

Ernährung und Bewegung

**Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und
Verbraucherschutz im Deutschen Bundestag**

Hessisches Kultusministerium

Dr. Beate Zelazny

11. Juni 2007

„Gute Gesundheit unterstützt erfolgreiches Lernen.

Erfolgreiches Lernen unterstützt die Gesundheit.

Erziehung und Gesundheit sind untrennbar.“

— Desmond O’Byrne (Leiter der Abteilung für Gesundheitsförderung, WHO/Genf)

Einleitung

Das Thema „Schule & Gesundheit“ gewinnt an den Schulen unter verschiedensten Perspektiven mehr und mehr an Bedeutung. Die wachsende gesundheitliche und ökologische Belastung von Kindern, Jugendlichen sowie Lehrerinnen und Lehrern verstärkt den Bedarf an schulbezogenen und zielgruppenspezifischen Konzepten. Hier setzt Gesundheitsförderung als Prozess der Schulentwicklung ein mit dem Ziel der Qualitätssteigerung und Qualitätssicherung von Unterricht und Erziehung. Gesundheit wird dabei ganzheitlich betrachtet und umfasst damit körperliche, geistige wie auch seelische und soziale Aspekte. Schulische Gesundheitsförderung bezieht alle Bereiche des schulischen Lebens ein mit dem Ziel, die Kompetenz zur Förderung der eigenen Gesundheit zu entwickeln und zu stärken.

Gesundheitsförderung integriert dabei die traditionellen Themen der Gesundheitserziehung (z.B. Bewegungs-, Ernährungserziehung, Prävention von Abhängigkeit, Hygiene und Gewaltprävention) und erweitert diese um strukturelle Fragestellungen.

Erhöhung von Arbeitszufriedenheit, Verbesserung des Arbeitsklimas, Entwicklung der Kommunikations-/Kooperationsstrukturen und Schulung von Lehrkräften einschließlich der Führungskräfte sind gesundheitsfördernde Faktoren eines präventiv orientierten Schulentwicklungsprozesses.

Ist-Zustand

Betrachtet man die Untersuchungsergebnisse der PISA-Studien, der HBSC-Studie und der Shell-Studie sowie die Ergebnisse des 2ten Reichtumsberichts der Bundesregierung dann fällt auf, dass es Schule als einer der wichtigsten „Sozialisationsagenturen“ nur bedingt gelingt, Schülerinnen und Schüler alltagstaugliche Gesundheitskompetenzen zu vermitteln und ihnen entsprechende Erfahrungen zu ermöglichen. Bezogen auf die Bereiche Ernährung und Bewegung sind einige Symptomaten in beiliegender Präsentation zu finden.

Spätestens seit der Schaffung von Schulen mit verlässlichen Öffnungszeiten und der Einrichtung von Mittagstischen hat sich der Stellenwert von Ernährung (Essen und Trinken) im System Schule deutlich erhöht. Mittagstisch und Angebote für die Pausenverpflegung sind Teil eines Bildungsverständnisses, das Gesundheit mit Lernerfolg und Bildungsqualität verknüpft.

Ernährung in der Schule umfasst sowohl Bereiche der Esskultur, der Ernährungs- und Verbraucherbildung sowie Kriterien der Schulverpflegung.

Zielsetzung schulischer Ernährungsbildung und Bewegungsförderung

- **Basiswissen** der Ernährungs- und Verbraucherbildung an Schülerinnen und Schüler (siehe: www.evb-online.de) zu vermitteln.
- Zu ernährungs- und verbraucherbewussten **Kompetenzen an zu leiten**.
- **Kohärenzgefühl**: (Spüren des eigenen Körpers, Wohlfühlen, lässt Freude an der Bewegung spüren, benötigt keine Bestätigung durch Übermäßiges Essen und Trinken oder zu wenig Essen und Trinken, versorgt Körper bewusst mit Essen, was ihm gut tut)
- Vermittlung und Umsetzung der **Verbindung**: Adipositas – Ernährung – Bewegen – Wahrnehmen – Lernen – Soziale Komponenten
- **Informationen** für Lehrerinnen, Lehrer und Eltern bereit zu stellen.
- **Lebensraum Schule zu gestalten**: Essen in der Schule muss Bestandteil der Gestaltung schulischen Lebens- und Bildungsraums werden. Für dessen Akzeptanz und Wirksamkeit ist die Partizipation insbesondere von Schülerinnen und Schülern unerlässlich. Genauso muss der Sport quer in allen Bereichen integriert werden, und darf nicht nur leistungsbezogen umgesetzt werden.
- **Qualitäten zu bündeln**: Für die Entwicklung einer gesundheitsfördernden Schulkultur in Schulen müssen ganz unterschiedliche Akteure vernetzt und die spezifischen Möglichkeiten aller Beteiligten genutzt werden. Dies bedeutet u. a. ein koordiniertes Vorgehen von kommunalen Institutionen und Landeseinrichtungen bei der Entwicklung von Finanzierungskonzepten, bei der Planung von Küchensystemen und Mensen sowie bei der Auswahl von Zuliefererbetrieben.

Die Umsetzung dieser Ziele und damit verbunden die Förderung der Gesundheit der Schülerinnen und Schüler, der Lehrerinnen und Lehrer sowie des nicht unterrichtenden Personals am Arbeits- und Lernplatz Schule ist eine wesentliche Zielsetzung. Daraus resultiert eine nachhaltige und strukturelle Verankerung der Gesundheitsförderung als Ganzes im System Schule. In diesen Prozess sind die

baulichen, organisatorischen und sozialen Bedingungen des Miteinanders in Schule unmittelbar mit einzubeziehen.

Das bedeutet dies: „Gesundheitsfördernde Schulen“ arbeiten selbst gesteuert an der Verbesserung ihrer Gesundheitsqualität als Arbeitsplatz und Lebensraum mit den Methoden des Lebensweisen- und **Settingansatzes**¹.

Unterstützungsinstrumente

Für diesen Schulgestaltungs-/ -entwicklungsprozess benötigen Schulen Unterstützung in vielfältigster Form:

- auf der administrativen und strukturellen Ebene (Ministerien, Schulaufsicht, gesetzliche Rahmenvorgaben, Schulträger, kommunale Einrichtungen) (Hessen: Referenzrahmen IQ, TZ Ernährung; TZ Bewegung, Strukturen auf regionaler Ebene und auf der schulischen Ebene)
- im finanziellen Bereich
- personelle Unterstützung und Beratung durch (externe) Expertinnen/Experten
- durch motivierende Elternarbeit

Was ist bis jetzt geschehen?

Die Politik hat sich in den letzten Jahren bemüht, eine Trendwende in Richtung mehr Gesundheitsförderung herbeizuführen. Zahlreiche Aktivitäten wurden ins Leben gerufen und Prozesse angestoßen, die den Beginn einer neuen Leitbildentwicklung für die Ernährung von Kindern und Jugendlichen erkennen lassen.

- So wurden seit 1997 im Rahmen des Programms „Gesundheitsziele.de“ und auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung zentrale gesundheitspolitische Akteure in einem Forum zusammengebracht. Gemeinsam entwickelten sie dort konkrete Gesundheitsziele zur Ernährung, Bewegung, und Stressbewältigung bei Kindern und Jugendlichen.

¹ "Ein Setting ist ein Ort oder sozialer Kontext, in dem Menschen ihren Alltagsaktivitäten nachgehen, im Verlauf derer umweltbezogene, organisatorische und persönliche Faktoren zusammenwirken und Gesundheit und Wohlbefinden beeinflussen." WHO (1998)

- 2003 wurde vom Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) die Kampagne „Kinderleicht“ ins Leben gerufen und eine Arbeitsgruppe von ExpertInnen zum Thema „Ernährung und Schule“ gegründet.
- 2004 hat das BMVEL die Plattform „Ernährung und Bewegung“ initiiert, die Akteure aus Wirtschaft, Krankenkassen und Verbänden zusammenführt,
- 2002 bis 2005 Modellprojekt Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen (REVIS) mit den dabei entwickelten Bildungszielen, dem Kerncurriculum und den Kompetenzen (BMVEL) (Hessen war beteiligt)
- Durch das Bundesprogramm Ökologischer Landbau entstanden vielfältige Aktionen und Materialien u.a. für Kitas, Schulen und die Zielgruppe Eltern (Hessen nutzt die Materialien, die Projekte und kooperiert mit der hessischen Agentur)
- Last but not least werden vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Programmes „Sozial-ökologische“ Forschung seit 2002 zahlreiche Projekte gefördert, die Anforderungen und Umsetzungsbedingungen einer nachhaltigen Agrar- und Ernährungspolitik untersuchen.
- Mit der Verabschiedung des Investitionsprogramms des Bundes zum Ausbau von Ganztagschulen konnte nun eine Debatte über die Notwendigkeit von Schulverpflegung, über ihre Qualitätssicherung und die erforderlichen Rahmenbedingungen sowie über die Mittel für ihre Realisierung eröffnet werden. Auf Bundesebene wurden Internetportale und Informationsmaterialien der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, des aid-Infodienstes und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – um nur die Wichtigsten zu nennen – erstellt, um Schulen bei der Einführung von Schulverpflegung zu unterstützen. Es folgten Informationsveranstaltungen auf Landesebene, die in Kooperation mit diesen Organisationen und den Landesministerien und Kommunen durchgeführt wurden
- 2005 wurden bundesweite Rahmenkriterien für die Schulverpflegung entwickelt. (Hessen hat diese Rahmenkriterien an die landeseigenen Vorgaben angepasst und für Schulen publiziert (Ordner S&G))

Beispiel Hessen: das Arbeitsfeld Schule & Gesundheit

Das Hessische Kultusministerium hat ein eigenes Arbeitsfeld Schule & Gesundheit eingerichtet. Dieses bündelt die Maßnahmen aller mit Gesundheit befassten Arbeitsbereiche des Ministeriums. Dabei handelt es sich um die Bereiche:

- Arbeitsschutz/Arbeitssicherheit/Gesundheitsschutz
- Wahrnehmung & Bewegung

- Ernährungs- & Verbraucherbildung
- Gesundheitserziehung/Gesundheitsförderung
- Sucht- & Gewaltprävention
- Umwelterziehung & ökologische Bildung
- Verkehrserziehung & Mobilitätsbildung
- Sexualerziehung

Arbeitsschwerpunkte

- Schulentwicklung durch Gesundheitsförderung (Prozess)
- Schulisches Gesundheitsmanagement
- Gesundheitserziehung im Unterricht (Präventions- und Interventionsmöglichkeiten/Unterrichtseinheiten/Projekte)
- Gesunderhaltung im sozialen Netz (Vernetzung mit inner- und außerschulischen Kooperationspartnern)

Ziele

- Einleitung eines Schulentwicklungsprozesses mit Instrumenten des Gesundheitsmanagements
- Entwicklung einer Schulgesundheitskultur
- Stärkung von Schülerinnen und Schülern
- Stärkung von Lehrerinnen und Lehrern im System Schule
- Qualifizierung von Schulleitungsmitgliedern im Bereich Gesundheitsmanagement
- Steigerung von Motivation, Arbeitszufriedenheit und Gesundheit aller in der Schule Tätigen (Schulklima)
- Vermittlung von Kenntnissen, Einsichten und Erfahrungen in Bezug auf eine gesunde Lebensführung
- Aktive Einbindung der Eltern bzw. bei beruflichen Schulen der Ausbildungsbetriebe als duale Partner
- Aufbau regionaler und überregionaler Netzwerke
- Nachhaltigkeit durch Verankerung der Gesundheitsförderung in Strukturen
- Zertifizierung „Gesundheitsfördernder Schulen“

Fazit - Was ist notwendig?

Prävention hat Vorrang und muss so früh wie möglich ansetzen und kontinuierlich sein: im Gesundheitswesen werden etwa 95 % der Gelder für kurative Maßnahmen verwendet; sinnvoll und

notwendig ist mehr Geld für primärpräventive Maßnahmen für Kinder und Jugendliche im jeweiligen Setting (Kita, Schule, Stadtteil, o.ä.) bereit zu stellen.

- Programme der Gesundheitsförderung müssen niedrigschwellige Angebote für Menschen in schwierigen Lebenssituationen enthalten.
 - Prävention und Intervention muss positiv besetzt sein, beide müssen im **Settingansatz** stattfinden.
 - Programme der Gesundheitsförderung benötigen einen **salutogenetischen Referenzrahmen**.
 - GF Programme müssen unter der Kosten-Nutzen Relation nicht zwangsläufig teuer sein.
 - Die geförderten Programme müssen **evaluiert** werden.
1. Gesundheitsförderung kann nicht mehr als Zusatzaufgabe additiv den Kindergärten, Schulen und Hochschulen zugemutet werden, sondern muss im Kontext des Erziehungs- und Bildungsauftrages stehen und integraler Bestandteil der Schul- und Qualitätsentwicklung sein. Für die Schule gilt:
 - wer mehr Leistung will, muss das Lernen fördern
 - wer das Lernen fördern möchte, der muss das Schulklima verbessern
 - wer das Klima verbessern möchte, der braucht Gesundheitsförderung als Reflexionshilfe und Gestaltungskraft
 - wer Gesundheitsförderung will, der muss Schulentwicklung fördern
 - wer die Schulentwicklung fördern möchte, der muss Qualitätssysteme nutzen
 - wer Qualitätssysteme nutzen möchte, der muss Betroffene beteiligen und die Menschen gewinnen.
 2. Gesundheitsförderung braucht engagierte und qualifizierte Menschen, klare Strukturen und gute Prozesse. Für eine gezielte, systematische und nachhaltige Gesundheitsförderung ist ein Gesundheitsmanagement unerlässlich. Die sieben Dimensionen des Gesundheitsmanagements (verankern, sichern, verbinden, fördern, steuern, umsetzen, verknüpfen) müssen auf allen Bildungsebenen sowie innerhalb der Bildungsverwaltung umgesetzt werden.
 3. Projekte müssen immer in ein individuelles, schulisches Konzept eingebettet sein, um nachhaltig wirksam zu sein. Eine „Projektitis“ ist dadurch zu vermeiden.