

Evaluation
der Gesundheitsförderung
in Grundschulen
(EGF-GS)



Julia Lißek

Arbeitsbericht Nr. 14/2009

ISSN 1861-0129

Evaluation der Gesundheitsförderung in Grundschulen (EGF-GS)

von

Julia Lißek

Dortmund, im November 2009

Hrsg.: Prof. Dr. Günter Eissing
Technische Universität Dortmund
Fach Hauswirtschaftwissenschaft
Emil-Figge-Str. 50

www.hww.fk14.uni-dortmund.de



„Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen.“

Das dieser Veröffentlichung zu Grunde liegende Projekt wird mit Mitteln des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) gefördert.

Inhalt

1.	Einleitung: Organisationsentwicklung in der schulischen Gesundheitsförderung	7
1.1	Grundlagen der Organisationsentwicklung	9
1.2	Gesundheitsförderliche Schulentwicklung	10
1.3	Die gute gesunde Schule	11
2.	Darstellung	12
2.1	Dimensionen und Merkmale schulischer Gesundheitsförderung	12
2.1.1	Personelle Dimension	13
2.1.2	Kommunikation	14
2.1.3	Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung	16
2.1.4	Curriculare Dimension	17
2.2	Definition der Merkmale	19
3.	Anleitung zur Durchführung	26
3.1	Schritt 1: Gründung einer Steuergruppe	26
3.2	Schritt 2: Ermittlung der Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung sowie Auswertung, Interpretation und Vorstellung der Ergebnisse	27
3.2.1	Ausfüllen des Evaluationsbogens	27
3.2.2	Auswerten der Ergebnisse (Übertragung in den Stern)	28
3.3	Schritt 3. Setzen von Schwerpunkten und Entwicklung von Zielen	30
3.4	Schritt 4: Planung und Umsetzung von Maßnahmen	30
3.5	Schritt 5: Evaluation bezüglich der Zielerreichung	31
4.	Arbeitshilfen zur Umsetzung	31
4.1	Maßnahmen zur Umsetzung im Schulalltag (zu allen vier Dimensionen)	31
4.1.1	Schulinterne Lehrerfortbildung	31
4.1.2	Elternschulung: Der Folder „Das Grundschulefrühstück“	33
4.1.3	Obst- und Gemüseangebot für Dortmunder Grundschulen	34
4.1.4	Erarbeitung von Themen zur Gesundheitsförderung	36
4.2	Hilfen für die Formulierung von Zielen	37
4.3	Umsetzungsbeispiele	38
4.3.1	Schule A	38
4.3.1.1	Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung	38
4.3.1.2	Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung	40
4.3.2	Schule B	41
4.3.2.1	Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung	41
4.3.2.2	Maßnahmen zur Verbesserung	43
4.4	Schritte zur Implementierung der Gesundheitsförderung im Schulprogramm mit Hinweisen zu Stolpersteinen und Ressourcen	44
4.5	Themenspezifische Literatursammlung, Tipps, Links	44
4.5.1	Literaturhinweise	44
4.5.2	Datenbank	45
	Literaturverzeichnis	48

CD

Evaluationsinstrument (Dimensionen und Merkmale schulischer Gesundheitsförderung)

Interviewleitfaden – Evaluation der Gesundheitsförderung

Vorlagen

Evaluation der Gesundheitsförderung in Grundschulen

Das Instrument zur Evaluation der Gesundheitsförderung in Grundschulen (EGF-GS) und das darauf aufbauende Verfahren zur Verbesserung der schulischen Gesundheitsförderung sind im Rahmen des Präventionsprojektes „Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen.“ entwickelt und erprobt worden. Die vorliegende Handreichung beinhaltet neben der Darstellung des Evaluationsinstruments und des Verfahrens Vorschläge für Maßnahmen, die im Schulalltag zur Verbesserung der Gesundheitsförderung umgesetzt werden können.

1. Einleitung: Organisationsentwicklung in der schulischen Gesundheitsförderung

„Schulische Gesundheitsförderung will alle Mitglieder einer Schulgemeinschaft dazu befähigen, verantwortungsbewusst mit ihrer eigenen Gesundheit und der ihrer Mitmenschen umgehen zu können“ (Paulus 2003, S. 200). Zudem hängen Gesundheit, Leistung und die Persönlichkeitsentwicklung eng miteinander zusammen, so dass der Gesundheit in der Schule nicht nur als Voraussetzung für das Lernen eine besondere Bedeutung zukommt. Dies birgt jedoch auch Gefahren. So kann schulisches Lernen nicht nur entscheidende Impulse für die Entwicklung der Persönlichkeit liefern, sondern auch Belastungsfaktor sein. Hurrelmann (2004) betitelt seinen Beitrag zum Kongress „Gute und gesunde Schule“ daher zu Recht mit der Frage: „Die Schule als Chance oder Bedrohung?“. Hier wird der wechselseitige Zusammenhang von Gesundheit und schulischer Qualität deutlich, der die Entwicklung der schulischen Gesundheitsförderung in den letzten Jahren maßgeblich beeinflusst hat und in dem Konzept der „guten

Zudem werden ausgewählte Ergebnisse und Erfahrungen aus der Projektarbeit sowie Hilfestellungen und weitere Informationsquellen zum Thema wiedergegeben. Die Handreichung richtet sich in erster Linie an Schulleiter und Lehrer sowie weitere interessierte Personen (-gruppen), die sich z. B. im Rahmen von Schulentwicklungsarbeit mit der Entwicklung und Sicherung von Gesundheitsqualität in ihrer Schule beschäftigen.

und gesunden Schule“ (vg. Kap. 1.3) mündete. Das Ziel der guten und gesunden Schule ist es, die Bildungsqualität durch die Verbesserung der Gesundheitsqualität zu erhöhen. Gesundheit wird als grundlegende Voraussetzung für das Gelingen von Lehren und Lernen begriffen. Dabei kommt der Gesundheitsförderung keine untergeordnete Rolle zu, da Bildungs- / Erziehungsqualität und Gesundheitsqualität sich gegenseitig bedingen.

Die Ottawa-Charta gilt seit ihrer Entstehung im Jahre 1986 und auch heute noch als grundlegendes Dokument und Meilenstein für alle nachfolgenden Entwicklungen der Gesundheitsförderung. So wurde in ihr bereits vor über 20 Jahren festgelegt, dass Gesundheitsförderung auf einen Prozess zielt, „der allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigen soll“ (Pelikan, Demmer & Hurrelmann 1993, S. 13). Gesundheitsförderung ist somit einerseits eine individuelle Aufgabe, indem sie den persönlichen Lebensstil maßgeblich beeinflusst. Andererseits wirkt Gesundheit in alle gesellschaftlichen Sektoren

hinein und wird im Umkehrschluss von diesen beeinflusst, wodurch Gesundheitsförderung zu einer Aufgabe der Gesellschaft wird.

Gesellschaftliche Systeme arbeiten weitestgehend organisationsförmig. Das Leben in modernen Gesellschaften vollzieht sich in fast allen Bereichen in einer Organisation: Kinder und Jugendliche verbringen den Großteil ihrer Zeit in der Schule, Erwachsene arbeiten in Organisationen und auch der Alltag ist weitgehend von Organisationen beeinflusst. Man spricht daher in modernen Gesellschaften auch von einem hohen Organisationsgrad. Entsprechend sind Veränderungen in Organisationen der Gesellschaft anzusiedeln. Grossmann (1993, S. 43) geht sogar so weit, Organisationen als „Gesundheitserzieher Nummer 1“ zu bezeichnen, da sie Denk- und Verhaltensmuster zur Verfügung stellen und in ihnen Werte produziert und verankert werden. In diesem Zusammenhang hat die Schule als soziale Organisation eine besondere Bedeutung für die Gesundheitsförderung. Sie gilt als eine der wichtigsten Sozialisationsinstanzen, in der alle Kinder und Jugendlichen erreicht und gleichzeitig die Eltern als entscheidende Partner einbezogen werden können. Die Schule ist ein Ort, an dem Kinder und Jugendliche ausgebildet werden. Über die Vermittlung von Wissen hinaus erwerben sie vor allem auch soziale Kompetenzen und werden entscheidend in ihrer Persönlichkeitsentwicklung geprägt. Aber auch für die Lehrerinnen und Lehrer sowie weitere in der Schule tätige Personengruppen leistet die Schule als Arbeitsplatz einen bedeutenden Beitrag zur Gesundheitsförderung (vgl. Hurrelmann & Nordlohe 1993).

Der Ansatz der Organisationsentwicklung hat sich als geeignete Strategie erwiesen, um Veränderungen in verschiedenen Formen von Organisationen erfolgreich umzusetzen. Das Konzept der Gesundheitsförderung macht sich diese Strategie zu nutze, indem sie den Prozess der Organisationsentwicklung in das Interesse von Gesundheit stellt. Somit stehen nicht länger ausschließlich verhaltensbezogene Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung im Mittelpunkt, sondern vielmehr geht es darum, die gesamte Organisation nach gesundheitsförderlichen Aspekten zu gestalten und zu entwickeln. Dabei ist Organisationsentwicklung stets ein zweifacher Prozess: Sie berücksichtigt sowohl die Ebene der Personen, indem sich die Mitglieder einer Organisation durch den Prozess entwickeln, lernen, Kompetenzen erwerben und Einstellungen ändern. Gleichzeitig bezieht sich Organisationsentwicklung immer auf die Organisation selbst, indem u. a. die Strukturen und die Arbeitsbedingungen durch den Prozess verändert werden (vgl. Grossmann 1993). Bezogen auf Gesundheitsförderung besteht hierdurch eine gemeinsame Schnittmenge: beide Ansätze umfassen auf der einen Seite Maßnahmen, die sich auf die Veränderung des Verhaltens von Personen abzielen, und auf der anderen Seite Maßnahmen, die sich auf die Veränderung der Verhältnisse beziehen.

1.1 Grundlagen der Organisationsentwicklung

French & Bell (1994, S. 31f) definieren Organisationsentwicklung als „eine langfristige Bemühung, die Problemlösungs- und Erneuerungsprozesse in einer Organisation zu verbessern, vor allem durch eine wirksamere und auf Zusammenarbeit gegründete Steuerung der Organisationskultur – unter besonderer Berücksichtigung der Kultur formaler Arbeitsteams – durch die Hilfe eines OE-Beraters oder Katalysators und durch Anwendung der Theorie und Technologie der angewandten Sozialwissenschaften unter Einbeziehung von Aktionsforschung“. Zur Erläuterung ihrer Definition gehen die Autoren besonders auf den Begriff der *Kultur* näher ein, worunter „vorherrschende Muster von Tätigkeiten, Interaktionen, Normen, Empfindungen (und Empfindungen und Gefühle), Einstellungen, Überzeugungen, Werte und Produkte“ der Organisation zu verstehen sind und der

sowohl ein formelles als auch ein informelles System impliziert. Der Vergleich mit dem „Organisatorischen Eisberg“ (siehe Abb. 1.1) verdeutlicht in diesem Zusammenhang, dass das informelle System, zu dem Einstellungen, Werte, Gefühle sowie Interaktionen der Organisationsmitglieder gehören, oft „unterhalb des Wassers“ liegt und somit im aktuellen Geschehen oder in Problemlagen nicht sichtbar ist und infolgedessen auch keine Berücksichtigung findet. Organisationsentwicklung will hingegen beide Systeme, das formelle und das informelle, gleichstark involvieren, wobei der Prozess mit der Legitimation einer OE-Intervention meist im formellen System beginnt. Durch die Ansprache von Einstellungen oder Interaktionen von Organisationsmitgliedern erfolgt dann ein rascher Wechsel zum informellen System.

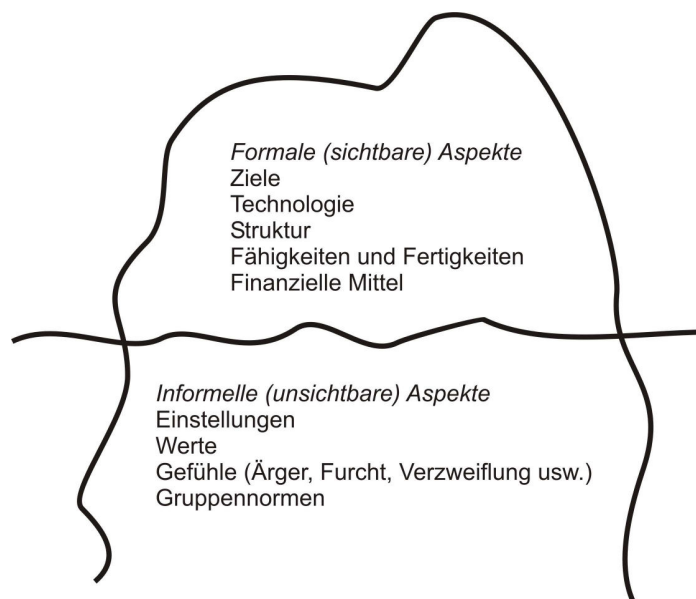


Abb. 1.1: Organisatorischer Eisberg (nach French & Bell 1994, S. 33)

Das Grundmodell, welches in den meisten OE-Prozessen Anwendung findet, ist das Interventionsmodell der Aktionsforschung und beinhaltet die folgenden Elemente: (1) eine erste Diagnose; (2) das Sammeln von Daten durch das Klientensystem; (3) das Datenfeedback an das Klientensystem; (4) die Untersuchung der Daten durch das Klientensystem; (5) die Handlungsplanung sowie (6) die Durchführung der Maßnahmen. French & Bell (1994, S.34) führen diesbezüglich an, dass sich Organisationsentwicklung aufgrund der guten Anwendung des Modells auch als „eine Verbesserung der Organisation durch Aktionsforschung“ definieren ließe.

Bereits seit den 1980er Jahren werden Methoden der Organisationsentwicklung zur Gestaltung und systematischen Entwicklung von Schulen eingesetzt. Rolff (1986; zitiert nach Holtappels 2003, S. 136), einer der führenden Vorreiter auf die-

1.2 Gesundheitsförderliche Schulentwicklung

Entsprechend den vorangegangenen Ausführungen kann Schule als ein System, eine Organisation betrachtet werden. Davon ausgehend gilt Schulentwicklung als eine Form der Organisationsentwicklung. Für den Beitrag der Organisationsentwicklung zur Entwicklung der Schule beschreiben Israel & Posse (o. J., S. 2f) zwei Modelle: das „top down“-Modell sowie das „bottom up“-Modell, wobei ersteres als „von oben“ gesteuerte Schulentwicklung wenig erfolgversprechend ist, da diese zwar die Schule als Organisationssystem betrachtet, zeitgleich jedoch das „Pädagogische System“ Schule vernachlässigt. Zudem unterliegt derartige Schulentwicklung stets dem Risiko, dass sie sich zu sehr von außen (z. B.

sem Gebiet und Mitbegründer des Institutes für Schulentwicklungsforschung (IfS) in Dortmund, definiert Organisationsentwicklung im schulischen Kontext als „ein offenes, planmäßiges, zielorientiertes und langfristiges Vorgehen im Umgang mit Veränderungsanforderungen und Veränderungsabsichten in sozialen Systemen“. Hierbei geht es einerseits um die Selbstentwicklung und -steuerung der Organisationsmitglieder, also der Lehrer und anderen in der Schule tätigen Personengruppen sowie die der Organisation selbst. Die Entwicklung und Entfaltung einer Schulkultur und eines Schulprofils stehen hierbei im Zentrum der Einzelschule. Zu diesem Zweck durchlaufen Schulen die typischen Phasen der Organisationsentwicklung: Analyse des Ist-Zustandes und Diagnose, Zielsetzung, Konzeptentwicklung sowie Planung und Evaluation von Maßnahmen (vgl. Holtappels 2003).

bildungspolitischen Neuerungen oder Verlangen der Schulaufsicht) und nicht von ihren eigenen inneren Bedürfnissen lenken lässt. Das „bottom up“-Modell der Organisationsentwicklung hingegen stellt das Pädagogische System als Ausgangspunkt für Entwicklungen in den Fokus. Die Steuerung großer bzw. komplexer Systeme – zu denen die Schule als soziales System gehört – gelingt ausschließlich mit der Beteiligung aller Systemmitglieder; gleiches gilt für die Entwicklung von Systemen. Die Beteiligung aller dem System Schule zugehörigen Personengruppen am Schulentwicklungsprozess ist daher unerlässlich und kann z. B. durch einen gemeinsamen Konsens der Entwicklungsziele gelingen.

Israel & Posse (o. J.) arbeiten Kriterien für gesundheitsförderliche Schulentwick-

lungsmethoden heraus, die sich am aktuellen Verständnis von Gesundheit orientieren. Demnach gilt Schulentwicklung als gesundheitsförderlich, wenn:

- alle Betroffenen beteiligt und ihre Bedürfnisse berücksichtigt werden,
- das Wohlbefinden aller Schulmitglieder gefördert wird,
- die Methoden situationsbezogen, dynamisch, ziel- und lösungsorientiert sowie offen und transparent sind und weiterhin
- den salutogenen Faktoren des „Kohärenzgefühls“ entsprechen, wonach sie verstehbar, bewältigbar und sinnhaft sein müssen.

1.3 Die gute gesunde Schule

In dem Konzept der guten gesunden Schule wird Schule als eine Organisation verstanden, „die daran arbeitet, ihren schulischen Erziehungs- und Bildungserfolg mit Blickrichtung auf die Verwirklichung einer guten Schule zu verbessern, indem sie gezielt Gesundheitsinterventionen nutzt“ (Paulus 2003, S. 93). Gesundheitsförderung ist somit keine zusätzliche Aufgabe von Schule

Das Konzept der guten gesunden Schule berücksichtigt die Kriterien gesundheitsförderlicher Schulentwicklungsmethoden in seinem grundlegenden Verständnis der integrierten Qualitäts- und Gesundheitsförderung. Die Sicherung und Verbesserung dieser Qualitätsbereiche ist eingebettet in einen stetigen Schulentwicklungsprozess. Durch die Berücksichtigung der Dimensionen und Handlungsfelder der gesundheitsfördernden Schule bzw. der guten gesunden Schule kann die Orientierung der Schulentwicklungsmethoden an der Gesundheitsförderung ebenfalls sichergestellt werden.

mehr, sondern wird zu einem integralen Bestandteil, der sich durch alle schulischen Bereiche zieht. Mit einer kleinen Abwandlung lässt sich daher in Anlehnung an Arthur Schopenhauers Aphorismus festhalten: „Gesundheit ist zwar nicht alles in der Schule, aber ohne Gesundheit ist alles in der Schule nichts“ (BARMER Ersatzkasse / Bertelsmann Stiftung 2007, S. 3).

Dimensionen der Gesundheitsfördernden und Guten Schule		
Gesundheitsfördernde Schule	Schule	Gute Schule
Lehren, Lernen, Curriculum		Bildungs- und Erziehungsauftrag
Schulisches Gesundheitsmanagement		Lernen und Lehren
Dienste, Kooperationspartner		Führung und Management
Schulkultur, schulische Umwelt		Schulklima und Schulkultur
		Zufriedenheit

Abb. 1.2: Gegenüberstellung: Die Gesundheitsfördernde Schule im Vergleich mit der guten Schule (nach Paulus 2003, S. 106)

Der Ansatz der guten gesunden Schule versteht sich als eine Weiterentwicklung der Gesundheitsfördernden Schule und setzt den Fokus noch stärker auf die Schulentwicklung zur Erreichung einer hohen Bildungs- und Erziehungsqualität (siehe Abb. 1.2). Sie vereint somit die „gute Schule“ mit der „gesundheitsfördernden Schule“ mit dem Ziel der nachhaltigen Verbesserung der Bildungs- und Erziehungsqualität, bei der die Gesundheitsförderung eine intermediäre, aber entscheidende, Funktion innehat.

Die wechselseitige Beeinflussung von Bildung und Erziehung auf der einen Seite und Gesundheit auf der anderen wird anhand der Definition der guten gesunden Schule deutlich, die nach Brägger, Posse & Paulus (2005; zitiert nach Paulus & Schumacher 2008, S. 140; siehe auch Abb. 2.1) hohe Qualitäten in den Schwerpunkten (1) Pädagogische Wirkungen und Bildungs- und Erziehungserfolg, (2) Qualitätsentwicklung in Schule und Unterricht sowie (3) Gesundheitsförderung und –erziehung aufweist. Durch die Verbindung der Qualitätsbereiche leistet die gute gesunde Schule in erster Linie einen Beitrag zur Bildungs- und Erziehungsqualität, indem sie bewusst Gesundheitsinterventionen in den wesentlichen Bereichen von Schule wie z. B. Leh-

ren und Lernen, Management, Schulkultur, aber auch in Strukturen der Organisation, der Kommunikation und der Abläufe einsetzt. Gesundheitsinterventionen werden somit Mittel zur Steigerung und Förderung von Kompetenzen, die in den allgemeinen Erziehungszielen von Schule verankert sind. Weiterhin ist aus verschiedenen Forschungsbereichen bekannt, dass ein positives psychisches, physisches und soziales Wohlbefinden sich förderlich auf die Leistungsmotivation auswirkt und gleichzeitig unerwünschte störende Verhaltensweisen verringert. Durch die Förderung von Bildung und Erziehung wird parallel indirekt auch die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler verbessert, da Bildung zu den zentralen sozialen Faktoren von Gesundheit gehört und somit das Verhalten und die Einstellungen im Bezug auf Gesundheit beeinflusst (vgl. BARMER Ersatzkasse und Bertelsmann Stiftung 2007). Auch Israel (2005, S. 230) macht darauf aufmerksam, dass „der statistisch gut belegte Zusammenhang zwischen Bildungsniveau und Lebensdauer belegt, dass formalisierte Bildung schon an sich außerordentlich gesundheitsförderlich wirkt“.

2. Darstellung des Evaluationsinstrumentes

2.1 Dimensionen und Merkmale schulischer Gesundheitsförderung

Das Ziel- und Auditsystem zur Evaluation der Gesundheitsförderung an Grundschulen (EGF-GS) setzt sich zusammen aus: (1) der Personellen Dimension, (2) der Kommunikation, (3) dem Schulischen Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung sowie (4) der Curricularen Dimen-

sion. Diese vier Dimensionen werden anhand von insgesamt 17 Merkmalen konkretisiert, die wiederum auf jeweils fünf qualitativen und quantitativen Stufen definiert sind. Entsprechend der Definition der „guten und gesunden Schule“ (siehe Abb. 2.1) ist die *Steigerung von Zufriedenheit und Wohlbefinden* aller an Schule Beteiligten ein wesentliches Qualitätsmerkmal von Schule und gleichzeitig Voraussetzung für die *Qualität der Schul- und Unterrichtspro-*

zesse sowie der Förderung der *Lern- und Leistungsfähigkeit* der Schüler und Schülerinnen sowie auch der Lehrpersonen selbst (Posse & Brägger 2008, S. 32). Wie im vorangegangenen Kapitel bereits dargestellt baute die Entwicklung des Ziel- und Auditsystems u.a. auf diesem Verständnis der integrierten Bildungs- und Gesundheitsqualität auf. Folglich ergeben die einzelnen Dimensionen und Merkmale gemeinsam

ein Bild einer gesunden Schule und beschreiben, was Gesundheitsqualität und somit auch Schulqualität im weiteren Sinne ausmacht. Sie werden im Folgenden dargestellt; an die inhaltliche Zusammenfassung und literarische Begründung der jeweiligen Dimension schließt sich die Darstellung der entsprechenden Merkmale in ihrer Ausprägung an.

Eine gute und gesunde Schule verständigt sich über ihren Bildungs- und Erziehungsauftrag (schafft gemeinsame Überzeugungen und Werte) und setzt ihn erfolgreich dadurch um, dass sie

- bei allen Mitgliedern der Schulgemeinschaft (Lehrpersonen wie Schülerinnen und Schülern) Kompetenzen und Haltungen fördert, die ihre Bereitschaft zum lebenslangen Lernen stärken und sie befähigen, in einer sich verändernden Gesellschaft ein erfolgreiches und gesundes Leben zu führen.
- bei der Gestaltung der Prozesse und Rahmenbedingungen (Lehr- und Lernprozesse, Entwicklung des Schulklimas, Schulführung und Zusammenarbeit, Qualitätsmanagement) konsequent die Prinzipien der Gesundheitsförderung (Partizipation, Transparenz, Orientierung an der Salutogenese) anwendet.

Hierdurch leistet die Schule gezielt einen Beitrag zur *Qualität der Schul- und Unterrichtsprozesse*, zur *Förderung der Lern- und Leistungsfähigkeit* der Lehrpersonen und der Schülerinnen und Schüler und letztendlich zur *Steigerung von Zufriedenheit und Wohlbefinden* aller an Schule Beteiligten (Schulleitung, Lehrperson, Schülerinnen und Schüler, nicht unterrichtendes Personal).

Abb. 2.1: Definition der „guten und gesunden Schule“ nach Posse & Brägger (2008, S. 32)

2.1.1 Personelle Dimension

Eine gesunde Schule, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, die Gesundheit ihrer Schülerinnen und Schüler zu fördern, braucht gesunde Lehrerinnen und Lehrer. In Kapitel 1.2.3 wurde die gesundheitliche Situation von Lehrkräften bereits ausführlich dargelegt. So wurde u. a. anhand der Zahlen zur Frühpensionierungen aus gesundheitlichen Gründen aufgezeigt, dass besonders die Berufsgruppe der Lehrerinnen und Lehrer hohen gesundheitlichen Belastungen in ihrem Arbeitsalltag ausgesetzt sind (vgl. Freitag 1998; Statistisches Bundesamt 2008). Zu den als Belastung

empfundene Arbeitsbedingungen zählen neben der Arbeitssituation mit den Schülerinnen und Schülern im Unterricht besonders die Rahmenbedingungen, die in den Schulen herrschen, wie z. B. Zusammenarbeit im Kollegium oder die Isolation der Lehrer oder wenig effiziente Organisationsformen in der Schule (vgl. DAK 2006). Diese Rahmenbedingungen können aber auch so gestaltet sein, dass sie der Gesundheit dienlich sind und als wichtige Ressource für die Lehrerinnen und Lehrer empfunden werden. In Anlehnung an das Konzept der Salutogenese von Antonovsky (vgl. 1979; 1997) setzt sich auch Herzog mit Ressour-

cenmanagement und Bewältigungsverhalten im Lehrerberuf auseinander. Er unterscheidet zwischen externalen und personalen Ressourcen. Als externe Unterstützung gelten auf der Ebene der Personen besonders Kolleginnen und Kollegen sowie die Schulleitung, aber auch Schülerinnen und Schüler sowie Eltern können hier hilfreiche Quellen sein. Die Arten der Unterstützung sind ebenfalls breit gefächert, sie reichen von „emotionaler (Zuneigung, Aufmunterung) und instrumenteller Unterstützung (gemeinsame Unterrichtsvorbereitung), Unterstützung durch Informationen (Tipps, Ratschläge) oder Unterstützungen zur Selbstbewertung (Rückmeldungen) bis hin zum Ablenken und Sich-Lösen von Schwierigkeiten“ (Herzog 2008, S. 45). Auf der Seite der personalen Ressourcen spielen die Selbstwirksamkeitserwartungen von Lehrkräften eine entscheidende Rolle, die auch einen entscheidenden Beitrag zur Vermeidung des sog. „Burnouts“ leisten kann. So weist auch Sieland (2008) darauf hin, dass die positive Einschätzung von Ereignissen dazuführen kann, dass Lehrkräfte kritische Situationen nicht als belastend wahrnehmen, sondern sie als Herausforderung betrachtet. Eingebettet in einen vielschichtigen Schulentwicklungsprozess bietet der Ansatz der Personalentwicklung daher wichtige Ansatzpunkte zur Professionalisierung der Lehrkräfte und leistet als Strategie selbst einen wichtigen Beitrag zu Gesundheitsförderung (vgl. Herzog 2008).

2.1.2 Kommunikation

Neben der Aneignung von Wissen und Fertigkeiten sollen die Kinder in der Grundschule wichtige übergreifende Kompetenzen erwerben. Diese Schlüsselqualifikationen sind gleichsam voraussetzende

Begründet auf den oben genannten Erkenntnissen beschäftigt sich die erste Dimension des Ziel- und Auditsystems mit den personellen Voraussetzungen einer gesundheitsfördernden Schule wie z. B. der Professionalisierung des Lehrerberufs und Arbeitsbedingungen, die, wenn sie nach gesundheitlichen Aspekten gestaltet sind, die Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer fördern können. Die *Teamarbeit der Lehrkräfte* spielt eine wesentliche Rolle, da die gemeinsame Planung und Vorbereitung von Unterricht und der strukturierte Ablauf und die Organisation des Schulalltages für die einzelne Lehrkraft sowie auch das gesamte Kollegium entlastend wirken kann. Gleiches gilt für die Ausstattung der Lehrkräfte mit Kompetenzen und Instrumenten zur *Förderplanung*, die mittels Feedback bezüglich ihrer Zielerreichung überprüft werden sollte. Und schließlich kann sich die *Lehrerqualifikation* in doppelter Hinsicht gesundheitsförderlich auswirken: Einerseits indem die Lehrerinnen und Lehrer im Rahmen von Fortbildung über den aktuellen wissenschaftlichen Stand zur Gesundheitsförderung von Kindern und die Umsetzung im Schulalltag informiert werden. Andererseits wirkt sich auch hier wieder die gemeinsame Nutzung und Aufarbeitung von Fortbildungen positiv auf die gesundheitliche Lage von Lehrerinnen und Lehrern aus.

Bedingungen für gelingende Lehr- und Lernprozesse in der Schule sowie für die soziale Entwicklung der Kinder. Neben der Wahrnehmung ist hier besonders die Kommunikation von entscheidender Bedeutung

(vgl. Ministerium für Schule und Weiterbildung 2008).

Auf der wegweisenden WHO-Konferenz im Jahr 1986 wurden in der Ottawa-Charta wesentliche Voraussetzungen für Gesundheit festgeschrieben. Dazu zählen u. a. „ein stabiles Selbstwertgefühl“, „Freundschaft und soziale Beziehungen“, „sinnvolle Arbeit und gesunde Arbeitsbedingungen“ sowie „eine lebenswerte Zukunft“ (vgl. Buddensiek 2008, S. 182). Für das Gelingen all dieser Voraussetzungen spielt die Kommunikation eine ausschlaggebende Rolle, da nur mittels Kommunikation Beziehungen aufgebaut, das Selbstwertgefühl gestärkt oder ein soziales Arbeitsklima geschaffen und aufrechterhalten werden kann. Folglich stehen Kommunikation und Gesundheit in einer direkten und untrennbaren Beziehung zueinander, die sich besonders in der Schulkultur niederschlägt. Diese sog. Schulkultur, auch Schulklima genannt, stellt ein wesentliches Merkmal von Schulqualität dar und ist u. a. mit verantwortlich für die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler (vgl. Hurrelmann & Settertobulte 2008). Die Autoren weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass Gesundheitsförderung meint, die Faktoren zu stärken, die Gesundheit ermöglichen. Dazu zählen neben Faktoren, die die Person selbst betreffen, vor allem auch Faktoren der physischen und sozialen Umwelt. Strategien zur Förderung von Schülergesundheit und Gesundheitsförderung in der Schule allgemein müssen daher stets sowohl auf die Person bezogen sein (Verhaltensprävention) als auch die Lebens- und Arbeitsbedingungen mit einbeziehen (Verhältnisprävention). Das Schulklima bzw. die Schulkultur bildet einen wesentlichen Teil dieser

Umweltfaktoren ab und umfasst „alle die Merkmale einer Schule, die das soziale Miteinander, die Kommunikation und die Führung im Rahmen des Unterrichts und des außerunterrichtlichen Schullebens beschreibbar machen“ (ebd., S. 63).

In dem vorliegenden Ziel- und Auditsystem EGF-GS wird das Schulklima weitestgehend in der Dimension Kommunikation abgebildet, findet sich aber auch in der Dimension „schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung“ (vgl. unten) wieder. Die Dimension „Kommunikation“ umfasst neben dem Gesprächsklima (pädagogische Ansätze für Kommunikation), dem Umgang miteinander und der Feedbackkultur auch die pädagogische Arbeit mit den Eltern. Die Eltern stellen neben den Schülerinnen und Schülern und den in der Schule tätigen Personen eine bedeutende Gruppe der an Schule beteiligten Personen dar. Die Einbeziehung der Eltern in den Schulalltag und in wesentliche Entscheidungen, die das Schulleben betreffen, ist nach Hurrelmann, Leppin & Nordlohe (1994) ein „zentrales Kennzeichen einer guten Schule“. Veränderungen, die den Lebensalltag der Schülerinnen und Schüler betreffen lassen sich langfristig nicht ohne die Unterstützung der Eltern umsetzen. So konnte Molderings (2007) belegen, dass das Ernährungsverhalten von Grundschulkindern durch die Einbeziehung der Eltern z. B. durch thematische pädagogische Elternabende zum Thema nachhaltig verbessert werden kann. Des Weiteren sollte ein Konsens bezüglich der Erziehungsziele und -stile bestehen, damit Schule und Elternhaus nicht gegeneinander arbeiten, sondern die Entwicklung des Kindes gemeinsam fördern.

2.1.3 Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung

Die Bedeutung der Kombination von gesundheitsbezogenen Inhalten im Unterricht und kontextbezogenen gesundheitsförderlicher Aktivitäten im Schulalltag ist vielfach belegt worden (vgl. Hurrelmann & Settertobulte 2008). Für die praktische Umsetzung der Gesundheitsförderung in Grundschulen bedeutet dies beispielsweise, dass man das Ernährungsverhalten der Kinder nicht positiv verändern kann, ohne gleichzeitig das Ernährungsangebot in der Schule einzubeziehen. So machen Hurrelmann & Settertobulte (ebd., S. 61) weiterhin darauf aufmerksam, „[...] dass sich die Gesundheitserziehung nicht auf sporadische curriculare Aktivitäten beschränkt, sondern langfristig und fächerübergreifend angelegt wird“, wenn sie erfolgreich sein will. Schülerinnen und Schüler müssen demnach die Möglichkeit erhalten, ihre im Unterricht erworbenen Fähig- und Fertigkeiten im Schulalltag anwenden und umsetzen zu können. An diesem Punkt setzt die Qualitätsdimension „Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung“ an, indem hier Rahmenbedingungen thematisiert werden, die für gesundheitsförderliches Verhalten von Schülerinnen und Schülern geschaffen werden sollen.

Die Schule ist ein Ort, an dem Schülerinnen und Schüler sowie Lehrer im Alltag einen wesentlichen Teil ihrer Zeit verleben. Die dritte Dimension des vorliegenden Ziel- und Auditsystems „schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung“ fokussiert die Bedingungen, die für eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung im Schulalltag ausschlaggebend sind.

Wie bereits in der vorangegangenen Dimension „Kommunikation“ angedeutet spiegelt sich auch hier die Schulkultur, die den schulischen Alltag wesentlich beeinflusst, wieder. Neben der Ausstattung und Organisation des Schulhofs und des Schulgebäudes, die mit ihren baulichen Voraussetzungen und Gegebenheiten die Rahmenbedingungen für das Schulleben schaffen, zählen hierzu vor allem Ernährungs- und Bewegungsangebote sowie die Rhythmisierung von Unterricht und Schule und die sozial-räumliche Verankerung der Schule.

Die Öffnung der Schule nach außen und die damit einhergehende Vernetzung mit anderen Schulen (der Umgebung), aber auch mit außerschulischen Partnern ist für die schulische Gesundheitsförderung dahingehend bedeutsam, dass hier Ressourcen geschaffen bzw. genutzt werden können, die die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler positiv beeinflussen. Dazu gehören beispielsweise ein ortsansässiger Zahnarzt, der in die Schule eingeladen wird oder den die Schüler besuchen können, Sportvereine, die Bewegungsangebote für den Schulalltag anbieten, oder auch ein Supermarkt, der durch Lebensmittelspenden das gesunde Schulfrühstück unterstützen kann. Weiterhin wirkt sich die Vernetzung aber auch auf die Lehrerinnen und Lehrer gesundheitsförderlich aus, indem sie z. B. durch den Austausch von Informationen und Erfahrungen mit Kollegen voneinander lernen können. So muss nicht jede Schule „das Rad neu erfinden“, sondern kann sich durch Vernetzung Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und anderen schulischen Themenbereichen erschließen und auf die eigene individuelle Situation adaptieren.

2.1.4 Curriculare Dimension

Die Richtlinien und Lehrpläne für Grundschulen des Landes Nordrhein-Westfalen regeln das Lernen und Lehren in der Schule und bilden die Grundlage für die Bildungs- und Erziehungsarbeit. Neben den Aufgaben und Zielen der Grundschule geben sie weiterhin die Aufgaben der Lehrerinnen und Lehrer, die Beteiligung der Eltern sowie der Schülerinnen und Schüler am Schulleben und vor allem die verbindlichen Anforderungen zu den einzelnen Unterrichtsfächern sowie der Leistung von Schülerinnen und Schülern und deren Bewertung vor (vgl. Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen 2008). Auf dieser Basis ist es die Aufgabe der Einzelschule, schuleigene Curricula zu entwickeln, die die Vorgaben der Richtlinien und Lehrpläne zur Umsetzung im Schulalltag und hier besonders im Unterricht konkretisieren. Neben der Erziehung und Bildung ist die Gesundheitsförderung eine wesentliche Aufgabe von Schule und als diese entsprechend im Schulgesetz verankert. Demnach gehört zu den Bildungs- und Erziehungszielen der Schule, dass „die Schülerinnen und Schüler [...] insbesondere lernen [...] Freude an der Bewegung und am gemeinsamen Sport zu entwickeln, sich gesund zu ernähren und gesund zu leben“ (§ 2 im Schulgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen 2006, S. 12; siehe auch § 54 Schulgesundheit).

Die Gesundheitsförderung soll jedoch nicht gesondert betrachtet werden und zusätzlich erfolgen, sondern als integraler Bestandteil des Schullebens begriffen werden und somit zur Erfüllung des Erziehungs- und Bildungsauftrags beitragen. In diesem Sinne sprechen Brägger & Posse (2007) in ihren Ausführungen zur „Guten

und gesunden Schule“ von integrierter Qualitäts- und Gesundheitsförderung in der Schule (siehe auch Kapitel 1.3.2). Bezogen auf Gesundheitsförderung im Unterricht gilt es hier besonders, die Themen Ernährung, Hygiene, Bewegung, Sexualerziehung sowie Sicherheit und Unfallschutz zu erarbeiten. Dabei soll sich die Umsetzung nicht ausschließlich auf den Sachunterricht beschränken, sondern fächerübergreifend angelegt und im Schulalltag integriert sein (vgl. Richtlinien und Lehrpläne für die Grundschule; Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen 2008). Durch ein schuleinheitliches Konzept zur Gesundheitsförderung und ein schuleigenes Curriculum können Überschneidungen und inhaltliche Doppelungen verhindert werden. Daher ist es hilfreich und ratsam, in den Lehrer- und Fachkonferenzen sowie in den Jahrgangsteams Absprachen zu treffen, die Inhalte gemeinsam zu erarbeiten sowie in Stoffverteilungs- und Arbeitsplänen festzuhalten und zu dokumentieren. Die Implementierung der Gesundheitsförderung in das Schulprogramm bildet hierbei das oberste Ziel, dessen Erreichung im Rahmen der Schulentwicklungsarbeit kontinuierlich evaluiert werden sollte. Aufgrund der Bedeutung für die stetige Entwicklung und Verbesserung der schulischen Bildungs-, Erziehungs- und Gesundheitsqualität spielt das Schulprogramm in allen vier Dimensionen des Ziel- und Auditsystems eine entscheidende Rolle: In nahezu allen Merkmalen des Ziel- und Auditsystems geht auf den Stufen 4 bzw. 5 um die Verschriftlichung von Inhalten, Konzepten, Zielen o. ä. und deren Implementierung im Schulprogramm. Da die Aktualisierung, also das Überprüfen und Fortschreiben des Schulprogramms eine

wesentliche Aufgabe von Schule ist, wird dadurch ein gesundheitsförderlicher Schulentwicklungsprozess gewährleistet.

Die Curriculare Dimension des vorliegenden Ziel- und Auditsystems zur „Evaluation der Gesundheitsförderung in Grundschulen“ (EGF-GS) setzt sich daher mit der thematischen Umsetzung der Gesundheitsförderung in Unterricht und Schulalltag

auseinander. Konkret geht es hierbei um den Aufbau sowie die Handhabung der Stoffverteilungs- und Arbeitspläne sowie die Aufbereitung wesentlicher Themen der Gesundheitsförderung in diesen. Schwerpunktmäßig werden ebenfalls die Ansätze zur Ernährungs- und Bewegungsförderung behandelt.

I Personelle Dimension	II Kommunikation	III Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung	IV Curriculare Dimension
I a Teamarbeit der Lehrkräfte	II a Pädagogische Ansätze für Kommunikation (Gesprächsklima)	III a Ausstattung und Organisation des Schulhofs und des Schulgebäudes	IV a Stoffverteilungspläne, Arbeitspläne
I b Jahresplan der Förderung	II b Umgang miteinander	III b Bewegungsangebote in der Schule	IV b Themen der Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan
I c Lehrerqualifikation	II c Elternarbeit	III c Rhythmisierung von Unterricht und Schule	IV c Integration der Gesundheitsförderung in den Unterrichtsfächern
	II d Feedbackkultur	III d Ernährungsangebote in der Schule	IV d Ansätze der Bewegungsförderung
		III e Sozialräumliche Verankerung	IV e Ansätze der Ernährungsförderung

2.2 Definition der Merkmale in fünf Stufen

I	
Personelle Dimension	
I a Teamarbeit der Lehrkräfte	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es finden unregelmäßige Treffen der lerngruppenbezogenen Teams statt, keine Dokumentation. 2. Es finden regelmäßige Treffen lerngruppenbezogener Teams statt; wenige themenbezogene Teams finden sich zu „besonderen“ Anlässen zusammen. 3. Die lerngruppenbezogener Teams und einige themenbezogene Teams treffen sich regelmäßig, wobei nicht alle Lehrkräfte mitarbeiten. 4. Lerngruppenbezogene und themenbezogene Teams treffen sich regelmäßig (in kurzen Intervallen); schriftliche Dokumentationen sind für das Kollegium zugänglich; alle Lehrkräfte sind mindestens einem Team zugeordnet. 5. Lerngruppenbezogene Teams treffen sich in kurzen regelmäßigen Abständen; Sitzungen und Ergebnissicherung werden schriftlich dokumentiert (bspw. in Form von Arbeits- und Zeitplänen) und themenbezogene (Fach-, Projektgruppen) Teams treffen sich regelmäßig mit erfolgreichem Abschluss ihres Themas im Laufe der vereinbarten Zeit. Ein Team beschäftigt sich dauerhaft mit dem Thema Gesundheitsförderung und bringt aktuelle Entwicklungen in den Schulalltag ein. Die Qualität der Teams wird durch qualifizierte Teamleiter (Moderation, Supervision) gewährleistet.
I b Jahresplan der Förderung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Förderplanung wird lediglich auf der Grundlage der Zeugnisse (Stärken und Schwächen) entschieden; was kann ein Kind & was muss es noch üben. 2. Einzelne Lehrkräfte verfügen über Instrumente und Kompetenzen zur individuellen Lernstandsdiagnose und Förderplanung. 3. Die Schule verfügt über Instrumente und Kompetenzen zur individuellen Lernstandsdiagnose und Förderplanung (schuleinheitliches Konzept). 4. Jahresplan und Konzept für individuelle Förderung liegen vor (hierfür werden auch Ergebnisse von Leistungstests genutzt); Zielüberprüfung findet unregelmäßig statt. 5. Jahresplan und individuelle Förderung mit Zwischenzielen werden umgesetzt und es findet eine regelmäßige gemeinsame Zielüberprüfung (Feedback) sowohl zwischen Lehrern und Schülern als auch zwischen Lehrern und Lehrern statt.

I	
Personelle Dimension (Fortsetzung)	
I c Lehrerqualifikation	<ol style="list-style-type: none"> 1. Der Fortbildungsplan der Schule ist von der Schulleitung vorgegeben. 2. Die Schulleitung führt Gespräche mit Mitarbeiter/innen entsprechend der Bedarfe durch. 3. Die Schule verfügt über einen gemeinsam abgestimmten Fortbildungsplan mit Nutzung interner und externer Ressourcen; die Ergebnisse von Fortbildungen werden gemeinsam genutzt. 4. Der Fortbildungsplan der Schule passt in den Jahresplan und greift die Entwicklungsziele des Schulprogramms inhaltlich auf; es findet ein regelmäßiger fachlicher Austausch durch Kooperationen statt. 5. Die Dokumentation und Ergebnissicherung (Evaluation der Wirksamkeit des Qualifizierungsplans) von Fortbildungen wird dauerhaft durchgeführt.
II	
Kommunikation	
II a Pädagogische Ansätze für Kommunikation (Gesprächsklima)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Schule verfügt über ein Konzept auf Klassenebene. 2. Die Schule verfügt über ein Konzept in Stufenteams (z.B. Parallelklassen). 3. Im gesamten Lehrerkollegium finden regelmäßige Gespräche bzgl. Konzepte zur Kommunikation statt. 4. Kommunikation stellt ein Thema für pädagogische Konferenzen und Fortbildungen dar. 5. Die Schule verfügt über ein umfassendes Konzept zur Förderung: in der Klasse, außerhalb des Unterrichts, innen und außen (Schule); Bsp.: Streitschlichter, schulinterne Konzepte, Trainings zum Sozialverhalten, Entspannungstrainings sind im Schulprogramm verschriftet etc.
II b Umgang miteinander	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Schule verfügt über ein Konzept zu Verhaltensregeln auf Klassenebene. 2. Die Schule verfügt über ein Konzept zu Verhaltensregeln auf Jahrgangsebene. 3. Im gesamten Lehrerkollegium finden regelmäßige Gespräche über widerständiges Verhalten und den Umgang mit diesem statt (allg. Konferenzen). 4. Widerständiges Verhalten und der Umgang mit diesem stellt ein Themenschwerpunkt die Zusammenarbeit mit außerschulischen Stellen (z.B. Jugendamt) dar. 5. Die Schule verfügt über ein umfassendes Konzept zum „Umgang miteinander“. Die diesbezüglichen Regeln und Konsequenzen bei Missachtung sind für alle transparent und werden weitgehend eingehalten.

II Kommunikation (Fortsetzung)	
II c Elternarbeit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Der Kontakt zu Eltern findet im Rahmen des Schulgesetzes statt. 2. Es finden thematische Elternabende statt. 3. Es finden regelmäßig Einzelgespräche mit Eltern statt. 4. Es findet eine aktive Einbeziehung der Eltern in die pädagogische Arbeit statt; es werden Erziehungsverträge vereinbart, um die gemeinsame Verantwortung für das Kind zu verdeutlichen. 5. Ein schulintern ausgearbeitetes Konzept wird umgesetzt, dies beinhaltet u.a. kontinuierliche Beratung und Begleitung bei schulischen und externen Belangen der Eltern, die Eltern wirken bei der Gestaltung des Schulalltages und seinen Rahmenbedingungen aktiv mit, Kooperationen mit Familien-/ Erziehungsberatung / Elterntrainings.
II d Feedbackkultur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Feedback findet auf der Schülerebene und ohne gemeinsame Rahmenbedingungen statt. 2. Einzelne Lehrkräfte verfügen über Instrumente des Feedbacks und setzen diese als festen Bestandteil ihres Unterrichts ein. 3. Verschiedene Instrumente des Feedbacks sind fester Bestandteil des Schulalltags; Selbst- und Fremdeinschätzung werden dabei gleichermaßen eingeübt. 4. Es finden regelmäßig Schülerberatungen mit konzeptionell festgelegten Rahmenbedingungen statt. 5. Die Feedbackkultur umschließt alle Ebenen der Schule (Kollegiales Feedback, Schülerfeedback, Elternfeedback & Schulleitungsfeedback), die Rahmenbedingungen und Regeln sind im Schulprogramm festgelegt; die methodische Umsetzung erfolgt lerngruppenspezifisch über verschiedene Instrumente.

III

Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung

<p>III a</p> <p>Ausstattung und Organisation des Schulhofs und des Schulgebäudes</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Schulhof ohne weitere Angebote2. Der Schulhof bietet Spielangebote; das Schulgebäude ist Ausstellungsort für Arbeiten der Kinder.3. Der Schulhof ist gegliedert in Bereiche für unterschiedliche Bewegungsaktivitäten.4. Es werden Angebote für Bewegung gemacht: Geräte, Anleitung etc.5. „Bewegte Schule“ ist Teil des Schulprogramms
<p>III b</p> <p>Bewegungsangebote in der Schule</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Bewegung erfolgt fast ausschließlich in den Pausen.2. Im Nachmittagsbereich finden Bewegungs-AGs statt.3. Bewegungspausen sind Bestandteil der Unterrichtszeit.4. Der Unterricht bietet auf methodisch-didaktischer Ebene gelegentlich Möglichkeiten zur Bewegung.5. Bewegungsmöglichkeiten auf der methodisch-didaktischen Ebene sind Bestandteil des schulischen Unterrichtskonzeptes.
<p>III c</p> <p>Rhythmisierung von Unterricht und Schule</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Der Schulalltag orientiert sich in Wesentlichen am Takt der Schulstunden.2. Der Schulalltag lässt eine flexible Orientierung zu.3. Die Schule verfügt über feste Rituale, wie z.B. „Montag-Morgen-Kreis“ (Tages-/ Wochenrhythmus).4. Das Kollegium orientiert sich an den Bedürfnissen der Kinder.5. Die Zeitstruktur des Schultages richtet sich nach der Lehr-Lern-Struktur der Kinder; der Wechsel von An- & Entspannung richtet sich nach dem natürlichen Rhythmus der Kinder (hiermit ist ein Konzept für den ganzen Schulalltag gemeint).
<p>III d</p> <p>Ernährungsangebote in der Schule</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Frühstückspause wird eingehalten.2. Frühstückspause wird eingehalten und als gemeinsames Frühstück durchgeführt.3. Frühstückspause und Getränkeangebot in der Klasse.4. Essen und Trinken beschränken sich nicht auf die Pausenseiten (unterschiedliche Konzepte für die Durchführung; z.B. „Kleine Esspausen“).5. Ausgewählte Lebensmittel für das Schulfrühstück (z.B. Obst und Gemüse; Getränke) werden von Schule angeboten.

III Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung (Fortsetzung)	
I e Sozialräumliche Verankerung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es finden unregelmäßige Kooperationen mit anderen Schulen und pädagogischen Einrichtungen der Region statt. 2. Gelegentlich werden Externe in den Schulalltag integriert; OGS / AGs / nachmittägliches Programm finden mit Partnern aus der Umgebung statt. 3. Es bestehen (dauerhafte) Kooperationen zu festen Partnern. 4. Die Kooperationen werden in Arbeits- und Zeitplänen dokumentiert und sind im Schulprogramm verankert. 5. Es findet regelmäßig ein „runder Tisch“ mit allen Kooperationspartnern der Schule statt; Ziel es ist, die Schule/Schüler voranzubringen.

IV Curriculare Dimension	
IV a Stoffverteilungspläne, Arbeitspläne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stoffverteilungspläne sind vorhanden. 2. Stoffverteilungspläne sind vorhanden, werden eingehalten und in Teams dokumentiert; die Absprachen erfolgen in den Fachkonferenzen. 3. Die Stoffverteilungspläne haben einen Bezug zum Schulprogramm. 4. Die Stoffverteilungspläne haben einen Bezug zum Schulprogramm und enthalten vereinzelte thematische Übersichten zur Gesundheitsförderung. 5. Die Stoffverteilungspläne werden für alle Klassen und Fächer eingehalten, nach einer einheitliche Vorlage gemeinsam erarbeitet; zu zentralen Bereichen der Gesundheitsförderung (z.B. Ernährung, Bewegung, Stärkung des Selbstkonzeptes) sind themenbezogene Gesamtdarstellungen erarbeitet.
IV b Themen der Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Über den Lehrplan hinaus werden eigene Themen formuliert. 2. Einzelne Vermittlungsziele sind formuliert 3. Vermittlungsziele sind formuliert und werden evaluiert 4. Gesundheitsförderung ist wesentlicher Bestandteil des Schulprogramms. 5. Die Zielerreichung der Gesundheitsförderung wird evaluiert.

IV Curriculare Dimension (Fortsetzung)	
IV c Integration der Gesundheitsförderung in den Unterricht	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gesundheitsförderung konzentriert sich auf den Sachunterricht. 2. Die Stoffverteilungspläne einzelner Fächer beinhalten die Gesundheitsförderung. 3. Die Stoffverteilungspläne mehrerer Fächer sind aufeinander bezogen; es existieren zudem auch Klassen übergreifende Aktionen zur Gesundheitsförderung. 4. Gesundheitsförderung ist Bestandteil in den Fächern und der fächerübergreifenden Arbeit (z.B. regelmäßig Projekte, gesundheitsförderliche Angebote). 5. Die Stoffverteilungspläne mehrerer Fächer beinhalten die Gesundheitsförderung und sind aufeinander bezogen; das Kollegium arbeitet nach einem gemeinsam erarbeiteten Muster (schulinternes Curriculum).
IV d Ansätze der Bewegungsförderung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sportunterricht kann nicht in dem vom Lehrplan vorgesehenen Umfang oder Art durchgeführt werden (gebäudebedingt, bauliche Voraussetzungen). 2. Der Sportunterricht findet nach Lehrplan durch qualifizierte Lehrpersonen statt. 3. Es werden zusätzliche Angebote z.B. durch AGs gemacht. 4. Die Schule nimmt regelmäßig an sportlichen Wettbewerben teil. 5. Ein gemeinsames didaktisches Konzept zum Bewegten Unterricht wird in allen Fächern und Jahrgängen umgesetzt.
IV e Ansätze der Ernährungsförderung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Vermittlung von Ernährungsförderung orientiert sich am Lehrplan und findet weitgehend theoretisch statt. 2. Die Vermittlung von Ernährungsförderung beinhaltet Lehrplan Theorie und Praxis. 3. Die Vermittlung von Ernährungsförderung ist im schulischen Stoffverteilungsplan festgeschrieben. 4. Die Vermittlung von Ernährungsförderung beinhaltet Lehrplan Theorie und Praxis; die Schulausstattung mit Spülmaschine, Backöfen, Herden und Kühlschrank wird genutzt. 5. Im Fokus der Ernährungsförderung steht die Vermittlung von Handlungskompetenzen der Zubereitung und der Überprüfung der Zielerreichung bzgl. der Beurteilung von Ernährung zusammen mit den Kindern.

3. Anleitung zur Durchführung

Das vorliegende Verfahren dient der Verbesserung schulischer Gesundheitsförderung. Ausgehend vom Konzept der guten gesunden Schule (vgl. Kapitel 1) erfolgt zunächst die Bestimmung der Gesundheitsqualität der Schule, die als Voraussetzung von Bildungsqualität angesehen wird. Die Einschätzung der Ausgangslage erfolgt anhand der vier Dimensionen und 17 Merkmale des Evaluationsinstrumentes EGF-GS.

3.1 Schritt 1: Gründung einer Steuergruppe

Die Arbeit mit bzw. in Steuergruppen ist für viele Schulen nicht neu; sie verfügen bereits über eine Steuergruppe, die sich beispielsweise mit der Schulentwicklung beschäftigt. Die Erfahrungen im Projekt „DoKi“ und hier besonders im Teilprojekt „Organisationsentwicklung in Einrichtungen“ haben gezeigt, dass die Gründung einer Steuergruppe, die sich dauerhaft mit dem Thema Gesundheitsförderung auseinandersetzt, überaus hilfreich ist.

Für die Zusammensetzung der Steuergruppe können lediglich Empfehlungen ausgesprochen werden. So sollten die folgenden Personen (-gruppen) an der Steuergruppe teilnehmen: Die Schulleitung oder ihre Vertretung sowie mindestens eine Lehrkraft aus den Jahrgängen 1 und/oder 2 sowie 3 und/oder 4. Je nach Größe der

Auf der Basis der überschaubaren Darstellung der gesundheitlichen Lage der Schule werden anschließend Schwerpunkte und Ziele für die Verbesserung der schulischen Gesundheitsförderung festgelegt sowie Maßnahmen geplant, umgesetzt und bezüglich ihrer Zielerreichung überprüft. Im folgenden werden die einzelnen Schritte zur Verbesserung der Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung in Grundschulen vorgestellt.

Schule kann auch die Größe der Steuergruppe variieren. Bei einer größeren Schule ist es wünschenswert, wenn pro Jahrgang eine Lehrkraft vertreten ist. In kleinen Schulen hingegen kann sich die Arbeit mit einer Steuergruppe unter Umständen erübrigen, so dass sich das ganze Kollegium stets zusammenfindet. Zudem besteht weiterhin die Möglichkeit, dass eine bereits existierende Steuergruppe das Thema Gesundheitsförderung mit aufnimmt und z.B. als Schwerpunkt in die Schulentwicklungsarbeit integriert.

Die Steuergruppe sollte sich in regelmäßigen Abständen und bei besonderen Anlässen zusätzlich nach Bedarf zusammenfinden. Die Häufigkeit der Treffen ergibt sich aus den aktuellen Geschehnissen und Arbeitsaufgaben. Ein entsprechender Rhythmus sollte von den Teilnehmern der Steuergruppe gemeinsam bestimmt werden.

3.2 Schritt 2: Ermittlung der Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung sowie Auswertung, Interpretation und Vorstellung der Ergebnisse

Die Bestimmung der Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung in der Schule erfolgt in der Steuergruppe. Das Evaluationsinstrument EGF-GS bildet die Grundlage für den Interviewleitfaden, der von den Mitgliedern der Steuergruppe ge-

3.2.1 Ausfüllen des Evaluationsbogens

Der Interviewleitfaden umfasst alle 17 Merkmale der vier Dimensionen der Gesundheitsförderung. Diese sind der Reihe nach aufgeführt und durch eine einleitende Frage erläutert. Zur Veranschaulichung sind die einzelnen Stufen zusätzlich in Textform angefügt. Weiterhin ist ausreichend Platz für Kommentare und Erläuterungen. Da im Rahmen der stetigen Entwicklung und Verbesserung der Gesundheitsqualität die weitere Überprüfung der Zielerreichung mittels des Evaluationsinstrumentes vorgesehen ist, sind Anmerkungen und Verweise auf Unterlagen usw. wichtig. Diese können und sollten im Idealfall in die Bewertung der Ausgangslage und

meinsam ausgefüllt werden soll. Für diesen Schritt ist es notwendig, sich ausreichend Zeit für gemeinsame Diskussionen zu nehmen. Nur über den Austausch in der Steuergruppe und den Rücklauf von Informationen und Ergebnissen ins Kollegium kann die notwendige Konsensbildung bezüglich der einzelnen Merkmale und somit eine präzise Darstellung der Ausgangslage erzielt werden.

die Festlegung der Arbeitsschwerpunkte einfließen. Die Abb. 3.1 zeigt einen Ausschnitt des Interviewleitfadens, der von der Steuergruppe auszufüllen ist.

Die Aufgabe der Steuergruppe besteht nun darin die Schule auf den Stufen 1-5 zu positionieren. Dazu soll jeweils die Stufe angekreuzt werden, die auf die aktuelle Situation der Schule zutrifft. Sollte keine eindeutige Zuordnung zu einer Stufe möglich sein, weil z. B. nur ein Teilaspekt einer Stufe erfüllt ist, so kann mit einem entsprechenden Vermerk auch eine „Zwischenstufe“ gewählt und im nächsten Schritt der Wert mit x,5 im „Stern der Gesundheitsförderung“ angegeben werden.

<p>1.15 Themen der Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan</p> <p>→ Merkmal: 4b</p> <p>Wie sind die folgenden Punkte gestaltet: Vermittlungsziele, Evaluation, Schulprogrammarbeit?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Über den Lehrplan hinaus werden eigene Themen formuliert.
2. Einzelne Vermittlungsziele sind formuliert.
3. Vermittlungsziele sind formuliert und werden evaluiert.
4. Gesundheitsförderung ist wesentlicher Bestandteil des Schulprogramms.
5. Die Zielerreichung der Gesundheitsförderung wird evaluiert.

Abb. 3.1: Beispiel: „Themen der Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan“

3.2.2 Auswerten der Ergebnisse

Bevor die Auswertung der Ausgangslage durchgeführt werden kann, müssen die im Interviewleitfaden ermittelten Daten anschaulich abgebildet werden. Für die Darstellung wurde die Form eines Sterns gewählt, da somit die Ressourcen und Bedarfe der Schule auf einen Blick deutlich werden. Für die Übertragung der Daten in den „Stern der Gesundheitsförderung“ stehen zwei Möglichkeiten zu Verfügung:

1. Auf der CD im Anhang befindet sich eine Kopiervorlage „Stern der Gesundheitsförderung“. Die Kopiervorlage wird ausgedruckt; pro Merkmal wird anschließend die entsprechende Stufe farblich markiert und die Eckpunkte werden miteinander verbunden.
2. Die zweite Variante erfolgt über die Eingabe der Daten in eine Excel-Datei. Auf der CD befindet sich eine Datenmaske mit entsprechenden Verknüpfungen. Die Daten werden hier lediglich in die Tabellen „Merkmal-Stufen“ und „Dimensionen-Ebene“ eingetragen. Durch die entsprechenden Verknüpfun-

gen werden automatisch zwei Diagramme erstellt, die die Ergebnisse der Schule darstellen.

Die Darstellung der Ergebnisse im „Stern der Gesundheitsförderung“ (s. Abb. 3.2 und Abb. 3.3) ermöglicht eine einfache und anschauliche Auswertung bzw. Interpretation der Daten anhand der fünf Stufen. Das Erreichen von Stufe 5 in allen Merkmalen der 4 Dimensionen zur Gesundheitsförderung in Grundschulen spricht demnach für eine umfassende Nutzung gesundheitsförderliche Interventionen und die optimale Ausgestaltung der Schule nach gesundheitsförderlichen Aspekten. Dieses Idealbild wird jedoch kaum von einer Schule erreicht werden – besonders nicht bei der Bestimmung der Ausgangslage. Vielmehr geht es hier um die realistische Abbildung vorhandener Ressourcen und das Aufdecken von Defiziten. Notwendige Handlungsspielräume und Möglichkeiten zur Verbesserung werden durch die nächst höheren Stufen direkt aufgezeigt. Diese sollten nach Möglichkeit in den Schulentwicklungsprozess eingebunden werden.

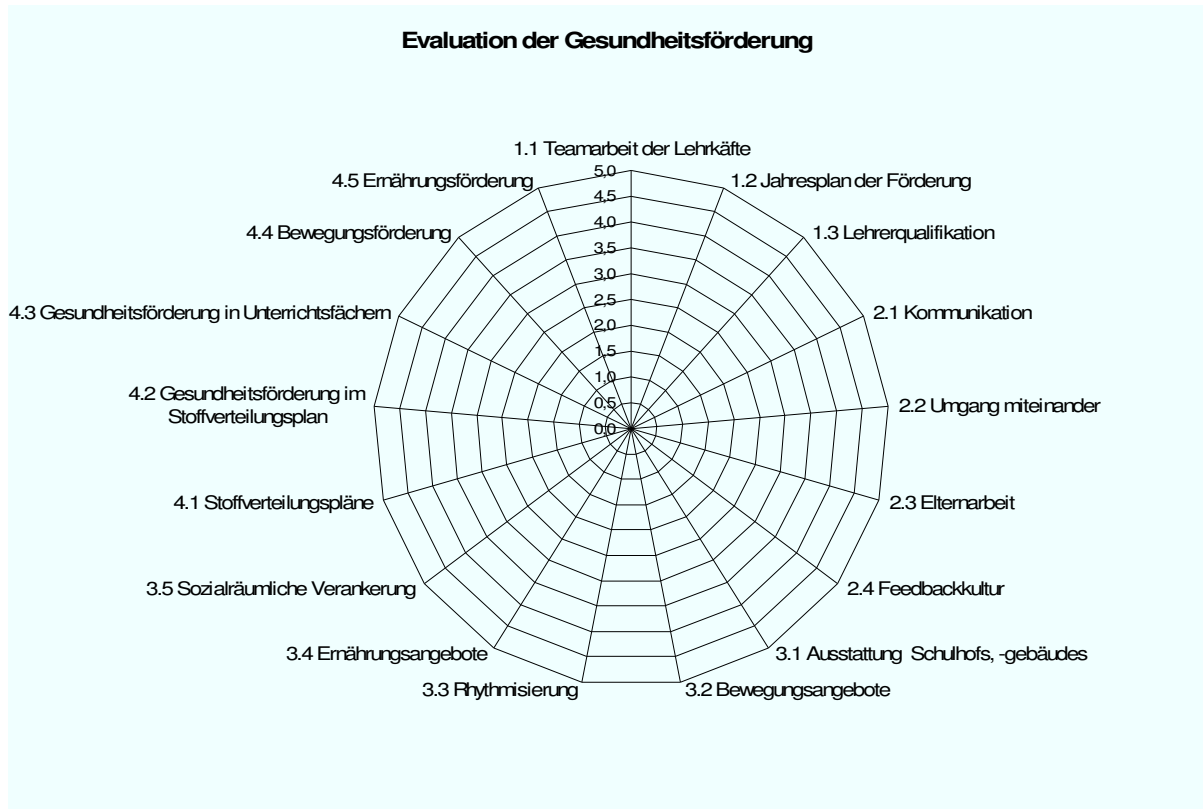


Abb. 3.2: „Stern der Gesundheitsförderung“

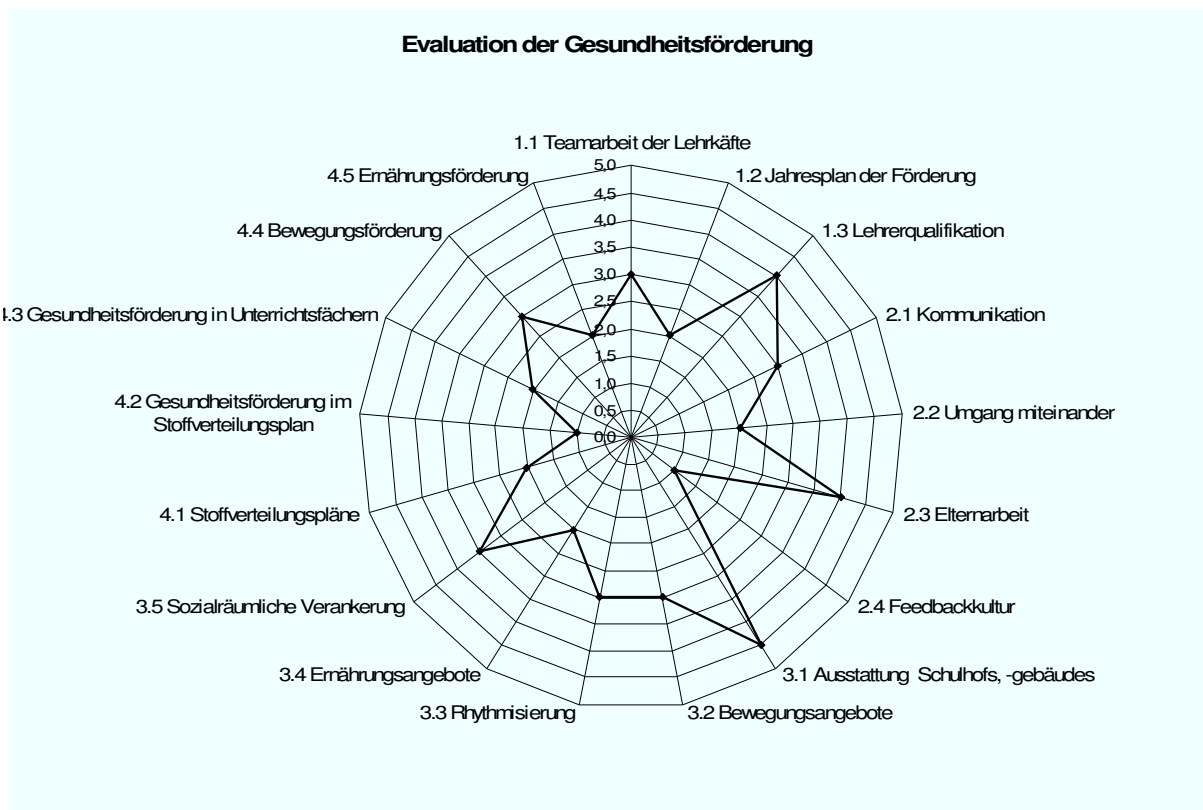


Abb. 3.3: Beispielhafte Darstellung der Ergebnisse zur Ausgangslage einer Schule im „Stern der Gesundheitsförderung“

3.3 Schritt 3. Setzen von Schwerpunkten und Entwicklung von Zielen

Für die Entwicklung und Verbesserung der gesundheitlichen Qualität von Schule sind das Setzen von Schwerpunkten und die Vereinbarung von Zielen unerlässlich und bilden daher den nächsten Schritt im Entwicklungsprozess.

Die Ergebnisse zur Erhebung der Ausgangslage sollten im Rahmen einer Lehrerkonferenz dem gesamten Kollegium vorgestellt werden. Für die Festlegung von Schwerpunkten und Zielen für die weitere Arbeit ist die Zustimmung des Kollegiums in Form eines Konferenzbeschlusses notwendig bzw. ratsam. Dies schafft Verbindlichkeit und sorgt dafür, dass sich die Schule gemeinsam in die gleiche Richtung entwickeln kann. Die Steuergruppe sollte hier gute Vorarbeiten leisten und mögliche Schwerpunkte bereits diskutiert und favorisiert haben. Dies kann in die Darstellung der Ausgangslage einfließen. Die Schwerpunkte und Ziele sollten nach Möglichkeit

für ein (Schul-) Jahr gesetzt werden, wobei die ermittelten Defizite nach ihrem aktuellen Handlungsbedarf beurteilt werden sollten.

Bei der Formulierung der Ziele sollte darauf geachtet werden, dass sie positiv und konkret formuliert, realistisch und innerhalb eines festgelegten Zeitraumes überprüfbar sind. Drei Ziele pro Schwerpunkt können hier als Richtgröße gesehen werden.

Als oberstes Ziel, bis zu dessen Erreichung ein längerer Weg gegangen werden muss, sollte die Implementierung der Gesundheitsförderung im Schulprogramm gelten. Durch die dauerhafte Verankerung wird schulische Gesundheitsförderung ein wesentlicher Aspekt von Schulqualität, ein fester Bestandteil des schulischen Alltages und somit nicht zu einer zusätzlichen Aufgabe, sondern zur selbstverständlichen Voraussetzung für die Entwicklung und Sicherung der Qualität von Bildung und Erziehung in der Schule.

3.4 Schritt 4: Planung und Umsetzung von Maßnahmen

Für die Erreichung der gesetzten Ziele müssen im nächsten Schritt adäquate Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung in den entsprechenden Schwerpunkten geplant werden und umgesetzt werden. Die Aufgabe der bedarfsorientierten Maßnahmeplanung sollte von der Steu-

ergruppe umgesetzt werden. Eine wichtige Hilfestellung bietet hier die Erstellung von Zeit- und Arbeitsplänen (s. Tab. 3.1), in denen festgelegt wird, welche Arbeitsschritte und Aufgaben von wem und bis wann zu erledigen sind. Anhand dieser Arbeitspläne kann zudem der Fortschritt der Arbeit überprüft werden.

Aktivität/Aufgabe WAS	Durchgeführt von WER	Zeitraum BIS WANN	Erledigt

Tab 3.1: Arbeits- und Zeitplan zur Dokumentation und Überprüfung des Fortschreitens der Maßnahmen

Um auch hier das Kollegium einzubeziehen, könnte z. B. eine Liste mit Ideen und Anregungen mit der Bitte, diese zu bewerten und gegebenenfalls durch eigene

3.5 Schritt 5: Evaluation bezüglich der Zielerreichung

Abschließend gilt es, die Zielerreichung zu überprüfen, also der Frage nachzugehen, ob die geplanten und umgesetzten Maßnahmen auch die gewünschten Ergebnisse erzielt haben. Der Zustand der Gesundheitsförderung der Schule wird erneut ermittelt (siehe oben Abschnitt 3.1.2). Der Zeitraum zwischen den ersten und der zweiten Erhebung sollte bereits zu Beginn des Verfahrens festgelegt werden. Im Idealfall ent-

4. Arbeitshilfen zur Umsetzung

4.1 Maßnahmen zur Umsetzung im Schulalltag

Die folgenden Maßnahmen wurden im Rahmen des Präventionsprojektes „Dort-

4.1.1 Schulinterne Lehrerfortbildung

Um die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler optimal fördern zu können, bedarf es der gezielten Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte. Ihre Qualifikation ist ein entscheidendes Merkmal guter und gesunder Schulen und stellt daher einen wesentlichen Teilbereich des Präventionsprojektes „Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen.“ dar. Aufgrund der Zielsetzung des Projektes (Prävention von Übergewicht und Adipositas) wurde der Schwerpunkt hier auf die Förderung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens von Grundschulkindern gelegt und ein Fortbil-

Vorschläge zu ergänzen, ins Kollegium gegeben werden. Zudem sollten die Ergebnisse der Arbeit regelmäßig in den Lehrerkonferenzen thematisiert werden.

spricht er einem Schuljahr. Die Verantwortlichkeit liegt erneut bei der Steuergruppe, die die Erhebung durchführt und die Ergebnisse anschließend ins Kollegium weiterleitet. Die Ergebnisse der erneuten Evaluation bilden zugleich den Ausgangspunkt für weitere Möglichkeiten zur Verbesserung der schulischen Gesundheitsförderung und der Kreislauf des Entwicklungsprozesses beginnt von Neuem.

munder Kinder. Besser essen. mehr bewegen.“ in Schulen umgesetzt. Sie sollen an dieser Stelle Möglichkeiten und Anregungen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung an Grundschulen vermitteln.

dungskonzept zusammengestellt, das neben den genannten Modulen auch die Einbeziehung der Eltern als wichtige Sozialisationsinstanz berücksichtigt. Das Angebot zur schulinternen Lehrerfortbildung zur Gesundheitsförderung in Grundschulen wurde in Kooperation mit dem Schulamt der Stadt Dortmund an alle Dortmunder Grundschulen weitergeleitet und konnte anschließend schulspezifisch entsprechend der Bedarfe, d. h. als Komplettpaket oder auch in einzelnen Modulen, von den Schulen angefordert werden.

Schwerpunkt „Ernährungserziehung in der Grundschulen“

Der Schulungsteil zur „Ernährungserziehung in der Grundschule“ basiert auf dem evaluierten Unterrichtskonzept „Schritt für Schritt – mach ich mich fit“ (Molderings 2006). Die Ernährungserziehung in der Grundschule soll die Grundlage für eine gesundheitsförderliche Ernährung schaffen, da diese neben regelmäßiger Bewegung für die optimale körperliche und geistige Entwicklung im Kindesalter ausschlaggebend ist. Auf diesem Grundsatz aufbauend besteht das zugrunde gelegte Unterrichtskonzept auf zwei Modulen. Zum Einen werden die Kinder anhand eines vereinfachten Modells handlungsorientiert in einer eigenverantwortlichen Beurteilung der Frühstücksqualität geschult. Diese sog. Verbraucherbildung, die in Form eines Stationenlernens stattfindet, soll die Kinder bereits im Grundschulalter zu einem bewussten und gesundheitsförderlichen Umgang mit Lebensmitteln befähigen. Durch die Einbindung der Verbraucherbildung in den Schulalltag können alle Kinder erreicht werden, also auch jene, deren Eltern z. B nicht an Elternabenden teilnehmen. Die Kinder werden darin bestärkt, dass sie ein qualitativ

Schwerpunkt „Bewegungserziehung in der Grundschule“

Kinder im Grundschulalter besitzen ein sehr ausgeprägtes, natürliches Bewegungsbedürfnis, das sich nicht nach 45-minütigen Unterrichtseinheiten und der jeweiligen Pausendauer im Schulalltag richtet. Obwohl viele Lehrerinnen und Lehrer alternative Unterrichtsformen nutzen, bei denen kurze Bewegungssequenzen einfließen wie z. B. Projekt- oder Werkstattunterricht oder Ler-

hochwertiges Frühstück von zuhause bekommen und erhalten somit die Möglichkeit, „Agenten der Veränderung“ zu Hause zu werden. Als zweites Modul wird ein Zielvereinbarungsverfahren eingeführt, das eine langfristige Zielbindung und somit dauerhafte Veränderung hin zu einem gesundheitsförderlichen Ernährungsverhalten fördert (vgl. Molderings 2006).

Neben der Vermittlung von Grundlagen einer gesundheitsförderlichen Ernährung ist auch die nachhaltige Veränderung des Ernährungsverhaltens ein entscheidender Faktor der Gesundheitsförderung. Diese Veränderung kann im Grundschulalter im Wesentlichen nur durch die Einbeziehung der Eltern erreicht werden. Entsprechend beinhaltet das Unterrichtskonzept „Schritt für Schritt – mach ich mich fit“ ein Konzept für einen Elternabend basierend auf der Methode der Themenzentrierten Interaktion (TZI). Hier sollen die Eltern am Beispiel des gesunden Schulfrühstücks auf handlungsorientierte Weise in die Ernährungsförderung ihrer Kinder eingebunden werden. Grundlegend ist auch hier das einfache Modell, das die vier Grundbestandteile eines gesunden Schulfrühstücks erläutert (Molderings 2006).

nen an Stationen, verbringen Schulkinder die meiste Zeit des Vormittags im Sitzen.

Aufgrund dieser Diskrepanz zwischen dem sitzenden Lernen und den natürlichen Bewegungsbedürfnissen der Kinder sind Bewegungselemente innerhalb und außerhalb des Unterrichts notwendig, um eine kindgemäße Rhythmisierung der Unterrichtszeit im Klassenzimmer zu erreichen. Dabei sollte das Leitbild der „Bewegten Schule“ (nach Rüdiger Klupsch-Sahmann)

durch standortbezogenen schuleigene Maßnahmen konkretisiert werden.

Eine weitere wesentliche Funktion spielt die Bewegung bei der Entwicklung der Leistungsfähigkeit von Kindern, denn durch Bewegung können Lernerfolg, Lernbereitschaft und auch das Lernklima in der Klasse gesteigert werden. Balster (2006) fand in einer Untersuchung zu Effizienz des Lernens heraus, dass die Behaltensleistung durch die Verbindung von Hören, Sehen und Tun als Bewegung bei bis zu 90 % liegt. Erst durch Bewegung wird Kindern die Auseinandersetzung mit sich selbst und vor allem ihrer personalen, räumlichen und materiellen Umwelt möglich.

Die schulinterne Lehrerfortbildung mit dem Schwerpunkt „Bewegungserziehung in der Grundschule“ beschäftigt sich inhaltlich daher mit dem „Bewegten Unterricht“, d. h. den Möglichkeiten, mehr Bewegung in den

Unterricht zu integrieren, wobei zwischen den beiden Aspekten Lernen mit Bewegung und Lernen durch Bewegung differenziert wird. Nach einer kurzen theoretischen Einführung geht es in der Fortbildung vornehmlich um die praktische Umsetzung im Schulalltag. Die Lehrerinnen und Lehrer erfahren und erarbeiten anhand von Beispielen, wie sie sowohl allgemeine Bewegungsanlässe in bestimmten Unterrichtsphasen einbinden können, wie z. B. Lösungsblätter für Aufgaben an unterschiedlichen Stellen im Klassenraum verteilen, aber auch themenbezogene Bewegungsanlässen in den verschiedenen Unterrichtsfächern und fächerübergreifend zu integrieren. Regeln und Rituale unterstützen den „Bewegten Unterricht“, damit dieser nicht zur „unkontrollierte Turnstunde“ wird.

4.1.2 Elternschulung: Der Folder „Das Grundschulfrühstück“

Aufgrund der Tatsache, dass die im Rahmen des Projektes „Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen“ angebotene schulinterne Lehrerfortbildung von den Dortmunder Grundschulen nicht erwartungsgemäß abgerufen wurde, musste davon ausgegangen werden, dass die Einbeziehung der Eltern in die Ernährungserziehung der Grundschulkinder nicht ausreichend erfüllt war. Des Weiteren ist aus den Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Schulen bekannt, dass das Thema „Ernährungserziehung“ bei Elternabenden nur wenige Eltern zur Teilnahme animieren kann. Die inhaltliche Verbindung des Themas mit bedeutungsvolleren Aspekten wie z. B. Schulpflegschaftswahlen scheint hier eine

sinnvolle Lösung zu sein. Um die Lehrerinnen und Lehrer in der Elternarbeit durch Informationen und geeignete Materialien zu unterstützen, wurde im Rahmen des Projektes „Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen.“ der Folder „Das Grundschulfrühstück“ entwickelt. Basierend auf dem Unterrichtskonzept „Schritt für Schritt – mach ich mich fit“ (Molderings 2006), das ein Modul zur Elternschulung beinhaltet, werden die Bestandteile eines gesunden Schulfrühstücks einfach und anschaulich dargestellt und Empfehlungen für die einzelnen Lebensmittelgruppen gegeben. Neben weiteren Hinweisen zur optimalen Verpackung des Schulfrühstücks und Anregungen für Kindergeburtstage beinhaltet der Folder ebenfalls ausgewählte Frühstücksideen in Form von Rezepten. Der Folder

„Das Grundschulfrühstück“ konnte von den Dortmunder Grundschulen z. B. für den Einsatz auf Elternabenden kostenlos von der Professur Gesundheitsförderung und Verbraucherbildung der Technischen Universität Dortmund angefordert werden. Während der Projektlaufzeit hat sich der

4.1.3 Obst- und Gemüseangebot für Dortmunder Grundschulen

Der Obst- und Gemüseverzehr bei Kindern erreicht nicht die empfohlenen Mengenangaben. Diese liegen laut dem Konzept der „Optimierten Mischkost“ des Forschungsinstituts für Kinderernährung bei 200 bis 230 Gramm pro Tag (vgl. FKE 2008). Bei vier- bis sechsjährigen Jungen liegen die mittleren Verzehrsmengen beispielsweise mit 116 Gramm Obst und 72 Gramm Gemüse deutlich unter den Empfehlungen (vgl. Alexy & Kersting 1999). Dies wird auch von Eissing et al. (2009) aufgezeigt, die im Rahmen einer Untersuchung der Frühstücksqualität von Grundschulkindern ermitteln konnten, dass diese im Durchschnitt lediglich 32 g Obst und Gemüse mit in die Schule bringen. Unter Einbeziehung des sozialen Status der Kinder erhöht sich die Differenz zwischen den empfohlenen und den tatsächlich verzehrten Mengen zunehmend. So kommen Eissing et al. (2008) in ihrer Untersuchung von Schulfrühstücken in Abhängigkeit von dem sozialen Status der Eltern zu dem Ergebnis, dass die Grundschüler mit dem niedrigsten Sozialstatus signifikant weniger Obst verzehren als anderen. Mit dem Angebot von Obst und Gemüse als Finger-Fond kann eine signifikante Steigerung des Verzehrs erreicht werden und gilt daher als wesentlicher Bestandteil für eine erfolgreiche und

Einsatz des Folders als erfolgreiche Maßnahme zur Elternschulung erwiesen.

Der Folder „Das Grundschulfrühstück“ steht auf der Internetseite www.doki-dortmund.de als kostenloser download bereit!

langfristige Gesundheitsförderung in Grundschulen (vgl. Bönhoff, Eissing et al., 2002).

Im Rahmen des Projektes „Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen.“ wurde daher im Februar 2007 das „Obst- und Gemüseangebot für Dortmunder Grundschulen“ gestartet, das durch die Veränderung der Verhältnisse eine Veränderung des Ernährungsverhaltens der Grundschul Kinder erreichen will. Das Ziel dieses Angebotes ist die tägliche Versorgung der Grundschul Kinder mit Obst und Gemüse von 100 g pro Kind und Tag, um den Verzehr während der Schulzeit zu erhöhen. Durch die Versorgung mit Obst und Gemüse an Grundschulen, die in verschiedenen Dortmunder Stadtteilen erfolgt und besonders die Stadtteile aus dem Dortmunder Norden fokussiert, können auch die Kinder erreicht werden, die aus sozial benachteiligten und bildungsfernen Familien sowie Familien mit Zuwanderungsgeschichte stammen.

Die Zubereitung als Finger Food soll möglichst durch die Kinder selbst erfolgen, um somit zusätzlich die Handlungskompetenzen der Kinder zu fördern. Darüber hinaus hat sich diese Methode der selbstständigen Zubereitung als „eine wesentliche Voraussetzung für einen hohen Verzehr erwiesen“ (Eissing, Lißek & Hemker 2009, S. 48). Auch werden bereits im Kindesalter

Geschmacks- und Ernährungspräferenzen entwickelt, die bis ins Erwachsenenalter bestehen bleiben (Kaiser & Schönberger 2008). Diesen Aspekt kann sich eine frühzeitige Ernährungsförderung inklusive gesunder Schulspeisung langfristig zunutze machen. Für die inhaltliche Einführung in das Projekt durch die Lehrer und die Qualifizierung der Kinder erhalten die Grundschulen kostenlos ein Angebot an erprobten Unterrichtsmaterialien für die verschiedenen Altersklassen sowie das Material für die Zubereitung bestehend u. a. aus Schneidbrettern, Messern, Apfeln und Sparschälern.

Das Angebot an Obst und Gemüse wird von einem örtlichen Fruchthandelsunternehmen, der DOEGO eg (Tochterfirma der REWE Dortmund) bezogen. Die Logistik und das Bestellwesen erfolgen über die Dortmunder Beschäftigungs-, Qualifizierungs- und Ausbildungsgesellschaft mbH (dobeq), die das Projekt in ihr Programm aufgenommen hat. Das Angebot besteht aus einem Grundsortiment sowie wechselnden regionalen und saisonalen Ergänzungen. Die Finanzierung des Angebotes, also die Kosten für das Obst und Gemüse sowie für die Logistik, ist von den Schulen selbst zu tragen. Dies kann vornehmlich über Elternbeiträge geschehen, aber auch Sponsorenläufe, Sammelaktionen und Fördervereine bieten Möglichkeiten, um die Kosten zu decken. Im laufenden Schuljahr 2009/10 wird das Projekt durch das Ministerium für Umwelt- und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (MUNLV) gefördert, so dass die meist problematische Finanzierung für die meisten Schulen gesichert ist.

Die bisherigen Erfahrungen in dem Projekt haben gezeigt, dass besonders Kinder

aus den sogenannten sozial benachteiligten Familien durch den eingeführten Obstdienst lernen, Verantwortung für die Klassengemeinschaft zu übernehmen und auch leistungsschwächere Schüler in diesem Rahmen ihren Beitrag für die Klasse leisten können. Zudem berichteten Lehrer von ihren Beobachtungen, dass nach wenigen Wochen der Projektbeteiligung ein Lerneffekt eingetreten sei. Dieser äußerte sich u. a. darin, dass die Kinder vermehrt Obst und Gemüse von zu Hause mitbrachten. Weitere Ergebnisse des bisherigen Projektverlaufs wurden im Rahmen einer internen Evaluation erhoben (vgl. Völkel, Eissing & Lißek 2009). So konnte anhand der durchgeführten Befragungen der Lehrkräfte z. B. gezeigt werden, dass 52 % der befragten Lehrerinnen und Lehrer angaben, dass sich der Verzehr von Obst und Gemüse während der Projektlaufzeit generell erhöht hat. Besonders hervorzuheben ist ebenfalls, dass die Kinder selbst das Angebot auf einer Skala von 1 bis 7, wobei Stufe 1 „Sehr gut“, und Stufe 7 „sehr schlecht“ bedeutet, sehr positiv bewerteten (59 % Stufe 1; 31 % Stufe 2).

Im Sinne des Eckpunktepapiers „Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität“ (BMELV & BMG 2007), der Grundlage für die Erarbeitung des Nationalen Aktionsplans zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten, wird mit dem Obst- und Gemüseangebot ein Präventionsansatz umgesetzt, der neben Ernährungsverbesserung und Vermittlung von Handlungskompetenz auch Habitualisierung und Stärkung des Selbstkonzeptes bei Grundschulkindern fördert und frühzeitig Mög-

lichkeiten für eine bessere Ernährung aufzeigt.

Die Bedeutung dieses neuen Modells der Gesundheitsförderung, dass in Dortmund pilothaft für die Bundesrepublik initiiert wurde, wurde im Sommer 2008 durch den endgültigen Beschluss der Kommission der Europäischen Gemeinschaft zu einem EU-Schulfruchtprogramm bestärkt. Diese hat im Rahmen einer europaweiten Strategie zur Prävention von Übergewicht und Adipositas (Kommission der Europäischen Gemeinschaft 2007) beschlossen, ein EU-Schulfruchtprogramm zu initiieren und dessen Umsetzung über einen Zeitraum von

drei Jahren mit 90 Millionen Euro jährlich zu fördern.

Die Bundesrepublik hat ebenfalls den Beschluss gefasst, sich an dem EU-Schulfruchtprogramm zu beteiligen und eine Förderung in Höhe von ca. 20 Millionen Euro zugesprochen bekommen. Zurzeit ist die Kofinanzierung, zu der alle Teilnehmer des EU-Schulfruchtprogramms angehalten sind, jedoch in den einzelnen Bundesländern noch nicht eindeutig geklärt; die Umsetzung konnte daher bisher in Deutschland noch nicht flächendeckend starten.

4.1.4 Erarbeitung von Themen zur Gesundheitsförderung

Ein wesentlicher Handlungsbedarf aller Projektschulen lag in der Erarbeitung von Themen zur Gesundheitsförderung und der Entwicklung von Unterrichtsreihen (-konzepten) für deren Umsetzung. Zwar behandeln alle Schulen mehr oder weniger Themen der Gesundheitsförderung im Sachunterricht, jedoch mangelt es häufig an der fächerübergreifenden Umsetzung sowie an der schriftlichen Fixierung der Inhalte, Ziele und Materialien. Eine wichtige Auf-

gabe der Steuergruppe kann daher die Erarbeitung eines Konzeptes zur Integration der Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan bzw. in den Unterricht sein. Eine Möglichkeit bestünde z. B. darin, dass pro Jahrgang je 2 Themen zu den Bereichen Ernährung und Bewegung in die Stoffverteilungspläne unter Berücksichtigung der Vorgaben aus Richtlinien und Lehrpläne aufgenommen werden. Für Unterrichtskonzepte in dem Bereich der Ernährung sollte dabei die Triade in Abb. 4.1 berücksichtigt werden.

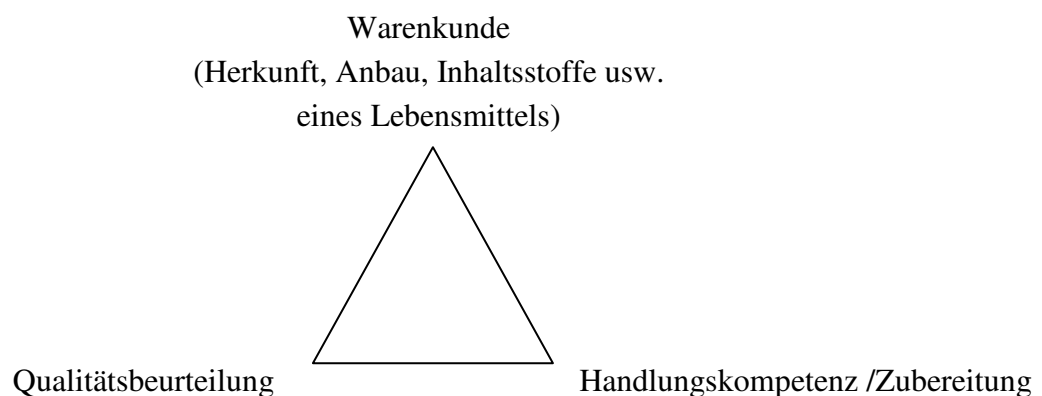


Abb. 4.1: Triade für die Planung von Unterrichtskonzepten im Bereich Ernährung

Für den Bereich der Bewegungsförderung gilt es – auch im Hinblick auf das Konzept der bewegten Schule – die verschiedenen Module zu berücksichtigen, wie z. B. Bewegter Unterricht, Bewegtes Schulleben und Bewegte Pause sowie den Sportunterricht. Die folgende Aufstellung zeigt eine mögliche Vorgehensweise zur Integration der Bewegungsförderung in den einzelnen Jahrgangsstufen:

4.2 Hilfen für die Formulierung von Zielen

Schritt 3 des Verfahrens zur Verbesserung der Gesundheitsförderung in Grundschulen beinhaltet das Festlegen von Schwerpunkten und darauf aufbauend das Setzen von Zielen für die weitere Arbeit. Das Setzen realistischer Ziele ist für erfolgreiche schulische Gesundheitsförderung unabdingbar (Hurrelmann & Settertobulte 2007). Die Aufgabe der Zielsetzung und Orientierung der eigenen Arbeit an diesen ist für Schulen jedoch meist eine schwierige Aufgabe. Durch die in Schritt 2 ermittelte Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung wurden die Defizite und Handlungsbedarfe der Schule aufgezeigt. Die Schwerpunkte für die anstehenden Verbesserungen in der Gesundheitsförderung wurden in der Lehrerkonferenz gemeinsam abgestimmt und festgelegt. Nun gilt es zu bestimmen, was die Schule genau erreichen will. Die einzelnen Stufen des Evaluationsinstrumentes EGF-GS liefern hierfür wichtige Anhaltspunkte. Bei der Formulierung der Ziele gilt es darauf zu achten, dass diese:

- konkret und relevant sind für den Unterricht und die Erziehung

- 1. Klasse: Einführung von Elementen des Bewegten Unterrichts (Bewegtes Lernen)
- 2. Klasse: Einführung von Entspannungsübungen und Auflockerungsminuten
- 3. Klasse: Bewegte Pause (zusätzliche Förderung durch Übernehmen von Verantwortung z. B. für Spielgeräte usw.)

- zu Ergebnissen führen, die kurz-, mittel- oder langfristig überprüfbar sind
- Erfolg versprechend für die Umsetzung und
- in der Schulgemeinde gut verankert sind (Ministerium für Schule, Jugend und Kinder des Landes Nordrhein-Westfalen 2004, S. 12).

Die folgenden Hinweise können Hilfestellungen für das Setzen von Schwerpunkten und die Formulierung von Zielen geben:

- bei den größten Defiziten beginnen (gemeint ist hier die Merkmale, die auf der untersten Stufe im Evaluationsinstrument eingeordnet sind oder die Dimension mit dem geringsten Wert)
- es muss nicht jeder Defizitbereich sofort in Angriff genommen werden, sondern kann für eine sinnvolle Umsetzung auch ins kommende Schuljahr verschoben werden (die Schwerpunktesetzung sollte den akuten Handlungsbedarf berücksichtigen)
- nicht zu viel vornehmen und realistische und „schnell“ erreichbare Ziele setzen
- quantifizierte (d. h. messbare) Ziele und Anhaltspunkte für die Überprüfung der Zielerreichung ergeben sich aus der Abbildung der einzelnen Stufen im Evaluationsinstrument

- der zeitlicher Rahmen für die Planung und Umsetzung der Maßnahmen sollte von Anfang an festgelegt und die ein-

zelnen Schritte mittels Arbeitsplänen (wer, macht was bis wann) dokumentiert werden

4.3 Umsetzungsbeispiele

Im folgenden Kapitel werden beispielhaft Ausgangslagen zur Situation der Gesundheitsförderung zweier Schulen anhand ihrer Stärken und Defizite beschrieben. Anschließend folgt eine kurze Darstellung der Maßnahmen, die die Schulen entsprechend

ihrer Handlungsbedarfe und Schwerpunkte zur Verbesserung der Situation der Gesundheitsförderung geplant und umgesetzt haben. Die Ergebnisse, die die Schulen bezüglich ihrer Ziele erreicht haben, werden an anderer Stelle veröffentlicht (siehe hierfür Lišek 2010).

4.3.1 Schule A

4.3.1.1 Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung

Schule A weist mit einem Gesamtwert von 3,2 aus allen vier Dimensionen der Gesundheitsförderung relativ gute Ergebnisse bezüglich der Ausgangslage auf. Wie Abb. 4.2 verdeutlicht liegen die Stärken der

Schule in der Dimension Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung (Stufe 4,0) gefolgt von der Personellen Dimension (Stufe 3,5) und der Kommunikation (Stufe 2,9). Ihre Schwächen liegen demnach in der Curricularen Dimension. Hier erreicht Schule A insgesamt lediglich die Stufe 2,5.

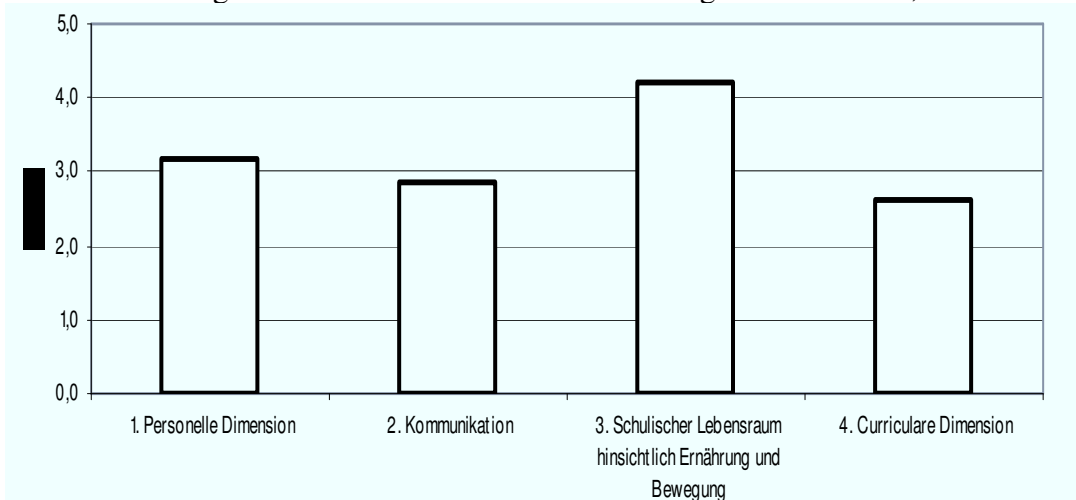


Abb.4.2: Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung an Schule A – Darstellung der Dimensionen auf der Basis des Ziel- und Auditsystems EGF-GS

Betrachtet man die Ergebnisse zur Ausgangslage zur Gesundheitsförderung auf der Ebene der einzelnen Merkmale (siehe Abb. 4.3), so zeigt sich für Schule A ein recht ausgewogenes Bild. Die Stärken der Schule äußern sich in verschiedenen Bereichen. Insgesamt erreicht sie in acht der 17 Merkmale Stufe 4. Die Stärken werden be-

sonders in den Merkmalen der Dimension Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung deutlich. So bietet beispielsweise der Schulhof verschiedene Angebote zur Bewegung in der Pause. Aber auch im Unterricht erhalten die Schülerinnen und Schüler auf methodisch-didaktischer Ebene Möglichkeiten sich zu

bewegen und der Schulalltag ist so gestaltet, dass sich die Abläufe in- und außerhalb des Unterrichtes an den Bedürfnissen der Kinder orientieren. Des Weiteren sind die Phasen zum Essen und Trinken nicht ausschließlich auf die Pausenzeiten beschränkt, sondern die Kinder können diesen natürlichen Bedürfnissen auch während des Unterrichts nachkommen. Das Merkmal sozial-räumliche Verankerung weist ebenfalls eine hohe Qualität auf. Hier erreicht die Schule bereits Stufe 5, wonach die Schule über Kooperationspartner verfügt. Diese finden sich regelmäßig an einem „runden Tisch“ zusammen mit dem Ziel gute Rahmenbedingungen für erfolgreiches Lernen und Leben in der Schule zu schaffen. Weitere Stärken der Schule A liegen in den Merkmalen Lehrerqualifikation, Umgang miteinander, sowie Ernährungs- und Bewegungsförderung, in denen Schule A jeweils die Stufe 4 erreicht.

Neben den beschriebenen Ressourcen weist die Schule A im Wesentlichen drei Defizite auf. Diese liegen in den Merkma-

len Feedbackkultur, Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan und Gesundheitsförderung in den Unterrichtsfächern. In diesen drei Merkmalen erreicht die Schule A lediglich Stufe 1 und zeichnet somit das folgende Bild: Feedback findet ausschließlich auf der Schülerebene und ohne gemeinsame Rahmenbedingungen statt. Weitere Ebenen des Feedbacks wie z. B. Elternfeedback, kollegiales Feedback oder Schulleitungsfeedback finden meist keine Berücksichtigung und die Schule verfügt diesbezüglich auch über kein gemeinsam abgestimmtes Konzept. Bezüglich der Integration der Gesundheitsförderung in den Stoffverteilungsplänen und den Unterrichtsfächern zeigt sich, dass über die Vorgaben der Lehrpläne hinaus eigene Themen formuliert sind, diese jedoch nicht weitergehend durch Vermittlungsziele oder einen Bezug zum Schulprogramm evaluiert werden. Im Unterricht konzentriert sich die Vermittlung von Gesundheitsförderung lediglich auf den Sachunterricht.

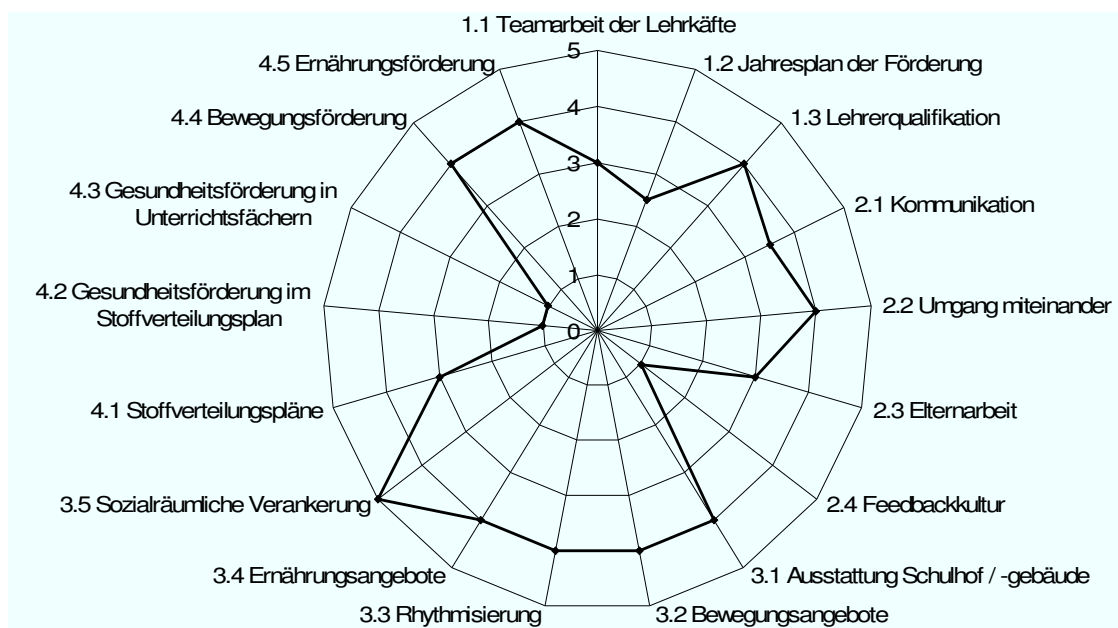


Abb. 4.3: Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung an Schule A – Darstellung der Merkmale auf Basis des Ziel- und Auditsystems EGF-GS

4.3.1.2 Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung

Entsprechend der ermittelten Handlungsbedarfe wählte Schule A die Curriculare Dimension als Schwerpunkt zur Verbesserung der Gesundheitsförderung. Der Fokus lag hier auf den beiden Merkmalen Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan und Gesundheitsförderung in den Unterrichtsfächern.

Um in den gewählten Schwerpunkten gezielt Verbesserungen zu erreichen, hat Schule A eine Vielzahl von Maßnahmen geplant und umgesetzt. Um das Kollegium für die Thematik zu sensibilisieren und eine gemeinsame Grundlage zu schaffen, wurden zu Beginn schulinterne Lehrerfortbildungen mit externen Referenten zu den Schwerpunkten Ernährungs- und Bewegungsförderung durchgeführt. Darauf aufbauend hat die Steuergruppe, die zum Thema Gesundheitsförderung gegründet wurde, damit begonnen, Themen zur Gesundheitsförderung in den Stoffverteilungsplänen zu entwickeln bzw. vorhandene Themen neu aufzubereiten. Ein besonderer Fokus wurde hier auf die Ernährungsförderung gelegt. So wurden im Rahmen der Implementierung der neuen Richtlinien und Lehrpläne am Beispiel des Unterrichtsfaches Sachunterricht für alle Jahrgänge Unterrichtsreihen zur Ernährungsförderung entwickelt. Diese wurden mit dem Kollegium abgestimmt und nach einer einheitlichen Vorlage in den Stoffverteilungsplänen festgeschrieben. Für die Umsetzung der Unterrichtsreihen wurde

eine „Ernährungskiste“ gepackt, die alle notwendigen (Unterrichts-) Materialien und Informationen enthält. Durch die Verschriftlichung der Inhalte und Ziele hat Schule A die ersten Schritte zur Implementierung der Gesundheitsförderung im Schulprogramm erfolgreich beschrritten.

Durch die Teilnahme am Obst- und Gemüseangebot für Dortmunder Grundschulen wird die Verbesserung der Gesundheitsförderung für die Schülerinnen und Schüler direkt erfahrbar. Schule A hat sich dazu entschlossen, einen Aktionstag „Obst und Gemüse“ in der Woche durchzuführen, an dem die Kinder ein zusätzliches Angebot zu ihrem regulären Schulfrühstück erhalten. Hierbei erhält die Schule rege Unterstützung durch die Eltern, die sich gerne zusammenfinden, um das Obst und Gemüse für ihre Kinder als Finger Food zuzubereiten. Um alle Eltern der Schule für das Thema „Gesunde Ernährung“ zu sensibilisieren, hat die Schule den Folder „Das Grundschulfrühstück“ in allen Klassen verteilt.

Der Offene Ganzttag der Schule wurde ebenfalls als ein wichtiger Bereich des schulischen Alltags in das Projekt einbezogen: Die Mitarbeiter/innen der OGS, die für die Mittagsverpflegung der Kinder zuständig sind, wurden zu den Themen Ernährungs- und Hygienequalität geschult. Für die Kinder fand ein Ferienangebot „Ein Fall für Fitesser und Dauerrenner“ statt. Hier wurde ihnen die Bedeutung ein ausgewogener Ernährung und ausreichend Bewegung erlebnispädagogisch nahegebracht.

4.3.2 Schule B

4.3.2.1 Ausgangslage zur Situation der der Gesundheitsförderung

Schule B weist mit einem Gesamtwert von 3,9 aus allen vier Dimensionen der Gesundheitsförderung bereits bezüglich der Ausgangslage sehr gute Ergebnisse auf. Wie Abb. 4.4 verdeutlicht liegen ihre Stär-

ken in der Dimension Kommunikation (Stufe 5) gefolgt von der Personellen Dimension (Stufe 4,2) und der Dimension Schulischer Lebensraum hinsichtlich Ernährung und Bewegung (Stufe 3,6). Ihre Schwächen liegen eindeutig in der Curricularen Dimension. Hier erreicht Schule B insgesamt lediglich die Stufe 2,8.

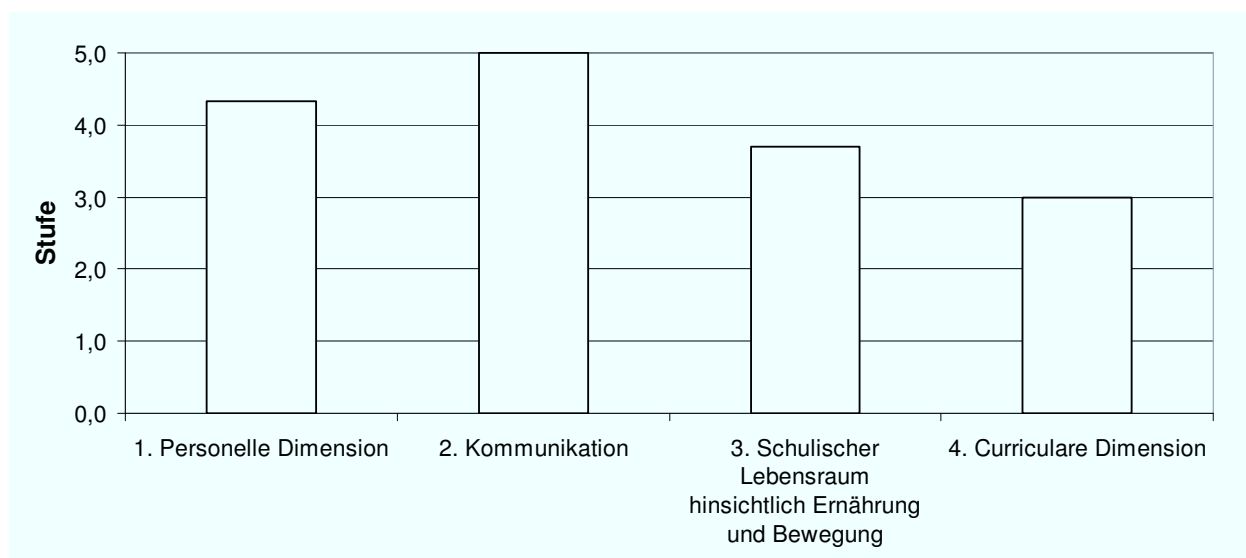


Abb. 4.4: Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung an Schule B – Darstellung der Dimensionen auf der Basis des Ziel- und Auditsystems EGF-GS

Abb. 4.5 konkretisiert die guten Ergebnisse auf der Ebene der Merkmale. Von den 17 Merkmalen erreicht Schule B insgesamt in fünf Merkmalen die Stufe 5 und in sieben Merkmalen die Stufe 4. Stufe 3 bzw. 3,5 wird in drei Merkmalen erlangt und Stufe 2 lediglich in zwei Merkmalen. Die Schule verfügt in der Dimension Kommunikation über umfassende Konzepte zur Förderung der Kommunikation und sozialen Kompetenzen, zum Umgang miteinander und zur Elternarbeit. Diese Konzepte liegen in schriftlicher Form vor und haben einen Bezug zum Schulprogramm. Des Weiteren verfügt die Schule über eine um-

fassende Feedbackkultur, die alle wichtigen Personengruppen wie Schüler, Lehrer und Eltern einschließt. Bezüglich der Zusammenarbeit und Qualifikation der Lehrkräfte verfügt die Schule ebenfalls über gute Qualitäten. So belegt das Erreichen von Stufe 4 in dem Merkmal Teamarbeit der Lehrkräfte, dass sich die Lehrerinnen und Lehrer der Schule regelmäßig in lerngruppen- und themenbezogenen Teams zusammenfinden, dass die Ergebnisse der Arbeit dokumentiert und dem weiteren Kollegium zugänglich gemacht werden. Der Fortbildungsplan der Schule wird gemeinsam abgestimmt und greift die Entwicklungsziele des Schul-

programms auf (Merkmal: Lehrerqualifikation). Gleiches gilt auch für die Förderplanung bei den Schülerinnen und Schülern (Merkmal: Jahresplan der Förderung). Hier liegt ein gemeinsam erarbeitetes Konzept vor, welches Zielformulierungen und deren Überprüfung berücksichtigt. Die Gestaltung des schulischen Lebensraumes bietet den Schülerinnen und Schülern sowohl in den Pausen als auch während der Unterrichtszeit Möglichkeiten zur bedürfnisorientierten Bewegung. Ferner findet in allen Jahrgängen ein gemeinsames Klassenfrühstück statt; hier werden Getränke in der Schule angeboten. Bezüglich des Essens und Trinkens außerhalb der Pausenzeiten existieren in den Klassen unterschiedliche Regelungen.

Die Defizite und somit Handlungsmöglichkeiten von Schule B liegen in der Curricularen Dimension und äußern sich besonders in den Merkmalen Themen der Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan und Integration der Gesundheitsförderung in den Unterrichtsfächern. Schule B erreicht hier jeweils Stufe 2, wonach in den Stoffverteilungsplänen einzelner Fächer über die Vorgaben der Lehrpläne hinaus eigene Themen zur Gesundheitsförderung formuliert sind, die Umsetzung sich jedoch meist auf den Sachunterricht konzentriert und keine Überprüfung der Zielerreichung stattfindet.

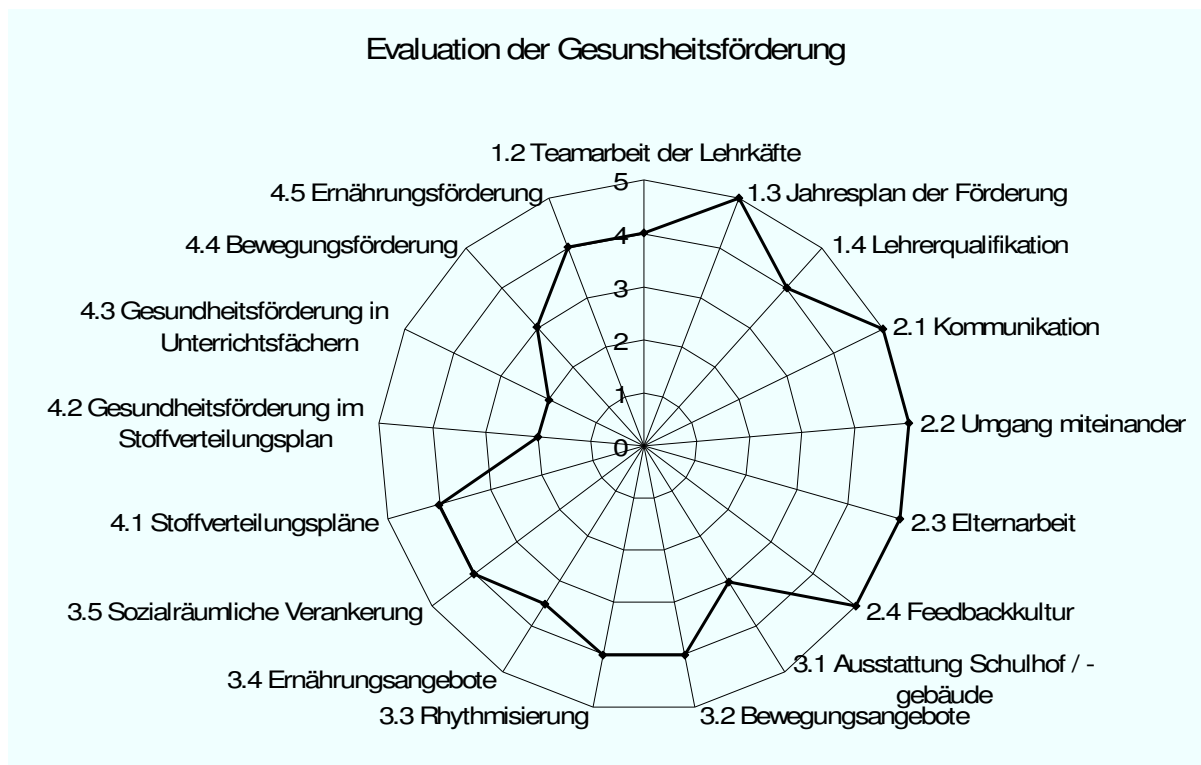


Abb. 4.5: Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung an Schule B – Darstellung der Merkmale auf Basis des Ziel- und Auditsystems EGF-GS

4.3.2.2 Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung

Entsprechend der ermittelten Handlungsbedarfe wählte Schule B ebenfalls die Curriculare Dimension als Schwerpunkt zur Verbesserung der Gesundheitsförderung. Der Fokus lag hier auf den beiden Merkmalen Gesundheitsförderung im Stoffverteilungsplan und Gesundheitsförderung in den Unterrichtsfächern. Auch Schule B hat eine Vielzahl von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung durchgeführt.

Zusätzlich zur Erhebung der Situation der Gesundheitsförderung mittels des Verfahrens EGF-GS wurden an Schule B Erhebungen von Schülerdaten durchgeführt. Ziel war es, die aus der objektiven Sicht der Lehrerinnen erhobenen Daten durch die Schülerperspektive einerseits sowie durch standardisierte Daten zum Bewegungsverhalten der Kinder zu ergänzen. Zu diesem Zweck wurden in den zweiten und vierten Klassen Ernährungs- und Bewegungstagebücher eingesetzt sowie Motoriktest zur Fitness und Beweglichkeit der Kinder durchgeführt. Ein wichtiger Schwerpunkt lag auch hier in der Arbeit der Steuergruppe, die für alle Jahrgänge Themen zur Gesundheitsförderung für die Stoffverteilungspläne aufbereitet und entsprechende Unterrichtsreihen für die Umsetzung entwickelt hat. Pro Jahrgang wurde je ein Thema zum Schwerpunkt „Ernährung“ und ein Thema zum Schwerpunkt „Bewegung“ erarbeitet. Zu Überprüfung des Erfolges der Maßnahmen wurde die Erhebung am Ende des Schuljahres wiederholt. Im Gegensatz

zu Schule A forderte Schule B keine schulinterne Lehrerfortbildung durch externe Referenten an, sondern setzte sich selbstständig im Rahmen einer Lehrerkonferenz mit dem Schwerpunkt Bewegungsförderung auseinander. Ziel war es, bereits vorhandene Ressourcen zu ermitteln. So sollte jede Lehrkraft im Vorfeld mit dem Thema auseinandersetzen und in der Konferenz eigene Ideen bzw. Materialien vorstellen. Diese Variante ist eine weitere Möglichkeit eine gemeinsame Grundlage und Wertigkeit im Kollegium zu schaffen ohne dabei die Hilfe externer Partner zu beanspruchen.

Die Einbeziehung der Eltern in den schulischen Alltag ist ein wesentlicher Schwerpunkt der pädagogischen Arbeit an Schule B. Aus diesem Grund wurde zusätzlich zum Einsatz des Folders „Das Grundschulfrühstück“ eine Veranstaltung zur Elternschulung durchgeführt, zu der alle Eltern der Schule eingeladen wurden. Nach einem kurzen wissenschaftlichen Vortrag zum Thema „Gesunde Ernährung für fitte Kinder“ erhielten die Eltern die Möglichkeit sich u. a. über die Aktivitäten der Schule im Rahmen des Projektes zu informieren. Ein Aspekt stellte z. B. die Beteiligung am Obst- und Gemüseangebot für Dortmunder Grundschulen dar, an dem auch Schule B in Form eines Aktionstages teilgenommen hat.

Des Weiteren hat Schule B sich mit der Bewegungsförderung in den Pausen beschäftigt. Neben der Umgestaltung des Schulhofes wurden z.B. Aktionen für Regenspauzen entwickelt und umgesetzt und es wurden Pausenkisten angeschafft.

4.4 Schritte zur Implementierung der Gesundheitsförderung im Schulprogramm mit Hinweisen zu Stolpersteinen und Ressourcen

In Anlehnung an das vorliegende Verfahren und die Schulprogrammarbeit in NRW sollen die folgenden Schritte als Anleitung zur Implementierung der Gesundheitsförderung in das Schulprogramm verstanden werden:

S 1: Ermittlung der Ausgangslage zur Situation der Gesundheitsförderung und Auswertung der Ergebnisse

S 2: Setzen von Schwerpunkten für die Schulentwicklungsarbeit

S 3: Formulierung von Entwicklungszielen

S 4: Arbeits- und Zeitpläne für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen erstellen

S 5: Maßnahmen umsetzen und bezüglich ihrer Zielerreichung evaluieren

S 6: Schriftliche Dokumentation der Ergebnisse und Aufbereitung der Inhalte für ein schulinternes Konzept zur Darstellung im Schulprogramm.

4.5 Themenspezifische Literatursammlung, Tipps, Links

4.5.1 Literaturhinweise

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.): gesund und munter. Aulis Verlag Deubner (Hefte zu den Themen: Haut, Lärm und Konzentration, Essen und Trinken, Bewegung und Entspannung, Dem Leben auf der Spur, Nichtraucher, Obst und Gemüse, Kinderunfälle vermeiden, Giftpflanzen, Haltungsschäden vorbeugen – können kostenlos über www.bzga.de bestellt werden)

Bönnhoff, N., G. Eissing: Projekt Milch Primarstufe. Eine Vernetzung interaktiver und fächerübergreifender Projektmodule für die Primarstufe. Düsseldorf: Eigenverlag Landesvereinigung für Milchwirtschaft NRW e.V. (Hrsg.), 2005

Molderings, M., G. Eissing: Schritt für Schritt mach ich mich fit! 2. Auflage, Neuried: CARE-LINE Verlag 2007

Müller, Christina. Gesamtausgabe Bewegtes Lernen Klasse 1 bis 4. 2. Auflage. Mathematik, Deutsch und Sachunter-

richt. Didaktisch-methodische Anregungen und Beispielübungen in Form von Karteikarten. 2003. 964 S.: 59,00 EUR. Karteikarten. 3-89665-283-4.

Müller, Christina; unter Mitarbeit von Marit Obier, Annett Liebscher. Bewegtes Lernen Klasse 3 und 4. 3. Auflage. Mathematik, Deutsch und Sachunterricht. Didaktisch-methodische Anregungen und Beispielübungen in Form von Karteikarten. 2006. 320 S. 25,00 EUR. Karteikarten. 978-3-89665-408-3.

Müller, Christina; unter Mitarbeit von Marit Obier, Katja Fritsch, Annett Liebscher. Bewegtes Lernen Klasse 2. 3. Auflage. Mathematik, Deutsch und Sachunterricht. Didaktisch-methodische Anregungen und Beispielübungen in Form von Karteikarten. 2006. 306 S. 25,00 EUR. Karteikarten. 978-3-89665-409-0.

Müller, Christina; unter Mitarbeit von Marit Obier, Ulrike Lange, Annett Liebscher. Bewegtes Lernen Klasse 1. 3. Auflage. Mathematik, Deutsch und Sachunterricht. Didaktisch-methodische Anregungen und Beispielübungen in Form von Karteikarten. 2006. 336 S. 25,00 EUR. Karteikarten. 3-89665-384-X.

4.5.2 Datenbanken

Logo	Adresse	Inhalt	Herausgeber
	www.bug.nrw.de	Schulische Gesundheitsförderung	Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen
	www.doki-dortmund.de www.doki-iss-fit.de	Kindergesundheit Bewegung	Stadt Dortmund „Dortmunder Kinder. Besser essen. Mehr bewegen.“ Professur für Gesundheitsförderung und Verbraucherbildung der TU Dortmund
		Unterrichtsleitfäden zur Gesundheitsförderung	Professur für Gesundheitsförderung und Verbraucherbildung der Technischen Universität Dortmund
	www.aid.de www.was-wir-essen.de www.talkingfood.de	Lebensmittel Warenkunde Ernährung	aid infodienst Verbraucherschutz Ernährung Landwirtschaft e.V. Heilsbachstraße 16 53123 Bonn aid@aid.de
	www.DGE.de www.fitkid-aktion.de	Ernährung (Kinder-) Ernährung	Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. Godesberger Allee 18 53175 Bonn webmaster@dge.de Referat Gemeinschaftsverpflegung und Qualitätssicherung fitkid@dge.de

Logo	Adresse	Inhalt	Herausgeber
	www.ernaehrung.de	Ernährung Lebensmittel Rezepte	Institut für Ernährungsinformation Klinik Hohenfreudenstadt Tripsenweg 17 72250 Freudenstadt info@ernaehrung.de
	www.fke-do.de	Kinder- und Säuglingsernährung OPTIMIX (Optimierte Mischkost)	Forschungsinstitut für Kinderernährung Heinstück 11 44225 Dortmund (0180) 4 79 81 83
	www.bzga.de	Gesundheitserziehung Gesundheitsaufklärung Ernährung	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Ostmerheimer Str. 220 51109 Köln poststelle@bzga.de
 	www.milch-nrw.de www.genius-milch-nrw.de	Lebensmittelgruppe Milch und Milchprodukte	Landesvereinigung der Milchwirtschaft Nordrhein-Westfalen e.V. (LV Milch NRW) Bischofstraße 85 47809 Krefeld info@milch-nrw.de
	www.vz-nrw.de	Verbraucheraufklärung Ernährung	Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V. Mintropstr. 27 40215 Düsseldorf Tel: 0211 38 09 0
	www.ernaehrung-und-bewegung.de	Ernährung Bewegung	Plattform Ernährung und Bewegung e.V. Wallstraße 65 10179 Berlin plattform@ernaehrung-und-bewegung.de

Logo	Adresse	Inhalt	Herausgeber
 	www.trinken-im- unterricht.de www.mineralwas- ser.com	Trinken (im Unterricht)	IDM-Informationszentrale Deutsches Mineralwasser c/o Kohl PR & Partner Unternehmensberatung für Kommunikation GmbH (GPRA) Adenauerallee 18-22 53113 Bonn
 	www.ernaehrung- sportal-nrw.de/	Ernährung	Ministerium für Umwelt und Naturschutz, Land- wirtschaft und Verbrau- cherschutz des Landes NRW vertreten durch Herrn Minister Uhlenberg Schwannstr. 3 40476 Düsseldorf poststelle@munlv.nrw.de
 	www.schulverpfl- egung-nrw.de/	Schulverpflegung Rechtliche Rahmen- bedingungen	Informationsportal zur Schulverpflegung in NRW Am Alten Broich 34 40764 Langenfeld info@schulverpflegung- nrw.de
	www.ima- agrar.de	Landwirtschaft	i.m.a - information.medien. agrar e.V. Adenauerallee 127 53113 Bonn info@ima-agrar.de
	www.gmf- info.de	Getreideforschung Marktforschung Ernährungsfor- schung	GMF Vereinigung Getreide-, Markt- und Ernährungsforschung GmbH Beueler Bahnhofplatz 18, 53225 Bonn info@gmf-info.de
	www.nua-nrw.de www.schule-der- zukunft.nrw.de	Schule der Zukunft – Bildung für Nach- haltigkeit	Landesamt für Natur, Umwelt und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen

Literaturverzeichnis

- Badura, B.: Gesundheitsförderung durch Arbeits- und Organisationsgestaltung. Die Sichtweise des Gesundheitswissenschaftlers. In: J. M. Pelikan, H. Demmer & K. Hurrelmann (Hrsg.): Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung. Konzepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen. München: Juventa Verlag, 1993 S. 20-33
- BARMER Ersatzkasse & Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Die gute gesunde Schul. Mit Gesundheit gute Schule machen. ohne Verlag, 2007
- Brägger, G. & Posse, N.: Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen IQES. Wie Schulen durch eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsförderung besser werden können. Band 1: Schritte zur guten Schule. Bern: hep verlag ag, 2007
- Buddensiek, W.: Lernräume als gesundheits- und kommunikationsfördernde Lebensräume gestalten. Auf dem Weg zu einer neuen Lernkultur. In: G. Brägger, N. Posse & G. Israel (Hrsg.) Bildung und Gesundheit. Argumente für eine gute und gesunde Schule. Bern: hep Verlag, 2008 S. 179-204
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz & Bundesministerium für Gesundheit: Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität (Eckpunktepapier), 2007
- http://www.gesundheitberlin.de/download/Eckpunkte_Ernaehrung_und_Bewegung.pdf (Stand 12.09.2009)
- Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK), Bundesverband der Unfallkassen (BUK) & Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe (GUVV W-L) (Hrsg.): Lehrgesundheit – Baustein einer guten gesunden Schule. Impulse für eine gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung. DAK-Schriftenreihe, 2006
- Eissing, G. Lißek, J. & Hemker, M.: Erfahrungen mit der Umsetzung eines Schulfruchtprogramms. Das „Dortmunder Obst- und Gemüseangebot in Grundschulen“. Ernährung im Fokus 9 (2009) S. 46-51
- Eissing, G., Nolle-Gösser, T. & Böckenkemper, A. L.: Einfluss des Sozialraums auf das Frühstücksverhalten von Grundschulkindern. In: G. Eissing (Hrsg.): Schriftenreihe Arbeitsberichte des Fachs Hauswirtschaftswissenschaft Nr. 9/2008. Universität Dortmund
- Forschungsinstitut für Kinderernährung (FKE) (Hrsg.): Optimix. Empfehlungen für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen. Dortmund: Eigenverlag, 2008
- Freitag, M.: Was ist eine gesunde Schule? Einflüsse des Schulklimas auf Schüler- und Lehrgesundheit. Weinheim: Juventa, 1998
- French, W. C. & Bell, C. H.: Organisationsentwicklung (4. Aufl.). Stuttgart/Bern, 1994
- Grossmann, R.: Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung - Or-

- ganisationsentwicklung durch Projektmanagement. In: J. M. Pelikan, H. Demmer & K. Hurrelmann (Hrsg.): Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung. Konzepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen. München: Juventa, 1993 S. 43-60
- Herzog, S.: Wie Lehrerinnen und Lehrer gesund bleiben. Wissenschaftliche Befunde zum Ressourcenmanagement und Bewältigungsverhalten im Lehrberuf. In: W. Wicki & T. Bürgisser (Hrsg.): Praxishandbuch Gesunde Schule. Gesundheitsförderung verstehen, planen und umsetzen. Bern: Haupt Verlag, 2008 S. 41-54
- Holtappels, H. G.: Schulqualität durch Schulentwicklung und Evaluation. Neuwied: Luchterhand, 2003
- Hurrelmann, K.: Die Schule als Chance oder als Bedrohung? In: Landesunfallkasse NRW, Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe & R. Gemeindeunfallversicherungsverband (Hrsg.): Kongress „Gute und gesunde Schule“ – Dokumentation. Moers: Zero Kommunikation, 2004 S. 25-41
- Hurrelmann, K. & Settertobulte, W.: Gesundheitliche Ressourcen und Risikofaktoren von Kindern und Jugendlichen. In: G. Brägger, N. Posse & G. Israel: Bildung und Gesundheit. Argumente für eine gute und gesunde Schule. Bern: hep Verlag, 2008 S. 55-95
- Hurrelmann, K., Leppin, A. & Nordlohe, E.: Prävention und Gesundheitsförderung in der Schule. In: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (Hrsg.): Präventionspolitik. Gesellschaftliche Strategien der Gesundheits-sicherung. Berlin: Ed. Sigma, 1994 S. 283-301
- Israel, G.: OPUS NRW – Netzwerk Bildung und Gesundheit. In: Landesunfallkasse NRW, Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe & R. Gemeindeunfallversicherungsverband (Hrsg.): Kongress „Gute und gesunde Schule“ – Dokumentation. Moers: Zero Kommunikation, 2005 S. 229-237
- Israel, G. & Posse, N.: Schulentwicklung – Intention, Zielsetzung, Bestandteile. Dokumentation zur BUK-Fachtagung „Schuleklima/Schuleentwicklung“ 12.-14.12. Dresden. o. J.
http://www.bug-nrw.de/cms/upload/pdf/gesundheitsfoerderung_schule.pdf
- Kaiser, J. & Schönberger, G.: Ein Schulfruchtprogramm für Deutschland. Ernährung im Fokus 8 (2008) H. 8, S. 278-285
- Klupsch-Sahlmann, R.: Mehr Bewegung in der Grundschule. Grundlagen ; Bewegungschancen im Schulleben ; Beispiele für alle Fächer. Berlin: Cornelsen Skriptor, 1999
- Kommission der Europäischen Gemeinschaft (Hrsg.): Arbeitspapier der Kommissionsdienststelle zum Weißbuch der Kommission für das Europäische Parlament und den Rat Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa, Zusammenfassung der Folgeabschätzungen., Brüssel: Kommission der Europäischen Gemeinschaft, 2007

- Lehmann, M.: Verhaltens- und Verhältnisprävention. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung, 4. erweit. u. überarb. Aufl., Schwabenheim a. d. Selze: Sabo, 2003, 238-240
- Lißek, J.: Organisationsentwicklung als Ansatz der Gesundheitsförderung in Grundschulen. in Druck, 2010
- Ministerium für Schule, Jugend und Kinder des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Leitlinien für die Weiterentwicklung von Schulprogrammarbeit und interner Evaluation. Frechen: Ritterbach Verlag, 2004
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Schulgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen, 2005
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Richtlinien und Lehrpläne für die Grundschule; 2008
- Molderings, M., Eissing, G.: Schritt für Schritt mach ich mich fit! Ernährungsverhalten ändern durch Elterneinbeziehung, Stationenlernen und Zielvereinbarung. Hrsg.: Kraft Foods Deutschland GmbH. Neuried: Carey-Line Verlag, 2006.
- Molderings, M.: Evaluation pädagogisch-didaktischer Ansätze im Rahmen der gesundheitsförderlichen Ernährungserziehung der Grundschule. Einfluss von Unterrichtsformen, Elterneinbeziehung und Zielvereinbarung hinsichtlich einer Veränderung des Ernährungsverhaltens. Hohengehren: Schneider, 2007
- Paulus, P. Schulische Gesundheitsförderung – vom Kopf auf die Füße gestellt. Von Gesundheitsfördernden Schule zur guten gesunde Schule. In: K. Aregger. Gesundheitsfördernde Schule – eine Utopie. Aarau: Sauerländer, 2003
- Paulus, P. & Schumacher, L.: Gute gesunde Schule – Lehrgesundheit als zentrale Ressource. In: A. Krause, H. Schüpbach, E. Ulich & M. Wülser (Hrsg.): Arbeitsort Schule. Organisations- und arbeitspsychologische Perspektiven. Wiesbaden: Gabler, 2008 S. 135-158
- Pelikan, J. M., Demmer, H. & Hurrelmann, K.: Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung - Einführung in die Thematik. In: J. M. Pelikan, H. Demmer & K. Hurrelmann (Hrsg.): Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung. Konzepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen. München: Juventa Verlag, 1993 S. 13-17
- Posse, N. & Brägger, G.: Wege zur guten, gesunden Schule. Argumente und Handlungskonzept einer integrierten Gesundheits- und Qualitätsförderung. In: G. Brägger, N. Posse & G. Israel (Hrsg.): Bildung und Gesundheit. Argumente für eine gute und gesunde Schule. Bern: hep verlag, 2008 S. 19-54
- Sieland, B.: Nachhaltige Gesundheitsförderung als Entwicklungsarbeit von Lehrerinnen und Lehrern. In: G. Brägger, N. Posse, G. Isreal (Hrsg.): Bildung und Gesundheit. Argumente für eine gute

und gesunde Schule. Bern: hep verlag ag, 2008 S. 389-469

Statistisches Bundesamt: Versorgungsempfänger des öffentlichen Dienstes. Wiesbaden: O. V., 2009 (www.destatis.de/publikationen)

Völkel, K., Eissing, G. & Lißek, J.: Evaluation eines Schulobstprogramms. In: G. Eissing (Hrsg.): Schriftenreihe Arbeitsberichte des Fachs Hauswirtschaftswissenschaft Nr. 13/2009. Technische Universität Dortmund, 2009

Waller, H.: Sozialmedizin. Grundlagen und Praxis (6., überarb. u. erw. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer, 2007

