

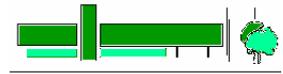
Netzwerk Pflegeschulen



eine Initiative der
Robert Bosch Stiftung



in Kooperation mit



CARITAS - AKADEMIE
KÖLN-HOHNELIND

Symposiumsbericht

Gesundheitsförderung und Prävention: Eine Herausforderung für die Pflegeausbildung

Ein Symposium der
Vernetzungsstelle Köln im Netzwerk Pflegeschulen
in der Caritas-Akademie Köln-Hohenlind

2. März 2007

Zusammenfassungen der Beiträge von

Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Andrea Möhringer

Jürgen Grosser

Cordula Schmidt

Georg Israel

Josefine Krumm

Gisela Bausch-Weis

Herausgegeben vom
Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.

Impressum

Bericht über das Symposium

„Gesundheitsförderung und Prävention: Eine Herausforderung für die Pflegeausbildung“ am 2. März 2007
in der Caritas-Akademie Köln-Hohenlind
veranstaltet von der Vernetzungsstelle Köln im Netzwerk Pflegeschulen
am Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.

Herausgeber:

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.
Hülchrather Straße 15
50670 Köln
Internet: www.netzwerk-pflegeschulen.de; www.dip.de

Redaktion:

Roland Brühe

Mitarbeit:

Silke Doppelfeld
Klara Völker

Inhalt

Einleitung

| | |
|--|---------|
| Gesundheitsförderung und Prävention als Herausforderung für die Pflegeausbildung von Roland Brühe..... | Seite 1 |
|--|---------|

Zusammenfassungen der Beiträge

| | |
|---|----------|
| Gesundheitsförderung und Prävention als Entwicklungsperspektiven der gesundheits- und pflegeberuflichen Bildung Vortrag von Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann..... | Seite 3 |
| Folien zum Vortrag (Anhang 1) | Seite 20 |

Auf dem Weg zur gesunden Schule:

| | |
|---|----------|
| Empfehlungen aus dem Förderungsprogramm „Gesunde Schule“ der Robert Bosch Stiftung Vortrag von Andrea Möhringer | Seite 5 |
| Folien zum Vortrag (Anhang 2) | Seite 25 |

Gesundheitsfördernde Interventionen im Unterricht:

| | |
|--|----------|
| Erfahrungen aus dem TRAFÖ Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung der Pflegeberufe“ Vortrag von Jürgen Grosser | Seite 7 |
| Folien zum Vortrag (Anhang 3) | Seite 30 |

Pflegeprävention:

| | |
|---|----------|
| Ein Thema der Pflegeausbildungen Vortrag von Cordula Schmidt | Seite 9 |
| Folien zum Vortrag (Anhang 4) | Seite 32 |

Netzwerk Bildung und Gesundheit:

| | |
|--|----------|
| Erfahrungen aus dem Landesprogramm OPUS NRW Vortrag von Georg Israel..... | Seite 11 |
| Folien zum Vortrag (Anhang 5) | Seite 34 |

Studio A) Gesundheitsförderung im Schulbetrieb: Mit Regelmäßigkeit

| | |
|--|----------|
| und Beharrlichkeit Gesundheitsförderung zum Thema machen Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales, Aarau (Schweiz) Beitrag von Josefine Krumm | Seite 14 |
| Folien zum Beitrag (Anhang 6)..... | Seite 37 |

Studio B) „Gesundheitsförderung mit Biss“

| | |
|--|----------|
| Modellprojekt zur Gesundheitsförderung von AltenpflegeschülerInnen und –schülern Beitrag von Gisela Bausch-Weis..... | Seite 16 |
| Folien zum Beitrag (Anhang 7)..... | Seite 41 |

| | |
|-----------------------------------|----------|
| Referentinnen und Referenten..... | Seite 19 |
|-----------------------------------|----------|

Einleitung

Gesundheitsförderung und Prävention als Herausforderung für die Pflegeausbildung

von Roland Bröhe

Mit dem Themenfeld Gesundheitsförderung und Prävention griff das fünfte pflegepädagogische Symposium der Vernetzungsstelle Köln ein herausforderndes Feld für die Pflegeausbildung auf. Als Anlass für die Pflegebildungseinrichtungen, sich mit diesem Gebiet intensiver zu befassen, werden in verschiedenen Statements und Berichten die Berufsgesetze in der Altenpflege und insbesondere in der Gesundheits- und Krankenpflege / Gesundheits- und Kinderkrankenpflege genannt (beispielsweise bei Pleiss 2005 und Girard-Hecht 2006).

Der Präventionsbegriff scheint auf einem ersten Blick weniger problematisch zu sein. Natürlich hat präventives Handeln einen gewichtigen Stellenwert in der pflegerischen Praxis als auch in der Ausbildung. Allerdings wird hier primär an die Verhütung von Krankheiten (Dekubitus, Pneumonie etc.) gedacht. Pflegebedürftigkeit vorzubeugen ist noch nicht systematisch in die Wissensbestände der Pflegeausbildungen eingegangen. Eine erweiterte Perspektive ist vonnöten, um adäquate Zustandseinschätzungen vornehmen zu können sowie geeignete pflegepräventive Interventionen zu planen und durchzuführen. Neben geeigneten Einschätzungsinstrumenten, die in Pflegepraxis und Unterrichtspraxis eingesetzt werden können, bedarf es auch einer Beratungskompetenz, die „Pflegeprävention“ fokussiert und die Selbstpflegefähigkeiten der Betroffenen stützt und fördert.

Mit dem Begriff der Gesundheitsförderung ist die Idee verbunden, dass noch lange vor dem Denken an mögliche Krankheiten oder Pflegebedürftigkeit die aktuelle Lebenssituation förderlich gestaltet wird. Dies bezieht nicht nur körperbezogene Gesundheit ein, sondern in gleichem Maße Wohlbefinden, intellektuelle und soziale Ressourcen. Deshalb kann es auch nicht ausreichend sein, wenn „Gesundheitsförderung“ primär in der Ni-

sche eines mehrstündigen Unterrichts als Maßnahmenkatalog für (potentielle) Pflegebedürftige angesprochen wird. Die in Schule und Pflegepraxis tätigen Menschen selbst mitsamt des Lebens und Arbeitens in diesen Institutionen sollten Gegenstand gesundheitsförderlicher Maßnahmen sein. Dies bedeutet die Entwicklung einer Haltung mitsamt eines Selbstverständnisses, die überhaupt erst dazu beiträgt, dass Gesundheitsförderung in der Pflegepraxis eine wahrzunehmende Größe wird.

Der Anspruch, der mit dem Begriffspaar „Gesundheitsförderung und Prävention“ verbunden werden kann, ist ein hoher, wie die kurze Skizzierung aufzeigt. Umfassende, sich neben der unterrichtlichen Thematisierung im (alltäglichen) Schulleben niederschlagende und nachhaltige Initiativen im Bereich der Pflegeausbildungen in Deutschland sind dagegen (oder deshalb?) nur in geringem Maße auszumachen. Auf dem Gebiet der öffentlichen Schulen (allgemeinbildende und berufsbildende Schulen) finden sich demgegenüber zahlreiche Initiativen. So initiierte die Robert Bosch Stiftung bereits 1994 das Förderungsprogramm „Gesunde Schule“, das mit der abschließenden Evaluation im Sommer 2006 beendet. 54 Schulen wurden in dieser Zeit mit rund drei Millionen Euro gefördert. Im Ergebnis konnten die beteiligten Schulen vielfältige Veränderungen etablieren. Das nordrhein-westfälische Netzwerk Bildung und Gesundheit (OPUS NRW) – als weitere interessante Initiative – vernetzt Schulen, die sich auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Schule machen. Es wird u.a. getragen vom Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen sowie Gemeindeunfallversicherungsverbänden.

Hinsichtlich der Pflegeausbildungen lassen sich in Deutschland vereinzelte Initiativen ausmachen.

So wurden beispielsweise im Rahmen des Transferprojektes „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung der Pflegeberufe“ unter der Federführung der Fachhochschule Bielefeld gesundheitsfördernde Interventionen für Schule und Krankenhaus entwickelt und evaluiert. Im Rahmen eines anderen Projektes der Altenheime der Stadt Mönchengladbach GmbH, das mit Förderung des Bundesseniorenministeriums und der AOK Rheinland ausgestattet war, wurde die betriebliche Gesundheitsförderung auf die berufspraktische Ausbildung von Altenpflegeschülerinnen und -schülern in der stationären Altenpflege übertragen.

Ein Blick über die deutschen Grenzen in die Schweiz hinein lässt erahnen, was Gesundheitsförderung im Schulalltag bedeuten kann. Im Schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen sind verschiedenste Bildungseinrichtungen vernetzt. Eine davon ist die Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales in Aarau, die Gesundheitsförderung fest institutionalisiert hat. Sie ist nicht nur Bestandteil von Unterricht sondern auch des Gestaltens von Raum und Miteinander.

Für die ausbildenden Schulen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege halten diese Netzwerke und Initiativen wertvolle Erfahrungen bereit. Das Symposium sollte dazu beitragen, davon Kenntnis zu erlangen und für die eigene Arbeit impulshaft Nutzen ziehen zu können. Ein weiteres, über die Veranstaltung hinaus reichendes Ziel ist die Initiierung eines Netzwerkes von Pflegebildungseinrichtungen, die sich auf den Weg zur gesunden Schule begeben möchten. Dies soll mit diesem zusammenfassenden Symposiumsbericht unterstützt werden.

Literatur

Girard-Hecht, Elisabeth (2006): Gesundheitsförderung. Halbzeit in der neuen Pflegeausbildung. In: Die Schwester Der Pfleger (45) 5. S. 390-393

Pleiss, Gregor (2005): Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen. Vulnerable Zielgruppe für Prävention oder Hoffnungsträger für mehr Patientenberatung und –souveränität? In: PrInterNet (6) 10/2005. S. 533-537

Gesundheitsförderung und Prävention als Entwicklungsperspektiven der gesundheits- und pflegeberuflichen Bildung

Vortrag von Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Im ersten Beitrag des Symposiums stellt Herr Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann die Entwicklung des Projekts „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“ der Fachhochschule Bielefeld vor. Die Begründung des Projekts sieht er in der aktuellen Gesundheitspolitik, die neben der klassischen Krankheitsorientierung innerhalb der Prävention inzwischen auch die Gesundheitsförderung hervorhebt. Die klassische Krankheitsorientierung basiere eher auf dem biomedizinischen Risikofaktorenmodell während die salutogenetisch orientierte Ressourcenorientierung eher als Leitgedanke der Gesundheitsförderung zu verstehen sei. Beide Leitbegriffe haben sich inzwischen stärker angenähert und bieten Themengebiete in parallelen Handlungsfeldern gerade auch für die Pflegeberufe. Auf Grund dessen sind die Entwicklungsperspektiven in diesen Bereichen in der pflegeberuflichen Bildung von zunehmender Bedeutung.

Im Vorfeld des näher vorgestellten Projekts „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“ fand bereits eine „Bestandsaufnahme und Situationsanalyse zur „Gesundheitsförderung in der Beruflichen Bildung“ im Rahmen eines BMBF-Projektes statt. Dabei stellte sich ein Defizit bei der berufspädagogischen Forschung im Bereich der Gesundheitsförderung an berufsbildenden Schulen heraus¹. Die entsprechenden Verordnungen und Erlasse beziehen zwar die berufsbildenden Schulen mit ein, jedoch spielen Gesundheitsförderung und Prävention dort bislang eine eindeutig untergeordnete Rolle. Im All-

tag berufsbildender Schulen könne man wenn überhaupt auch nur von „inselartigen“ Maßnahmen bzw. von „one shot events“ sprechen. Als bemerkenswert wurde betont, dass sich die Situation an allgemeinbildenden Schulen anders darstellt. Dort wird im Vergleich zu den berufsbildenden Schulen viel mehr für die Gesundheitsförderung der Schülerinnen und Schüler und der Lehrkräfte getan. Zusätzlich stellte Herr Prof. i.V. Dr. Bonse-Rohmann fest, dass es schwieriger ist, Kooperationspartner für Projekte der Gesundheitsförderung bei den Ausbildungsbetrieben innerhalb des dualen Berufsbildungssystems zu gewinnen, wobei gelegentlich jedoch auch Vorbehalte schulischer Partner gegenüber der betrieblichen Praxis eine Rolle spielen.

Hinsichtlich einer gesundheitspolitisch stärker geforderten „systematischen Gesundheitsförderung im Krankenhaus“ seit dem Jahr 2000, die sowohl Patienten als auch Beschäftigte in Krankenhäusern betrifft und die von den gesetzlichen Unfallversicherungen und den Krankenkassen finanziell unterstützt werden, konnte man von einer günstigeren Ausgangslage für das Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“ sprechen. So wurden im DAK-BGW Gesundheitsreport 2000 Krankenpflege und im DAK-BGW Gesundheitsreport 2001 Altenpflege eine hohe physische und psychische Belastung des Pflegepersonals nachgewiesen. Gesundheitsförderung in Krankenhäusern wird seitdem auch als ökonomische Notwendigkeit angesehen.

Die aktuelle Gesundheitspolitik betont Prävention und Gesundheitsförderung stärker bzw. auch etwas zunehmend gegenüber den noch immer klar dominierenden Versorgungsleistungen bei Krankheit. Dies spiegelt sich auch in der heutigen

¹ Bereits 2002 veröffentlichte Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann gemeinsam mit Rudolf Manstetten eine Bestandsaufnahme: Zur Situation der Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen.

In: Prävention (25) 2/2002, S. 39 - 43

Gesetzeslage wieder. Die Regelungen für die Berufe in der Altenpflege wurden im Jahr 2003 mit dem Altenpflegegesetz (AltPflG) bundeseinheitlich geregelt. Die bundesgesetzlichen Regelungen für die Berufe in der Krankenpflege vom 16. Juli 2003 lösten das Krankenpflegegesetz von 1985 ab. Aus der Krankenpflege wurde per Gesetz die „Gesundheits- und Krankenpflege“. In beiden Gesetzen sind Voraussetzungen zu finden, die die Aufgabe der Gesundheitsförderung und Prävention auch den Pflegeberufen zuspricht. Im Rahmen der Berufsausbildung der Pflegekräfte findet man in den Ausbildungsrichtlinien des Landes NRW die entsprechenden Lerneinheiten, die der Gesundheitsförderung und Prävention zuzuordnen sind. Weiterhin liegt seit dem Jahr 2005 der Entwurf des Präventionsgesetzes vor, das zumindest nach den Ankündigungen voraussichtlich noch im Jahr 2007 verabschiedet werden soll.

Das kooperative Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“ beim St. Johannisstift Paderborn, das mit Unterstützung der Fachhochschule Bielefeld, des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und der DAK durchgeführt wurde, diente der Entwicklung, Erprobung und Evaluation von Konzepten zur Gesundheitsförderung von Pflegekräften. Um Gesundheitsförderung und Prävention offensiv und nachhaltig in die Aus- und Fortbildung von Pflegekräften einzubringen, wurden handlungsorientierte Lernsequenzen entwickelt.

Als wichtige Voraussetzung für die „Nachhaltigkeit“ sieht Prof. i.V. Dr. Bonse-Rohmann die Vernetzung von Aus- und Fortbildung. Zur Förderung der personalen Gesundheitsressourcen und Gesundheitskompetenzen der einzelnen Person sollten die entsprechenden Konzepte sowohl in Ausbildung, als auch in Fort- und Weiterbildung curricular implementiert werden. Auf Modellstationen wurde das gesundheitsförderliche Handeln in konkreten Pflegesituationen eingeübt, und an-

schließend seitens der Fachhochschule Bielefeld evaluiert.

Gefördert wurde das Projekt vom Ministerium für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen im Programm „Transferorientierte Forschung an Fachhochschulen in NRW“ (TRAFÖ). Das Projekt begann am 1. April 2004 und endete am 30. September 2005.

In der dreimonatigen Vorbereitungsphase fand zunächst eine Literaturrecherche statt. Weiterhin wurden die gesetzlichen Vorgaben und curricularen Rahmenbedingungen analysiert. Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) konnte durch eine Bestandsaufnahme an Bildungseinrichtungen der Mitgliedskrankenhäuser Informationen zu Praxisbeispielen zusammentragen. Somit wurde zunächst ein Reader mit „models of good practice“ zur Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in den Pflegeberufen erstellt.

In der Entwicklungsphase (sechs Monate) wurden die Auszubildenden und Beschäftigten der teilnehmenden Betriebe informiert und bezüglich ihres „Gesundheitszustandes“ und ihrer „Gesundheitsinteressen“ im Rahmen eines komplexen Erhebungsverfahrens befragt. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse wurden Aus- und Fortbildungskonzepte zur Gesundheitsförderung entwickelt. Zusätzlich wurden mehrere Gesundheitszirkel in den einzelnen Settings gegründet. Durch die Befragungen wurde deutlich, dass die Rückenbeschwerden der Auszubildenden bereits in der Ausbildung vom ersten bis zum dritten Ausbildungsjahr kontinuierlich zunehmen. Die psychische Belastung wird von den Befragten durch Zeitdruck und die Diskrepanz von Theorie und Praxis begründet. Weiterhin wurden auch im Rahmen der Befragungen bei Auszubildenden und Beschäftigten deren Gesundheitsinteressen (z.B. auch zu den Themen „Bewegung“ „Stress“, „Rauchen“ und „Ernährung“) analysiert.

In der Durchführungsphase, für die weitere sechs Monate vorgesehen waren, wurden die entwickelten Gesundheitsförderungskonzepte sowohl für die Ausbildung, als auch für die Fortbildung erprobt. Als Beispiel führt Herr Prof. i.V. Dr. Bonse-Rohmann den Aktionstag „Bewegung“ an. Thematisiert wurde hier das Bewegungsverhalten und die körperliche Belastung in realen Arbeitssituationen. In der Auswertungsphase des Projekts konnte nachgewiesen werden, dass die Rückenbeschwerden bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der gesundheitsfördernden Maßnahmen zurückgegangen waren. Nachweislich hatte auch die sportliche Aktivität der mitwirkenden Personen zugenommen. Auch bei den übrigen Maßnahmen, z.B. zur Ernährung, waren die Resultate eindeutig positiv zu bewerten. Diese positiven Ergebnisse wurden über das Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser in die Partnerunternehmen transferiert. Durch diesen Wissenstransfer können vergleichbare Gesundheitsunternehmen Nutzen

aus dem dargestellten Projekt ziehen. Den Erfolg des Projekts führt der Referent auf die enge Zusammenarbeit von Betrieb und Pflegebildungseinrichtung zurück. Er betont nochmals, dass im Bereich der Pflegebildung gleichermaßen die Auszubildenden und die weitergebildeten Pflegekräfte entsprechend geschult werden sollten, um gemeinsam im beruflichen Alltag die personalen Gesundheitskompetenzen entwickeln und vorhandene Ressourcen nutzen zu können.

In der Diskussion nach dem Vortrag empfiehlt Herr Prof. i.V. Dr. Bonse-Rohmann den Teilnehmerinnen und Teilnehmern bei ähnlichen Projekten der Pflegebildungseinrichtungen Kooperationen mit Fachhochschulen. Diplom- und künftig auch Masterarbeiten könnten sehr gut dahingehend integriert und für Entwicklungen in der Praxis fruchtbar gemacht werden.

Zusammenfassung von Silke Doppelfeld

Auf dem Weg zur gesunden Schule:

Empfehlungen aus dem Förderungsprogramm „Gesunde Schule“ der Robert Bosch Stiftung

Vortrag von Andrea Möhringer

Frau Möhringer erarbeitete für das Institut für Community Education – internationale Akademie der freien Universität Berlin eine Bestandsaufnahme des Förderungsprogramms „Gesunde Schule“ der Robert Bosch Stiftung. Sie stellt die Ergebnisse dieser Bestandsaufnahme und der Evaluation vor.¹

50 Schulen sind bundesweit an diesem Projekt beteiligt gewesen bzw. versuchen eine gesundheitsfördernde Praxis an den Schulen zu etablieren. Die Schulen waren zunächst aufgefordert ein eigenes Konzept zur Gesundheitsförderung zu entwickeln. Im zweiten Schritt waren diese Schulen aufgefordert sich Partner zu suchen, eine Kooperationen zu schließen und somit als Leitschule die Partnerschulen an ihren Erfahrungen partizipieren zu lassen. Die Idee, die dahinter steckt ist, strukturelle Veränderungen an der

¹ Die Ergebnisse der Evaluation sowie Beispiele zur praktischen Gesundheitsförderung sind in zwei Publikationen der Robert Bosch Stiftung dokumentiert, die bei der Stiftung angefordert werden können:

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.) (2000): Gesundheitsförderung in der Schule. Förderungsprogramm „Gesunde Schule“ – Beispiele gelingender Praxis. Robert Bosch Stiftung

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.) (2006): Gesundheitsförderung in der Schule. Förderungsprogramm „Gesunde Schule“ – Ergebnisse und Empfehlungen. Robert Bosch Stiftung

Schule zu erreichen. Beteiligt sind verschiedene Schularten – von Grundschulen bis zu berufsbildenden Schulen.

Frau Möhringer erläuterte unterschiedliche Faktoren, die eine nachhaltige Etablierung einer gesundheitsförderlichen Praxis an Schulen fördern oder hemmen. Diese sind: Rahmenbedingungen, Personen, Zeit, Ausstattung/Räume, Konzepte und Prozesse. Diese Faktoren erläutert Frau Möhringer mit Hilfe der Darstellung zahlreicher Praxisbeispiele aus den Projektschulen.

Rahmenbedingungen: Die allgemeinen Rahmenbedingungen können sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die „gesunde Schule“ haben und sind der Hintergrund, vor dem sich Erfolge oder Misserfolge beschreiben lassen. Der Standort der Schule spiegelt die soziale Herkunft der Schule wieder und prägt das Schulleben. Die Einbettung einer Schule in eine ländliche Struktur wirkt sich positiv auf die Zusammenarbeit mit den Elternhäusern aus und trägt so zu einer Verankerung erlernter Verhaltensweisen bei. Brennpunktschulen mit Kindern aus sozial schwächeren, oft bildungsfernen Familien gelingt die Motivation der Eltern zur Mitarbeit eher nicht.

An großen Schulen mit entsprechendem Kollegium ist die Abstimmung der Prozesse aufwendiger, die Transparenz und die damit einhergehende Motivation nehmen eher ab. Ist die Schule klein, kann es leicht zu Burn-out-Phänomenen kommen, denn die Arbeitslast ruht auf nur wenigen Schultern. Gesundheitsfördernde Maßnahmen wurden umso nachhaltiger implementiert, desto mehr Erfahrungen die Schule mit anderen Projekten sammeln konnte. Fehlende Öffentlichkeitsarbeit, ungenaue Reflexion und Artikulation der Projektziele in der Schule und an die Öffentlichkeit wirkten sich hemmend aus.

Personen: Der Erfolg der Projekte hing maßgeblich von den beteiligten Personen ab. Eine motivierte und engagierte Schulleitung erleichtert die

Entwicklung zur „gesunden Schule“. Projektleiter, die durch eigene Biographie oder Fachrichtung Interesse an der gesunden Schule haben, sind ein wichtiger struktureller Anker des Programms. Eltern mit fachlichen Kenntnissen lassen sich durch persönliche Ansprache gut zu einer Mitarbeit an der „gesunden Schule“ motivieren. Eltern aus bildungsfernen Schichten arbeiten gerne an punktuellen, praktischen Projekten wie der Schulhofgestaltung mit. Ein engagierter und motivierter Hausmeister trägt durch einen Blick auf den Pausenverkauf, handwerkliches Geschick und gutem Kontakt zu den Anrainern viel zum Gelingen der „gesunden Schule“ bei. Personelle Diskontinuität wirkte dagegen hemmend auf den Prozess.

Ausstattung und Räume: Alle Schulen nutzten die Projektmittel zur Verbesserung der bestehenden Infrastruktur. Je besser die Räume in ein Gesamtkonzept eingebettet und durch Integration in Unterricht, Projekte und Aktionen genutzt wurden, desto mehr beförderten sie die Verankerung gesundheitsfördernden Verhaltens. Funktionsräume ohne konkretes, leicht zu handhabendes Nutzungskonzept sind unnötige Investitionen. Das gilt auch für Räume ohne Verknüpfung mit Aktionen durch Personen, die sich ggf. durch eine Fortbildung vorbereitet haben. Aufgrund personellen Wechsels an den Schulen hat es sich nicht bewährt, Räume oder Ausstattung auf einzelne Personen „maßzuschneidern“. Materialien, die schwer zugänglich sind oder ohne Nutzungskonzept angeschafft wurden, gerieten in Vergessenheit und wurden leichter beschädigt. Auch hohe Wartungs- und Unterhaltungskosten wirkten sich negativ aus.

Zeit: Die Ausdehnung von Zeiträumen für die „gesunde Schule“ geschah auf unterschiedliche Weise. Einige Schulen verlängerten die Pausen, andere schafften neue Zeitfenster innerhalb des Unterrichts oder dehnten Aktionen durch Arbeitsgemeinschaften auf den Nachmittag aus. Zeiträume für Planungen, Absprachen, und Reflexion

im Rahmen von Konferenzen fördern die nachhaltige Entwicklung der „gesunden Schule“. Die Verlängerung der Pausenzeiten schaffte zusätzliche Möglichkeiten zur Bewegung und trug dadurch zum entspannten Unterricht bei. Aktionstage, Projektwochen oder das ganze Schuljahr dauernde Projekte trugen zur Verstärkung gesundheitsfördernder Elemente bei. Genutzte Zeiträume für die Projektarbeit waren:

- Unterrichtszeit
- Pausen
- Mittagszeit
- Nachmittag

Als Formen der Projektarbeit zeigten sich:

- Aktionstage/ Aktionswochen
- Implementierung in den Unterricht
- Implementierung in die Pause
- Arbeitsgemeinschaften Nachmittags

Prozesse: Die Art und Weise der Zusammenarbeit im Kollegium hatte Auswirkungen auf die Nachhaltigkeit. Eine von gegenseitiger Wertschätzung und Toleranz geprägte Atmosphäre schafft die Grundvoraussetzung für eine „gesunde Schule“. Dies äußert sich in der Arbeits- und Kommunikationsstruktur, der Entwicklung einer Anerkennungskultur, im Umgang mit Indifferenz und Kritik an der Schule genau so wie im Grad der Transparenz. Fehlende Abstimmung und Delegation, ungenü-

gende Transparenz und oft fehlende Kenntnisse im Bereich des Projektmanagements hemmen den Erfolg der „gesunden Schule“.

Konzept: Grundlagen allen Handelns an den Schulen waren Konzepte. Diese führten zu Projekten, die auf die Bedürfnisse der am Schulleben Beteiligten abgestimmt wurden. Handlungsorientierte Konzepte, die sich in den Unterrichtsstalltag integrieren ließen und Schüler und Eltern als Beteiligte und Experten verstehen, befördern die „gesunde Schule“. Konzepte, die weder basisfundiert sind, noch die Bedürfnisse, Erfahrungen und Kenntnisse der am Schulleben Beteiligten einbeziehen, sind nicht tragfähig.

Die Schulen aller Schulverbände inspirierten sich im Rahmen des Förderungsprogramms gegenseitig bei der Verbesserung der gesundheitlichen Infrastruktur und der Einbeziehung gesunder Ernährung, Bewegung und Entspannung im Schulalltag. Viele Erfahrungen der Leitschule wurden von den Partnerschulen genutzt. Auch im laufenden Prozess tauschten die Schulen Ideen aus, wodurch die Durchführung der Projekte vereinfacht wurde.

Zusammenfassung von Klara Völker

Gesundheitsfördernde Interventionen im Unterricht: Erfahrungen aus dem TRAFÖ Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung der Pflegeberufe“

Vortrag von Jürgen Grosser

Bezugnehmend auf das im ersten Vortrag vorgestellte TRAFÖ-Projekt¹ der Fachhochschule Bielefeld berichtet Jürgen Grosser vom St. Johannesstift in Paderborn aus der Perspektive des Pro-

jektpartners. Als Leitung des Bildungszentrums bestand seine Tätigkeit in der Implementierung der Gesundheitsförderung in die Praxis schulischer und betrieblicher Aus- und Fortbildung. Ziel war es, gesundheitsfördernde Interventionen einerseits in Unterricht und Schulalltag, andererseits gleichermaßen in den Arbeitsalltag zu über-

¹ Informationen zum Projekt im Internet:
<http://www.projekt-gesundheitsfoerderung.de>

tragen². Dies sollte laut Grosser auch hinsichtlich des Arbeitsschutzes angegangen werden.

Als normative Grundlage zur Entwicklung der exemplarischen gesundheitsfördernden Maßnahmen führt er die gültigen Fassungen des Alten- und Krankenpflegegesetzes sowie die entsprechenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen an. Weiterhin verweist er auf die nordrhein-westfälischen Richtlinien für die Ausbildung in den Gesundheits- und Krankenpflege/Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und auf den Entwurf der empfehlenden Richtlinie für die Altenpflegeausbildung. Die curriculare Implementierung der gesundheitsfördernden Maßnahmen fand über die entsprechenden Lerneinheiten statt, die in den Richtlinien definiert sind.

Als Einstieg wird hier die Lerneinheit II 09 genannt: „Gesundheitsförderung und Prävention“ als pflegeberufliche Aufgabe und zukünftiger Tätigkeitsbereich der Pflegenden. In Anknüpfung an diese Lerneinheit findet jährlich ein „Tag der Gesundheitsförderung“ statt, der durch die Schülerinnen und Schüler selbst gestaltet wird, indem sie Vorträge, Workshops und Ausstellungen selbst vorbereiten und durchführen. Als Zielgruppen werden hier alle Auszubildende der Einrichtung sowie die Pflegenden aller kooperierender Betriebe und alle Interessierte angesprochen. Im Jahr 2005 wurde der Tag der Gesundheitsförderung mit der Lerneinheit I 06 „sich bewegen“ verbunden.

Ergänzend zum theoretischen Anatomieunterricht wurde die physiotherapeutische Abteilung zur Erläuterung der funktionellen Anatomie miteinbe-

zogen. In Kooperation mit einem Reha- und Fitnesscenter konnten über eine von den Krankenkassen geförderte Präventionsmaßnahme im Rahmen des betrieblichen Gesundheitssports zehn Termine zur „Rückenschule“ für die Schülerinnen und Schüler angeboten werden. Im Anschluss daran konnten sie zu Sonderkonditionen weiter am Programm des Fitnesscenters teilnehmen.

Weiterhin erhielten alle Schülerinnen und Schüler einen Kinästhetik-Grundkurs. Durch „Training on the job“ wurde rückengerechtes Arbeiten unter Anleitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Physiotherapie und der Kinästhetiktrainerinnen und -trainer auf den Modellstationen eingeübt. Die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter wurden zur Vernetzung von Theorie und Praxis entsprechend für das „Training on the job“ fortgebildet. Lernaufgaben sollen den Theorie-Praxistransfer fördern.

Eine besondere Aufgabe bei der betrieblichen Gesundheitsförderung hat laut Jürgen Grosser das Qualitätsmanagement der beteiligten Einrichtungen. Der bereits zu Anfang des Vortrags erwähnte Arbeitsschutz findet hier eine besondere Beachtung. Im Rahmen des QM wurde eine Steuerungsgruppe Gesundheit in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Arbeitsschutz gegründet, in diesem Zusammenhang weist er darauf hin, dass die Berufsgenossenschaft für Gesundheits- und Wohlfahrtspflege (BGW) eigene Managementanforderungen zum Arbeitsschutz herausgegeben hat. Diese sind mit dem bereits bestehenden Qualitätsmanagementsystem der Einrichtung kombinierbar. Die BGW bietet dahingehend eine Weiterqualifizierung zum betrieblichen Gesundheitskoordinator an. Für das Jahr 2007 wird nun vom Bildungszentrum die Zertifizierung angestrebt.

Im Anschluss an den Vortrag interessieren sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Symposiums vor allem für die Finanzierung der im Vortrag erwähnten Maßnahmen. Jürgen Grosser

² Im Schlussbericht des Projekts berichtet Ines Hüntelmann (wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachbereich Pflege und Gesundheit der FH Bielefeld) über die Evaluation der entwickelten und durchgeführten gesundheitsfördernden Interventionen:

http://www.projekt-gesundheitsfoerderung.de/content/downloads/TRAFO_Schlussbericht_Teil2a.pdf

erwähnt hier einerseits die Budgetverhandlung der Bildungseinrichtung mit den Krankenkassen und andererseits die Kooperation mit dem Träger des St. Johannistifts. Die Argumentation wird auf beiden Ebenen über den Krankenstand geführt. Nur so ließen sich die Maßnahmen auch über das

Projekt hinaus implementieren. Im Nachgang fügt Herr Grosser noch hinzu, dass geplant ist, die Lerneinheit II.06 „ Persönliche Gesunderhaltung“ als Projektwoche für jeden Kurs stattfinden zu lassen.

Zusammenfassung von Silke Doppelfeld

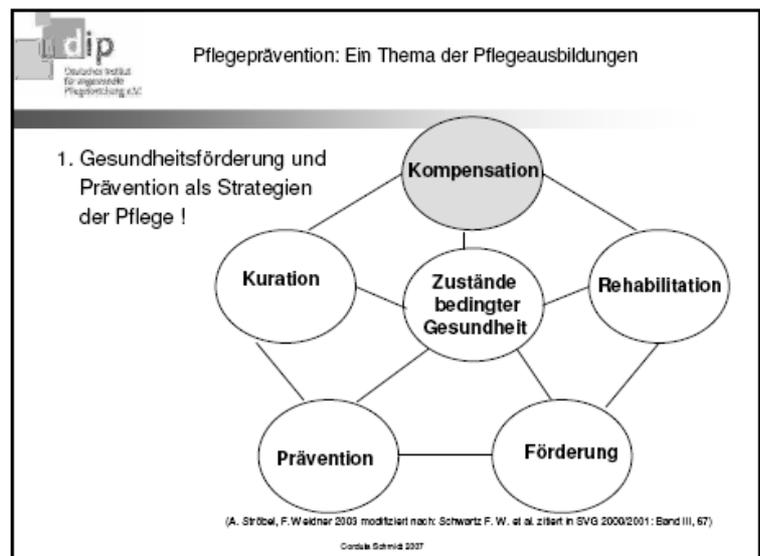
Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

Vortrag von Cordula Schmidt

Mit ihrem Vortrag verfolgte Cordula Schmidt das Ziel, aktuelle Überlegungen und Arbeiten zur Pflegeprävention vorzustellen und damit Impulse zur Thematisierung in den Pflegeausbildungen zu geben.

„Pflegeprävention“ stellt ein Schlagwort dar, das 2003 im Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung geschaffen wurde. Mit dem Begriff soll auf zweierlei hingewiesen werden: Prävention und Gesundheitsförderung sind (auch) Strategien der Disziplin Pflege. Pflegeprävention verfolgt das inhaltliche Ziel, der Entwicklung von Pflegebedürftigkeit vorzubeugen und entgegen zu wirken. Demgegenüber führte Frau Schmidt das weit verbreitete dichotome Modell von Gesundheit und Krankheit an, das Gesundheit auf der einen und Krankheit auf der anderen Seite betrachtet und dem entsprechend die verschiedenen Strategien der Gesundheitsarbeit wie die Glieder einer Kette aneinandergereiht werden: Förderung, Prävention, Kuration, Rehabilitation und letztlich Pflege. Hier steht Pflege am Ende der Versorgungskette – analog dem Grundsatz des SGB XI: Prävention und Rehabilitation vor Pflege. Parallel wird ein Widerspruch deutlich: Es wird eine Pflege gefordert, die Selbstpflegefähigkeit fördert. Diese findet

allerdings keine Berücksichtigung im Katalog der finanzierten Leistungen. Um diesen Widerspruch zu bearbeiten greift die Referentin einen Vorschlag von Ströbel und Weidner (2003) auf.¹ Er nimmt Bezug darauf, dass die Strategien der Gesundheitsarbeit nicht nacheinander, sondern häufig gleichzeitig angewendet werden und entsprechend gleichberechtigt sind. Zudem stellt er die stellvertretende Übernahme von Aktivitäten des täglichen Lebens nicht als „Pflege“ dar, sondern bezeichnet sie als Kompensation. Dieses Ver-



¹ Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (Hrsg.): Ansätze zur Pflegeprävention - Rahmenbedingungen und Analyse von Modellprojekten zur Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit. Hannover (Schlütersche) 2003

ständnis ermögliche es, dass sich der Begriff Pflege widerspruchsfrei auf die Disziplin beziehen lässt: einer Disziplin Pflege, der alle Strategien der Gesundheitsarbeit zur Verfügung stehen.

Wenn Pflegeprävention Gesundheit und Selbständigkeit erhalten und fördern und damit Pflegebedarf vorbeugen bzw. verringern soll, bedarf sie der Interdisziplinarität (auch wenn die pflegerische Perspektive hier im Vordergrund steht). Die einzunehmende Perspektive ist sowohl die einer Einschränkungen und Gefährdungen erkennen- den als auch einer ressourcenorientierten. Frau Schmidt führt dazu ein Beispiel an: Bei einer Person mit unsicherem Gang kann einerseits an die Gefahr einer sturzbedingten Pflegebedürftigkeit gedacht werden. Zudem gilt es zu erkennen, welche individuellen Ressourcen die Person besitzt, um der Gefährdung vorzubeugen. Andererseits kann mit einem Blick auf die individuelle Lebensgestaltung herausgefunden werden, dass ein Interesse besteht, einen bestimmten physischen und sozialen Aktionsradius aufrecht zu erhalten – z.B. in der häuslichen Umgebung, in der Klinik oder im Pflegeheim morgens einen anregenden Spaziergang zum Kiosk zu machen, sich die Zeitung zu holen und auf dem Weg die Freundin zu treffen, bei der sich die Person erkundigen kann, ob auch bei ihr alles in Ordnung ist. Zudem wird die genannte Gehbeeinträchtigung und daraus resultierende Gefährdung erkannt. Die Beeinträchtigung und das Ziel sicherer Mobilität sind auch hier Bestandteile, jedoch ändert sich die Blickrichtung: zum einen weg von Versorgung hin zur Förderung, Vorbeugung und Erhaltung; zum anderen über ein Risikofaktorenmodell hinaus zur individuellen salutogenetischen Perspektive.

Die Referentin schildert im Anschluss an diese grundsätzlichen Überlegungen das Konzept der Präventiven Hausbesuche als Beispiel dafür, dass pflegepräventive Konzepte zu entwickeln und zu erforschen sind, die über einen inhaltlichen Aspekt hinaus auch neue Tätigkeitsfelder für Pfe-

gende herausarbeiten. Gemeinsam mit der Bosch BKK entwickelte und evaluiert das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung unter dem Titel „Projekt mobil“ ein solches Angebot.² Kernelement ist die aufsuchende und begleitende Beratung von Senioren zu Gesundheit und selbständiger Lebensführung im Alter – und zwar in den eigenen vier Wänden. Über Folgebesuche kann eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut werden mit dem Ziel, Gesundheit und Selbständigkeit in der eigenen Häuslichkeit zu erhalten.

Beispiel mobil – Erprobung Präventiver Hausbesuche

Die 10 häufigsten Themen:

- Sturz und Sturzgefährdung
- Impfschutz
- Flüssigkeitszufuhr
- Ernährung (Über- oder Untergewicht)
- Hypertonie
- Urininkontinenz
- Schmerzen (akut und chronisch)
- Beratungen zu Kassenleistungen
- Kognitive Einschränkungen
- Einschränkungen im Alltag

Cordula Schmidt 2007

Im Rahmen einer Zwischenauswertung ließ sich bereits ein Einblick in die häufigsten Beratungsthemen nehmen. Es handelte sich in der Mehrzahl um Themen, zu deren Bearbeitung es gerade gesundheitsförderliche und präventive *pflegerische* Beiträge braucht. Frau Schmidt berichtet darüber hinaus, dass im Ende 2005 vom Bundesgesundheitsministerium veranstalteten Expertenhearing auf die Frage, welche Berufsgruppe für präventive Hausbesuche am besten geeignet sei, Pflegefachkräfte von den geladenen Experten dafür gehalten wurden.

Für die Pflegeausbildungen stellt die Referentin resümierend fest, dass zur Wahrnehmung pflegepräventiver Aufgaben entsprechende Kenntnisse und Fertigkeiten erlernt werden müssen.

² Homepage des Projekts: www.projekt-mobil.de

Wissen und Fähigkeiten würden vor allem gebraucht

- zu Möglichkeiten gesundheitsförderlichen Verhaltens im Altern,
- zur Risikoerfassung und deren Auswertung,
- zur Beratung (im Vorfeld von Beeinträchtigungen),

- zu Altersbildern und Alternsprozessen sowie dessen Nutzung zur Wahl adäquater Beratungsmethoden und
- zur Vernetzung mit anderen Anbietern und Berufsgruppen.

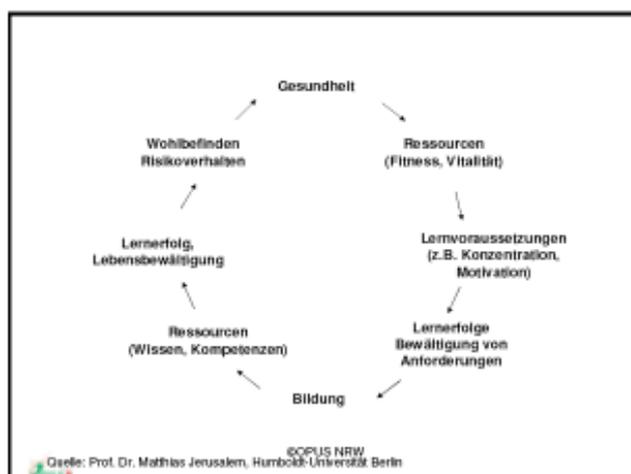
Netzwerk Bildung und Gesundheit: Erfahrungen aus dem Landesprogramm OPUS NRW

Vortrag von Georg Israel

Das Landesprogramm OPUS NRW („Netzwerk Bildung und Gesundheit“) ist eine Initiative zur Gesundheitsförderung an staatlichen Schulen¹. Das Programm ist für alle Schulformen konzipiert. Kooperationspartner sind hauptsächlich das Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes NRW, der BKK Landesverband NRW, der Rheinische Gemeinde Unfallversicherungsverband, der Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe und die Landesunfallkasse NRW. Herr Israel berichtet über die Hintergründe des Programms und beleuchtet in seinem Vortrag konzeptionelle Aspekte.

Kinder und Jugendliche sind heute auf neue Weise stark gesundheitsgefährdet. Als zentrale Probleme sind unter anderem Übergewicht, Konzentrationsschwierigkeiten und Störungen der Motorik und der Koordination anzuführen. Weiterhin zeichnet sich eine tendenziell geringe Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen ab. Wenngleich der Lernort Schule nicht bei allen gesellschaftlichen Problemlagen erfolgreich kompensatorisch tätig werden kann, wird die Schule im Allgemeinen dennoch als Ort der Ge-

undheitsförderung für Schülerinnen und Schüler, aber auch für Lehrkräfte angesehen. Die Schule



selbst wird zunächst als Ort der gesundheitlichen Belastung sowohl für die Lernenden als auch für die Lehrenden beschrieben. Hinsichtlich der Gesundheitsförderung bietet diese Erkenntnis somit einen Raum für Interventionsmöglichkeiten in Schulen. Bildung und Gesundheit sollen sich gegenseitig positiv beeinflussen. An dieser Stelle bezieht sich Herr Israel auf ein Modell von Prof. Dr. Mathias Jerusalem.

Im Zentrum des OPUS- Programms stehen die Gestaltung der organisatorischen Rahmenbedingungen einer Schule sowie die Prozesse und Strukturen der Unterrichtsgestaltung, die sich auf die Lern- und Leistungsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler positiv auswirken sollen. Ziel ist

¹ Informationen zum Netzwerk Bildung und Gesundheit (u.a. mit Arbeitsmaterialien und Angaben zu den beteiligten Schulen) im Internet: <http://www.learnline.nrw.de/angebote/gesundids/>

kreis kommt es in der Regel zu tragfähiger Teamarbeit und Multiplikatorenbildung. Innerhalb des Netzwerkes wird die Kooperation durch die O-PUS-Koordinatoren geregelt, welche in der Regel an den Schulämtern angesiedelt sind. Als weiteren großen Gewinn sieht der Referent die schulformübergreifende Ansiedlung des Projekts. Die intensive methodische Arbeit in den Grundschulen kann beispielsweise einem Gymnasium einen deutlichen Lerneffekt bringen.

Nach Aussage von Herrn Israel kommt eine Teilnahme von Altenpflegesschulen sowie Gesundheits- und Krankenpflegesschulen als Sonderform der berufsbildenden Schule nicht in Frage. Grund dafür sind die unterschiedlichen Unfallversicherungsträger in diesem Bereich. Die o.g. Kooperationspartner sind nur für allgemeinbildende staatliche Schulen zuständig.

Zusammenfassung von Silke Doppelfeld

Studio A

Gesundheitsförderung im Schulbetrieb:

Mit Regelmäßigkeit und Beharrlichkeit Gesundheitsförderung zum Thema machen

Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales, Aarau (Schweiz)

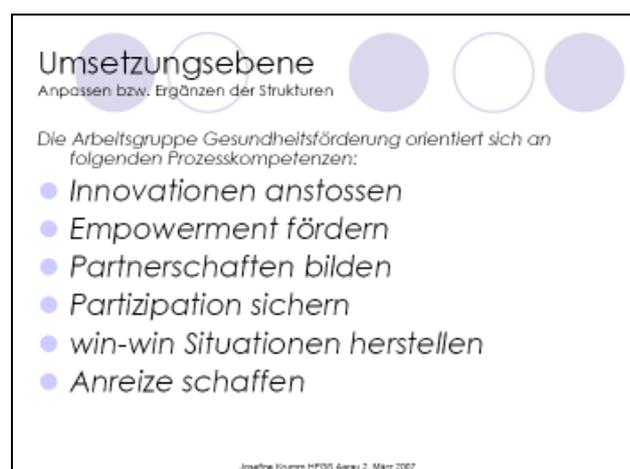
Beitrag von Josefine Krumm

In Studio A berichtet Frau Josefine Krumm über das Konzept zur Gesundheitsförderung an der Höheren Fachschule für Gesundheit und Soziales in Aarau/ Schweiz (HFGS). An der HFGS studieren 508 angehende Pflegekräfte und operationstechnische Assistenten, der Ausbildungsbetrieb wird durch 60 Angestellte gewährleistet. In der Schweiz ist die Pflegebildung in das duale Bildungssystem integriert.

Das Konzept der Gesundheitsförderung und des Gesundheitsschutzes der HFGS sieht vor, eine Lehrkraft ausschließlich in diesem Bereich, außerhalb der Lehre, einzusetzen. Frau Krumm ist somit für die Gesundheitsvorsorge sowohl der Studierenden als auch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fachschule zuständig. Ihre Tätigkeit besteht in der Leitung von Projekten zur Gesundheitsförderung und Prävention, der Mitgestaltung- und Entwicklung von Unterrichtseinheiten zu diesem Themenbereich und der Vernetzung zu anderen Schulen und Institutionen. Die HFGS ist dem schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen beigetreten, welches von RADIX Gesundheitsförderung koordiniert wird.¹

In der praktischen Umsetzung wurde eine „Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung“ gegründet, dem neben Frau Krumm als Beauftragte der Gesundheitsförderung, auch die stellvertretende Schulleitung, sechs Studierende, sechs Lehrpersonen, ein Dozent für naturwissenschaftliche Fächer, eine Person des Hausdienstes und eine

Sekretärin angehören. Die Arbeitsgruppe orientiert sich an folgenden Prozesskompetenzen:



Zur Auswahl der Schwerpunktthemen kommt die Arbeitsgruppe durch Beobachtung des Schulalltags und Rückmeldungen der Studierenden über die Meinungsbox bzw. durch direkte Kontaktaufnahme zu Studierenden und Mitarbeitenden. Dieser interne Bedarf wird mit den aktuellen Themen, welche von regionalen und nationalen Stellen aktuell bearbeitet werden, entsprechend vernetzt.

Als Beispiel der praktischen Umsetzung schulinterner Gesundheitsförderung ist die Gestaltung der Innenräume zu nennen. Raucher- und Nichtraucherzonen wurden ausgewiesen. Weiterhin wurden räumliche Rückzugsmöglichkeiten angeboten. Die curricularen Vorgaben wurden auf Themen der Gesundheitsförderung und Prävention hin durchsucht und aufgearbeitet. Schulinterne Fortbildungen für Lehrende wurden geplant und durchgeführt. Hinsichtlich der Themen betont Frau Krumm an dieser Stelle die Notwendigkeit zur Partizipation der Studierenden an der Unterrichtsgestaltung. Für die Studierenden wurden Treffen mit Schülerinnen und Schüler anderer Netzwerkschulen aus dem Sekundarbereich organisiert, in

¹ Informationen zum Schweizerischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen im Internet: <http://www.gesundeschulen.ch>

denen die Studierenden die Möglichkeit hatten die von ihnen bearbeiteten Themen zu präsentieren. Weiterhin sind auch die kreativen „Genussangebote“ zu nennen, die durch die Initiative von Frau Krumm eingeführt wurden. Hierzu zählen die „Obst-Aktion“, der „Saftladen“ und der „Gute-Laune-Drink“, das gesunde Snack- Angebot im Kiosk und die „Rezepttafeln“, die je nach Jahreszeit gestaltet werden. Für eine verbesserte Flüssigkeitsaufnahme der Studierenden und der Lehrenden sollen die aufgestellten Wasserspender sorgen (und auch die Möglichkeit, im Unterricht zu trinken).

Zur Vertiefung der Themenschwerpunkte wird in der HFGS mit Jahresthemen gearbeitet, zu denen ein Programm erarbeitet, durchgeführt und ausgewertet wird.

Umsetzungsebene
Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- An der HFGS Aarau geplante, umgesetzte und ausgewertete Jahresthemen:
- beiSinnen**2002**
- Menschenbilder**2003**
- Balance**2004**
- Entschleunigen**2005**
- und**2006!** Motivation und Gesundheit
- Toleranz**2007**
- Teilweise wurden die Projekte vom Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsförderung Schweiz (GO) unterstützt. Die Antragsstellung läuft über die Netzwerkkoordination RADIX www.gesunde-schulen.ch

Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Einige Elemente der Jahresprogramme konnten nachhaltig in den Alltag eingebracht werden. Als Beispiel führt Frau Krumm hier „mittwochsmobil“ an. Bereits im vierten Jahr wird jeden ersten Mittwoch im Monat durch die Studierenden oder die Lehrenden ein mitttägliches Bewegungsangebot organisiert. Frau Krumm koordiniert diese Aktion und hat über den Teilnahmenachweis an den Veranstaltungen ein Belohnungssystem entwickelt. Am Ende des Jahres werden unter den regelmäßig teilnehmenden Personen Kinogutscheine verlost.

Im Bereich der Ernährung ist die Obstaktion zu einer regelmäßigen Aktivität des schulinternen Gesundheitsdienstes geworden. Weiterhin sollen Flyer zur Sensibilisierung im Bereich Ernährungsstörungen beitragen. Kontaktadressen für Beratung werden somit in Umlauf gebracht.

Vermitteltes fundiertes Wissen zu den Themen der Gesundheitsvorsorge kann laut Frau Krumm nicht alleine zum nachhaltigen Lernerfolg führen. Ihr pädagogisches Konzept baut „auf der Summe aller Teile“ auf. Gemeint ist damit die sinnvolle Kombination aus Basiswissen und sensibilisierenden Aktionen sowie das Erleben von Mitsprachemöglichkeiten, und der wertschätzende Umgang aller Beteiligten.

Zur Förderung des Kohärenzsinn und des Wohlbefindens der Lehrkräfte hat Frau Krumm basierend auf ihrer Abschlussarbeit an der Fachhochschule Aargau (Departement Soziale Arbeit, Abteilung Weiterbildung) im Jahr 2003 das Phönixprojekt² durchgeführt.

Trotz aller gut geplanten und organisierten Aktionen ist Frau Krumm häufig mit mangelnder Motivation der von ihr angesprochenen Zielgruppe konfrontiert. Dieser Situation begegnet sie mit Beharrlichkeit und Wertschätzung ihrer eigenen Arbeit. In diesem Fall helfen wiederum die externen Kontakte und die Dokumentation und Veröffentlichung der bisher erreichten positiven Veränderungen. Beim Verbuchen der Erfolge kommt es ihr nicht direkt auf eine Zielerreichung an, sondern zunächst einmal in der Absichtsbildung der angesprochenen Personen. Nur durch Regelmäßigkeit und Nachhaltigkeit der Angebote kann längerfristig die Motivation der Studierenden und der Lehrkräfte gestärkt werden.

² Informationen zum Projekt Phönix und den gesundheitsfördernden Aktivitäten der HFGS im Internet: <http://www.ag.ch/hfgs/de/pub/aktivitaeten.php>

Die Implementation der schulischen Gesundheitsförderung kann nur über grundlegende strukturelle Rahmenbedingungen der Bildungseinrichtung erfolgen, dazu zählen bereits betriebsinterne Markierungen wie ein fester Tagesordnungspunkt „Gesundheitsförderung“ bei Teamgesprächen. Zu Problemen, die durch hierarchische Strukturen entstehen, folgt Frau Krumm dem Leitsatz: „Auf Wellen surfen, anstatt gegen sie anzukämpfen“.

Um erfolgreich in der schulischen Gesundheitsförderung tätig zu sein, hebt sie am Ende ihres Beitrags noch einmal die Notwendigkeit der Teamarbeit und der internen und externen Vernetzung hervor.

Zusammenfassung von Silke Doppelfeld

Studio B

„Gesundheitsförderung mit Biss“

Modellprojekt zur Gesundheitsförderung von Altenpflegeschülerinnen und -schülern

Beitrag von Gisela Bausch-Weis

Das Modellprojekt „Gesundheitsförderung von Altenpflegeschülerinnen und -schülern während der berufspraktischen Ausbildung in der stationären Altenpflege“ wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie der AOK Rheinland gefördert und von der wissenschaftlichen Begleitung des Instituts für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF GmbH unterstützt.¹

In ihrem Beitrag führt Frau Bausch-Weis aus, dass der Krankenstand in der Altenpflege stetig zunimmt. Nach den aktuell veröffentlichten Zahlen bilden die Altenheime in Deutschland den höchsten Krankenstand, die Baubranche ist damit überholt. Die Reduzierung des Krankenstandes ist daher ein wichtiger Beitrag zur Sicherung der Pflegequalität im Bereich der Altenhilfe.

Für die 18monatige Projektphase wurde bei der Sozial-Holding der Stadt Mönchengladbach die

Stelle der Projektkoordinatorin eingerichtet, die die Referentin einnahm. Zu den Aufgaben der Projektkoordinatorin gehörten:

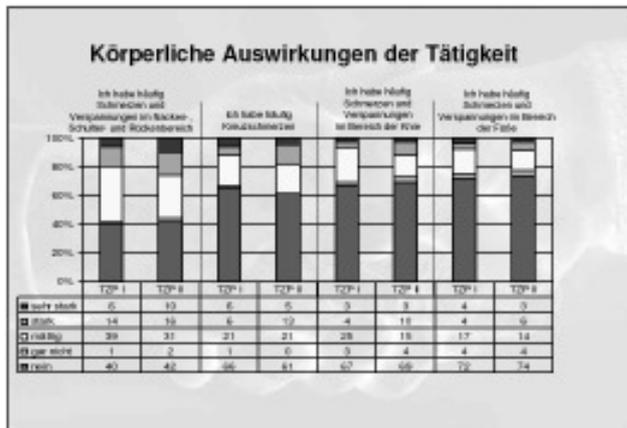
- Bedarfsanalyse und Konzeptentwicklung
- Koordination der verschiedenen Beteiligten und Maßnahmen
- Erarbeitung und Durchführung von Unterrichtseinheiten zum Thema Gesundheitsförderung
- Evaluation und Dokumentation des Gesundheitsförderungsprogramms.

Begonnen wurde im Projekt mit der Befragung von Auszubildenden zu ihrer gesundheitlichen Situation. Für die Ausbildung im Altenpflegefachseminar wurde ein Lernfeld „Gesundheitsförderung“ auf dieser Grundlage entwickelt. Gleichzeitig wurden die Auszubildenden in die bestehende betriebliche Gesundheitsförderung integriert. Um die Auswirkungen dieser Maßnahmen zu ermitteln, wurde die Befragung zu einem späteren Zeitpunkt wiederholt. Trotz der geringen Projektlaufzeit (November 2002 bis April 2004) konnten aussagekräftige Ergebnisse erzielt werden.

Die Befragung ergab, dass sich Altenpflegeschülerinnen und -schüler weit weniger belastet sehen als angenommen. Die meisten Schülerinnen und

¹ Detaillierte Informationen zum Modellprojekt enthält überblicksartig ein Artikel der Referentin: Gisela Bausch-Weis: Bewusstsein mit Biss. In: Altenpflege 6/2005, S. 38-41. Der Abschlussbericht des Modellprojekts ist im Internet abrufbar: http://www.sozial-holding.de/aktuelles/projektbericht_zur_gesundheitsfoerderung/main.html

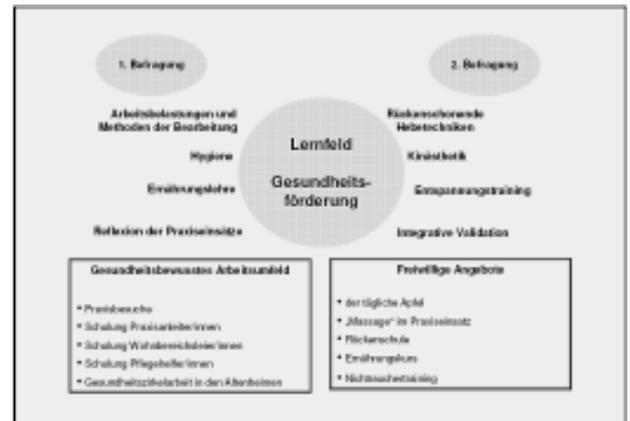
Schüler haben bereits vor Ausbildungsbeginn eine recht realistische Vorstellung von der körperlichen Belastung, die in der Altenpflege auf sie zukommt. Das Bewusstsein der Auszubildenden für mögliche Gesundheitsgefahren, die auf Dauer aus diesen körperlichen Belastungen erwachsen können, ist aber nur unzureichend ausgeprägt.



Damit die angehenden Pflegekräfte ihren Gesundheitszustand auch im späteren Berufsleben möglichst lange pflegen und erhalten können, müssen gesundheitsgerechte Arbeitstechniken und Verhaltensweisen frühzeitig und konsequent vermittelt und vor allem praktisch eingeübt werden; so soll „gesundes“ Arbeiten von Anfang an zur Gewohnheit werden. Das zentrale Ziel ist, die sozialen und persönlichen Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler zu entwickeln, damit sie individuelle Strategien zum Erhalt ihrer Gesundheit entwickeln können.

Zunächst wurde, um das Konzept aufzubauen und mit Leben zu füllen, mit den Schülern über Gesundheitsförderung diskutiert. Ein Lernfeld „Gesundheitsförderung“ wurde für die unterrichtliche Fokussierung entwickelt. Das Lernfeld beinhaltet folgende Aspekte:

- Hygiene
- Ernährungslehre
- Reflexion der Praxiseinsätze
- Rückenschonende Arbeitstechnik
- Kinästhetik
- Entspannungstechnik



Für die unterrichtliche Gestaltung konnten unterschiedliche Materialien genutzt werden, so z.B. die von der Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) entwickelten Schüler- und Lehrermappen zu Fragen der Gesundheitsförderung.²

Die Inhalte und Perspektiven des Lernfeldes wurden nicht nur einmalig thematisiert, vielmehr wurde im Verlauf der Ausbildung eine Wiederholung und Vertiefung vorgenommen. So können und müssen Themen wie z.B. Kommunikation und psychische Belastung vertieft werden. Gesundheitsförderung ist nicht nur Bewegung und gute Ernährung sondern auch die Förderung der psychischen Gesundheit. Das Seminar zur Auseinandersetzung mit dem Thema Sterben und Tod war für die Schüler in diesem Zusammenhang eine große Entlastung. Überforderung ist potentiell gefährlich und kann zur Gewalt in der Pflege führen. In Schulungen und Workshops erhielten die Auszubildenden Tipps und Handwerkszeug für die Förderung der eigenen Gesundheit.

Gesundheitsförderung bedeutet auch Schaffung von Strukturen, wie z. B. die Betriebsvereinbarung „Gesunde Gespräche“ in der Sozial-Holding. Von den Informationsgesprächen nach Abwesenheit, über die verbindliche Regelung zur Krankmeldung

² Die Unterrichtsmaterialien unter dem Titel „Eine Ausbildung, die passt! Die eigene Gesundheit erhalten und fördern“ stellt die BGW Fachseminaren und Altenpflegeschulen kostenfrei zur Verfügung. Kontakt per E-Mail: mschubertz-berlin@bgw-online.de oder im Internet: www.bgw-online.de

bis hin zum Wiedereingliederungsmanagement ist hier der Umgang mit Gesundheit und Krankheit im Unternehmen geregelt.

Nachhaltige Gesundheitsförderung ist kein Projekt sondern ein kontinuierlicher Prozess. Dazu sind das nötige Bewusstsein, ein langer Atem und der nötigen „Biss“ erforderlich. Gerade dieser Biss, der Wille und die Möglichkeit, umfassende Gesundheitsförderung zu praktizieren, scheinen vielen Einrichtungen nach Meinung der Referentin derzeit zu fehlen.

Um die Gesundheitssituation von Auszubildenden und Beschäftigten in der Altenpflege zu verbessern, lassen sich aus dem dargestellten Projekt folgende Aspekte zusammenfassend nennen:

- eine sorgfältige und systematische Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber
- fachliche Qualifikation der angehenden Pflegekräfte

- Anerkennung und Unterstützung der Praxisanleiterinnen und -anleiter in ihrer wichtigen Vorbildfunktion
- Einführung umfassender Gesundheitsprogramme in den Einrichtungen, die beinhalten:
- Gründung eines „Arbeitskreises Gesundheit“ als Steuerungsgremium auf der Leitungsebene
- Gründung von „Gesundheitszirkeln“ in denen Probleme benannt und Lösungsansätze entwickelt werden können
- Förderung des gesundheitsbezogenen Wissens, z.B. durch Informationsveranstaltung
- Schulungen und Angebote zur Stressprävention und -bewältigung
- Information und Öffentlichkeitsarbeit zur Aufwertung der Berufsbildes

Zusammenfassung von Klara Völker

Referentinnen und Referenten



Gisela Bausch-Weis

ist Koordinatorin der betrieblichen Gesundheitsförderung der Altenheime der Stadt Mönchengladbach GmbH.

Kontakt per E-Mail: G.Bausch-Weis@Sozial-Holding.de



Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

ist Professor für Pädagogik, insbesondere Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe und Pädagogische Psychologie an der Fachhochschule Bielefeld.

Kontakt per E-Mail: mathias.bonse-rohmann@fh-bielefeld.de



Jürgen Grosser

ist Leiter des Bildungszentrums für Gesundheits- und Sozialberufe des St. Johannisstifts Paderborn und wirkte als Praxispartner verantwortlich mit beim TRAFÖ-Projekt.

Kontakt per E-Mail: Grosser@Johannisstift.de



Georg Israel

ist tätig am Department Sport und Gesundheit der Universität Paderborn. Er ist Geschäftsführer des Netzwerks Bildung und Gesundheit (OPUS NRW).

Kontakt per E-Mail: georg.israel@upb.de



Josefine Krumm

ist Beauftragte für Gesundheitsförderung an der Höheren Fachschule Gesundheit und Soziales in Aarau, Schweiz.

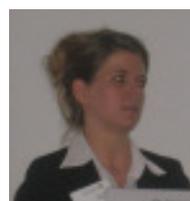
Kontakt per E-Mail: Josefine.Krumm@ag.ch



Andrea Möhringer

ist Diplom-Ökotrophologin und evaluierte für das Institut für Community Education - Internationale Akademie / INAg GmbH an der Freien Universität Berlin das Förderungsprogramm „Gesunde Schule“ der Robert Bosch Stiftung.

Kontakt per E-Mail: moehringer.mail@web.de



Cordula Schmidt

ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. und betreut das Projekt „mobil“ (Erprobung eines pflegepräventiven Konzeptes zur Erhaltung von Selbständigkeit und Gesundheit im Alter).

Kontakt: www.dip.de/institut/personal/schmidt.htm

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Gesundheitsförderung und Prävention als Entwicklungsperspektiven der gesundheits- und pflegeberuflichen Bildung

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann
Pädagogik, Insb. Berufspädagogik der Gesundheitsberufe
und Pädagogische Psychologie
Fachbereich Pflege und Gesundheit
Fachhochschule Bielefeld

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

1. **Begründung** von Gesundheitsförderung und Prävention in der beruflichen Bildung
2. **Bestandsaufnahme** und Situationsanalyse zur Gesundheitsförderung an berufsbildenden Schulen
3. **Neuorientierung** der Gesundheits- und Bildungspolitik in den Gesundheits- und Pflegeberufen
4. **Projekt** „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung von Pflegeberufen“
5. **Entwicklungsperspektiven** der gesundheits- und pflegeberuflichen Bildung

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

1. **Begründung** von Gesundheitsförderung und Prävention in der beruflichen Bildung
 - Klassische Krankheitsorientierung der primären, sekundären und tertiären Prävention (biomedizinisches Risikofaktorenmodell)
 - Ressourcenorientierung der Gesundheitsförderung (Salutogenetisches Gesundheitsmodell)
 - Parallelen zwischen der Verhältnis-Prävention und dem Setting-Ansatz der Gesundheitsförderung
 - parallele Handlungsfelder von primärer Prävention und personenbezogener Gesundheitsförderung (Bewegung, Ernährung, psychische und soziale Gesundheit ...)

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

2. **Bestandsaufnahme** und Situationsanalyse zur Gesundheitsförderung an berufsbildenden Schulen
 - (1) Bestandsaufnahme einschlägiger Literatur
 - (2) Bestandsaufnahme bei den Kultusbehörden
 - (3) Bestandsaufnahme bei öffentlichen Institutionen der Gesundheitsförderung
 - (4) Situationsanalyse zur Praxis der Gesundheitsförderung aus der Perspektive von Lehrkräften
 - (5) Situationsanalyse zur Gesundheitsförderung aus der Perspektive von Bildungsexperten

Bonse-Rohmann, M. & Manstetten, R. (2002). Zur Situation der Gesundheitsförderung in berufsbildenden Schulen. In Prävention – Zeitschrift für Gesundheitsförderung, Heft 2/2002, S. 39-43

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

3. **Neuorientierung** der Gesundheits- und Bildungspolitik in den Gesundheits- und Pflegeberufen
 - Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (2000):
„Systematische Gesundheitsförderung im Krankenhaus (...) sowohl für die Patienten als auch für die Beschäftigten“
 - DAK/BGW: Gesundheitsreport 2000 Krankenpflege
„hohe physische Belastungen ...“
 - DAK/BGW Gesundheitsreport 2001 Altenpflege
„hohe psychische Belastungen ...“

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

3. **Neuorientierung** der Gesundheits- und Bildungspolitik in den Gesundheits- und Pflegeberufen (Fortsetzung)
 - Altenpflegegesetz (2002)
 - Gesetze über die Berufe in der Krankenpflege „Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger“ (2004)
 - Neuordnung landesspezifischer Curricula bzw. Richtlinien (NRW 2003/2004)
 - Präventionsgesetz (Entwurf 2005)

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

4. **Projekt** „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“
 - a) Zielsetzungen
 - b) Studiendesign und Projektphasen
Befragungsergebnisse zur Gesundheit in Gesundheitsberufen und Konzepte zur Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung
 - c) Transfer und Nutzen
 - d) Informationen und Materialien

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

- a) **Zielsetzungen**
 - Entwicklung, Erprobung und Evaluation von Konzepten zur Gesundheitsförderung für Pflegeberufe
 - Offensive und nachhaltige curriculare Implementation in deren beruflicher Aus- und Fortbildung
 - Förderung personaler Gesundheitsressourcen und –kompetenzen
 - Förderung gesünderer Verhältnisse in den Settings des Unternehmens St. Johannisstift
 - Entwicklung (gemeinsamer) handlungsorientierter Lernsequenzen für Auszubildende und Fortbildungsteilnehmer/-innen
 - Einübung und Evaluation gesundheitsförderlichen Handelns auf Modellstationen

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

1. Vorbereitungsphase

- Gemeinsame Erklärung der Kooperationspartner
- Literaturrecherche zur Gesundheitsförderung in Pflegeberufen
- Bestandsaufnahme von 'Models of good practice' zur Aus- und Fortbildung in „Gesundheitsfördernden Krankenhäusern“

Prof. I. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

2. Entwicklungsphase

- Einrichtung einer Steuerungsgruppe Gesundheit am St. Johannisstift
- Bewerbung um die Aufnahme in den Projektverbund bzw. um den Gesundheitspreis „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“
- Befragung zum subjektiven Gesundheitszustand, zum Gesundheitsverhalten sowie zu Gesundheitsinteressen von Auszubildenden
- Befragung zum subjektiven Gesundheitszustand, zum Gesundheitsverhalten sowie zu Gesundheitsinteressen von Beschäftigten in der Pflege

Prof. I. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

2. Entwicklungsphase

Befragungen der Auszubildenden und Beschäftigten in der Pflege

| |
|--|
| Teil I: Kennzeichnung der Zielgruppen |
| Teil II: Körperliche Belastung und Bewegungsverhalten |
| Teil III: Psychische Belastungssituation / Burnout |
| Teil IV: Arbeitsbelastungen in der Pflege und der Konsum von Genuss- bzw. Suchtmitteln |
| Teil V: Ernährungszustand und Ernährungsverhalten |

Prof. I. V. Dr. M. Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

2. Entwicklungsphase

Befragungen der Auszubildenden und Beschäftigten in der Pflege

Teil I: Kennzeichnung der Zielgruppen

Auszubildende

- n = 127 (Rücklauf = 87,75 %)
- n = 46 Gesundheits- und Krankenpflege (Durchschnittsalter = 21,22)
- n = 81 Altenpflege (Durchschnittsalter = 31,6 bzw. 38,14 Jahre)

Beschäftigte

- n = 95 (Rücklauf = 33 %)
- durchschnittliche Dauer der Berufstätigkeit in der Pflege = 16,73 Jahre
- 52,8 % 1,0-Stelle, 27,2 % 0,5-Stelle, 18,5 % 0,75-Stelle, 2,2 % 0,25 Stelle

Befragung zu : Gesundheitsbefinden (physisch/psychisch), Fehlzeiten aufgrund gesundheitlicher Überlastung

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

2. Entwicklungsphase

Befragungen der Auszubildenden und Beschäftigten in der Pflege

Teil II. Körperliche Belastung und Bewegungsverhalten

- Beschwerdenwahrnehmung
- Sportliche Aktivität
- Rückengerechte Arbeitsweise
- Theorie-Praxis-Transfer
- Gesundheitsinteressen
- ...

Zunahme der Rückenschmerzen bei den Auszubildenden im Laufe der Krankenpflegeausbildung

| Ausbildungsjahr | % |
|-----------------|------|
| 1. | 22,2 |
| 2. | 37,4 |
| 3. | 46,2 |

Prof. I. V. Dr. M. Bonse-Rohmann, Dipl.-Berufspäd. (FH) Christiane Preuss

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

2. Entwicklungsphase

Befragungen der Auszubildenden und Beschäftigten in der Pflege

Teil III: Psychische Belastungssituation / Burnout

- Belastungsfaktoren (Zeitdruck, Diskrepanz Theorie/Praxis ...)
- Strukturen und Bedingungen der Arbeitssituation
- Symptome für Burnout (Kopfschmerzen, Müdigkeit, Magenschmerzen, Konzentrationschwäche ...)
- Ressourcen (Burnout-Kenntnisse, Bewältigungsstrategien)
- Gesundheitsinteressen (Yoga, Autogenes Training, Meditation ...)
- ...

Prof. I. V. Dr. M. Bonse-Rohmann, Dipl.-Berufspäd. (FH) Ulrike Schulte

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

2. Entwicklungsphase

Befragungen der Auszubildenden und Beschäftigten in der Pflege

Teil IV: Arbeitsbelastungen in der Pflege und Einnahme von Genuss- und Suchtmitteln

- Tabakkonsum: Auszubildende: 52,1 % regelmäßiger Nikotinkonsum, Beschäftigte 31,0 % (46,4 % früherer Konsum),
- Erfassung subjektiver Motive, Lokalitäten ...
- Belästigung durch Tabakrauch
- Vermittlung von Gesundheitskompetenzen
- ...

Prof. I. V. Dr. M. Bonse-Rohmann, Dipl.-Berufspäd. (FH) Diana Prössel

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

2. Entwicklungsphase

Befragungen der Auszubildenden und Beschäftigten in der Pflege

Teil V: Ernährungszustand und Ernährungsverhalten

- BMI
- Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht
- Gesundheitsinteressen
- ...

Body-Mass-Index

| BMI-Kategorie | Auszubildende (n=128) [%] | Beschäftigte (n=95) [%] |
|----------------------|---------------------------|-------------------------|
| untergewichtig | 12 | 10 |
| normal-gewichtig | 54 | 46 |
| leicht Übergewichtig | 29 | 35 |
| adipös | 14 | 14 |

Prof. I. V. Dr. M. Bonse-Rohmann / Dipl.-Sportwiss. Christoph Preuss

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

2. Entwicklungsphase

- Informationsveranstaltungen für Auszubildenden und Beschäftigte und für die Steuerungsgruppe Gesundheit am St. Johannisstift
- Einrichtung von Gesundheitszirkeln zur Analyse berufsspezifischer Belastungen
- Entwicklung einer Internet-Homepage
- Entwicklung von Konzepten zur Gesundheitsförderung in der Ausbildung
- Entwicklung von Konzepten zur Gesundheitsförderung in der Fortbildung

Prof. I. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

3. Durchführungsphase

- Erprobung der Konzepte bzw. Durchführung von gesundheitsfördernden Maßnahmen in der **Ausbildung**
- Erprobung der Konzepte bzw. Durchführung von gesundheitsfördernden Maßnahmen in der **Fortbildung**
- Gemeinsame Umsetzung von gesundheitsfördernden Maßnahmen auf **Modellstationen**

Prof. I. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

3. Durchführungsphase

Erprobung der Konzepte zur Gesundheitsförderung in der **Ausbildung**

Bewegungsverhalten / körperliche Belastungen

- Umsetzung der Richtlinien unter Berücksichtigung der Befragungsergebnisse
- Berufsbezogenes präventive Rückenschule im Rahmen des Gesundheitssports (Entwicklung, Erprobung, Evaluation)
- Aktionstag zum Thema „Bewegung“
- Theorie-Praxis-Transfer: Training on the job – rückengerechtes Arbeiten im Berufsalltag

Prof. I. V. Dr. M. Bonse-Rohmann / Dipl. Sportwiss. C. Froese

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

3. Durchführungsphase

Entwicklung und exemplarische Erprobung von Konzepten zur Gesundheitsförderung in der **Fortbildung**

- Teilnahme Aktionstag zum Thema „Bewegung“
- Modellstationen: Training on the job: „Rückengerechter Patiententransfer“
- Sport-Angebote (mediFit)
- Weiterbildung Praxisanleiter/-innen
- ...

Prof. I. V. Dr. M. Bonse-Rohmann / Dipl. Sportwiss. C. Froese

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

4. Auswertungsphase

- Evaluation des subjektiven Gesundheitszustandes der Auszubildenden und der Beschäftigten in der Pflege
- Evaluation der Konzepte bzw. gesundheitsfördernden Maßnahmen in der Aus- und Fortbildung
- Evaluation von gesundheitsfördernden Maßnahmen (Empfehlungen aus den Gesundheitszirkeln)

Prof. I. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

4. Auswertungsphase

| | |
|---|--|
| 1. Gesundheitsförderung und Prävention (U) | 6. Aktionstag zur Gesundheitsförderung (Projekt) |
| 2. Funktionelle Anatomie (U) | 7. Ernährung im Schichtdienst (U) |
| 3. Präventive berufsbezogene Rückenschule (U - mediFit-Sport) | 8. Stressbewältigung (U) |
| 4. Kinästhetik-Grundkurs (U) | 9. Aromatherapie (U) |
| 5. Training on the job (Modellstationen) | 10. Subjektiver Gesundheitszustand (B) |

Prof. I. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

b) Studiendesign und Projektphasen

4. Auswertungsphase

Rückenbeschwerden Auszubildende Gesundheits- und Krankenpflege (Angaben in Prozent; Signifikanz p = 0,10)

| Kategorie | Pretest (%) | Posttest (%) |
|-----------|-------------|--------------|
| stark | 0 | 0 |
| erheblich | 9,5% | 4,8% |
| mäßig | 61,9% | 33,3% |
| kaum | 28,6% | 33,3% |
| gar nicht | 0 | 28,6% |

Prof. I. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann / Dipl. Berufspäd. (FH) Ines Hürtelmann

Fachhochschule Bielefeld University of Applied Sciences Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

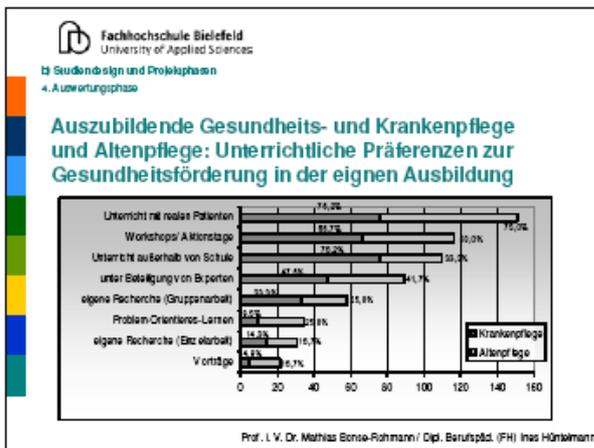
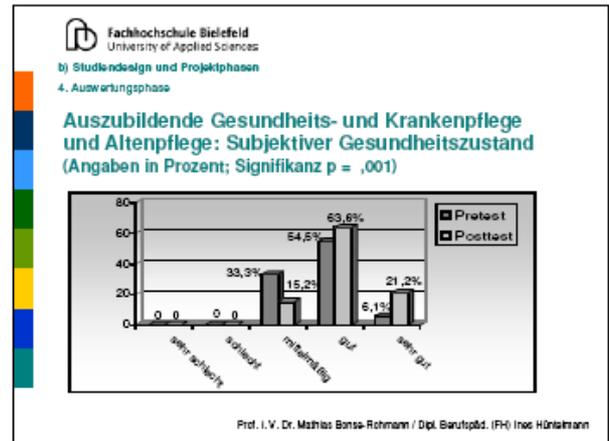
b) Studiendesign und Projektphasen

4. Auswertungsphase

Rückenbeschwerden Auszubildende Altenpflege (Angaben in Prozent; Signifikanz p = ,034)

| Kategorie | Pretest (%) | Posttest (%) |
|-----------|-------------|--------------|
| stark | 8,3% | 0 |
| erheblich | 25,0% | 0 |
| mäßig | 25,0% | 41,7% |
| kaum | 16,7% | 16,7% |
| gar nicht | 8,3% | 41,7% |

Prof. I. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann / Dipl. Berufspäd. (FH) Ines Hürtelmann



- Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences
Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“
b) Studiendesign und Projektphasen
4. Auswertungsphase
- ### Empfehlungen aus den Gesundheitszirkeln (Motio/DAK)
- „Train the trainer“ (Ausbilderkompetenz stärken)
 - Refresherkurs „Kinästhetik“
 - Mentoren / Praxisanleiter/-innen in Fragen der Gesundheitsförderung qualifizieren
 - Arbeit mit und am Patienten (als Fortbildungsthema)
 - Zeitmanagement (als Fortbildungsthema)
 - Überarbeitung der Beurteilungsbögen
- Prof. i.V. Dr. Bonse-Rohmann / Dipl.-Sportwiss. C. Friebe

- Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences
Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“
b) Studiendesign und Projektphasen
- ### 5. Transferphase
- Information der Auszubildenden und der Beschäftigten in der Pflege
 - Transfer von Innovationen in die Region (Unternehmen im Gesundheitswesen)
 - Wissenstransfer in regionale, nationale und europäische Netzwerke
 - Veröffentlichungen in Bereichen Gesundheitswissenschaft, Pflegewissenschaft und Berufspädagogik
 - „Gesundheitsförderung für Gesundheitsberufe“ und „Schlüsselkompetenzen für Gesundheitsberufe“
- Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences
Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“
c) Transfer und Nutzen

Fachhochschule Bielefeld
Fortschrittlich Pflege und Gesundheit

Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V.

DAK
DEUTSCHE ANGESTELLTEN-KRANKENKASSE

Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

- Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences
Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“
c) Transfer und Nutzen
- ### Für die Berufe
- „Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger“ und „Altenpflegerin/-pfleger“
- Nachhaltige Gesundheitsförderung in den Pflegeberufen (Verankerung in der Aus- und Fortbildung)
 - Einübung und Verbreitung von gesundheitsfördernden Maßnahmen in praktischen Pflegesituationen
 - Entwicklung von Gesundheitsberatungskompetenz (Beratung von Patienten und Angehörigen)
- Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

- Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences
Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“
c) Transfer und Nutzen
- ### Für das St. Johannisstift, Paderborn
- Unterstützung bei der Entwicklung neuer Ausbildungskonzepte, die den neuen gesetzlichen und curricularen Bedingungen entsprechen
 - Aufbau der innerbetrieblichen Fortbildung
 - höhere Arbeitszufriedenheit und höheres Ausmaß an Gesundheit
 - Förderung der Identifikation mit dem „Gesundheitsunternehmen“
- Prof. i.V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

c) Transfer und Nutzen

Für die DAK

- Fortsetzung, Erweiterung und Umsetzung eigener Studien zur Gesundheitsförderung
- Gesundheitsökonomischer Nutzen durch geringere Behandlungskosten
- Darstellung eigener Kompetenz auf einem gesundheitspolitisch wichtigen Feld

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

c) Transfer und Nutzen

Für die FH Bielefeld (FB Pflege und Gesundheit)

- Anwendungsorientierte interdisziplinäre Forschung
- Attraktives Forschungsfeld für Studierende (Pflegepädagogik, Lehrerin/Lehrer für Gesundheitsberufe, Berufspädagogik für Gesundheitsberufe)
- Anwendungsbezüge für die Lehre
- Beitrag zum Forschungsverbund „Übergänge im Berufsleben“

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Anwendungsorientierte interdisziplinäre Forschung

- Christiane Freese: Gesundheitsförderung in der beruflichen Bildung von Pflegeberufen - Ein empirischer Beitrag zum Bewegungsverhalten und zu körperlichen Belastungen
- Diana Prössel: Gesundheitsverhalten und Belastungen in Pflegeberufen - Eine empirische Analyse zum Nikotin-, Arzneimittel- und Alkoholkonsum
- Ulrike Schulte: Psychische Belastungen und Burnout-Gefährdung in der pflegeberuflichen Bildung - Ein empirischer Beitrag zur Gesundheitsförderung
- Stephanie Wagener: Zur beruflichen Situation von Lehrkräften an Pflegeschulen - Eine berufspädagogische Analyse zur psychischen Gesundheit
- Heidi Hörtauf: Gesundheitsförderung und Prävention in der beruflichen Bildung der Gesundheits- und Krankenpflege - Konzeption eines Moduls mit dem Schwerpunkt Stress
- Britta Cassens: Gesundheitsverhalten von Auszubildenden in den Bereichen Tabak- und Alkoholkonsum
- Walter Anton: Konzeption eines Moduls zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Ausbildung Gesundheits- und Krankenpflege am Beispiel Sucht
- Ines Maria Hüntelmann: Gesundheitsförderung in der beruflichen Bildung - Evaluation innovativer Bildungsmaßnahmen zur Gesundheitsförderung

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

c) Transfer und Nutzen

Für das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser

- Beitrag zur Vernetzung der Ausbildung bzw. der Schulen des Gesundheitswesens unter dem Focus Gesundheitsförderung
- Beitrag zur Vernetzung von Ausbildung, Fortbildung und pflegerischer Praxis
- Beitrag zur Vernetzung der Pflegeberufe
- Wissenstransfer zwischen verschiedenen Partnern der Gesundheitsförderung und -bildung

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Projekt „Gesundheitsförderung in der Aus- und Fortbildung in Pflegeberufen“

d) Informationen und Materialien

- www.projekt-gesundheitsfoerderung.de/
- Förderung: Ministerium für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen
Laufzeit: 1/2004 – 12/2005, Förderzeitraum: 4/2004 – 9/2005
- Bonse-Rohmann, M. & Freese, C. (Hrsg.). (2005). „Gesundheitsförderung für Gesundheitsberufe“
- Sohr, S. & Bonse-Rohmann, M. (Hrsg.). (2005). „Schlüsselkompetenzen für Gesundheitsberufe“

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences
M. Bonse-Rohmann, C. Freese (Hrsg.)

Gesundheitsförderung für Gesundheitsberufe

Beiträge zur gesundheitsberuflichen Bildung

Ministerium für Wissenschaft und Forschung
Landes Nordrhein-Westfalen

Wissenschaftszentrum
Bielefeld

Wissenschaftszentrum
Bielefeld

Wissenschaftszentrum
Bielefeld

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

S. Sohr, M. Bonse-Rohmann (Hrsg.)

Schlüsselkompetenzen für Gesundheitsberufe



Gesundheits- und sozialwissenschaftliche Beiträge für eine moderne berufliche Bildung

Fachhochschule Bielefeld
University of Applied Sciences

5. Entwicklungsperspektiven der gesundheits- und pflegeberuflichen Bildung

- Ausbildung: Curriculare und institutionelle Implementation von Gesundheitsförderung und Prävention (Gesunde Schule)
- Fortbildung: Bedarfs- und Praxisorientierung (Gesundheitsfördernder Betrieb, Gesundheitsförderndes Krankenhaus etc.)
- Berufspraxis: Gesundheitsförderung, -bildung und -beratung von Klienten und Angehörigen
- Studium: Gesundheitsförderung in Diplom-, BA- und MA-Studiengängen
- Anrechnung: Berufliche Kompetenzen auf Hochschulstudiengänge anrechnen (ANKOM)
- Interprofessionelle und interdisziplinäre Kooperation der Gesundheits- und Pflegeberufe fördern (Vernetzung)
- Gesundheitsförderung und Prävention in der Gesundheitspolitik stärken

Prof. i. V. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Robert Bosch Stiftung - Förderungsprogramm „Gesunde Schule“

Ergebnisse der Bestandsaufnahme und der Evaluation Phase II

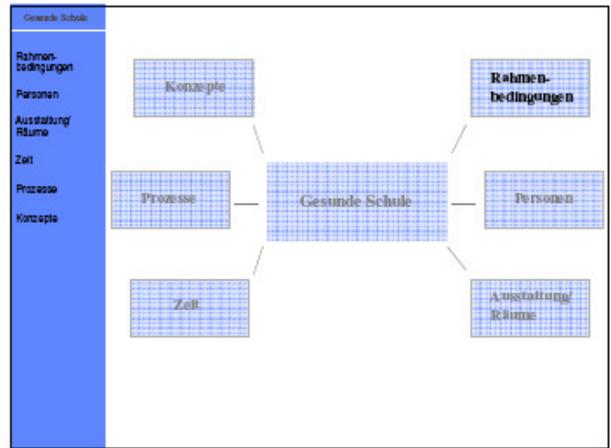
Andrea Möhringer



Gesunde Schule



Gesunde Schule

Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Standort

Schule

Politische Rahmenbedingungen

Entwicklungsstand

Finanzierung

Personen

Ausstattung

Räume

Zeit

Prozesse

Konzepte

Rahmenbedingungen

- Standort
- Schularzt
- Politische Rahmenbedingungen
- Entwicklungsstand der Gesundheitsförderung
- Finanzierung

Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Standort

Schule

Politische Rahmenbedingungen

Entwicklungsstand

Finanzierung

Personen

Ausstattung

Räume

Zeit

Prozesse

Konzepte

Standort

Rahmenbedingungen

- Einzugsbereich
- Einzugsbereich berufsbildender Schule

Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Standort

Schule

Politische Rahmenbedingungen

Entwicklungsstand

Finanzierung

Personen

Ausstattung

Räume

Zeit

Prozesse

Konzepte

Schularzt

Rahmenbedingungen

- Grad der Elternbindung
- Größe der Schule
- Fachbereiche der Schule

Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Standort

Schule

Politische Rahmenbedingungen

Entwicklungsstand

Finanzierung

Personen

Ausstattung

Räume

Zeit

Prozesse

Konzepte

Politische Rahmenbedingungen

Rahmenbedingungen

- Verwaltungsbürokratische Einflüsse
- Nutzung gewonnener Spielräume
- Einbindung in Schulprogramme
- Arbeitsmodelle

Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Standort
Schüler
Politische Rahmenbedingungen
Sozialökologisches Umfeld
Finanzierung
Personen
Ausstattung
Räume
Zeit
Prozesse
Konzepte

Entwicklungsstand

- Erfahrung aus anderen Projekten
- Grad der Organisiertheit
 - Bildung von Arbeits- und Steuergruppen
- Einbettung in bestehende Strukturen und Netzwerke
- Öffnung von Schule

Rahmenbedingungen

Gesunde Schule

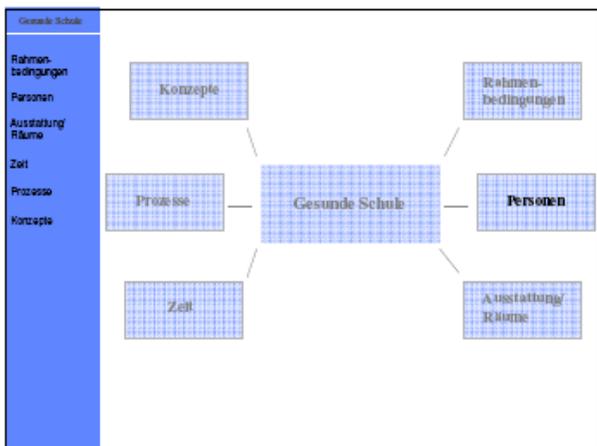
Rahmenbedingungen

Standort
Schüler
Politische Rahmenbedingungen
Sozialökologisches Umfeld
Finanzierung
Personen
Ausstattung
Räume
Zeit
Prozesse
Konzepte

Finanzierung

- Quellen der Mittelakquisition
- Art und Weise der Mittelakquisition

Rahmenbedingungen



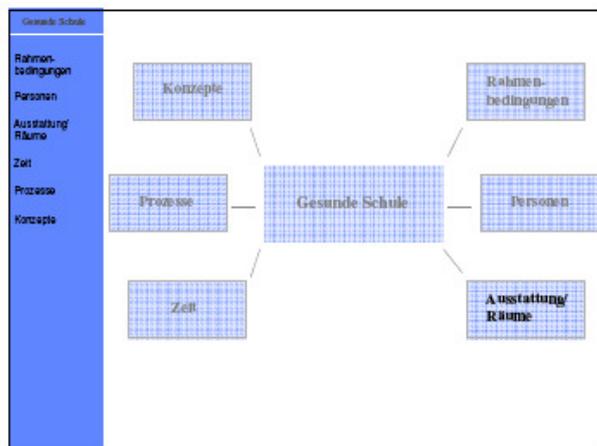
Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Personen
Ausstattung
Räume
Zeit
Prozesse
Konzepte

- Schulleitung
- Projektleiter
- Kollegien
- Schüler
- Eltern
- Nicht unterrichtendes Personal
- Externe Experten / Firmen / BHK / HK / Berufsverbände

Personen



Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Personen
Ausstattung
Räume
Zeit
Prozesse
Konzepte

Ausstattung/Räume

- Funktionsräume und Ausstattung im Bereich 'Ernährung'
- Funktionsräume und Ausstattung im Bereich 'Bewegung' und 'Entspannung'
- Räume für gemeinsame Sitzungen und Fortbildungen

Ausstattung/Räume

Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Personen
Ausstattung
Räume
Zeit
Prozesse
Konzepte

"Ernährung": Funktionsräume

- Küche
- Mensa
- Cafeteria, Bistro
- Kiosk, Saftladen, Knusperstube
- Rollender Marktstand

Ausstattung/Räume

Gesunde Schule

Rahmenbedingungen

Personen
Ausstattung
Räume
Zeit
Prozesse
Konzepte

"Ernährung": Ausstattung

- Zahnpolierzeile
- Trinkbrunnen
- Theke, Tresen
- Küchenausstattung

Ausstattung/Räume

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

Konzepte

“Bewegung” und “Entspannung”: Funktionsräume

- Entspannungsraum für Lehrer und Schüler
- Streitschlichterraum
- Fitnessraum mit entsprechenden Geräten
- Bewegungs- und Ruheräume auf dem Schulhof
- Grünes Klassenzimmer

Ausstattung Räume

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

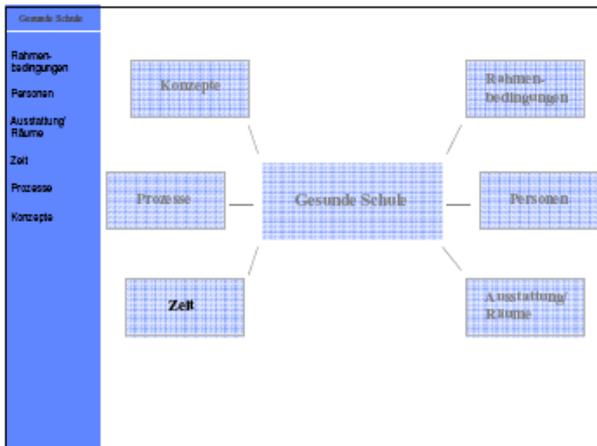
Prozesse

Konzepte

“Bewegung” und “Entspannung”: Ausstattung

- Spiel- und Sportgeräte
- Kletterwand
- Ergonomische Möbel

Ausstattung Räume



Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

Konzepte

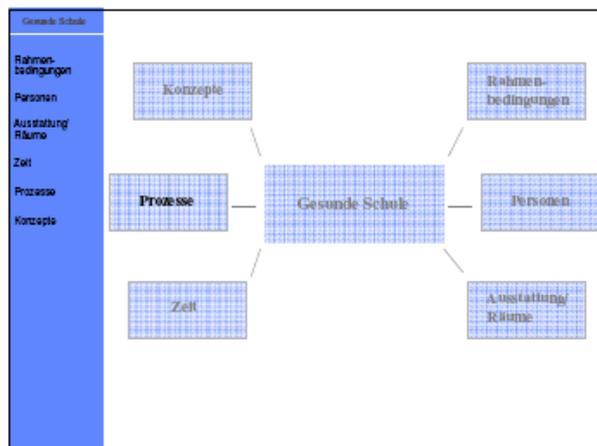
Genutzte Zeiträume:

- Unterrichtszeit: Besondere II in berufsbildenden Schulen
- Pausen
- Mittagszeit
- Nachmittag

Projektformen:

- Aktionstage / Aktionswochen
- Implementierung in den Unterricht
- Implementierung in die Pause
- Arbeitsgemeinschaften am Nachmittag

Zeit



Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

allg. Atmosphäre

Konzepte

Motivation und Stärkung

- allgemeine Atmosphäre

Prozesse

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

allg. Atmosphäre

Konzepte

allgemeine Atmosphäre

- Art des Umgangs miteinander
- Persönliche Ansprache
- Umgang mit Skepsis und Kritik
- Anerkennungskultur
- Vereinbarte Werte und Regeln

Prozesse

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

allg. Atmosphäre

Grad der Diszipliniertheit

Konzepte

Motivation und Stärkung

- Grad der Organiertheit einer Schule

Prozesse

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

Wsp. Ansozphäre

Grad der Organisiertheit

Konzepte

Grad der Organisiertheit einer Schule

- Gestaltung von Kommunikations- und Arbeitsstrukturen
- Delegation von Aufgaben und Verantwortung an Kollegen, Schüler und Eltern: Schüler als Experten
- Schaffung von Transparenz

PROZESSE

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

Wsp. Ansozphäre

Grad der Organisiertheit

Konzepte

Motivation und Stärkung

- Entwicklung von Qualitätsansprüchen

PROZESSE

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

Wsp. Ansozphäre

Grad der Organisiertheit

Öffentlichkeitsarbeit

Konzepte

Motivation und Stärkung

- Öffentlichkeitsarbeit

PROZESSE

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

Wsp. Ansozphäre

Grad der Organisiertheit

Öffentlichkeitsarbeit

Konzepte

Öffentlichkeitsarbeit

- Entwicklung von schriftlichem Material
- Präsentation der Schule bei Veranstaltungen

PROZESSE

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

Wsp. Ansozphäre

Grad der Organisiertheit

Öffentlichkeitsarbeit

Fortbildungen

Konzepte

Motivation und Stärkung durch

- Fortbildungen

PROZESSE

Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

Prozesse

Wsp. Ansozphäre

Grad der Organisiertheit

Öffentlichkeitsarbeit

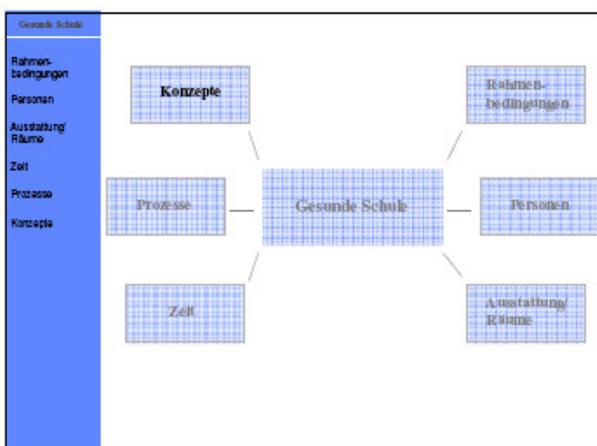
Fortbildungen

Konzepte

Fortbildungen

- Vortrags- und Info-Abende
- Seminare, Studientage, pädagogischer Tag
- Workshop, offene Fortbildungsangebote
- Hospitation

PROZESSE



Generale Schule

Rahmenbedingungen

Personen

Ausstattung Räume

Zeit

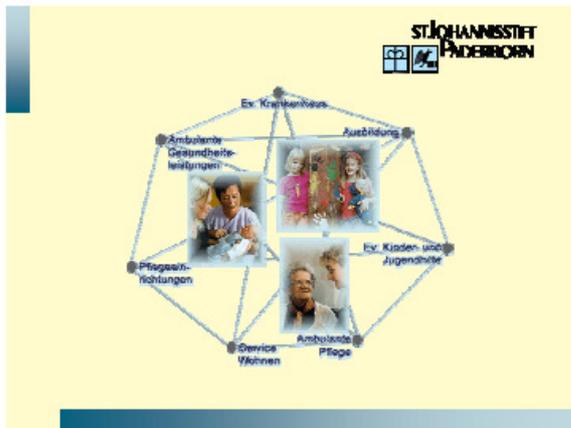
Prozesse

Konzepte

Konzepte

- Basisfundierung
- Bedürfnisorientierung
- Verknüpfung der sechs „Trabanten“
- Integration gesundheitsrelevanter Themen in den Unterricht
- Handlungsorientierung
- Schüler, Lehrer und Eltern als Beteiligte und Experten
- Kooperation mit externen Partnern
- Übernahme gesundheitsrelevanter Themen in das Schulprogramm oder Curriculum

| Gemeinde Schule | |
|-------------------|---|
| Rahmenbedingungen | <p>Nachhaltigkeit</p> <ul style="list-style-type: none">• Lange Laufzeit des Programms• Konzept basis- und bedürfnisorientiert• Finanzierungskonzept eigenständige Mittelverwertung• Verknüpfung von Räumlichkeiten und Ausstattung mit Fortbildungen• Regelmäßige Beratung durch Projektbegleiter• Regelmäßige Fortbildungen durch die Robert Bosch Stiftung• Investitionen in Personen• Kooperation im Schulfachverband• Einbeziehung externer Ressourcen• Schüler, Eltern, Lehrer als Experten• Bildung verbindlicher Arbeits- und Kommunikationsstrukturen• Integration von Maßnahmen in den Unterricht• Ermunterung zur Eigeninitiative |
| Personen | |
| Ausstattung | |
| Räume | |
| Zeit | |
| Prozesse | |
| Konzepte | |



Das Bildungszentrum ...

Zu den Kernkompetenzen des Bildungszentrums für Gesundheits- und Sozialberufe zählt seit über 40 Jahren die erfolgreiche Ausbildung in den Berufen der Alten- und Krankenpflege. Unter dem Dach des Bildungszentrums bilden das Fachseminar für Altenpflege und die Krankenpflegeschule gemeinsam aus. Ein Institut für Fort- und Weiterbildung ergänzt das Leistungsspektrum.



Die MitarbeiterInnen und Mitarbeiter ...

Im Team des Bildungszentrum sind 14 MitarbeiterInnen und Mitarbeiter beschäftigt.

- ◊ Diplom Berufspädagogen/-innen,
- ◊ Diplom Pädagoginnen,
- ◊ Diplom Gerontologin,
- ◊ Lehrerinnen der Sekundarstufe,
- ◊ Gesundheits- und Krankenpfleger mit Zusatzqualifikation Praxisleiter und
- ◊ MitarbeiterInnen im Sekretariat.

Ca. 30 DozentInnen und Dozenten mit unterschiedlichen Qualifikationen und Berufsabschlüssen ergänzen das Team

Lernen in angenehmer Atmosphäre

Modern ausgestattete Klassenräume, eine sehr gute Medienausstattung, eine Bibliothek mit ca. 3.500 Fachbüchern und 22 Fachzeitschriften im Abonnement, zwei Demonstrationssäle für die praktische Unterweisung und ein Computerraum mit 12 Rechnerarbeitsplätzen stehen den Auszubildenden und Lehrenden zur Verfügung.

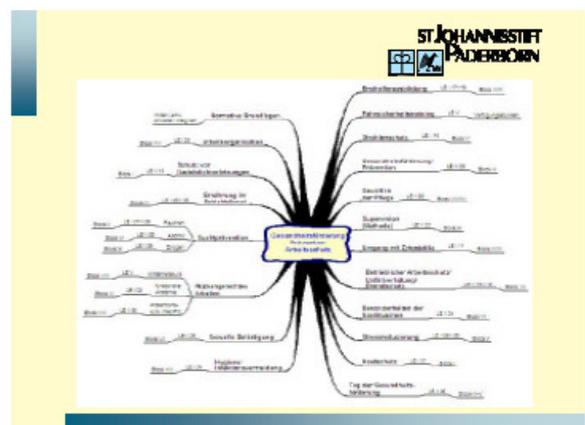
Beispiele für die Implementierung und Erprobung gesundheitsfördernder Maßnahmen

- in der Ausbildung
- in der betrieblichen Praxis
- in der Vernetzung von Aus- und Fortbildung
- als Aufgabenfeld des Qualitätsmanagement

Normative Orientierung in der Ausbildung

- Alten- und Krankenpflegegesetz in der gültigen Fassung
- Richtlinie für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (Okt. 1998, Hankerom & Köhn, 2002)
 - Schuleigenes Curriculum für die Krankenpflege
- Entwurf einer empfehlenden Richtlinie für die Altenpflegeausbildung (Hankerom & Köhn, 2002)
 - Schuleigenes Curriculum für die Altenpflege nach dem Lernfeldkonzept

Projekt Gesundheitsförderung
 Analyse der Richtlinie für die Ausbildung (...) in Bezug auf Gesundheitsförderung, Prävention und Arbeitsschutz



**ST. JOHANNISSTIFT
PADERBORN**

Implementierung und Erprobung gesundheitsfördernder Maßnahmen in der Ausbildung

Beispiel Lerneinheit II 09 „Gesundheitsförderung und Prävention“

- Stundenverlauf in der Übersicht
- Arbeitsergebnisse werden am Tag der Gesundheitsförderung präsentiert

Beispiel Fahrsicherheitstraining

- Vor dem Einsatz in der Sozialstation
- Intensivkurs über einen Tag beim ADAC
- Finanzierung über Berufsgenossenschaft, Schule, Eigenanteil der Schüler

**ST. JOHANNISSTIFT
PADERBORN**

Implementierung und Erprobung gesundheitsfördernder Maßnahmen in der Ausbildung

Beispiel Lerneinheit I 03 „sich bewegen“

- Ergänzend zum theoretischen Anatomieunterricht funktionelle Anatomie durch Physiotherapie (z. B. Funktion der Gelenke ect.),
- Kinästhetik-Grundkurs für alle Schülerinnen,
- Betrieblicher Gesundheitsport / Prävention / Rückenschulung in Kooperation mit einem Gesundheits-, Reha- und Fitnesszentrum (durch die Krankenkassen zugelassene Präventionsmaßnahme, 10 Termine jeweils 90 Min.). Aufnahme der Schülertinnen in das Rehazentrum mit Sonderkonditionen möglich!,
- Teilnahme am „Training on the job“,
- Schulung durch Praxisanleiterinnen,
- Umgang mit Hilfsmitteln (z. B. Lifter, Rutschblett),
- Implementierung von Lernaufgaben.

**ST. JOHANNISSTIFT
PADERBORN**

Implementierung und Erprobung gesundheitsfördernder Maßnahmen in der Ausbildung

Beispiel „Tag der Gesundheitsförderung“

- schulisches Projekt mit jährlich wechselndem Schwerpunktthema,
- in 2005 „sich bewegen“, in 2006 „Essen und trinken“, in 2008 „Sucht“,
- Schülerinnen der Alten- und Krankenpflege Schulen gestalten gemeinsam den „Tag der Gesundheitsförderung“ mit Vorträgen, Workshops, Ausstellungen, Poster ect.,
- Zielgruppe: Schülerinnen, Pflegenden der eigenen Einrichtungen und Kooperationspartner, alle Interessierte.

Poster

**ST. JOHANNISSTIFT
PADERBORN**

Eindrücke vom Tag der Gesundheitsförderung ...



**ST. JOHANNISSTIFT
PADERBORN**

Implementierung und Erprobung gesundheitsfördernder Maßnahmen in der betrieblichen Praxis

Beispiel „Training on the job“

- Ziel: Rückengerechtes Heben und Tragen beim Transfer von Patienten mit und ohne Hilfsmittel fördern
- Durchführende: Kinästhetiktrainerin und Physiotherapeutin im wöchentlichen Wechsel
- Teilnehmer: Pflegenden und Schüler der Stationen, Patienten
- Erprobung auf Modelstationen (Innere Medizin, Chirurgie)
- jeweils Freitags von 10.00 bis 11.30 Uhr, pro Station 0,5 Stunden

**ST. JOHANNISSTIFT
PADERBORN**

Implementierung und Erprobung gesundheitsfördernder Maßnahmen in der betrieblichen Praxis

Angebot an Fortbildungsmaßnahmen (Auswahl):

- „Der Rundum Fitnesskurs für Berufstätige“
- „Alternative Ideen zur Pausenstille“ – Gesunde Ernährung für Berufstätige
- Rückenfit
- „Jetzt wird es mir aber langsam ein bisschen zuviel ...“ Stressbewältigung und Sinnfindung
- „Wie werden wir zum Team?“ Gesprächsführung und Kommunikation
- Kinästhetik Grund- und Aufbaukurse
- Tag der Gesundheitsförderung
- Ausbildung von Multiplikatoren (Praxisanleiter) für das Training on the job
- In Vorbereitung: Entspannungstechniken, Umgang mit Hilfsmitteln
- Ausweitung der Kooperation mit dem Gesundheits-, Reha- und Fitnesszentrum für alle Pflegenden (Betreibeangehörigen)
- Konzept zur Gesundheitsförderung im Gesamtunternehmen in 2008 (Beauftragung des BIZ durch Geschäftsführung)

**ST. JOHANNISSTIFT
PADERBORN**

Vernetzung der Aus- und Fortbildung

Ziel: Praxis-Theorie-Transfer verbessern, Pflegenden in die Gesundheitsförderung einbeziehen

Beispiele

- Tag der Gesundheitsförderung
- Praxisanleiter als Multiplikatoren (angestellt am Bildungszentrum)
- Modularer Aufbau der gesundheitsfördernden Themen des Unterrichts, somit Angebote auch für Pflegenden anwendbar
- „Training on the job“ für Pflegenden und Schüler
- Schulstation
- Lernaufgaben für die praktischen Einsätze
- ...

**ST. JOHANNISSTIFT
PADERBORN**

Gesundheitsförderung als Aufgabenfeld des Qualitätsmanagements

Beispiele

- Bestehendes oder im Aufbau befindliches QM-System mit den Anforderungen der MAAS-BGW (Managementanforderungen Arbeitsschutz) der Berufsgenossenschaft für Gesundheits- und Wohlfahrtspflege kombiniert (www.bgw-online.de)
- Implementierung einer Steuerungsgruppe Gesundheit im Unternehmen / Schule
- Gesundheitsförderndes Krankenhaus / Schule
- Weiterbildung Gesundheitskoordinator (BGW)
- ...

Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

Pflegeprävention

- 1. Gesundheitsförderung u. Prävention als Strategien der Pflege ...
- 2. ... mit dem Ziel der Vorbeugung und Abmilderung von Pflegebedarf
- 3. Beispiel: Präventive Hausbesuche

Cordula Schmidt 2022

Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

1. Gesundheitsförderung und Prävention als Strategien der Pflege (?)

• **Pflege unterliegt einem Widerspruch:**
 Förderung aktivierender Pflege vs. Pflege als Alternative „am Ende der Versorgungskette“
 vgl. SGB XI §28 Abs. 4 vs. vgl. SGB XI §5, 14 Abs. 1

Cordula Schmidt 2022

Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

1. Gesundheitsförderung und Prävention als Strategien der Pflege (?)

vgl. Schwartz F.W. et al. 2016 in SVS 2016/2021, Band II, 47

Cordula Schmidt 2022

Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

1. Gesundheitsförderung und Prävention als Strategien der Pflege !

(A. Seibel) F. Waldner 2020 modifiziert nach: Schwartz F.W. et al. 2016 in SVS 2016/2021, Band II, 47

Cordula Schmidt 2022

Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

2. ... mit dem (interdisziplinär erfordernden) Ziel, Gesundheit und Selbständigkeit zu erhalten und zu fördern und damit Pflegebedarf vorzubeugen bzw. zu verringern.

Defizit erkennende und ressourcenorientierte Perspektive:

Individuelle selbständige Lebensgestaltung
 Defizite, Gefährdungen erkennend → Interventionen vor dem Hintergrund individueller Ressourcen

Cordula Schmidt 2022

Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

Veränderung der Blickrichtung

Von der Versorgung ZUR Vorbeugung, Erhaltung und Förderung

Über das Risikofaktorenmodell hinaus ZUR individuellen salutogenetischen Perspektive

Cordula Schmidt 2022

Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

Definition:

Unter dem Begriff Pflegeprävention ist gesundheitsförderliches, präventives und rehabilitatives pflegerisches Handeln zur Erhaltung von Selbständigkeit und Gesundheit oder zur Vorbeugung und Abmilderung von Pflegebedarf zu verstehen.

vgl. A. Seibel, F. Waldner 2020

Cordula Schmidt 2022

Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

Begründung des Perspektivenwechsels

1. Demographische Entwicklung
 - Altenquotient steigt
 - Zunahme insbesondere bei hochaltrigen Personen
2. Veränderte Haushaltsstrukturen
 - von generationenübergreifenden zu Engenerationenhaushalten
 - Pflege größtenteils von Personen des gleichen Haushalts übernommen
3. Unklare Gestaltung der zukünftigen Unterstützung Pflegebedürftiger

↑
 Gesundheit und selbständige Lebensführung sind auch im Alter positiv beeinflussbar

Cordula Schmidt 2022

dip
Deutsches Institut für geriatrische Pflegeausbildung e.V.

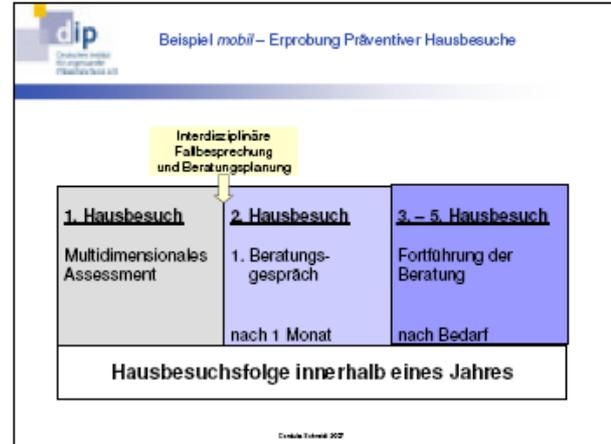
Beispiel *mobii* – Erprobung Präventiver Hausbesuche

Der Präventive Hausbesuch ...

... ist eine Maßnahme, deren Kernelement

- die aufsuchende, begleitende Beratung von Senioren
- zu Gesundheit und selbständiger Lebensführung im Alter ist;
- in Eigenregime des Seniors/ seines Umfeldes und Inanspruchnahme regionaler Unterstützungsangebote.

Cordula Schmidt 202



dip
Deutsches Institut für geriatrische Pflegeausbildung e.V.

Beispiel *mobii* – Erprobung Präventiver Hausbesuche

Die 10 häufigsten Themen:

- Sturz und Sturzgefährdung
- Impfschutz
- Flüssigkeitszufuhr
- Ernährung (Über- oder Untergewicht)
- Hypertonie
- Urininkontinenz
- Schmerzen (akut und chronisch)
- Beratungen zu Kassenleistungen
- Kognitive Einschränkungen
- Einschränkungen im Alltag

Cordula Schmidt 202

dip
Deutsches Institut für geriatrische Pflegeausbildung e.V.

→ Pflegeprävention: Ein Thema der Pflegeausbildungen

Welches Wissen und welche Fähigkeiten werden gebraucht?

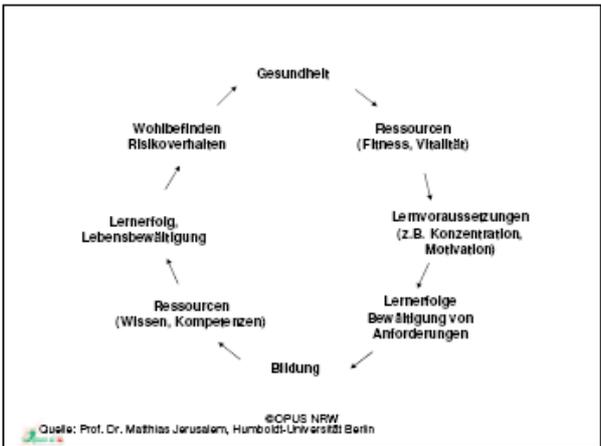
- zu Möglichkeiten gesundheitsförderlichen Verhaltens im Alter
- zur Risikoerfassung und deren Auswertung
- zur Beratung (im Vorfeld von Beeinträchtigungen)
- zu Altersbildern und Altersprozessen sowie dessen Nutzung zur Wahl adäquater Beratungsmethoden
- zur Vernetzung mit anderen Anbietern und Berufsgruppen

Cordula Schmidt 202

Warum die schulische Gesundheitsförderung heute wichtig ist

- Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist heute auf neue Weise stark gefährdet
- Schule kann nicht in allen gesellschaftlichen Problemlagen in kompensatorischer Hinsicht erfolgreich tätig sein, andererseits bietet die Schule spezifische Möglichkeiten zur Förderung der Gesundheit für Schülerinnen, Schüler und Unterrichtende
- Außerdem ist die Schule für viele Lernende (und Lehrende) selber ein Ort gesundheitlicher Belastungen.
- Gesundheit und Bildung stärken sich gegenseitig

©CPUS NRW




Opus NRW ist eine Gemeinschaftsinitiative zur Förderung von Gesundheit und Bildung

Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen



Rheinischer Gemeindeunfallversicherungsverband



Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe

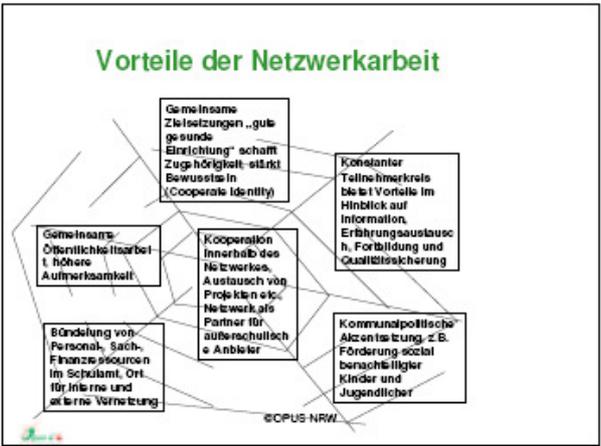


Landesverband NRW



Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen

mit weiteren Kooperationspartnern.
©CPUS NRW



Salutogenetisches Modell (Antonovsky) Ergänzung biomedizinischer Konzepte

Kontinuum Krankheit —————> Gesundheit

Indikatoren

Stressoren Widerstandsressourcen

Kohärenzsinn (sense of coherence = SOC)
...umfassendes, dauerhaftes und dynamisches Vertrauen, dass das Leben und seine Anforderungen verstehbar (comprehensible), handhabbar (manageable) und sinnhaft (meaningful) sind.

Nähe zu Motivationstheorien (Bandura), Persönlichkeitspsychologischen Konstrukten: Selbstwirksamkeits- und Kontrollüberzeugungen (Schwarzer), Stress- und Coping-theoretischen Ansätzen (Lazarus), Ansätzen der humanistischen Psychologie (Rogers)

©CPUS NRW

Handlungsfelder und Merkmale einer voll entwickelten Schule mit dem Leitbild „Gute gesunde Schule“

Gesundheitsförderung, Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit beeinflussen sich wechselseitig. Bei der Gestaltung der Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse von Schule und Unterricht werden Erkenntnisse und Prinzipien der Gesundheitswissenschaften konsequent angewendet.

Damit wird ein wichtiger Beitrag zur Qualität der Schul- und Unterrichtsprozesse, zur Förderung der Lern- und Leistungsfähigkeit der Lehrpersonen und Schülerinnen und Schüler und zur Zufriedenheit und zum Wohlbefinden aller Beteiligten geleistet.

©CPUS NRW

Gesundheitsförderung im Unterricht

- Unterrichtsthemen der Gesundheitsbildung/Erziehung (Ernährung, Bewegung, Hygiene, Prävention von Abhängigkeitsverhalten, Sexualerziehung, Aids-Prävention, Sicherheitsförderung, Unfallschutz und mentale Gesundheit) sind fester Bestandteil des Schulcurriculums. Regelmäßige Zusammenarbeit mit externen Gesundheitspartnern im Unterricht, themen- und problemorientiertes *teamteaching*

©CPUS NRW

Gesundheitsförderung im Unterricht

- Gesundheitsfördernde Unterrichtsgestaltung verbessert die Lernerfolgsaussichten in allen Unterrichtsfächern und schafft Entlastungseffekte für Lehrende
- Kohärenzsinn als Leitbild für die Gestaltung von Unterrichtsprozessen mit aktivierendem und sozialem Lernen, Rhythmisierung des Unterrichts in Phasen der Anspannung/Entspannung, Bewegung im Unterricht, Verfahren zum Stressabbau, Feedbackkultur, kommunikationsfördernde Unterrichtsraumgestaltung, bewusste Klassenführung mit individueller Lernbegleitung der Lehrenden

©CPUS NRW

Schule als gesundheitsförderlicher Lebensraum

- Spiel- und Ruhezeiten auf dem Schulhof
- Gesundes Schulfrühstück mit Eltern- und Schülerbeteiligung und Mittagessen als soziales Ereignis im Ganztags
- Einbeziehung des Schulkiosks in das Gesundheitsprogramm der Schule
- Bewegungsfreundliche Schule
- Schulraumgestaltung nach ästhetischen und funktionalen Gesichtspunkten
- Zusammenarbeit mit externen Gesundheitspartnern, Schulbetriebsarzt

©CPUS NRW

Schule als gesundheitsförderlicher Lebensraum

- Rauchfreie Schule
- Für die Förderung der **Gesundheit der Lehrenden** wird Fortbildung und Raum zur Verfügung gestellt. Zur Erhaltung der Gesundheit und damit der professionellen Bewältigung des Bildungs- und Erziehungsauftrags wird Gelegenheit gegeben in folgenden Bereichen Kompetenzen zu erwerben: Stressabbauverfahren/ Stressmanagement, Reflexion der eigenen Rolle und Selbstevaluation, Zeitmanagement, Beratungs-, Konflikt- und Teamfähigkeit, kollegiale Fallarbeit und Vertragsarbeit.

©CPUS NRW

Gesundheitsförderliches Schulmanagement/ Schulentwicklung

- Gesundheitsförderung ist Führungsaufgabe mit der Erkenntnis der betrieblichen Gesundheitsförderung umgesetzt werden, Schulentwicklung wird mit allen Betroffenen systematisch mit dem Ziel der guten gesunden Schule betrieben
- Gesundheitsförderndes Schulklima, dazu gehören die bewusste Umsetzung des Leitbildes, Förderung der Schulgemeinschaft (Zusammengehörigkeitsgefühl), Streitschlichterkultur, Konsens über grundlegende Erziehungs- und Unterrichtsfragen, zielorientierte Diskursfähigkeit, intensive Elternarbeit, Fest- und Traditionskultur

©CPUS NRW

Gesundheitsförderliches Schulmanagement/ Schulentwicklung

- Gesundheitsförderlicher Arbeitsplatz mit effektiver Ressourcennutzung, transparenten Entscheidungsprozessen, klarer Aufgabenteilung, Trennung von Ruhe- und Arbeitszeiten, klaren Zielperspektiven, problemangemessenen Partizipationsformen, gesundheitsförderlichen Kooperations- und Kommunikationsformen
- Gesundheitsförderliches Selbstmanagement der Lehrenden zur Erhaltung der Gesundheit und zur professionellen Bewältigung des Bildungs- und Erziehungsauftrags durch Verfahren zum Stressabbau, Reflexion der eigenen Rolle und Selbstevaluation, Zeitmanagement, Methoden zur Entwicklung der Beratungs-, Konflikt- und Teamfähigkeit, kollegiale Fallarbeit
- Konferenzkultur, Beförderungs/funktionsstellen

©CPUS NRW

Wer Leistung/Bildung will, muss Gesundheit fördern!
Hoch belastete Lehrkräfte machen nur noch suboptimalen Unterricht, Schülerinnen und Schüler werden selber gesundheitlich belastet.



©CPUS NRW

Unterstützungsstrukturen auf der Schulumtsebene

- Steuergruppen im regionalen Netzwerk, gemeinsame schuljahrsbezogene Planungen
- OPUS Koordinatoren auf der regionalen Ebene als standortnahe Unterstützer, Fortbildner, Berater
- Kontaktstelle für Zusammenarbeit mit außerschulischen Partnern; Vertretung in kommunalen Gremien

©CPUS NRW

OPUS Aufnahmevoraussetzungen

- Begriffsklärung innerhalb der Schule
- Beschlussfassung zur Mitarbeit in OPUS NRW in Gremien der Schule
- Anmeldung mit folgender Vertragserklärung:
 - Arbeit im Sinne der Ottawa Charta der WHO
 - Gemeinsame Arbeit am gesundheitsförderlichen Schulprofil (Nachhaltigkeit)

©CPUS NRW

OPUS Aufnahmevoraussetzungen

- Einrichtung einer Arbeitsgruppe und Benennung eines Ansprechpartners
- Kooperation und Austausch mit anderen Schulen
- Öffnung zur Zusammenarbeit mit außerschulischen Partnern
- Handlungsziele aufstellen
- Umsetzung und Evaluation

©CPUS NRW

Mehrwert für die einzelne Schule bei Mitarbeit im OPUS-Netzwerk

- Erfahrungsaustausch mit anderen Einrichtungen „vor Ort“
- Beratung, Fortbildung, Begleitung „vor Ort“ durch Schulamt und Koordinatoren
- Unterstützung durch außerschulische Partner des regionalen Netzwerkes; Aufmerksamkeit auf der kommunalpolitischen Ebene

©CPUS NRW

Mehrwert für die einzelne Schule bei Mitarbeit im OPUS-Netzwerk

- Finanzielle Unterstützung bei der eigenen gesundheitsförderlichen Entwicklungsarbeit
- Finanzielle Unterstützung der Netzwerkaktivitäten
- Information und eigene Präsentationsmöglichkeiten im Internet auf eigener *website*

©CPUS NRW

Höhere Fachschule
Gesundheit und Soziales
Aarau

HFGS

**Gesundheitsförderung und
Prävention im Schulbetrieb**
Eine Herausforderung für die Pflegeausbildung

2. März 2007
Josefine Krumm
Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales
CH-Aarau
www.hfgs.ch Kontakt: josefine.krumm@ag.ch

Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Angaben zum Betrieb HFGS Aarau

- 508* Studierende
- 60* Angestellte
Lehrpersonen, Verwaltung, Hausdienst,
Schulleitung, Bibliothek, Gesundheitsdienst
- unterschiedliche Arbeitspensen...
- Duales Bildungssystem: Blockkurse und
Praktika.
- Ganzjahresbetrieb.
- *12/2006

Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Strukturelle Bedingungen Modell: Führungskultur HFGS Aarau

Autor: Werner Mathis, Schulleiter



Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Strukturelle Bedingungen

Auftrag der Schulleitung an alle Stelleninhaber:innen des schulinternen
Gesundheitsdienstes:

- Sicherstellen der Gesundheitsvorsorge von
Studierenden und Mitarbeitenden.
- Initiieren von Projekten im Rahmen der
Gesundheitsförderung und Prävention
- Mitentwicklung und Mitgestaltung der
Unterrichtsthemen Gesundheitsförderung
und Prävention
- Sicherstellung, Gewährleistung der
Vernetzung zu RADIX, anderen Schulen und
Institutionen

Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Anpassen bzw. Ergänzen der Strukturen

- Initialzündung: Prozess wurde mit einem
Gesundheitszirkel im Betrieb initiiert.
- Beitritt zum ENGS resultierte im Jahr 2002
- Auf organisatorischer Ebene wurde eine
Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung
eingesetzt.

Grüb Cornelia (3/2001). **Gesunde Lern- und Arbeitswelt**. In: Projekt der
schulischen und betrieblichen Gesundheitsförderung an der GEF Schule
Aarau. SRK, Journal Dossier, Seite 16 - 22

Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Anpassen bzw. Ergänzen der Strukturen

- Zusammensetzung Arbeitsgruppe
Gesundheitsförderung (AG-GF):
- 1 Person Hausdienst
- 1 Person Sekretariat
- 6 Lehrpersonen
- 1 Dozent für naturwissenschaftliche Fächer
- 6 Studierende
- Stv. Schulleiterin
- Beauftragte für Gesundheitsförderung

Stand 2/07

Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Anpassen bzw. Ergänzen der Strukturen

Die Arbeitsgruppe Gesundheitsförderung orientiert sich an
folgenden Prozesskompetenzen:

- **Innovationen anstossen**
- **Empowerment fördern**
- **Partnerschaften bilden**
- **Partizipation sichern**
- **win-win Situationen herstellen**
- **Anreize schaffen**

Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Schwerpunkthemen wählen

- Beobachtung
- Rückmeldungen (meinungsbox, Zirkeltreffen)
- Vernetzung mit Themen, welche von
regionalen oder nationalen Stellen aktuell
bearbeitet werden
- Schulinterne Arbeitsgruppe

Josefine Krumm HFGS Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Aufgaben der AG-GF+ Beispiele

- Gestalten von Innenräumen: Rückzugsmöglichkeiten, Raucherzonen (Wintergarten) einrichten um Nichtraucherzonen gewährleisten.
- Erstellen eines Flyers, als Teil des Schulprospekts,
- Berücksichtigung sprachlicher Gleichbehandlung in schriftlichen Arbeiten und Dokumenten.
- Stoffplan durchkämmen auf die Verankerung der Themen in der Gesundheitsförderung, Sexualität in der Pflegeausbildung, Lebenswelten/Kulturen.
- Partizipation der Studierenden: Zirkeltreffen, Treffen der Klassensprecher mit Schulleitung.
- Verleihung von „Der Preis“ an der Diplomfeier DNI

Josefine Krumm HF03 Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Aufgaben der AG-GF+ Beispiele

- Planung und Durchführung schulinterner Fortbildungsanlässe: TTM und Stress, Salutogenese.
- Genussangebote: Abklärungen für verbesserte Snackangebote, Obst-Aktion, Pausenkiosk, Lunch, Wasserspender, Rezepttafeln, Saftladen, Gute-Laune-Drink.
- Organisation von Treffen mit Klassen anderer Netzwerkschulen: „Gesundes Essen macht lustig“; „Nichtrauchen ist cool“; „zuhören – austauschen – motivieren“: Klassen aus Sekundarschulen besuchen die Präsentation der freien Themen aus den Abschlussklassen.

Josefine Krumm HF03 Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- An der HFGS Aarau geplante, umgesetzte und ausgewertete Jahresthemen:
- beiSinnen**2002**
- Menschenbilder**2003**
- Balance**2004**
- Entschleunigen**2005**
- und**2006** Motivation und Gesundheit
- Toleranz**2007**
- Teilweise wurden die Projekte vom Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsförderung Schweiz (GO) unterstützt. Die Antragsstellung läuft über die Netzwerkkoordination RADIX www.gesunde-schulen.ch

Josefine Krumm HF03 Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- Programme:
- **Bewegung:** mitwochs mobil, läuft gut (4. Jahr!), Studierende bieten zunehmend ihre Ressourcen an.
- **Ernährung:** Obst-Aktion ist der Hit! Versuch Pausenkiosk, Lunchevents..., gestaltet sich schwierig (Personalbedarf etc.). Momentan wird ein Flyer „Ernährung“ für den Betrieb der HFGS heraus gegeben.
- **Entspannung:** wurde sehr gut genutzt, Finanzierbarkeit ist nicht gesichert, tritt seither in den Hintergrund. Sensibilisierungsaktionen sind in Planung.

Josefine Krumm HF03 Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- Projekte:
- **Phönix2003** Kohärenz und Wohlbefinden der Lehrpersonen im Gesundheitswesen des Kantons Aargau
Josefine Krumm (2004). Abschlussarbeit der Fachhochschule Aargau Nordostschweiz, Departement Soziale Arbeit, Abteilung Weiterbildung.
- In der Folge wird die Durchführung eines Projektes „Betriebliche Gesundheitsförderung“ angestrebt. Momentan aus Prioritätsgründen vertagt.

Josefine Krumm HF03 Aarau 2. März 2007

Umsetzungsebene

Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- Im Unterricht:
- **Studiengang Pflege** Die Themen der Gesundheitsförderung und Prävention sind einerseits curricular verankert, werden aber durch die Methodik (pbl, LTT) bei den Studierenden direkt gefördert (Partizipation, Empowerment).
- **Studiengang OT** in Bezug auf die Resilienz der Studierenden mit ihren Erlebnissen in der Praxis werden Lektionen geplant und umgesetzt.

Josefine Krumm HF03 Aarau 2. März 2007

Motivation

- Ist es möglich Angebote zu machen und keiner geht hin?
- Woher nimmt die verantwortliche Person in einer Pflegeschule die Motivation, sich kontinuierlich einzusetzen?
- BAP, W. Niedecker: „wenn er Bedde sich lohne dää, wat meinste wolt, wat ich dann bedde dää, bedde dää...“

Josefine Krumm HF03 Aarau 2. März 2007

Motivation

Herausforderungen für die Verantwortlichen GF/Prävention

- Schweigen! Keine Rückmeldungen.
- Geäusserte Sättigung gegenüber Fragebögen.
- Keine Zeit zur Teilnahme! Es ist soviel los!
- Ist sowieso egal, ob es stattfindet oder nicht....
- Erst muss ... geregelt sein.
- (Ab-)Wertung gegenüber „richtigen“ Themen an einer berufsbildenden Schule.

Josefine Krumm HF03 Aarau 2. März 2007

Motivation

Resilienz fördern bei den Ausführenden

- Lust auf das Thema, Intrinsische Motivation,
- Beharrlichkeit hilft,
- Fundiertes Wissen zu den Themenbereichen Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitspsychologie,
- Persönliche Haltungen reflektieren; (Lebens-)Zeit ist immer gleich viel da! Die Frage der Gestaltung ist offen,
- Die investierte Arbeit als sinnvoll achten, Meist helfen dabei Kontakte und Informationen ausserhalb des Betriebes,
- Betriebshierarchien akzeptieren, auf Wellen surfen statt gegen sie ankämpfen,
- Alle Tätigkeiten geschickt dokumentieren und öffentlich machen, Von sich reden machen!
- Alle Anstrengungen von Studierenden und Kolleginnen anerkennen.

Josefine Krumm HFSS Aarau 2. März 2007

Erfolge verbuchen

Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- Verhaltensförderung und der Verhältnisförderung unterscheiden,
- Wenn etwas erreicht werden soll, ist bei den Zielen anzusetzen.
Was soll dann sein (Nachhaltigkeit)?
Wie soll es erreicht sein?
(Beispiel mittwochsmodell: soll Bewegung langfristig Thema sein im Betrieb oder sollen nur die ersten Anlässe des Angebotes gut besucht sein?)

Josefine Krumm HFSS Aarau 2. März 2007

Erfolge verbuchen

Persönliche Erkenntnisse in Bezug auf Gelingen

- Regelmässigkeit
- Beharrlichkeit
- Leute dazu bringen, Absichten zu bilden, statt Zielverhalten erreichen zu wollen,
- Sich innerbetrieblich vernetzen: Qualitätssicherung und GF Organisationsentwicklung und GF

Josefine Krumm HFSS Aarau 2. März 2007

Erfolge verbuchen

Persönliche Erkenntnisse in Bezug auf Gelingen

- Verankerung in der strukturellen Ebene des Betriebes ist Priorität, wenn es nicht bei der Pausenapfelaktion bleiben soll
- Betriebsinterne Markierungen: Tagesordnungspunkt an Meetings, Anschlagtafel, Zuständigkeiten wie markiert, Büro? Website? Telefonliste etc...
- Betriebsexterne Aktivitäten: Netzwerk, Synergien nutzen mit anderen Schulen.

Josefine Krumm HFSS Aarau 2. März 2007

Meinungen aus dem Setting

Was gefällt Ihnen besonders an der HFGS Aarau?

- Das Klima, wie miteinander umgegangen wird, also zwischen Lehrpersonen und Studierenden. Es ist ein freundlicher, lockerer Umgang miteinander.
- Beim Sommerfest bot sich die Gelegenheit, auch Ausbildungsgänge der Pflege ein wenig kennenzulernen. Man könnte das noch mehr tun, das Verschiedene zusammen bringen.
- Der Ausbildungsgang Operationstechnik ist sehr gut strukturiert und aufgebaut. Man bekommt einen Ausbildungsplan, der orientiert mich und es ist nicht einfach nur ein "Jetzt-mach-mer-mal-a-chill"...
Studierende, 2. Ausbildungsjahr, Bereich OT

Josefine Krumm HFSS Aarau 2. März 2007

Meinungen aus dem Setting

Was gefällt Ihnen besonders an der HFGS Aarau?

- In der Mittagspause im Foyer können wir so schön beobachten, welcher vorbeilaufende Arzt uns am Besten gefällt....
- Nein, jetzt mal im Ernst... Die verschiedenen Unterrichtsformen (praktisches Arbeiten, pbl (problem based learning), Vorlesungen u. a.) bringen Abwechslung in den ganzen Ausbildungsverlauf..
Studierende, 1. Ausbildungsjahr, Bereich Pflege

Josefine Krumm HFSS Aarau 2. März 2007

Meinungen aus dem Setting

Was gefällt Ihnen besonders an der HFGS Aarau?

- Selbststudium ist ein grosser Bestandteil der Schule. Das finde ich gut. So wird mir die Möglichkeit gelassen, mich auf meine Art für den Prüfungstoff vorzubereiten und auch Zeit zu investieren um mich in meine wirklichen Interessen zu vertiefen.
- Ich kann, meinen Interessen entsprechend, promotionswirksame Module auswählen.
Studierende, 2. Ausbildungsjahr, Bereich Pflege

Josefine Krumm HFSS Aarau 2. März 2007

Zusammenfassung

Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- Gesundheitsförderung und Schulentwicklung sind untrennbar miteinander verbunden.
- Beide Perspektiven können als Ausgangspunkt zur Verbesserung der Gesundheits-, Bildungs-, und Schulqualität genutzt werden.
- Beide Ansatzpunkte bieten ihre spezifischen Chancen aber auch mögliche Gefahren, die es zu reflektieren gilt.
- Quelle: Referat (12/2004) „Gut und gesund: gegeneinander – miteinander?“ Siegfried Seeger, Freier Bildungreferent für CF und Schulentwicklung, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Gesundheitsfördernde Schulen e.V. Neidenhausen D

Josefine Krumm HFSS Aarau 2. März 2007

Zusammenfassung

Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- Die Summe aller Teile macht es aus.
- Ist es die Obst-Aktion oder das fundierte Wissen über die Physiologie der Nahrungsaufnahme?
- Ist es das angeeignete Wissen über Organisationen oder das permanente Erleben von Mitsprachemöglichkeiten?
- Ist es das Wissen über eine adäquate Kommunikation oder die Teilnahme am Sommerfest?
- Ist es der Ruheraum oder die Fähigkeit sich zu entspannen?

Josefine Krumm HPB3, Aarau, 3. März 2007

Zusammenfassung

Auf dem Weg zur Gesundheitsfördernden Schule

- Machen Sie sich auch den Weg...
- ... und „heiraten“ sie so oft wie möglich.
- ... wählen sie gute Partien!
- Viel Erfolg!

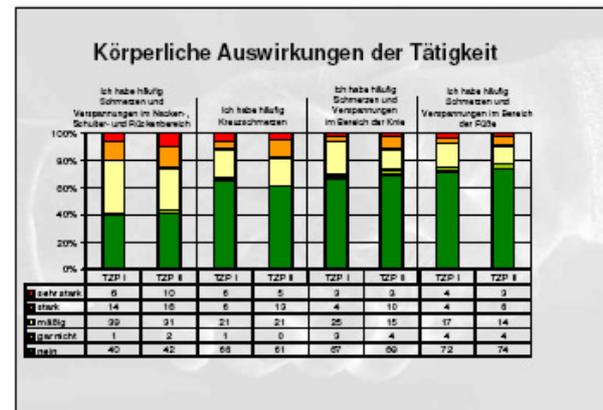
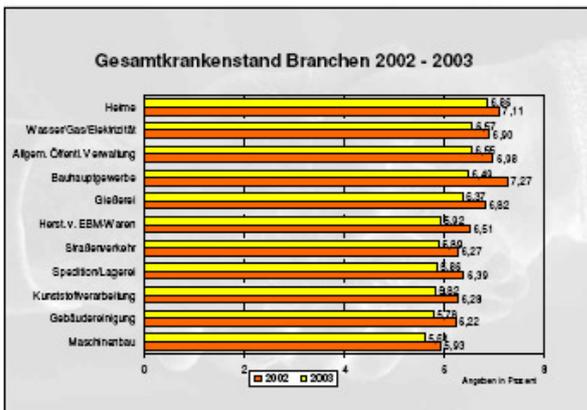
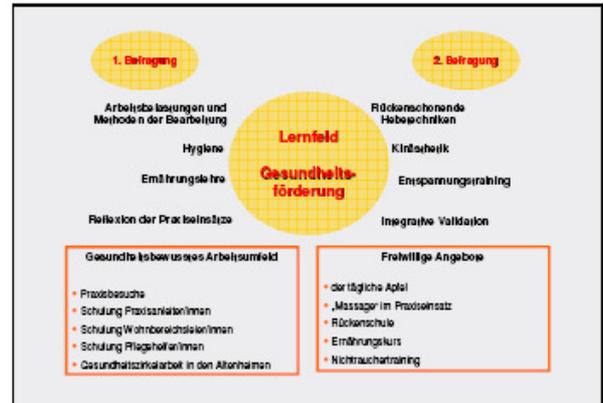
Josefine Krumm HPB3, Aarau, 3. März 2007

Netzwerk Pflege Schulen, 2. März 2007
Gesundheitsförderung und Prävention:
Eine Herausforderung für die Pflegeausbildung

Gesundheitsförderung mit Biss



Gisela Bausch-Weis,
Koordinatorin Gesundheitsförderung für die Beschäftigten der Sozial-Holding

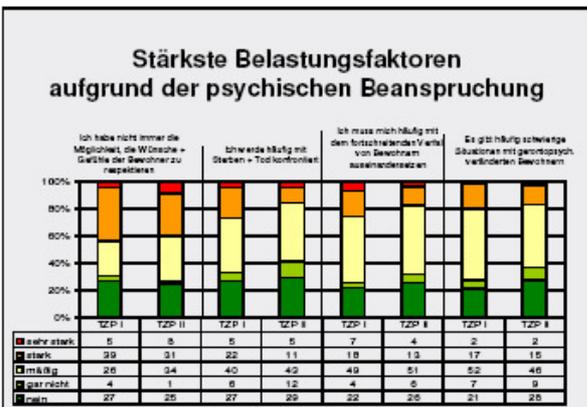
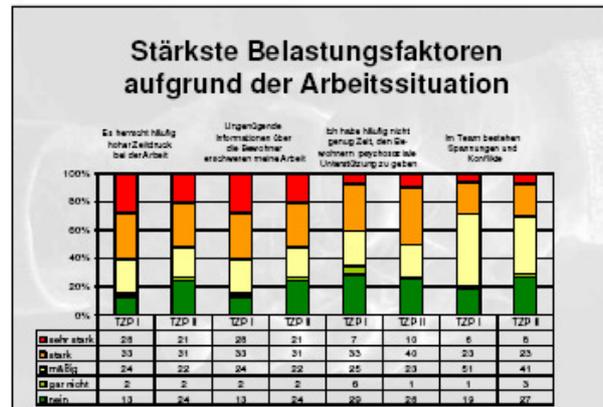


Gesundheitsförderung kann nicht früh genug beginnen - in der Ausbildung!



Modellprojekt zur „Gesundheitsförderung von Altenpflegeschülerinnen und -schülern während der berufspraktischen Ausbildung in der stationären Altenpflege“
November 2002 bis April 2004

Bundministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend



Gesundheitsförderung mit Biss

Wiederholung und Vertiefung im Verlauf der Ausbildung



z.B. können und müssen Themen wie Kommunikation, psychische Belastung, etc. in den Lernfeldern 1.4 und 4.3 vertieft werden.

Inhalte im Lernfeld: Die eigene Gesundheit erhalten und fördern:

Warum Betriebliche Gesundheitsförderung?

Die einfache Frage der Salutogenese:
„Was hält mich gesund?“

„Selbstpflegeplanung“

Methodik der Gesundheitszirkelarbeit



**Die zentrale Gesundheitskompetenz:
konstruktive Kommunikation!**

**Maßnahmen zur Gesundheitsförderung
im Fachseminar für Altenpflege der Bildungs-GmbH**

Vorbereitung und Unterstützung
für psychische Belastungssituationen,
z.B. Umgang mit Sterben und Tod.

„Schnupperkurs“ Entspannung im Alltag

Unterstützung im Umgang mit dementiell
veränderten Bewohnern: Integrative Validation



Herausforderung
für PraxisanleiterInnen:
Anleitung und Vorbild im gesundheitsgerechten Arbeiten.

1.) Protokoll Gesundheitszirkel

| Problem /Mangel | Auswirkung auf die Gesundheit | Lösungs- vorschlag | Zuständig- keit |
|-----------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------|
| | | | |

2.) Umsetzungskontrolle

Wurde bereits umgesetzt

Umsetzung erfolgt bis...

Kann nicht umgesetzt werden, weil...

**Gesundheitsförderung in der
Altenpflegeausbildung**

Das Vorbild in der Praxis
ist entscheidend und prägend:
Positiv oder negativ!






**MitarbeiterInnen
in der Pflege und Betreuung
brauchen Unterstützung
- junge wie ältere -**



- Umgang mit Unsicherheiten
- Lebenslanges Lernen
- Anerkennung und Wertschätzung
- Ausgleich und Entlastung

Umgang mit psychischen und physischen Belastungen

**Energie tanken und neue Kraft sammeln in den von
MitarbeiterInnen gestalteten Pausenräumen**






**Gesundheitsmanagementsystem
der Sozial-Holding**

Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung BGF, Köln



Gesundheitszirkel



**Gemeinsam arbeiten
- gesund (zu) bleiben**

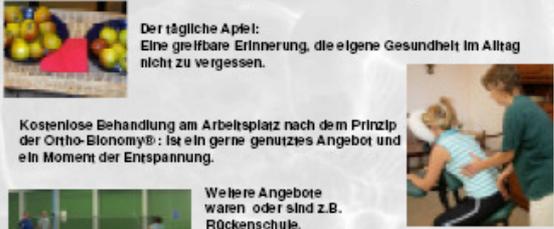


Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung in den Altenheimen

Der tägliche Apfel:
Eine greifbare Erinnerung, die eigene Gesundheit im Alltag nicht zu vergessen.

Kostenlose Behandlung am Arbeitsplatz nach dem Prinzip der Ortho-Economy®: Ist ein gerne genutztes Angebot und ein Moment der Entspannung.

Weitere Angebote waren oder sind z.B. Rückenschule, Nichtrauchertraining, Ernährungsschulung, Fitness und Wellness, Badminton



Gesundheitsförderung: Auch ein Ausdruck der Wertschätzung für Beschäftigte und Auszubildende in der Altenpflege!

Gesundheitszirkelarbeit

Qualifikation, Mitarbeiterorientierung, Arbeitszeitflexibilisierung, Kommunikation, Beteiligung, Transparenz



Gesundheitsmanagementsystem der Sozial-Holding

Weitere Angebote und Maßnahmen:

- Vor-Ort- Schulungen zum Heben und Tragen
- Ergonomisch begründete Umbauten
- Teamsupervision
- Teamorientierte Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsorganisation und Kommunikation
- Schulung der Führungskräfte, "Gesunde Gespräche"
- Einführung regelmäßiger Mitarbeiterbeurteilungsgespräche
- Mitarbeiterbeteiligung durch regelmäßige Befragungen im Rahmen des Benchmarkings
- Einführung eines betrieblichen Vorschlagswesens

Grenzen der Gesundheitsförderung, z. B. Nichtrauchertraining




„Fachwissen hilft!“

Mit Blick auf die spätere Berufstätigkeit ist die Qualifizierung eine der wichtigsten gesundheitsfördernden Maßnahmen im Rahmen der Ausbildung!

