



Vernetzung und Gesundheitskompetenz für eine gesundheitsfördernde Schule stärken: Ein überregionaler Austausch

Dokumentationsbericht des Fachtages am 7. November 2018 im Bürgerhaus am Schlaatz in Potsdam



Inhaltsverzeichnis

Einführung und Begrüßung	2
Grußwort	3
Begrüßung	4
Fachvortrag: Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz: Was kann Schule beitragen? Welche Schnittstellen gibt es?	5
Impressionen Kaffeepause	7
Praxisbeispiele	8
Schulgesundheitsfachkräfte: Regionales Praxisbeispiel	8
Projekt MIT-EIN-ANDER im Landkreis Ostprignitz-Ruppin	8
Präventionsketten im Landkreis Ostprignitz-Ruppin	9
Gute Gesunde Schule Brandenburg	9
Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung in Brandenburg	10
Umgang mit chronisch kranken Kindern am Beispiel Epilepsie	11
Workshopergebnisse	12
Workshop I: Welche sind Gelingensfaktoren, die zur Stärkung von Gesundheitskompetenz bei Schülerinnen, Schülern und Lehrkräfte führen?	12
Workshop II: Wie kann der Austausch von (überregionalen) Netzwerken zum Thema der Stärkung der Gesundheitskompetenz im Setting Schule unterstützt werden?	14
Workshop III: Wie kann Vernetzung im Quartier der Schule dazu beitragen, Gesundheitskompetenz für den Umgang mit chronisch kranken Kindern in Schulen zu stärken?	17
Ergebnisvorstellung und Ausblick	20

Einführung und Begrüßung



Etienne Fons

Foto: Fabian Schellhorn

Etienne Fons, Mitarbeiter der Fachstelle für Gesundheitsziele im Land Brandenburg begrüßt Herrn Barta (Leiter Abteilung Gesundheit im Mi-

nisterium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie), Frau Schweers (Vorstandsvorsitzende AWO Bezirksverband Potsdam e.V.) sowie Referierende und Tagungsgäste. Er führt anhand von Alltagssituationen in die Thematik ein und gibt einen Überblick über den Ablauf der Veranstaltung. Er betont die thematische Relevanz von Gesundheitskompetenz bei Schülerinnen, Schülern und Fachkräften im Setting Schule, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen in schwierigen sozialen Lagen.

Den Einführungstext von Herrn Fons finden Sie [hier](#).



Blick in den Saal.

Foto: Fabian Schellhorn

Grußwort

Thomas Barta, Abteilungsleiter Gesundheit im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg begrüßt die Teilnehmenden im Bürgerhaus am Schlaatz. Zentrale Dreh- und Angelpunkte des Fachtages, so Barta, seien Kommunikation und Vernetzung. Zum Thema passend sei auch das Bürgerhaus, in dem der Fachttag stattfindet, als ein lebendiger Ort stattfindet, als ein lebendiger Ort von gemeinsamen Aktivitäten, Begegnungen und des Austausches.

Als Ort der Begegnung beschreibt Herr Barta die Schule als einen gesundheitsförderlichen Ort für Kinder und Jugendliche. Dieser werde durch die Verständigung untereinander gestaltet. Der Fachttag biete die Möglichkeit „auf gute Ansätze in Brandenburg hinzuweisen“. Zudem könne über „Handlungsbedarfe diskutiert, Anregungen gegeben und Perspektiven aufgezeigt werden und gemeinsame Ideen zur Stärkung von Gesundheitskompetenz und gesundheitsförderlicher Schule vertieft werden“. Hierbei wird an den Plenumsbeschluss des Bündnis Gesund Aufwachsen vom Mai 2018 angeknüpft.

Anschließend beschreibt Herr Barta die Aufgaben und die Rolle des Bündnis Gesund Aufwachsen als ein landesweites Netzwerk für Kinder- und Jugendgesundheit im Land Brandenburg. Gemeinsam arbeiten Akteure aus den Bereichen der Gesundheit, Bildung und Sozialem, der Frühen Hilfen, Jugendhilfe und Familienförderung ehrenamtlich zusammen. Die Arbeit im Bündnis basiert auf einer wissenschaftlichen Grundlage, woraus die Aktivitäten im Bündnis entwickelt werden. Ein aktuelles Beispiel dafür ist der 2018 veröffentlichte Bericht „Gesundheit und Gesundheitschancen für Kinder im Land Brandenburg“. Herr Barta verdeutlicht die gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen im Land Brandenburg anhand ausgewählter Daten des Berichtes.

Der Fachttag ist in das Themenjahr „Kinderarmut und Gesundheit“ der Initiative „Starke Familien



Thomas Barta

Foto: Fabian Schellhorn

– starke Kinder“ des Runden Tisches gegen Kinderarmut eingebettet. Das Themenjahr gebe zugleich, so Barta, einen „starken Impuls für die Umsetzung des bundesweiten Präventionsgesetzes“. Um auf der Landesebene „bewährte Ansätze und Kooperationen der Prävention und Gesundheitsförderung auszubauen“, wurde im März 2017 die Landesrahmenvereinbarung für das Land Brandenburg unterzeichnet.

In seinem Grußwort kommt Herr Barta auf das Thema Gesundheitskompetenz im Setting Schule zurück und leitet zu Herrn Professor Bauer und seiner Vorstellung des „Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz“ über. Die heutige Veranstaltung, so Barta, gebe in den drei Workshops Anlass zum gemeinsamen Austausch über Herausforderungen und die Entwicklung von möglichen Lösungsansätze zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräften im Setting Schule.

Herr Barta bedankt sich für die Organisation und fachliche Vorbereitung des Fachtages bei der Fachstelle Gesundheitsziele im Land Brandenburg und dem AWO Bezirksverband Potsdam e.V. Für die inhaltliche Unterstützung spricht er dem Bildungsministerium des Landes Brandenburg sowie allen Referierenden und Teilnehmenden seinen Dank aus.

Das gesamte Grußwort von Herrn Barta finden Sie in [hier](#).

Begrüßung



Angela Schweers

Foto: Fabian Schellhorn

Angela Schweers begrüßt als Vorsitzende des Bezirksverbands AWO Potsdam e.V. die Teilnehmenden und führt in die Tätigkeitsbereiche des Vereins ein, Verein, der in Potsdam ca. 3000 Kinder und Jugendliche im Rahmen offenerer Jugendarbeit betreut, ein.

Frau Schweers betont, wie wichtig die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen vor allem aus erschöpften Familien ist. Insbesondere setzten die Rahmenbedingungen für Kinder und Jugendliche aus erschwerten Lebenslagen angepasste Zugänge zur Förderung von Gesundheit bzw. Gesundheitskompetenz voraus. Den nötigen Perspektivenwechsel habe der AWO Bezirksverband Potsdam e.V. verinnerlicht.

Um bei Kindern und Jugendlichen ein Bewusstsein für ihre Gesundheitskompetenz zu schaffen, müssten für diese erst die Zugänge zu gesundheitsrelevanten Informationen geschaffen werden. Der AWO Bezirksverband Potsdam e.V. habe dies zu einem Schwerpunkt der alltäglichen Kinder- und Jugendarbeit gemacht: Durch Übungen, beispielsweise zu Ernährungsthemen im Rahmen eines kostenlosen gesunden Frühstücks oder sportlichen Angeboten, würden gesundheitsgerechte Verhaltensweisen eingeübt. Das Ziel sei, die Gesundheitskompetenzen in einer möglichst lebenslangen Anwendung zu stärken.

Frau Schweers betont, das Land Brandenburg ermögliche und fördere eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen dem AWO Bezirksverband Potsdam und den Schulen. In dieser gemeinsamen Arbeit von AWO, Ministerien und Krankenkassen entwickelten sich Bildungseinrichtungen auch zu Gesundheitseinrichtungen. Diese Zusammenarbeit der Krankenkassen, Ministerien und Schulen werde im Fachtag gut abgebildet.

Fachvortrag

Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz: Was kann Schule beitragen? Welche Schnittstellen gibt es?



Prof. Dr. Ullrich Bauer

Foto: Fabian Schellhorn

Prof. Dr. Ullrich Bauer ist Professor für Sozialisationsforschung an der Fakultät für Erziehungswissenschaft der Universität Bielefeld, dort Leiter des Zentrums für Prävention und Intervention im Kindes- und Jugendalter. Er forscht unter anderem zum Thema Sozialisations- und Entwicklungsprozesse von Kindern und Jugendlichen sowie zu bildungs- und gesundheitsbezogenen Fragestellungen. In seinem Vortrag stellt Professor Bauer das breite Feld der Gesundheitskompetenz dar, welche Bedeutung diese in der Schule hat und wie sie gestärkt werden kann, sowie den „Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz“¹, an dessen Erarbeitung er maßgeblich beteiligt war.

Gesundheitskompetenz definiert er als das Wissen um und den Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen. Professor Bauer unterscheidet nach dem Modell von Don Nutbeam (2002) zwischen drei Elementen der Gesundheitskompetenz:

Die **funktionale Gesundheitskompetenz** bezieht sich auf alltägliche Kompetenzen wie Lesen, Schreiben und Rechnen, um Informationen wahrzunehmen und zu verstehen (z.B. Etiketten im Supermarkt). Diese wird als Voraussetzung für die kommunikative und die kritische Gesundheitskompetenz beschrieben.

¹ www.nap-gesundheitskompetenz.de/. Letzter Zugriff 11.12.2018

Aus der **kommunikativen** (gesundheitsbezogene Informationen einholen) **und interaktiven** (mit anderen Menschen teilen) **Gesundheitskompetenz** heraus werden die Gesundheitsinformationen im gemeinsamen Austausch in Frage gestellt.

Diese Information wird nun in der Phase der **kritischen Gesundheitskompetenz** hinterfragt, bewertet und auf das eigene Leben angewandt.

Im Jahr 2015 wurde die Ausprägung der Gesundheitskompetenz erstmals im Rahmen der europaweiten Studie „*Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU)*“ gemessen. Danach besitzen 19,6 Prozent der Deutschen eine exzellente Gesundheitskompetenz. Dagegen stehen 35,3 Prozent mit einer problematischen und 11,0 Prozent mit einer inadäquaten Gesundheitskompetenz gegenüber. Als größte Einflussfaktoren auf die Gesundheitskompetenz nennt Prof. Dr. Bauer den Bildungsstand, den Sozialstatus, das Alter und das Leben mit einer chronischen Erkrankung. Je weniger soziale Ressourcen vorhanden sind, umso mühsamer sei die gesundheitskompetente Gestaltung des Lebens.

Mangelt es an einer ausreichenden Gesundheitskompetenz, so Professor Bauer, komme es häufiger zu stationären Aufenthalten im Krankenhaus. Weiterhin finde ein unzureichender Umgang mit chronischen Krankheiten statt, Unregelmäßigkeiten in der Medikamentennutzung entstünden und Präventionsmaßnahmen würden weniger in Anspruch genommen. Aufgrund der Studienergebnisse hat mit der Robert-Bosch-Stiftung die Zusammenarbeit am „Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz“² mit einem Review der Literatur zum Thema Gesundheitskompetenz und vorhandener interna-

² <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/> Letzter Zugriff 11.01.2019

tionalen Aktionsplänen begonnen. Thematische Expertenbeiräte bestehend aus Vertreterinnen und Vertreter aus verschiedenen Institutionen, Handlungsfeldern und Interessengruppen tagten, um ein gemeinsames Verständnis von Gesundheitskompetenz zu finden. Am 19. Februar 2018 haben die Expertinnen und Experten den „Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz“ vorgestellt.

Der Nationale Aktionsplan beinhaltet 15 Empfehlungen. Die erste Empfehlung, im Fokus der Veranstaltung, lautet **„Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen“**. Eine Arbeitsgruppe hat sich mit dieser Empfehlung auseinandergesetzt und vier Vorschläge zur Umsetzung in einem Strategiepapier³ entwickelt:

- Um das Thema „Gesundheitskompetenz“ fest in den Lehrplänen und im Programm von Bildungseinrichtungen zu verankern, sollten die in den letzten Jahren erfolgreich eingeleiteten Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung aufgenommen und systematisch ergänzt und weiterentwickelt werden.
 - Seit 2015 setzt das Präventionsgesetz den rechtlichen Rahmen fest, wobei die Stärkung der gesundheitlichen Kompetenz ausdrücklich erwähnt wird.
 - Seit 2016 erklärt die Shanghai Deklaration der WHO die Gesundheitskompetenz zu einem von drei prioritären Handlungszielen.
- Um das Thema Gesundheitskompetenz verbindlich in die pädagogische Arbeit und den Unterricht der Bildungseinrichtungen zu integrieren, sollten die vorliegenden Lehr- und Bildungspläne gezielt erweitert werden.
 - In den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz aus dem Jahr 2012 wird festgehalten, dass „Prävention und Ge-

sundheitsförderung Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und dem sonstigen pädagogischen Personal die Möglichkeit eröffnen, Kompetenzen zu gesunden Lebensweisen und zu einer gesundheitsfördernden Gestaltung ihrer Umwelt zu erwerben.“³

- Gesundheit als Schulfach, im Ausnahmefall als Querschnittsaufgabe
- Ansätze zur Förderung der Gesundheitskompetenz in den Bildungseinrichtungen sollten nicht nur auf die Schulung von persönlichen Fähigkeiten zielen, sondern auch struktur- und systemorientiert ausgerichtet sein.
 - Von der Kita bis zur Volkshochschule – Essen, Bewegung, Raumgestaltung, Medienzugänge, Kulturen des Miteinanders etc.
 - „School Nurses“, Schulgesundheitsfachkräfte, Präventionsketten in Schulen etc.
 - Pädagogische und Gesundheitsfachkräfte in Netzwerke inkludieren
- In der Aus-, Fort- und Weiterbildung der pädagogischen Fachkräfte sollte vermieden werden, dass die Stärkung der Gesundheitskompetenz als weiteres „Add-On“ wahrgenommen wird. Vielmehr ist herauszuarbeiten, dass durch sie eine Erleichterung der Alltagsarbeit erreicht werden kann.
 - Digitalisierung bedingt Gesundheitskompetenz und Gesundheitskompetenz ist Gegenstand der Digitalisierung
 - Gesundheitsförderung muss gelebter Bestandteil des Bildungsauftrages werden

Das Strategiepapier unterstreicht die Bedeutung des Settings Schule für die Entwicklung der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und Eltern. Die universelle und früh einsetzbare Adressierung von Informationen und Wissen an eine zukunftsorientierte

³ <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/aktionsplan/strategiepapiere/> Letzter Zugriff 11.01.2019

Zielgruppe sollte aus Sicht von Prof. Bauer gestärkt werden. Die Schnittstellen seien mannigfaltig und die Kooperation der Schulen mit anderen Berufsgruppen diene als weitere Grundlage der Zusammenarbeit. Den Herausforderungen, wie beispielsweise die Auswirkungen von sozialer Ungleichheit auf Gesundheitskompetenz,

die rechtlichen Strukturen, die Finanzierung, das alltägliche Handeln und Gewohnheiten von Menschen, werden dank Veranstaltungen wie dieser im gemeinsamen Austausch und Netzwerkbildung entgegengetreten.

Die Präsentation von Prof. Bauer finden Sie [hier](#).

Impressionen Kaffeepause



Teilnehmende im gemeinsamen Gespräch

Foto: Fabian Schellhorn



Michael Breitschwerdt

Foto: Fabian Schellhorn



Teilnehmende im gemeinsamen Gespräch

Foto: Fabian Schellhorn



Teilnehmende am Runden Tisch gegen Kinderarmut

Foto: Fabian Schellhorn



Starke Familien, starke Kinder. Runder Tisch gegen Kinderarmut

Foto: Fabian Schellhorn



Ausstellung Runder Tisch gegen Kinderarmut

Foto: Fabian Schellhorn

Praxisbeispiele

Schulgesundheitsfachkräfte: Regionales Praxisbeispiel

Gudrun Braksch stellt als Projektleiterin beim AWO Bezirksverband Potsdam e.V. die Meilensteine und Rahmenbedingungen des Projektes „Schulgesundheitsfachkraft“ vor.

Astrid Heinze, Schulgesundheitsfachkraft an zwei Schulen in Trebbin und an der Grundschule Blankensee, berichtet über ihre Arbeit im Präventionsprojekt „Schule ohne Stress“.



Gudrun Braksch und Astrid Heinze

Foto: Fabian Schellhorn

Das Projekt wurde an der Oberschule in Trebbin in einer 7. Klasse umgesetzt. Anlass für die Durchführung des Projektes war die Bitte von Schülerinnen und Schülern, Unterstützung in stresserzeugenden Situationen im Schulalltag zu erhalten. Anhand von Stresstests wurde das Thema „Lärmprävention an der Schule“ identifiziert. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Teltow-Fläming wurde das Projekt vorbereitet und mit verschiedenen Methoden, wie der Präsentation des Films „Tatort Ohr“, die visuelle Demonstration der Lärmampel oder einem Lautstärketest mit Schallpegelmessgerät umgesetzt.

Frau Heinze berichtet, dass mit der Durchführung dieses Projektes die Gesundheitskompetenz bei Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften gestärkt worden sei. Das Klassenklima sei ruhiger geworden, die Schülerinnen und Schüler könnten sich besser konzentrieren, also auch besser lernen und die Lehrkräfte könnten sich

besser auf die Vermittlung des Unterrichtsstoffs konzentrieren.

Die Schülerinnen und Schüler, so Frau Heinze, konnten durch einen Konzentrationstest mit und ohne Musik selbst erleben, dass sie sich ohne Musik besser konzentrieren. Sie wissen um die gesundheitlichen Schäden, die Lärm verursachen kann und was sie gegen Lärm tun können. Frau Heinze betont, dass dieses präventive Projekt ein wichtiger Beitrag zur Reduzierung des Stresserlebens an der Schule war.

Die Präsentation von Gudrun Braksch und Astrid Heinze finden Sie [hier](#).

Projekt MIT-EIN-ANDER im Landkreis Ostprignitz-Ruppin



Michael Breitschwerdt

Foto: Fabian Schellhorn

Michael Breitschwerdt, Präventionsberater im Landkreis Ostprignitz-Ruppin, stellt den Teilnehmenden das Modell der bio-psycho-sozialen Entwicklungsrisiken anhand des Konzepts „MIT-EIN-ANDER in Kita und Schulen“

(MEA) vor. Weniger die einzelnen risikoreichen Bedingungen als die Summe der einzelnen Risikofaktoren mit ihren Wechselwirkungen habe Auswirkung auf die Gestaltung des Lebens. So sei Armut nur ein möglicher Risikofaktor, der im Zusammenwirken mit anderen Faktoren betrachtet werden müsse. Das Ziel der gemeinsamen Arbeit sei die Minimierung der Risikofaktoren und die Stärkung der Schutzfaktoren. Den Aufbau der ersten Präventionsketten in zwei Kommunen des Landkreises Ostprignitz-Ruppin beschreibt Herr Breitschwerdt als Idealfall einer Präventionskette: Es sei im aktuellen Projekt EBEN MEA gelungen, Maßnahmen und deren Wirkungen frühzeitig auf einander abzustimmen

und die Maßnahmen in der Zusammenarbeit gezielt miteinander zu verknüpfen. Die gesundheitsfördernde Schule stütze sich wesentlich auf zwei Säulen: Gesundheitsförderung sowie Entwicklungsförderung und (Gewalt-) Prävention.

Die Präsentation von Michael Breitschwerdt finden Sie [hier](#).

Präventionsketten im Landkreis Ostprignitz-Ruppin

Ute Sadowski von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. führt die Teilnehmenden anschaulich in die Funktion kommunaler Präventionsketten ein. Diese zielen darauf ab, die Ressourcen und Kompetenzen aller verantwortlichen öffentlichen und gesellschaftlichen Akteure und ihrer Institutionen zu bündeln und deren Angebote aufeinander abzustimmen. Die verfügbaren Mittel werden dabei gezielt eingesetzt und schaffen eine wichtige Voraussetzung für gesunde Lebensbedingungen unabhängig der sozialen Lage.



Ute Sadowski
Foto: Fabian Schellhorn

Im Landkreis Ostprignitz-Ruppin formuliert und koordiniert ein Präventionsforum die Zielsetzung bei der Bildung der regionalen Präventionskette. Die Vernetzung präventiver Angebote entlang der Entwicklungsverläufe von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

bildet dabei die Grundlage. Durch die Koordinierung der bestehenden Anbieter, Arbeitsgruppen und Akteure als auch durch die Vernetzung innerhalb und außerhalb der Kommunen (überregionaler Vernetzung auf Landesebene), werden Doppelstrukturen vermieden.

Die Präsentation von Ute Sadowski finden Sie [hier](#).

Gute Gesunde Schule Brandenburg



Werner Mall
Foto: Fabian Schellhorn

Werner Mall, Abteilungsleiter Prävention bei der AOK Nordost führt die Teilnehmenden in die Grundlagen der Zusammenarbeit im Landesprogramm „Gute gesunde Schule“ Brandenburg ein. Das Programm, so Herr Mall, verortet Präventionsziele nach dem Setting-Ansatz im Handlungsfeld Schule. Die Ermittlung der jeweiligen Gesundheitspotenziale und -risiken, die aktive Beteiligung aller schulischen Akteure und die organisatorischen Veränderungen sollen angeregt und unterstützt werden.

Die Präsentation von Werner Mall finden Sie [hier](#).



Andrea Haupt
Foto: Fabian Schellhorn

Andrea Haupt, BUSS-Beraterin (BUSS: Beratungs- und Unterstützungssystem für Schulen und Schulaufsicht), informiert die Teilnehmenden über die Umsetzung und über die alltägliche Arbeit im Landesprogramm „Gute gesunde Schule“. Die Schwerpunktsetzung des Programms liegt darauf, das Thema Gesundheit im Schulentwicklungsprozess zu verankern. Die Interessenbekundung der Schulen wird über das Schulumt weitergeleitet. Zur Teilnahme einer Schule an dem Programm gehört die 2/3-Zustimmung des Kollegiums und der Schulkonferenz. Weiterhin sei seitens der Schule die Bereitschaft erforderlich, eine schulinterne Evaluation durchzuführen und die unterrichtsfreie Zeit auch für Fortbildungen und Qualifizierungen einzusetzen. Die Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages, die nachhaltige Gesundheitsförderung, die Zusammenarbeit, Kooperation und die präventive Gesundheitsintervention werden, so Frau Haupt,

Die Präsentation von Werner Mall finden Sie [hier](#).

als beispielhafte Ziele im Schulentwicklungsprozess genannt.

In der Vernetzungsarbeit von Schulen einer Region sind gemeinsame Fortbildungen für Lehrkräfte und die Steuergruppe obligatorisch, sowie die Bildung eines Beraterteams für alle Schulen. Die Schulen werden gegenseitige Gastgeber. Als Kooperationspartner agieren z.B. Schulträger, das Jugendamt, der Kreissportverband, Jugendclubs, die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, das Gesundheitsamt und Suchtpräventionsstellen. Die Evaluation wird extern und intern durchgeführt und hat die Sicherung des Qualitätskreislaufs, die Identifizierung von Stärken und Entwicklungsbedarfen, die Überprüfung der Wirksamkeit und die Sicherung der Nachhaltigkeit von Maßnahmen zum Ziel.

Die Teamentwicklung im Leitungshandeln, die Rhythmisierung des Unterrichts, das Stressmanagement für Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler, die Bewegung in Unterricht und Pausen, die Kommunikation zwischen Lehrenden, Eltern, Schülerinnen und Schülern, die Suchtprävention und die gesunde Ernährung bilden die Entwicklungsziele des Landesprogramms Gute gesunde Schule ab.

Die Präsentation von Andrea Haupt finden Sie [hier](#).

Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung in Brandenburg



Dr. Maren Daenzer-Wiedmer

Foto: Fabian Schellhorn

Dr. Maren Daenzer-Wiedmer, Projektleiterin der Vernetzungsstelle Kita- und Schulverpflegung in Brandenburg, stellt die Aufgabenbereiche und Unterstützungsangebote der Vernetzungsstelle für Kita- und Schulverpflegung in Brandenburg vor. Durch eine Ressourcenerweiterung der Vernetzungsstelle könne nun auch die Kitaverpflegung in Brandenburg als thematische Erweiterung aufgenommen werden.

Durch gemeinsames, qualitativvolles Essen und Trinken können laut Dr. Daenzer-Wiedmer zwei Ziele erreicht werden: Die Bildungsaufgabe der informellen Ernährungsbildung und die Versorgungsaufgabe mit gesundem Essen, die unabhängig vom Elternhaus erfolgt. In der Kita und der Schule können tatsächlich auch alle Kinder erreicht werden.

Dr. Daenzer-Wiedmer betont die Abhängigkeit der Ernährungssituation von Kindern und Jugendlichen im Land Brandenburg von deren Sozialstatus. Kinder aus Familien mit einem niedrigen Sozialstatus, so Dr. Daenzer-Wiedmer, essen im Durchschnitt weniger Gemüse, frühstücken seltener miteinander in der Familie und entwickeln häufiger Übergewicht. Die Regelungen in Brandenburg zum Thema Ernährung ist im Brandenburgischen Schulgesetz im §113 Schulspeisung verankert. Dieser formuliert, „dass die Schülerinnen und Schüler der allgemeinbildenden Schulen bis zur Jahrgangsstufe 10 und der Ganztagschulen an den Schultagen, (...) an einer warmen Mittagsmahlzeit zu angemessenen Preisen teilnehmen können.“ Dr. Daenzer-Wiedmer betont, dass die Umsetzung jedoch landesweit sehr unterschiedlich erfolgt.

Die am Programm beteiligten Akteure sind die 300 Schulträger, Schulleiterinnen und -leiter, die 120 Essensanbieter und über 900 Schulen mit Lehrkräften, Schülerinnen, Schülern und Eltern.

Zu den Unterstützungsangeboten der Vernetzungsstelle zählen:

- Beratung
- Speiseplancheck
- Ideenkatalog Brandenburg
- Fortbildungen/Workshops für Schulträger, Lehrkräfte und Essensanbieter
- Vermittlung von Angeboten der Netzwerkpartner
- Aufruf zu Tagen der Schulverpflegung: Anstoß geben und verfestigen

Die Präsentation von Frau Dr. Daenzer-Wiedemer finden Sie [hier](#).

Umgang mit chronisch kranken Kindern am Beispiel Epilepsie



Dr. Karen Müller-Schlüter

Foto: Fabian Schellhorn

Dr. Karen Müller-Schlüter, Medizinische Leiterin des Epilepsiezentrums in Neuruppin, stellt den Umgang mit chronischen Erkrankungen im Setting Schule am Beispiel der Epilepsie vor, da Epilepsie die dritthäufigste neurologische Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen im Land

Brandenburg ist. Trotz einer niedrigen Prävalenz echter Notfälle infolge einer Epilepsie, so Frau Dr. Müller-Schlüter, wird aus Unwissen und Angst der Umgang mit der Erkrankung oft tabuisiert und die Diskussion um Erste Hilfe eine Belastungsprobe für alle Betroffenen.

Im SPZ der Ruppiner Kliniken und Zentrum für Neuropädiatrie und Epileptologie der Kinderklinik Neuruppin arbeiten Fachleute aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Therapie, Sozial- und Heilpädagogik in einem interdisziplinären Team zusammen. Seit 2017 sind das SPZ und Zentrum für Neuropädiatrie und Epileptologie als Epilepsiezentrum zertifiziert.

In Brandenburg gibt es vier Sozialpädiatrische Zentren und wenige stationäre neuropädiatrische Angebote. Nicht selten müssen Kinder und Jugendliche mit kinderneurologischem, epileptologischem und sozialpädiatrischem Versorgungsbedarf aufgrund der mangelnden Kapazität an ihren Wohnorten im Land Brandenburg durch Einrichtungen in Berlin versorgt werden.

Frau Dr. Müller-Schlüter informiert die Teilnehmenden über das Spektrum kindlicher Epilepsien, psychische und kognitive Begleiterkrankungen, psychosoziale Folgen und dessen Relevanz im Setting Schule. Von Epilepsie betroffene Kinder können wie jedes andere Kind die Schule besuchen. Voraussetzung ist, dass sich die Lehrkräfte mit der Krankheit Epilepsie vertraut machen und in die Lage versetzt werden, die Bedarfe der Kinder zu erkennen und auf die möglicherweise auftretenden Anfälle angemessen zu reagieren.

Im Setting Schule liegen gleichzeitig Stolpersteine und Möglichkeiten zur Brückenbildung, die die Teilhabe am schulischen Leben hemmen bzw. ermöglichen: Hier gilt es, so Frau Müller-Schlüter, Ausgrenzung, Stigmatisierung und Kommunikationsbarrieren zu vermeiden; Aufklärung, Kompetenzen und Normalität zu fördern und zu leben.

Die Präsentation von Dr. Karen Müller-Schlüter finden Sie [hier](#).

Workshopergebnisse

Workshop I:

Welches sind Gelingensfaktoren, die zur Stärkung von Gesundheitskompetenz bei Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften führen?

Moderation: Frau Braksch, AWO Bezirksverband Potsdam e.V., Präsentation der Ergebnisse: Holger Kilian Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



Blick in den Workshop 1

Foto: Fabian Schellhorn



Teilnehmenden im Workshop 1

Foto: Fabian Schellhorn

Inhalt des Workshops ist der Austausch zu und die Identifizierung von Gelingensfaktoren zur Stärkung der Gesundheitskompetenz bei Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und Mitarbeitenden von Beratungsstellen und Schulgesundheitsfachkräften.

Den Einstieg in das Thema bietet ein Input zum Begriff und zur Bedeutung von Gesundheitskompetenz im Setting Schule. In diesem Rahmen wird das Modellprojekt „Schulgesundheitsfachkräfte im Land Brandenburg“ vorgestellt. Eine Schulgesundheitsfachkraft berichtet am Beispiel des Projektes „Schule ohne Stress“ über die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Schülerinnen und Schüler und der Lehrkräfte an der Goethe-Oberschule in Trebbin.

Im Mittelpunkt der sich anschließenden Arbeits- und Austauschphase werden Fragen zum Wissensstand von Schülerinnen und Schülern für den Erwerb und die Stärkung von Gesundheitskompetenz sowie zum Wissensstand von Lehrkräften für die Stärkung der Gesundheitskompetenz diskutiert.

Für die Teilnehmenden ist es wichtig gewesen, dass die Schülerinnen und Schüler z.B.:

- biologisches Grundwissen besitzen,
- Einflussfaktoren auf ihre Gesundheit kennen,
- verlässliche Informationen von Lehrerinnen, Lehrern und Eltern zum Thema Gesundheit erhalten,

- altersentsprechend Anlaufstellen für Fragen und Probleme rund um ihre Gesundheit kennen,
- die Kompetenz zum Vernetzen mit dem Ziel besitzen, Wissen zu erwerben und weiterzugeben,
- wissen, wie sich ein gesunder Körper und eine gesunde Psyche anfühlen und
- Ideen für die Umsetzung von gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen haben.

Die Lehrkräfte sollten z.B.

- über Kenntnisse zu Entwicklungsphasen der Schülerinnen und Schüler verfügen,
- über das soziale Umfeld der Schülerinnen und Schüler Bescheid wissen und dieses akzeptieren,
- eine „Vorbildfunktion“ einnehmen und Psychohygiene betreiben,
- Wissen über die Einflussfaktoren auf das Gesundheitsverhalten besitzen,
- Kenntnisse über aktuelle Studien zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Schulalter haben,

- fächerverbindendes Arbeiten umsetzen und
- über Vernetzungskompetenz verfügen.

Die Teilnehmenden entwickeln gemeinsam Vorschläge, wie die Stärkung von Gesundheitskompetenz im Setting Schule gelingen kann. Zusammenfassend schätzen sie ein, dass ein Gesundheitskonzept an jeder Schule notwendig ist, in dessen Rahmen

- Schulgesundheitsfachkräfte eingesetzt werden,
- die Folgen von sozialer Ungleichheit reduziert werden,
- Elternarbeit auf Augenhöhe stattfindet,
- fächerübergreifender Unterricht mit Projektarbeit ohne Bewertung umgesetzt wird,
- Coaching und Supervision für Lehrkräfte Standard sind und
- insgesamt Rahmenbedingungen für eine gute gesunde Schule notwendig sind.

Workshop II:

Wie kann der Austausch von (überregionalen) Netzwerken zum Thema der Stärkung der Gesundheitskompetenz im Setting Schule unterstützt werden?

Moderation: Etienne Fons, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.



Teilnehmende im Workshop 1

Foto: Fabian Schellhorn



Frau Hartelt

Foto: Fabian Schellhorn

In einer kurzen interaktiven Vorstellungsrunde bekommen die Teilnehmenden die Möglichkeit, über ihre Erfahrungen zu ihren jeweiligen Gesundheitskompetenzen im beruflichen Kontext zu berichten. Sie selbst schätzen sich als gesundheitskompetent ein. Das berufliche Umfeld wird – mit Blick auf die Gesundheitskompetenz – eher als heterogen beschrieben. Im gemeinsamen Austausch berichten die Teilnehmenden von bereits vorhandenen Erfahrungen (beispielsweise in der Netzwerkarbeit).

Anschließend erweitern die BUSS-Beraterinnen Frau Groschinski und Frau Haupt den Input vom Vormittag über das Landesprogramm Gute Gesunde Schule und berichten aus ihrer Praxis.

Frau Hartelt berichtet über die Rahmenbedingungen des Landesprogramms aus Sicht eines Kooperationspartners – der AOK Nordost. Die Rolle der AOK Nordost und die durch das Landesprogramm zur Verfügung gestellten Angebote der AOK Nordost werden dabei vertieft.

Auf die beiden Vorträge folgt ein gemeinsamer Erfahrungsaustausch. Im Dialog zwischen dem Moderator, der fachlichen Begleitung der AOK

Nordost, den BUSS-Beraterinnen und den Teilnehmenden wird die zentrale Frage des Workshops diskutiert, wie der Austausch zwischen Netzwerkakteuren gestärkt werden kann. In einem Ist- und Soll-Vergleich werden Verbesserungsvorschläge für den Netzwerkaustausch generiert. Den aktuellen Ist-Zustand empfinden die Teilnehmenden als aufbaufähig.

Die Kernbotschaften lauten:

- Kommunikative Fähigkeiten auf allen Ebenen (persönlicher Austausch) aufbauen
- Gegenseitige Nutzen-Erwartung ermitteln
- Transparenz herstellen
- Einstellungen zu gesundheitsfördernden Programmen ändern (Programm als Gewinn und nicht als Last verstehen)
- Perspektivenwechsel anregen (Schule als Teil des Sozialraums betrachten)

Die Teilnehmenden formulieren folgende Lösungsansätze:

- Stärkere Verknüpfung der bereits umgesetzten Programme

- Rahmenbedingungen schaffen (Austausch zwischen den Ministerien verbessern & auf Zuständigkeiten achten)
- Landesaktionsplan zur Gesundheitskompetenz initiieren

Die einzelnen Ergebnisse dieses Workshops werden in den folgenden Abbildungen tabellarisch aufgezeigt. Die Ergebnisse spiegeln die Meinungen und Interessen der Teilnehmenden wieder.



Teilergebnisse aus Workshop 1

Foto: Fabian Schellhorn

Welchen Austausch gibt es und zwischen wem?

Akteure:

- Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Fachstellen, Lehrkräfte, Eltern, Kinderärztinnen und -ärzte, Polizei, Träger in der Jugendarbeit, Sportverein (Kooperationspartner)
- Persönliche Kontakte zwischen den Akteuren herstellen

Themen:

- Kultur, Gesundheit, Resilienz und der Sozialraum nehmen Einfluss auf die Prävention

Ziele:

- Zusammenarbeit mit gemeinsamen Partnern
- Kooperationsstandorte mit Ansprechpersonen für die Schulen
- Lernen durch Erfahrungen anderer

Was sind gute Voraussetzungen für einen gelingenden Austausch zwischen den verschiedenen Akteuren?

- Ein gesundes Schulklima, realistische Einschätzung der eigenen Gesundheitskompetenz, Zusammenarbeit im Team,
- Eine wertschätzende Kommunikation und Freundlichkeit,
- Pflege bestehender Kontakte und Erweiterung durch einen offenen, wertschätzenden Austausch,
- Landesprogramme positiv und nicht als Last auffassen,
- Einen Perspektivwechsel im Sozialraum vollziehen: Schulen einbinden und andere Perspektiven wahrnehmen,
- Schwerpunktsetzung durch Einbindung von Nutzererwartungen (Lehrkräfte und Eltern),
- Thematisierung von Gesundheitskompetenz in Fort- und Weiterbildung des Lehrpersonals (bereits in der universitären Ausbildung) und
- Formulierung von klaren Zielen. Berücksichtigung der Erwartungen von Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und Eltern, Gestaltung einer nachvollziehbaren Evaluation.

Fragen der Teilnehmenden: Kann Schule das alles leisten? Wie kann sichergestellt werden, dass nachhaltige Ergebnisse erzielt werden?

Wie sieht der Austausch tatsächlich aus?

- Zu wenig Austausch zwischen den Schulen,
- Undurchsichtige Strukturen (wer bietet welche Fort- und Weiterbildung an?),
- Unterschiedliches Engagement der Schulen bei der Umsetzung von Programmen (auf Grund von Zeitmangel, Kommunikationsschwierigkeiten und Erreichbarkeiten der Schulen),
- Themenauswahl der Programme wird unterschiedlich bewertet,
- Mangel an Fachwissen im Bereich Gesundheitskompetenz der Lehrkräfte, Sozialarbeiterinnen und -arbeiter,
- Wesentliche Rolle der Schulleitung als Schnittstelle beim gemeinsamen Austausch und
- Fehlende Bedarfsermittlung der Schulen bei der Konzeption von Projekten und Programmen.

Was erwarte ich und von wem?

- längerfristige Programme durch Ministerien und Unfallkassen umsetzen,
- gemeinsamen Erfahrungsaustausch fördern,
- Mundpropaganda nutzen, um die Programme bekannter zu machen,
- Ausbildungen von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Sozialarbeiterinnen und -arbeitern zur Schulgesundheitsfachkraft verknüpfen,
- Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften erhöhen und bestärken,
- Eine gemeinsame transparente Kommunikation pflegen,
- Evaluation und Analyse von Programmen an übergeordnete Instanzen weitergeben, um gegebenenfalls Programmanpassungen zu ermöglichen.

Workshop III:

Wie kann Vernetzung im Quartier der Schule dazu beitragen, Gesundheitskompetenz für den Umgang mit chronisch kranken Kindern in Schulen zu stärken?

Moderation: Ute Sadowski, Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit in Trägerschaft von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Fachlicher Input: Alexis Schwab, Martin-Gropius-Krankenhaus, Eberswalde; Dr. Karen Müller-Schlüter, leitende Ärztin Epilepsiezentrum in Neuruppin

In dem von Frau Dr. Müller-Schlüter erweiterten Input vom Vormittag werden die beteiligten Akteure, wie Ärzte und Ärztinnen, Psychologinnen und Psychologen, Therapeutinnen und Therapeuten, Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Ämter und Beratungsstellen, Kitas und Schulen, und deren Vernetzung durch die Darstellung eines Fallbeispiels verdeutlicht. Die Präsentation finden Sie [hier](#).



Dr. Karen Müller-Schlüter

Foto: Fabian Schellhorn

Zu vertiefenden Diskussion werden die Ergebnisse dreier Leitfragen aus der Entwicklungswerkstatt „Herausforderungen der gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Land Brandenburg“ (November 2017) vorgestellt.

- Wie lassen sich (absichtliche und ungewollte) Stigmatisierung und Ausgrenzung epilepsiekranker Kinder z.B. durch den Abbau von Ängsten aufgrund zu hoher Anforderungen an Erzieher und Lehrkräfte vermeiden?
 - Einen entspannten Umgang aller Beteiligten fördern durch: Information und Schu-



Blick in den Workshop 3

Foto: Fabian Schellhorn

lungen, Ansprechpersonen in allen Schulbezirken, klare und verbindliche Regelungen, Schulgesundheitsfachkräfte und geschulte Ansprechpersonen in Schule und Hort, Pool an Teilhabe-Assistentinnen und -Assistenten

- Wie werden Barrieren für chronische kranke Kinder abgebaut und der Anspruch auf Teilhabe verbindlich umgesetzt?
 - Ängste abbauen, Stigmatisierung vorbeugen, „Normalität“ fördern und leben
 - Kontrolle in der Unterstützung und Begleitung sicherstellen
 - Patenschaften Schüler-Eltern-Lehrer einrichten
 - Wissen und Werkzeuge vermitteln, wie die Integration chronisch kranker Kinder gelingt
 - „Wissens“-Barrieren durch Informationen, Schulung und Schul-(Alltag) abbauen

- „Nachteilsausgleich“ im Unterricht
- Personelle und finanzielle Ressourcen stärken
- Wie können medizinische Einrichtungen und Soziale Hilfen, der Eingliederungshilfe und Jugendhilfe bei Bedarf und unter Berücksichtigung der Anforderungen des Bildungssystems und der Teilhabe vernetzt werden?
 - Ressortübergreifende Koordination zwischen den Bereichen Gesundheit, Bildung, Soziales, Jugend
 - Zuständigkeiten transparent machen: Wer ist wo auf welcher (rechtlichen) Grundlage mit welchen Kompetenzen und Ressourcen zuständig?
 - Für eine bessere Projektübersicht: zeitliche Absprachen festlegen und sich daranhalten
 - Überregionale Versorgungspfade und Netzwerke herstellen

In der Entwicklungswerkstatt 2017 wurden Stolpersteine und Brückenbildungen benannt. Die Teilhabe soll trotz Sorgen, Ängsten und Vorbehalten ermöglicht und eine Ausgrenzung und Stigmatisierung vermieden werden. Kommunikationsbarrieren verschiedener Akteure werden vermindert. Die Stärkung der Aufklärung und Kompetenz unterstützt das Ziel, „Normalität“ zu fördern und zu leben.



Alexis Schwab

Foto: Fabian Schellhorn

Im weiteren Verlauf des Workshops lenkt Alexis Schwab mit seinem Input den Blick auf die Vernetzung im Quartier. Die Diskussionsergebnisse werden nun im Folgenden dargestellt:

Wie könnte ein Kooperationsangebot der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der SPZs und Kinder- und Jugendmedizin für die Schule aussehen?

- Schnellere Reaktion durch Versorgungssysteme, sobald Lehrkräfte Bedarf bemerken (bspw. Sichtungssprechstunden – dafür aber z. B. für SPZs Gesetzesänderungen nötig)
- nur realistisch bei vorher geblockten Terminen (bspw. für eine Schule), da sonst andere Patientinnen und Patienten vernachlässigt werden
- Checklisten und Red Flags (u. a. mit Angaben, an welchem Punkt Fachleute hinzugezogen werden müssen) für Schulen vorbereiten: Angabe von wichtigen Telefonnummern, konkrete Empfehlungen und Informationen
- Präsentation der Thematik auf Schulleiter-Konferenzen
- „Beauftragte“ in jeder Schule, die gezielt durch medizinisches Personal geschult werden und als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren fungieren können
- Fortbildungszirkel (bspw. in jedem Landkreis) von Ärztinnen und Ärzten für Lehrerinnen und Lehrer
- Teilnahme von Medizinerinnen und Medizinern an Elternabenden, Schulfesten, Konferenzen u. a. in Schulen
- Aber: manchmal ist es auch gut, wenn Schule nicht alles weiß (gerade bei psychischen und anderen tabuisierten Erkrankungen)
- Verordnung von Ergotherapie u. a. mit weniger Zuarbeit durch Lehrkräfte

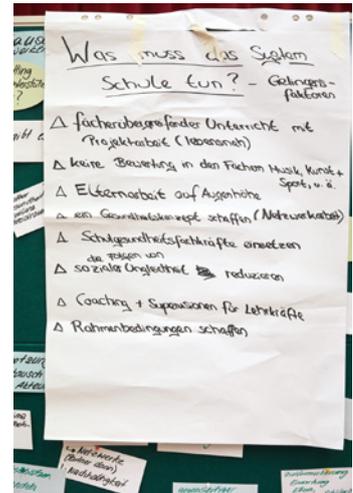
Was hemmt aus Sicht der Schule den Austausch mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie und den SPZs/ der Kinder- und Jugendmedizin?

- Eltern als wichtige Schlüsselstelle
- Einverständnis zur Weitergabe gesundheitsrelevanter Informationen fehlt
- Austausch zwischen Eltern und Schule muss gestärkt werden
- Weg zu Diagnose für Eltern (und Schule) z. T. sehr lang
- Vernetzung und Kommunikation der unterschiedlichen Akteure (Schulen, Wohngruppen, Eltern, Ärztinnen und Ärzte etc.) fehlt, entsprechend sind Hilfepläne nicht umsetzbar
- Schwierigkeit für Schule (Lehrkräfte etc.), Informationen von Ärztinnen und Ärzten zu bekommen
- Auch Psychiatrie tut sich mit Zusammenarbeit schwer (ebenfalls keine Tradition des Austauschs mit anderen Berufsgruppen)
- Schnittstelle: Sonderpädagogische Beratungsstelle
- Habitus der Lehrerschaft: Vernetzung mit anderen Berufsgruppen noch nicht angekommen
- Historisch wenig Raum für Gesundheit in Schule
- Gesundheit muss im Bildungsbereich ankommen, bspw. durch (obligatorische?) Fortbildung der Lehrerinnen und Lehrer (innerhalb der Arbeitszeit?) - Qualität dieser Fortbildungen muss sichergestellt werden
- MBSJ bietet Fortbildungen, diese werden aber nicht gut angenommen
- Überforderung der Lehrerinnen und Lehrer (vielfältige Befunde der Schülerinnen und Schüler); Herausforderungen für Lehrerinnen und Lehrer mit Kindern, die früher in Förderschulen waren – diese Arbeit nicht ohne Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten etc. möglich; mehr Personal und andere Ressourcen benötigt
- Ansprechperson an jeder Schule benötigt (bspw. Schulgesundheitsfachkräfte)
- Zuständige Schnittstelle: Sonderpädagogische Beratungsstelle
- Bisher ist Gesundheit nicht Teil des Bildungsauftrags (Herstellung einer Kultur diesbezüglich notwendig)

Ergebnisvorstellung und Ausblick



Holger Kilian präsentiert die Ergebnisse aus dem 1. Workshop.
Foto: Fabian Schellhorn



Ergebnisse aus dem 1. Workshop
Foto: Fabian Schellhorn



Etienne Fons präsentiert die Ergebnisse aus dem 2. Workshop.
Foto: Fabian Schellhorn



Ergebnisse aus dem 2. Workshop, Teil 1.
Foto: Fabian Schellhorn



Ergebnisse aus dem 2. Workshop Teil 2.
Foto: Fabian Schellhorn



Ute Sadowski präsentiert die Ergebnisse aus dem 3. Workshop.

Foto: Fabian Schellhorn



Alexis Schwab präsentiert die Ergebnisse aus dem 3. Workshop.

Foto: Fabian Schellhorn

Im Plenum stellen die Moderatorinnen und Moderatoren die Ergebnisse ihrer jeweiligen Workshops vor.

Die übergreifenden Ergebnisse zeigen, dass die Verstärkung der Netzwerkarbeit, die Ausarbeitung von Rahmenbedingungen zur Verbesserung des gemeinsamen Austausches und die Festlegung von Zuständigkeiten der verschiedenen Akteure als wichtige Bedingungen für die Entwicklung von Gesundheitskompetenz gesehen werden.

Um die Gesundheitskompetenz von Schülerinnen, Schülern und Lehrkräften im Land Brandenburg weiterhin zu verbessern, schlagen die Teilnehmenden beispielsweise die Entwicklung eines Landesaktionsplans zur „Stärkung der Gesundheitskompetenz für Kinder, Jugendliche und Lehrkräfte im Setting Schule“ vor.

Folgende Bestandteile könnte dieser Aktionsplan u.a. umfassen:

- Vernetzung aller Berufsgruppen stärken.
- Verknüpfung von bestehenden gesundheitsbezogenen Programmen, um Bildungseinrichtungen Gesamtpakete zur Stärkung der Gesundheitskompetenz anzubieten.
- Partizipation in der Elternarbeit intensivieren.
- Informationsaustausch aller Akteure in den unterschiedlichen Strukturen fördern.



Kontakt

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Fachstelle Gesundheitsziele im Land Brandenburg

Behlertstraße 3a | Haus K3

14467 Potsdam

Tel.: 0331/88762015

Fax: 0331/88762069

E-Mail: fachstelle-brandenburg@gesundheitbb.de

www.buendnis-gesund-aufwachsen.de



Impressum

Herausgeber:

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Friedrichstraße 231, 10969 Berlin

www.gesundheitbb.de



**Gesundheit
Berlin-Brandenburg e.V.**
Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung

Redaktion:

Stefan Pospiech (V.i.S.d.P.)

Holger Kilian, Etienne Fons, Angelina Eger

Fotos:

Fabian Schellhorn

Umschlag: © art_of_sun/Fotolia.com

Stand der Veröffentlichung: Mai 2019

Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Unerlaubte Vervielfältigung ist nicht gestattet.



Gefördert durch Mittel des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie des Landes Brandenburg