

# Handout

## Leben was wir lehren



### Der Beitrag der Pädagogischen Hochschulen zur langfristigen Verankerung von Gesundheitsförderung an Schulen

**Tagung bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz  
Bern 13. Juni 2012**

**Titus Bürgisser**

PHZ Luzern, Leiter Zentrum Gesundheitsförderung

Sekundarlehrer phil. I, Fachmann für Prävention und Gesundheitsförderung,

Gepürfter Transaktionsanalytiker CTA E EATA / DSGTA

Zentrum Gesundheitsförderung, Frohburgstrasse 3, 6002 Luzern

[titus.buergisser@phz.ch](mailto:titus.buergisser@phz.ch), [www.wbza.luzern.phz.ch](http://www.wbza.luzern.phz.ch) [www.schulklima-instrumente.com](http://www.schulklima-instrumente.com)

## Leben was wir lehren

Der Beitrag der Pädagogischen Hochschulen zur langfristigen Verankerung von Gesundheitsförderung an Schulen

**Titus Bürgisser**  
Leiter Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung  
PHZ Luzern

## Praxishandbuch gesunde Schule



Werner Wicki, Titus Bürgisser (Hrsg.) (2008). Praxishandbuch Gesunde Schule. Gesundheitsförderung verstehen, planen und umsetzen. Bern: Haupt

Mit Beiträgen von Christina Dietrich, Silvio Herzog, Siegfried Seeger, René Glauser, Sabine Hofer, Barbara Zumstein, Silvio Sgier, Karin Frey, Dominique Högger, Rolf Heinisch, Stephan Zopfi, Claudia Wespi, Hanspeter Lehner, Norbert Würth und Gabriela Jegge

### Ziele

- Teilnehmende erhalten ein Modell, um den Beitrag der PHs zu Gesundheitsfördernden Schulen zu verorten
- Sie vergleichen das Modell mit den eigenen Erfahrungen, ergänzen und verändern es
- Sie erhalten Impulse und Ideen von andern Hochschulen
- Sie entwickeln konkrete nächste Schritte für die eigene Arbeit

### Programm

- Gesundheitsfördernde Hochschule
- Wirkungsmodell: Beitrag der PHs an GF Schulen
- Diskussion und Weiterentwicklung des Modells
- Beispiele der Umsetzung an der PHZ Luzern
- Austausch Beispiele und Erfahrungen anderer PHs
- Thesen für eine gelingende Umsetzung
- Bilanz und Transfer für die eigene Arbeit.

## Gesundheitsförderung

Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert Gesundheitsförderung in der Ottawa-Charta 1986:

„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.“

## Eine globale Vision lokal umgesetzt ... zum Beispiel an Ihrer Schule



„Die Gesundheitsfördernde Schule ist eine Schule, die Gesundheit zum Thema ihrer Schule macht. Sie hat einen Schulentwicklungsprozess mit dem Ziel eingeleitet, einen gesundheitsfördernden Lebensraum Schule zu schaffen, der die Gesundheit der LehrerInnen, der SchülerInnen und des nicht unterrichtenden Personals am Arbeits- und Lernplatz Schule fördert.“

Peter Paulus

## Ziel: Gesundheitskompetenz

„Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, Kenntnisse über die Erhaltung und Wiedererlangung körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens so in persönliche Handlungen und in die Gestaltung der Lebens- und Umweltbedingungen umzusetzen, dass die eigene Gesundheit und die Gesundheit anderer gefördert wird“

*bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz, 2007*

**Wissen > Empowerment > Handeln**

## Bausteine einer gesunden Schule

Gesundheitsförderliche  
Lern- und  
Arbeitsbedingungen

Gesundheit und Prävention  
als Unterrichtsthema

Das Schul- und  
Klassenklima positiv  
gestalten

Kompetenter Umgang mit  
Gesundheitsproblemen von  
SchülerInnen und  
Lehrpersonen

## Leben was wir lehren



## PHZ Luzern als Gesundheitsfördernde Hochschule

- Wir leben an der PHZ Luzern, was wir von den Schulen auch erwarten
- GF als geplanter Prozess, basierend auf einer Situationsanalyse, zielgerichteter Massnahmenplanung integriert in die Schulentwicklung
- Partizipation der Beteiligten

## Orientierung an den Grundlagen des AK GF Hochschulen in Deutschland

- Von Erfahrungen anderer Hochschulen lernen, sich inspirieren lassen
- Leitfaden mit guten Unterlagen
- 10 Gütekriterien für eine Gesundheitsfördernde Hochschule

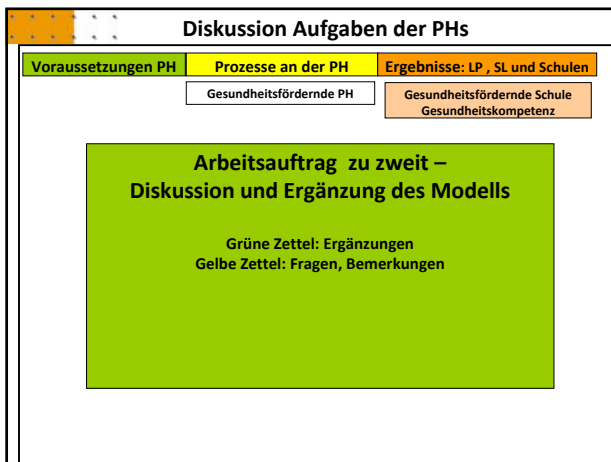
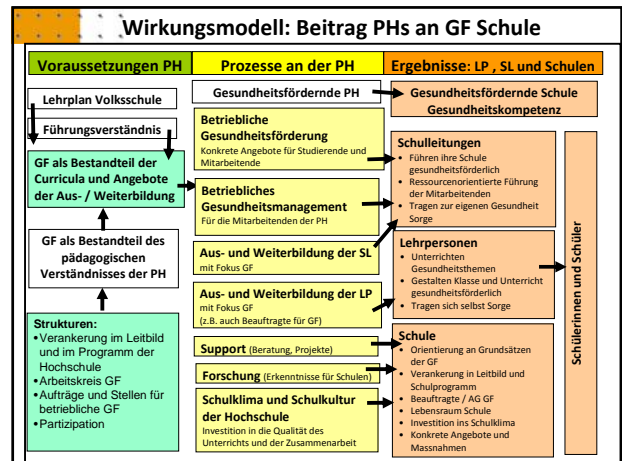
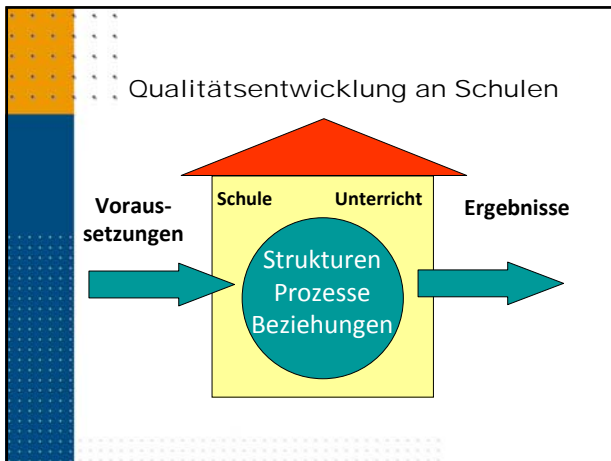


## AK GF Hochschulen: 10 Gütekriterien Eine Gesundheitsfördernde Hochschule...(1)

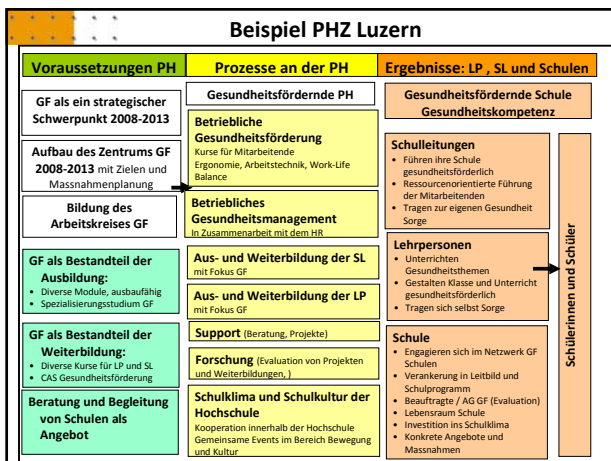
1. arbeitet nach dem Setting-Ansatz
2. orientiert sich am Konzept der Salutogenese.
3. integriert die Gesundheitsförderung in ihre Hochschulpolitik
4. berücksichtigt Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe bei allen hochschulinternen Prozessen und Entscheidungen
5. beauftragt eine Steuerungsgruppe mit der Entwicklung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen

## AK GF Hochschulen: 10 Gütekriterien Eine Gesundheitsfördernde Hochschule...(2)

6. betreibt ein transparentes Informationsmanagement und formuliert Ziele und Maßnahmen datenbasiert
7. führt gesundheitsfördernde Maßnahmen durch, die Verhalten- als und Verhältnisdimension berücksichtigen, partizipativ ausgerichtet
8. verpflichtet sich dem Prinzip der Nachhaltigkeit.
9. integriert Gender Mainstreaming, Cultural Mainstreaming sowie die Gleichbehandlung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen
10. vernetzt sich mit anderen Hochschulen und mit der Kommune/Region.



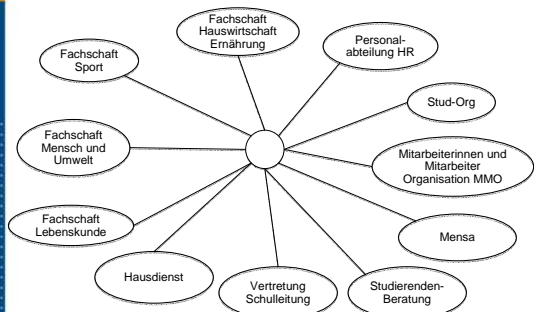
Beispiele der Umsetzung an der PHZ Luzern



### Ebene Management, Strukturen, Qualitätsentwicklung

- Gesundheitsförderung ist ein **strategischer Schwerpunkt** der PHZ Luzern 2008-2013
- Aufbau des **Zentrums Gesundheitsförderung** 2008-13
- Gesundheitsförderung wird in **das Qualitätsmanagement** der PHZ integriert. Zielsetzungen des betrieblichen Gesundheitsmanagements sind Teil der Qualitätsentwicklung im Rahmen von EFQM 2009: Schwerpunkt Personalentwicklung
- Grosses **Commitment der Schulleitungskonferenz** und des Rektors

## Arbeitskreis GF: Vernetzung in der PH



## Arbeitskreis Gesundheitsförderung

- Ein Arbeitsinstrument für das Gesundheitsmanagement der PHZ Luzern
- Partizipation der Mitarbeitenden und Studierenden im Rahmen der Gesundheitsförderung
- Koordination der Angebote
- Einbringen von Anliegen seitens der Mitarbeitenden und Studierenden
- Feedbacks zu den Angeboten des Zentrums
- 3 Sitzungen pro Jahr, 12 Stunden Aufwand
- Umsetzung der Massnahmen durch das Zentrum Gesundheitsförderung

## Ziele des AK Gesundheitsförderung

### Gesundheitsbezogene Ziele

- Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Beschäftigten und der Studierenden
- Erhöhung der Arbeitszufriedenheit
- Verringerung von schädlichen Einflüssen am Arbeitsplatz und im Studium.

### Prozessziele

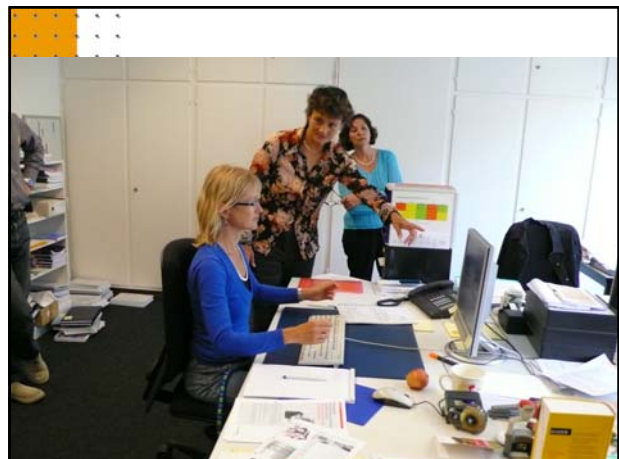
- Koordination und Bündelung der Angebote
- Betriebliche Gesundheitsförderung bei Beteiligten abstützen
- Angebote bedürfnisgerecht entwickeln
- Ressourcen der Beteiligten nutzen

## Kommunikation und Sichtbarkeit

gesund & bewegt

## Projekte und Angebote für Dozierende / Mitarbeitende

- Grosses Angebot „Hochschulesport“ im Campus Luzern
- Teilnahme am Projekt Bike to work
- Workshops „Ergonomie am Arbeitsplatz“
- Workshop Relax: Entspannungstechniken im Alltag / Relax-CD, Power Nap
- Kurs Arbeitsorganisation mit HR / Kadertagung zu Burnout-Präv.
- Kurs Work-Life-Balance / Zürcher Ressourcenmodell
- Ruheraum für Mitarbeitende im Schulgebäude Sentimatt und im neuen UNI / PH-Gebäude
- Mensa Essenti: Ausgezeichnete, frisch zubereitete Menus. Sozialprojekt mit geschützten Arbeitsplätzen
- Beratungsangebot für Mitarbeitende
- Mitarbeitendenbefragung 2012



Herzlichen Dank für das Wasserglas! Ich bin selber völlig baff, was das Glas auslöst. Ich trinke zwei- bis dreimal so viel, wie wenn eine Flasche dasteht. Und bei dem währschaften Glas muss ich auch keine Angst haben, dass ich es versehentlich umstosse. Eine tolle Idee!

Vielen herzlichen Dank für das tolle Wasserglas. Ich habe nun meinen Plastikbecher endgültig entsorgt und trinke nun meinen täglichen Schorle-Mix aus dem neuen Gefäss, in der richtigen Grösse!

PHZ  
Physische Hochschule  
Zentrum Gesundheitsförderung  
gesund bewegt

W Weiterbildung und Zusatzbildungen

## Aktive Hochschule

- Gesundheitsförderung muss stärker im Studien- und Arbeitsalltag spürbar werden
- Alle Dozierenden haben Möglichkeiten, Grundsätze in ihrem Unterricht zu leben.
- Alle Leitenden haben die Möglichkeit, Besprechungen nach gesundheitsförderlichen Grundsätzen zu gestalten
- Einfache klare Botschaften
- Attraktiver Aufhänger

### Studie:

#### Belastung und Beanspruchung der Studierenden an der PHZ Luzern

Schaarschmidt / Fischer 2010

- Wie sind die inhaltlichen Anforderungen des Studiums einzuschätzen?
- Wie sind die organisatorischen Bedingungen des Studiums zu werten?
- Wie ist die persönliche Studiensituation der Studierenden beschaffen?
- Welche persönlichkeitspezifischen Voraussetzungen liegen vor? (Eignungsvoraussetzungen „Fit für den Lehrerberuf“ und AVM)
- 809 Studierende und 127 Dozierende

### Aktive Hochschule

- **gesund bewegt**  
Aktive Hochschule in Luzern  
www.phz.ch  
gesund@phz.ch
- **Pause machen**
  - Keine Doppelkationen oder Sitzungen ohne Pause
  - Kurzes Bewegungsangebot (Strecken, Hüpfen, Ausschütteln ...)
  - Kurz nach demessen gehen
  - Kurzer Unterbruch vor Entscheidungen, Präsentationen ...
- **Dynamisches Sitzen und Stehen**
  - Sitzpositionen häufig wechseln (z. B. Stuhl drehen ...)
  - Beinverlängerung oder Partnerinduktivitäten im Stehen oder Gehen durchführen
  - Lachen kann statt im Stehen, Gehen oder Liegen erfolgen
  - Zuhören kann auch im Stehen erfolgen
- **Wasser trinken**
  - Wasser trinken ist immer erlaubt!
  - Die PHZ stellt Wassergläser (Mitarbeitende) und Wasserflaschen (Studierende) zur Verfügung
  - Trinken Sie mindestens 2 Liter pro Tag
  - Ungünstigster Konsum kann Spätfolgen bewirken.
- **Regelmässig lüften**
  - Zu wenig Sauerstoff führt zu Ermüdung
  - Bewegung bringt mehr Sauerstoff ins Blut
  - Mindestens alle 20 Minuten lüften, verbunden mit Bewegung
  - Raumklima mit CO<sub>2</sub>-Messgerät testen. Anleiter des Centers im Zentrum Gesundheitsförderung, UFG 2.8.15
- **Rhythmisierung beachten**
  - Wechsel der Lernformen, Ruhe und Bewegung, Spannung und Entspannung, Einzel-, Partner- und Gruppenarbeit ...
  - Raum für periodischen Rhythmus einleiten
  - Berücksichtigung der Leistungskurven
  - Regelmässige Pausen

## Bilanz und Erkenntnisse aus den eigenen Erfahrungen

## Gelungenes

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Fachschaften und weiteren Akteuren
- Sichtbarkeit der Gesundheitsförderung,
- Verankerung in der Strategie und den Strukturen der Hochschule
- Bündelung der Kräfte und Fokussierung der gemeinsamen Projekte auf gemeinsame Ziele
- Bedürfnisse der Studierenden und Mitarbeitenden haben eine Plattform
- Grosses Commitment des Rektors und der Schulleitungskonferenz
- Gesundheitsförderung hat an der PHZ ein Gesicht

## Herausforderungen für die PH

### Ähnliche Probleme wie Gesundheitsfördernde Schulen...

- Verankerung ist nicht auf immer gegeben sondern muss immer wieder neu eingefordert werden
- Gute Vorsätze stossen an Grenzen der Machbarkeit auf Grund von Infrastruktur und Finanzen
- Die Gesundheit der Mitarbeitenden bleibt die grösste Herausforderung auch für die Hochschule: Die Belastungen sind gross und die Entlastungsmöglichkeiten werden in Zeiten des Spardrucks immer kleiner
- Gleichgewicht zwischen gesundheitsfördernden Rahmenbedingungen und gesundheitsfördernden Aktionen und Projekten
- Langfristige Visionen und kurzfristige Sichtbarkeit

Thesen:  
Voraussetzungen für glaubwürdige Gesundheitsförderung an Hochschulen und den Transfer an die Schulen

1. Was in der PH als Modell gelebt wird – kann auch in der Schule zur Selbstverständlichkeit werden.
2. Gesundheitsförderung muss als pädagogisches Konzept verstanden werden, damit es in Schulen wirkt.
3. Qualifizierte Leitungspersonen sind Voraussetzung für gesunde Arbeitsbedingungen.
4. Gesundheitsfördernde Prinzipien müssen alle tragen - nicht an Gesundheitsverantwortliche delegieren.
5. Präsenz durch Kommunikation - Gesundheitsförderung muss sichtbar sein.

## Arbeitsfelder für PHs

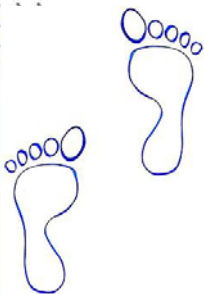
1. Integration von Gesundheit und Gesundheitsförderung in die Curricula der Fächer
2. Integration von Gesundheit und Gesundheitsförderung in die Bereiche Pädagogik und Klassenführung
3. Aus- und Weiterbildung und Sensibilisierung der Schulleitungen
4. Aus- und Weiterbildung von Lehrpersonen
5. Qualifizierung von Beauftragen für Gesundheitsförderung
6. Gesundheit der eigenen Studierenden und Mitarbeitenden (Angebote, Schulkultur, Kooperation, Partizipation, Beratungsangebote, Lebensraum Hochschule)
7. Support und Beratung von Schulen (inkl. Päd. Medienzentren)
8. Projekte und Impulse für Schulen
9. Forschung: Evaluation und Praxisforschung zu GF-Themen Bachelor- und Masterarbeiten zu GF-Themen
10. Vernetzung mit andern PHs, Weiterbildung der Dozierenden

### Eigene Erfahrungen: Austausch zu zweit

Was tun wir an unserer Hochschule? Beispiele, Highlights? Erfahrungen aus unserer Arbeit?

### Diskussion der Thesen und Arbeitsfelder

Schreiben Sie Ihre Bemerkungen, Erkenntnisse und Fragen auf die Plakate



Den Weg gehen, statt ihn zu weisen und dabei selber immer wieder zum Lernenden werden...

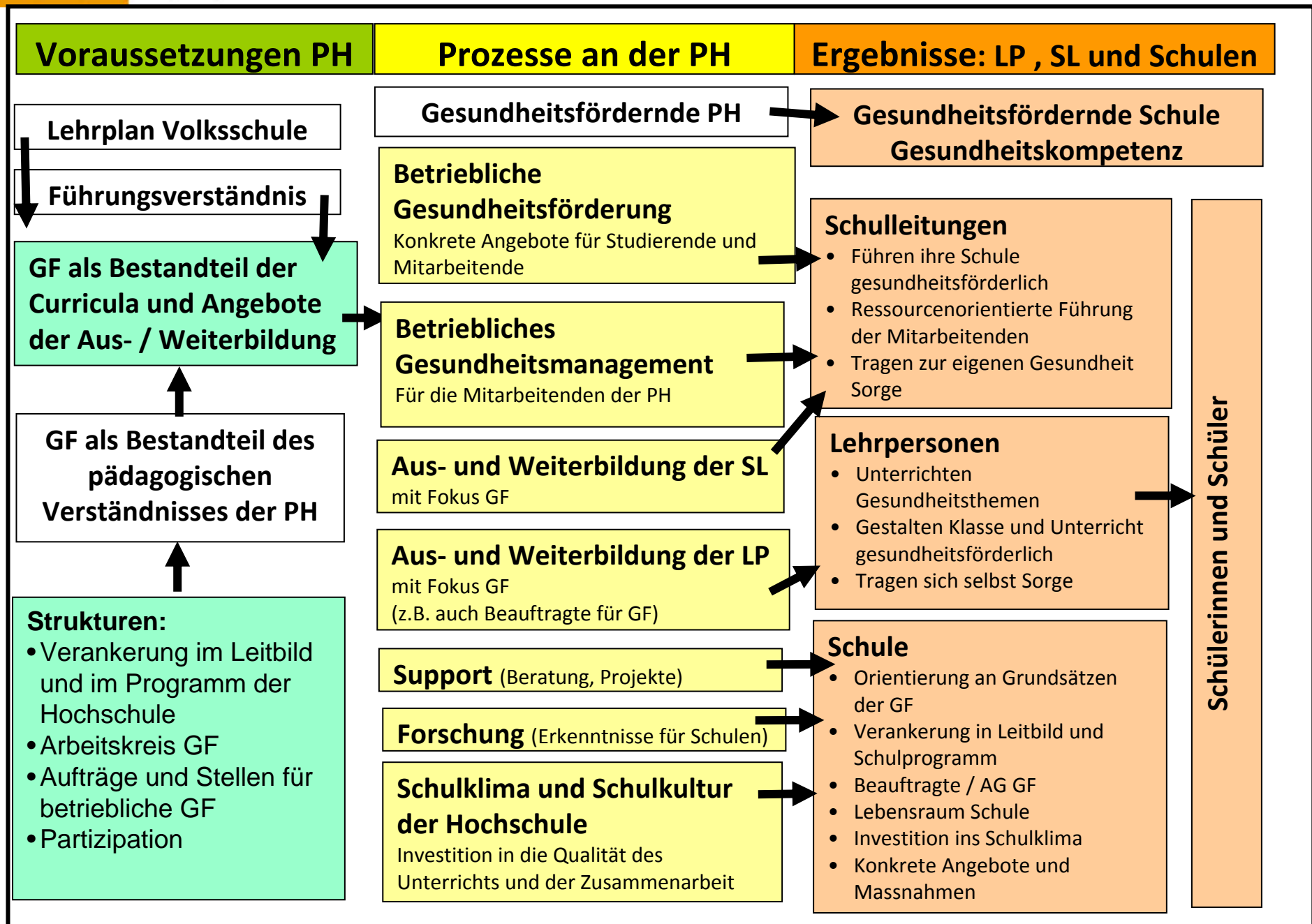
## Kontakt und Informationen

PHZ Luzern  
Weiterbildung und  
Zusatzausbildungen WBZA  
Zentrum  
Gesundheitsförderung  
Frohburgstrasse 3  
6002 Luzern

041 228 69 51  
titus.buergisser@phz.ch  
www.wbza.luzern.phz.ch  
www.schulklima-instrumente.com



# Wirkungsmodell: Beitrag PHs an GF Schule





# Gütekriterien für eine Gesundheitsfördernde Hochschule

Die Gütekriterien sind in einem zweijährigen Diskussionsprozess entstanden und wurden auf der Jubiläumsveranstaltung „10 Jahre Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen“ am 10.06.2005 an der Universität Bielefeld verabschiedet. Die Gütekriterien dienen der Orientierung und als Vorlage für die Entwicklung von Strategien und Vorgehensweisen zur Förderung der Gesundheit in den einzelnen Hochschulen. Sie zielen darauf, die interne Diskussion anzuregen und eine gesundheitsförderliche Haltung in der Organisationskultur zu etablieren.

1. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* arbeitet nach dem Setting-Ansatz.
2. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* orientiert sich am Konzept der Salutogenese und nimmt Bedingungen und Ressourcen für Gesundheit in den Blick.
3. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* integriert das Konzept der Gesundheitsförderung in ihre Hochschulpolitik (z.B. Leitbild, Führungsleitlinien, Zielvereinbarungen, Dienstvereinbarungen oder andere Vereinbarungen).
4. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* berücksichtigt Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe bei allen hochschulinternen Prozessen und Entscheidungen sowie in Lehre und Forschung.
5. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* beauftragt eine hochschulweit zuständige Steuerungsgruppe mit der Entwicklung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen, in der die relevanten Bereiche der Hochschule vertreten sind.
6. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* betreibt ein transparentes Informationsmanagement und formuliert Ziele und Maßnahmen auf der Grundlage einer regelmäßigen Gesundheitsberichterstattung in Form von verständlichen, transparenten und zugänglichen Informationen und Daten. Die gesundheitsfördernden Maßnahmen werden während und nach der Umsetzung im Sinne einer Qualitätssicherung evaluiert.
7. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* führt gesundheitsfördernde Maßnahmen durch, die sich sowohl an einer Verhaltens- als auch Verhältnisdimension orientieren und partizipativ ausgerichtet sind.
8. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* verpflichtet sich dem Prinzip der Nachhaltigkeit. Dies bedeutet, dass bei der Gesundheitsförderung gleichermaßen soziale, ökologische, ökonomische und kulturelle Aspekte einschließlich der globalen Perspektive zu berücksichtigen sind.
9. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* integriert Gender Mainstreaming, Cultural Mainstreaming sowie die Gleichbehandlung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Menschen mit Behinderungen als wesentliche Teile in das gesundheitsfördernde Konzept.
10. *Eine gesundheitsfördernde Hochschule* vernetzt sich sowohl mit anderen Hochschulen als auch mit der Kommune / Region.

# Erläuterungen zu den Gütekriterien für eine Gesundheitsfördernde Hochschule

1. Die Hochschule wird als Lebens- und Arbeitswelt begriffen. Die Hochschule bezieht sich mit der Gesundheitsförderung auf die Dokumente der Weltgesundheitsorganisation, d.h. die Ottawa-Charta (1986) und die Jakarta-Deklaration (1997) der WHO sind orientierende Grundsatzdokumente.

*Setting Ansatz heißt:*

- dass die Organisation als Ganzes betrachtet wird und die einzelnen Maßnahmen nicht isoliert erfolgen, sondern in ein Gesamtkonzept eingebettet sind,
- dass Gesundheitsförderung Teil der gelebten Organisationskultur ist,
- dass alle an der Hochschule vertretenen Gruppen einbezogen werden (MitarbeiterInnen in Technik und Verwaltung, wissenschaftliche MitarbeiterInnen, Studierende),
- dass die Arbeits- und Lernwelt gleichzeitig auch Lebenswelt ist. Das heißt z.B., dass Gesundheitsförderung auch die sozialen Bezüge in den Blick nimmt.

*Hauptinterventionsfelder im gesundheitsförderlichen Setting sind:*

- das physische Umfeld (z.B. Campusgestaltung, Gebäudeausstattung, Lärm, Klima)
- das Arbeits- und Lernumfeld (z.B. Arbeitszeit- und Studienzeitmodelle, Arbeits- und Lernabläufe, Teamentwicklung, Führung)
- das soziale Umfeld (z.B. Kommunikationskultur)
- der Dienstleistungssektor (z.B. Beratungsangebote, Verpflegung, kulturelle und Sportangebote, Kinderbetreuung)
- das Individuum (z.B. Kompetenzentwicklung im Bereich der Gesundheit oder Kommunikation)

2. Nach Verständnis der WHO ist Gesundheitsförderung ein auf allen gesellschaftlichen Ebenen ansetzendes Konzept zur Analyse und Stärkung der Gesundheitsressourcen und -potenziale von Personen, Gruppen und Organisationen. Der Paradigmenwechsel von der Pathogenese zur Salutogenese ist dabei ein zentraler Aspekt. Die Salutogenese (nach Aaron Antonovsky - lat. Salus = Heil, griech. Genesis = Entstehung), folgt konsequent der Frage nach den Entstehungs- und Erhaltungsbedingungen von Gesundheit. Der Ansatz steht damit der pathogenetischen (griech. Pathos = Krankheit, Genesis = Entstehung) Perspektive, die sich in erster Linie an krankmachenden Faktoren bzw. Risikofaktoren orientiert und Kernelement der biomedizinischen Sichtweise ist, gegenüber. Gesundheit und Krankheit werden in einer salutogenetischen Sichtweise nicht als einander ausschließende Zustände sondern als Pole eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums betrachtet, wobei sich der individuelle Gesundheitszustand eines Menschen aus der dynamischen Wechselwirkung zwischen Gesundheitsrisiken und Gesundheitsressourcen der Person und seiner Umwelt ergibt.

Salutogenetisch zu arbeiten bedeutet, gesundheitsförderliche Bedingungen und Gesundheitspotenziale auf folgenden Ebenen zu erhalten bzw. zu erschließen:

- Personenebene: z.B. soziale Kompetenzen, Gesundheitskompetenz im Bereich Ernährung, Bewegung, Umgang mit Suchtmitteln
- Gruppenebene: z.B. Möglichkeiten zur Reflektion von Lernen und Arbeiten
- Organisationsebene: z.B. Schaffung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Rahmenbedingungen
- Qualitätssicherung im Führungsverhalten (Schulung, Aufwärtsbeurteilung durch MitarbeiterInnen) und in der Lehre (Evaluation)
- Förderung einer konstruktiven Kommunikationskultur
- gesundheitsförderliche Gestaltung des physischen Umfelds

3. Das Leitbild, Führungsleitlinien, Zielvereinbarungen oder Dienstvereinbarungen sind geeignete Orte, um Gesundheitsförderung festzuschreiben.

Ein Leitbild ist die Beschreibung der gelebten oder angestrebten Werte einer Organisation. Es dient der Identitätsbildung und gibt Orientierung für Kommunikation und Verhalten der Mitglieder.

Führungsleitlinien beschreiben das Selbstverständnis von Leitung und Mitarbeiterorientierung und die Umsetzung in Führungsverhalten.

Zielvereinbarungen sind verbindliche Absprachen zwischen zwei Ebenen (z.B. zwischen Vorgesetzte/r und MitarbeiterIn, zwischen Organisationen oder Organisationseinheiten), welche Ergebnisse in einem definierten Zeitraum erreicht und überprüft werden sollen und welche Ressourcen dafür zur Verfügung stehen.

Betriebs- oder Dienstvereinbarungen sind Vereinbarungen zwischen der Leitung und der Personalvertretung, die eine rechtliche Norm für alle Arbeitnehmer und Bediensteten der Organisation oder Teile davon begründen. Bestimmte Anliegen (z.B. die Ordnung des Betriebes/der Dienststelle betreffend: generelles Rauchverbot) unterliegen nach dem Betriebsverfassungsgesetz oder den Personalvertretungsgesetzen der Mitbestimmung und sind in Betriebs- oder Dienstvereinbarungen zu regeln.

4. Die Gesundheitsfördernde Hochschule richtet sich an alle Mitglieder und Statusgruppen der Hochschule und bezieht dabei sämtliche Entscheidungsstrukturen und –ebenen ein. Darüber hinaus ist Gesundheitsförderung in Lehre und Forschung zu implementieren. Aus der großen und heterogenen Zielgruppe einer Gesundheitsfördernden Hochschule (Studierende, Lehrende, Beschäftigte) ergeben sich eine Vielzahl von gesundheitsfördernden Maßnahmen und Aktivitäten, wie z.B.

- klassische Bewegungs- und Ernährungsprogramme,
- die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lehrangeboten,
- die Bereitstellung von Beratung sowie psychosozialer Dienste,
- ergonomische und sichere Arbeitsplatzgestaltung,
- die gesundheitsförderliche Gestaltung von Lehrräumen, Gebäuden und Freizeitbereichen,
- gesundheitsfördernde Kommunikations- und Informationsstrukturen, etc.

Die Umsetzung dieser Angebote und Maßnahmen erfordert die koordinierte Zusammenarbeit vieler verschiedener Professionen und Akteure (z.B. BetriebsärztInnen, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sozial- und Suchtberatungen, VertreterInnen der Studierenden, Personalräte, Personaldezernate, VertreterInnen des Hochschulsports, Gesundheitsbeauftragte, Studienservice, Umweltbeauftragte und viele mehr) und kann nur dann nachhaltig wirksam sein, wenn Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe verstanden und in alle hochschulinternen Prozesse und Strukturen implementiert wird.

Bei allen Entscheidungen in der Hochschule wird der Gesundheitsaspekt berücksichtigt, z.B.

- wird bei Baumaßnahmen darauf geachtet, dass die Lebensqualität gefördert wird, Begegnungsräume entstehen und die NutzerInnen an den Planungen beteiligt werden
- wird im Rahmen von Ressourcenverteilung und Arbeitsorganisation darauf geachtet, dass keine Überlastung oder Unterforderung Einzelner entsteht

5. Eine Steuerungsgruppe plant und steuert den auf Dauer angelegten Gesamtprozess, Gesundheitsförderung in der Organisation umzusetzen in Verbindung mit dem Gesundheitsmanagement. Mit der Einrichtung einer Steuerungsgruppe entscheidet sich die Organisation, sich längerfristig in der Gesundheitsförderung zu engagieren. Voraussetzung ist eine neutrale Moderation zur Überwindung von disziplinären Sprachbarrieren und eine offene Kommunikation über die gegenseitigen Interessen.

Als sinnvolle Zusammensetzung wird empfohlen: VertreterInnen aller Statusgruppen, Hochschulleitung, Personalräte bzw. Betriebsräte, Fachkraft für Arbeitssicherheit (Arbeits- und Umweltschutz), Vertreterin der Gleichstellungsstelle, betriebsärztlicher Dienst, Fachkompetenz aus den wissenschaftlichen Einrichtungen oder Fachbereichen, Suchtbeauftragte/r, Studentenwerk, Hochschulsport, VertreterInnen der Personalentwicklung und/oder Organisationsentwicklung, Schwerbehindertenbeauftragte/r, Beratungseinrichtungen. Die Steue-

rungsgruppe kann auch Arbeitskreis oder Steuerkreis oder ähnlich heißen. Sie bereitet Entscheidungen für die Hochschulleitung vor. Als Mindeststandard ist eine für die Koordinierung der Steuerungsgruppe und der in der Gesundheitsförderung laufenden Aktivitäten zuständige Person für diese Arbeit verbindlich zu benennen und freizustellen.

6. Eine regelmäßige Gesundheitsberichterstattung ist ein Instrument zur Planung, Steuerung und Qualitätssicherung von Maßnahmen und Initiativen zur Prävention und Gesundheitsförderung. Sie dient durch die Identifikation von Handlungsbedarfen und einer kontinuierlichen Verlaufskontrolle der gesundheitspolitischen Entscheidungshilfe und Handlungsorientierung. Sie liefert Informationen zu gesundheitlichen Belastungen und Ressourcen und deren Umfang, Art und Verteilung sowie zu Hintergründen, Verläufen und Ergebnissen von Projekten und Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung.

Um zu erfahren, inwieweit eine Maßnahme wirksam war und wie groß der Erfolgsfaktor gemessen an den gesetzten Zielen ist, muss sie evaluiert werden. Eine Evaluation (Erfolgskontrolle) sollte während des Prozesses (Prozessevaluation) und nach Abschluss der Maßnahme (Ergebnisevaluation) erfolgen.

Gegenstand von Gesundheitsberichterstattung können neben AU- und Unfalldaten auch gesundheitsrelevante persönliche Daten sowie Aktivitäten aus den Interventionsfeldern sein. Geeignete Instrumente können Fragebogenerhebungen, qualitative Interviews, Gesundheitszirkel, Focusgruppen und Berichte sein.

7. Verhaltensorientierte Maßnahmen sind personenbezogen (z.B. Entspannungsübungen, Yoga, Sport, Rückentraining etc). Durch sie kann die allgemeine Leistungs- und Widerstandsfähigkeit gestärkt werden. Verhältnisbezogene Maßnahmen dagegen sind strukturorientiert. Durch sie werden Verhältnisse gesundheitsförderlich gestaltet (z.B. Umsetzung von gesundheitsförderlichen Führungsleitlinien, Optimierung der Arbeitsbedingungen durch höhere Tätigkeitsspielräume). Verhaltensprävention und Verhältnisprävention sind nicht unabhängig voneinander zu sehen sondern bedingen einander und müssen sich gegenseitig ergänzen und gelegentlich kompensieren.

Das Prinzip der Partizipation, d.h. alle Beteiligten und Betroffenen werden in die Planung und Umsetzung der Maßnahmen frühzeitig mit einbezogen, ist wesentlicher Bestandteil des Gesundheitsförderungskonzepts und ein Kriterium für den Erfolg von Gesundheitsförderung. Dies geschieht z.B. über die Einbeziehung von Personalräten und Studierendenvertretungen oder von einzelnen Beschäftigten und Studierenden in themenbezogene Arbeits- und Projektgruppen. Außerdem können Studierende oder Beschäftigte z.B. in Form von Gesundheitszirkeln direkt auf die Entwicklung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen für ihren Bereich Einfluss nehmen.

8. Auf der Konferenz für Umwelt und Entwicklung 1992 in Rio de Janeiro wurde die Idee einer nachhaltigen Entwicklung zum Leitbild für die zukünftige globale Entwicklung erklärt und die teilnehmenden 178 Staaten haben die Agenda 21 als einen Fahrplan für das 21. Jahrhundert verabschiedet. Das Leitbild einer nachhaltigen Entwicklung wird verstanden als „eine Entwicklung, die die Bedürfnisse der Gegenwart befriedigt, ohne zu riskieren, dass künftige Generationen ihre eigenen Bedürfnisse nicht befriedigen können“ (Brundtland-Bericht). Ein wesentliches Merkmal einer nachhaltigen Entwicklung ist damit die Idee der Gerechtigkeit. Diese umfasst sowohl den Anspruch, dass es einen Ausgleich zwischen Nord und Süd, Arm und Reich geben soll (Verteilungsgerechtigkeit) als auch dass wir heute nicht auf Kosten zukünftiger Generationen leben sollen (Generationengerechtigkeit). Damit ist auch die Forderung nach einer umweltverträglichen und Ressourcen schonenden Lebensweise der heutigen Generationen verbunden.

Ein weiteres Merkmal des Konzepts der Nachhaltigkeit ist, dass Umwelt und Entwicklung zusammen gedacht sowie ökologische, soziale, ökonomische und kulturelle Ansätze integrativ betrachtet werden. Schließlich ist Partizipation ein weiteres wichtiges Element einer auf Nachhaltigkeit bedachten Entwicklung.

Viele Hochschulen haben das Leitbild der Nachhaltigkeit bereits in ihre Arbeit einbezogen. Gesundheitsförderung in einer Hochschule kann nur wirksam werden, wenn sie die komplexe Situation in der „Lebenswelt“ Hochschule und – über die eigene Institution hinausgehend – auch regionale, nationale und globale Herausfor-

derungen berücksichtigt. Ein Konzept der Gesundheitsförderung sollte sich daher am Konzept der Nachhaltigkeit orientieren und gleichermaßen soziale, ökologische, ökonomische und kulturelle Aspekte in den Blick nehmen – so sind z.B. das Klima zwischen den KollegInnen, Schadstoffbelastungen, Fragen der angemessenen Entlohnung oder interkulturelle Differenzen nur einige der Themen- und Gestaltungsfelder, die eine Bedeutung für die Gesundheitsförderung haben können. Eine nachhaltige Gesundheitsförderung kann einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, dass die Hochschule ein Ort wird, der die Gesundheit fördert sowie Wohlbefinden und Lebensqualität steigert.

Ein Beispiel für Nachhaltigkeit wäre, begleitend zu Energiesparprogrammen der Hochschule den Energieverbrauch regelmäßig zu visualisieren (z.B. als Projektion von Verbrauchszahlen an die Wand).

9. Nach der Ottawa-Charta von 1986 richtet sich Gesundheitsförderung an alle Menschen in allen Lebenslagen, also z.B. auch an Menschen mit chronischen Erkrankungen oder an Menschen mit Behinderungen! Vor dem Hintergrund eines mehrdimensionalen determinierten Gesundheits- und Krankheitsverständnisses, welches die Bedeutung von Lebenslagen und Lebensweisen für Gesundheit und Krankheit berücksichtigt, fordert die WHO, dass die Gesundheitspolitik eine geschlechterspezifische und kulturspezifische Perspektive einnehmen muss, bei der die existierenden biologischen und kulturellen Differenzen und damit die unterschiedlichen Gesundheitsbedürfnisse von Personen und Gruppen berücksichtigt werden. Gesundheitsförderung verbindet sich hier eng mit dem Diversity Management, das in der Personalpolitik von Organisationen zunehmend an Bedeutung gewinnt.

Dies kann z.B. bedeuten, dass Gesundheits- oder Personalentwicklungsprogramme auf die einzelnen Zielgruppen abgestimmt sind bzw. dadurch Gender- und kulturelle Kompetenzen bei den Zielgruppen entwickelt werden.

10. Hochschulen sind in vielfältiger Weise auf regionaler und überregionaler Ebene vernetzt. Jedoch existieren über den Hochschulbereich hinaus im Rahmen des Setting-Ansatzes weder auf regionaler noch überregionaler Ebene nachhaltige Vernetzungsstrukturen. Potenzielle Netzwerk-Partner für Gesundheitsfördernde Hochschulen im Rahmen des Setting-Ansatzes sind z. B. das Regions for Health Network oder das Gesunde Städte Netzwerk. Universitätskliniken böte sich die Mitgliedschaft im Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser an.

Das Gesunde Städte Netzwerk in Deutschland versteht sich als Teil der "Gesunde Städte"-Bewegung der WHO. Das Netzwerk ist ein freiwilliger Zusammenschluss der beteiligten Kommunen. Das Netzwerk verstärkt seit 2004 als Mitglied das „Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung“. In diesem haben sich verschiedene bundesweite Organisationen, Institutionen und Kompetenzen im Forum zusammengefunden und einem gemeinsamen Ziel verpflichtet: der Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland. Es dient vor allem als Aktions- und Lerninstrument, mit dem die Arbeit vor Ort unterstützt werden soll. Das Gesunde Städte Netzwerk spricht in fachlicher und fachpolitischer Hinsicht MitarbeiterInnen des Gesundheitsamtes, des Sozialamtes, des Wohnungsamtes, des Umweltamtes und der Stadtentwicklungsplanung ebenso an, wie VertreterInnen der Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfegruppen. Für die Akteure an gesundheitsförderlichen Hochschulen eröffnet dies den Zugang zu einem großen Potenzial an KooperationspartnerInnen. Diese ermöglichen die Anbindung der Hochschule an die Region, die Öffentlichkeitswirksamkeit von Maßnahmen und bringen nicht zuletzt eine große Erfahrung mit in die Projektumsetzung in den Hochschulen ein. So ist die Einbindung regionaler Netzwerke als Qualitätsmerkmal von Gesundheitsförderung an Hochschulen zu bewerten.

Vernetzung auf regionaler Ebene bedeutet sich in bestehenden Netzwerken zu engagieren oder diese zu initiieren. So kann man z.B. Veranstaltungen wie den Gesundheitstag für die Region öffnen.



## Thesen:

### Voraussetzungen für glaubwürdige Gesundheitsförderung an Hochschulen und den Transfer an die Schulen

1. Was in der PH als Modell gelebt wird – kann auch in der Schule zur Selbstverständlichkeit werden.
2. Gesundheitsförderung muss als pädagogisches Konzept verstanden werden, damit es in Schulen wirkt.
3. Qualifizierte Leitungspersonen sind Voraussetzung für gesunde Arbeitsbedingungen.
4. Gesundheitsfördernde Prinzipien müssen alle tragen - nicht an Gesundheitsverantwortliche delegieren.
5. Präsenz durch Kommunikation - Gesundheitsförderung muss sichtbar sein.



# Arbeitsfelder für PHs

1. Integration von Gesundheit und Gesundheitsförderung in die Curricula der Fächer
2. Integration von Gesundheit und Gesundheitsförderung in die Bereiche Pädagogik und Klassenführung
3. Aus- und Weiterbildung und Sensibilisierung der Schulleitungen
4. Aus- und Weiterbildung von Lehrpersonen
5. Qualifizierung von Beauftragen für Gesundheitsförderung
6. Gesundheit der eigenen Studierenden und Mitarbeitenden (Angebote, Schulkultur, Kooperation, Partizipation, Beratungsangebote, Lebensraum Hochschule)
7. Support und Beratung von Schulen (inkl. Päd. Medienzentren)
8. Projekte und Impulse für Schulen
9. Forschung: Evaluation und Praxisforschung zu GF-Themen  
Bachelor- und Masterarbeiten zu GF-Themen
10. Vernetzung mit andern PHs, Weiterbildung der Dozierenden

**Erkenntnisse für meine eigene  
Arbeit, Was kann ich beitragen?**

**Nächste konkrete Schritte**