

Mit Modellen guter Praxis zur Praxis guter Modelle

Autor(en): **Hess, Beat**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **28 (2002)**

Heft 2

PDF erstellt am: **16.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800703>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Mit Modellen guter Praxis zur Praxis guter Modelle



BAG OFSP UFSP SFOPH

Das Rahmenprogramm «Schulen und Gesundheit», das neu «Netzwerk Bildung und Gesundheit» heisst, steht an einem Wendepunkt. Die ersten 6 Programmjahre haben reiche Erfahrungen ermöglicht; jetzt gilt es, dieses in einer ausführlichen Evaluation dokumentierte Know How zusammen mit den Anregungen aus dem Forum «Vision + Participation» und den Erkenntnissen der Projektverantwortlichen für die Planung der zweiten Phase des Netzwerkes (2003 – 2010) zu nutzen. Dieser Prozess ist auf einem viel versprechenden Weg.

BEAT HESS*

Die Schule ist ein bevorzugter Ort für präventive/gesundheitsfördernde Aktivitäten, weil sie einen bedeutenden

* Beat Hess, Bundesamt für Gesundheit, Nationaler Verantwortlicher für Prävention und Gesundheitsförderung im Schulbereich, Tel. 031 323 88 17, Email: beat.hess@bag.admin.ch

Bereich der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen darstellt und zudem – als (in der Regel) staatliche Organisation – andere Einflussmöglichkeiten bietet als private Organisationen oder Familien. Diese besondere Eignung der Schule für Prävention und Gesundheitsförderung hat zu einer Vielzahl und Vielfalt von Projekten und Massnahmen in diesem Bereich geführt. Nachfolgend soll erläutert werden, was das Rahmenprogramm «Schulen und Gesundheit» von der grossen Mehrheit der Schulprojekte unterscheidet und wie die bisherigen Stärken des Programms in den kommenden Jahren weiter ausgebaut werden sollen

Die Partnerorganisationen als tragende Kräfte ...

Als das Rahmenprogramm «Schulen und Gesundheit» 1996 der Sektion «Alkohol und Tabak» des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) unterstellt wurde, lagen bereits reiche Erfahrungen aus dem Projekt *Santé et Jeunesse* vor, welches seit 1992 im Auftrag des

BAG und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) durch das Institut de recherche et de documentation pédagogique der Universität Neuenburg durchgeführt worden war. Obwohl thematisch viel weniger breit ausgerichtet als «Schulen und Gesundheit» hatte das Projekt gezeigt, dass die Organisation Schule ein ausgezeichneter Ort für eine Gesundheitsförderung ist, die sich nicht nur auf punktuelle Aktivitäten beschränkt, sondern versucht, mit Strukturarbeit, Vernetzung und Langfristigkeit eine höhere Wirkung zu erzielen.

In Fortführung der guten Erfahrungen aus *Santé et Jeunesse* konnte das BAG, welchem das Programm-Management übertragen wurde, auch weiterhin von der wertvollen Unterstützung durch die EDK profitieren. Seit Programmbeginn ist die EDK für die Organisation einer Arbeitsgruppe (AG-EDK) verantwortlich, welche das Programm begleitet und VertreterInnen aller Partnerorganisationen sowie von der EDK ausgewählte Fachpersonen umfasst.

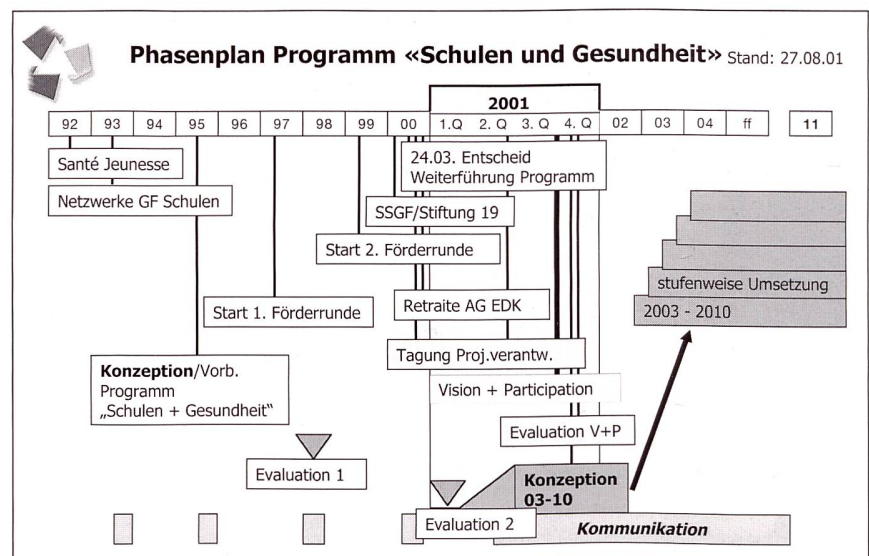


Abb. 1: Phasenplan von «Schulen und Gesundheit»

Natürlich beschränken sich die Allianzen nicht auf die Ebene der Trägerschaft. Auf struktureller und finanzieller Ebene ist in erster Linie an die umfangreiche Unterstützung von «Schulen und Gesundheit» durch die Kantone zu denken; im operationellen Bereich wäre insbesondere die Zusammenarbeit mit der Gesundheitsförderung Schweiz (der ehemaligen Schweizerischen Stiftung für Gesundheitsförderung SSGF, kurz: Stiftung 19) und mit dem Schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen (ENGS) zu betonen, welches durch Radix Gesundheitsförderung betreut wird und seinerseits Mitglied des Europäischen Netzwerks ENHPS ist. Das ENGS ist für «Schulen und Gesundheit» ein unschätzbare Partner an der Basis des Programms, der Schule. Neben dem Aufbau, der Betreuung und der Koordination des Netzwerkes, sorgt Radix für die regionale, nationale und internationale Vernetzung und ist für die Qualitätssicherung zuständig, die in der Abgabe eines Labels («Gesundheitsfördernde Schule») ihren Ausdruck findet.

... für die nächste Programmphase von 2003 – 2010

Nicht zuletzt dank dieser soliden und bewährten partnerschaftlichen Basis und aufgrund der mehrheitlich positiven, im Rahmen einer wissenschaftlichen Evaluation erhobenen Erfahrungen aus der ersten Projektphase, beschlossen die Trägerorganisationen, das Programm bis ins Jahr 2010 weiterzuführen. Das Potenzial des Programms wurde mit diesem wegweisenden Entscheid endgültig unterstrichen – es wurde aber auch erkannt, dass es umfangreiche strukturelle und inhaltliche Anpassungen brauchte, um dieses Potenzial voll auszuschöpfen. Um den Prozess einzuleiten, der diese Anpassungen ermöglichen sollte, wurden mehrere Massnahmen verfügt: Auf der operationellen Ebene wurde zwei mehrtätige Projektleitungstreffen durchgeführt, an denen die bisherige Arbeit mit den Verantwortlichen reflektiert werden konnte. In diesem Rahmen entwickelte sich eine Vision für die Zukunft des Programms mit weiteren möglichen Projekten. Auf der strukturierenden Ebene befasste sich die AG-EDK an einer Retraite eingehend mit Planung der zweiten Programmphase. Im Rahmen dieser Pla-

GRUSSADRESSE VON VIVIAN RASMUSSEN (WHO)

An der Open Space-Veranstaltung vom 4. und 5. September 2001 in Fribourg richtete sich die Verantwortliche für den Bereich Schulen und Gesundheit in der Welt Gesundheits-Organisation WHO, Vivian Rasmussen, mit einem Grusswort an die TeilnehmerInnen.

Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Was ich von dieser Open Space Veranstaltung bis jetzt weiss, hat mich sehr beeindruckt. Als Verantwortliche der Welt Gesundheits-Organisation WHO für den Bereich Schulen und Gesundheit beschäftige ich mich fast täglich mit dem Thema. Aber ich muss Ihnen sagen, was Sie hier in Fribourg heute und morgen machen werden, ist schlichtweg fantastisch.

Ihr Anlass heisst Vision + Participation – ein Name, der den Nagel auf den Kopf trifft: Visionen haben Sie zu Hauf. Gute Visionen, wertvolle Visionen, welche nicht nur mithelfen werden, die Schulen gesünder zu machen. Nein, es sind Visionen, welche letztlich auch Lebensqualität schaffen.

Ganz besonders beeindruckt hat mich aber auch der Bereich der PARTICIPATION, des Mitmachens. Ich habe es noch nicht oft erlebt, dass so viele Leute aus so unterschiedlichen Bereichen zusammen an einem Programm, an einer Idee arbeiten werden. Es spricht nicht nur für die Qualität des Programms, dass so etwas möglich ist. Es spricht vor allem auch für die Kultur – das politische und demokratische Verständnis aller Teilnehmenden – dass eine solche Zusammenarbeit wertvolle Resultate erbringen wird. Und ich bin davon überzeugt, dass es positive Resultate sein werden!

Ich möchte diese Gelegenheit dazu benutzen, Ihnen im Namen der WHO für Ihr Engagement ganz herzlich zu danken. Denn die Resultate, welche Ihre Veranstaltung erbringt, sind auch für uns von grossem Interesse. Sie helfen mit, auch uns neue Ideen und Visionen, aber auch Daten, Fakten und Anhaltspunkte zu liefern.

Ganz herzlich bedanken möchte ich mich bei den Veranstaltern, beim BAG, der EDK und der Gesundheitsförderung Schweiz, welche den Mut hatten, das Programm «Schulen und Gesundheit» auf unkonventionelle Art weiter zu bringen. Herr Hess und sein Organisationsteam haben erstklassige Arbeit geleistet. Ich gratuliere!

nungstätigkeit kam die Arbeitsgruppe zum Schluss, dass die weitere Konzeption von «Schulen und Gesundheit» nicht nur auf den Ergebnissen aus der Evaluation, den Erfahrungen aus den Projekten und dem Wissen der Partnerorganisationen aufbauen sollte, sondern dass es sich für dieses viel versprechende Programm lohnte, das Know How von möglichst vielen Fachkräften aus dem Gesundheits- und Bildungswesen zu integrieren. Damit war die Idee für das Open Space-Forum «Vision + Participation» vom September 2001 in Fribourg gelegt (siehe Artikel Stadelmann/Swoboda, S. 33).

Die Programmphilosophie der zweiten Phase 2003 – 2010

In einer intensiven Auseinandersetzung auf mehreren Ebenen ist es gelungen, die praktischen Erfahrungen aus der Vergangenheit, das Fachwissen der Partnerorganisationen und das ExpertInnen-Knowhow von «Vision + Participation» in die Philosophie der Weiterführung von «Schulen und Ge-

sundheit» zu integrieren. Das Gesamtziel des Programms kann wie folgt beschrieben werden: Gesundheitsförderung und Prävention sollen im Prozess der laufenden Schulreformen institutionalisiert und im Bildungswesen verankert werden. Damit wird an die positiven Erfahrungen angeknüpft, die in den bisherigen Projekten gemacht wurden. Zu nennen wären insbesondere:

- die Initiierung eines Prozesses, der bei vielen Schulen zur Entwicklung von gesundheitsförderlichen Strukturen führte
- die Implementierung der Anliegen von Prävention und Gesundheitsförderung in der Aus- und Weiterbildung von Lehrkräften
- die Entwicklung von Lehrmitteln und Unterrichtshilfen zur Förderung der Gesundheit
- die Unterstützung von Forschung, Evaluation und Berichterstattung

Die Aufmerksamkeit der letzten Jahre war darauf gerichtet, Modelle guter Praxis einer schulischen Gesundheitsförderung/Prävention zu entwickeln und zu fördern. Mit dem neuen Kon-

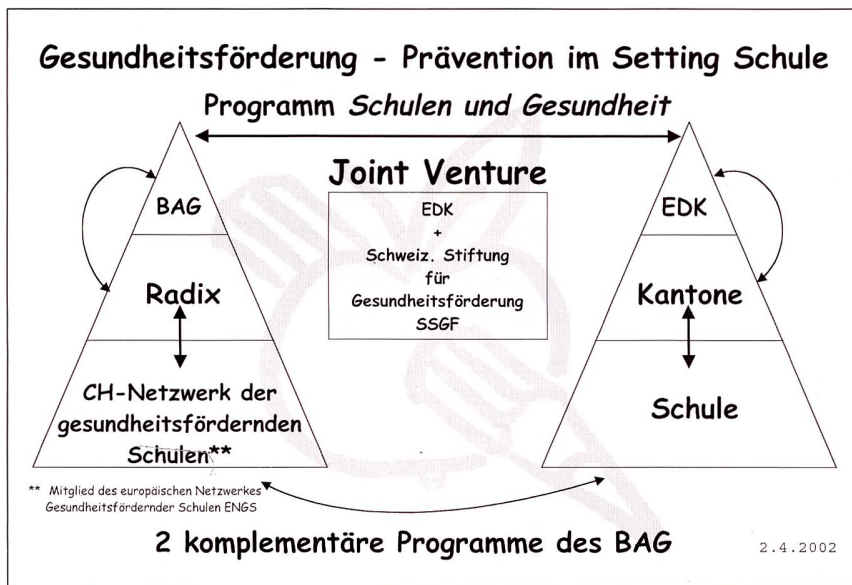


Abb. 2: Struktur von «Schulen und Gesundheit»

zept für das Projekt «Schulen und Gesundheit» (2003–2010) werden diese Initiativen eine neue Wirkung und Verbreitung erhalten. Dies soll geschehen, indem Antworten auf die zentrale Frage gefunden werden, wie mit Hilfe dieser Modelle einer guten Praxis („models of good practice“) eine nachhaltig wirksame und strukturell verankerte Praxis guter Modelle („practice of good models“) initiiert, gestaltet und gesichert werden kann.

In diesem Prozess wollen die Träger des Programms «Schulen und Gesundheit» im Gesundheits- und im Bildungs- bzw. Schulwesen mit dem Thema «Gesundheit»

- Innovationen einer gesundheitsförderlichen Schule provozieren,
- Wirksamkeit durch nachgewiesene Qualität fördern und
- Nachhaltigkeit durch strukturelle Verankerung sichern.

Die Bezugspunkte im Bildungs-/Schulsystem

Mit diesem neuen Konzept 03-10 folgt «Schulen und Gesundheit» dem Leitbild der EDK zum Thema ‚Gesundheit‘ und trägt damit dazu bei, dass «*die Integration gesellschaftlicher Kernfragen sowie die Berücksichtigung existenzieller Anliegen – namentlich Gesundheit, Entwicklung und Umwelt – in der Schule*» erleichtert wird und koordiniert erfolgt.¹

In diesem Sinn hat die Konzeptarbeit von «Schulen und Gesundheit» unter anderem zum Ziel, dafür zu sorgen:

- dass das Programm die für die Schule relevanten Anteile des Themas ‚Gesundheit‘ identifizierbar und für Schulen handhabbar macht,
- dass es bestrebt ist, diese Anteile in Beziehung zu parallelen Anliegen zu setzen – etwa im Bereich der Ökologie, der Kinderrechte oder der Agenda 21,
- dass auch diese Anliegen für die Schulen anschlussfähig und integrierbar bleiben,
- dass mit Hilfe von Gesundheitsförderung und Prävention im Schulbereich die Gesundheit aller Betroffenen geschützt, erhalten und gefördert wird
- und dass das Motiv ‚Gesundheit‘ mit den übergeordneten Zielen des Qualitätsmanagements sowie der Schulentwicklung in Übereinstimmung gebracht und wirksam verknüpft wird.

Die Bezugspunkte im System Gesundheitsförderung/Prävention

Mit dem neuen Konzept 03-10 sollen die Strategien der Gesundheitsförderung² sowie die Prinzipien der Partizipation und des Empowerments im Setting-Ansatz verstärkt werden. Nach Paulus³ ist «*der Settingansatz ... eine wichtige Basisinnovation und -intervention schulischer Gesundheitsförderung*». Er ergänze auf sinnvolle Weise die bisher dominierenden problembasierten Ansätze, weil er für diese einen Verständigungsrahmen zur Verfügung stellt. Weiter biete der Setting-Ansatz

«Anknüpfungspunkte für spezifische themen- und problembezogene Gesundheitsinterventionen in Schulen. Impulse können leichter aufgegriffen und sinnvoll in den umfassenderen gesundheitsförderlichen Schulentwicklungsprozess integriert werden, der durch den Settingansatz verwirklicht wird.»

Das Ziel: Entwicklung einer Praxis guter Modelle

Eine Praxis guter Modelle setzt tragfähige Modelle gesundheitsorientierter Interventionen und Innovationen im Gesundheits-, Bildungs- bzw. Schulwesen (Politik, Unterstützungssysteme, Schulen) voraus. Deshalb bilden im neuen Konzept 03-10 Modelle einer guten Praxis weiterhin einen wichtigen Bezugspunkt. Wir erkennen solche Praxismodelle daran,

- dass sie sowohl für Individuen als auch für ganze Schulen die Gesundheitsrisiken minimieren und Gesundheitsressourcen maximieren helfen, indem sie eine salutogene Perspektive erzeugen,
- dass sie den Bildungs- und Erziehungsauftrag von Schulen stärken, indem sie gesundheitsrelevante Themen bündeln und für den Aufbau gesundheitsförderlicher Grundhaltungen einen roten Faden bilden,
- dass sie den individuellen Schulentwicklungsprozess fördern, indem sie mit Hilfe schulrelevanter Fragestellungen die Qualität der Schule als Arbeitsplatz und Lebensraum systematisch verbessern,
- dass sie ihre (beabsichtigten) Wirkungen nachweisen, indem sie Reflexionen oder Evaluationen dokumentieren,
- und dass sie einen Transfer in andere Kontexte (Regionen, Themen, Schulen) mit einer Nachhaltigkeit ermöglichen, indem sie als Vorbild, Inspirations- oder Kraftquelle wirken.

Drei Zielebenen

Mit Hilfe des neuen Konzepts 03-10 soll eine Praxis guter Modelle entwickelt werden, durch die es gelingt, Modelle einer guten Praxis als Prozess oder Produkt im Gesundheits- und Bildungs- bzw. Schulwesen nachhaltig zu verankern. Dies soll parallel auf drei Zielebenen erfolgen:

- auf der Ebene der politischen Trägerschaft,
- auf der Ebene der operativen Unterstützungssysteme
- und auf der Ebene der Gesundheitsfördernden Schulen.

Auf der Ebene der politischen Trägerschaft geschieht dies national, regional/kantonal und kommunal vor allem über die Gesundheits- und Bildungspolitik – etwa durch eine wirksame Lobby, durch Gesetze, durch Curricula und Lehrpläne, durch Vereinbarungen und Kontrakte, durch Kooperationen und Allianzen, durch administrative Bündnisse, durch Misch- und Poolfinanzierungen bzw. durch Etablierung von Anreizsystemen und Sicherung von zeitlichen und finanziellen Ressourcen für Innovationen und deren Überprüfung.

Auf der Ebene der operativen Unterstützungssysteme – vor allem im Bereich der Gesundheitsförderung/Prävention und Schulentwicklung – soll

dies z.B. durch profilierte Kompetenzzentren und Brückeninstanzen, wirksame Aus-, Fort- und Weiterbildungen von Schlüsselpersonen, Etablierung von Service- und Beratungsangeboten und den Auf- und Ausbau von Netzwerken erreicht werden.

Auf der Ebene der Gesundheitsfördernden Schulen geschieht dies vor allem durch Integration bewährter Programme/Projekte in die Lehrpläne, die Curricula, den Unterricht bzw. den Schulalltag, sowie durch die Institutionalisierung gesundheitsförderlicher Verfahren/Methoden in das Schulmanagement. Weiter soll sich auf dieser Ebene ein gesundheitsförderliches Schulklima entwickeln und ein gesundheitsförderliches Schulprofil etablieren.

Die Strategie auf der Basis neuen Handlungssätze der WHO

Die Strategie zur Umsetzung der angestrebten Praxis der guten Modelle

auf den drei Zielebenen kann folgendermassen zusammengefasst werden: *Mehr Innovationen, bessere Wirksamkeit und gesicherte Nachhaltigkeit durch neue Allianzen und Partnerschaften*

Das neue Konzept 03-10 will die bisherigen Strategien des Mehrebenen-Ansatzes der Gesundheitsförderung (Ottawa-Charta) weiterentwickeln, ausbauen und verankern. Hierfür und um die in vielen Bereichen der Gesellschaft vorhandenen gesundheitsfördernden Potenziale freizusetzen, nutzt das Programm die neuen Handlungsansätze der WHO. Es erscheint dabei – um es in den Worten der Jakarta-Erklärung der WHO von 1997 auszudrücken – «*dringend notwendig, bestehende Barrieren zwischen verschiedenen Regierungsressorts, zwischen staatlichen Einrichtungen und nicht-staatlichen Organisationen sowie zwischen dem öffentlichen und privaten Sektor zu überwinden.*





Kooperation ist unverzichtbar». Dies erfordere die Schaffung neuer gleichberechtigter Partnerschaften für Gesundheit zwischen verschiedenen Gesellschaftsbereichen auf allen Ebenen der Politik und Verwaltung.

Aus diesen Gründen sind die strategischen Bündnisse staatlicher, nicht-staatlicher und privatwirtschaftlicher Partner als Garanten für eine nachhaltig wirksame und gesundheitsförderliche Praxis guter Modelle anzusehen. Hierbei ist davon auszugehen,

- dass alle Träger und Partner auf allen Ebenen ein vitales Interesse haben, sich in Form von Bündnissen und Allianzen am Ganzen zu beteiligen;
- dass in der Win-win-Strategie zwar alle gewinnen, aber nicht jeder zu jeder Zeit gleich viel gewinnen kann;

- dass die Unterschiedlichkeit der Träger und Partner eine Stärke des Ganzen ist und deshalb jeder mit seinen Kompetenzen und Ressourcen seine eigene Gestaltungskraft entfalten kann;
- dass die Trägerschaft eine gleichberechtigte Einheit bildet und diese Philosophie politisch umsetzt;
- dass weitere Partner, die nicht der Trägerschaft angehören, eigene Rollen der operativen Umsetzung übernehmen und
- dass alle Beteiligten (Schulen, Partner, Träger) humanitären und ethischen Kriterien sowie gesundheitswissenschaftlichen Erkenntnissen verpflichtet sind.

Wenn es im «Netzwerk Bildung und Gesundheit» 2003 – 2010 gelingt, diese konzeptuellen Vorgaben in einem

grossen Ausmass zu realisieren, dann hat das Programm gute Chancen, die hoch gesteckten Erwartungen aller Beteiligten zu erfüllen. ■



¹ EDK, 2001

² World Health Organization WHO, 1986: Ottawa Charter for Health Promotion. Ottawa

³ 2000