

Hessisches Kultusministerium

HESSEN



Schule & Gesundheit Hessen 2002 – 2011

Grundlagen – Strategien – Meilensteine

Bildungsland[®]
Hessen



Schule &
Gesundheit



„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)

Impressum

Hessisches Kultusministerium
Luisenplatz 10
65185 Wiesbaden
Tel.: 06 11 – 368 - 0
Fax: 06 11 – 368 2096
www.kultusministerium.hessen.de
poststelle@hkm.hessen.de

Arbeitsfeld „Schule & Gesundheit“
www.schuleundgesundheit.hessen.de
Leitung: Dr. Beate Zelazny

Konzept: Dr. Beate Zelazny
Beratung: Siegfried Seeger
Layout & Grafiken: Robert Weißgraeber

Wiesbaden, 2008

Legende der verwendeten Abkürzungen

AfL	Amt für Lehrerbildung
GF	Gesundheitsförderung (inkl. Prävention)
GFS	Gesundheitsfördernde Schule
GM	GesundheitsManagement
GQ	GesundheitsQualität
GST	GesundheitsTeam
GZ	GesamtZertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“
HBSC	Health Behavior in school-aged children
HKM	Hessisches Kultusministerium
HRS	Hessischer Referenzrahmen Schulqualität
IQ	Institut für Qualitätsentwicklung
IQES	Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen
KGF	Koordination für Gesundheitsförderung
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development
PISA	Programme for International Student Assessment
PM	Projektmanagement
QM	Qualitätsmanagement
Q-Zirkel	Qualitätszirkel / Steuergruppe für Qualitätsentwicklung
SE	Schulentwicklung
S&G	Schule & Gesundheit Hessen
SSA	Staatliches Schulamt
STG	Steuergruppe
TZ	Teilzertifikat
UKH	Unfallkasse Hessen
UN	United Nations/Vereinte Nationen
WHO	World Health Organisation/Weltgesundheitsorganisation

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	6
1 Voraussetzungen	8
2 Grundlagen – Ziele – Wege	12
3 Gesundheitsmanagement.....	16
4 Schulen	20
5 Hessisches Kultusministerium	24
6 Staatliche Schulämter	26
7 Amt für Lehrerbildung	28
8 Institut für Qualitätsentwicklung.....	30
9 Unfallkasse Hessen	32

Zusammenfassung

Das vorliegende Grundlagenpapier ist eine Ergänzung und präzisierende Aktualisierung des Erlasses von 2003 („Grundlagenpapier S&G 2002-2008“).

1 Thema

Neben der gesundheitlichen Situation der Schülerinnen, Schüler, Lehrerinnen und Lehrer im Kontext des Arbeitsplatzes, Lern- und Lebensraumes Schule bilden die aktuellen Strategien der Gesundheitsförderung und Schulentwicklung die Voraussetzungen, unter denen das Konzept Schule & Gesundheit in Hessen in den Jahren 2002–2011 konzipiert, erprobt und reflektiert wird.

2 Grundlagen – Ziele – Wege

Zentrales Ziel aller ist eine Steigerung der Bildungsqualität durch eine gesteigerte Gesundheitsqualität. Daraus folgen unmittelbar notwendige Maßnahmen z.B. zur Stärkung von Schutzfaktoren auf der Ebene der Einzelpersonen (u.a. Schülerinnen, Schüler und Lehrkräfte) wie auf der Ebene der Arbeitsplätze und der entsprechenden Organisationsstrukturen.

Gesundheitsförderung wird so zu einem Teil des eigenverantwortlichen Schulentwicklungsprozesses. Allen Schulen gemeinsam ist dabei die Einbindung der Prävention und Gesundheitsförderung in das Schulkonzept. Unterschiedlich in den Schulen sind die Breite des entwickelten Themenspektrums zu Gesundheitsfragen sowie die Tiefe der Verknüpfung von Gesundheitsförderung mit Schulentwicklung und Bildungsqualität.

Entsprechende Maßnahmen und schuleigene Konzepte werden dabei regelmäßig durch interne und externe Evaluation auf Erfolg und Notwendigkeit überprüft. Für den Schulentwicklungsprozess durch Gesundheitsförderung hat S&G dabei als eine Möglichkeit für Schulen das Zertifizierungsverfahren zur Überprüfung der „Gesundheitsqualität“ entwickelt.

3 Gesundheitsmanagement

Eine notwendige Verankerung für die Umsetzung von Gesundheitsförderung in Bildungsorganisationen ist das „Gesundheitsmanagement“, da nur dadurch alle Maßnahmen zur Gesundheitsförderung gezielt, systematisch und nachhaltig wirkungsvoll gesteuert werden. Die Einführung dieser Innovation ermöglicht es, die Gesundheitsförderung als integralen Bestandteil innerhalb der Organisation zu etablieren. Für die Schule bedeutet dies das Erreichen der Ebene einer „gesunden“ Schule (Zertifiziert als „Gesundheitsfördernde Schule“).

Gesundheitsmanagement gelingt, wenn es von Führungspersonen in Schulen und Bildungsverwaltung als Führungsaufgabe verstanden und wenn Gesundheitsförderung als integraler Bestandteil von Schulentwicklung etabliert ist. Gesundheitsmanagement gelingt durch Beteiligung und Mitverantwortung (Partizipation) und schafft neue Verbindlichkeiten.

Sieben zentrale Prinzipien einer gezielten, systematischen und nachhaltig wirkungsvollen Gesundheitsförderung bilden sich im Gesundheitsmanagement ab:

- Verankerung (z.B. im Leitbild, Profil und Programm)
- Sicherung (z.B. durch Mandate, Ressourcen und Partizipation)
- Verbindung (z.B. Bündelung aller relevanten Themen und Bereiche)
- Unterstützung (z.B. durch entsprechende Kompetenzen)
- Steuerung (z.B. der Prozesse nach dem PDCA-Zyklus)
- Umsetzung (z.B. durch Erlasse oder Vorgaben)
- Verknüpfung (z.B. durch Bündnisse und Netzwerke)

4 Schulen

Eigenverantwortliche Schulen sehen das Gesundheitsmanagement als Grundlage ihrer Führungsaufgabe. Dadurch wird Gesundheitsförderung in der Schulentwicklung verankert, und es kommt zu einer ganzheitlichen und langfristig wirksamen Verbesserung der Gesundheit aller Beteiligten.

Schon in der ersten Erlassfassung wurden drei operative Hauptziele definiert, die bis 2011¹ erreicht sind:

- 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 (entspricht 800 Teilzertifikaten).
- Mindestens 5% aller Schulen haben das Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ erworben (entspricht 100 Gesamtzertifikaten).

Eigenverantwortliche Schulen nutzen die Angebote von Schule & Gesundheit zur individuellen Schulentwicklung, indem mit Hilfe der Gesundheitsförderung der Erziehungs- und Bildungsauftrag (besser) erfüllt und die Schule insgesamt als gesundheitsförderlicher Arbeitsplatz und Lebensraum gestaltet wird.

5 Hessisches Kultusministerium

Das HKM entwickelt Konzepte, Maßnahmen und Modelle zur Förderung der Gesundheit von Schülerinnen und Schülern sowie Lehrerinnen und Lehrern; es erprobt und evaluiert diese, damit Unterstützungsinstrumente für Schulen und Bildungsverwaltung zur Verfügung stehen. Überregionale Partner und Netzwerke werden dabei einbezogen.

¹ Aufgrund des verzögerten Beginns der Umsetzung von Schule & Gesundheit verzögert sich der ursprünglich definierte Zeitraum des Schuljahres 2008/09 auf 2011.

6 Staatliche Schulämter

Als regionale Qualitätsagenturen sichern die Staatlichen Schulämter in Schule & Gesundheit durch Schulaufsicht und Schulberatung die Zertifizierung, Begleitung und Unterstützung von Schulen. Hierdurch entwickeln und pflegen die Staatlichen Schulämter mit weiteren Partnern regionale Netzwerke für „Gesundheitsfördernde Schulen“.

7 Amt für Lehrerbildung

Als landesweite Einrichtung der Lehrerbildung übernimmt das Amt für Lehrerbildung (AFL) in Schule & Gesundheit die Qualifizierung von Schlüsselpersonen, um durch Aus-, Fort- und Weiterbildungen die theoretisch-konzeptionellen Hintergründe sowie die operativen Kompetenzen der Gesundheitsförderung und Schulentwicklung in Studienseminaren, Staatlichen Schulämtern und Schulen zu vermitteln.

8 Institut für Qualitätsentwicklung

Als landesweites Institut für Qualitätsentwicklung evaluiert das IQ im Rahmen der Schulinspektion auch die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung an hessischen Schulen. Dabei nutzt das IQ methodisch geeignete Instrumente und Verfahren, um die Gesundheits-Qualität (GQ) im Kontext der Schulqualität (vgl. Hessischer Referenzrahmen Schulqualität) zu ermitteln.

9 Unfallkasse Hessen

Als gesetzliche Unfallversicherung sichert und verbreitet die UKH das relevante Fachwissen zur Prävention von Unfällen am Arbeits- und Ausbildungsplatz, von Wegeunfällen, Berufserkrankungen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und ist hierbei verlässlicher Partner des Kultusministeriums.

1 Voraussetzungen

Neben der gesundheitlichen Situation der Schülerinnen, Schüler, Lehrerinnen und Lehrer im Kontext des Arbeitsplatzes, Lern- und Lebensraumes Schule bilden die aktuellen Strategien der Gesundheitsförderung und Schulentwicklung die Voraussetzungen, unter denen das Konzept Schule & Gesundheit in Hessen in den Jahren 2002–2011 konzipiert, erprobt und reflektiert wird.

1.1 Schüler/innen

Trotz neuer Ansätze und Maßnahmen zum Erhalt und zur Stärkung der Gesundheit kommt es bei immer mehr Kindern und Jugendlichen zu Beeinträchtigungen der Gesundheit, u.a.: zu Fehlsteuerungen des Immunsystems, zu Störungen des Ernährungsverhaltens und Bewegungshandelns, zu Fehlsteuerungen der Sinneskoordination, zu 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 Schülerinnen und Schülern, sich ‚gesund‘ zu entwickeln bzw. 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 gesundheitliche Situation der jungen Generation gibt Anlass zur Unruhe. Nur vordergründig handelt es sich bei der jungen Bevölkerungsgruppe um die gesündeste, bei genauerem Hinsehen lassen sich erhebliche Defizite im Gesundheitsstatus feststellen (...). Sie schlagen sich in körperlichen, psychischen und sozialen Befindlichkeitsstörungen von Jugendlichen nieder. Störungen des Immunsystems, des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens und der Belastungsbewältigung scheinen die tieferen Ursachen hierfür zu sein.“ (Klaus Hurrelmann et al.)²

¹ u.a. International: HBSC-Studien (Health Behavior in school-aged children): www.hbsc.org (inkl. Daten aus Hessen); für Deutschland: Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) www.kiggs.de (inkl. Daten aus Hessen); für Hessen: Hessisches Sozialministerium: Hessischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht 2006: www.hage.de

² Hurrelmann, Klocke, Melzer, Ravens-Sieberer (2003): WHO-Jugendgesundheits survey. Konzept und ausgewählte Ergebnisse

Trends³

Körperliche Gesundheit

- körperliche Fitness sinkt kontinuierlich
- ca. 85% fühlen sich gesund (ca. 10% der Jungen sind übergewichtig; ca. 12% der Mädchen sind untergewichtig)
- ca. 1/3 kommen täglich in die Schule, ohne gefrühstückt zu haben
- ca. 10-15% sind chronisch krank (ca. 40% sind Allergiker)
- lt. Schuleingangsuntersuchungen weisen ca. 12% Sprachstörungen (Tendenz steigend), ca. 8-10% Koordinationsschwächen auf

Psychische Gesundheit

- ca. 80% fühlen sich gesund
- ca. 20% berichten von Beeinträchtigungen durch psychosomatische Beschwerden (Trend: das Spektrum psychosomatischer Beschwerden wird breiter)
- Schuleingangsuntersuchungen zeigen bei ca. 5% Verhaltensauffälligkeiten auf

Soziale Gesundheit

- ca. 90% fühlen sich von Gleichaltrigen akzeptiert
- Kinder haben mehrheitlich ein positives Verhältnis zu den Eltern
- im internationalen Vergleich ist das schulische Wohlbefinden unterdurchschnittlich

³ zusammenfassende Trends aus den o.g. Studien; differenzierte Darstellungen unter: www.schuleundgesundheit.hessen.de

Gesundheits- und Freizeitverhalten

- Erfahrungen mit Alkohol, Tabak und Cannabis sind bei 11–15-Jährigen weit verbreitet⁴: die Raucherquote sinkt (ca. 20% rauchen regelmäßig); Alkoholkonsum ist steigend (ca. 15% konsumieren regelmäßig Alkohol)
- Nutzung der Medien ist integraler Freizeitinhalt (ca. 2-3 Stunden pro Tag Fernsehen/PC; Tendenz ist steigend)

Sozialer Status, Migration und Gesundheit

- Ein Zusammenhang zwischen sozialem Status und (mangelnder) Gesundheit ist nachgewiesen⁵: Kinder/Jugendliche aus niedriger sozialer Schicht sind häufiger fehlernährt, haben eine schlechtere Zahngesundheit, bewegen sich weniger, nehmen seltener an Präventionsmaßnahmen teil und haben ein höheres Risiko für Verletzungen und Verkehrsunfälle (ca. 8% aller Minderjährigen in Hessen erhalten Sozialhilfe⁶)

Gesundheit und Sicherheit

- Je besser das Schulklima, desto geringer ist der Anteil psychosomatischer Belastungen (ca. 25% fühlen sich durch die Schule belastet), desto geringer das Auftreten von Gewalt und Substanzkonsum bzw. -missbrauch und desto geringer die Zahl der Schulunfälle (ca. 10% aller Schulkinder erleiden pro Jahr einen ärztlich zu behandelnden Unfall).

1.2 Lehrerinnen und Lehrer

Zahlreiche Studien der vergangenen Jahre haben darauf aufmerksam gemacht, dass die Ausübung des Lehrerberufs bei etwa einem Drittel der Lehrerinnen und Lehrer auf Dauer zu einer Beeinträchtigung der Gesundheit und damit ihrer Leistungsfähigkeit führt.

Die bundesweit überdurchschnittlich häufigen Pensionierungen aufgrund vorzeitiger gesundheitsbedingter Dienstunfähigkeit bestätigen die bei Betrachtung vergleichbarer Berufsgruppen höheren gesundheitlichen Risiken, auch wenn Frühinvalidität in den letzten Jahren leicht rückläufig war⁷.

Aktuelle Studien weisen darauf hin, dass ca. 40% aller krankheitsbedingten Frühpensionierungen auf psychische und psychosomatische Beschwerden zurückzuführen sind⁸. Forschungen im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes

beziehen folglich zunehmend psychosoziale Belastungsfaktoren mit ein.

Dabei wird unter anderem auf die Bedeutung des Schülerverhaltens (vor allem Motivations- und Konzentrationsprobleme, Disziplinprobleme) als ein erstrangiger gesundheitlicher Belastungsfaktor und auf den hohen Stellenwert einer „sozialen Unterstützung“ für die Gesunderhaltung der Lehrkräfte hingewiesen⁹.

Als belastend werden aber auch generelle Merkmale des Lehrerberufes beschrieben, wie mangelnde Wertschätzung oder fehlende Belohnung für Engagement. Darüber hinaus können spezifische Arbeitssituationen an einem Schultyp und noch wichtiger an einer spezifischen Schule besondere Belastungen bilden, wie z.B. Konflikte im Kollegium, unklare Ziele der Schulentwicklung, mangelnde Führungskompetenz von Schulleitungen, räumliche Voraussetzungen oder Probleme mit Eltern. Aber auch administrative Fragen können belastend sein, wie Verwaltungsarbeit, Schwierigkeiten mit Behörden, Hemmnisse durch Erlasse und Verordnungen. Hier handelt es sich immer um Belastungsfaktoren, von denen sich die Lehrkräfte beansprucht fühlen. Dabei kann die „subjektive Gesundheit“ sehr wohl von der „objektiven Gesundheit“ verschieden sein.

Im Hinblick auf psychische Belastungsfaktoren ist die Betrachtung individueller Wahrnehmungsmuster und Bewältigungsstrategien in den Blickpunkt der Forschung gerückt („Arbeitsplatzbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster – AVEM“¹⁰). In der Erfassung individueller Muster spiegelt sich die persönliche Art und Weise der Auseinandersetzung mit dem Berufsalltag wider. Die entsprechenden Untersuchungsergebnisse weisen darauf hin, dass bundesweit ein hoher Prozentsatz von Lehrerinnen und Lehrern (ca. 60%) den beiden Risikomustern A (verminderte Erholungsfähigkeit) und B (reduziertes Engagement und Resignation) zuzuordnen ist.

In der Berufsgruppe der Lehrerinnen und Lehrer dominieren Persönlichkeiten, die durch eine hohe Tendenz zur Verausgabung, Selbstüberforderung und eine verminderte Erholungsfähigkeit (Typ A) bzw. ein reduziertes Engagement und Resignation (Typ B) auffallen. Demgegenüber lassen sich gesund erhaltende Merkmale wie berufliches Erfolgserleben, aktive Problembewältigung oder Lebenszufriedenheit nur zu einem geringen Prozentsatz (ca. 10-20%) finden. In diesem Zusammenhang ist allerdings anzumerken, dass es sich hier um eine subjektive Einschätzung und nicht um eine objektive Belastungsskala handelt.

⁴ Ergebnisse der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD Studie), www.bmgs.de/Sucht

⁵ Armutsbericht der Bundesregierung, 2003: www.bmgs.de

⁶ Hessisches Sozialministerium: Hessischer Kinder- und Jugendgesundheitsbereich, 2006

⁷ Weber, A. Weltle, D. & Lederer, P. (2004) Frühinvalidität im Lehrerberuf: Sozial- und arbeitsmedizinische Aspekte. Deutsches Ärzteblatt 13, 850-859

⁸ Hillert, A. & Schmitz, E. (2004) Psychosomatische Erkrankungen bei Lehrerinnen und Lehrern. Stuttgart: Schattauer Verlag

⁹ Bauer, J. (2003) Ein Lehrer kann seine Schüler nicht einfach entlassen, wenn sie ihm nicht passen. Psychologie Heute, Heft 1, Jg. 31, S. 34-38, Bauer, J. et al. (2005). Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers. Int Arch Occup Environ Health. Schaar-schmidt, U., Kieschke U. (2007), Gerüstet für den Schulalltag, Beltz Verlag

¹⁰ Schaar-schmidt, U., Fischer, AW. (1996/2003). AVEM – Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster. Frankfurt/M.: Swets & Zeitlinger (1. bzw. 2. erw. Aufl.), Schaar-schmidt, U. (2004) Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf – Analyse eines veränderungsbedürftigen Zustandes. Weinheim/Basel: Deutscher Studien Verlag, Bauer, J. (2007), Lob der Schule, Hoffmann und Campe

*Lehrkräfte üben ihre Tätigkeit im Spannungsfeld der verschiedenen Dimensionen von gesellschaftlichen Ansprüchen (Sollen), persönlichen Idealen und Werten (Wollen) sowie individuellen Kompetenzen (Können) aus. Offensichtlich gelingt es einigen Lehrerinnen und Lehrern nicht, diese Dimensionen immer wieder neu zu balancieren.*¹¹

Studien, die nach Schutzfaktoren und Ressourcen zur Stärkung der Gesundheit von Lehrpersonen fragen, zeigen sehr deutlich, welche Bedeutung eine zielgerichtete Schulentwicklung und ein gutes Schulklima haben. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass die individuelle Schulprogrammentwicklung für Lehrkräfte zu einer stärkeren Identifizierung mit der Schule führt und zu weniger Fehltagen beiträgt. Eine gut geleitete Schule mit hohen Qualitätsstandards, mit dezentraler und geklärter Verantwortung, mit einem lernanregenden Unterricht, mit einer wirkungsvollen Zusammenarbeit im Kollegium und mit Eltern, mit gepflegten Klassen- und Schulräumen sowie mit einem spürbaren gemeinsamen Schulleben leistet einen wesentlichen Beitrag zur psychischen Gesundheit der Lehrkräfte. Derartige Merkmale stellen Elemente zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit und Leistungsfähigkeit der Lehrkräfte, der Schülerinnen und Schüler sowie der Schulleitung dar¹².

1.3 Gesundheitsförderung

Seit Mitte der 80er-Jahre haben die neu gegründeten Gesundheitswissenschaften einen Prozess verstärkt, der von einer Abwendung von Konzepten der Gesundheitserziehung und Prävention gekennzeichnet ist. Diese waren von einem an Krankheit orientierten Blick (pathogene Perspektive) und der rein kognitiven Aufklärung über zu vermeidende Risikofaktoren geprägt. Mit Hilfe der Philosophie der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (WHO, 1986) wurden neue Strategien entwickelt¹³, die vor allem den Blick auf Gesundheit und ihre Entstehungsbedingungen (salutogene Perspektive) lenken und die den Einzelnen in seiner jeweili-

¹¹ Heyse, J. (2007), *Lehrergesundheit zwischen SOLLEN, KÖNNEN und WOLLEN*.

¹² R. van Dick und U. Wagner, O. Christ, Philipps Universität Marburg, Schulleitung, Schulklima und Berufsorientierung von Lehrerinnen und Lehrern, Forschungsbericht März 2002; U. Wagner, C. Stierle, Determinanten und Einflussfaktoren erfolgreichen „Lehrerhandelns“, 2003; Andreas Krause, Strategien zur Verbesserung der Arbeitsorganisation: Förderung einer (auch) für das Kollegium gesunden Schule, Universität Freiburg, Arbeits- und Organisationspsychologie (o.J.); U. Schaarschmidt und U. Kieschke (Hrsg.), *Gerüstet für den Schulalltag*, Weinheim Basel, 2007

¹³ In der Weiterentwicklung zur Ottawa-Charta wurde 2005 die Bangkok-Charta zur „Gesundheitsförderung in einer globalisierten Welt“ veröffentlicht

gen Lebenssituation und Lebensweise eingebettet sehen. Im Mittelpunkt stehen hierbei Ressourcen und Verfahren der Beteiligung (Partizipation), mit deren Hilfe soziale Neuerungen möglich und individuelle Kompetenzen gestärkt werden sollen (Empowerment): „Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen“ (Ottawa-Charta, WHO 1986). Dieser Anspruch wird nicht mehr nur dem Einzelnen aufgebürdet, sondern in fünf Handlungsebenen parallel entwickelt, erprobt und umgesetzt:

- Individuen: Entwicklung von Lebenskompetenzen für nachhaltige Lebensstile
- Gruppen: Betroffene werden Beteiligte und machen „soziale Erfindungen“
- Institutionen: Gesundheitsförderliche Gestaltung von Organisationen
- Lebenswelt: Aufbau und Pflege von Bündnissen, Partnerschaften, Netzwerken
- Politik: Gestaltung einer partizipativen Gesundheits- und Bildungspolitik

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“ (Ottawa-Charta, WHO 1986)

Im Mittelpunkt der Gesundheitsförderung steht also nicht mehr die Veränderung individueller Verhaltensweisen, sondern Gesundheitsförderung bedeutet einen Veränderungsprozess für individuelle, soziale, institutionelle und politische Bedingungen, unter denen ‚Gesundheit‘ die leichtere Wahl wird. Hierbei haben sich als grundlegende Handlungsstrategien der Gesundheitsförderung „Interessen vertreten“ (advocacy), „befähigen und ermöglichen“ (enable) sowie „vermitteln und vernetzen“ (mediate) international etabliert (Ottawa-Charta, WHO 1986). Auf das Bildungs- und Schulwesen übertragen bedeutet dies: Mit Hilfe der o.g. Handlungsstrategien werden Schulen darin begleitet und unterstützt, ihren Erziehungs- und Bildungsauftrag mit den Mitteln der Gesundheitsförderung (besser) zu erfüllen, indem sie Gesundheitsförderung, Schulentwicklung und Qualitätsmanagement wirkungsvoll aufeinander beziehen. Das Leitbild „Gesundheitsfördernde Schule“ ist eine Metapher dafür.

„Jedes Kind in Europa hat das Recht und sollte die Möglichkeit haben, in einer gesundheitsfördernden Schule zu lernen.“ (Dokumentation der 1. Konferenz des Europäischen Netzwerkes Gesundheitsfördernder Schulen ENHPS, Tessaloniki 1997).

1.4 Schulentwicklung

Aktuelle internationale Vergleichsstudien zeigen, dass die Wirkungserfolge von Schule und 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 dies unter annähernd vergleichbaren Bedingungen der bisherigen Input-Orientierung zu erwarten ist. Dies betrifft alle Schulformen und Schultypen. Um Bildungsinnovationen nachhaltig wirkungsvoll werden zu lassen, erhalten die einzelnen Schulen zunehmend mehr Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume: sie werden „eigenverantwortliche Schulen“, die als „Lernende Schulen“ selbst gesteuert an der Verbesserung ihrer Bildungs- und Schulqualität mit den Mitteln einer qualitätsorientierten Unterrichts-, Personal- und Organisationsentwicklung arbeiten. Verbindliche (strategische) Ziele und Standards, zentrale Abschlussprüfungen in allen Bildungsgängen bilden hierfür einen neuen Orientierungsrahmen.

Schritt für Schritt erhalten die Schulen einen höheren Grad an Selbstbestimmung mit einer damit verbundenen größeren Selbstverantwortung hinsichtlich

- Profilentwicklung der Schule
- Unterrichtsorganisation und -gestaltung
- Stundentafelgestaltung
- Personalgewinnung und Neueinstellungen von Lehrerinnen und Lehrern
- Finanzverwaltung der Schule.

Mit der erweiterten Eigenverantwortung ist für die Schulen allerdings auch eine Rechenschaft verknüpft, in der sie verpflichtend darlegen, wie sie ihre Selbstverantwortung genutzt haben (Schulprofil) beziehungsweise zukünftig nutzen wollen (Schulprogramm). Die Qualität ihrer Arbeit messen sie vor allem an ihren Bildungs- und Erziehungserfolgen (Ergebnis- bzw. Wirkungsorientierung). Regelmäßige Selbst- und Fremdevaluationen begleiten diese Entwicklungen, um gezielt Gelingendes bewahren und Misslingendes systematisch verbessern zu können.

Das Institut für Qualitätsentwicklung hat für hessische Schulen einen Referenzrahmen entwickelt, der im Zusammenhang regelmäßig stattfindender Schulinspektionen angewendet wird. Die Ergebnisse stellen für die jeweilige Schule eine Rückmeldung bezüglich des individuellen Entwicklungsstandes dar. Spezifische Fragestellungen der Gesundheit sind berücksichtigt und integriert.

Zwischenfazit

Kindheit und Jugend stehen nicht mehr in der Gesamtheit für Gesundheit und Leistungsfähigkeit, vielmehr sind etwa 1/3 aller Schülerinnen und Schüler gesundheitlich so belastet, dass dies messbare Auswirkungen auf die Lernfähigkeit und den Lernerfolg hat.

Die Rollenveränderung im Lehrberuf vom „alles wissenden Informationsübermittler“ zum „unterstützenden Koordinator, Berater, Trainer und Coach“, der die individuellen Fähigkeiten und Talente der anvertrauten Schülerinnen und Schüler gemeinsam mit externen Experten entwickelt, bietet eine bessere Chance für eine gesundheitsförderliche Balance im Berufsalltag.

2 Grundlagen – Ziele – Wege

Im hessischen Schulwesen wird der Aufruf „Gesundheit für alle“ der Weltgesundheitsorganisation (u.a. mit den WHO-Strategien: Ottawa-Charta 1986, Jakarta-Erklärung 1997, Mexiko-Erklärung 2000) umgesetzt und in der Verknüpfung mit aktuellen Strategien der Schulentwicklung nutzbar gemacht, um die Gesundheits- und Bildungsqualität in Schulen spürbar zu verbessern. Hierdurch wird ein eigenständiger Beitrag zu einer „Bildung für eine nachhaltige Entwicklung“ sichtbar.

2.1 Ziele

Das zentrale Ziel von Schule & Gesundheit ist eine Verbesserung der Bildungsqualität durch eine nachweisbar gesteigerte Gesundheitsqualität.

Insbesondere bedeutet dies:

- 1) Die *Chancengerechtigkeit für Schülerinnen und Schüler* wird durch Stärkung individueller und sozialer Ressourcen sowie Schutzfaktoren (Lebensweisen-Ansatz) gezielt verbessert. Im Sinne der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bedeutet Chancengerechtigkeit die Herstellung gleicher Möglichkeiten gesund zu sein und gesund zu bleiben, unabhängig vom sozialen Status, nationaler Zugehörigkeit, Ethnie, Generation, Alter und Geschlecht. Einer der wesentlichen Ansätze zur Förderung von Chancengleichheit in der Gesundheit ist der Setting-Ansatz, indem insbesondere ‚Gesundheitsfördernde Schulen‘ entwickelt und gepflegt werden. Eine hierdurch verbesserte Gesundheitsqualität und gesteigerte Lebenszufriedenheit wird die Lernbereitschaft und Leistungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern als eine wesentliche Bedingung einer verbesserten Bildungsqualität fördern.
- 2) Die *Professionalität von Lehrerinnen und Lehrern* wird durch eine Stärkung individueller und sozialer Ressourcen und Schutzfaktoren (Lebensweisen-Ansatz), durch gesundheitsbezogene Fortbildungen und regelmäßige Mitarbeitergespräche gezielt verbessert. Eine hierdurch erhöhte Arbeitszufriedenheit und Gesundheitsqualität wird die Arbeits- und Leistungsfähigkeit steigern sowie krankheitsbedingte Fehlzeiten und Frühpensionierungen verringern.
- 3) Mit Hilfe der Gesundheitsförderung werden *persönliche, soziale, fachliche und methodische Kompetenzen* bei Schülerinnen und Schülern sowie bei Lehrerinnen und Lehrern entwickelt, die dem Lehren und Lernen

und damit auch den sog. „strategischen Zielen“¹ eine neue Basis geben. Schule wird wirkungsvoller, wenn die Voraussetzungen, Prozesse und Beziehungen lernförderlicher sind: Gesundheit und Bildung sind zwei Seiten einer Medaille.

- 4) Die Gestaltung gesundheitsfördernder *Arbeitsplätze und Lern- und Lebensräume* verbessert die Bedingungen, unter denen in Schulen gelebt, gelernt und gearbeitet wird (Setting-Ansatz). Dazu gehört ein breites Spektrum gesundheitsfördernder Angebote, ein Arbeits- und Gesundheitsschutz, eine professionelle Schulorganisation mit einem hohen Grad an Beteiligungsmöglichkeiten (Partizipation), wirkungsvolle Schritte in einem transparenten Prozess der Schulentwicklung sowie vor allem ein gutes soziales Unterrichts-, Klassen- und Schulklima.
- 5) Mit Hilfe der Gesundheitsförderung erhalten *Schulen und außerschulische Partner* die konzeptionelle und praktische Unterstützung, Schritt für Schritt eigene Wege zur „Gesundheitsfördernden Schule“ zu finden, um hierdurch die Gesundheits- und Bildungsqualität mit den Mitteln des Lebensweisen- und Setting-Ansatzes zu verbessern. (Kap. 2.1)

¹ Die aktuellen strategischen Ziele in Hessen sind:

(1) Am Ende des zweiten Grundschuljahres sollen alle Schülerinnen und Schüler altersgemäße Texte sinnerfassend lesen können,

(2) Verringerung der in der PISA-E Studie definierten Risikogruppe (Hessen: 27%) um ein Drittel bis zum Ende des Schuljahres 2007/08 – durch Verbesserung der Lesekompetenz bei Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe I,

(3) Verringerung der Anzahl der Schulentlassenen ohne Hauptschulabschluss um ein Drittel bis zum Ende des Schuljahres 2007/08,

(4) Verringerung des Anteils der Absolventen in 14 definierten Berufen des dualen Systems, die den theoretischen Teil der Berufsabschlussprüfungen nicht bestehen, um ein Drittel bis zum 31.07.2009 für die dreijährigen Ausbildungsberufe und bis zum 31.01.2010 für dreieinhalbjährigen Ausbildungsberufe.

- 6) Die ressourcenorientierten Prinzipien der Gesundheitsförderung („Schätze finden“ und „Stärken stärken“) werden zum Leitmotiv einer *gesundheitsfördernden Schulentwicklung*. Hierbei erhalten eigenverantwortlichere Schulen die Möglichkeit, ihre erreichte Schulentwicklungsqualität mit etablierten Instrumenten und Verfahren der Gesundheitsqualität (GQ) zertifizieren zu lassen (Kap. 2.2)-
- 7) Als handlungsleitendes Prinzip und als Voraussetzung einer zielorientierten, systematischen und wirkungsvollen Gesundheitsförderung wird in allen Schlüsselorganisationen des Bildungswesens ein *Gesundheitsmanagement* etabliert (Kap. 3), das als Führungs- und Gemeinschaftsaufgabe Gesundheitsförderung nachhaltig integriert.
- 8) Die in der Schule vorhandenen Fach- und Methodenkompetenzen werden durch externe Partner in *regionalen Netzwerken* ergänzt und erweitert. Hierdurch werden bewährte Modelle guter Praxis sichtbar gemacht und für die Entwicklung einer Praxis guter Modelle genutzt.

gesundheitsförderlicher Arbeitsplatz und Lebensraum wird. Der Prozess Gesundheitsförderung wird mit dem Schulentwicklungsprozess (SE) verzahnt und durch ein Gesundheitsmanagementsystem (GM) gesteuert (vgl. Kap. 3). Eine Zertifizierung ist ein Mittel der Wertschätzung und Anerkennung auf diesem Weg (Kap. 2.2).

Gesundheitsfördernde Schulen sind auf dem Weg zur „guten Schule“ dann exzellente Schulen, wenn sie in ihrer Eigenverantwortlichkeit unter Ausschöpfung aller eigenen Möglichkeiten den gesamten Prozess der gesundheitsbezogenen Unterrichts-, Projekt-, Personal- und Organisationsentwicklung mit einem guten Qualitätsmanagement (QM) steuern.

Diese Ebenen entwickeln Schulen eigenverantwortlich und setzen die hierbei geforderten Standards auf dem Weg zur „Gesundheitsfördernden Schule“ individuell und Schritt für Schritt um (siehe Abb. 1).

2.2 Gute Schulen durch Gesundheitsförderung

Schule & Gesundheit geht von einer heterogen entwickelten Schullandschaft aus, die mehrheitlich über einen langjährigen und großen Erfahrungsschatz im Umgang mit Projekten der Gesundheitserziehung sowie der Prävention verfügt. Davon ausgehend kann der Gesundheitsförderungsprozess als Teil der Schulentwicklung beginnen. Die Unterschiede bestehen in der Breite des entwickelten Themenspektrums zu Gesundheitsfragen sowie in der Tiefe der Verknüpfung von Gesundheitsförderung mit Schulentwicklung und Bildungsqualität.

Gesundheitsförderung kann zur Verbesserung der Gesundheits- und Bildungsqualität einen sichtbaren Beitrag leisten, wenn auf unterschiedlichen Arbeitsebenen systematisch und kleinschrittig Gesundheitsförderung mit Schulentwicklung verbunden und dauerhaft integriert wird.

Unterricht kann mit Hilfe der Gesundheitsförderung verbessert werden, wenn hierbei nicht nur Gesundheit gelehrt, sondern vor allem auch gesund gelernt wird. Gesundheitsförderung (GF) wird mit Unterrichtsentwicklung (UE) verzahnt.

Projekte aus dem Bereich Gesundheit können wirkungsvoller werden, wenn sie nicht nur Gesundheit zum Thema machen, sondern für alle Akteure auch gesundheitsverträglich gesteuert werden. Gesundheitsförderung wird mit Projektmanagement (PM) verzahnt.

Schule kann durch Gesundheitsförderung in ihrer Qualität besser werden, wenn die gesamte Schule ein

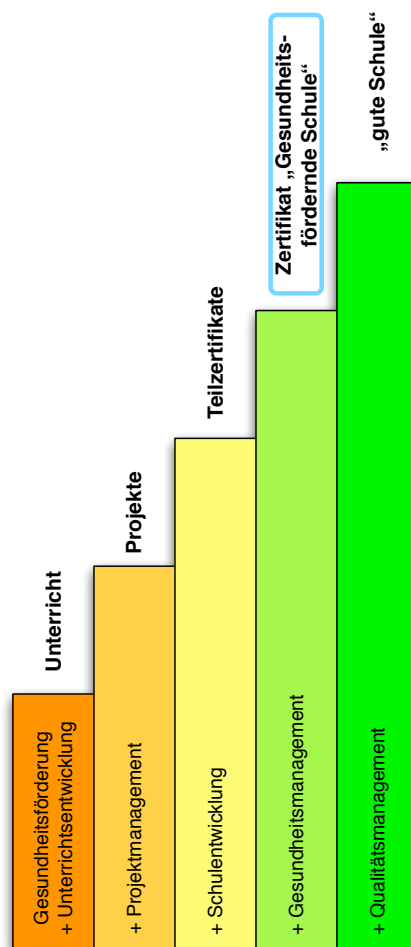


Abbildung 1: Innovationsstufen bei der Schulentwicklung zur „guten Schule“

2.3 Wertschätzung durch Zertifizierung

Im Rahmen von Schule & Gesundheit können von Schulen Teilzertifikate sowie ein Gesamtzertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ erworben werden, die erreichte Etappen im individuellen Schulentwicklungsprozess als Meilensteine der Gesundheitsqualität (GQ) markieren.

Die Verleihung des Zertifikats ist eine nach innen würdige Wertschätzung bisher geleisteter Arbeit und eine nach außen sichtbare Anerkennung der erreichten gesundheitsbezogenen Schulentwicklungsqualität.

Der Zertifizierungsprozess als ein Konzept der Qualitätserhebung, -entwicklung und -sicherung mit erprobten GQ-Instrumenten und festgelegten GQ-Verfahren versetzt Schulen in die Lage, sich über den erreichten Stand auf dem Weg zur „Gesundheitsfördernden Schule“ zu vergewissern (Selbstreflexion) und die schuleigenen Bemühungen mit dem Fokus „Gesundheitsförderung“ zu dokumentieren und nach außen überprüfbar (Fremdreflexion) darzustellen.

Auf dieser Grundlage erhalten die Schulen...

- Gelegenheit zur Definition von kurz- und mittelfristigen Entwicklungsherausforderungen mit den Mitteln der Beratung sowie

- Möglichkeiten der Unterstützung in Aspekten der Gesundheitsförderung und Schulentwicklung im Rahmen regionaler Netzwerke.

Teilzertifikate können in Bereichen erworben werden, die für eine Schule besonders gesundheitsrelevant sind.

Der Erwerb eines Teilzertifikats erfordert – neben den themenspezifischen Anteilen – eine gute Integration der Gesundheitsförderung in die eigene Schulentwicklung mit den Mitteln des Gesundheitsmanagements (siehe Kap. 3). Der Beginn einer Zertifizierung als „Gesundheitsfördernde Schule“ (Gesamtzertifikat) ist an fünf Voraussetzungen (Standards) gebunden:

- 1) Ein Beschluss der Schulkonferenz zum Erwerb des Gesamtzertifikats „Gesundheitsfördernde Schule“ als Schulentwicklungsziel liegt vor.
- 2) Die „Gesundheitsfördernde Schule“ ist als Profilvermerkmal im Leitbild und im Schulprogramm ausgewiesen.
- 3) Die Umsetzung der grundlegenden Anforderungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist gegeben.
- 4) Die Umsetzung des Schulgesetzes zur „Rauchfreien Schule“ ist gesichert und wird regelmäßig überprüft.

- 5) Darüber hinaus setzt das Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ die Dokumentation von vier Teilzertifikaten (Meilensteinen) voraus (siehe Abb. 2):
- Ernährungs- & Verbraucherbildung
 - Bewegung & Wahrnehmung
 - Sucht- & Gewaltprävention
 - ein eigenes Profilelement nach Wahl (siehe weitere Teilzertifikate)

Mit eigenen Profilelementen nutzen Schulen die Chancen individueller Schwerpunkte, wie z.B. durch die konzeptionelle Verbindung von Ernähren und Bewegen im Konzept des „Energiemanagements“, die Verknüpfung von Ernährung und Sucht, Sexualität und Gewalt, Ökologie und Mobilität u.v.a.m.

Zusätzlich können eigenständige Schwerpunkte zertifizierungsrelevant sein, wie z.B. besondere Formen der Partizipation und Selbstverantwortung (Schülerfirmen o.ä.) oder sportliche, musisch-ästhetische oder soziale Teilprofile der Schule.

Im Zertifizierungsprozess dokumentieren Schulen ihre etablierten Modelle guter Praxis, belegen ihre Wirksamkeit hinsichtlich ihrer Erziehungs- und Bildungsziele und werden ermutigt, diese systematisch zu pflegen bzw. um neue Aspekte Schritt für Schritt zu erweitern.

Die Anforderungen der Teilzertifikate und des Gesamtzertifikats sind im Referenzrahmen zur Schulqualität des Instituts für Qualitätsentwicklung Hessen integriert. Auch wenn die Zertifizierung in Schule & Gesundheit ein eigenständiges und fakultatives Angebot für eigenverantwortlichere Schulen darstellt, ist sichergestellt, dass die Anforderungsprofile der Teil- und Gesamtzertifikate im verbindlichen Referenzrahmen zur Schulqualität abgebildet sind und in hoher Eigenverantwortung der Schule erreicht werden.

Mit der Auswertung der Evaluationen und Zertifizierungsergebnisse erhalten Staatliche Schulämter und außerschulische Partner Entscheidungsgrundlagen, die zur gezielten Steuerung von Gesundheitsförderungs- und Schulentwicklungsprozessen in den Regionen genutzt werden, vor allem hinsichtlich (u.a.):

- des Qualifizierungsbedarfs von Schlüsselpersonen (Fortbildungen)
- der fachlichen Unterstützung (Support)
- der bedarfsgerechten Steuerung (Aufsicht)
- der prozesshaften Begleitung (Beratung)

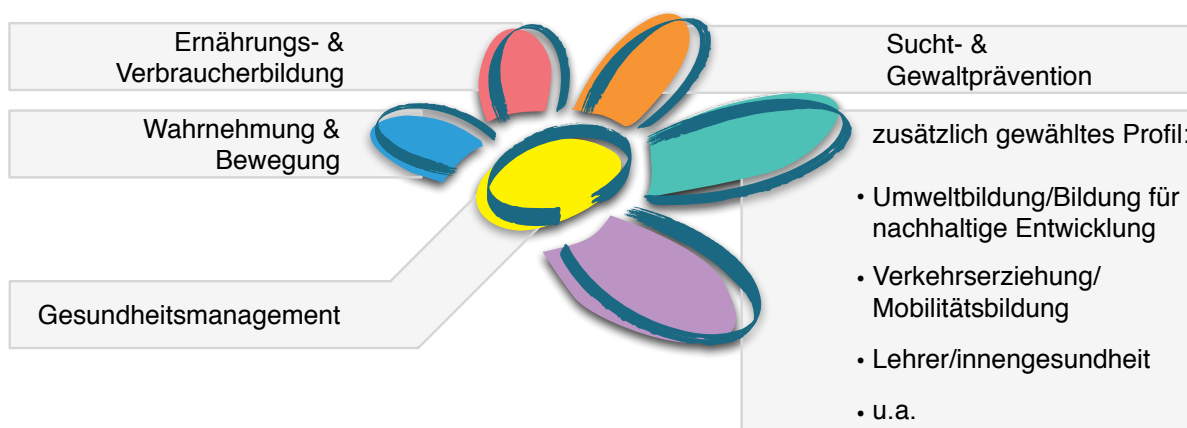


Abbildung 2: Aufbau des Zertifikates „Gesundheitsfördernde Schule“

3 Gesundheitsmanagement

Gesundheitsmanagement ist die gezielte, systematische und nachhaltig wirkungsvolle Steuerung von Gesundheitsförderung. Gesundheitsmanagement setzt Führungsverantwortung voraus, gelingt durch Partizipation und schafft Verbindlichkeiten.

Schulen und Institutionen der Bildungsverwaltung befinden sich in einem Wandlungsprozess, der Veränderungen innerhalb der Organisationen, der Ziele und Schwerpunkte, der Strukturen und Arbeitsprozesse und damit der Aufgaben und Rollen für handelnde Personen bedingt. Damit diese Prozesse steuerbar und für alle Beteiligten gestaltbar werden, sind neue Steuerungskonzepte und -instrumente nötig, um hierbei auch die Gesundheit der Betroffenen nicht zu gefährden.

Arbeitsbedingte Erkrankungen und Krisen, Mobbing, innere Kündigung, Fehlzeiten oder Frühpensionierungen aufgrund krankheitsbedingter Dienstunfähigkeit können sensible Indikatoren für eine misslingende Steuerung sein und Leistungsbereitschaft, Wohlbefinden, konstruktive Konfliktfähigkeit oder aktive Krisenbewältigung können Anzeichen sein, die auf ein erfolgreiches Management hinweisen.

Gesundheit ist jedoch nicht nur ein Indikator, sondern auch eine Ressource, die als Bedingung und Potenzial für Entwicklung, für Lern- und Leistungsfähigkeit und damit auch für eine gelingende Bewältigung von Veränderungen wirkt und mit der deshalb gut und verantwortungsvoll umgegangen werden muss.

Gesundheitsförderung braucht ein Management¹, damit Gesundheitsförderung zum integralen Bestandteil der Bildungsorganisationen wird, und Organisationen brauchen Gesundheitsförderung, damit diese sich für und mit den Betroffenen gesundheitsverträglich entwickeln und managen lassen.

Gesundheitsförderung erfordert deshalb ein eigenes (Gesundheits-)Management, damit Gesundheit zum Gegenstand der Voraussetzungen, Strukturen, Prozesse und Ergebnisse von Bildungsorganisationen wird.

¹ H. Buchen, H.-G. Rolff, Professionswissen Schulleitung, Beltz Verlag 2006

Gesundheitsmanagement nutzt Erkenntnisse der Gesundheitswissenschaft, der Arbeitsmedizin/-psychologie, der Kindheits- und Jugendforschung sowie der Organisationssoziologie, um die Gesundheit sowie die Lern- und Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern, Lehrerinnen und Lehrern aber auch von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bildungsverwaltung zu fördern und zu erhalten.

3.1 Gesundheitsmanagement ist eine Führungsaufgabe

Wenn Gesundheitsförderung ein Management voraussetzt, dann ist Gesundheitsmanagement eine Führungsaufgabe:

- In der Schule gilt das für alle Mitglieder der Schulleitung sowie für alle Stufen-, Fach- und Klassenleitungen, um die Gesundheits- und Bildungsqualität der Schule gezielt zu verbessern und hierdurch den Erziehungs- und Bildungsauftrag wirkungsvoll(er) erfüllen zu können.
- In der Bildungsverwaltung betrifft dies ebenfalls alle Leitungskräfte, sei es als Instituts-, Abteilungs- oder Referatsleitung, um die Gesundheits-, Steuerungs- und Ergebnisqualität von Bildungsverwaltungen zu verbessern.

Gesundheitsmanagement ist ein implizites Element der Steuerung von Gestaltungs- und Veränderungsprozessen (sog. „ChangeManagement“), das vor allem dann wirkt, wenn es explizit als gesundheitsorientierte Selbst-, Personal-, Gruppen- und Organisationsentwicklung von den Betroffenen spürbar wird.

3.2 Gesundheitsmanagement ist eine Gemeinschaftsaufgabe

Wenn sich Gesundheitsförderung nicht nur auf einen ermittelten „objektiven“ Bedarf sondern auch auf formulierte „subjektive“ Bedürfnisse beziehen soll, dann kann dies nur gelingen, wenn die Betroffenen zu Beteiligten werden und der gemeinsame Blick auf „Gesundheit“ ein mitverantwortlich geteilter ist.

Im Rahmen der institutionellen Entwicklungsarbeit sind vielfältige Formen der Beteiligung möglich, insbesondere durch...

- eine Koordination für Gesundheitsförderung, die relevante Gruppen (s.u.) intern koordiniert und moderiert und die Zusammenarbeit mit externen Partnern steuert;
- eine repräsentativ (Schulleitung, Personalratsvertretung, Lehrkräften, Schülervertretung, Elternvertretung) besetzte Steuerungsgruppe (GesundheitsTeam, Qualitäts- oder Gesundheitszirkel), die den Gesamtprozess einer „Gesundheitsfördernden Schule“ bzw. gesundheitsorientierten Bildungsorganisation im Kontext der eigenen Schul- bzw. Institutsentwicklung reflektiert und steuert;
- themengeleitete Projekt- und Arbeitsgruppen, die einzelne Schwerpunkte inhaltlich konzipieren, gestalten/erproben, reflektieren und verbessern.

Die Zusammensetzung bzw. Differenzierung und Integration in bestehende Arbeitsstrukturen und Gremien (z.B. Schulprogramm-Gruppe) kann je nach Typ und Größe der Schule bzw. Bildungsorganisation stark variieren.

3.3 Gesundheitsmanagement braucht und schafft Verbindlichkeiten

Wenn Gesundheitsmanagement in Bildungsorganisationen die Voraussetzung ist, damit Gesundheitsförderung zielorientiert, systematisch und nachhaltig wirken kann, dann braucht und schafft Gesundheitsmanagement Verbindlichkeiten:

- Gesetzliche und konzeptionelle Grundlagen, wie sie beispielsweise im Arbeitsschutz verbindlich vorliegen oder wie sie im Profil, Leitbild oder im institutionellen Entwicklungsprogramm (z.B. Schulprogramm) dokumentiert sind;

- Aufträge, Mandate bzw. Vereinbarungen sowie Ressourcen für Schlüsselakteure, um die Beteiligung der Betroffenen, deren Qualifizierung und den Handlungsrahmen zu sichern.

Sieben Prinzipien sind hierbei zentral:

1. Gesundheitsförderung verankern: politisch, strategisch, konzeptionell

Das Selbstverständnis und die Zielsetzungen einer (Bildungs-)Organisation sind in ihrem Profil und Leitbild formuliert. Leitbilder dienen der Orientierung aller Mitarbeitenden nach innen und der Selbstdarstellung und Profilierung nach außen.

Entwicklungsprogramme (wie z.B. ein Schulprogramm) sind partizipativ entwickelte Arbeitsprogramme mit klar definierten Zielen, Wegen, Schritten und Meilensteinen; sie sind selbst geschriebene Regiebücher, die Vorhaben beschreiben, um die eigenen Ziele Schritt für Schritt zu erreichen und hierdurch das eigene Profil zu schärfen.

Gesundheitsförderung in Bildungsorganisationen lässt sich nur dann steuern bzw. managen, wenn sie ausdrücklich im Profil bzw. im Entwicklungsprogramm verankert ist.

2. Gesundheitsförderung sichern: Ressourcen, Mandate, Partizipation

Mit der konzeptionellen Verankerung der Gesundheitsförderung auf dem Papier ist ihre Umsetzung noch nicht ‚sicher‘, denn ohne Ressourcen, wie Zeit, Geld, Kompetenzen oder Beziehungen zu Partnern, fehlt jede Gestaltungskraft. Allerdings müssen das nicht immer zusätzliche Mittel wie bei Modellversuchen sein. Denn wenn Gesundheitsförderung nicht additiv sondern integrativ und alltagstauglich wirken soll, dann muss sie sich auch in der Bereitstellung und Definition von Ressourcen bewähren bzw. zum Gegenstand (neu-)definierter Rollen und Aufgaben gehören.

Unerlässlich sind eine kluge Beteiligung der Betroffenen sowie transparente Mandate für Schlüsselakteure, wie z.B. schulische Koordinatoren für Gesundheitsförderung oder für GesundheitsTeams, die inhaltlich definierte und zeitlich begrenzte Aufträge mit definierten Ressourcen brauchen.

„Die Gesundheitsfördernde Schule – eine Investition in Gesundheit, Bildung und Demokratie.“

(Europäisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen)

3. Gesundheitsthemen verbinden: Inhalte bündeln und Synergien finden

Der prinzipiell nach oben offene Katalog von gesundheitsgefährdenden Risiken (von A wie Alkohol über Mobbing, Ritalin oder Übergewicht bis Z wie Zeitstress) droht die nicht immer direkt sichtbaren Ressourcen für mehr Gesundheit zu verdecken. Aktuelle Probleme und Herausforderungen führen häufig dazu, dass sich die verantwortlichen Akteure in Details ‚verstricken‘. Umso wichtiger ist es, schul- bzw. bildungsrelevante Themen zu bündeln und in größeren Zusammenhängen zu entwickeln, um positive Wechselwirkungen und Verstärkereffekte (Synergien) nutzen zu können, wie z.B. bei Strategien der Sucht- und Gewaltprävention oder dem Wechselspiel von Ernähren und Bewegen.

Gesundheitsförderung stellt die Entwicklung von allgemeinen Lebenskompetenzen (sog. Lifeskills) in den Mittelpunkt, die themen- und problemübergreifend bedeutsam sind. Das gelingt, wenn Zusammenhänge und Wechselwirkungen verstehbar werden.

4. Gesundheit unterstützen: Schlüsselpersonen qualifizieren und stärken

Wenn Gesundheitsförderung die Gesundheitsförderer krank macht, dann kann das weder für die Betroffenen sinnvoll sein noch andere von der Idee und Notwendigkeit einer gesundheitsförderlichen Organisation glaubwürdig überzeugen. Schlüsselpersonen brauchen Schlüsselkompetenzen, die sie dazu befähigen, die Gesundheitsförderung gut und wirkungsvoll zu managen, ohne dabei selber zu erkranken. Hierzu zählen vor allem:

- Führungskräfte in Bildungsorganisationen
- Koordinator(inn)en für Gesundheitsförderung
- Mitglieder von GesundheitsTeams, Q-Zirkel, Steuergruppen usw.

Dies kann gelingen, wenn nicht nur fachliche, methodische und strategische Fragen des Gesundheitsmanagements und der Gesundheitsförderung Gegenstand von Qualifizierungen sind, sondern wenn vor allem auch das individuelle Kohärenzgefühl (SOC)² der Beteiligten gestärkt wird. Darunter verstehen Gesundheitswissenschaftler ein Gefühl für den Lebenszusammenhang, bei dem für jeden einzelnen seine Rollen und Aufgaben verstehbar, handhabbar und auch sinnstiftend sind.

² u.a. International: HBSC-Studien (Health Behavior in school-aged children); www.hbsc.org (inkl. Daten aus Hessen)

5. Gesundheitsförderung steuern: planen, durchführen, reflektieren, verbessern

Sowohl Gesundheitsförderung als auch Schulentwicklung orientieren sich in ihren Wegen an Verfahren einer systematischen Prozesssteuerung. Hierbei sind in der Grundform wenige Hauptphasen leitend, die jeweils mit Meilensteinen abschließen:

- Bestandsaufnahme (mit Ist-Analyse)
- Planung (mit Konzept)
- Durchführung (mit Erfahrungen/Ergebnissen)
- Überprüfung (mit Daten und Fakten als Entscheidungsgrundlagen)
- Verbessern (mit Empfehlungen für neue Planungen)

Dieser Zyklus, der in der Fachliteratur auch als Plan – Do – Check – Act – Zyklus beschrieben ist (siehe Abb. 3), bildet den Grundrhythmus einer guten Prozessqualität. Hierdurch können sich alle Akteure orientieren, in welcher Phase sie sich gerade befinden und welche nächsten Schritte zu gehen sind. Gesundheitsförderung lebt von Partizipation und Wertschätzung, die nur in der Transparenz gemeinsamer Wege und Schritte sowie erreichter Meilensteine möglich sind.



Abbildung 3: PDCA-Zyklus

6. Gesundheitsförderung umsetzen: Gesetze, Erlasse, Vorgaben

Gesundheitsförderung und Prävention verfügen über einen gesetzlichen Handlungsrahmen, den es umzusetzen gilt sowie über (inter-)nationale Vorgaben und Empfehlungen, die eine verlässliche Orientierung bieten:

Landesweite Gesetze und Erlasse Hessens

- Hessisches Schulgesetz (Schulgesetz - HSchG -) in der Fassung vom 14. Juni 2006 (GVBl. I S. 442), zuletzt geändert durch Gesetz vom 11. Dezember 2007.
- Grundlagenpapier Schule & Gesundheit 2003
- Erlass Arbeitsschutz, Sicherheit und Gesundheitsschutz an Schulen vom 4. Juni 2002
- Integrationsrichtlinien ABl. 2/2008
- Erlass Suchtprävention u.a.³

Bundesweit gültige Gesetze und Vorgaben

- Arbeitsschutz und Sicherheit
- Gesundheitsziele
- SGB IX, vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1046f.) zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 27. April 2005 (BGBl. I S. 1138)

Internationale Vorgaben und Empfehlungen

- Ottawa-Charta der Gesundheitsförderung (WHO, 1986)
- UN-Konvention über die Rechte des Kindes (UN, 1990)
- Weltdekade der Vereinten Nationen „Bildung für nachhaltige Entwicklung“ (UN, 2005-2014) u.a.

³ Ausführliche Liste im Internet unter www.schuleundgesundheit.hessen.de

7. Gesundheitskompetenzen verknüpfen: Bündnisse und Netzwerke

Die Lösung komplexer Probleme und die Bewältigung neuer Herausforderungen zwischen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung können nur durch eine multidisziplinäre Zusammenarbeit in Teams, Gremien und Arbeitsgruppen sowie durch Bündnisse, Allianzen und Netzwerke hinreichend gelingen. Dies gilt innerhalb einer einzelnen Schule oder (Bildungs-)Organisation wie in Regionen oder landesweit in Hessen und auch darüber hinaus:

Mit regionalen Netzwerken „Schule & Gesundheit“ wird die Partizipation und (Mit-)Verantwortung zwischen Betroffenen und Partnern als Beteiligte schul- und ortsnahe gesichert. Hierzu zählt die regionale Verankerung des Konzepts „Schule & Gesundheit“ im Bereich aller 15 Staatlichen Schulämter, in allen Qualifizierungsphasen der Lehrpersonen und Schulleitungen sowie in allen Unterstützungssystemen der Schul- und Qualitätsentwicklung.

Auf Landesebene und darüber hinaus sind institutionelle Allianzen als fachliche und (über-) regionale Bündnisse zwischen Wissenschaft und Praxis, zwischen Schulen und außerschulischen Partnern sowie zwischen Gesundheitsförderung/Prävention und Schulentwicklung geknüpft.

Im Wechselspiel lokaler, regionaler und landesweiter Verknüpfungen entsteht Schritt für Schritt ein Kompetenznetz, das der Idee Schule & Gesundheit eine tragfähige Struktur geben wird.

Soziale Netzwerke und Bündnisse zwischen unterschiedlichen Akteuren gelten als die entscheidenden Ressourcen bei der Gestaltung gesünderer Lebenswelten.

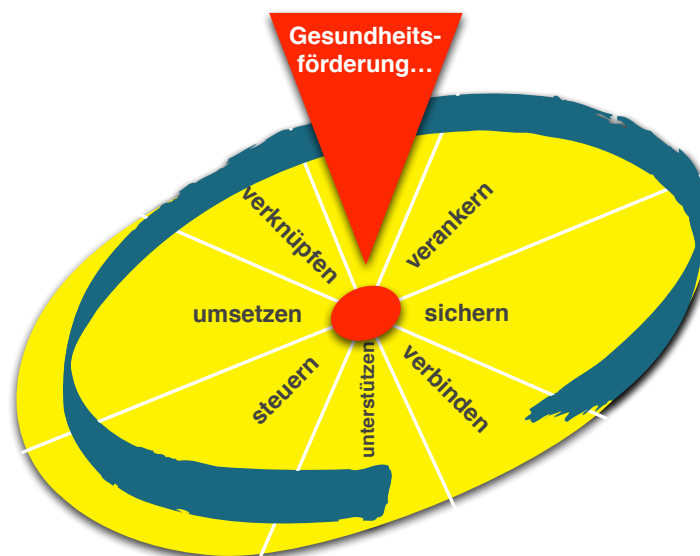


Abbildung 4: Die sieben Prinzipien des Gesundheitsmanagements

4 Schulen auf dem Weg zur Eigenverantwortung

Schulen auf dem Weg zu mehr Eigenverantwortung nutzen die Herausforderungen und Angebote von Schule & Gesundheit zur individuellen Schulentwicklung, indem mit Hilfe der Gesundheitsförderung der Erziehungs- und Bildungsauftrag (besser) erfüllt und die Schule insgesamt als gesundheitsförderlicher Arbeitsplatz und Lebensraum gestaltet wird.

Ziel bis 2010/2011

Das Konzept von Schule & Gesundheit hat sich als Mittel zur Steuerung von Schul- und Unterrichtsentwicklung durch Gesundheitsförderung in der Praxis bewährt. Insbesondere die Anforderungen und Schritte der (Teil)Zertifizierung mit den begleitenden Unterstützungsangeboten haben sich als wirkungsvolle Instrumente der systematischen und gesundheitsbezogenen Qualitätsentwicklung etabliert.

1 Gesundheitsförderung verankern

Alle Angebote und Gestaltungselemente (einschließlich Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit, Stressmanagement, ...) zur Stärkung und Unterstützung von Schülerinnen und Schülern, von Lehrerinnen und Lehrern und weiterer nicht-unterrichtenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind im Profil der Schule sichtbar. Eigene Entwicklungsvorhaben zur Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung sind im Schulprogramm ausgewiesen. Hierbei bilden die Bereiche Ernährungs- & Verbraucherbildung, Bewegung & Wahrnehmung sowie Sucht- & Gewaltprävention die drei festgelegten Standards, die mit den Mitteln des Gesundheitsmanagements im Schulalltag bzw. in der Schulorganisation verankert sind. Nachgewiesene Verankerungen in einzelnen Schwerpunkten können mit Teilzertifikaten sichtbar gemacht werden. Schulen, die diese Standards erfüllen und den Zusammenhang mit der eigenen Schulentwicklung nachweisen, können mit dem Zertifikat einer „Gesundheitsfördernden Schule“ ausgezeichnet werden.

2 Gesundheitsförderung sichern

Zur Umsetzung der schulischen Entwicklungsvorhaben sichert und steuern Schulen mit zunehmender Eigenverantwortung die hierfür notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen, die in einem „Gesundheitsbudget“ ausgewiesen sein müssen. Hierfür ist minimal eine Koordination für Gesundheitsförderung (KGF) mit einem Mandat ausgestattet (Konferenzbeschluss) sowie ideal zusätzlich ein repräsentativ besetztes Gesundheitsteam (Steuergruppe, Q-Zirkel o.ä.) gebildet, das mit wechselnden Mitgliedern und transparenten Aufträgen die Gesundheitsförderung im Kontext der Schulentwicklung steuert und sichert.

3 Gesundheitsthemen verbinden

Relevante Gesundheitsthemen, die einen nachweisbaren Beitrag zur Erfüllung des schulischen Erziehungs- und Bildungsauftrages leisten, sind miteinander verbunden und aufeinander bezogen, wie z.B. Ernährungs- & Verbraucherbildung und Bewegung & Wahrnehmung, Sucht- & Gewaltprävention. Fachliche, strategische und organisatorische Synergien erleichtern die Gestaltung im schulischen Alltag und verstärken die Wirkung.

4 Gesundheit fördern

Mit dem Fokus des Erziehungs- und Bildungsauftrages der Schule einerseits und der Schule als Arbeitsplatz und Lebensraum andererseits wird die Gesundheit aller innerhalb der Schulgemeinde gleichermaßen gefördert. Mit den Mitteln

der Gesundheitsförderung und Prävention ist für Schülerinnen und Schüler sowie für Lehrerinnen und Lehrer vor allem Folgendes verbunden: Die Stärkung personaler und sozialer Kompetenzen (LifeSkills) 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.

Die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler wird so gefördert, dass sich der durch die Schule beeinflussbare Anteil des Gesundheitsstatus insgesamt verbessert. Durch die Vermittlung von gesundheits- und sicherheitsfördernden Kompetenzen wird vor allem auch sozial Benachteiligten geholfen, ihre Chancen hinsichtlich ihrer Gesundheit im Rahmen der schulischen Mitverantwortung zu wahren. Eine aktive Mitarbeit der Eltern bzw. eine entsprechende Zusammenarbeit zwischen Schule und Eltern mit den Mitteln der „Erziehungsvereinbarung“^{1,2} unterstützen die Gesundheitsförderung.

Die Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer wird so gefördert, dass sich der durch den Arbeitgeber beeinflussbare Anteil des Gesundheitsstatus insgesamt verbessert sowie ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit und der Wunsch nach Kompetenzerweiterung erhalten bleibt bzw. gesteigert wird. Der Krankenstand sowie die Zahl der krankheitsbedingten Frühpensionierungen der Lehrerinnen und Lehrer werden durch gesundheitsfördernde Maßnahmen reduziert bzw. sinken.

Alle Mitglieder der Schulgemeinde tragen als Beteiligte (Mit-)Verantwortung für die Gestaltung eines guten Klassen- und Schulklimas und nehmen darüber hinaus aktiv an der Gestaltung der eigenen Schule in Form gesundheitsfördernder Arbeitsplätze, Lern- und Lebensräume teil.

5 Gesundheitsförderung steuern

Die gesundheitsorientierte Qualitätsentwicklung in der Schule erfolgt partizipativ (unter Beteiligung der Betroffenen), systematisch (Bestandsaufnahme, Planung, Durchführung, Reflexion/Evaluation) und sichtbar (Dokumentation, Präsentation). Auf der Grundlage einer schulischen Standortbestimmung werden spezielle Entwicklungsschwerpunk-

¹ Wiesbadener Erklärung“, 18. Dezember 2001

² Hessisches Kultusministerium, gemeinsam erziehen – wie Erziehungsvereinbarungen gelingen können, Beiträge zu einem gesellschaftlichen Zukunftsthema, Wiesbaden Juli 2007

te schulintern (d.h. unter Mitwirkung relevanter Gremien) festgelegt und Schritt für Schritt gesteuert.

Für diese Steuerung ist eine schulinterne Steuergruppe (Gesundheitsteam, Q-Zirkel o.ä.) mit Mandat eingerichtet, die sich ideal repräsentativ aus folgenden Mitgliedern bildet:

- Koordinator/in für Gesundheitsförderung (KGF) als Leitung des Gesundheitsteams
- Schulleitungsmitglied
- Projekt-/Themenverantwortliche im Kontext der Gesundheitsförderung/Prävention
- Verantwortliche im Bereich Arbeitsschutz & Sicherheit
- Vertretungen der Schülerinnen/Schüler und Eltern
- Vertretungen der nicht-unterrichtenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (NUMs)
- externe Experten (bei Bedarf)
- u.a.

Die Zusammensetzung variiert je nach Schulgröße, Schultyp und Entwicklungsphase der Schule. Die Schulen nutzen die (Teil-)Zertifizierung als ein Mittel zur Steuerung von Schulentwicklungsprozessen. Mit der Auswertung der Zertifizierungsergebnisse im Spiegel der Selbst- und Fremdbewertung erhalten die Schulen Hinweise zur gezielten Pflege des Bewährten sowie zur Entwicklung neuer Schwerpunkte, vor allem hinsichtlich des Qualifizierungsbedarfs von Schlüsselpersonen, der fachlichen Unterstützung in Gesundheitsfragen, der bedarfsgerechten Steuerung von Schulentwicklung (Schulprogramm) und der prozesshaften Begleitung von Schulentwicklung (Gesundheitsteam).

6 Gesundheitsförderung umsetzen

Qualifizierte Schulleitungen und schulische Koordinatorinnen und Koordinatoren für Gesundheitsförderung entwickeln mit Gesundheitsteams schrittweise und partizipativ „Gesundheitsfördernde Schulen“ und setzen hierbei nicht nur das Schulgesetz, sondern auch geltende Gesundheitsschutz-, Arbeitsschutz- und Sicherheitsbestimmungen systematisch um.

Innovative Vorhaben im Kontext einer Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung, die im Schulprogramm ausgewiesen sind, bilden einen weiteren Orientierungsrahmen für nächste Schritte, erreichbare Meilensteine/Ziele und deren Reflexion.

7 Gesundheitskompetenzen verknüpfen

Zunehmend eigenverantwortliche Schulen arbeiten an ihrer gesundheitsorientierten Schulqualität mit Unterstützung außerschulischer Experten und Partner. Als Mitglieder (über-) regionaler Bündnisse oder Netzwerke pflegen sie eine wirkungsvolle Zusammenarbeit, in der sie sich wechselseitig unterstützen und als „kritische Freunde“ in ihrer Entwicklung beraten.

Vertreter der Arbeitsgruppen der einzelnen Projekte oder Themenbereiche bilden eine „Steuerungsgruppe(-team, zirkel,...) Gesundheit“, werden vom KGF koordiniert und in den Schulgremien vertreten (siehe Abb. 5).

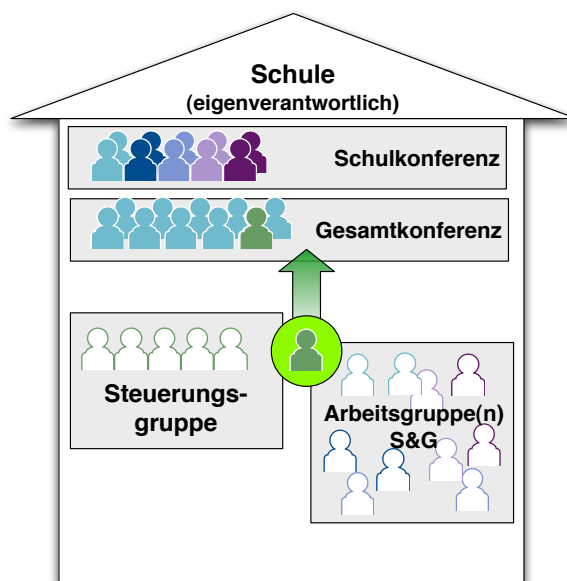


Abbildung 5: Strukturen der Schule mit Koordinator/ in Gesundheitsförderung „KGF“ (grün)

Was ist eine Gesundheitsfördernde Schule?

- Wenn Neugierige in einer Schule immer wieder „Beispiele guter Praxis“ finden, in denen Schüler/innen und Lehrer/innen „gesund“ lernen und arbeiten können,
- wenn alle Betroffenen die Möglichkeit haben, sich in einer arbeitsteiligen Planung, Umsetzung und Reflexion zu beteiligen (Partizipation) und diesen Prozeß der systematischen Schulentwicklung gemeinsam gestalten,
- wenn die Schritte auf diesem Weg mit Kopf und Herz und mit Hand und Fuß gegangen werden (Ganzheitlichkeit) und hierbei die Vielfalt des individuellen Wahrnehmens und Denkens einbezogen ist (Generationen, Kulturen, Gender),
- wenn diese Arbeit in GesundheitsTeams koordiniert wird (Kooperation) sowie sich die Schule von außerschulischen Partnern unterstützen lässt und ihre eigenen Erfahrungen und Erfolge anderen mitteilt (Vernetzung),
- wenn durch Unterricht und Projekte gesundheitsbezogene Kompetenzen entwickelt werden und damit das „Gefühl für den eigenen Lebenszusammenhang“ gestärkt wird (Empowerment),
- wenn hierdurch für viele ein wertschätzendes und ermutigendes Schulklima spürbar wird und ein attraktiver Arbeitsplatz und Lebensraum entsteht,
- wenn dabei nicht nur Risiken und Belastungen gemindert sondern vor allem auch Ressourcen und Potenziale für Entwicklungen vergrößert werden (Salutogenese),
- wenn aktuelle Vorhaben einer gesundheitsorientierten Schulentwicklung im Schulprogramm verankert sind und wichtige Elemente das eigene Schulprofil prägen.
- wenn die Prozesse von ausgewählten Schwerpunkten und sichtbaren Zielen getragen sind und die Wege dorthin Schritt für Schritt gegangen werden und
- wenn sich die Ergebnisse einer guten Gesundheits-, Erziehungs- und Bildungsqualität spüren, schmecken, riechen, hören, sehen und messen lassen können und alle Mitglieder der Schulgemeinde einen eigenen Gewinn haben (Chancengerechtigkeit),

dann sind wir in einer „Gesundheitsfördernden Schule!“

– Siegfried Seeger

5 Hessisches Kultusministerium

Bis 2011 sollen im Rahmen von Schule & Gesundheit Maßnahmen zur Förderung der Schüler- und Lehrergesundheit 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.

Ziele bis 2010/2011

- Gesundheitsförderung ist für Schulen auf dem Weg zur mehr Eigenverantwortung ein Mittel, den Erziehungs- und Bildungsauftrag wirkungsvoll zu erfüllen und ihre Arbeitsplätze und Lebensräume gesundheitsförderlich zu gestalten.
- In allen Schulen sind Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention im Schulkonzept eingebunden und im Schulprogramm verankert, durch die die Gesundheit von Schülerinnen und Schülern sowie von Lehrerinnen und Lehrern gezielt gefördert wird.
- Schule & Gesundheit ist für Staatliche Schulämter als Regionale Qualitätsagenturen ein Mittel zur regionalen Steuerung von Gesundheitsförderung und Schulentwicklung.
- Schule & Gesundheit ist für das Amt für Lehrerbildung ein Mittel, um Schlüsselpersonen im Kontext von Gesundheitsförderung und Schulentwicklung (Gesundheitsmanagement) systematisch zu qualifizieren.
- Schule & Gesundheit ist für das Institut für Qualitätsentwicklung ein Mittel, um Instrumente (Standards, Referenzrahmen) und Verfahren zur Entwicklung der Schulqualität mit Hilfe der Gesundheitsförderung systematisch zu verbessern.
- Gesundheitsmanagement ist für das Hessische Kultusministerium ein Mittel, um in der gesamten Bildungsverwaltung Gesundheitsförderung für Führungskräfte und Mitarbeitende gezielt, systematisch und nachhaltig zu etablieren.

1 Gesundheitsförderung verankern

Schule & Gesundheit ist integraler Bestandteil der Bildungs- und Schulpolitik in Hessen. Gesundheit ist die Grundlage eines erfolgreichen Lernens, Arbeitens und Leistens aber auch ein Menschenrecht. Deshalb bilden Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement ein wesentliches Element aller

Schlüsselorganisationen im hessischen Bildungswesen: als Mittel der Schulentwicklung und Merkmal der Bildungs- und Erziehungsqualität von Schulen mit mehr Eigenverantwortung, als innovative Kraft für Schulentwicklung und Fundament aller Strategischen Ziele (HKM), als Fokus regionaler Aufsicht und Beratung (Staatliche Schulämter), als roter Faden der gesamten Lehrerbildung (AfL und SSÄ) sowie als Indikator der Gesundheits- und Schulentwicklungsqualität (IQ).

2 Gesundheitsförderung sichern

Mit der Entwicklung und Pflege von verlässlichen und finanzierbaren Strukturen werden für Verantwortliche und Beteiligte in allen Ziel- und Arbeitsebenen wirkungsvolle Prozesse möglich, die die Bedingungen einer hohen Ergebnisqualität schaffen. Die partizipative Konzeptentwicklung und strategische Umsetzung ist innerhalb der Bildungsverwaltung sowie mit weiteren Partnern von Schule & Gesundheit im Auftragsverfahren gesichert.

3 Gesundheitsthemen verbinden

Um der weiteren Differenzierung und Vereinzelung gesundheitsrelevanter Herausforderungen entgegenzuwirken, werden Schritt für Schritt Schlüsselthemen der Gesundheitsförderung zusammengeführt und mit Fragen der Schul- und Qualitätsentwicklung verbunden.

Diese Integration (versus Addition) erfolgt in drei Phasen.

Erste Phase: Mit der inhaltlichen Koordination und Verzahnung gesundheitsrelevanter Teilgebiete ist seit 2002 innerhalb des HKM ein neuer Arbeitsbereich Schule & Gesundheit entstanden¹.

¹ Hierzu zählen insbesondere: Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit, Brandschutz-erziehung, Elternarbeit, Elternberatung, Ernährungserziehung, Erste Hilfe, Gesundheitserziehung, Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer, Schulgesundheitspflege, Schulklima, Schulraum- und Schulflächen-gestaltung, Sexualerziehung, Sport/Bewegungserziehung, Sucht-/ Drogen-/ Gewaltprävention, Unfallverhütung/ Sicherheitsförderung u.a.

Zweite Phase: Seit 2005 wird an der systematischen Verbindung zwischen der Gesundheits- und Schulentwicklungsqualität in drei Schwerpunkten gearbeitet:

- Erprobung und Etablierung einer eigenständigen Zertifizierung zur Gesundheitsqualität (GQ, seit 2005/06) von Schulen im Kontext des hessischen Referenzrahmens zur Schulqualität (IQ)
- Herausgabe (gemeinsam mit der Unfallkasse Hessen und den Netzwerken Bildung & Gesundheit in Nordrhein-Westfalen und der Schweiz) und Verbreitung eines Instruments zur Selbstreflexion für Schulen (IQES, 2007)
- Diskurs über gesundheitsbezogene Erziehungs- und Bildungsziele mit der Formulierung von Gesundheitskompetenzen als Grundlage für schulische (Erziehungs-)Standards.

Dritte Phase: Zukünftig wird das Zusammenwirken der Gesundheitsförderung mit der Ökologischen Bildung und dem Globalen Lernen als ein wesentlicher Beitrag zu einer Bildung für eine nachhaltige Entwicklung (OECD) zu gestalten sein, um den internationalen Entwicklungen und Herausforderungen auch in Hessen gerecht zu werden.

4 Gesundheit fördern

Der Qualifizierung von Schlüsselpersonen mit Gesundheitsbezug im Bildungswesen sowie mit Schulbezug im Gesundheitswesen kommt mit Blick auf ein wirkungsvolles Gesundheitsmanagement eine immer größere Bedeutung zu. Hierbei spielt, neben fachlichen und methodischen Schwerpunkten, die Stärkung des individuellen Kohärenzgefühls eine zentrale Rolle, dies sind u.a.:

- Mitarbeitende (Abteilungen/Referate) im Hessischen Kultusministerium
- „Generale“ für Gesundheitsförderung in den Staatlichen Schulämtern
- Fachberatungen S&G an den Staatlichen Schulämtern
- Mitarbeitende im Amt für Lehrerbildung
- Mitarbeitende im Institut für Qualitätsentwicklung

5 Gesundheitsförderung steuern

Das komplexe Arbeitsgebiet Schule & Gesundheit wird zentral im Hessischen Kultusministerium mit dezentralen Partnern partizipativ gesteuert. Eine strategische Steuerungsgruppe Schule & Gesundheit im Hessischen Kultusministerium (S&G-STG-HKM) sichert die Verbindungen von Schule & Gesundheit mit parallelen Entwicklungen der hessischen Bildungspolitik und Bildungsverwaltung. Sie ist wie folgt besetzt:

- Leitung des Arbeitsbereiches Schule & Gesundheit
- Vertretungen der jeweiligen Abteilungen im Hessischen Kultusministerium

- Vertretungen der Staatlichen Schulämter
- Partner und Experten von Schule & Gesundheit (nach Bedarf)

Für die operative Steuerung ist im Amt für Lehrerbildung (AfL) ein „Projektbüro Schule & Gesundheit“ eingerichtet, aus dem heraus die gesamte zentrale Kommunikation und Koordination erfolgt sowie dezentrale Mandate und Aufträge erteilt werden. Zur Unterstützung sind befristete Arbeitsgruppen eingerichtet, die zu einzelnen Fragestellungen und Herausforderungen Lösungen entwickeln, erproben und auswerten.

Mit einer neuen Kommunikations- und Kooperationsstruktur wird ein aktueller und transparenter Informationsfluss zwischen den unterschiedlichen Arbeitsgebieten und Fachabteilungen sowie zwischen schulischen und außerschulischen Partnern gepflegt. Etablierte Kommunikationsformen (News, Internetportal, Fachtagungen) sichern einen interaktiven Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen allen Akteuren in Hessen und darüber hinaus.

Regelmäßige Berichte in bestehenden Gremien, die Herausgabe eines monatlich erscheinenden Rundbriefs „News Schule & Gesundheit“, einer einmal im Jahr herausgegebenen „Netzwerkzeitung Schule & Gesundheit“, des Ordners Schule & Gesundheit sowie ein aktuelles Internetportal (www.schuleundgesundheit.hessen.de) sind dafür die geeigneten Mittel.

6 Gesundheitsförderung umsetzen

Neben dem Schulgesetz des Landes Hessen sind weitere Gesundheits-, Arbeitsschutz- und Sicherheitsbestimmungen landesweit in Schulen sowie in der gesamten Bildungsverwaltung umzusetzen. Darüber hinaus ist das Land Hessen aber auch nationalen und internationalen Vorgaben und Empfehlungen verpflichtet, wie z.B. den Strategien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Entwicklung Gesundheitsfördernder Schulen oder als Mitglied der UN-Dekade einer Bildung für nachhaltige Entwicklung (2005 – 2014).

7 Kompetenzen verknüpfen

Der Arbeitsbereich Schule & Gesundheit ist in seiner Komplexität nur in einer wirkungsvollen Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Akteuren schulischer Bildung und Gesundheitsförderung, zwischen Wissenschaft und Praxis, der Unfallkasse Hessen sowie mit Unterstützung der Fachverbände und der Wirtschaft zu entwickeln und zu pflegen. Deshalb werden in Hessen unterschiedliche Kompetenzen und Ressourcen Schritt für Schritt zu einem landesweiten Kompetenzen-Netzwerk Schule & Gesundheit geknüpft, das hierfür die notwendigen fachlichen, personellen und finanziellen Ressourcen sichert.

Darüber hinaus werden intensive Arbeitskontakte zu vergleichbaren Initiativen in anderen Ländern gepflegt, um vergleichbare Herausforderungen auch arbeitsteilig bewältigen zu können.

6 Staatliche Schulämter

Als regionale Qualitätsagenturen sichern die Staatlichen Schulämter in Schule & Gesundheit den Aufbau und die Pflege regionaler Netzwerke für „Gesundheitsfördernde Schulen“. Hierbei entfaltet sich der Gestaltungsspielraum einerseits zwischen der hoheitlichen Aufgabe der Schulaufsicht und der individuellen Beratung (Begleitung und Unterstützung) von Schulen mit mehr Eigenverantwortung sowie andererseits in der überfachlichen Koordination und Moderation regionaler Partner zwischen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung.

Ziel bis 2010/2011

Das Konzept Schule & Gesundheit hat sich als gesundheitsbezogenes Mittel der systematischen Qualitätserhebung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in Schulen und zur regionalen Steuerung von Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung in der Praxis bewährt. Insbesondere haben sich regionale Gesundheitstage bzw. Netzwerktreffen, die GQ-Instrumente und -Verfahren der schulischen (Teil-)Zertifizierung sowie die regionalen Unterstützungs- und Qualifizierungsangebote etabliert.

1 Gesundheitsförderung verankern

Schule & Gesundheit ist eine Regelaufgabe der Staatlichen Schulämter. Innovative Phasen der Entwicklung und Erprobung können zum Gegenstand von Schulamtsprogrammen werden.

Eine partizipative Mitarbeit bei der S&G-Konzeptentwicklung und -aktualisierung in unterschiedlichen Ebenen der S&G-Steuerung sichert das spezifische Know-how der Schulämter sowie eine gute fachliche und strategische Verankerung in den Regionen.

2 Gesundheitsförderung sichern

Zur Umsetzung von Schule & Gesundheit als Regelaufgabe sichert und steuert das Staatliche Schulamt selbstständig und in Abstimmung mit dem Hessischen Kultusministeriums die hierfür notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen.

3 Gesundheitsthemen verbinden

Analog zum landesweiten Konzept Schule & Gesundheit in Hessen werden auch in den Regionen schulrelevante Gesundheitsthemen miteinander verbunden und in Beziehung zueinander gesetzt, insbesondere die Bereiche der Sucht- und Gewaltprävention, der Ernährung und Bewegung sowie der weiteren (teil-)zertifizierungsrelevanten Themen.

4 Gesundheit fördern

Die gesundheitsbezogene Qualifizierung von schulischen Schlüsselpersonen mit fachlichen, methodischen und persönlichkeitsstärkenden Schwerpunkten nimmt in den Regionen einen besonderen Schwerpunkt ein, insbesondere für:

- Schulleitungen
- Koordinator(inn)en der schulischen Gesundheitsteams und deren Mitglieder
- Lehrerinnen und Lehrer
- Integrationsteams als Ansprechpartner für Lehrkräfte
- Schwerbehindertenvertretung als Ansprechpartner für behinderte und von Behinderung bedrohte Lehrkräfte

5 Gesundheitsförderung steuern

Auf der Grundlage einer regionalen Standortbestimmung werden regionale Entwicklungsschwerpunkte schulamtsintern festgelegt und zwischen allen Teilbereichen (Aufsicht, Beratung, Support, Fortbildung) abgestimmt.

Für diese Steuerung ist eine schulamtsinterne Steuerungsgruppe (S&G-Q-Zirkel) eingerichtet, die sich minimal aus folgenden Mitgliedern bildet:

- Schulamtsleitungen und Beauftragte „Gesundheitsförderung“ in den Staatlichen Schulämtern („Generalia“ S&G und Fachberatungen S&G)
- Verantwortliche in den Bereichen Qualifizierung (Aus- und Fortbildung)
- Verantwortliche in den Bereichen Schulentwicklung und Qualitätssicherung
- u.a.

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

Überregional vereinbarte und landesweit gültige Verfahrensstandards sichern mit einheitlichen GQ-Instrumenten die Chancengerechtigkeit für Schulen mit wachsender Eigenverantwortung.

Mit der Auswertung der Zertifizierungsergebnisse erhalten Staatliche Schulämter und außerschulische Partner Hinweise zur gezielten Steuerung von Schulentwicklungsprozessen in ihrer Region, vor allem hinsichtlich...

- des Qualifizierungsbedarfs von Schlüsselpersonen (Fortbildungen)
- der fachlichen Unterstützung in Gesundheitsfragen (Support)
- der bedarfsgerechten Steuerung von Schulentwicklung (Aufsicht)
- der prozesshaften Begleitung von Schulentwicklung (Beratung)

6 Gesundheitsförderung umsetzen

Staatliche Schulämter beraten die Schulen, schließen die notwendigen Zielvereinbarungen und überprüfen die Umsetzung und Einhaltung der landesweit gültigen gesundheits- und sicherheitsrelevanten Gesetze und Erlasse.

Innovative Vorhaben im Kontext von Schule & Gesundheit, die im Schulamtsprogramm ausgewiesen sind, bilden einen weiteren Orientierungsrahmen für nächste Schritte, erreichbare Meilensteine/Ziele und deren Reflexion.

7 Gesundheitskompetenzen verknüpfen

Das wirkungsvolle Wechselspiel zwischen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung gelingt in einer guten Zusammenarbeit zwischen schulischen und außerschulischen Partnern.

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.

7 Amt für Lehrerbildung

Als landesweite Einrichtung der Lehrerbildung übernimmt das Amt für Lehrerbildung (AfL) in Schule & Gesundheit die Qualifizierung von Schlüsselpersonen, um durch Aus-, Fort- und Weiterbildungen die theoretisch-konzeptionellen Hintergründe sowie die operativen Kompetenzen der Gesundheitsförderung und Schulentwicklung zu vermitteln.

Ziel bis 2010/2011

Das Konzept Schule & Gesundheit, insbesondere die landesweiten Fachtagungen, die Module, die GQ-Instrumente und -Verfahren sowie die Unterstützungsangebote, haben sich als Mittel der systematischen Qualifizierung von Schlüsselpersonen in Studienseminaren, in Staatlichen Schulämtern und Schulen zur Steuerung von Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung in der Praxis bewährt und etabliert.

1 Gesundheitsförderung verankern

Das Arbeitsgebiet Schule & Gesundheit ist im Arbeitsprogramm des AfL verankert und spiegelt sich im Leitbild wider.

Das Arbeitsgebiet Schule & Gesundheit ist im Kompetenzprofil für Ausbilderinnen und Ausbilder integriert.

2 Gesundheitsförderung sichern

Zur Umsetzung von Schule & Gesundheit in der Aus-, Fort- und Weiterbildung sichert und steuert das Amt für Lehrerbildung selbstständig und in Abstimmung mit dem Hessischen Kultusministerium die hierfür notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen.

3 Gesundheitsthemen verbinden

Alle Themen der Teilzertifikate aus Schule & Gesundheit sind mit Blick auf die Ausbildungsmodule „Erziehen, Beraten und Betreuen“ (EBB) sowie „Schule Mitgestalten und Entwickeln“ (SME) aufbereitet und für Lehrkräfte im Vorbereitungsdienst (LIV) verfügbar gemacht.

Schwerbehindertenrelevante Themen sowie Prävention und berufliche Rehabilitation sind in Fort- und Weiterbildung sowohl für Führungskräfte als auch für Mitglieder von Mitbestimmungsgremien gewährleistet.

4 Gesundheit fördern

Schlüsselpersonen im Schuldienst sowie Schlüsselpersonen der Aus- und Fortbildung und Beratung mit den Schwerpunkten Gesundheitsförderung und Schulentwicklung werden darin qualifiziert und in ihren Gesundheitskompetenzen gestärkt, das Konzept Schule & Gesundheit in ihrem Verantwortungsbereich systematisch und reflektiert umzusetzen und dabei ihre eigene Gesundheit zu pflegen:

Alle Fachberaterinnen und Fachberater „Gesundheitsförderung“ der Staatlichen Schulämter sind und werden als Multiplikatoren für ihren Auftrag fortlaufend qualifiziert, Schulen in gesundheitsorientierten Fragen der Schulentwicklung zu beraten und zu begleiten.

Zusätzliche Qualifizierungen und Beratungen werden in Zusammenarbeit mit (regionalen) außerschulischen Partnern durchgeführt.

Schulleitungen und schulische Koordinator/innen für Gesundheitsförderung werden fortgebildet und darin unterstützt, die eigene Schulentwicklung gezielt mit Hilfe des Gesundheitsmanagements zu steuern.

Ausbilderinnen und Ausbilder in den Studienseminaren sind und werden mit Schule & Gesundheit vertraut gemacht, um ausgewählte Inhalte und Methoden modular in die eigene Ausbildungspraxis zu integrieren.

In den Studienseminaren sind Gesundheitsbeauftragte benannt. Der Arbeitsplatz Studienseminar sowie die Module werden in Bezug auf deren gesundheitsförderlichen Charakter analysiert und ggf. angepasst.

5 Gesundheitsförderung steuern

Die im Amt für Lehrerbildung etablierte Steuerungsgruppe Schule & Gesundheit hat Maßnahmen der Gesundheitsförderung in die Aus- und Fortbildung integriert, die fortlaufend reflektiert und weiterentwickelt werden.

Die amtsinterne Steuerungsgruppe Schule & Gesundheit (AfL-STG-S&G) setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

- Vertretungen der Leitungsrunde (Abteilungsleiter/in)
- Dezernent/in Fortbildung
- Vertretungen der Studienseminare der unterschiedlichen Schulstufen
- Vertretungen der Prüfungsstellen
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Schule & Gesundheit

Durch die Vertretung der Leitungsrunde ist gewährleistet, dass alle Abteilungen des AfL über Vorhaben von Schule & Gesundheit aktuell informiert sind.

6 Gesundheitsförderung umsetzen

Weil Gesundheit nicht nur ein Ausbildungsziel sondern auch eine Ressource für eine bessere Bildung ist, wird im AfL Gesundheitsförderung als ein Mittel genutzt, die Gesundheits-, Prozess- und Ergebnisqualität von Bildungsveranstaltungen systematisch zu verbessern.

Landesweit gültige gesundheits- und sicherheitsrelevante Gesetze und Erlasse sind in allen Standorten des AfL bekannt und werden umgesetzt.

7 Kompetenzen verknüpfen

In der Kooperation der Entwicklungs- und Bildungsarbeit des AfL mit anderen landesweit agierenden Einrichtungen aus dem Gesundheitssektor, dem Bereich der Organisations-/ Schulentwicklung sowie in der Vernetzung mit Einrichtungen der regionalen Fortbildung auf Schulamtschule & Gesundheit in Hessen.

8 Institut für Qualitätsentwicklung

Als landesweites Institut evaluiert das Institut für Qualitätsentwicklung (IQ) im Rahmen der Schulinspektion auch die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung an den hessischen Schulen. Dabei nutzt das IQ methodisch geeignete Instrumente und Verfahren, um die Gesundheitsqualität (GQ) im Kontext der Schulqualität (vgl. Hessischer Referenzrahmen Schulqualität) zu ermitteln.

Ziel bis 2010/2011

Die eingesetzten Evaluationsverfahren und -instrumente haben sich in ihrer Funktion, den Schulen eine Rückmeldung zu ihren Anstrengungen im Bereich der Gesundheitsförderung zu geben, bewährt.

1 Externe Evaluation (Fremdevaluation)

Seit dem Schuljahr 2006/07 führt das IQ obligatorische externe Evaluationen (sog. „Schul-TÜV“) in allen Schulen Hessens durch. Dabei liefern die im Bildungsbereich üblichen Erhebungsmethoden (Dokumentenanalyse, schriftliche und mündliche Befragungen sowie Beobachtungen vor Ort) auch einen Einblick in den jeweiligen Qualitätsstand der zu evaluierenden Schule auf ihrem Weg zur „Gesundheitsfördernden Schule“.

Die Inspektorinnen und Inspektoren achten in den einzelnen Qualitätsbereichen des Hessischen Referenzrahmens Schulqualität (HRS) mit Blick auf Gesundheit vor allem auf folgende Aspekte:

Qualitätsbereich I: „Voraussetzungen und Bedingungen“

- Ausstattung eines gesundheitsfördernden Lern- und Arbeitsortes im Schulgebäude und auf dem Schulgelände

Qualitätsbereich II: „Entwicklungsziele und Strategien“

- Konzeptionelle und strategische Verankerung des Aspekts „Gesundheitsförderung“ im Schulprogramm
- „Gesundheitsfördernde Schule“ als Schwerpunkt der Schulentwicklung
- Benennung von Zielen, Wegen, Schritten und Meilensteinen zur Zielerreichung
- Instrumente, Ergebnisse und Dokumentationen zur Evaluation von Vorhaben zur Gesundheitsförderung

Qualitätsbereich III: „Führung und Management“

- Qualitätsmanagement der Vorhaben zur Gesundheitsförderung
- Partizipation und Delegation zur Etablierung und Verankerung einer Steuergruppe/Koordinatoren mit der Aufgabe der Prozesssteuerung; Einbeziehung schulischer Gremien
- Nutzung entsprechender personaler und sächlicher Ressourcen
- Umsetzung von Arbeitsschutz, Hygiene- und Sicherheitsbestimmungen; Dokumentation von Ergebnissen der Gefährdungsanalyse; Etablierung der „Rauchfreien Schule“

Qualitätsbereich IV: „Professionalität“

- Verankerung von Gesundheitsförderung im Fortbildungsplan korrespondierend mit dem entsprechenden Entwicklungsvorhaben im Schulprogramm
- Qualifizierung der „Schlüsselpersonen“ in Steuergruppen

Qualitätsbereich V: „Schulkultur“

- Gestaltung eines gesundheitsfördernden Lern- und Arbeitsortes im Schulgebäude und auf dem Schulgelände
- Spiel- und Bewegungsangebote und -flächen auf dem Schulhof
- Gesundheitsbewusste Kiosk- und Cafeteriaangebote
- Umgang miteinander
- „Aktionstage“/Schulische Veranstaltungen zur Gesundheit

Qualitätsbereich VI: „Lehren & Lernen“

- Balance zwischen „Fördern und Fordern“

Qualitätsbereich VII: „Ergebnisse und Wirkungen“

- Schulzufriedenheit

Inspektionsteams konzentrieren sich im Wesentlichen darauf, ob der Aspekt „Gesundheitsförderung“ im Schulprogramm bzw. in Entwicklungsvorhaben verankert ist sowie auf Umsetzungsstrategien und (Selbst)Evaluationen. Ansätze eines Qualitätsmanagements werden dabei in den Blick genommen und damit auch die schulspezifische Qualitätsentwicklung und -sicherung der Gesundheitsförderung.

Alle genannten Aspekte beeinflusst die Schulinspektion nicht durch aktive Beratung, Unterstützung oder Steuerung. Sie hält der Schule lediglich den Spiegel ihrer eigenen Ent-

wicklung in Sachen Gesundheitsförderung vor, indem sie das Vorhandensein und den Entwicklungsgrad zum (Teil)Zertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ in den Blick nimmt. Hierbei werden vom Inspektionsteam die Stärken und Entwicklungspotenziale im Inspektionsbericht beschrieben.

Auf dieser Basis und weiterer Befunde entwickelt die Schule – beraten und unterstützt vom Staatlichen Schulamt – Zielvereinbarungen zu erkannten Entwicklungspotenzialen und verabredet Maßnahmen zur Umsetzung von Verbesserungen.

2 Interne Evaluation (Selbstevaluation)

Zusätzlich werden im Rahmen des IQ-Projekts „Weiterentwicklung des Hessischen Referenzrahmens Schulqualität“ Verfahren und Instrumente für die schulinterne Evaluation sukzessive zur Verfügung gestellt, die die Schulen in ihren Prozessen der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung unterstützen.

Da der Zusammenhang zwischen einem positiven Schulklima einerseits und einem geringeren Ausmaß an schulischen Belastungen bei Schülerinnen und Schülern (wie Schulangst, Stress und psychovegetativen Beschwerden) andererseits empirisch belegt ist, bieten sich für den Bereich der Gesundheitsförderung z.Zt. zwei Instrumente an:

Fragebogen für Schülerinnen und Schüler zu ihrer Wahrnehmung und Beurteilung des Unterrichtsgeschehens und des pädagogischen Handelns der Lehrperson. Die Schülerbefragung kann mit dem Einsatz eines Selbsteinschätzungsbogens für die Lehrperson kombiniert werden.

- Fragebogen zum Unterrichtsklima, der die Interaktion zwischen den Schülerinnen und Schülern in den Blick nimmt.
- Weitere Instrumente zur Selbstevaluation sowie aktuelle Entwicklungen zum Zusammenhang zwischen Gesundheitsförderung und Schulentwicklung sind zu finden auf: www.schuleundgesundheit.hessen.de und www.iq.hessen.de

9 Unfallkasse Hessen (UKH)

Als gesetzliche Unfallversicherung in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts ist die UKH im gesamten Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Schulen Kooperationspartner des Hessischen Kultusministeriums. Im Programm Schule & Gesundheit sichert und verbreitet die UKH das relevante Fachwissen zur Prävention von Unfällen am Arbeits- und Ausbildungsplatz, von Wegeunfällen, Berufserkrankungen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren.

Ziel bis 2010/2011

Das Konzept Schule & Gesundheit, insbesondere das Gesundheitsmanagement als obligatorisches Element der (Teil-)Zertifizierung auf dem Weg zur „Gesundheitsfördernden Schule“, hat sich als Mittel der systematischen Verankerung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in der Praxis bewährt und etabliert.

1 Gesundheitsförderung verankern

Gesundheitsförderung durch Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie durch eine wirksame „Erste Hilfe“ gehört zu den zentralen gesetzlichen Aufgaben und Leistungen der UKH (§ 14 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – SGB VII).

Das Leitbild der UKH bekräftigt diesen Stellenwert: „Prävention vor Rehabilitation, Rehabilitation vor Rente.“

2 Gesundheitsförderung sichern

Besonderer Schwerpunkt der UKH ist die Prävention. Hierfür unterhält die UKH eine eigene Abteilung „Prävention“ mit Fachkräften u.a. aus dem Bereichen Technik, Pädagogik, Psychologie.

3 Gesundheitsthemen verbinden

Sicherheit und Gesundheit sind in der Praxis nicht zu trennen: Zum einen können viele Belastungen langfristig zu dauerhaften Schädigungen führen, zum anderen gibt es zahlreiche Wechselwirkungen zwischen den beiden Berei-

chen. Aus diesem Grund sind die Präventionsstrategien der UKH ganzheitlich angelegt und berücksichtigen Strategien der Gesundheits- und Sicherheitsförderung sowie deren Verbindungen zum pädagogischen Auftrag der Schule gleichermaßen.

Das Spektrum der schulrelevanten Themen reicht von technischen Unfallursachen über Gefahrstoffe und Lärm und psychischen Belastungen und Beanspruchungen bis hin zu pädagogischen Themen der Bewegungsförderung, Gewaltprävention und Sicherheitserziehung.

4 Gesundheit fördern

Zur Verstetigung der Gesundheitsförderung in der Schule ist es wichtig, dass Verantwortliche und Funktionsträger ihre Aufgaben und die zahlreichen Möglichkeiten der Prävention von Unfällen und Gesundheitsbelastungen kennen.

Die UKH bietet Schulleitungen, Lehrkräften (insbesondere der Fächer Sport und der Naturwissenschaften), Sicherheitsbeauftragten und anderen Funktionsträgern umfangreiche Aus- und Fortbildungen zu allen Themen der Prävention von Unfällen und Gesundheitsbelastungen an. Diese sind durch das IQ zertifiziert und für Schulen und Teilnehmer/innen kostenfrei.

Im Mittelpunkt steht hierbei die Gesundheits- und Sicherheitsförderung mit den Mitteln des Gesundheitsmanagements, das in allen Teilzertifikaten sowie im Gesamtzertifikat obligatorisch ist.

Ein Schwerpunkt der kommenden Jahre ist die Reduktion der Lärmbelastung in Schulen. Lärminderungen fördern gleichermaßen die Gesundheit von Lehrkräften sowie von Schülerinnen und Schülern und wirken positiv auf die pädagogische Arbeit der Schulen.

5 Gesundheitsförderung steuern

Durch die strategische und operative Mitarbeit der UKH im Programm Schule & Gesundheit sind die Aktivitäten von HKM und UKH zur Förderung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Schulen gut abgestimmt.

Eine eigene Abteilung ‚Prävention‘ in der UKH sichert und steuert alle Maßnahmen der UKH in der diese geplant, durchgeführt bzw. begleitet, evaluiert und ggf. verbessert bzw. verbreitet werden.

6 Gesundheitsförderung umsetzen

Arbeitsschutz, Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, Lernort und Lebensraum Schule sind gesetzlicher Auftrag und zentrale Anliegen einer Schulgesundheitskultur. Das Vorschriftenwerk stellt dabei die Prävention an die erste Stelle.

Grundlage einer guten Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Schulen ist ein gutes Gesundheitsmanagement: mit qualifizierten Schlüsselpersonen, mit geklärten Rollen und Verantwortlichkeiten in entsprechenden Aufbau- und Ablauforganisationen und mit bekannten Mitteln sowie vorhandenen Möglichkeiten, Gefahren und Belastungen zu beseitigen. Gesundheitsmanagement ist deshalb obligatorischer Bestandteil aller (Teil-)Zertifikate auf dem Weg zur ‚Gesundheitsfördernden Schule‘.

Der gesetzliche Auftrag der Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame „Erste Hilfe“ wird durch die UKH mit sieben Strategien der Prävention umgesetzt:

- Bildungsarbeit und Schulung von Schlüsselpersonen
- Gesundheitsförderung durch betriebliche Gesundheitsförderung
- Information durch Schriften und Publikationen
- Erste Hilfe durch Ausbildung
- Beratung und Überwachung
- Entwicklung von Vorschriften
- Wissenschaftliche Projekte und Forschung

7 Gesundheitskompetenzen verknüpfen

Die UKH bildet mit ihren multiprofessionellen Kompetenzen in der Zusammenarbeit mit weiteren Partnern ein starkes Kompetenzen-Netzwerk zur Gesundheits- und Sicherheitsförderung in Schulen, das mit Schule & Gesundheit eng verknüpft ist.

Gesundheitsförderung gelingt,

wenn in Schlüssel-Organisationen...

- Schulen
- Hessisches Kultusministerium
- Staatliche Schulämter
- Amt für Lehrerbildung
- Institut für Qualitätsentwicklung
- Unfallkasse Hessen

...die sieben Prinzipien des Gesundheitsmanagements handlungsleitend sind, um im Rahmen ihres Verantwortungsbereiches die Gesundheitsförderung zielorientiert, systematisch und wirkungsvoll steuern zu können.



HESSEN



Hessisches Kultusministerium
Schule & Gesundheit

Luisenplatz 10
65185 Wiesbaden

www.schuleundgesundheit.hessen.de

