



Allianz Gesundheitskompetenz und Schule

Entwicklung von 100 Leuchtturmschulen
bis zum Jahr 2025

Ein Visionspapier



HelmholtzZentrum münchen
Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt

Hochschule Fulda
University of Applied Sciences



 **Hertie School**

NATIONALER
AKTIONSPLAN
GESUNDHEITSKOMPETENZ

Public Health
Zentrum **Fulda**

Dieses Visionspapier basiert auf einem Workshop „Gesundheitskompetenz und Schule“, der am 25. November 2020 mit mehr als 20 Expertinnen und Experten aus den Bereichen Bildung, Erziehung, Gesundheit und Soziales durchgeführt wurde.

Zitationsvorschlag

Okan, O., Dadaczynski, K., Koller, U., Braun, V. & Hurrelmann, K. (2021). *Gesundheitskompetenz und Schule. Entwicklung von 100 Leuchtturmschulen bis zum Jahr 2025. Ein Visionspapier*. Online Verfügbar unter: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hebis:66-opus4-8924>.

Diese Publikation ist ebenfalls auf der Internetseite des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz zu finden (www.nap-gesundheitskompetenz.de).

An der Diskussion, die zur Vision 2025 geführt hat, haben mitgewirkt

Yvonne Adam (Hertie School of Governance Berlin), Nebile Alter-Morali (Andreas-Mohn Stiftung), Prof. Dr. Ullrich Bauer (Universität Bielefeld, IZGK), Rüdiger Bockhorst (Reinhard Mohn Stiftung), Verena Braun (Helmholtz Zentrum München), Prof. Dr. Kevin Dadaczynski (Hochschule Fulda, Public Health Zentrum Fulda), Marion Dörfler (Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport), Dr. Thomas Fischbach (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V.), Sarah Iken (Niedersächsische Landes-schulbehörde Hannover), Svea Gille (Hertie School of Governance Berlin), Dr. Martin Goldfriedrich (Universität Erfurt, Erziehungswissenschaftliche Fakultät), Prof. Dr. Klaus Hurrelmann (Hertie School of Governance Berlin), Prof. Dr. Didier Jourdan (UNESCO Chair Global Health and Education, Frankreich), Franziska Kath (DAK-Gesundheit), Dr. Klaus Koch (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen), Ulrike Koller (Helmholtz Zentrum München), Diana Krüger (Andreas-Mohn Stiftung), Dr. Anja Langness (Bertelsmann Stiftung), Nicole Mahl (Andreas-Mohn Stiftung), Susanne Melin (Robert Bosch Stiftung), Prof. Dr. Renate Oberhoffer-Fritz (Technische Universität München), Dr. Orkan Okan (Universität Bielefeld, IZGK), Andrew Orrie (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.), Dr. Andreas Schoppa (Bundesministerium für Gesundheit), Dr. Alexander Schmidt-Gernig (Bundesministerium für Gesundheit), Phillip Schwegmann (Gymnasium Oesede), Dr. Isabelle Sieh (Kultusministerkonferenz, Digitale Bildung), Dr. Ralf Suhr (Stiftung Gesundheitswissen), Prof. Dr. Peter Paulus, (Leuphana Universität Lüneburg), Prof. Dr. Heidrun M. Thaiss (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), Nico Wai-bel (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus), Dr. Martin Weber, (Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa)

Hintergrund und Prinzipien

Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz umfasst die Motivation und Fähigkeiten, um Informationen zur Gesundheit zu finden und zu verstehen, kritische Beurteilungen vorzunehmen und informierte Entscheidungen für die Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung zu treffen und im Lebensalltag umzusetzen. Insbesondere in der Corona-Pandemie und durch die zunehmende Digitalisierung vieler Lebensbereiche wird die hohe Bedeutung der Gesundheitskompetenz deutlich, zum Beispiel um Empfehlungen und Handlungsanweisungen zu folgen, gute Informationen von Fehlinformationen zu unterscheiden und das Medien- und Informationsverhalten zu stärken. Daher verstehen wir Gesundheitskompetenz als eine Schlüsselkompetenz des 21. Jahrhunderts, die möglichst früh im Lebensverlauf und bereits in der Schule entwickelt und gefördert werden sollte, um die körperliche und psychische Gesundheit und das Wohlbefinden zu stärken.

Frühe bildungsbezogene Maßnahmen sowie Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule sind nachhaltiger, denn dort können Wissen und Kompetenzen gefördert und gezielt das Gesundheitsverhalten adressiert werden, das sich im Erwachsenenalter nur schwer verändern lässt. Gesundheitskompetenz wird oft als Determinante oder zuweilen auch als soziale Determinante von Gesundheit bezeichnet. In jedem Fall ist Gesundheitskompetenz ein Faktor, der auf die Gesundheit wirkt und einer der wenigen Faktoren, die gezielt über Bildungsmaßnahmen insbesondere in der Schule entwickelt und gestärkt werden können. Dennoch ist es zentral, Gesundheitskompetenz stets in einen verhältnispräventiven Ansatz zu integrieren und als Teil der Lebensumwelt von Kindern und Jugendlichen mit zu berücksichtigen (z. B. Informationsinfrastrukturen, Informationsvermittler:innen).

Gesundheitskompetenz und Schule zusammendenken

Die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, kritisch zu reflektieren und zur Erhaltung und Förderung der eigenen Gesundheit anzuwenden, kann als ein Kernanliegen von Schule verstanden werden. Im Sinne des Bildungsauftrags – einschließlich der Gesundheitsbildung – ist es Aufgabe der Schule, Kompetenzen und Wissen zu vermitteln, die es den Heranwachsenden erlauben, sich in einer Informationsgesellschaft zu orientieren und die für sie relevanten Informationen zum Wohle der eigenen und der Gesundheit ihrer Mitmenschen einzusetzen. Umgekehrt müssen aus systemischer Sicht Lehr- und Lernprozesse auf Unterrichts- sowie auch auf Schulebene analysiert und im Sinne eines kontinuierlichen Entwicklungsprozesses gestaltet werden, um Gesundheitskompetenz erfolgreich im Setting zu fördern und in der Schule nachhaltig zu verankern.

Während Bildung bzw. Bildungskompetenzen auf die Gesundheit wirken, wirkt umgekehrt Gesundheit auch auf Bildung. Forschungsbefunde weisen beispielsweise darauf hin, dass sich eine gute Gesundheit und gesundheitsförderliches Verhalten positiv auf u. a. die Schulmotivation und die Schulleistung auswirken kann. Daher darf auch Gesundheitskompetenz nicht losgelöst von Bildungsergebnissen betrachtet werden. Auch wenn hier bisher erst wenige Forschungsergebnisse vorliegen, kann mindestens eine indirekte Wirkung von Gesundheitskompetenz auf Bildungserfolg über Gesundheit angenommen werden. Diese gilt es in den nächsten Jahren stärker zu untersuchen, um mögliche Mechanismen und Wirkzusammenhänge besser zu verstehen und die Erkenntnisse gezielt für die Ableitung von Maßnahmen und deren Kommunikation zu nutzen.

Gesundheitskompetenz: nicht nur eine Aufgabe von Unterricht

Schulen sind äußerst komplexe soziale Systeme, die die Gesundheit von Schüler:innen, aber auch des unterrichtenden und nicht-unterrichtenden Schulpersonals auf vielfältige Art und Weise beeinflussen können. Um dieser Komplexität gerecht zu werden, muss Gesundheitskompetenz auf verschiedenen Ebenen adressiert werden:

Gesundheitskompetenz auf **Ebene des Unterrichts** umzusetzen, stellt ein wichtiges Handlungsfeld dar, um Schüler:innen über Lehr- und Lernangebote in ihren personalen Kompetenzen der Suche und des Umgangs mit Gesundheitsinformationen zu stärken. Insbesondere der kritische und bewusste Umgang mit Informationen und Wissen über digitale Technologien und in virtuellen Welten wie Internet und Soziale Medien stehen hierbei im Mittelpunkt einer neuen digitalen Bildung.

Aber die alleinige Konzentration auf curriculare Angebote würde der Komplexität von Gesundheit und Gesundheitskompetenz nicht gerecht werden. Deshalb bedarf es ebenfalls systematischer Maßnahmen und Strategien auf den **Ebenen der Personalentwicklung** sowie der **Ebene der Organisationsentwicklung**. Personalentwicklung als Handlungsebene zielt darauf ab, das unterrichtende und nicht-unterrichtende Personal in ihrer eigenen Gesundheitskompetenz und in ihrer Vermittlungsaufgabe für Gesundheitskompetenz zu stärken. Die Ausbildung und Qualifikation in Gesundheitsthemen sind wichtig, um diese in Unterricht und Schule zu adressieren und Schüler:innen Gesundheitskompetenz fachlich und didaktisch vermitteln zu können. Organisationsentwicklung als dritte Handlungsebene zielt auf die Gestaltung von strukturellen Rahmenbedingungen und Prozessen, unter denen die Förderung personaler Gesundheitskompetenz ermöglicht wird. Eine Schule, die Gesundheitskompetenz im Rahmen schulischer Gesundheitsförderung und Prävention einschließt, erleichtert dem Schulpersonal den Zugang zum Thema und gestaltet Schule offen gegenüber gesundheitlichen Bedürfnissen aller Beteiligten.

Schließlich sind Schulen Teil einer komplexen Lebenswelt von Heranwachsenden, die aus weiteren außerschulischen Bezugssystemen besteht. Daher gilt es, die **Zusammenarbeit zwischen Schule und außerschulischen Akteur:innen** auf- und auszubauen. Hierzu zählen in erster Linie Eltern und Erziehungsberechtigte, aber auch professionelle Akteur:innen, die mit ihrer jeweiligen Fachexpertise zur Förderung von Gesundheitskompetenz beitragen können.

Von Erfahrungen der schulischen Gesundheitsförderung profitieren

Gesundheitskompetenz in der Schule zu entwickeln und zu stärken, muss Teil einer ganzheitlichen Strategie der schulischen Gesundheitsförderung sein. Denn während Gesundheitskompetenz ein noch relativ neues Thema in der Schule ist, beschäftigen sich bereits viele Schulen in Deutschland mit Gesundheitsförderung und Prävention in umfassender Art und Weise, so wie es in der Ottawa Charter der Weltgesundheitsorganisation empfohlen wird. Mit der gesundheitsfördernden Schule und der guten gesunden Schule liegen in Deutschland mittlerweile zahlreiche wissenschaftliche Erkenntnisse, praktische Erfahrungen und Strukturen auf Ebene von Kommune, Bundesland und Bund vor. Gesundheitskompetenz muss auf diesen Strukturen und Erfahrungen aufbauen und sich in diese integrieren lassen. Letztlich verfolgen beide Ansätze dasselbe Grundanliegen und ähnliche Ziele. Der Aufbau von Parallelstrukturen wäre daher sowohl aus inhaltlicher Sicht sowie vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen zwingend zu vermeiden. Die Beschäftigung mit Gesundheitskompetenz wird auch dazu beitragen, diese Schnittstellenproblematik zu überwinden.

Vision 2025

Etablierung einer Allianz Gesundheitskompetenz und Schule

Unter einer Allianz Gesundheitskompetenz und Schule verstehen wir ein Bündnis von relevanten Partner:innen, die sich dem Ziel verschrieben haben, eine abgestimmte Strategie zur ganzheitlichen Förderung von Gesundheitskompetenz in der Schule zu entwickeln und systematisch umzusetzen. Dieses Bündnis ist intersektoral aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Soziales zusammengesetzt und arbeitet disziplin-übergreifend und gleichberechtigt an der Umsetzung seiner Vision. Dies erfordert eine Verknüpfung der Themen Gesundheitskompetenz, schulische Gesundheitsförderung und (digitale) Bildung. Dabei soll Gesundheitskompetenz auf Ebene von Unterricht, Schulpersonal, Schulorganisation und außerschulischer Lebenswelt verankert und Qualitätsstandards für Gesundheitskompetenz im Setting Schule herausgearbeitet werden.

Dieses Bündnis schließt an bereits vorliegende Initiativen zum Thema Gesundheitskompetenz in Deutschland an. Seit dem Jahr 2018 existiert der „Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ (NAP), der insbesondere Schule und Bildung als wichtige Ziele für die Stärkung der Gesundheitskompetenz definiert. Bereits ein Jahr zuvor wurde durch das Bundesministerium für Gesundheit die Allianz für Gesundheitskompetenz gegründet, in der ebenfalls wichtige schul- und bildungsbezogene Bezüge hinsichtlich Gesundheitskompetenz hergestellt werden. Ein wichtiges Anliegen dieses neuen Bündnisses zur Gesundheitskompetenz in der Schule ist es daher, in den kommenden Jahren mit diesen beiden Initiativen zu kooperieren.

Die Etablierung einer solchen nationalen Allianz bedarf:

- ✓ die Gewinnung von relevanten Akteur:innen aus Wissenschaft, Politik und Praxis, die sich dem übergeordneten Ziel der Etablierung von Gesundheitskompetenz in der Schule verpflichtet fühlen und hierfür Anwaltschaft übernehmen,
- ✓ mindestens einer Vernetzung und eines regelmäßigen Austausches mit Vertretern aus den Bereichen der Bildungspolitik (Kultusministerien und nachgeordnete Schulbehörden) und Gesundheitspolitik (z. B. BMG und nachgeordnete Behörden auf Bundes- und Landesebene),
- ✓ die Analyse von Erfolgsfaktoren und Hemmnissen der nachhaltigen Etablierung von Vorläufernetzwerken insbesondere der schulischen Gesundheitsförderung
- ✓ die Förderung/Stärkung von Forschung in den verschiedenen Handlungsebenen der Gesundheitskompetenz im Setting Schule (Unterricht, Personal, Organisation, außerschulische Lebenswelt),
- ✓ einer Kommunikationsstrategie, die sich an der Sprache von Bildung und Gesundheit gleichermaßen ausrichtet und Gehör bei Schulen findet,
- ✓ einer Strategie der Entwicklung, Erprobung, Evaluation und Dissemination von guter Praxis der Gesundheitskompetenz in Schule.

Das Ziel ist die Entwicklung von 100 Leuchtturmschulen bis zum Jahr 2025

Ein partizipativer Ansatz: Von top-down zu bottom-up

Entgegen eines ausschließlich top-down orientierten Ansatzes der Entwicklung übergreifender nationaler Strategien zur Etablierung von Gesundheitskompetenz in der Schule, visiert dieses Bündnis einen bottom-up Ansatz an, in dem ganzheitliche Strategien für Gesundheitskompetenz gemeinsam mit und durch Schulen entwickelt und umgesetzt werden. Allen beteiligten Personen und Gruppen eine gleichberechtigte Teilhabe zu ermöglichen, ist hierbei ein zentrales Prinzip. Dies umfasst die Partizipation der Schüler:innen ebenso wie die des Schulpersonals, der Eltern und weiterer schulischer und nicht-schulischer Akteur:innen. In diesem Sinne ist Gesundheitskompetenz als wichtiges Inklusionsthema zu verstehen, das die Diversität einer hoch heterogenen Schülerschaft berücksichtigt und gesundheitliche Chancengleichheit und Gerechtigkeit als zentrale Ziele vorsieht.

Als übergeordnete Vision sollen bis zum Jahr 2025 etwa 100 Modellschulen entlang der Ebene und Handlungsfelder (Unterricht, Schulpersonal, Schulorganisation, außerschulischen Umwelt) in ihren Bestrebungen zur Entwicklung einer gesundheitskompetenten Schule nachhaltig unterstützt und begleitet werden. Dabei sollen folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- ✓ Gesundheitskompetenz soll ganzheitlich in systematischer Art und Weise durch die Verknüpfung von personaler und organisationaler Gesundheitskompetenz adressiert werden und nicht in isolierter Form (z. B. über Einzelmaßnahmen). Mit der expliziten Berücksichtigung von Strukturen, Prozessen und Lebenslagen soll das Modellprojekt einen Beitrag zur Reduktion sozial bedingter Ungleichheit in Bildung und Gesundheit leisten.
- ✓ Um größtmögliche Heterogenität zu ermöglichen, sollen in der Auswahl von Schulen verschiedene Schulformen, aber auch sozialstrukturelle Merkmale berücksichtigt werden (z. B. urban/städtisch/ländlich, strukturschwache/-starke Regionen, hoher/niedriger Migrationsanteil, Ost/West, Bundesländer).
- ✓ Die ausgewählten Schulen sollen mit gutem Beispiel vorangehen und eine Leuchtturm-/Vorbildfunktion einnehmen und andere Schulen motivieren, sich systematisch des Themas Gesundheitskompetenz anzunehmen.
- ✓ Um auf vorhandenen Strukturen und Erfahrungen aufzubauen, sollen Schulen aus bestehenden Netzwerken der gesundheitsfördernden oder guten gesunden Schulen rekrutiert werden. Hiermit soll die Anschlussfähigkeit an etablierte Ansätze sichergestellt und eine reibungsarme Aufnahme des Themas Gesundheitskompetenz ermöglicht werden. Selbstverständlich sollten Schulen, die nicht Teil eines bestehenden Netzwerks sind, ebenfalls an einem Modellprojekt teilnehmen können.
- ✓ Diese Modellschulen öffnen sich einer Evaluierung auch hinsichtlich der Qualität und Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen auf der Unterrichts-, Personal, Schul- und außerschulischen Ebene.

Zugleich ist ein weiteres essenzielles Ziel, den Mehrwert von Gesundheitskompetenz und Gesundheit für die Bildungsqualität, verbesserte Schulleistungen und die Entlastung von Schulen und Personal herauszustellen. Daher soll das Modellprojekt nicht nur auf gesundheitsbezogene Wirkungen blicken, sondern insbesondere auf die positiven Effekte von Gesundheitskompetenz auf die Schulqualität und die individuellen Schulergebnisse. Gesundheitskompetenzförderung in den Dienst des Bildungs- und Erziehungsauftrags und damit der Verbesserung der Qualität von Schulen zu stellen, ist in diesem Sinne das oberste Gebot.

Ausrichtung an bildungs- und gesundheitspolitischen Strategien

Um sowohl das Thema Gesundheitskompetenz in der Schule zu etablieren als auch die Ziele von Bund und Ländern hinsichtlich von Bildung, Schule und Gesundheit adäquat zu berücksichtigen, ist es wichtig, an folgende Themen mit Rechtsanspruch anzuknüpfen. Im **Präventionsgesetz** ist geregelt, dass Schulen als für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Lernens durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention zu adressieren sind. Hierbei sind die für die Lebenswelt verantwortlichen Träger systematisch einzubeziehen. Entsprechend der Vorgaben wird die Schule in den Bundesrahmenempfehlungen als zentrale Lebenswelt, z. B. in Hinblick auf die Ermöglichung des gesunden Aufwachsens hervorgehoben. Kinder und Jugendliche verbringen im Durchschnitt sehr viel Zeit in der Schule. Daher wird im Präventionsgesetz explizit die **Ganztagsschule** hervorgehoben, um die Gesundheitskompetenz von Schüler:innen zu entwickeln. In Bezug auf die Ganztagsschule, die in den vergangenen Jahren als Lern- und Lebensraum für Kinder und Jugendliche an Bedeutung gewonnen hat, ist zudem die Ausstattungsentwicklung zu berücksichtigen, insbesondere die digitale Infrastruktur der Schule und die professionellen Kapazitäten von Fachkräften. Das Inklusionsgesetz in Deutschland wurde maßgeblich durch die UN-Behindertenrechtskonvention ermöglicht. In Schule und Bildung gilt seitdem **Inklusion** als Leitgedanke und soll die **gleichberechtigte Teilhabe** ermöglichen sowie die Selbstbestimmung des Einzelnen durch ganzheitliche und inklusive Bildungsmaßnahmen fördern. Daran muss sich Gesundheitskompetenz orientieren und es müssen dringend Maßnahmen entwickelt und umgesetzt werden, die alle Kinder und Jugendlichen einschließen. Mit der Bildungsoffensive für die digitale Wissensgesellschaft, dem DigitalPakt Schule und der Strategie der Kultusministerkonferenz **Bildung in der digitalen Welt** reagiert Deutschland auf die zunehmende Digitalisierung in allen Lebensbereichen der Gesellschaft. Die Aufgabe von Schule umfasst daher nun auch, alle Schüler:innen auf diese Digitalisierung durch Bildungsmaßnahmen in der Schule vorzubereiten. Die Digitalisierung hat auch großen Einfluss auf den Gesundheitsbereich und insbesondere Informationen liegen zunehmend in digitaler Form vor, weswegen die Gesundheitskompetenz auf digitale Umgebungen angewendet werden muss. Die KMK Strategie zur digitalen Bildung und die **Kompetenzrahmenmodelle** auf der Ebene der Länder bieten eine hohe Passung, um durch sie auch die Gesundheitskompetenz von Schüler:innen zu entwickeln und stärken.