



Schule & Gesundheit Hessen 2002 – 2008

Ausgangspunkte – Ziele – Wege – Meilensteine

„Gute Gesundheit unterstützt erfolgreiches Lernen.
Erfolgreiches Lernen unterstützt die Gesundheit.
Erziehung und Gesundheit sind untrennbar.“

— Desmond O’Byrne

(Leiter der Abteilung für Gesundheitsförderung, WHO/Genf)

Schule &
Gesundheit

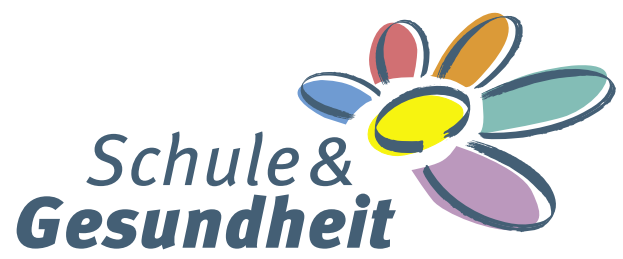


HESSEN



Hessisches Kultusministerium
Schule & Gesundheit

Luisenplatz 10
65189 Wiesbaden



INHALT

1	AUSGANGSPUNKTE	3
2	ZIELE	6
3	ZIELGRUPPEN UND SCHLÜSSELPERSONEN	9
4	WEGE	10
5	QUALITÄTSENTWICKLUNG	14
6	SCHRITTE UND MEILENSTEINE	16
7	ANLAGEN	23

1 Ausgangspunkte

1.1 Situation der Schülerinnen und Schüler

Trotz neuer Ansätze und Maßnahmen zum Erhalt und zur Stärkung der Gesundheit kommt es bei immer mehr Kindern und Jugendlichen zu Fehlsteuerungen des Immunsystems und der Sinneskoordination, zu Störungen des Ernährungsverhaltens und Bewegungshandelns, unzureichender Bewältigung von psychischen Beanspruchungen und sozialen Anforderungen sowie zu einem immer früheren Konsum psychoaktiver Substanzen.

In den sich wechselseitig verstärkenden Herausforderungen von Familie, Schule und Freizeit gelingt es offensichtlich immer weniger den Schülerinnen und Schülern, ‚gesund‘ zu bleiben. Dies betrifft etwa ein Drittel aller Kinder und Jugendlichen. Bestätigt werden diese Trends seit Jahren durch die Kindheits-, Jugend- und Gesundheitsforschung.¹

„Die zunehmenden Krankheiten und Auffälligkeiten sind ein Signal für Stress, (...). Sie sind letztlich ein Indiz dafür, dass Kinder nicht das Ausmaß von Achtung, Würde und freier Entfaltung ihrer Persönlichkeit erfahren, das sie für eine gesunde Entwicklung benötigen.“ (Klaus Hurrelmann)

1.2 Situation der Lehrerinnen und Lehrer

In den letzten Jahren haben Arbeitsschutz-, Schulentwicklungs- und Gesundheitsforschung gleichzeitig auf die hohen Belastungen im Lehrerberuf sowie auf die angegriffene und mangelnde Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer aufmerksam gemacht. Aktuelle Studien belegen den Zusammenhang zwischen der Lehrerpersönlichkeit, den Belastungsfaktoren im System Schule sowie der Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Lehrerinnen und Lehrern. Demnach verfügt lediglich ein knappes Fünftel über eine Persönlichkeitsstruktur, die sich für eine ‚gesunde‘ Ausübung ihres Berufes eignet. Etwa 60% aller Lehrkräfte gehören sogenannten ‚Risikomustern‘ an, die entweder zur ‚Selbstüberforderung‘ oder zur ‚Resignation‘ (mit Burnout) neigen. Die übrigen 20% gehören zum Typ ‚Schonung‘ (U.Schaarschmidt²). Für die Häufung verminderter Dienstfähigkeit sowie für die hohe Anzahl von Frühpensionierungen aufgrund von Berufsunfähigkeit bilden vor allem psychische und psychosomatische Erkrankungen den Hintergrund.

Zwischenfazit: Betrachten wir diese einzelnen Phänomene im Ganzen, dann fällt auf, dass Schule zwar eine der wichtigsten ‚Sozialisierungsagenturen‘ der Gesellschaft ist, aber es gelingt ihr nur bedingt, das Thema ‚Gesundheit‘ für Schülerinnen und Schüler handlungsrelevant und alltagstauglich zu vermitteln und für Lehrkräfte vorlebbare und möglich zu machen. Im Gegenteil: Schule scheint selbst ein Arbeitsplatz und Lebensraum zu sein, der für viele Kinder und

¹ u.a. HBSC-Studien (Health Behavior in School-aged Children):
www.ruhbc.ed.ac.uk/hbhc/download/hbhc.pdf

² Uwe Schaarschmidt: „Halbtagsjobber?“, März 2004, Beitz u. Gelberg, W.

Jugendliche wie Lehrerinnen und Lehrer hoch belastend und in Form von Dauerstress zuweilen auch krank machend wirkt.

1.3 Situation der Schulen und Strategien der Schulentwicklung

Aktuelle internationale Vergleichsstudien zeigen, dass die Wirkungserfolge von Unterricht vergrößert werden müssen. Unterschiede in der Leistungsfähigkeit bei der Vermittlung von Schlüsselkompetenzen zwischen verschiedenen Bildungssystemen sowie vor allem zwischen einzelnen Schulen aus derselben Region sind größer, als zu erwarten ist.³ Dies betrifft alle Schulformen und Schultypen.

Die einzelnen Schulen erhalten zunehmend mehr Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass vor dem Hintergrund verbindlicher Bildungsstandards eine individuelle Schulentwicklung möglich wird, die den eigenen Gegebenheiten und Notwendigkeiten entspricht. Mit dieser neuen Freiheit ist für die Schulen allerdings auch eine verpflichtende Rechenschaft verknüpft, in der sie darlegen, wie sie ihre (Teil-)Autonomie genutzt haben (Schulprofil) beziehungsweise zukünftig nutzen wollen (Schulprogramm). „Lernende Schulen“ arbeiten selbstgesteuert an der Verbesserung ihrer Bildungs- und Schulqualität mit den Mitteln einer qualitätsorientierten Unterrichts-, Personal- und Organisationsentwicklung.

1.4 Strategien der Gesundheitsförderung

Seit Mitte der 80er-Jahre haben die neu gegründeten Gesundheitswissenschaften einen Prozess verstärkt, der von einer Abwendung zumeist wirkungsloser Konzepte der Gesundheitserziehung und Prävention (pathogene Perspektive im individuellen Verhaltensansatz) gekennzeichnet ist. Mit Hilfe der Strategien der Gesundheitsförderung wurden neue Konzepte entwickelt, die eine individuelle Entfaltung persönlicher Potentiale durch Schlüsselkompetenzen stärken (salutogene Perspektive im Lebensweisen-Ansatz) und die über die Beteiligung der Betroffenen die Auseinandersetzung mit den eigenen Lebensbedingungen durch soziale Erfindungen und gemeinschaftliches Gestalten sichern (Setting-Ansatz).⁴ „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“ (Ottawa-Charta, WHO 1986)

Auf das Schulwesen übertragen bedeutet dies: „Gesundheitsfördernde Schulen“ arbeiten selbstgesteuert an der Verbesserung ihrer Gesundheitsqualität als Arbeitsplatz und Lebensraum mit den Methoden des Lebensweisen- und Settingansatzes.

1.5 Perspektive

An dieser Nahtstelle zwischen der Entwicklung „Lernender Schulen“⁵ zur Verbesserung der Schul- und Bildungsqualität einerseits und der Etablierung

³ siehe u.a. die Ergebnisse der PISA-Studien (Programme for International Student Assessment)

⁴ vgl. Trojan/Legewie: Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen. Verlag für Akademische Schriften, Frankfurt/Main 2001

⁵ Schratz, M. u.d Steiner-Löffler, U.,: „Lernende Schule“, Weinheim 1999

„Gesundheitsfördernder Schulen“ zur Verbesserung der Gesundheitsqualität für alle Betroffenen andererseits begannen die Akteure von „*Schule & Gesundheit*“ in Hessen im Jahr 2002 und planen die ersten Schritte bis zum Jahr 2008.

2 Ziele

Im Hessischen Schulwesen soll der Aufruf „Gesundheit für alle“ der Weltgesundheitsorganisation umgesetzt und hierfür die WHO-Strategien (u.a. Ottawa-Charta 1986, Jakarta-Erklärung 1997, Mexiko-Erklärung 2000) nutzbar gemacht werden.

Insbesondere bedeutet dies:

- Die gezielte Verbesserung der gesundheitsorientierten Chancengleichheit für Schülerinnen und Schüler durch Minderung individuellen Risikoverhaltens und durch Stärkung individueller Ressourcen und Schutzfaktoren (Lebensweisen-Ansatz).
- Die gezielte Verbesserung der gesundheitsorientierten Professionalität von Lehrerinnen und Lehrern durch Minderung individueller Risikomuster und durch Stärkung individueller Ressourcen und Schutzfaktoren (Lebensweisen-Ansatz).
- Die Gestaltung gesundheitsfördernder Arbeitsplätze, Lern- und Lebensräume die vor allem von einem guten Schulklima, einer gesundheitsförderlichen Schulorganisation im Kontext der eigenen Schulentwicklung und gesundheitsverträglichen Schulbauten getragen sind (Setting-Ansatz).

2.1 Hauptziele

Drei Hauptziele sollen in Hessen durch „*Schule & Gesundheit*“ überprüfbar bis zum Jahr 2008 erreicht werden:

- **In *allen* Schulen sind Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention im Schulprogramm verankert, durch die die Gesundheit von Schülerinnen und Schülern sowie von Lehrerinnen und Lehrern gezielt gefördert werden.**
- **Mindestens 40% aller Schulen haben Teilzertifikate für gesundheitsfördernde und/oder präventive Arbeitsschwerpunkte erworben.**
- **Mindestens 20% aller Schulen haben das Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ erworben.**

2.2 Strategische Ziele

Bis 2008 sollen im Rahmen von *Schule & Gesundheit* Maßnahmen zur Förderung der Schülersgesundheit und Lehrgesundheit als Modelle guter Praxis erarbeitet, erprobt, evaluiert und zertifiziert werden, sodass in den folgenden Jahren mit der landesweiten Verbreitung als Praxis guter Modelle die Anzahl der zertifizierten „Gesundheitsfördernden Schulen“ kontinuierlich gesteigert werden kann.

12 Strategische Ziele, die bis Ende 2008 zu erreichen sind, sollen diese Entwicklung ab 2008 sichern:

- Dokumentierte Modelle guter Praxis aus den Hauptzielen (Integration im Schulprogramm, Teilzertifikate und Zertifikat ‚Gesundheitsfördernde Schule‘) belegen ihre Wirkungen und ermutigen zur Nachahmung.
- Ein erprobtes Qualitätssystem mit Standards und Verfahren bietet allen Akteuren Orientierung zur Gestaltung und Integration der Gesundheitsförderung durch Schulentwicklung und spornt Schulen an, sich den angebotenen Zertifizierungen zu stellen.
- Interdisziplinär entwickelte Module zur gezielten Förderung der Gesundheit von Schülerinnen und Schülern sowie von Lehrkräften und zur Entwicklung einer Gesundheitskultur in Schule bilden das Fundament vielfältigster (über)regionaler Unterstützungsangebote, die fortlaufend in ihren Wirkungen überprüft und weiterentwickelt werden.
- Die vollständige Integration des Themas ‚Gesundheitsförderung‘ in allen relevanten Bereichen der Entwicklung, Forschung, Qualifizierung, Qualitätssicherung und Verwaltung in Form einer hohen Impact-Qualität sichert die operative Umsetzung auf allen Ebenen.
- Etablierte Kommunikationsformen (Rundbrief, Zeitung, Homepage, Fachtagungen) sichern einen interaktiven Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen allen Akteuren in Hessen und darüber hinaus.
- Schulen, die in ihrem Schulentwicklungsprozess nachhaltig die Schwerpunkte Gesundheitsmanagement, Erziehungsvereinbarungen, Ernährung, Bewegung, Sucht- und Gewaltprävention bearbeiten und als Basis in ihrem Schulprogramm verankert haben, werden fortlaufend mit dem Zertifikat einer „Gesundheitsfördernden Schule“ ausgezeichnet.
- Qualifizierte Schulleitungen und schulische Koordinator(inn)en entwickeln mit Gesundheitsteams schrittweise und partizipativ ‚Gesundheitsfördernde Schulen‘ und setzen hierbei systematisch geltende Arbeitsschutzbestimmungen um.
- Die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler ist so gefördert, dass sich der durch die Schule beeinflussbare Anteil des Gesundheitsstatus insgesamt verbessert hat. Durch die Vermittlung von gesundheits- und sicherheitsfördernden Kompetenzen ist vor allem auch sozial Benachteiligten geholfen, die Chancengleichheit hinsichtlich ‚Gesundheit‘ zu wahren.
- Die Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer ist so gefördert, dass sich der durch den Arbeitgeber beeinflussbare Anteil des Gesundheitsstatus insgesamt verbessert hat sowie ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit und der Wunsch nach Kompetenzerweiterung erhalten bleibt.
Der Krankenstand sowie die Zahl der Frühpensionierungen der Lehrerinnen und Lehrer sind durch gesundheitsfördernde Maßnahmen gesenkt.

- Der im Amt für Lehrerbildung⁶ etablierte Qualitätszirkel ‚Schule & Gesundheit‘ hat Maßnahmen der Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung integriert, die fortlaufend reflektiert und weiterentwickelt werden.
- Die mit dem Institut für Qualitätsentwicklung⁷ erprobten Maßnahmen der schulischen Qualitätssicherung durch Gesundheitsförderung werden fortlaufend evaluiert und weiterentwickelt.
- Etablierte regionale Netzwerke ‚Schule & Gesundheit‘, die von den Staatlichen Schulämtern koordiniert und gepflegt sind, unterstützen, beraten und reflektieren fortlaufend schulische Entwicklungen im Fokus ‚Gesundheit‘. Sie sichern die hierfür notwendigen fachlichen, personellen und finanziellen Ressourcen.

⁶ ab 01.01.2005

⁷ ab 01.01.2005

3 Zielgruppen und Schlüsselpersonen

Schule & Gesundheit unterscheidet zwischen Zielgruppen und Schlüsselpersonen:

- 3.1 Die *Zielgruppen* von *Schule & Gesundheit* sind diejenigen Personen(gruppen), für die die Gesundheitsqualität durch die Einflussmöglichkeiten von Schule nachweisbar verbessert werden soll: dies sind vor allem die Schülerinnen und Schüler sowie die Lehrerinnen und Lehrer aller allgemein- und berufsbildenden Schulen in Hessen. Nicht-unterrichtende Mitarbeiter/innen sind in dieser Konzeption ausdrücklich einbezogen.
- 3.2 Die Schlüsselpersonen von *Schule & Gesundheit* sind diejenigen Personen(gruppen), die direkt und indirekt Einfluss nehmen auf die gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen von Schule. Dies sind vor allem:
- ▶ Abteilungs- und Referatsleitungen im Hessischen Kultusministerium
 - ▶ Schulamtsleitungen und Beauftragte ‚Gesundheitsförderung‘ in den Staatlichen Schulämtern
 - ▶ Verantwortliche in den Bereichen Qualifizierung (Aus- und Fortbildung)
 - ▶ Verantwortliche in den Bereichen Schulentwicklung und Qualitätssicherung
 - ▶ Schulleitungen
 - ▶ Koordinator(inn)en der schulischen Gesundheitsteams und deren Mitglieder
 - ▶ gewählte Personalräte
 - ▶ gewählte Eltern- und Schülervertretungen
 - ▶ Verantwortliche kommunaler Spitzenverbände
 - ▶ schulische und außerschulische Partner relevanter Hochschulen, Verbände, Vereine usw., die im Kontext von ‚*Schule & Gesundheit*‘ arbeiten

4 Wege

Um diese Ziele zu erreichen, werden strukturelle Voraussetzungen geschaffen, die die Bedingungen für eine hohe Prozess- und Ergebnisqualität auf allen Ebenen sichern sollen⁸.

4.1 Konzeptionelle Bündelung bestehender gesundheitsrelevanter Arbeitsschwerpunkte⁹ durch die Etablierung eines Arbeitsbereiches „Schule & Gesundheit“ im Hessischen Kultusministerium

▶ Projektbüro

Mit der inhaltlichen Koordination und Verzahnung gesundheitsrelevanter Teilgebiete entsteht ein neues Gesamtkonzept, das alle bisher vereinzelt Ansätze der Gesundheitserziehung/-förderung und Prävention aufeinander bezieht und mit Konzepten der Schulentwicklung verbindet.

Für die operative Umsetzung ist ein „Projektbüro Schule & Gesundheit“ eingerichtet.

▶ Steuerung (Innovation und Reflexion/Evaluation)

Mit der Entwicklung von verlässlichen und finanzierbaren Strukturen werden für Beteiligte und Verantwortliche wirkungsvolle Prozesse möglich, die die Bedingungen einer hohen Ergebnisqualität schaffen. Die Steuerung konzentriert sich auf diese Merkmale des Systemmanagements zwischen Innovation und Reflexion/Evaluation im Auftragsverfahren.

▶ Kommunikation (Rundbrief, Zeitung, Homepage,...)

Mit einer neuen Kommunikations- und Kooperationsstruktur wird der Informationsfluss zwischen den unterschiedlichen Arbeitsgebieten und Fachabteilungen sowie zwischen schulischen und außerschulischen Partnern verbessert.

Regelmäßige Berichte in bestehenden Gremien, die Herausgabe eines zweimal im Jahr erscheinenden Rundbriefs „Newsletter Schule & Gesundheit“, einer einmal im Jahr herausgegebenen „Zeitung Schule & Gesundheit“ sowie eine aktuelle Homepage (www.schuleundgesundheit.hessen.de) sind dafür die geeigneten Mittel.

⁸ Graphik siehe Anlage 2

⁹ Um Gesundheitsförderung und Prävention in Schulen nachhaltig wirksam werden zu lassen, sind bisher vereinzelte Arbeitsgebiete im Arbeitsfeld „Schule & Gesundheit“ im Hessischen Kultusministerium zusammengeführt. Hierzu zählen insbesondere: Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit, Brandschutz, Elternarbeit, Elternberatung, Ernährungserziehung, Erste Hilfe, Gesundheitserziehung, Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer, Schulgesundheitspflege, Schulklima, Schulraum- und Schulflächengestaltung, Sexualerziehung, Bewegungserziehung, Sucht-/ Drogen-Gewaltprävention, Unfallverhütung/Sicherheitsförderung, u.a.

4.2 Etablierung institutioneller Allianzen als fachliche und (über-) regionale Bündnisse zwischen Wissenschaft und Praxis, zwischen Schulen und außerschulischen Partnern¹⁰ sowie zwischen Gesundheitsförderung/Prävention und Schulentwicklung

▶ Bündnisse, Allianzen, Netzwerke

Der Komplexität der Themen und Herausforderungen wird durch multidisziplinäre Teams, Gremien und Arbeitsgruppen Rechnung getragen.

Mit regionalen Netzwerken „*Schule & Gesundheit*“ wird die Partizipation und (Mit-) Verantwortung zwischen Betroffenen und Partnern als Beteiligte schul- und ortsnah gesichert.

▶ Module

Mit der Entwicklung von „Modulen“ (thematische Bausteine mit fachlicher Orientierung, bewährten Modellen guter Praxis sowie Qualifizierungs-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten) erhalten Schulen bzw. Schlüsselpersonen konkrete Hilfen zur Umsetzung. Die Themen sind nach wissenschaftlichen (evidence based) und schulpraxisrelevanten Kriterien (Gesundheit der Schüler/innen, Lehrer/innen sowie Schulkultur/-profil) ausgewählt. Die Module werden in interdisziplinären Arbeitsgruppen erarbeitet und sollen eine effiziente und effektive Gesundheitsförderung (zwischen Innovation und Evaluation) in der Schule sichern.

▶ Zertifizierung (Qualitätssystem, Kriterien und Verfahren)

Mit Hilfe einer Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung soll die Gesundheits- und Bildungsqualität im System Schule wechselseitig entwickelt und systematisch verbessert werden. Auf der Grundlage eines Gesundheitsmanagements erwerben Schulen Teilzertifikate in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Sucht- und Gewaltprävention.

Schrittweise entwickeln Schulen innerhalb eines solchen Schulentwicklungsprozesses ein gesundheitsorientiertes Schulprofil, das als „Gesundheitsfördernde Schule“ zertifiziert werden kann.

Hierbei bilden Qualitätsstandards allen Akteuren eine hilfreiche Orientierung für eine gesundheitsfördernde Unterrichts- und Schulgestaltung, die Teil einer umfassenden Schul(qualitäts)entwicklung werden.

¹⁰ Schulgemeinde, Schulträger, Staatliche Schulämter, Hessisches Landesinstitut für Pädagogik (bis 31.12.04), Amt für Lehrerbildung (ab 01.01.05 Amt für Lehrerbildung und Institut für Qualitätsentwicklung) /Studienseminare, Gesundheitsämter, Versorgungsämter, Sozialämter, Jugendämter, Ärztekammern/Ärztevertreter, Kliniken/Ambulanzen/Praxen, Betriebsärztlicher Dienst (BAD), Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Krankenkassen, Unfallkasse, „Grünes Kreuz“, Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung e.V. (HAGE), Deutsche Gesellschaft für Gesundheitsfördernde Schulen e.V.(DGGS), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Jugendkoordinatoren/innen der Polizeipräsidien, Jugendgerichte, Sportverbände, Universitäten/Fachhochschulen, Wirtschaftsverbände, Lions, Fachministerien, Sponsoren sowie weitere Einrichtungen auf Bundesebene und europäische Gremien und Netzwerke

4.3 Regionale Verankerung des Konzepts „Schule & Gesundheit“ in allen 15 Staatlichen Schulämtern, in den Qualifizierungsphasen der Lehrkräfte und den Schulleitungen sowie in Unterstützungssystemen der Schul- und Qualitätsentwicklung

▶ Qualifizierung/Beratung von und durch Schlüsselpersonen

Mit Generalistinnen und Generalisten wie zusätzlichen Fachberaterinnen und Fachberatern „Gesundheitsförderung“ werden je Schulamt Schlüsselpersonen qualifiziert und beauftragt, die Schulen in ihren gesundheitsorientierten Entwicklungsprozessen zu beraten und zu begleiten. Zusätzliche Qualifizierungen und Beratungen werden in Zusammenarbeit mit ausgewählten (regionalen) außerschulischen Partnern durchgeführt. Schulleitungen werden fortgebildet und darin unterstützt, die eigene Schulentwicklung gezielt mit Hilfe der Gesundheitsförderung/Prävention zu steuern. Studienseminare werden mit „Schule & Gesundheit“ vertraut gemacht und beauftragt, ausgewählte Inhalte und Methoden modular in die eigene Ausbildungspraxis zu integrieren.

▶ Unterstützung/Beratung von Schulen (Projekte, Profile, Partnerschaften)

Multidisziplinär besetzte Ausschüsse „Schule & Gesundheit“ (Qualitätszirkel und Arbeitsschutzausschüsse) in allen Schulämtern sowie repräsentativ besetzte Gesundheitsteams (Projekt- und Steuergruppen) in Schulen werden aufgebaut und gepflegt.

Hierdurch werden gesundheitsorientierte Projekte/Programme bzw. Profile partnerschaftlich initiiert, reflektiert/evaluiert und dokumentiert.

▶ (Teil-)Zertifizierung von Schulen

Die Schulämter nutzen die (Teil-)Zertifizierung von Schulen als Mittel der Steuerung von Schulentwicklungsprozessen.

4.4 Konzeptionelle und praktische Verankerung der Gesundheitsförderung/Prävention für Schülerinnen und Schüler, Lehrerinnen und Lehrer, Schulleitungen sowie weitere nicht-unterrichtende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im schulischen Alltag in Zusammenarbeit mit Schulträgern, außerschulischen Partnern und Eltern

▶ Unterricht, Arbeitsgemeinschaften, Projekte und Programme

Mit der Aufwertung des Erziehungs- und Bildungsauftrages durch Gesundheitsförderung/Prävention soll für die Schülerinnen und Schüler vor allem verbunden sein: Stärkung personaler und sozialer Kompetenzen (Life-Skills) in der Auseinandersetzung mit Ernährung, Bewegung, Konflikten, Suchtstoffen, Gruppenleben/Klassengemeinschaft usw., um gezielt gesundheitsbezogene Risiken (Risikofaktoren) zu mindern und Ressourcen (Schutzfaktoren) zu stärken. Hierbei bilden sinnstiftende Erfahrungen und handlungsrelevante Erkenntnisse die Grundlage für eine gesunde Lebensführung. Erziehungsvereinbarungen ermöglichen in diesem Zusammenhang eine stärkere Einbindung der Eltern und verstärken somit die Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule.

▶ **Schulklima, Schulkultur, Schulprogramm, Schulprofil**

Alle Mitglieder der Schulgemeinde sollen als Beteiligte (Mit-)Verantwortung für die Gestaltung eines guten Klassen- und Schulklimas übernehmen und darüber hinaus aktiv an der Gestaltung der eigenen Schule in Form gesundheitsfördernder Arbeitsplätze, Lern- und Lebensräume teilhaben. Eigene Entwicklungsvorhaben sind im Schulprogramm ausgewiesen bzw. als Teil des Schulprofils dokumentiert. Hierbei bilden Elemente aus den Bereichen Ernährung, Bewegung, Suchtprävention, Gewaltprävention, Schulklima/Schulorganisation sowie Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit minimale Standards. Schulen, die in ihrem Schulprogramm das Thema „Gesundheit“ verankern und den Zusammenhang mit der eigenen Schulentwicklung nachweisen, werden mit dem Zertifikat einer „Gesundheitsfördernden Schule“ ausgezeichnet.

▶ **Schulmanagement, Schulorganisation, Schul(qualitäts)entwicklung**

Mit Hilfe einer gezielten Umsetzung von Arbeitsschutz- und Gesundheitsschutzbestimmungen und unter Nutzung der Strategie Gesundheitsförderung soll die Qualitätsentwicklung der eigenen Schule gesteuert werden. Hierbei werden die Möglichkeiten der Qualifizierungen sowie der (Teil-)Zertifizierung bewusst als Mittel der eigenen Profilbildung auf dem Weg zur „Gesundheitsfördernden Schule“ eingesetzt.

Personal- und Organisationsentwicklung sichern nicht nur die Partizipation schulischer Mitglieder, der Eltern und außerschulischer Partner, sondern stärken die einzelne Lehrkraft im System und Organismus Schule. Für Lehrerinnen und Lehrer bedeutet dies vor allem eine Minderung persönlicher Risikomuster sowie eine Stärkung persönlicher Ressourcen im Umgang mit Zeit, Stress, Entwicklung von Beratungs-, Konflikt- und Teamfähigkeit, Reflexion der eigenen Rolle und Möglichkeiten der Selbstevaluation, Erlernen der kollegialen Fallarbeit, der schulischen Vereinbarungen, angemessener Lehr- und Lernmethoden usw.. Die Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer soll durch Informationen und gezielte Maßnahmen so gefördert werden, dass sich der Gesundheitsstatus insgesamt verbessert, dass ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit und der Wunsch nach Kompetenzerweiterung erhalten bleibt bzw. gesteigert wird. Der Krankenstand der Lehrerinnen und Lehrer soll durch gesundheitsfördernde Maßnahmen gesenkt werden.

Der Prozess der gesundheitsorientierten Qualitätsentwicklung erfolgt partizipativ, systematisch (Bestandsaufnahme, Planung, Durchführung, Reflexion/Evaluation) und sichtbar (Dokumentation, Präsentation) und hat zum Ziel, die Motivation, Arbeitszufriedenheit und Gesundheit aller in der Schule Tätigen zu steigern.

5 Qualitätsentwicklung

Guter Unterricht braucht eine gesunde Schule. Diese ist jedoch nicht selbstverständlich.

5.1 Wege

Um dieses Ziel zu erreichen, wird *Schule & Gesundheit* drei Wege gehen:

- ▶ Instrumente der Qualitätsentwicklung (Q-Tools) werden entwickelt, erprobt und evaluiert, damit Schulen (und ggf. weitere Partner) Ist-Analysen durchführen und diese als Grundlagen weiterer Entscheidungen auswerten können.
- ▶ Verfahren der Unterstützung werden entwickelt, erprobt und evaluiert, damit Schulämter (und ggf. weitere Partner) mit den o.g. Instrumenten Schulentwicklungsprozesse in der Region beraten und begleiten können.
- ▶ Methodische Schritte werden entwickelt, erprobt und evaluiert, damit Schulen mit Hilfe der o.g. Instrumente und der externen Begleitung systematisch ihre Schulentwicklung gesundheits- und qualitätsorientiert steuern können.

5.2 Anforderungen

Um die inhaltliche Kohärenz zwischen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung bzw. Qualitätsmanagement zu sichern, wird in allen drei Wegen eine Balance zwischen drei gleich berechtigten Merkmalen als Anforderungen angestrebt:

- ▶ Landesweite strategische Bildungs- und Erziehungsziele
- ▶ Landesweite salutogen und pathogen orientierte Gesundheitsziele als Querschnittsaufgabe
- ▶ Landesweite Schulentwicklungs- und Qualitätsziele

Aus allen drei Anforderungen lassen sich landesweite Standards entwickeln, aus denen regionale und schulspezifische Schwerpunkte abzuleiten sind. Das Thema „Gesundheit“ erhält hierdurch eine doppelte Funktion für eine qualitätsorientierte Schulentwicklung: einerseits soll mit Hilfe der Gesundheitsförderung die Bildungs- und Erziehungsqualität durch eine Verbesserung der Schulqualität gesteigert werden, andererseits soll mit einer verbesserten Schulqualität die Gesundheit von Schülerinnen und Schülern, von Lehrerinnen und Lehrern sowie des weiteren Personals gesteigert werden.

5.3 „Gesundheit“ ist Weg und Ziel zugleich

Gesundheitsförderung zielt auf „Gesundheitsfördernde Schulen“, die als „Produkt“ die Gesundheit aller Betroffenen und Beteiligten fördern hilft. Gesundheitsförderung beschreibt zugleich Wege, wie die „Prozesse“ der Schulentwicklung für alle Betroffenen als Beteiligte selber bereits gesundheitsförderlich wirken.

Im Detail bedeutet dies für die drei genannten Wege:

5.3.1 Instrumente

Alle Instrumente der Ist-Analyse und der Selbstreflexion für Schulen (und ggf. weiterer Partner)...

- ▶ bilden spezifische Gesundheitsqualitäten (salutogene und pathogene Perspektiven) ab, die im Setting Schule für und durch Schülerinnen und Schüler, Lehrerinnen und Lehrer sowie das weitere Personal nachweislich gestaltbar bzw. beeinflussbar sind (evidence based),
- ▶ stellen Gesundheitsmerkmale in Beziehung zu Schulqualitätskriterien, durch die eine Verbesserung der Erziehungs- und Bildungsqualität erreicht werden kann.

Aktuelle Referenzmodelle, die z.Zt. im Sinne der o.g. Anforderungen in einzelnen Instrumenten entwickelt und in Modellregionen erprobt und evaluiert werden, sind

- ▶ Pädagogische Entwicklungsbilanz (PEB)
- ▶ Qualität durch Entwicklung und Evaluation (Q2E/CH)

Weitere Instrumente in Anlehnung an die HBSC-Studie oder auf der Grundlage des EFQM-Modells sind möglich. Ausdrücklich ausgeschlossen sind dagegen Konzepte der ISO-Zertifizierung.

5.3.2 Verfahren

Alle Verfahren sichern den Erkenntnisgewinn der Schulen (und ggf. weiterer Partner) im Umgang mit den o.g. Instrumenten für die eigenen Schritte auf dem Weg zur „Gesundheitsfördernden Schule“.

Hierfür entwickeln, erproben und evaluieren die Schulämter eine umfassende Unterstützung für Schulen (Support), indem sie...

- ▶ ein regionales Partner-Netzwerk aufbauen und pflegen,
- ▶ qualifizierte Schulentwicklungs-Moderator(inn)en bereitstellen,
- ▶ mit Hilfe regionaler Koordinierungsgruppen (Q-Zirkel) die Qualität steuern,
- ▶ Materialien, Medien und Q-Instrumente bereitstellen,
- ▶ das Erreichen von Meilensteinen bestätigen,
- ▶ weitere „Entwicklungshilfen“ („Kritische Freunde“, „Peer-Review“ u.a.) pflegen,
- ▶ „Gesundheitsfördernde Schulen“ zertifizieren.

5.3.3 Schritte der Schulen

Schulen verbessern systematisch die Bildungs- und Erziehungsqualität durch eine Steigerung der Schulqualität, indem sie Schritt für Schritt die Gesundheitsqualität aller Betroffenen als Beteiligte verbessern und hierbei die eigene Schule als gesundheitsfördernden Arbeitsplatz und Lebensraum gestalten.

(siehe Anlage 7.3)

6 Schritte und Meilensteine

Die Ziele für „*Schule & Gesundheit*“ (S&G) in Hessen sollen Schritt für Schritt innerhalb der Jahre 2002 – 2008 mit „Meilensteinen“ erreicht werden. Entsprechend dem Entwicklungsstand des Projektes (im Zusammenhang mit den Erkenntnissen aus den Reflexionen/Evaluationen) werden die Teilziele selbst immer wieder reflektiert und ggf. ergänzt und angepasst.

Hierbei werden in allen vier Handlungsebenen (1. Arbeitsbereich/Projektbüro ‚S&G‘ – 2. Allianzen & Partner – 3. Regionale Netzwerke – 4. Schulen) in den einzelnen Schuljahren parallele Entwicklungsschritte gegangen.

6.1 Konzept- und Aufbauphase: 2002/2003

1. Arbeitsbereich/Projektbüro ‚S&G‘

- Steuerungsgruppe „*Schule & Gesundheit*“ im Hessischen Kultusministerium (HKM) ist arbeitsfähig.
- Konzeption „*Schule & Gesundheit*“ ist entwickelt (Landeselternbeirat, Kreis- und Stadtelternbeirat, Schulämter, Hessisches Landesinstitut für Pädagogik /Regionalstellen (HeLP), Amt für Lehrerbildung/Studienseminare/ Interessensvertretungen sind partizipativ einbezogen).
- Erste Ausgabe des Newsletters „*Schule & Gesundheit*“ für Einzelpersonen (Kooperationspartner) und Institutionen (Schulen, Schulämter, Elternvertretungen, Amt für Lehrerbildung, Studienseminare, HeLP und Regionalstellen des HeLP, Partner usw.) ist erschienen.
- Erste Ausgabe der Netzwerkzeitung ist erschienen. (Thema: allgemeiner Überblick über das Arbeitsfeld *Schule & Gesundheit*)
- Zweite Ausgabe der Netzwerkzeitung ist erschienen. (Thema: Soziales Klima)
- Struktur der Homepage „*Schule & Gesundheit*“ ist konzipiert.
- Zweite landesweite Fachtagung „*Schule & Gesundheit*“ ist durchgeführt.

2. Allianzen & Partner

- Lehrpläne sind unter dem Fokus Gesundheit analysiert und erste Themen und Fragestellungen für Module festgelegt.
- Folgende Module werden in interdisziplinären Gruppen in einer ersten Fassung entwickelt:
 - ◆ Bestandsaufnahme/Gefährdungsanalyse – Kontaktaufnahme mit dem Deutschen Institut für Internationale Pädagogische Forschung ¹¹
 - ◆ Ernährung
 - ◆ Bewegung
 - ◆ Klasse 2000
 - ◆ Schulische Vereinbarungen
 - ◆ Prävention von und Umgang mit Schwierigkeiten im Kontext Schule
 - ◆ Selbstmanagement
- Erarbeitung der Kriterien für eine „Gesundheitsfördernde Schule“ mit den Pilotschulen

¹¹ Fragebogen BELA, Dr. Döbrich, Juli 2004

3. Regionale Netzwerke

- Neue Konzeption „*Schule & Gesundheit*“ ist bei den verschiedenen Zielgruppen vorgestellt, insbesondere bei
 - ♦ allen Staatlichen Schulämtern
 - ♦ allen Studienseminaren
- Erste konzeptionelle Konsequenzen sind bei diesen Institutionen eingeleitet.
- Erste regionale Gesundheitstage wurden durchgeführt.

4. Schulen

- Gesundheitsorientierte Projekte werden fortgeführt.
- Beratungen durch die Servicestelle „*Schule & Gesundheit*“ in den Schulämtern und durch das Projektbüro „*Schule & Gesundheit*“ sind erfolgt.
- Gesundheitsorientierte Profilbildungen sind dokumentiert.

6.2 Etablierungs- und Erprobungsphase I: 2003/2004

1. Arbeitsbereich/Projektbüro ‚S&G‘

- Projektbüro „*Schule & Gesundheit*“ im HKM ist aufgebaut und arbeitsfähig.
- Erste Fassung der Homepage www.schuleundgesundheit.hessen.de ist online.
- Zweite und dritte Ausgabe (Oktober/ Mai) des Newsletters „*Schule & Gesundheit*“ für Einzelpersonen und Institutionen (Schulen, Schulämter, Elternvertretungen, Amt für Lehrerbildung, Studienseminare, HeLP und Regionalstellen des HeLP, Partner usw.) sind erschienen.
- Dritte landesweite Fachtagung „*Schule & Gesundheit*“ ist erfolgreich durchgeführt.

2. Allianzen & Partner

- Erste Module sind in interdisziplinären Gruppen überarbeitet und veröffentlicht, weitere Module sind entwickelt:
 - ♦ Stress- und Zeitmanagement
 - ♦ Umgang mit dem chronisch kranken und psychisch kranken Kind
 - ♦ Sexualpädagogik/Pubertät
 - ♦ Lions-Quest – Erwachsenwerden/ Praxistraining
 - ♦ Erste Hilfe- Erziehung zur Mitverantwortung
 - ♦ Organspende
 - ♦ Zertifizierung
- Erste Module zu „*Schule & Gesundheit*“ sind in Schulen erprobt.
- Zertifizierungskonzept mit Teilzertifikaten und Kriterien für eine „Gesundheitsfördernde Schule“ ist in der ersten Fassung entwickelt.
- Lehrplansynopse aller Lehrpläne hinsichtlich der Themen „*Schule & Gesundheit*“ ist erstellt.
- Vorwort „*Schule & Gesundheit*“ zu den gymnasialen Lehrplänen ist eingebaut, um die Verbindung zwischen den Lehrplänen und den Modulen zu verdeutlichen.

3. Regionale Netzwerke

- Erste Koordinierungsgruppen „*Schule & Gesundheit*“ auf regionaler Ebene unter Beteiligung der Staatlichen Schulämter, des Hessischen Landesinstituts für Pädagogik, der Studienseminare, der Schulträger und der Interessenvertretungen sind gebildet und arbeitsfähig. Fachberaterinnen und Fachberater „*Schule & Gesundheit*“ wie Beratungslehrerinnen und -lehrer haben ihre Arbeit aufgenommen.
- Zentrale Teilbereiche „*Schule & Gesundheit*“ (Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit, Gesundheitserziehung/Gesundheitsförderung, Bewegungserziehung, Sucht- und Gewaltprävention) sind auf regionaler Ebene verknüpft.
- Fortbildungen für Lehrerinnen und Lehrer in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern (für Schulen auf dem Weg zu einer „Gesundheitsfördernden Schule“) sind angeboten.
- Erste Konzepte und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung durch Studienseminare sind vorgestellt.
- Weitere regionale Gesundheitstage sind durchgeführt
- Steuerungsgruppe/Qualitätszirkel „*Schule & Gesundheit*“ ist im Amt für Lehrerbildung eingerichtet. (2. und 3. Phase)

4. Schulen

- Erste Gesundheitsteams („Gesundheitszirkel“) in Schulen als Steuerungsgruppe (Schulleitung, Personalrat, Lehrerinnen und Lehrer, Eltern, Schülervereinerinnen und -vertreter, fakultativ nichtpädagogisches Personal) der Prozesse auf dem Weg zu einer „Gesundheitsfördernden Schule“ sind erprobt.
- Schulprojekte in Zusammenarbeit mit der Servicestelle „*Schule & Gesundheit*“ sind durchgeführt.
- Erste Schulteams der beteiligten Schulen (Mitglieder der Schulgemeinde und nichtpädagogisches Personal) sind beraten und qualifiziert.
- Anzahl der Schulen mit gesundheitsbezogenen Schwerpunkten auf 20%.
- Anzahl der Grundschulen mit den Modulen „Bewegungsfördernde Schule“ und „Klasse 2000“ ist verdoppelt.
- Multiplikatorenfunktionen durch „Gesundheitsfördernde Schulen“ wurden übernommen. (Begleitung und Unterstützung von Schulen auf dem Weg zu einer „Gesundheitsfördernden Schule“).
- Pilotphase „Elternvereinbarungen/Elterntraining“ ist in folgenden Schulamtsbereichen durchgeführt: a. Schwalm-Eder-Kreis und Kreis Waldeck-Frankenberg, b. Frankfurt.
- Pilotphase „Lions-Quest-Praxistraining“ im Schulamtsbereich des Rheingau-Taunus-Kreises und der Landeshauptstadt Wiesbaden ist durchgeführt.
- „Marburger Modell“ : schulformübergreifende Arbeitsgruppe zur Implementierung gesundheitsfördernder Projekte in der Einzelschule

6.3 Etablierungs- und Erprobungsphase II: 2004 /2005

1. Arbeitsbereich/Projektbüro ‚S&G‘

- Vierte und fünfte Ausgabe des Newsletter „*Schule & Gesundheit*“ für Einzelpersonen und Institutionen (Schulen, Schulämter, Elternvertreterinnen und Elternvertreter, Amt für Lehrerbildung, Studienseminare, HeLP und

Regionalstellen des HeLP (ab dem 01.01.05 Amt für Lehrerbildung und Institut für Qualitätsentwicklung) sind erschienen.

- Dritte Ausgabe der Netzwerkzeitung „*Schule & Gesundheit*“ (Thema: Ernährung, Bewegung und Entspannung) ist erschienen.
- Vierte landesweite Fachtagung „*Schule & Gesundheit*“ ist durchgeführt.
- Ergänzung bzw. Vertiefung der Fachtagung mit Kooperationspartnern in Form von regionalen Seminaren werden geplant.
- Fachtagungen/Seminare werden bis 2008 geplant
- Homepage „*Schule & Gesundheit*“ (1. Abschnitt) ist fertig gestellt.
- Schuldatenbank steht zur Verfügung.
- Die regionale Öffentlichkeitsarbeit „*Schule & Gesundheit*“ ist ausgebaut worden.
- Der Beitrag der Gesundheitsförderung auf dem Weg zur „guten Schule“ in Hessen wird erarbeitet. (Zusammenhang zwischen Gesundheitsmanagement und Qualitätsmanagement
- Die Schulgemeinde wird über die Arbeit von „*Schule & Gesundheit*“, speziell das Zertifizierungskonzept, informiert.
- Hotline zum Thema „*Schule & Gesundheit*“ (für Schülerinnen und Schüler, Lehrerinnen und Lehrer, Eltern) ist aufgebaut und arbeitsfähig.

2. Allianzen & Partner

- Fertigstellung der bereits geplanten Module zur Schülersgesundheit, Lehrerergesundheit und zur Entwicklung einer Gesundheitskultur in Schule.
- Zertifizierungskonzept (Stufe 1) wird fertiggestellt.
- Das Zertifizierungskonzept wird in der Dienstversammlung der Generalist/innen vorgestellt.
- Die Konzeption des Zertifikats „*Gesundheitsfördernde Schule*“ ist erarbeitet und wird allen Schulamtsleiterinnen und -leitern vorgestellt.
- Steuerungsgruppe/Qualitätszirkel „*Schule & Gesundheit*“ nimmt ihre/seine Arbeit im Amt für Lehrerbildung¹² auf.
- Das Kernteam ist konstituiert und hat seine Arbeit aufgenommen.
- Die Arbeitsgruppe Qualitäts-/ Gesundheitsmanagement ist gebildet.
- Der Beirat zu den Fachtagungen zwischen HKM („*Schule & Gesundheit*“) und der Unfallkasse Hessen ist gebildet.
- Weitere Module sind fertiggestellt:
 - ◆ Förderung der Kommunikations-, Konflikt- und Teamfähigkeit
 - ◆ Training der Führungskräfte
 - ◆ Unspezifische Gesundheitsförderung/Suchtprävention
 - ◆ Medienerziehung/Medienkompetenz und Gesundheitsförderung
 - ◆ Richtlinien Gesundheitsförderung
- Modul „Arbeitsplatz Schule“ wird unter den Gesichtspunkten des Gesundheitsmanagements für Funktionsstelleninhaberinnen und Funktionsstelleninhaber (vor Amtsübernahme) entwickelt.
- Kooperationsvertrag mit der Unfallkasse Hessen wird erarbeitet
- Kooperationsverträge mit Universitäten/Fachhochschulen werden erarbeitet.
- Zusammenarbeit mit Stiftungen wird geplant.

¹² ab 01.01.2005

3. Regionale Netzwerke

- Koordinierungsgruppen „*Schule & Gesundheit*“ (s.o.) sind in allen Schulamtsbereichen eingerichtet und arbeitsfähig.
- Regionale Netzwerke sind in allen Schulamtsbezirken aufgebaut.
- Regionale Gesundheitstage/-wochen haben in allen Regionen stattgefunden.
- Module sind überarbeitet, weitere sind entwickelt.
- Module „*Schule & Gesundheit*“ sind in jedem Schulamtsbezirk angewendet.
- In den Studienseminaren werden EG-Fachleiterinnen und EG-Fachleiter für „Gesundheitsförderung“ qualifiziert.
- Der Bereich „Gesundheit“ ist in das Ausbildungscurriculum aller Referendarinnen/Referendare einbezogen.

4. Schulen

- Die Schulen werden mit einer Broschüre über das Zertifizierungskonzept informiert.
- Erste Schulen (10%) haben ein „Teilzertifikat auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule“ erhalten.
- Schulen können ihre Ergebnisse selbst ins Netz einstellen. (Datenbank, Möglichkeit des eigenen Log-In).

6.4 Reflexions- und Evaluationsphase I: 2005/2006

1. Arbeitsbereich/Projektbüro ‚S&G‘

- Sechste und siebte Ausgabe des Newsletter „*Schule & Gesundheit*“ für Einzelpersonen und Institutionen (Schulen, Studienseminare, Amt für Lehrerbildung, Schulämter und Partner usw.) sind erschienen.
- Vierte Ausgabe (September) der Netzwerkzeitung „*Schule & Gesundheit*“ (Thema: Sucht – und Gewaltprävention, Konfliktmanagement) ist erschienen.
- Fünfte landesweite Fachtagung „*Schule & Gesundheit*“ (Thema: Ernährung/Bewegung) ist durchgeführt.
- Ergänzung bzw. Vertiefung der Fachtagung mit Kooperationspartnern in Form von regionalen Seminaren werden durchgeführt und evaluiert.
- Homepage „*Schule & Gesundheit*“ ist im Abschnitt 2 fertig gestellt und aktuell gepflegt.
- Die Standards zu Teilbereichen der Gesundheitsförderung werden entwickelt.
- Die Instrumente zur internen Evaluation sind auf der Homepage eingestellt.
- Alle Lehrpläne sind durch das Thema „Gesundheit“ ergänzt; der Bereich „Gesundheit“ ist in den Lehrplänen aller Schulformen und Schulstufen fächerverbindend und in Form eines Spiralcurriculums verankert.

2. Allianzen & Partner

- Wirkungen von ausgewählten Modulen zur Schülersgesundheit und Lehrgesundheit sind reflektiert/evaluiert und dokumentiert.
- „Modulerprobung“ ist in Teilen ausgewertet und ein Fazit ist dokumentiert.
- Verbindungen zwischen den Lehrplänen und den Modulen sind skizziert.
- Kooperationsvertrag mit der Unfallkasse Hessen ist abgeschlossen.
- Kooperationsvertrag mit der Fachhochschule Fulda „Public-Health“ ist abgeschlossen.
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind mit dem Institut für Qualitätsentwicklung erarbeitet.

- Qualitativ geprüfte Fortbildungen zu „Schule & Gesundheit“ werden angeboten.
- Ein Netzwerk zur Qualitätsentwicklung mit anderen Bundesländern oder Ländern ist gebildet.

3. Regionale Netzwerke

- Regionale Gesundheitstage/-wochen sind institutionalisiert.
- Jugendgesundheitstage sind erprobt.
- Regionale Netzwerke werden institutionalisiert.

4. Schulen

- Weitere Schulen (20%) haben ein „Teilzertifikat auf dem Weg zur „Gesundheitsfördernden Schule“ erhalten.
- 10% aller Schulen haben ein Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ erhalten.

6.5 Reflexions- und Evaluationsphase II: 2006/2007

1. Arbeitsbereich/Projektbüro ‚S&G‘

- Achte und neunte Ausgabe des Newsletter „*Schule & Gesundheit*“ für Einzelpersonen und Institutionen (Schulen, Studienseminare, Amt für Lehrerbildung, Schulämter und Partner usw.) sind erschienen.
- Fünfte Ausgabe (September) der Netzwerkzeitung „*Schule & Gesundheit*“ (Gesundheitsmanagement) ist erschienen.
- Sechste landesweite Fachtagung „*Schule & Gesundheit*“ ist durchgeführt.
- Ergänzung bzw. Vertiefung der Fachtagung mit Kooperationspartnern in Form von regionalen Seminaren werden durchgeführt und evaluiert.
- Homepage „*Schule & Gesundheit*“ ist im Abschnitt 3 fertig gestellt und aktuell gepflegt; ein moderierter Chat-Room ist eingerichtet und erprobt

2. Allianzen & Partner

- Reflexion/Evaluation der Maßnahmen zur Schulentwicklung in Kooperation zu weiteren Hochschulen.
- Kontakte mit anderen europäischen Ländern bezüglich der Qualitätssicherung sind geknüpft.

3. Regionale Netzwerke

- Erfahrungen bezogen auf die Teilzertifikate und das Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ sind mit den Schulämtern und Schulen ausgetauscht und weitergehende Empfehlungen dokumentiert.
- Regionale Netzwerke sind mit ihrer Arbeit evaluiert.

4. Schulen

- Alle Schulen haben Schwerpunkte der Gesundheitsförderung/Prävention im Schulprogramm integriert.
- 30% aller Schulen haben Teilzertifikate „Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule“ erhalten.
- 15% aller Schulen haben ein Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ erhalten.

6.6 Dokumentations- und Sicherungsphase: 2007/2008

1. Arbeitsbereich/Projektbüro ‚S&G‘

- Zehnte und elfte Ausgabe des Newsletters „*Schule & Gesundheit*“ für Einzelpersonen und Institutionen (Schulen, Studienseminare, Amt für Lehrerbildung, Schulämter und Partner usw.) sind erschienen.
- Sechste Ausgabe der Netzwerkzeitung „*Schule & Gesundheit*“ ist erschienen.
- Siebte landesweite Fachtagung „*Schule & Gesundheit*“ ist durchgeführt.
- Homepage „*Schule & Gesundheit*“ ist erweitert und aktuell gepflegt.
- Interaktionsmöglichkeiten des Internetauftrittes sind erweitert worden (themenorientierte Chats, Foren).
- Hotline zum Thema „*Schule & Gesundheit*“ ist ausgebaut und arbeitsfähig (in Abstimmung mit Chat und Forum).
- Datenbank „*Schule & Gesundheit*“ ist erweitert und aktuell gepflegt.

2 Allianzen & Partner

- Reflexion/Evaluation der Maßnahmen zur Schulentwicklung in Kooperation zu weiteren Hochschulen.

3 Regionale Netzwerke

- Erfahrungen bezogen auf die Teilzertifikate und das Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ sind mit den Schulämtern und Schulen ausgetauscht und weitergehende Empfehlungen dokumentiert.

4 Schulen

- Alle Schulen haben Schwerpunkte der Gesundheitsförderung/Prävention im Schulprogramm integriert.
- 40% aller Schulen haben Teilzertifikate „Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule“ erhalten.
- 20% aller Schulen haben ein Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ erhalten.

7 Anlagen

7.1 Anlage 1: Was zeichnet die „Gesundheitsfördernde Schule“ aus?

Die „Gesundheitsfördernde Schule“

ist eine Schule, die der Gesundheit eine zentrale Bedeutung im Alltag einräumt. Sie hat einen Schulentwicklungsprozess mit dem Ziel eingeleitet, ein gesundheitsförderndes Klima zu schaffen. Die Förderung der Gesundheit der Schülerinnen und Schüler, der Lehrerinnen und Lehrer sowie des nicht unterrichtenden Personals am Arbeits- und Lernplatz Schule ist eine wesentliche Zielsetzung. Daraus resultiert eine nachhaltige und strukturelle Verankerung der Gesundheitsförderung als Ganzes im System Schule. In diesen Prozess sind die baulichen, organisatorischen und sozialen Bedingungen des Miteinanders in Schule unmittelbar einbezogen.

7.1.1 Allgemeines

Die „Gesundheitsfördernde Schule“

- ▶ basiert auf den drei Säulen:
 - Standards
 - Schulorganisation / Schulklima
 - regionales Umfeld / Öffnung von Schule,
- ▶ orientiert sich an einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis und realisiert dieses schrittweise durch Gesundheitsförderung im Prozess der Schulentwicklung,
- ▶ hat die aktive Unterstützung seitens der Schulleitung, des Personalrats, der Eltern- und Schülervvertretung,
- ▶ arbeitet nach der Projektmethode innerhalb einer schulorganisatorisch eingebundenen Arbeitsgruppe mit einer transparenten und strukturierten Bestandsaufnahme, Zielformulierung, Planung, Umsetzung und Überprüfung,
- ▶ entwickelt hierzu ein schulisches Konzept, das ins Schulprogramm aufgenommen wird.

7.1.2 Arbeitsschwerpunkte

Die „Gesundheitsfördernde Schule“

- ▶ integriert gesundheitsrelevante Themen und Methoden in Unterricht und Schulleben,
- ▶ schafft in der Schule konkrete Erfahrungsmöglichkeiten mit Themen der Gesundheit,
- ▶ unterstützt die Entwicklung von Lebenskompetenzen (LifeSkills) der Schülerinnen und Schüler,
- ▶ entwickelt Methoden im Unterricht, die individualisiertes, eigenverantwortliches und soziales Lernen ermöglichen,
- ▶ beachtet bei der Gestaltung von Räumen und Zeiten die Gesundheit der in Schule Tätigen,
- ▶ stärkt die erzieherischen Komponenten und bezieht die Eltern aktiv in die Planung und Durchführung des Gesamtkonzepts mit ein,
- ▶ ermöglicht die Fortbildung der Lehrerinnen und Lehrer wie des Verwaltungspersonals und der Eltern zu gesundheitsbezogenen Themen,
- ▶ fördert die Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer.

7.1.3 Öffnung

Die „Gesundheitsfördernde Schule“

- ▶ kooperiert mit außerschulischen Einrichtungen,
- ▶ arbeitet eng mit dem Schulträger unter dem Aspekt gesundheitsfördernder Maßnahmen zusammen.

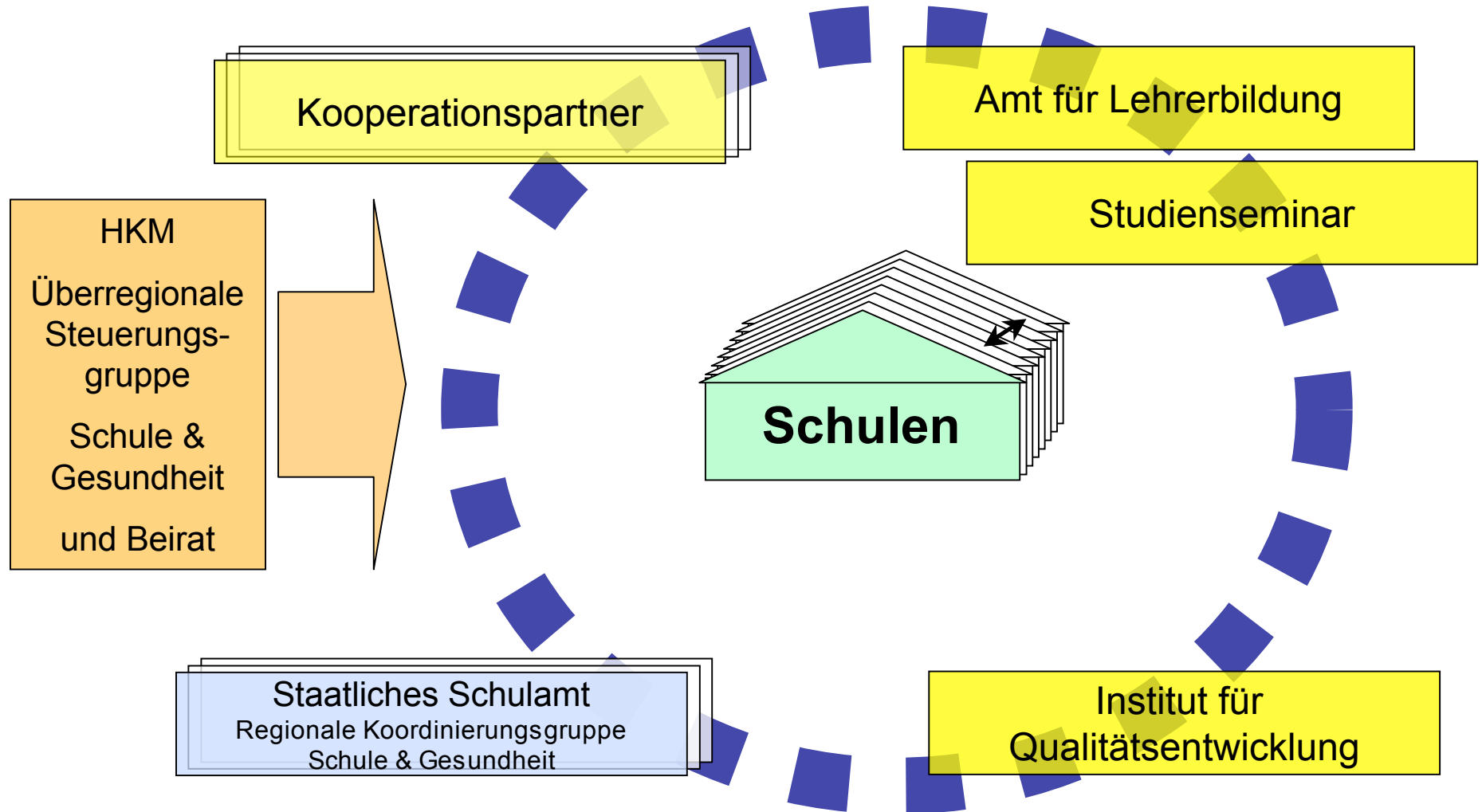
7.1.4 Vernetzung

Die „Gesundheitsfördernde Schule“

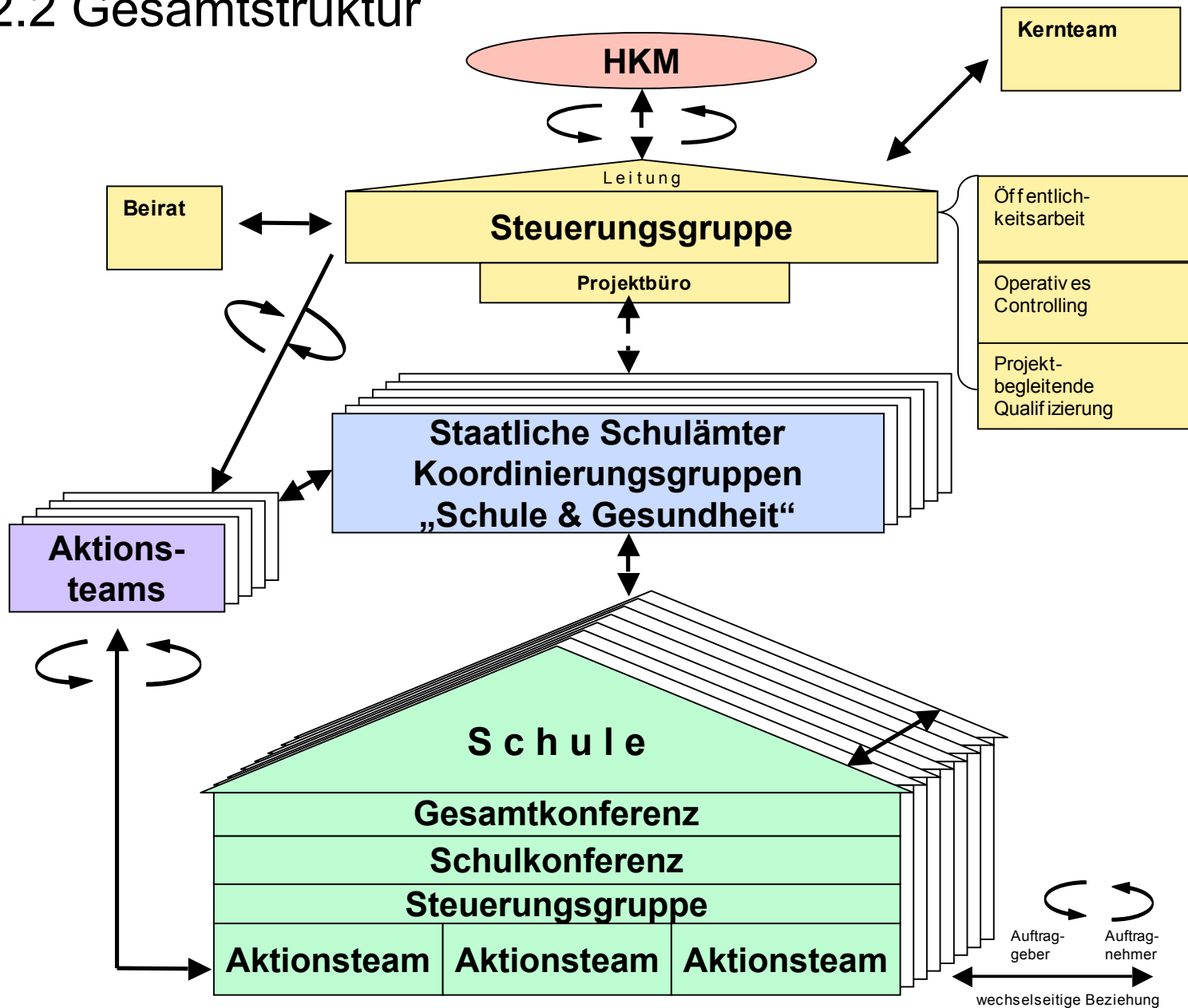
- ▶ ist bereit, auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung mit anderen Schulen zusammenzuarbeiten,
- ▶ ist bereit, die Arbeit zu präsentieren (gegenseitiger Austausch innerhalb eines Netzwerkes).

7.2 Anlage 2: Strukturen¹³

7.2.1 Gesamtstruktur



7.2.2 Gesamtstruktur



7.2.3 HKM – Steuerungsgruppe

HKM

Zielbildung, -erreichung,
-verantwortung,
-vermittlung,
Budget,
Grundsatzentscheidungen

Kernteam

Beratung der
Steuerungsgruppe

Leitung

Steuerungsgruppe

Ergebnis-, Programm-, Prozessverantwortung,
Projektsteuerung und -controlling,
Information und Qualifizierung,

Referatsleitungen

Projektbüro

Beirat

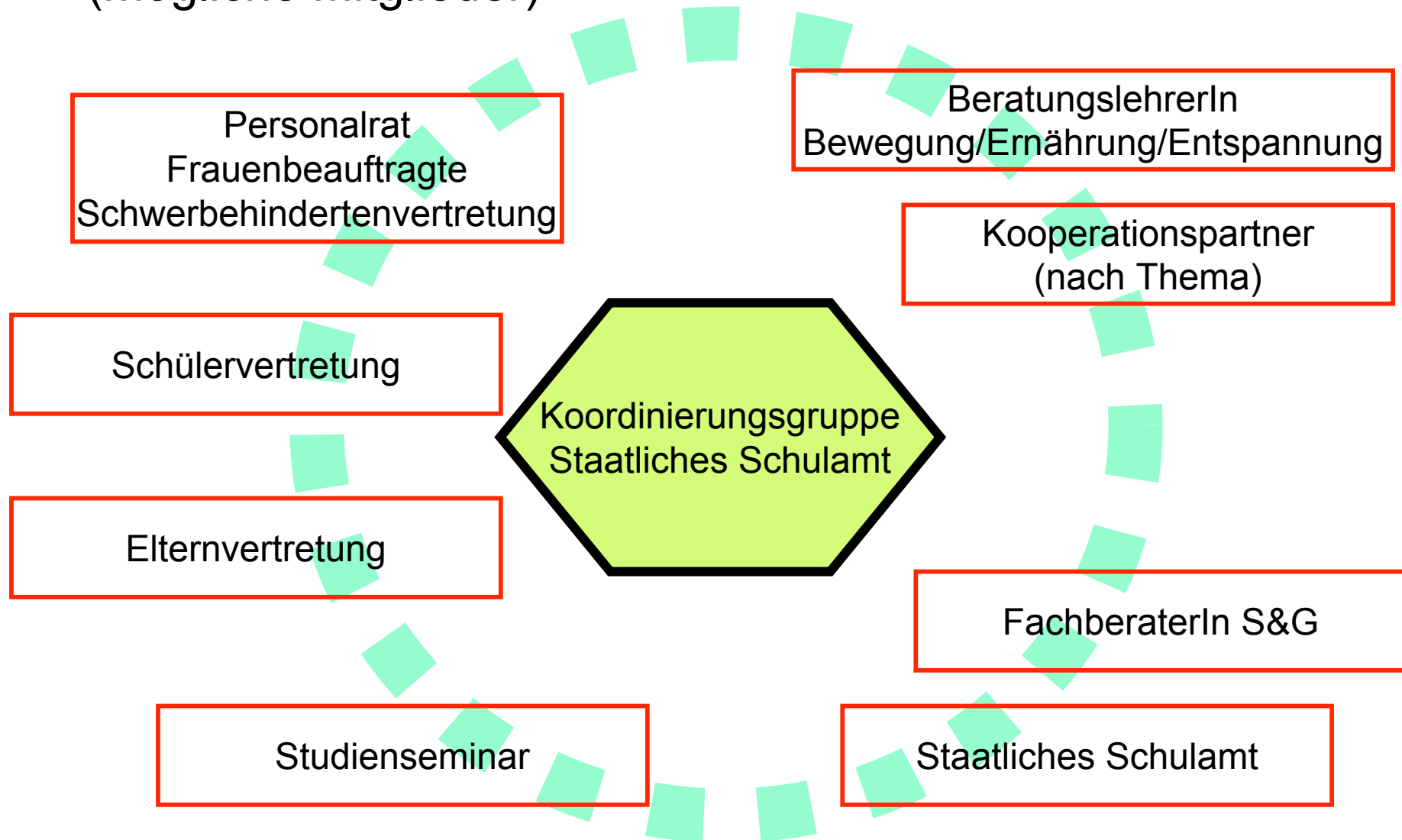
- Kommunale Spitzenverbände
- Landeschülervertretung
- Landeselternvertretung
- Staatliches Schulamt
- Amt für Lehrerbildung
- Institut für Qualitätsentwicklung

Operatives Controlling

Projektbegleitende Qualifizierung

Öffentlichkeitsarbeit

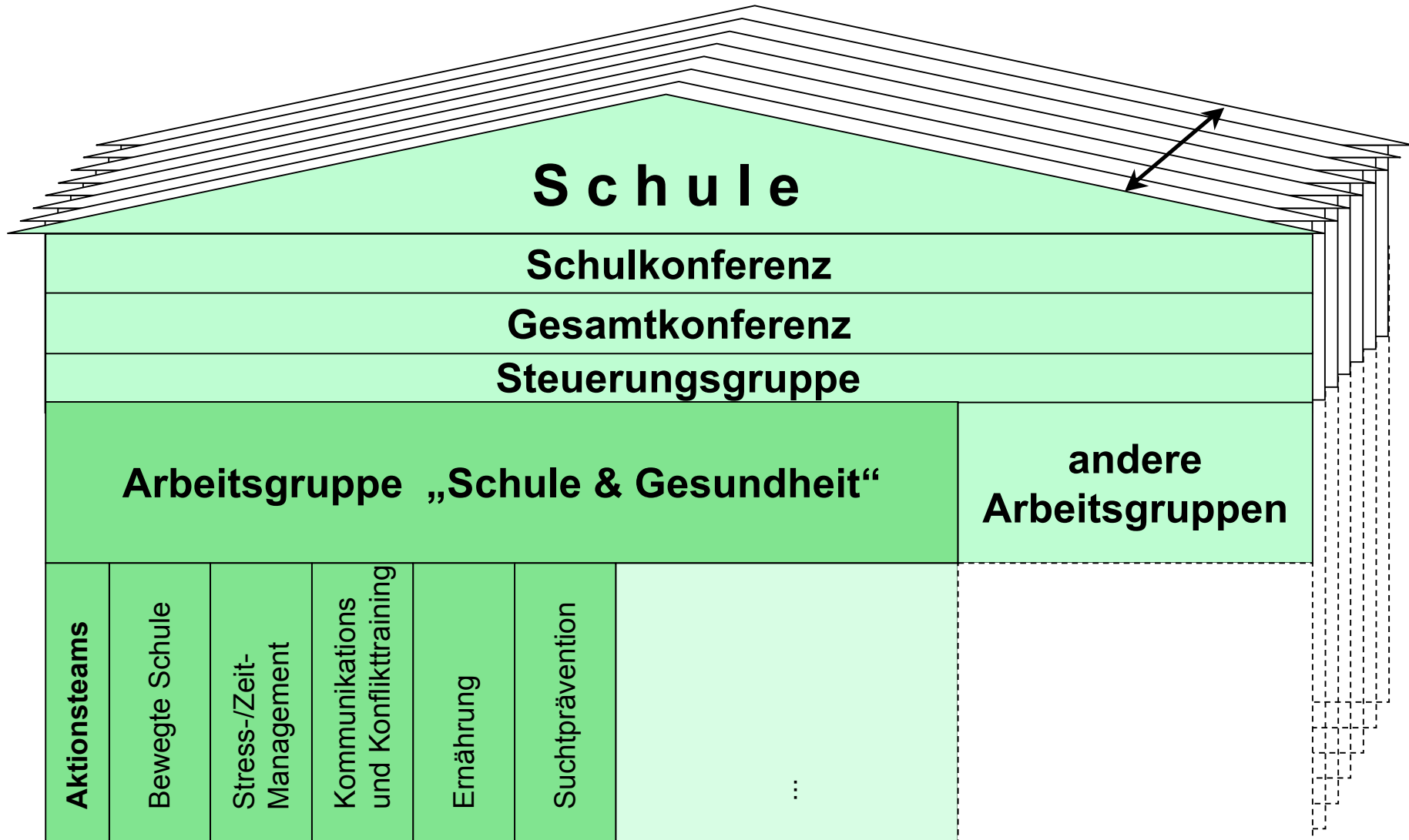
7.2.4.1 Koordinierungsgruppe Staatliches Schulamt (mögliche Mitglieder)



7.2.4.2 Aufgaben der Koordinierungsgruppe

- Ressourcen-Management
- Schwerpunktbildung
- Mitarbeit bei der Entwicklung des Konzeptes „Schule & Gesundheit“
- Beratung für Schulen
- Informations- und Austauschangebote für Schulen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Abstimmung zwischen den Teilbereichen „Schule & Gesundheit“
- Mithilfe bei der Gewinnung von Kooperationspartnern
- Beratung im Zertifizierungsprozess

7.2.5 Mögliche Teilstruktur Schule



7.3 Der Beitrag der GF auf dem Weg zur ‚guten‘ Schule

Innovationen Referenzmodelle	GE/GF	GF/PM	GF/SE = GM (→ QM)	GM/QM	QM
Komplexität: von Einzelnen zur ganzen Schule 	Unterricht	Projekte	Teilzertifikate (1-4)	Zertifikat „GFS“	‚Gute‘ Schule in Hessen
	Gesundheitsförderung ist im Schulprofil und Schulprogramm integriert				
SE-Schritte der Schulen (mit Modulen)	SE durch Unterrichts- entwicklung	SE durch Projekt- entwicklung	SE durch Organisations- entwicklung	Schulentwicklung durch OE/GM	Schulentwicklung durch Qualitäts- management
Instrumente des QM (Beispiele)	Bestandsaufnahme Feedback	Ist-Analyse Feedback	Ist-Analysen „6. Ast“/RADIX 360° -Feedback	Interne Evaluation GesundheitsAudit PEB (mit GF-Merkmalen) „Q-Prozeß“	Interne Evaluation Externe Evaluation
Unterstützung/ Partner	Entwicklungsorientierte (regionale) Beratung und Steuerung durch Schulämter und weitere Partner: Gesundheitsmanagement als Basis einer gesundheitsfördernden Schulentwicklung				

Legende zu 7.3

GE = Gesundheitserziehung

GF = Gesundheitsförderung

SE = Schulentwicklung

PM = Projektmanagement

GM = Gesundheitsmanagement

QM = Qualitätsmanagement

GFS = Gesundheitsfördernde Schule

PEB = Projektentwicklung und -beratung