

# **Konzept des Landesprogramms „Bildung und Gesundheit NRW“**

- I. Vorbemerkungen**
- II. Konzeptionelle Grundlagen und Prinzipien der 2. Phase**
- III. Ergebnisse der 1. Programmphase**
- IV. Ziele der 2. Programmphase**
- V. Umsetzung**
- VI. Ressourcen**
- VII. Teilnahme**

## I. Vorbemerkungen

Das Konzept für die zweite Umsetzungsphase des Landesprogramms Bildung und Gesundheit baut auf den bisherigen positiven Erfahrungen und Ergebnissen der ersten Phase von 2009 bis 2013 auf. Es berücksichtigt zudem die Erkenntnisse und die Weiterentwicklung sowohl auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und der gesundheitlichen Prävention als auch in den Bildungswissenschaften und Vorgaben der Bildungspolitik.

Das Landesprogramm „Bildung und Gesundheit“ 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“<sup>1</sup>

Die Trägerschaft der Unfallkasse NRW und die damit verbundene Unterstützung der Schulen, die an dem Landesprogramm teilnehmen, erfolgt im Rahmen der gesetzlichen Regelungen des Siebten Sozialgesetzbuches. Danach hat die Unfallkasse NRW „mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen“ (§ 14 SGB VII in Verbindung mit den „Grundsätzen der Prävention“ des DGUV).

Die Trägerschaft der gesetzlichen Krankenkassen folgt dem gesetzlichen Auftrag, durch Leistungen der Primärprävention „den allgemeinen Gesundheitszustand (zu) verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen (zu) erbringen“ und Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben zu erbringen (§§ 20 und 20a SGB V), in Verbindung mit dem Leitfadene Prävention des GKV-Spitzenverbandes in der jeweils aktuellen Fassung.

Das Ministerium für Schule und Weiterbildung hat nach erfolgreicher Integration der Gesundheitsthematik in die Schul- und Bildungspolitik des Landes das Ziel, dass Gesundheitsförderung zur Erhöhung der Bildungsqualität stärker als bisher Eingang in die Schulentwicklung findet. Es folgt dabei den im § 2 (Abs. 4 u. 5) SchulG, im Referenzrahmen Schulqualität NRW und in den KMK-„Empfehlungen zur Prävention und Gesundheitsförderung in der Schule“ vom 15.11. 2012 formulierten Qualitätsaussagen. Gesundheitsförderung ist demzufolge unverzichtbares Element von Schulentwicklungsprozessen zur Erzielung optimaler Bildungsqualität.

Am Landesprogramm „Bildung und Gesundheit“ können grundsätzlich alle Schulen des Landes NRW teilnehmen.

---

<sup>1</sup> S. Bibliographie im Anhang

## II. Konzeptionelle Grundlagen und Prinzipien der zweiten Phase (1.8. 2013 bis 31.7. 2018)

Die konzeptionelle Ausrichtung des Landesprogramms „Bildung und Gesundheit“ basiert in der zweiten Phase zum einen auf dem Ansatz der integrierten Gesundheits- und Qualitätsentwicklung mit dem Leitmotiv „Gute gesunde Schule“, zum anderen auf den Evaluationsergebnissen der ersten Phase (s. S. 6).

Der Ansatz der integrierten Gesundheits- und Qualitätsentwicklung mit dem Leitmotiv „Gute gesunde Schule“ bildet wie auch in der ersten Phase die theoretische Grundlage des Landesprogramms und beschreibt seine 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 fördern, zu sichern und wiederherzustellen. Sie erzeugen gleichermaßen positive Wirkungen auf die Umsetzung des Bildungs- und Erziehungsauftrags von Schulen.

Damit sind Prävention und Gesundheitsförderung keine zusätzlichen Aufgaben, sondern pädagogische Aufgaben der Schule und integrale Bestandteile von Schulentwicklung<sup>2</sup>.

**Eine gute gesunde Schule ist demzufolge eine Schule, die Unterricht und Erziehung, Lehren und Lernen, Führung und Management sowie Schulkultur und Schulklima durch geeignete Maßnahmen gesundheitsförderlich gestaltet und so die Bildungsqualität insgesamt verbessert. Gleichzeitig verwirklicht sie die spezifischen Gesundheitsbildungsziele, die zu ihrem Bildungs- und Erziehungsauftrag gehören. Darüber hinaus nutzt die Schule auch das präventive und gesundheitsförderliche Potential originär pädagogischer Maßnahmen (z. B. der individuellen Förderung und der Inklusion) für die Erhöhung der Gesundheitsqualität der schulischen Akteure und des Systems Schule als Ganzes.**

Das Landesprogramm orientiert sich bei der konkreten Ausgestaltung seiner Maßnahmen und Aktivitäten an dem Referenzrahmen „Gute gesunde Schule“. Dabei werden sicherheits- und gesundheitsbezogene Ansätze (s. IQES-Qualitätstableau mit acht Qualitätsdimensionen und vierzig Qualitätsbereichen) wirksam, die wieder-

---

<sup>2</sup> Siehe Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 15.11.2012)

rum einen positiven Einfluss auf die Entwicklung von Schutzfaktoren und Belastbarkeit haben und damit auch auf die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler und der Lehrkräfte.

Bei der Umsetzung der integrierten Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen sind in der 1. Phase befolgte und bewährte Prinzipien für das Landesprogramm weiterhin leitend:

### **1. Mehrdimensionaler und subjektiver Gesundheitsbegriff**

Gesundheit wird mehrdimensional als physisches, psychisches, soziales und ökologisches, sich wechselseitig beeinflussendes Wohlbefinden verstanden. Damit werden das subjektive Befinden sowie das gesundheitsbezogene Verantwortungsbewusstsein der Beteiligten ins Zentrum gestellt. Partizipative Strategien sind nachweislich am besten geeignet, eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung nachhaltig umzusetzen.

### **2. Gesundheit als aktive Auseinandersetzung mit inneren und äußeren Anforderungen**

Gesundheit lässt sich nur in der Interaktion der beteiligten Personen mit ihren psychosozialen, soziokulturellen, gesellschaftlichen, ökonomischen, ökologischen und physisch-technischen Umwelten unter Beachtung verhaltens- wie verhältnisorientierter Grundsätze entwickeln.

### **3. Kooperation**

Eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen setzt auf Kooperation und Vernetzung innerhalb der Einrichtung, mit anderen Einrichtungen und mit weiteren Partnern. Das Zusammenwirken soll über das bisher Erreichte hinaus nachhaltige Synergieeffekte für Maßnahmen im Rahmen des Landesprogramms schaffen.

### **4. Orientierung an den Dimensionen guter gesunder Bildungseinrichtungen**

Eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen des Landesprogramms bezieht sich auf eine oder mehrere der Qualitätsdimensionen einer guten gesunden Bildungseinrichtung.

In diesem Rahmen entwickelte Maßnahmen der Gesundheitsförderung und gesundheitlichen Prävention basieren auf salutogenen und pathogenen Ansätzen. Es geht um die Stärkung personaler Ressourcen der Kinder und Jugendlichen, der Lehrkräfte, des sonstigen Personals und der Eltern sowie um die Stärkung systemischer, protektiv wirkender Faktoren der Organisation und der Umwelt der Bildungseinrichtung. Zum

anderen geht es um die Verhütung und Verringerung von Gefährdungen und Risiken sowie um die Vermeidung von Krankheiten und Unfällen.

### **5. Führungs- und Managementaufgabe**

Eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen ist nach dem aktuellen Forschungsstand eine zentrale Führungs- und Managementaufgabe und damit Aufgabe der Schulleitungen. Im Rahmen ihrer Gesamtverantwortung für eine Schule und durch ihr Führungshandeln beeinflussen sie entscheidend deren Bildungs- und Gesundheitsqualität und damit auch die Gesundheit aller Beteiligten im jeweiligen Setting.

Neben den Schulleitungen müssen alle Personen, die in Schule und für eine Schule Verantwortung tragen, gesundheitsförderlich und präventiv handeln. Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention sind zudem im Rahmen des Schulentwicklungskonzepts integrativer Bestandteil aller schulinternen Curricula wie auch außerunterrichtlicher Aktivitäten, z. B. im Ganztage.

### **6. Partizipation**

Eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen baut auf der aktiven Mitwirkung der Beteiligten auf, die dadurch zu Akteuren in einem Prozess der Veränderung von Bildungseinrichtungen werden. Nur durch deren Aktivierung und die Mobilisierung eigener Kräfte (Empowerment) ist eine nachhaltige Veränderung zu erreichen.

### **7. Gestaltung von Vielfalt und Unterschiedlichkeit**

Die integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen berücksichtigt, dass auf allen Ebenen und in allen relevanten Bereichen der Gestaltung, Entscheidung und Umsetzung die Vielfalt und Unterschiedlichkeit der Menschen wertgeschätzt und geachtet werden. In Verfolgung des Potenzial- und Ressourcenansatzes sind die Ziele auf die Verminderung ungleicher Bildungschancen ausgerichtet.

Besondere Berücksichtigung findet dabei die Inklusion. Unterschiedliche Entwicklungsvoraussetzungen und Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen, von Lehrkräften und weiterem Personal werden geachtet.

### **8. Wirksamkeit**

Eine integrierte Gesundheits- und Qualitätsentwicklung in Schulen wird nachhaltig implementiert, indem gesundheitsförderliche Maßnahmen unter Beachtung der unter Punkt 1 –7 genannten Prinzipien dauerhaft strukturell verankert werden.

### III. Ergebnisse der 1. Programmphase

Die Ergebnisse der Evaluation aus der ersten Phase des Landesprogramms (2009 bis 2013) bestätigen die Wirksamkeit der konzeptuellen Ausrichtung des Programms. Aufgrund der Selbsteinschätzungen in den Schulen haben sich insbesondere durch die Auseinandersetzungen mit der Leitidee der guten gesunden Schule die allgemeinen Einstellungen zur Thematik und das damit verbundene Problembewusstsein positiv entwickelt. Auch zeigt sich, dass Schulen im Verlauf ihrer Beteiligung konkrete Veränderungen in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention einleiten (z.B. Training Emotionaler Kompetenzen bei Lehrkräften, Bewegungs- und Ernährungsangebote für Schülerinnen und Schüler, Arbeitszeit- und Pausengestaltung usw.) und praxisnahe Unterrichtsbausteine zum Thema Gesundheit entwickeln. Zudem erhöht sich ihr Qualitätsbewusstsein und sie initiieren in stärkerem Maße Aktivitäten zur gesundheitsgerechten Qualitätsentwicklung der Schule (Nutzung von IQESonline zum Aufbau schulinterner Evaluationssysteme, Nutzung der BuG-Screening-Ergebnisse für die Schulentwicklung usw.). Allerdings gibt es nach wie vor Intensivierungsbedarf.

So zeigen die Evaluationsergebnisse auch, dass in vielen Schulen noch langfristig angelegte Schulentwicklungspläne mit wesentlichen Elementen des Qualitätsmanagements wie einer ressourcenorientierten Personalentwicklung, dem Aufbau eines schulinternen Feedback- und Selbstevaluationssystems und der zielführenden Steuerung von Qualitätsprozessen fehlen.

In den im BuG-Screening durchaus positiv (selbst)eingeschätzten „lehrerspezifischen“ Dimensionen „Unterricht“ und „Bildung und Lernprozesse“ hat die Teilnahme am Landesprogramm bislang erst wenig Weiterentwicklung bewirkt. Dies ist mit einem weiteren Evaluationsbefund zu erklären, nach dem sich in nur wenigen Schulen die Unterrichtsentwicklung systematisch und konsequent am Konzept des Landesprogramms orientiert.

Die Evaluationen des Landesprogramms in der ersten Phase zeigen ein Drittes: Nur wenige Schulen nutzen den Austausch in den regionalen/lokalen Netzwerken oder können den Gewinn der Beteiligung konkret benennen.

Insgesamt hat das Landesprogramm Bildung und Gesundheit in der ersten Programmphase etliche seiner Ziele erreicht, jedoch gibt es nach wie vor Handlungsbedarf, den das Konzept für die zweite Programmphase berücksichtigt.

#### IV. Ziele der 2. Programmphase

Das Landesprogramm verfolgt die Bildungs- und Gesundheitsziele:

- Verbesserung der Bildungsqualität in den Schulen
- Verbesserung der gesundheitsrelevanten Rahmenbedingungen für alle Personen in den Schulen (Verhältnisprävention)
- Förderung der Gesundheitseinstellungen, des Gesundheitsbewusstseins, des Gesundheitsverhaltens sowie des Gesundheitserlebens der Personen (Verhaltensprävention)

Ausgehend von diesen Zielen und den bisherigen Evaluationsergebnissen und Erfahrungen und dem identifizierten Handlungsbedarf werden für den Zeitraum 2013 bis 2018 folgende Ziele festgelegt:

Ebene	Ziel
Schule	Jede Programmschule arbeitet auf der Grundlage eines aktuellen, qualitäts- und gesundheitsorientierten Schulprogramms/Leitbildes. Die Schul- und Unterrichtsentwicklung richtet sich datengestützt am Schulentwicklungszyklus aus. Jede Schule hat eine geeignete Binnenstruktur, insbesondere Steuergruppe und Projektmanagement eignen sich dafür. In jeder Schule werden gesundheitsförderliche Prozesse der Unterrichtsentwicklung initiiert und durchgeführt.
Schulamtsbezirke/ Regionen	In allen Schulamtsbezirken gibt es Netzwerke, in denen der fachliche Austausch schulformbezogen und schulformübergreifend realisiert wird und die damit für die Programmschulen eine wirksame Unterstützung darstellen. Die Netzwerke sind offen für weitere interessierte Schulen und stoßen so gesundheitsförderliche Entwicklungsprozesse mit an.
Land	Erfolgreiche Entwicklungsprozesse sind auf der Landesebene dokumentiert. Die Ergebnisse stehen allen Schulen für die Gestaltung eigener Entwicklungsprozesse zur Verfügung. Der wechselseitige Zusammenhang von Bildungserfolg und Gesundheit ist systematisch nachgewiesen und dokumentiert. Die Ergebnisse werden für die Weiterentwicklung des Landesprogramms genutzt.



Alle Ebenen	Der Bekanntheitsgrad des Landesprogramms, des Konzepts der integrierten Qualitäts- und Gesundheitsentwicklung und die Anzahl der im Landesprogramm mitarbeitenden Schulen sind erhöht.
-------------	--

## V. Umsetzung

### 1. Leistungen des Landesprogramms zur Zielerreichung

#### 1.1. Steuerung

Die strategische und inhaltliche Steuerung und Gestaltung des Landesprogramms werden von der Steuerungsgruppe wahrgenommen.

#### 1.2. Allgemeine Leistungen

Die Unterstützung und Förderung der Schulen, die Mitglied im Landesprogramm „Bildung und Gesundheit“ sind, zu guten gesunden Bildungseinrichtungen erfolgt durch:

- Beratung, Information und Fortbildung durch BuG-Koordinatorinnen und Koordinatoren und weitere Experten.
- Aufbau, Betreuung und Begleitung von Netzwerken und Kooperationen in NRW
- Erstellung und Bereitstellung von Fortbildungs- und Informationsmaterialien
- Dokumentation und Nutzbarmachung erfolgreicher Entwicklungsprozesse

#### 1.3. Maßnahmen

Über die allgemeinen Leistungen hinaus können die Schulen wie in der 1. Phase finanzielle Unterstützung aus Mitteln des Landesprogramms zur Durchführung von Maßnahmen erhalten, die zur Umsetzung der Leitidee der guten gesunden Schule geeignet sind.

Die Steuerungsgruppe kann zur strategischen Programmsteuerung Fördertöpfe einrichten, aus denen Maßnahmen in definierten und mit den Schulen kommunizierten Entwicklungsbereichen zu bedienen sind.

Um die zur Verfügung stehenden Ressourcen zielgenau und damit schonend einzusetzen ist der Entwicklungsstand der jeweiligen Schule bei der Zuteilung von Leistungen zu beachten. Die Vergabe von Fördermitteln ist u.a. von der Einhaltung der von den Schulen freiwillig eingegangenen Verpflichtungen abhängig.



## 2. Arbeitsbereiche des Landesprogramms

### 2.1. Arbeitsbereich „Beratung, Fortbildung und Netzwerkarbeit im Schulbereich“

Für die Beratung, Fortbildung und Netzwerkarbeit im Schulbereich sind die bei der Oberen Schulaufsicht für die Gesundheitsförderung zuständigen Dezernentinnen und Dezernenten federführend verantwortlich.

Grundlage für die regionale Arbeit sind landespolitische Vorgaben, die Vorgaben der Steuerungsgruppe, der IQES-Referenzrahmen und der Stand der Wissenschaft.

Darauf abgestimmt wird durch die 5 Regionalgruppen der BuG-Koordinatorinnen und -Koordinatoren je eine regionale Arbeitsplanung erstellt, in der u. a. die Ziele und Maßnahmen in den Regierungsbezirken beschrieben werden.

Die Fortbildung der Koordinatorinnen und Koordinatoren befähigt diese u.a., Wandlungsprozesse in Schulen unterschiedlicher Entwicklungsstände beratend zu begleiten und zu fördern, Netzwerke aufzubauen, zu betreuen und weiter zu entwickeln.

Die Koordination der Arbeit zwischen den Regierungsbezirken obliegt der Landeskoordinatorin/dem Landeskoordinator.

### 2.2. Arbeitsbereich „Förderung von Maßnahmen in den Netzwerken und Schulen“

Bei der Planung von Maßnahmen sind die Vorgaben der Steuerungsgruppe, u. a. in den Förderkriterien definiert, der IQES-Referenzrahmen sowie der Stand der Wissenschaft ebenso wie Verfahren des Projektmanagements zu berücksichtigen.

In engem Bezug zu den Zielen des Landesprogramms stehen Projekte zur Entwicklung salutogenen Unterrichtens (etwa mit den Themenfeldern Klassenführung, kooperatives Lernen, Individuelle Förderung und Betreuung) und zum schulischen Qualitätsmanagement (mögliche Themenfelder sind gesundheitsförderndes Qualitätsmanagement als Führungsaufgabe, betriebliche Gesundheitsförderung, Teamentwicklung und Förderung bzw. Realisierung der Partizipation).

Die Beantragung von Fördermitteln erfolgt über die BuG-Koordinatorinnen bzw. -Koordinatoren. Die Regionalgruppen der Koordinatorinnen und Koordinatoren erstellen im Konsens aus den von den Schulen bzw. Netzwerken eingereichten Maßnahmenanträgen jeweils eine Vorschlagsliste. Diese wird an die Landeskoordination übermittelt.

Nach Prüfung durch die Landeskoordination erfolgt eine Förderzusage oder die begründete Ablehnung des Antrags. Bei Anträgen, die über einen von der Steuerungsgruppe festgelegten Betrag hinausgehen, entscheidet diese.

### 2.3. Arbeitsbereich „Dokumentation und Evaluation“

Das Landesprogramm wird wissenschaftlich evaluiert.

Den komplexen Zielen des Landesprogramms entsprechend kommt der Evaluation eine zweifache Aufgabe zu:

- Als prozessbegleitende, formative Evaluation gibt sie Hinweise auf Maßnahmen zur Sicherung der Programmqualität und ggf. Impulse für die Programmsteuerung.
- Als summative Evaluation erhebt sie Ergebnisse des Programms auf den verschiedenen Ebenen, wertet diese aus und interpretiert sie, um die Erreichung der Programmziele zu überprüfen und eine Weiterentwicklung zu initiieren.

Inhaltlich soll der im Rahmen der Evaluation entstehende direkte Kontakt mit den Verantwortlichen in Schulen, aber auch mit Schülerinnen und Schülern den partizipativen Ansatz des Landesprogramms weiter verstärken.

### 2.4. Arbeitsbereich „Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit“

Veranstaltungen der Träger, der Bezirksregierungen, Kommunen, weiterer Partner ebenso wie eigenständig anlassbezogen organisierte Veranstaltungen (z. B. Auftaktveranstaltungen für Jahresthemen) werden für die Kommunikation und die Öffentlichkeitsarbeit des Landesprogramms genutzt.

Unterstützende Medien wie Flyer und Broschüren werden vom Landesprogramm entwickelt, zur Verfügung gestellt und über alle erreichbaren Kommunikationskanäle (Träger, Bezirksregierungen, Verbände, Mitwirkungsorgane usw.) verbreitet.

Die kontinuierlich weiter entwickelte Homepage steht als Kommunikationsplattform für die Akteure im Landesprogramm zur Verfügung. Dort werden auch Maßnahmendokumentationen veröffentlicht.

Für Veranstaltungen und Publikationen nutzt das Landesprogramm ein einheitliches Design.

Schulen, die erfolgreich im Landesprogramm arbeiten, werden ermutigt und unterstützt, für dieses in bisher nicht teilnehmenden Schulen zu werben und diese in der Anfangsphase der Mitgliedschaft auch zu unterstützen.



Die Mitgliedsschulen machen die Zugehörigkeit zum Landesprogramm sichtbar, u.a. durch die Verwendung des Programm-Logos im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit, z.B. durch Aufnahme auf die Homepage, auf Briefbögen usw.

## VI. Ressourcen

Für die Realisierung des Landesprogramms „Bildung und Gesundheit“ werden von den Trägern Ressourcen zur Verfügung gestellt. Das Ministerium für Schule und Weiterbildung stellt das Personal in Form von Lehrerstellen, die Unfallkasse NRW, die AOK (AOK Rheinland/Hamburg und AOK NORDWEST), die BARMER GEK und der BKK-Landesverband NORDWEST stellen finanzielle Mittel zur Verfügung.

## VII. Teilnahme

Grundsätzlich können alle Schulen des Landes NRW am Landesprogramm „Bildung und Gesundheit“ teilnehmen.

Bedingung für die Teilnahme ist die schriftliche Selbstverpflichtung durch Beschluss der Schulkonferenz.

Die Schule verpflichtet sich bei Eintritt in das Landesprogramm

- auf der Grundlage des Ansatzes der integrierten Gesundheits- und Qualitätsentwicklung mit der Leitidee der guten gesunden Schule zu arbeiten
- eine für die Mitgliedschaft im Landesprogramm verantwortliches Mitglied der (erweiterten) Schulleitung zu benennen
- eine Ansprechpartnerin oder einen Ansprechpartner für das Landesprogramm zu benennen

Die Selbstverpflichtung enthält weiterhin die Erklärung der Schule, innerhalb ihrer Schulentwicklung und in Absprache mit der für das Landesprogramm zuständigen Koordinatorin bzw. dem Koordinator,

- Gesundheitsförderung und gesundheitliche Prävention in das Schulprogramm zu integrieren,
- eine Standortbestimmung und regelmäßige Selbstevaluation der Maßnahmen und der Schulentwicklungsprozesse durch das BuG-Screening oder mit Zustimmung der Landeskoordination durch andere geeignete Instrumente durchzuführen,
- sich an externen Evaluationen (z. B. Bilanzbefragung), die im Auftrag der Steuerungsgruppe des Landesprogramms durchgeführt werden, zu beteiligen,
- eine Steuergruppe/Schulentwicklungsgruppe oder ein ähnliches Instrument innerhalb der Binnenstruktur der Schule zu installieren, in der die Ansprechpartnerin/der Ansprechpartner für das Landesprogramm Mitglied ist,



- an Netzwerk- und Fortbildungsveranstaltungen des Landesprogramms teilzunehmen (Ansprechpartnerin/Ansprechpartner und/oder das verantwortliche Schulleitungsmitglied)

Schulen, die diese Verpflichtungen über einen längeren Zeitraum nicht erfüllen, können aus dem Programm ausgeschlossen werden. Die Entscheidung darüber trifft die Steuerungsgruppe.

**von der Steuerungsgruppe des Landesprogramms „Bildung und Gesundheit“ am 17. Juli 2013 verabschiedet als Anlage 1 zur Vereinbarung vom 23. Februar 2013**

## Anhang zum Konzept

### Bibliographie

Badura, B. (2008), Auf dem Weg zu guten, gesunden Schulen - Was Schulen von Unternehmen lernen können. In: G. Brägger, N. Posse & G. Israel (Hrsg.) *Bildung und Gesundheit- Argumente für eine gute und gesunde Schule*, (S. 97-170). Bern: hep

Brägger, G., Paulus, P. & Posse, N. (2005). Gemeinsame Definition der Schweizer und deutschen Netzwerke zur „Guten gesunden Schule“, Sigriswil

Brägger, G. & Posse, N. (2007), Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen. Bern: hep

Brägger, G. & Posse, N. (2008). Wege zur guten, gesunden Schule. Argumente und Handlungskonzepte einer integrierten Gesundheits- und Qualitätsförderung. In: G. Brägger, N. Posse & G. Israel (Hrsg.). *Bildung und Gesundheit-Argumente für eine gute und gesunde Schule*, (S. 19-54). Bern: hep

Brägger, G. & Posse, N. (2010). Entwicklung guter gesunder Schulen. In P. Paulus (Hrsg.), *Bildungsförderung durch Gesundheit. Bestandsaufnahme und Perspektiven für eine gute gesunde Schule* (S. 171-196). Weinheim: Juventa

KIGGS-Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (2007). Hrsg.: Robert-Koch-Institut, Berlin: <http://www.kiggs-studie.de/deutsch/studie.html>

Paulus, P. & Witteriede, H. (2008). Bilanzierung der Aktivitäten zur Gesundheitsförderung im ganzheitlichen Konzept einer gesunden Schule. Dortmund/Berlin

Schumacher, L. (2010). Schule als Organisation. Besonderheiten, Gestaltungsmöglichkeiten und Überlegungen zu einer guten gesunden Schule. In P. Paulus (Hrsg.), *Bildungsförderung durch Gesundheit. Bestandsaufnahme und Perspektiven für eine gute gesunde Schule* (S. 38-54 ). Weinheim: Juventa