

Hessisches Kultusministerium

HESSEN



# Schule & Gesundheit Hessen 2012–2016

Grundlagen – Strategien – Meilensteine

BILDUNGSLAND  
Hessen 

Schule &  
**Gesundheit**





Grundlagenpapier 2012 bis 2016  
Schule & Gesundheit



# Inhalt/Gliederung

<b>Vorwort .....</b>	<b>5</b>
<b>I. Präambel / Rückblick.....</b>	<b>6</b>
<b>II. Ausgangslage / künftige Arbeitsschwerpunkte .....</b>	<b>8</b>
1. Gesundheit der Schülerinnen und Schüler .....	8
2. Gesundheit der Lehrkräfte .....	11
3. Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz .....	14
<b>III. Gesundheitsmanagement .....</b>	<b>16</b>
<b>IV. Anhang .....</b>	<b>18</b>
Ausgewählte Rechtsgrundlagen .....	18
Glossar.....	19
Unterstützungssystem von Schule & Gesundheit .....	22
Auswertung Schulinspektionsberichte der Gesundheitsfördernden Schulen.....	23

# Vorwort

**Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Schulleiterinnen und Schulleiter,**

seit der Einrichtung des Arbeitsgebietes Schule & Gesundheit (2002) haben sich ca. 1400 Schulen auf den Weg begeben, um Themen der Gesundheitsförderung in Unterricht, Schulleben und Schulprogramm zu integrieren. Unterstützung erhielten sie dabei sowohl von landesweiter Stelle als auch in besonderem Maße von den regionalen Teams Schule & Gesundheit.

Unsere Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass Schulen, die im Programm Schule & Gesundheit mitarbeiten, ihr Schulklima verbessern und die Effizienz des Unterrichts steigern konnten. Denn eine Atmosphäre, die geprägt ist von gegenseitiger Wertschätzung und Anerkennung, die ermutigt, unterstützt, herausfordert und niemanden ausgrenzt, wirkt leistungs- und auch gesundheitsfördernd.

Die Arbeit von Schule & Gesundheit wurde gestützt durch das Grundlagenpapier 2002 - 2011. Das neue Grundlagenpapier stellt eine Fortschreibung und Aktualisierung der vorangegangenen Version dar und eröffnet weiteren Schulen die Möglichkeit, sich aktiv mit Gesundheit im Kontext Schule auseinanderzusetzen.

Ansatzpunkte hierfür bieten die Handlungsfelder Gesundheit von Schülerinnen und Schülern, Arbeitsschutz, Gesundheitsmanagement und Gesundheit von Lehrkräften. Als Basis dienten neuere wissenschaftliche Forschungsergebnisse.

Für die Ausgestaltung Ihres gesundheitsbezogenen Schulentwicklungsprozesses wünsche ich Ihnen und den übrigen Mitgliedern der Schulgemeinde viel Erfolg und positive Ergebnisse im Hinblick auf die Stärkung Ihrer Schulqualität und Gesundheitsqualität.

Bleiben Sie gesund!

**Ihre Nicola Beer**



# I. Präambel / Rückblick

Schule & Gesundheit ist seit 2001 ein Arbeitsfeld des Hessischen Kultusministeriums. Es bündelt die Maßnahmen aller mit Gesundheit befassten Arbeitsbereiche des Ministeriums. Schule & Gesundheit betrachtet Gesundheitsförderung als Prozess der Schulentwicklung mit dem Ziel der Qualitätssteigerung und Qualitätssicherung von Unterricht und Erziehung. Das Grundlagenpapier „Schule & Gesundheit Hessen 2002 - 2011“ bildete hierfür die konzeptionelle Grundlage.

Das Grundlagenpapier 2012 - 2016 aktualisiert und schreibt das Grundlagenpapier 2002 - 2011 fort.

Die hier festgelegten Grundlagen bleiben weiterhin gültig. Neben der Fortführung der bisherigen Themenbereiche stehen im Zentrum Schülerinnen- und Schülersgesundheit, Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern, Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Gesundheitsmanagement. Letzteres dient der systematischen inhaltlichen und strukturellen Steuerung und Verzahnung von Gesundheitsförderung.

Zentrales Ziel bleibt die Steigerung der Bildungsqualität durch eine Stärkung der schulischen Gesundheitsqualität. Erfahrungen zeigen, dass Schulen, die der Gesundheitsförderung eine zentrale Bedeutung im schulischen Alltag einräumen, ihre Qualität entscheidend verbessern können.

Somit bilden die Strategien der Gesundheitsförderung in Verknüpfung mit denen der Schulentwicklung entsprechend des Hessischen Referenzrahmens Schulqualität weiterhin die Grundlage des Konzeptes von Schule & Gesundheit Hessen. Die bisher gefestigten Themen und das Zertifizierungsverfahren haben sich bewährt und werden fortgeführt.

In den zurückliegenden Jahren ist es gelungen, das Arbeitsfeld Schule & Gesundheit sowohl strukturell als auch inhaltlich in den Institutionen der Bildungsverwaltung (Staatliche Schulämter, Amt für Lehrerbildung) und in einem Großteil der Schulen zu verankern. Dokumentiert wird dies durch die hohe Zahl der verliehenen Teilzertifikate zu den Teilgebieten und der Gesamtzertifikate „Gesundheitsfördernde Schule“.

An Staatlichen Schulämtern fanden für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen Gesundheitstage statt, um das Konzept von Schule & Gesundheit auch dort mit Leben zu füllen.

Darüber hinaus wurden die Gesundheitsqualitätskriterien der Zertifizierungsinstrumente von Schule & Gesundheit mit den Richtlinien des Hessischen Referenzrahmens Schulqualität verzahnt und zum Teil im Rahmen der obligatorischen Schulinspektion extern evaluiert.<sup>1</sup>

Im Hinblick auf die operative Steuerungsebene von Schule & Gesundheit wurde die Servicestelle Schule & Gesundheit aufgebaut und am Amt für Lehrerbildung etabliert.

---

<sup>1</sup> Eine Auswertung der Schulinspektionsberichte des Instituts für Qualitätsentwicklung (IQ) ergab, dass Gesundheitsfördernde Grundschulen in einigen Punkten, die den Schlüsselbereichen von Schule & Gesundheit entsprechen, in Ihrer Bewertung durch das IQ deutlich über dem Durchschnitt aller inspizierten Grundschulen lagen (vgl. Anhang, S16f).

Die landesweiten Fachtagungen haben eine kontinuierlich hohe Resonanz gefunden und zu konkreten Konsequenzen auf regionaler Ebene geführt. Die Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen für Schule & Gesundheit an den Studienseminaren nutzen die angebotenen Lehrerbildungsforen Schule & Gesundheit.

Die hohen Zugriffszahlen auf die Homepage von Schule & Gesundheit und auf das Schulportal<sup>2</sup> belegen ein reges Interesse an den Themen von Schule & Gesundheit. Diese Homepage wurde inhaltlich weiterentwickelt - so konnte das Thema „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ neu aufgenommen werden - und wird kontinuierlich gepflegt.

Zusätzlich angeboten werden spezielle hessische Instrumente zur Online Befragung (vgl. Glossar) „Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern“. Von der Servicestelle wurde der Ordner Schule & Gesundheit weiterentwickelt, Materialnachlieferungen für Schulen bereit gestellt und mit neuen Inhalten regelmäßig ergänzt.

Die begonnene Vernetzung mit außerschulischen Kooperationspartnern konnte intensiviert und weitere Kooperationspartner für Schule & Gesundheit gewonnen werden.

In Zusammenhang mit der Erarbeitung von Qualitätskriterien für die Ganztageschule, erweiterte Selbständigkeit und überfachliche Kompetenzen (im Bereich der besonderen Bildungs- und Erziehungsaufgaben des Hessischen Schulgesetzes) ergeben sich vielfältige Chancen und Notwendigkeiten, Themen von Schule & Gesundheit (z.B. Ernährungs- & Verbraucherbildung, Bewegung & Wahrnehmung, Sucht- & Gewaltprävention, Bildung für nachhaltige Entwicklung...) in Unterricht und Schulalltag zu integrieren.

---

2 [www.schulportal-hessen.de](http://www.schulportal-hessen.de), gemeinsam von HKM und Unfallkasse betriebenes Portal zur allen Themen rund um Arbeitsschutz und Sicherheit in der Schule



## II. Ausgangslage / künftige Arbeitsschwerpunkte

In den nachfolgenden Themenfeldern werden zunächst aktuelle Forschungsergebnisse und Erfahrungen dargelegt und darauf basierend Handlungsfelder für die künftige Arbeit von Schule & Gesundheit bestimmt.

### 1. Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

*„Die Organisation ‚Bildungswesen‘ erfüllt ihre Aufgaben durch die Arbeit an der ‚Seele‘ des Menschen. Sie bearbeitet das Können und die Haltungen lernfähiger junger Menschen (...). Ihr Arbeitsfeld ist die psychische Verfassung, sind das Können, das Wissen wie auch die seelischen Einstellungen von Kindern und Jugendlichen.“<sup>3</sup>*

In den zurückliegenden Jahren haben gesellschaftspolitische Entwicklungen und medizinische Fortschritte die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen - zumindest in den westeuropäischen Staaten - deutlich verändert.

So traten Gefährdungen durch akute Erkrankungen und Infektionen als Risiken für eine insgesamt gesunde Entwicklung in den Hintergrund.

Kinder und Jugendliche in Deutschland sind nicht nur von zahlreichen Erkrankungen unterschiedlich stark betroffen, sie schätzen ihre Gesundheit selbst auch unterschiedlich ein. Dieser subjektiv wahrgenommene Gesundheitszustand wird auch als gesundheitsbezogene Lebensqualität bezeichnet.

Der Großteil der untersuchten Kinder und Jugendlichen in Deutschland verfügt über eine gute subjektive Gesundheit und ein hohes Maß an subjektivem Wohlbefinden. Migrantenkinder und Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus weisen eine schlechtere subjektive Gesundheit auf als Kinder aus Familien ohne Migrationshintergrund bzw. mit hohem Sozialstatus. Körperliche und/oder psychische Erkrankungen beeinflussen die subjektive Gesundheit negativ.

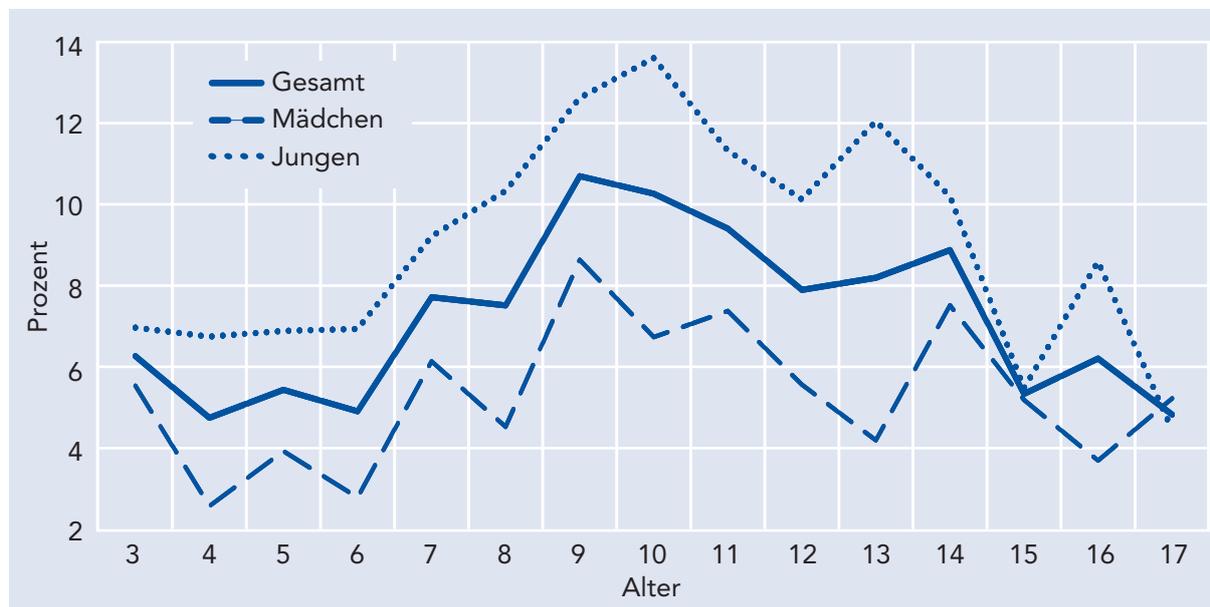
Dagegen ist ein gesundheitsbewusstes Verhalten im Sinne eines geringen Konsums elektronischer Medien, einer hohen sportlich-körperlichen Aktivität und eines Verzichts auf Suchtmittel (wie z. B. Tabak, Alkohol, illegale Drogen) mit einer besseren subjektiven Gesundheit verbunden.

Wissenschaftliche Erkenntnisse und Daten des repräsentativen Kinder Gesundheitssurvey zeigen auf, dass der Großteil der Mädchen und Jungen gesund ist, während 8 - 15 % der Kinder zwischen 9 und 13 Jahren unter psychischen Befindlichkeitsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten leiden (KiGGS, 2003 bis 2006<sup>4</sup>), wie die folgende Grafik verdeutlicht:

<sup>3</sup> Fend, H. (2006). Neue Theorie der Schule. Das Bildungswesen als institutioneller Akteur der Menschenbildung, S. 174. Lehrbuch. Wiesbaden)

<sup>4</sup> KiGGS Studie zur Kinder- und Jugendgesundheit des Robert Koch Instituts, veröffentlicht 2007

## Psychische Auffälligkeiten bei 3 bis 17-Jährigen (Elternangaben)<sup>5</sup>



Diese Tendenz dokumentieren auch die Ergebnisse des Hessischen Gesundheitsberichtes<sup>6</sup>.

Darüber hinaus weisen die Daten des Dreizehnten Kinder- und Jugendberichts<sup>7</sup> (2009) und die Ergebnisse der 16. SHELL-Jugendstudie<sup>8</sup> (2010) auf einen deutlichen Zusammenhang zwischen den Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen und deren körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheitszustand hin.

Den Ergebnissen der Studien zufolge sind in der Prävention und Gesundheitsförderung künftig verstärkt zu beachten: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS), chronisch-somatische Erkrankungen (z. B. Asthma bronchiale), stressbedingte Belastungsreaktionen, Übergewicht, Adipositas, Essstörungen (Anorexie und Bulimie), depressive Erkrankungen (bis hin zu Suizidalität), Selbstverletzungen sowie psychosoziale Auffälligkeiten und Missbrauch von Suchtmitteln und Medien. Neuere Studien zur Ernährungssituation von Kindern und Jugendlichen weisen auf eine stärkere Ausdifferenzierung in deutlich unterschiedene Ernährungstypen hin, die Anlass für eine angepasste Ernährungs- und Verbraucherbildung sein müssen.<sup>9</sup>

In einer Studie der TU Dresden wurden schulische Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern untersucht. Die Untersuchung kommt zu dem Ergebnis, dass besonders jene Schülerinnen und Schüler gefährdet für Ängste, depressive Symptome und psychosoma-

5 KIGGS Sonderauswertung des RKI im Rahmen des 13.KJB

6 Vgl. Hessisches Sozialministerium (Hrsg.) Hessischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht 2011

7 vgl. 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland v. 30.04.2009

8 vgl. Albert/Hurrelmann/Quenzel (2010): Jugend 2010, 16. Shell Jugendstudie, Frankfurt

9 Icon Kids&Youth in So is(s)t Deutschland 2011, Frankfurt/Main 2011



tische Beschwerden sind, die Opfer von Mitschüler-, Mitschülerinnenmobbing geworden sind. Aber nicht nur das Klima zwischen den Schülerinnen und Schülern ist von Bedeutung, auch vom Lernklima gehen Einflüsse aus. So erhöht sich das Risiko für psychische Beeinträchtigungen dann, wenn sich Kinder und Jugendliche durch die Lernbedingungen überfordert fühlen.<sup>10</sup> Hingegen können in haltgebenden schulischen und unterrichtlichen Strukturen (insbesondere sozial-benachteiligte) Kinder das Gefühl von Selbstwirksamkeit (vgl. Glossar), Lernmotivation und Freude an Leistung entwickeln. Ähnliche Ergebnisse verdeutlicht die Auswertung der HBSC-Studie (Health behavior of school children<sup>11</sup>), die in Kooperation mit Schule & Gesundheit und der Unfallkasse Hessen umfangreiches Datenmaterial zur gesundheitlichen Situation hessischer Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen 7 – 9 erhoben hat.

Diese Ergebnisse bilden die Basis für weitere Aktivitäten zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation in Schulen.

Die Teilzertifikate Ernährungs- & Verbraucherbildung, Bewegung & Wahrnehmung sowie Sucht- & Gewaltprävention eröffnen vielfältige Anlässe, die genannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowohl auf der Verhaltensebene, als auch auf der Verhältnisebene (vgl. Glossar) der Gesundheitsförderung zu bearbeiten. Hier kommt neben der Verankerung von Gesundheitsthemen im Schulcurriculum und im Schulalltag dem Prozess der Gesundheitsförderung eine hohe Bedeutung zu. Zudem spielt die Vernetzung mit externen Partnern und die Kooperation mit den betroffenen Eltern eine große Rolle.

Für Schule & Gesundheit ergeben sich neben den bisherigen Aufgaben folgende Handlungsfelder:

- Stärkung von regionalen Gesundheitsnetzwerken
- Intensivierung entsprechender Qualifizierungsangebote für Lehrkräfte, Lehramtsstudierende, Eltern und Vertreterinnen und Vertreter der Bildungsverwaltung
- Vernetzung aller an Schule beteiligten Akteursgruppen mit externen Unterstützungssystemen, um zu einem kohärenten Konzept zu gelangen (z.B. zur Gestaltung von schulischen Übergängen)
- Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Unterstützungsangeboten für und mit Kindern/Jugendlichen in schwierigen Situationen (z.B. zur Prävention und Intervention bei sexuellen Übergriffen)
- Einbettung von Arbeitsergebnissen der Vernetzungsstelle Schulverpflegung in die Arbeit und Struktur der Serviceagentur Ganztätiges Lernen

---

10 vgl. Bilz, L. (2008). Schule und psychische Gesundheit. Risikobedingungen für emotionale Auffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern. Wiesbaden

11 vgl. [http://www.fh-frankfurt.de/de/fachbereiche/fb4/ansprechpartnerinnen/professorinnen/andreas\\_klocke/hbsc/hbsc\\_hessen.html](http://www.fh-frankfurt.de/de/fachbereiche/fb4/ansprechpartnerinnen/professorinnen/andreas_klocke/hbsc/hbsc_hessen.html)

## 2. Gesundheit der Lehrkräfte

*Eine hohe Qualität des Lehrens und des Lernens kann auf Dauer nur mit gesunden Lehrkräften gelingen, die sich durch Zufriedenheit, Engagement und Widerstandsfähigkeit gegenüber berufsspezifischen Belastungen auszeichnen.<sup>12</sup>*

Lehrerinnen und Lehrer sind im Vergleich zu anderen Dienstleistungsberufen überdurchschnittlich zufrieden mit ihrer Arbeit und schätzen insbesondere das hohe Maß an Eigenverantwortlichkeit, an kreativen Einfluss- und Gestaltungsmöglichkeiten und an Sinnhaftigkeit in der Arbeit mit jungen Menschen.<sup>13</sup>

Ergebnisse einer Vitalitätsdiagnostik<sup>14</sup> im Rahmen des Verbundprojektes „Lange Lehren“ der TU Dresden bescheinigen dem Gros der Lehrkräfte einen stabilen Gesundheitsstatus, der mit einer „guten“ Arbeitsfähigkeit, einem günstigen Aufwand - Belohnungsverhältnis und moderaten Arbeitsbedingungen einhergeht.<sup>15</sup>

Bei 10 - 20 % der Lehrkräfte wurde im Laufe ihres Berufslebens eine psychische Erkrankung, insbesondere Depressionen, Angststörungen, Erschöpfungszustände, ärztlich diagnostiziert. Von Erkrankungen des Bewegungsapparates waren 33 % der Lehrkräfte betroffen.<sup>16</sup>

Als Risiko für die Entwicklung eines manifesten Krankheitsbildes gelten dauerhafte psychomentale Belastungen, die bei Lehrkräften im Berufsgruppenvergleich den größten Anteil darstellen. Subjektiven Einschätzungen zufolge dominieren Schlaf- und Konzentrationsstörungen, innere Unruhe, erhöhte Reizbarkeit, Müdigkeit und Kopfschmerzen.<sup>17</sup>

Gesundheitliche Einschränkungen treten häufig in „kritischen“ Karrierephasen auf: Eine Vielzahl aktueller Studien zur Lehrerbelastrungsforschung legt den Blick auf den Berufseinstieg als Phase besonderer Belastung. Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger fühlen sich in den ersten Berufsjahren aufgrund mangelnder Routine im Umgang mit hoher Unterrichtsverpflichtung, umfangreicher Unterrichtsvor- und -nachbereitung sowie mit Unterrichtsstörungen überfordert.

Die Mitte der beruflichen Karriere (7 - 18 Jahre Berufstätigkeit) wird bestimmt von Bemühungen zur Erhaltung der eigenen Motivation, des Engagements und der Begeisterungsfähigkeit.<sup>18</sup>

12 Rothland M.(Hrsg.) (2007).Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf, S.82. Wiesbaden

13 vgl. Fuchs T., Trischler F. (2009). Arbeitsqualität aus Sicht von Lehrerinnen und Lehrern Ergebnisse aus der Erhebung zum DGB-Index Gute Arbeit . Internationales Institut für Empirische Sozialforschung, Stadtbergen

14 Definition Vitalität: alters- und geschlechtsspezifische Funktionstüchtigkeit und Befindlichkeit eines Menschen als Einheit physischer/körperlicher, psychischer/mentaler, emotionaler und sozialer Leistungsfähigkeit. Aus diesen Bereichen wurden insgesamt 45 Vitalitäts- und Altersindikatoren gemessen. (vgl. dazu Präsentation R.Seibt, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin: Gesunde Schule - Kranke Lehrer? Was Lehrer gesund hält. Vitalitätsdiagnostik - ein Ansatz zur individuellen Prävention für Lehrkräfte)

15 vgl. Ergebnisse aus dem Verbundprojekt LANGE LEHREN, Koordination Universität Dresden

16 vgl. Verbundprojekt LANGE LEHREN, Teilprojekt Vitalitätsdiagnostik

17 vgl. Verbundprojekt LANGE LEHREN, Handlungsanleitung zur Durchführung einer individuellen Vorsorgediagnostik für Lehrkräfte, S.14

18 vgl. Herzog, S. (2007). Beanspruchung und Bewältigung im Lehrerberuf. Münster: Waxmann.



Gegen Ende der beruflichen Karriere spielen vor allem der eigene Gesundheitszustand, inhaltliche Unterforderungen, Neuerungen im Schulsystem und die Durchführung von speziellen Schul- und Klassenaktivitäten als potenzielle Belastungsfaktoren eine Rolle. Im Gegenzug empfinden ältere Lehrkräfte tendenziell eine höhere Selbstwirksamkeit als ihre jungen Kolleginnen und Kollegen.<sup>19</sup>

In den Jahren 2005 bis 2010 gingen durchschnittlich 12 % aller in Ruhestand versetzten hauptberuflichen Lehrkräfte aus Allgemeinbildenden Schulen regulär in Pension. Durchschnittlich 67 % nutzten das Angebot der Altersteilzeit.

Jahr	Ruhestandsversetzungen von hauptberuflichen Lehrkräften an Allgemeinbildenden Schulen <sup>20</sup> aufgrund von						Anzahl insgesamt
	Erreichen der Altersgrenze		Dienstunfähigkeit		Altersteilzeit		
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
2005	189	14,2	333	25,1	807	60,7	1329
2006	166	12,4	333	24,8	843	62,8	1342
2007	157	11,5	347	25,4	860	63,1	1364
2008	145	10,6	277	20,2	949	69,2	1371
2009	192	12,4	299	19,4	1052	68,2	1543
2010	142	8,5	302	18,0	1231	73,5	1675

Da die Option der Altersteilzeit entfallen ist und zwei Drittel aller Lehrkräfte in den nächsten 10 - 15 Jahren das Pensionsalter erreichen werden, ist mit einem Anstieg an Pensionierungen aufgrund von Dienstunfähigkeit und/oder mit erheblichen Kosten zur Wiederherstellung der Gesundheit zu rechnen. Im Jahr 2010 wurden an den Staatlichen Schulämtern Stundenermächtigungen nach § 18 der Pflichtstundenverordnung zur Wiederherstellung von Gesundheit im Umfang von insgesamt 240,8 Stellen<sup>21</sup> genehmigt.

Eine besondere Herausforderung für die Erhaltung der Gesundheit im beruflichen Alltag stellt die angemessene Gestaltung der Übergänge zwischen den unterschiedlichen berufsbiographischen Phasen des Lehrerberufs dar. Dies betrifft auch die berufliche Wiedereingliederung erkrankter Lehrkräfte und die Bemühungen um den Ausstieg aus dem Lehrerberuf.

Hier ist in erster Linie die persönliche Bereitschaft der Lehrperson gefragt, Achtsamkeit für die eigene Gesundheit zu entwickeln und Verantwortung dafür zu übernehmen.

19 vgl. Kurzbericht zum Projekt Alters- und altersgerechte Schule der Fachhochschule Nordwestschweiz/Institut Mensch in komplexen Systemen, Sept.2008

20 Quellen: Hessisches Schulinformationssystem (HESIS), „Bewegung von Hauptberuflichen Lehrkräften nach Veränderungsgründen“, Berichts-ID 03-016; „Bewegung von hauptberuflichen Lehrkräften- Abgang aus sonstigen Gründen, Berichts-ID 03-018

21 SAP Lehrkräftebewegungsdaten aus Kultus-Data-Warehouse

Gesundheit und Wohlbefinden sind jedoch nicht nur individuelle Angelegenheit einer jeden Lehrkraft, sondern unterliegen auch der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers und damit den gesetzlichen Arbeitsschutzbestimmungen<sup>22</sup>. Diese implizieren auch Bemühungen um eine angemessene Arbeitsplatzgestaltung sowie eine Organisations- und Personalentwicklung, welche die Stärken und Grenzen der Belastbarkeit von Lehrpersonen in physischer und psychischer Hinsicht berücksichtigen.

An Schulen, die das Teilzertifikat „Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern“ erworben haben, ist Lehrerinnen-/ Lehrer\*gesundheit Teil des Schulprogramms und Gegenstand der schulischen Personal- und Organisationsentwicklung. Die Gesundheitsqualitätskriterien dieses Teilzertifikates heben außerdem die herausragende Bedeutung von sozialer Unterstützung durch Kollegium und Eltern sowie den Einfluss von Schulleitungshandeln hervor.

Die oben beschriebenen Entwicklungen zur Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern belegen die Notwendigkeit geeigneter Präventions- und Interventionsprogramme zur Erhöhung von arbeitsbedingten Ressourcen und zur Förderung personaler und interaktiver Kompetenzen.

Für Schule & Gesundheit ergeben sich neben den bisherigen Aufgaben folgende Handlungsfelder:

- Intensivierung der Qualifizierungsangebote zur Kompetenzerweiterung von Lehramtsstudierenden in den Bereichen Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement
- Entwicklung und Erprobung von Konzepten für Studienseminare zur Stärkung der Gesundheit von Lehrkräften im Vorbereitungsdienst, von Ausbilderinnen und Ausbildern
- Entwicklung und Erprobung von Konzepten zur Erleichterung des Berufseinstiegs
- Unterstützung zur Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) an Schulen und in der Bildungsverwaltung
- Erweiterung der Qualifizierungsangebote für Lehrkräfte und Schulleitungen zur Steigerung persönlicher und arbeitsplatzbezogener Schutzfaktoren
- Intensivierung der Fortbildungsangebote für Lehrkräfte zur Entwicklung einer wertschätzenden Unterrichtskultur
- Qualifizierung von Schulleitungen zur Initiierung von Gesundheitsmanagement und einer systematischen Personalentwicklung mit Blick auf persönliche und berufsphasenspezifische Ressourcen und Entwicklungspotenziale von Lehrkräften
- Entwicklung und Erprobung von Beschäftigungsmodellen zur Verhinderung von krankheitsbedingten Frühpensionierungen von Lehrkräften

---

22 vgl. Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246) zuletzt geändert durch Art. 15 Abs. 89 G v. 5.2.2009 I 160; § 3 Grundpflichten des Arbeitgebers: (1) Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen. Er hat die Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und erforderlichenfalls sich ändernden Gegebenheiten anzupassen. Dabei hat er eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten anzustreben.



### 3. Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Die gesetzlichen Vorgaben bezüglich Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz umfassen die Beachtung aller Faktoren an Schulen, die zu Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen führen, sowie alle Faktoren die zur Gesundheitsförderung beitragen können.

Bezogen auf den Lehrerberuf bedeutet dies insbesondere die verstärkte Beachtung der psychischen Belastungen sowie der individuellen und institutionellen Ressourcen.

Psychische Belastungen können durch das Charakteristikum der Arbeit selbst hervorgerufen werden und durch die Bedingungen, unter denen die Arbeit auszuführen ist. Spezifische Merkmale des Lehrerberufs sind beispielsweise widersprüchliche Rollenerwartungen, ein asymmetrisches Verhältnis zwischen Lehrenden und Lernenden, geringe Kontrolle über erzielte Effekte, fehlende Rückmeldung über langfristige Folgen des Unterrichtsgeschehens und des Schullebens.<sup>23</sup>

Zu den (potenziell belastenden) Arbeitsbedingungen an Schulen gehören folgende Merkmalsbereiche:

- Physikalische Arbeitsumgebung (Lärm, Licht, Luftqualität)
- Gestaltung des Arbeitsraums und des Arbeitsplatzes
- Interne Organisation der Schule (Kommunikationsfluss, Verbindlichkeit von Absprachen, Partizipation an Entscheidungen, Arbeitszeitregelungen)
- Soziale Umgebung: Betriebskultur (u.a. Führungsstil und -verhalten); Beziehungen (u.a. zu Schülerinnen und Schülern, Kolleginnen und Kollegen, Schulleitung, Eltern)

Um Lehren und Lernen trotz zahlreicher Widersprüche, gegensätzlichen Erwartungen und teilweise schwierigen Lernbedingungen effizient gestalten zu können, sind eine hohe Professionalität, individuelle, soziale und organisatorische Ressourcen erforderlich. Damit sind Einflussgrößen der Situation und der arbeitenden Person gemeint, die die Wirkungen der Anforderungen abpuffern können. Zu den wichtigsten Ressourcen gehören die Handlungs- und Entscheidungsspielräume in einer Arbeitssituation, Selbstwirksamkeitserwartung, Beziehungskompetenz und soziale Unterstützung.

Eine wissenschaftliche Untersuchung der Unfallkasse Hessen (UKH) hebt darüber hinaus die Schlüsselrolle des Schulklimas als Ressource der schulischen Organisation hervor. Erhöhte Unfallquoten zeigen sich an Schulen, an denen das Klima als negativ und stressinduzierend wahrgenommen wird.<sup>24</sup> Daraus folgt: Die Verbesserung des Schulklimas ist eine wichtige Maßnahme des Arbeitsschutzes, mit der die Zahl und Schwere von Unfällen deutlich reduziert werden kann.

Insgesamt bietet die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben an Schulen neben einer Steigerung der schulischen Qualität gute Chancen zur Verbesserung der eigenen Gesundheits- und Lebensqualität.

---

<sup>23</sup> vgl. Nieskens B. (2010), Präsentation Lehrgesundheit

<sup>24</sup> vgl. ukh-inform 3/2006 S. 8 ff

Die oben dargestellten Ausgangsdaten und die jeweiligen Handlungsfelder von Schule & Gesundheit erfordern eine konsequente Anwendung der Arbeitsschutzbestimmungen in Schulen und Bildungsverwaltung und den Aufbau eines Gesundheitsmanagements in diesen Organisationen.

Bislang bestehen in Hessen folgende Strukturen zur Umsetzung der gesetzlichen Arbeitsschutzbestimmungen:

- Entsprechend der Verpflichtung aus dem Arbeitsschutzgesetz (§ 13 Abs.1, Ziffer 2) trägt das Land die Gesamtverantwortung für den Arbeits- und Gesundheitsschutz aller Landesbediensteten in Schulen und der Bildungsverwaltung und arbeitet hierbei mit der Unfallkasse Hessen (UKH) und der medical airport service GmbH (medical) zusammen. Zur Beratung der Schulleitungen und Lehrkräfte stehen die regional zuständigen Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte zur Verfügung.
- Auf Grundlage des Erlasses vom 15. Oktober 2009, ABl. 10/2009 zu Arbeitsschutz, Sicherheit und Gesundheitsschutz an Schulen wurden Arbeitsschutzausschüsse<sup>25</sup> an allen Staatlichen Schulämtern eingerichtet. Der Arbeitsschutzausschuss berät und informiert über alle Fragen des Arbeitsschutzes, der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes.
- Arbeits- und Gesundheitsschutz ist integraler Bestandteil der Qualitätskonzepte, die in hessischen Schulen angewandt werden (Hessischer Referenzrahmen Schulqualität, externe Evaluation durch die Hessische Schulinspektion, Bestandteil des Gesundheitsqualitätsinstrumentes zur Gesundheitsfördernden Schule).

Diese Strukturen gilt es auszubauen, um eine kontinuierliche Entwicklung hin zu einer flächendeckenden Umsetzung der Arbeitsschutzbedingungen mit unterschiedlichen Akteuren zu erreichen.

Für Schule & Gesundheit ergeben sich daraus folgende Handlungsfelder:

- Einrichtung eines landesweiten Arbeitsschutzausschusses zur Erleichterung der Etablierung von Arbeitsschutzstrukturen an Schulen und der Bildungsverwaltung (z. B. durch Bündelung von best-practice Maßnahmen, Stärkung von regionalen Arbeitsschutzsystemen...)
- Konsequente Durchführung arbeitsschutzbezogener Begehungen, Beratungen und Erhebungen in Schulen
- Unterstützung der Schulen bei der Auswertung der Gefährdungsanalyse, dem Erstellen einer Gefährdungsbeurteilung und der Entwicklung eines Maßnahmenkataloges in Kooperation mit UKH, medical und weiteren Partnern
- Flächendeckende Qualifizierung der Schulleitungen (insbesondere der neu ernannten) über ihre Verpflichtungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz

Entwicklung von Qualifizierungsangeboten zu Arbeitsschutz, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz für Schulinspektorinnen und Schulinspektoren

---

25 im Sinne des § 11 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit in der Fassung vom 21.12.2000 (Arbeitssicherheitsgesetz, ASiG BGBl I. S. 1983)



### III. Gesundheitsmanagement

Gesundheitsmanagement ist die systematische und partizipative Steuerung und Verknüpfung von Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit/Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung, Personal- und Organisationsentwicklung mit dem Ziel, die Lern- und Leistungsfähigkeit sowie die Gesunderhaltung aller am schulischen Bildungsprozess beteiligten Personen zu fördern und zu erhalten. Schulen, die die Gesundheit aller Beteiligten fördern, steigern ihre Schulqualität, verbessern das Schulklima und senken folglich die Kosten für Unfälle, Krankheiten und Frühpensionierungen.

Mit Instrumenten von GM werden die Verbindungen zwischen schulischer Qualitätsentwicklung und Gesundheitsförderung gezielt und systematisch gesteuert, damit nicht vereinzelte Gesundheitsaktionen, Projekte und Programme ‚neben‘ schulischer Qualitätsentwicklung stattfinden. Der schulische (Gesundheits)Qualitätsprozess wird entsprechend der Schritte eines Qualitätszirkels (vgl. Glossar) in Richtung eines salutogenen (vgl. Glossar) sozialen Systems vorangetrieben, das sich auszeichnet durch<sup>26</sup>:

- Möglichkeiten zur Entwicklung vertrauensvoller Bindungen
- Positive bzw. als hilfreich empfundene Rückmeldungen (Feedback) aus dem sozialen Umfeld in Form von Zuwendung, Information, Anerkennung und praktischer Unterstützung
- Gemeinsame Überzeugungen (corporate identity): Werte, Regeln, die Berechenbarkeit bieten und die zwischenmenschliche Kooperation, auch Konfliktlösungen, erleichtern
- Mitarbeiterorientierte Führung (Partizipation), die sich um klare Ziele und transparente Entscheidungen bemüht.

Führungshandeln gilt als einer der wesentlichen Einflussfaktoren für das soziale Klima, die Schulkultur und das persönliche Wohlbefinden von Lehrkräften. Mit den Mitteln der Partizipation zur Gestaltung von demokratisch kollegialen Strukturen und einer wertschätzenden Haltung können Schulleitungen sowohl eigene als auch Leistungspotentiale der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter freisetzen und die Basis für ein produktives, faires Miteinander schaffen. GM muss daher explizit als Führungsaufgabe wahrgenommen werden.

Ein Paradigmenwechsel von additiven Gesundheitsaktionen im Setting Schule zu einem integrativen Setting Schule konnte im Rahmen des Pilotprojektes „Gesamtzertifikat Gesundheitsfördernde Schule“ in den Jahren 2008/2009 an gesamtzertifizierten Schulen auf mehreren Ebenen beobachtet werden. Schulen mit dem Gesamtzertifikat Gesundheitsfördernde Schule konnten mit GM ihre Qualität entscheidend verbessern.

---

<sup>26</sup> vgl. Badura, B. (2008): Auf dem Weg zur guten, gesunden Schule, in: Bildung und Gesundheit, S. 124, Bern hep

Um allen Schulen in Hessen den Aufbau eines Gesundheitsmanagements zu erleichtern, wird Schule & Gesundheit in den kommenden Jahren den Fokus auf folgende Handlungsfelder legen:

- Inhaltliche und strukturelle Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsschutz, Gesundheit von Lehrkräften, Schülerinnen und Schülern
- Qualifizierung von Führungskräften für GM (Nutzung von Instrumenten und Aufbau von Strukturen)
- Verzahnung von unterschiedlichen bestehenden Beratungsstrukturen untereinander sowie mit der Schulinspektion



## IV. Anhang

### Ausgewählte Rechtsgrundlagen

Eine Linksammlung der geltenden Rechtsgrundlagen ist zu finden unter:  
[www.schuleundgesundheit.hessen.de](http://www.schuleundgesundheit.hessen.de)

#### Landesweite Gesetze und Erlasse Hessens

- Hessisches Schulgesetz in der Fassung vom 14. Juni 2005 (GVBl. I S. 442), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. Juni 2011 (GVBl. I S. 267).
- Erlass Arbeitsschutz, Sicherheit und Gesundheitsschutz (v. 15. Oktober 2009, ABl. 10/2009)
- Grundlagenpapier Schule & Gesundheit 2002 - 2011
- Dienstvereinbarung Gesundheitsförderung vom 18.04.2012

#### Bundesweit gültige Gesetze und Vorgaben

- Arbeitsschutzgesetz (vgl. <http://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/>)
- Arbeitsstättenverordnung (vgl. [http://bundesrecht.juris.de/arbsta\\_tv\\_2004/index.html](http://bundesrecht.juris.de/arbsta_tv_2004/index.html))
- Sozialgesetzbuch, 7. Buch
- Betriebliche Eingliederung (vgl. Auszug aus dem Sozialgesetzbuch §84 Abs.2 SGB IX)
- Nationale Gesundheitsziele (vgl. <http://www.gesundheitsziele.de/>)
- Regelwerk der Unfallversicherungsträger“ (vgl. <http://publikationen.dguv.de>)
- GDA (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie) - Ziel „Gesunde Schulen“ (vgl.: <http://www.gda-portal.de/de/Arbeitsprogramme/Schule.html>)
- Arbeitssicherheitsgesetz bzw. ASiG (vgl. z.B. <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/asig/gesamt.pdf>)

#### Internationale Vorgaben und Empfehlungen

- Ottawa-Charta der Gesundheitsförderung (1986)
- UN-Konvention über die Rechte des Kindes (1990)
- Jakarta-Charta zur Gesundheitsförderung im 21. Jahrhundert (WHO 1997)

## Glossar Schule & Gesundheit

Das Glossar bezieht sich ausschließlich auf das im Text erwähnte Fachvokabular.

<b>BEM</b> <b>Betriebliches</b> <b>Eingliederungs-</b> <b>management</b>	Nach § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch 9 (SGB IX) sind Arbeitgeber zur Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements verpflichtet. Sind Beschäftigte innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig, klärt der Arbeitgeber mit der zuständigen Interessenvertretung im Sinne des § 93, bei schwerbehinderten Menschen außerdem mit der Schwerbehindertenvertretung, mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.
<b>Gesundheit</b>	„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: Dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben, sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“ (Ottawa Charta, 1986)
<b>Gesundheits-</b> <b>förderung</b>	„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ (WHO-Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986)  Unter Gesundheitsförderung versteht man einen Prozess, in dessen Verlauf zum einen Menschen Wissen und Fähigkeiten erwerben sowie Haltungen entwickeln, um für die eigene Gesundheit und die Gesundheit anderer Verantwortung zu übernehmen. Weiterhin versteht man unter Gesundheitsförderung die so genannte Verhältnisprävention. Damit sind die Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen gemeint, die für den Erhalt und den Schutz der Lebens-, Arbeits- und Lernbedingungen von Menschen notwendig sind. (Büchler-Stumpf, Gottmann 2009)
<b>Gesundheits-</b> <b>kompetenz</b> <b>(healthy literacy)</b>	„Gesundheit wird im alltäglichen Lebensumfeld hergestellt. Von daher bestimmt sich <b>Gesundheitskompetenz</b> als die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken - zu Hause, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem und in der Gesellschaft ganz allgemein. Gesundheitskompetenz stärkt die Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheit in Gesundheitsfragen und verbessert die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und in Handeln umzusetzen.“(vgl. Ilona Kickbusch 2006)
<b>Gesundheits-</b> <b>management</b> <b>(GM)</b>	Gesundheitsmanagement ist die systematische und partizipierende Steuerung und Verknüpfung von Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit/Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung, Personal- und Organisationsentwicklung mit dem Ziel, die Lern- und Leistungsfähigkeit sowie die Gesunderhaltung aller am schulischen Bildungsprozess beteiligten Personen zu fördern und zu erhalten. Schulisches Gesundheitsmanagement bedeutet, Gesundheitsförderung in das Leitbild und in die Kultur sowie in die Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse eines schulischen Systems einzubeziehen. Gesundheitsmanagement ist eine Führungsaufgabe.  Ausführliche Informationen zu diesem Arbeitsgebiet erhalten Sie unter: <a href="http://www.schuleundgesundheit.hessen.de/themen/gesundheitsmanagement.html">http://www.schuleundgesundheit.hessen.de/themen/gesundheitsmanagement.html</a>
<b>Instrumente in</b> <b>S&amp;G</b>	Der Werkzeugnavigator von S&G bietet in verschiedenen Untergruppierungen eine Vielzahl an Arbeitsmitteln.  Ausführliche Informationen erhalten Sie unter: <a href="http://www.schuleundgesundheit.hessen.de/tools/werkzeugnavigator.html">http://www.schuleundgesundheit.hessen.de/tools/werkzeugnavigator.html</a>



<b>Kohärenz-Gefühl</b>	<p>Das <b>Kohärenz-Gefühl</b> (SOC- sense of coherence) ist „eine globale Orientierung, die das Ausmaß ausdrückt, in dem jemand ein durchdringendes, überdauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass erstens die Anforderungen aus der inneren oder äußeren Erfahrungswelt im Verlauf des Lebens strukturiert, vorhersagbar und erklärbar sind, und dass zweitens die Ressourcen zur Verfügung stehen, die nötig sind, um den Anforderungen gerecht zu werden. Und drittens, dass diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Investitionen und Engagement verdienen.“</p> <p>Je ausgeprägter das Kohärenzgefühl einer Person ist, desto gesünder sollte sie sein bzw. desto schneller sollte sie gesund werden und bleiben.</p> <p>Mit dem Kohärenzgefühl beschreibt Antonovsky die Fähigkeit, die Welt als zusammenhängend und sinnvoll zu erleben. Diese Grundhaltung setzt sich nach Antonovsky aus drei Komponenten zusammen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aus dem Gefühl der Verstehbarkeit (sense of comprehensibility)</li> <li>• aus dem Gefühl der Handhabbarkeit bzw. Bewältigbarkeit (sense of manageability)</li> <li>• aus dem Gefühl der Sinnhaftigkeit bzw. Bedeutsamkeit (sense of meaningfulness)</li> </ul> <p>(Antonovsky in Bengel et al. 2001, Seeger 2007)</p>
<b>Prävention</b>	<p>Prävention zielt auf die Vorbeugung bzw. Verhütung von Krankheiten, auf die Aufklärung über gesundheitliche Schutz- und Risikofaktoren sowie das Training von Lebenskompetenzen (Primärprävention). Weiterhin zielt Prävention auf die Früherkennung von Krankheitsentstehungen (Sekundärprävention) und auf die Verhinderung von Rückfällen bzw. von Chronifizierungen von Krankheiten (Tertiärprävention). Durch Präventionsmaßnahmen sollen Personen in ihrer Eigenverantwortung gestärkt werden und Kompetenzen zur Selbsthilfe erwerben.</p> <p>Mit der Erweiterung der risikoorientierten Verhaltensprävention in Richtung einer ressourcenorientierten Verhältnisprävention, z.B. in Form des Arbeitsschutzes (u.a. durch Schulwegsicherung, Unfallverhütung, werden fließende Übergänge zur Gesundheitsförderung gebildet. (Seeger, 2007, Gottmann)</p>
<b>Qualitätszirkel</b>	<p>Der Qualitätszirkel ist eine Methode der Qualitätsverbesserung, bei welcher eine Gruppe von Personen eines Settings regelmäßig an der Verbesserung der Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität arbeitet. Qualitätszirkel basieren auf der Philosophie, dass Fehler da gelöst werden sollen, wo sie entstehen.</p>
<b>Salutogenese</b>	<p>Salutogenese = Gesundheitsentstehung, ein von Antonovsky geprägter Begriff.</p> <p>Antonovskys Modell der Salutogenese fragt nicht primär nach der Entstehung von Krankheiten, sondern warum Menschen gesund bleiben. Im Zentrum seines Ansatzes stehen die Bedingungen von Gesundheit und die Faktoren, die Gesundheit schützen.</p> <p>Kernelement seines Modells ist das -&gt;Kohärenz-Gefühl. Weitere Elemente sind das Gesundheits-Krankheits-Kontinuum, Stressoren und Spannungszustände sowie generalisierte Widerstandsressourcen. (vgl. Bengel et al. 2001 und Bengel 2002)</p> <p>Ergänzung: Vereinfachte Darstellung des Modells der Salutogenese vgl. Abb. 1. S. 36 in Bengel et al. 2001</p>
<b>Schulklima</b>	<p>Schulklima ist ein Spiegel der Beziehungen und gelebten Werte und Haltungen aller Akteure der Schule. Es ist das Ergebnis individueller und gemeinsam kokonstruierter Wirklichkeiten.</p> <p>Das Schulklima (inkl. Klassen- und Unterrichtsklima) ist ein wesentlicher Wirkungsfaktor für die Leistungsbereitschaft und -fähigkeit sowie die Zufriedenheit und Gesundheit aller Akteure der Schule:</p> <p>„Ein Schulklima, in dem gegenseitige Wertschätzung und Anerkennung zwischen Lehrer/innen, Schüler/innen und Eltern gedeihen, das die Ermutigung und das Zutrauen zum Prinzip macht, das unterstützt und herausfordert und vor allem niemanden allein lässt, ein solches Klima wirkt leistungs- und auch gesundheitsfördernd. Das Schulklima wirkt hinein in alle Dimensionen der Qualitätsentwicklung: z.B. in Bezug auf die Lernkultur, die Lernergebnisse und -erfolge, die Lehrer</p>

professionalität und das Management. Das Schulklima ist bestimmend für das Schulleben und das Ethos in der Schulgemeinde.“ (Bertelsmann Stiftung, 2005)

„Schulen mit einem offenen Schulklima, das von gegenseitigem Vertrauen geprägt ist und in dem sich die Lehrpersonen engagieren, zeigen tendenziell höhere Werte in der gesamten Schuleffektivität und in den Lernleistungen.“ (Seitz/Capaul 2005)

„Ein gutes Verhältnis zwischen Lehrpersonen und Schulleitung geht mit höheren Schülerleistungen einher. Die Schülerleistungen sinken, wenn die Arbeit der Lehrpersonen durch die Verwaltung behindert wird.“ (nach Bessoth/Weibel 2003; zitiert nach Seitz/Capaul 2005)

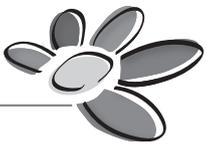
„Ein positives Schulklima verstärkt das Engagement der Lehrpersonen im täglichen Unterricht sowie in Schulentwicklungsprozessen.“ (Seitz/Capaul 2005)

„Das Schulklima ist eine der wichtigsten Einflussgrößen für die Gesundheit der Jugendlichen.“ (Vuille/Schenkel, 2000)

„Die Gesundheit der Schüler und Schülerinnen ist abhängig vom Schulklima (...). Je höher der Schulklima-Wert, über desto mehr Schutzfaktoren verfügen die Schüler/innen. (...)

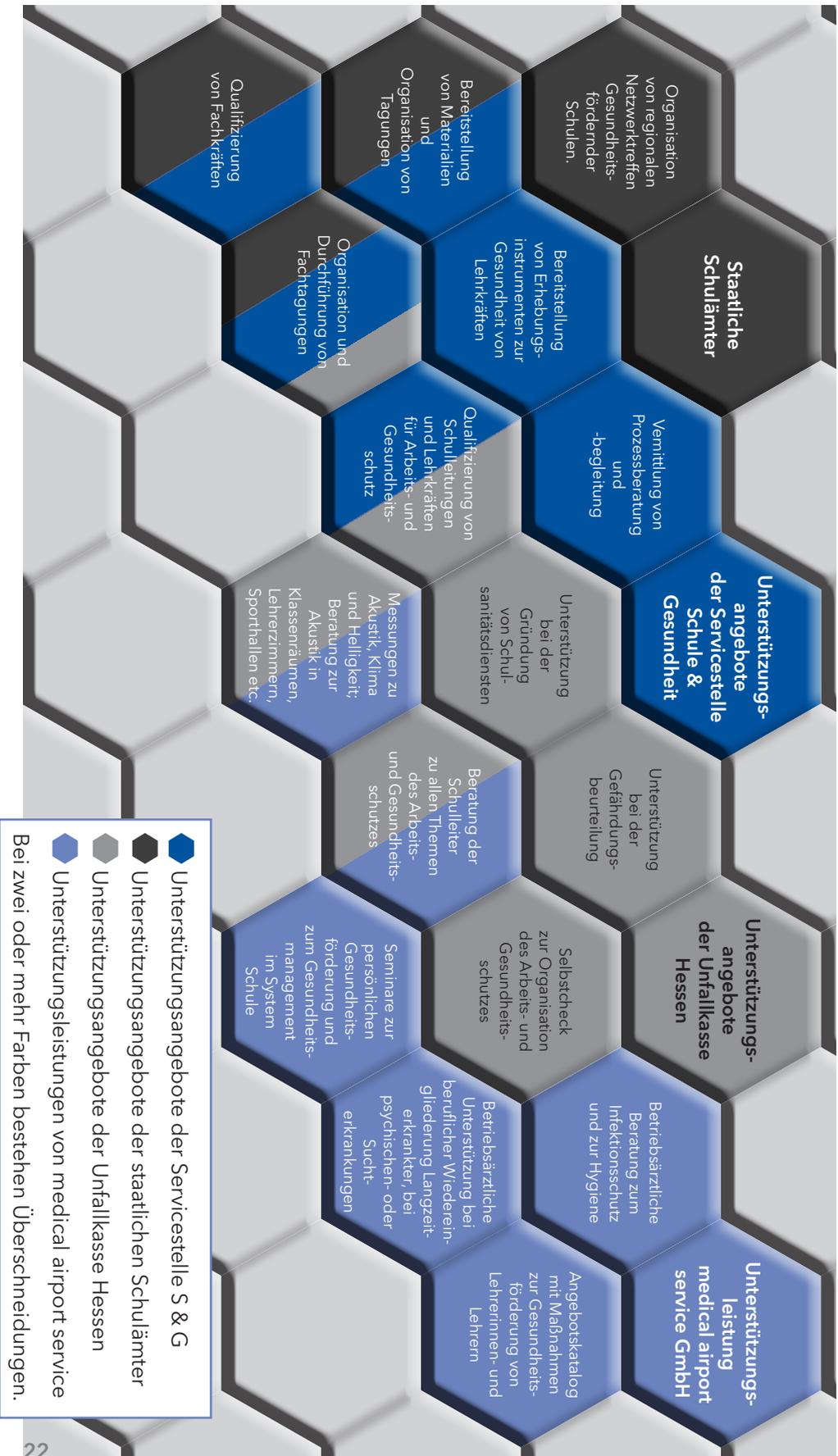
An Schulen mit gutem Klima wird weniger geraucht, weniger Alkohol, Cannabis und Psychopharmaka konsumiert und es treten weniger Ess-Störungen und psychosomatische Beschwerden auf.“ (Vuille 2002) (Seeger 2007)

- Schulkultur** Im Anschluss an Edgar Schein definiert sich Schulkultur als „ein Muster von Grundüberzeugungen, das eine gegebene Gruppe in einem langen Lernprozess erfunden, entdeckt und entwickelt hat, um mit dem Problem der externen Anpassung und der internen Integration fertig zu werden.“ (Osswald 2001, Glossar S. 255)
- Selbstwirksamkeit (-serwartung)** Selbstwirksamkeit(serwartung) ist die „individuell unterschiedlich ausgeprägte Überzeugung, dass man in einer bestimmten Situation die angemessene Leistung erbringen kann. Diese Gefühl einer Person bezüglich ihrer Fähigkeit beeinflusst ihre Wahrnehmung, ihre Motivation und ihre Leistung auf vielerlei Weise“ (7.Auflage Zimbardo, S.543 übersetzt nach A.Badura, 1995 )
- Zertifikat Gesundheitsfördernde Schule** Die Broschüren „Schritte zum Gesamtzertifikat Gesundheitsfördernde Schule“, „Der Weg zum Gesamtzertifikat“, „Der Weg zum Teilzertifikat“ informieren über das Gesamt- und die Teilzertifikate sowie den Zertifizierungsprozess und liegen allen hessischen Schulen im Ordner Schule & Gesundheit vor.
- Download unter: <http://www.schuleundgesundheit.hessen.de/zertifizierung/broschuere.html>



## Unterstützungssystem Schule & Gesundheit

Das Unterstützungssystem steht allen hessischen Schulen zur Verfügung. Spezielle Unterstützungsangebote einzelner Institutionen sind mit einer zugehörigen Farbe gekennzeichnet. Bei Farbvermischnungen bieten mehrere Institutionen Unterstützung für ein Thema an.



## Auswertung der Schulinspektionsberichte von Gesundheitsfördernden Grundschulen

(Stand 05.09.2011)

Die Auswertung der Schulinspektionsberichte des Instituts für Qualitätsentwicklung (IQ) von Grundschulen mit dem Gesamtzertifikat „Gesundheitsfördernde Schule“ bestätigt die Wirksamkeit des ganzheitlichen Konzepts von Schule & Gesundheit, das sich im Schulalltag und Unterricht widerspiegelt. Es verbessert nachweislich das Schulklima und die Effizienz des Unterrichts durch konsequente Schulprogrammarbeit und Gesundheitsmanagement.

Auch in folgenden Punkten, die den Schlüsselbereichen von Schule & Gesundheit entsprechen, liegen Gesundheitsfördernde Grundschulen deutlich über dem Durchschnitt aller inspizierten Grundschulen:

### Ziele und Strategien der Qualitätsentwicklung

- Die Schule verfügt über ein Schulprogramm, das als Grundlage für die schulische Arbeit genutzt wird
- Die Schule führt zur Steuerung des Entwicklungsprozesses Evaluationen zu ausgewählten Schwerpunkten durch
- Auf der Grundlage erhobener Daten benennt die Schule den erforderlichen Handlungsbedarf und plant konkrete Schritte für die Schul- und Unterrichtsentwicklung

### Führung und Management

- Die Schulleitung setzt verbindliche Vorgaben um, indem sie schulische Gestaltungsspielräume nutzt und schulinterne Vorgaben beachtet
- Die Schulleitung orientiert sich in ihrem Führungshandeln am Prinzip der „Lernenden Schule“
- Die Schulleitung steuert die Organisations- und Verwaltungsprozesse aufgabenbezogen nach den Prinzipien von Partizipation, Delegation, Transparenz und Effektivität

### Kommunikation und Kooperation im Kollegium

- Die Lehrerinnen und Lehrer verständigen sich regelmäßig über die Lern- und Persönlichkeitsentwicklung einzelner Schülerinnen und Schüler

### Pädagogische Grundhaltung

- Der zwischenmenschliche Umgang in der Schule ist auf allen Ebenen freundlich, wertschätzend und unterstützend.



### **Umgang mit heterogenen Lernvoraussetzungen**

- Die Lehrerinnen und Lehrer geben individuelle Leistungsrückmeldungen
- Der Unterricht fördert selbständiges und eigenverantwortliches Lernen

### **Lernförderliches Klima und Lernumgebung**

- Lehrkräfte und Schülerinnen und Schüler pflegen einen von wechselseitiger Wertschätzung, Höflichkeit, Fairness und Unterstützung gekennzeichneten Umgang miteinander
- Die Schülerinnen und Schüler zeigen Anstrengungs- und Leistungsbereitschaft; die Lehrkräfte ermutigen entsprechend
- Das Lernen wird durch die Einhaltung von Regeln und altersgemäße Rituale unterstützt
- Die Lernumgebungen sind anregend gestaltet

Auch im Qualitätsbereich VI, dem Unterricht, zeigen die Gesundheitsfördernden Grundschulen überdurchschnittliche Ergebnisse:

### **Lehren und Lernen:**

- Der Unterricht sorgt für den systematischen Aufbau von Wissen unter Berücksichtigung von Anwendungssituationen, um den Erwerb fachlicher Kompetenzen zu ermöglichen
- Der Unterricht ist kognitiv herausfordernd und aktivierend
- Die Unterrichtszeit wird lernwirksam genutzt
- Lernprozesse und -ergebnisse werden reflektiert; die erworbenen Kompetenzen werden dabei auf die angestrebten Kompetenzen bezogen
- Im Unterricht ist das schuleigene Förder- und Erziehungskonzept sichtbar

**Impressum:**

**Herausgeber:**

Hessisches Kultusministerium  
Luisenplatz 10  
65185 Wiesbaden

Telefon: 0611 - 368 - 0  
Telefax: 0611 - 368 - 2096

[www.kultusministerium.hessen.de](http://www.kultusministerium.hessen.de)  
[poststelle@hkm.hessen.de](mailto:poststelle@hkm.hessen.de)

Arbeitsfeld „Schule & Gesundheit“  
[www.schuleundgesundheit.hessen.de](http://www.schuleundgesundheit.hessen.de)

**Leitung:**

Ulrich Striegel

**Konzept:**

Margit Büchler-Stumpf, Sonja Stork, Reiner Mathar, Ulrich Striegel

**Layout:**

[s.tietze@medien-frankfurt.com](mailto:s.tietze@medien-frankfurt.com)

Wiesbaden 2012

HESSEN



Hessisches Kultusministerium  
Schule & Gesundheit

Luisenplatz 10  
65185 Wiesbaden

[www.schuleundgesundheit.hessen.de](http://www.schuleundgesundheit.hessen.de)

