



Abschlussbericht (Kurzfassung)

der

Evaluation des Modellvorhabens „Partizipative Gesundheitsbildung“ -

Erprobung von Qualifizierungsmodulen für Schüler/-innen sowie Lehrkräfte für die Entwicklung bzw. Weiterentwicklung einer partizipativ angelegten Maßnahme

im Auftrag des

Landeszentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen

durchgeführt von

Prof.in (jun.) Dr. Eike Quilling

Merle Müller

Deutsche Sporthochschule Köln

Institut für Bewegungs- und Neurowissenschaft
Abteilung Bewegungserziehung und Interventionsmanagement





Hintergrund

Im Rahmen der Ganztagschulentwicklung verbringen Kinder und Jugendliche in Deutschland heute mehr Zeit in der Schule. Daher ist es wichtiger denn je, dass ihnen dort mehr als ausschließlich fächerbezogenes Wissen vermittelt wird. Neben den fachrelevanten Inhalten kommt den Lebenskompetenzen eine zentrale Bedeutung für die gesunde Entwicklung zu - der soziale Umgang miteinander, die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit und das Wissen, wie ein gesundes Leben geführt werden kann.

Bei der Vermittlung von Gesundheitskompetenzen, bzw. der Gesundheitsbildung, sollen einerseits gesundheitsfördernde und präventive Aspekte berücksichtigt werden. Um gesundheitliche Prävention nachhaltig und qualitätsgesichert umzusetzen, sollte dies partizipativ geschehen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2015). Dass dies derzeit an deutschen Schulen noch nicht ausreichend geschieht, zeigte unter anderem eine Studie der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS Köln) im Auftrag des Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG.NRW) 2014 (Quilling et al. 2014).

Um eine erfolgreiche Form der Gesundheitsbildung an Schulen zu etablieren, wurde das Modellvorhaben „Partizipative Gesundheitsbildung: B-Teams“ vom LZG.NRW gemeinsam mit BuG¹ initiiert. Das Modellvorhaben wurde von der DSHS Köln in Kooperation mit dem Jugendhilfeträger transfer e.V. von Juli 2015 bis Dezember 2015 mit vier BuG-Schulen umgesetzt. Ziel war es, Schüler/-innen und Lehrer/-innen zu einem B-Team für jede Schule auszubilden, welches an seiner Schule künftig partizipativ angelegte Projekte mit Gesundheitsbezug verwirklicht.

Methode

Für die Qualifizierung von sog. beteiligungsorientierten Teams (kurz: B-Teams) wurde von der DSHS Köln und transfer e.V. gemeinsam ein Schulungskonzept entwickelt, welches den

¹ Das Landesprogramm „Bildung und Gesundheit“ (BuG) ist das gemeinsame Programm der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, vertreten durch das Ministerium für Schule und Weiterbildung, der AOK (AOK Rheinland/Hamburg und AOK NORDWEST), der BARMER GEK, des BKK-Landesverbandes NORDWEST und der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen zur Förderung der integrierten Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen. Die Träger bilden eine Verantwortungspartnerschaft für die Förderung der „Guten gesunden Schule“. Dieser Ansatz der integrierten Gesundheits- und Qualitätsentwicklung bildet die Grundlage des Landesprogramms und beschreibt dessen grundsätzliche Ausrichtung. Er beruht auf der Grundannahme, dass zwischen Gesundheitsförderung und Prävention auf der einen Seite und schulischer Qualitätsentwicklung auf der anderen Seite ein intensiver wechselseitiger Zusammenhang besteht. Prävention und Gesundheitsförderung tragen dazu bei, Sicherheit und Gesundheit in den Schulen zu sichern, wiederherzustellen und zu fördern und erzeugen gleichermaßen positive Wirkungen auf die Umsetzung des Bildungs- und Erziehungsauftrags von Schulen. Damit sind Prävention und Gesundheitsförderung integrale Bestandteile von Schulentwicklung.



B-Teams an vier Schulungsnachmittagen die wichtigsten Kompetenzen zur Umsetzung eigener Projekte vermittelte. Hierzu zählten Grundlagen der Gesundheit, Partizipation und Sozialer Kompetenzen, insbesondere der Kommunikation und des Feedback-Gebens und -Nehmens sowie der Teamentwicklung. Zusätzlich wurden Aspekte der Qualitätsentwicklung und des Projektmanagements in Schule thematisiert.

Nach jedem Modul wurden die Schüler/-innen und Lehrer/-innen zu den Inhalten und deren Transfermöglichkeiten in die Schule sowie dem methodischen Aufbau der Qualifizierungsmodule befragt. Die folgenden Module wurden entsprechend den Rückmeldungen auf die Bedarfe der Teilnehmenden angepasst.

Die Qualifizierung der B-Teams wurde über einen Zeitraum von 5 Wochen durchgeführt. Bereits während dieser Phase sollten erste Projektideen für die Schulen von den B-Teams entwickelt bzw. konkretisiert und umgesetzt werden. Um den B-Teams zusätzliche Unterstützung zu bieten, wurden Beratungsgespräche in den Schulen durchgeführt und ein begleitendes Modulhandbuch entwickelt.

Die B-Teams sowie die Schulleitungen der beteiligten Schulen wurden vor Beginn und nach der Initiierung der ersten Projekte in ihren Schulen zu dem Stand der Partizipation und der Gesundheitsbildung und entsprechender Projekte an ihrer Schule mittels Fragebögen bzw. Interviews befragt (Abb. 1).

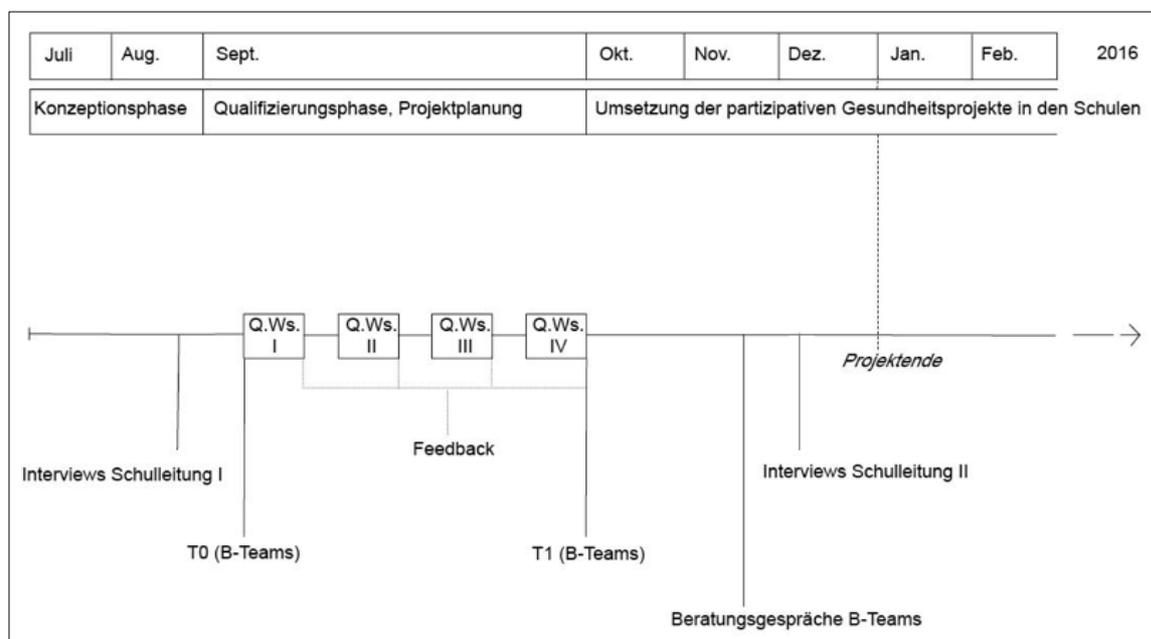


Abb. 1: Zeit- und Erhebungsverlauf des Modellvorhabens (Quilling et al. 2016, S. 6)



Ergebnisse

Die vier entwickelten Qualifizierungsmodule wurden von den Schülern/-innen und Lehrkräften sowohl inhaltlich, als auch methodisch als hilfreich und gut aufbereitet beschrieben.

Ihren **Lernzuwachs** stufen die B-Teams auf einer 4-stufigen Skala von „**sehr schlecht (1)**“ bis „**sehr gut (4)**“ im **Mittel auf 3,39** ein, wobei jedes Modul zwischen „**gut**“ und „**sehr gut**“ beurteilt wurde.

Auch das **Eingehen auf ihre Bedürfnisse** innerhalb der Qualifizierungsmodule bewerteten die B-Teams auf einer gleichskalierten Auswahl mit dem **Mittelwert 3,49**.

Insgesamt gaben die B-Teams den Qualifizierungsmodulen rückblickend in den Beratungsinterviews die **Schulnote 1,6 (sehr gut bis gut)**.

Aus den Interviews mit den Schulleitungen und den Fragebögen der B-Teams konnte der Ist-Zustand vor und nach der Umsetzung des Modellvorhabens Partizipative Gesundheitsbildung abgeleitet werden.

Vor Beginn der Qualifizierungswshops berichten die Schulleitungen davon, dass es einzelne Projekte zum Thema Gesundheitsbildung gäbe, diese jedoch „**noch nicht systematisch partizipativ**“ angelegt wären. Partizipation wurde bislang hauptsächlich im Zusammenhang mit der Schülervertretung gesehen.

Die B-Teams berichteten, dass sie sich erhofften, durch das Modellvorhaben die „*Umsetzung von Projekten zur Veränderung des Schulalltag zu erzielen*“ (t_0 , $n=22$: 35,7%; t_1 , $n=21$: 42,3%). Zusätzlich kam dazu nach Abschluss der Qualifizierungsmodule und mit Beginn der Projektumsetzung in den Schulen die „*Hoffnung, mehr Mitspracherecht und Zusammenarbeit durch das Projekt zu fördern*“ (23,1%).

Dass sich die B-Teams mit Gesundheit und dem Stellenwert von Gesundheit an ihrer Schule während der Zeit der Qualifizierungen beschäftigten, belegt die folgende Grafik (Abb. 2). Hierbei wurde gefragt, inwiefern an den Schulen „Gesundheitsziele“ festgelegt wurden (t_0 vor der Schulung; t_1 nach der Schulung).

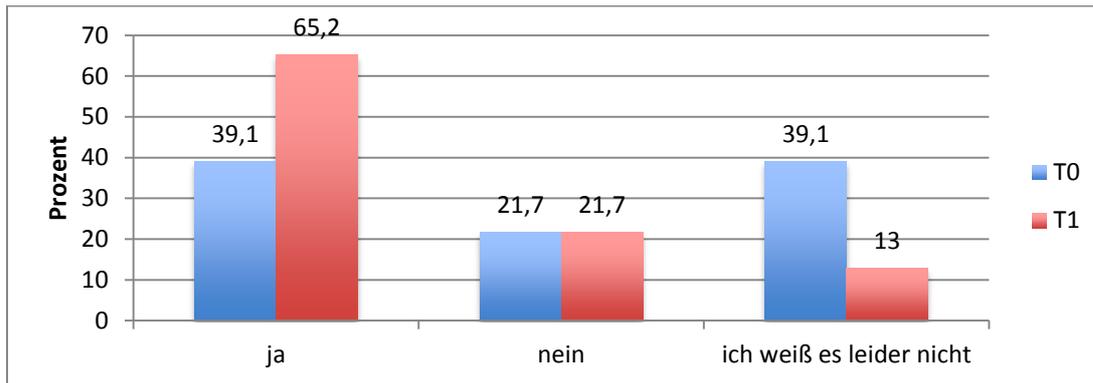


Abb. 2: Wurden an Ihrer Schule Gesundheitsziele definiert? (Quilling et al. 2016, S.15)

Bei der Beantwortung der Frage wussten zu Beginn der Qualifizierung (t_0) **39,1%** nicht, ob dies so sei, bei der späteren Befragung nach der Qualifizierung (t_1) wussten es nur noch **13%** der Befragten nicht.

Vor der Qualifizierung beantworteten **39,1%**, nach der Qualifizierung **65,2%** die Frage mit „ja“. Bei beiden Befragungen blieb der Anteil derer, die mit „nein“ antworteten über beide Erhebungszeitpunkte gleich (**21,7%**).

Die B-Teams gaben bei der Befragung vor und nach den Qualifizierungsmodulen an, was für sie „Gesundheitsbildung“ und „Partizipation“ bedeutet.

Auf die Frage danach, was für die B-Teams „Gesundheitsbildung“ hieße, antworteten vor den Qualifizierungsmodulen (t_0)

- 30,4% mit „Wissenszuwachs“,
- 21,7% mit „gesunde Ernährung“ und
- 13,0 % mit „etwas bewirken/verändern“.

Die restlichen Antworten fielen auf die Bereiche „sich wohlfühlen“ (8,7%) und mit jeweils 4,3% „Verbesserung der Lebensqualität“, „Bewusstsein entwickeln“, „Helfen/Mitarbeit“, „Hygiene“, „Bewegung“ und „Prävention“. Bei dieser offen gestellten Frage antworteten 18 Personen. Sie gaben dabei teilweise mehrere Bereiche an – im Durchschnitt 1,3 Antworten.

Nach den Qualifizierungsmodulen (t_1) beschrieben die B-Teams, dass „Gesundheitsbildung“ für sie zu

- 25,9% „Gesundheitswissen vermitteln“,
- 14,8% „Bewegung fördern“
- 11,1% „Wissenszuwachs“ und
- 11,1% „gesunde Ernährung“ bedeute.

Die weiteren Antworten betrafen die Themen „sich wohlfühlen“, „etwas bewirken/verändern“ und „gesundheitsbewusst leben“ mit jeweils 7,4% und die Bereiche „Verbesserung der Le-



bensqualität“, „Bewusstsein entwickeln“, „Bewegung/gesundes Essen/Wohlbefinden“ und „guter Umgang mit dem Umfeld“ mit jeweils 3,7%. Bei dieser offen gestellten Frage antworteten 21 Personen. Sie gaben dabei im Durchschnitt 1,3 Antworten.

Der Fokus der Beschreibung von „Gesundheitsbildung“ wurde demnach nach den Qualifizierungsmodulen von dem zuvor eher eigenbezogenen Denken (Wissenszuwachs, gesunde Ernährung, ...) zu einem Gedanken der Wissensweitergabe (Gesundheitswissen vermitteln, Bewegung fördern, ...) weiterentwickelt.

Auf die Frage, was für die B-Teammitglieder „Partizipation“ bedeute, antworteten die Befragten vor den Qualifizierungsmodulen (t_0) mit

- 26,9% „Zusammenarbeit“
- 19,2% „Ideen und Meinungen einbringen“
- 15,4% „Beteiligung an der Umsetzung“

Mit jeweils 7,7 % wurden zudem das „Mitspracherecht“, ein „Engagieren/Helfen“, „Bereicherung“, „Spaß“ und „zeigen, was man kann“ genannt. Bei dieser offen gestellten Frage antworteten 18 Personen. Sie gaben dabei im Durchschnitt 1,4 Antworten.

Nach den Qualifizierungsworkshops (t_1) fielen die Antworten wie folgt aus. Mit 46,7% hob sich das „Mitspracherecht“ deutlich hervor. Folgend wurden mit jeweils 10,0% „Zusammenarbeit“, „Ideen und Meinungen einbringen“, „Engagieren/Helfen“ benannt. Mit jeweils 3,3% folgten der „Zusammenhalt“, die „Gesundheit“ und die „Gruppenzugehörigkeit“. Bei dieser offen gestellten Frage antworteten 22 Personen. Sie gaben dabei im Durchschnitt 1,4 Antworten.

Die Ergebnisse zeigen, dass die gegebenen Antworten in der ersten Befragung stark streuten. Zum zweiten Befragungszeitpunkt dagegen fokussierten die Antworten deutlich auf das „Mitspracherecht“, welches vorwiegend als Bedeutung von „Partizipation“ benannt wurde. Die B-Teams wurden zudem zu ihrer persönlichen Motivation, der bisherigen Beteiligung an der Schule, ihrem empfundenen Nutzen und der generellen Arbeit im B-Team befragt.

Während und nach der Teilnahme an den Qualifizierungsmodulen entwickelten die B-Teams eigene partizipativ angelegte Projekte mit Gesundheitsbezug für ihre Schulen. So wurden an den Schulen unterschiedliche Vorhaben weiterentwickelt oder neu geplant.



Tabelle 1: Übersicht über geplante und durchgeführte Projekte der B-Teams (Stand 2015)

Schule	Vorhaben (Projekt, Maßnahme)	Stand zum Zeitpunkt des 2. Beratungsgespräches
Schule 1	Das B-Team möchte sich an der neuen Mensagestaltung, die nächstes Jahr eröffnet, beteiligen → Essen und Dekoration	<ul style="list-style-type: none"> • Umfrage bei den Schülern/-innen, welche Gerichte sie gern in der neuen Mensa haben möchten; • Umfrage durch Punktabfrage (Gerichte konnten angekreuzt werden) oder auf leerem Papier konnten Wünsche geäußert werden • zusätzliche Abfrage, um die Mensa dementsprechend zu gestalten, welcher Typ sie sind → „Welcher Typ bist du? Willst du verweilen beim Essen oder willst du nur essen? Suchst du damit einen Raum für Gespräche, für einen Rückzug?“
Schule 2	Das B-Team möchte eine Sitzgruppe vor der Mensa (ein bis zwei Bänke) organisieren und bereitstellen.	<ul style="list-style-type: none"> • noch keine Veränderung, B-Team konnte aus Zeitgründen noch nicht mit der SV reden • ein B-Team Mitglied hat mit einer Person aus dem Verwandtenkreis über die Finanzierung bzw. Sponsoring einer Bank gesprochen (Unterstützung wurde zugesagt)
Schule 3	Das B-Team hat mehrere Vorhaben und Ideen: Verbesserung der Toiletten (Sauberkeit, Verschönerung, Plakate mit Toilettenregeln...), Angebote in der Mensa (gesünderes Essen), Dekoration in der Schule (Regale mit alten Dinge überarbeiten, neu aufbereiten), kleine Mülleimer für die Tische in den Klassenräumen, damit die Klassenzimmer nicht so stark verdrecken, Schülercafé oder „Chill-ecke“ (Ort zum entspannen, Rückzugsraum)	<ul style="list-style-type: none"> • B-Team hat sich den Klassen vorgestellt und ihnen ihr Vorhaben erzählt • kleiner Fragebogen mit Ja- und Nein-Antworten bezüglich der Toilettenbenutzung • B-Team hat sich wegen den Mädchen-toiletten mit dem Hausmeister in Kontakt gesetzt → neue Toilettenbrillen, Bürsten und kleine Mülleimer für jede Kabine • zusätzlich wurden Plakate aufgehängt mit Regeln für die Toilette (soll noch erweitert werden) • neues Angebot in der Mensa: Obst, Joghurt und Müsli wird inzwischen vor der Schule und in der ersten und zweiten Pause angeboten; Mensa hat nun auch vor Schulbeginn geöffnet, sodass man dort frühstücken kann
Schule 4	Das B-Team möchte den nächsten Sporttag im Mai 2016 verbessern. → - Ernährung: gesünder - Bewegung: vielfältiger - Entspannung: ermöglichen	<ul style="list-style-type: none"> • in Planungsphase des Sporttages (Schwerpunkt), Themen (Ernährung, Bewegung, Entspannung, Nachhaltigkeit) • Gespräche mit Schulleitung • Enge Verbindung mit SV (2 Mitglieder sind in SV und B-Team)

(Quilling et al. 2016, S. 24 f.)



Die Zufriedenheit über die Ergebnisse – die an den Schulen verwirklichten oder geplanten gesundheitsbezogenen und partizipativ angelegten Projekte – gaben die B-Teams vor (t_0) und nach (t_1) dem Qualifizierungszeitraum wie folgt an (Abb. 3).

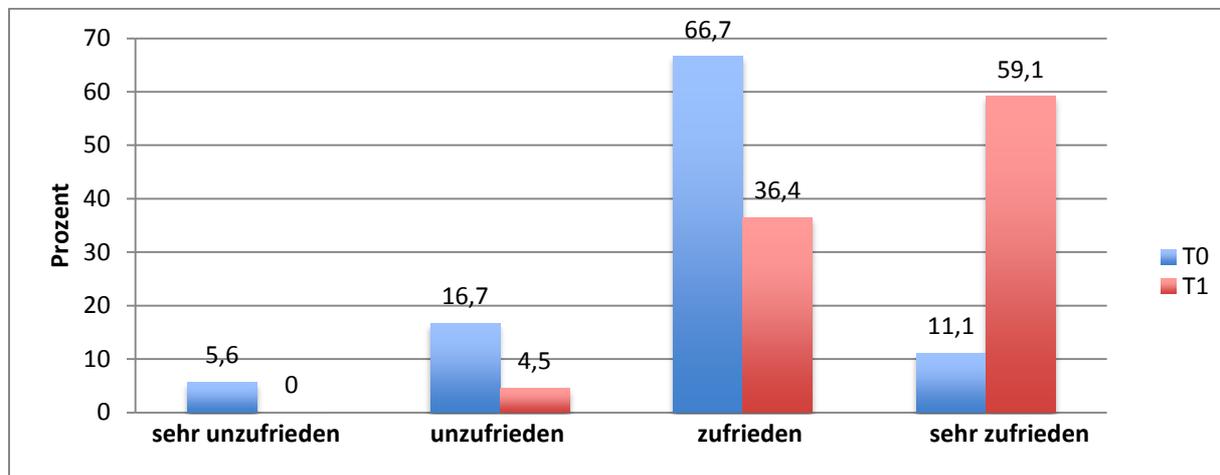


Abb. 3: Zufriedenheit über die Ergebnisse von Projekten an der Schule

Bei den Beratungsgesprächen mit den B-Teams während der Umsetzung der Projekte in den Schulen und durch die Interviews mit den Schulleitungen während dieser Phase, wurde das Modellprojekt von den Beteiligten reflektiert.

Insgesamt empfanden es alle Schulvertreterinnen und -vertreter als ein gelungenes Projekt. An allen Schulen wurden Projekte zur partizipativen Gesundheitsbildung geplant bzw. bereits durchgeführt. Die Qualifizierungsinhalte gaben den Anlass, die Möglichkeiten der partizipativen Gesundheitsförderung in den Schulen umzusetzen. Ein B-Team berichtete von zeitlichen Problemen und hatte es bislang noch nicht geschafft, sich erneut zu treffen. Alle vier Schulen wünschten sich mehr Zeit für regelmäßige Treffen und ihre weitere Arbeit. Die B-Teams regten an, dass sie gerne auch zukünftig Unterstützung für ihre Projekte von Außen bekommen würden.

Diskussion und Ausblick

Zum Zeitpunkt der Auswertungen zeigten sich alle qualifizierten B-Teams motiviert, ihre Arbeit an den Schulen weiter fortzuführen. Sie setzten bereits vielfach eigene Projekte um und planten bereits ihre weiteren Schritte. Zu ihrer Unterstützung wurde an die B-Teams die Entwurfsfassung der Modulhandbücher ausgegeben, die die wichtigsten Inhalte der Qualifizierungsmodule beinhalten.

Die Befähigung von Expertenteams bzw. B-Teams in und aus Schulen zur partizipativen Gesundheitsbildung ist gelungen. Der Ansatz, schulbezogene B-Teams auszubilden, ihre Bedarfe zu erkunden und eigenständige Projekte durchführen zu lassen, hat sich als eine



gelungene Möglichkeit dafür bewiesen, „schulindividualisierte“ Gesundheitsbildung an Schulen in NRW umzusetzen. Das LZG.NRW wird gemeinsam mit BuG das Modellvorhaben im Jahr 2016 in einer zweiten Erprobungsphase, mittels derer u.a. die weitere Verbreitung der Qualifizierung zu B-Teams forciert und dem großen Interesse am Modellprojekt Rechnung getragen werden soll, fortführen.

Bei einer erneuten Durchführung ist darauf zu achten, dass für die Treffen der B-Teams auch nach dem Projektende in den Schulen zeitliche Ressourcen eingeplant werden. Die B-Teams wünschten sich zudem Begleitung, einerseits inhaltlich, andererseits strukturell. Hierfür könnte ein strukturierter Austausch und eine gegenseitige Beratung der bestehenden und der neu auszubildenden B-Teams als Mittel der Unterstützung für die B-Teams im Sinne eines Peer-Ansatzes eingesetzt werden.

Literaturangaben

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2015). Qualitätsstandards für Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Allgemeine Qualitätsstandards und Empfehlungen für die Praxisfelder Kindertageseinrichtungen, Schule, Kommune, Kinder- und Jugendarbeit und Erzieherische Hilfen. 3. Aufl.

Quilling, E., Lütke-meier, L., Neumann, J., Ordelmans, E., Müller, M. (2016): Partizipative Gesundheitsbildung, Abschlussbericht im Auftrag des LZG NRW.

Quilling, E., Lütke-meier, L., Müller, M., Ordelmans, E. (2014). Bestandsaufnahme von gesundheitsfördernden Angeboten in Settings im Auftrag des LZG NRW.

Wright, M.T. (Hrsg.) (2010). Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Bern.