

## Aus dem Inhalt

### Medizin

#### Wissenschaft

für die Praxis ..... 4

#### Praxis-Tipp

Thyreotoxikose bei Senioren erkennen ..... 6

#### Vaterschaftstest

Geschichtlicher Überblick und rechtliche Fragen ..... 8

#### Psychotherapie

Dr. H.-P. Bilek stellt ein neues Konzept vor ..... 10

#### Diabetes

Die Rolle des Insulins beim Alterungsprozess ..... 12

#### Notfallmedizin

„Emergency Room“ für KH Nord geplant ..... 15

#### Serie TCM (3)

Heilkräuter am Beispiel des Thymian ..... 16

### Politik & Praxisführung

#### SVA (1)

Politischer Schlagabtausch nach Verhandlungsstopp ..... 17

#### SVA (2)

Was konkret bedeutet „Vertragsloser Zustand“? ..... 18

#### Gutachten

Ärzte als Sachverständige: Was ist zu beachten? ..... 19

### Schwerpunkt Reisemedizin

#### WM in Südafrika

Schutz vor Grippe, Masern und Malaria ..... 20

#### Reiseapotheke

Zusammenstellung muss individuell erfolgen ..... 21

#### Reisediarrhö

Einige hilfreiche Tipps zur Wasseraufbereitung ..... 23

Impressum ..... 11

## Tagung des Fonds Gesundes Österreich

# Gesundheit in der Schule

**WIEN – Es tut sich etwas in Sachen Gesundheitsförderung an österreichischen Schulen. Die Herangehensweisen sind aber verschieden. Die Frage, wie Schule zur Verbesserung der Gesundheit von Schülern beitragen kann, wurde auf einer Tagung des Fonds Gesundes Österreich Ende Mai diskutiert.**

Derzeit beschäftigen sich rund 850 Schulen in Österreich (rund 15 Prozent aller Schulen) mit dem Thema Gesundheitsförderung. Die Aktivitäten lassen sich in zwei Kategorien einteilen: in „Add-on“- und in „Add-in“-Strategien bzw. -Maßnahmen. „Add-on“-Maßnahmen setzen an den Supportprozessen der Organisation von Schulen an. Es handelt sich um (Einzel-)Maßnahmen, die „zusätzlich“ gesetzt werden, wie z.B. ein Apfelkorb am Schulbüffet oder Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Themen. Der entscheidende Nachteil dieser Maßnahmen: Sie erreichen häufig nur kleine Gruppen, sind wenig nachhaltig und haben eine schlechte Aufwand-Nutzen-Bilanz. „Da fehlt es an der Nachhaltigkeit, an der Anbindung an die Schule, das macht trotzdem viel Arbeit und ist für die Lehrer, die das durchführen, eigentlich immer enttäuschend, weil es sich ‚verliert‘ und nie die ganze Schule erreicht“, erklärte Univ.-Doz. Mag. Dr. WOLFGANG DÜR, Leiter des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Promotion Research und stellvertretender Obmann der Österreichischen Gesellschaft für Public Health. „Add-in“-Maßnahmen setzen am Kernprozess der Schule, Lehren und Lernen, an. Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung derartiger Maßnahmen ist die Etablierung eines Gesundheitsmanagements. „Es geht nicht nur um die Erstellung eines Stundenplans, um die Festsetzung der schulautonomen Tage etc., sondern es geht auch um Fragen, was die Schule im Zusammenhang mit Gesundheit tun will“, erläuterte Doz. Dür. Notwendige Voraussetzung für den Erfolg von „Add-in“-Maßnahmen ist die Verknüpfung mit den Kernprozessen der Schule, was aber auch eine Verknüpfung zur Schulentwicklung notwendig macht. „Da fängt es dann an, so richtig schwierig zu werden“, verdeutlichte Doz. Dür. „Die Erfahrungen zeigen, dass es aufrichtige Bemühungen und Versuche zur Umsetzung von „Add-in“-Maßnahmen gibt, die Ergebnisse der Evaluationsforschung zeigen aber, dass es häufig einfach nicht geklappt hat“, so Doz. Dür weiter.



Der Apfelkorb oder die Bewegungsübung zwischendurch reicht nicht aus, um „Gesundheit“ in der Schule zu verankern.

Der „Add-in“-Ansatz wird auch unter dem Begriff „Whole School Approach“ (WSA) diskutiert, der über das Lehren und Lernen im Klassenzimmer hinausgeht und alle Aspekte des Schullebens durchdringt. „Es geht also nicht nur darum, den Schülern Wissen zu vermitteln, also z.B. zu lehren, warum zu viel Salz ungesund ist, sondern auch darum, dieses

Schulen sind so genannte „loosely coupled systems“, d.h. es handelt sich um segmentierte Systeme, in denen es, anders als in der Wirtschaft, kein ausgeprägtes mittleres Management gibt, über das Steuerungsprozesse organisiert werden könnten. „Das führt in Schulen dazu, dass vieles nicht entschieden wird, sondern einfach passiert“, verdeutlichte Doz. Dür.

Die persönlichen Beziehungen zwischen den Lehrern und Schülern sind äußerst wichtig, sie sind aber nicht richtig professionalisiert. Kann ein Lehrer zum Schüler eine gute Beziehung aufbauen, dann hat der Schüler Glück, und er wird einen guten Mathematikunterricht erhalten. Kann der Lehrer hingegen keine gute Beziehung aufbauen, hat der Schüler quasi Pech, und er erhält keinen guten Unterricht. „Das ist die Realität in unseren Schulen, und das lässt sich nur beheben, indem man das Rollenverhalten professionalisiert, weil diese persönliche Ebene jederzeit in Konkurrenz zum eigentlichen professionellen Erziehungsverhalten steht“, erklärte Doz. Dür.

In der Schule gibt es bis jetzt keine Gesundheitscurricula. Gesundheitsförderung sollte aber ebenso wie andere Wissensbestände Bestandteil des Lehrplans sein.

Die Rollenerwartungen an Lehrer und Schüler sind im Regelfall nicht gesundheitsförderlich, und die Qualifikation der Lehrer, Gesundheitsförderung zu lehren, ist didaktisch nicht gegeben.

Auf der politischen Ebene sieht Doz. Dür Lösungsansätze vor allem in der Erhöhung der Schulautonomie, in der Einführung der Ganztagschule, in der Etablierung von Curricula für Gesundheit und Lebensqualität, in der Realisierung einer mittleren

Führungsebene in Schulen sowie in der Professionalisierung der Lehreraus- und -weiterbildung.

Auf der Ebene der Schulen gibt es seit 2007 das nationale Strategieprojekt „Gesunde Schule“, das vom Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, vom Bundesministerium für Gesundheit und vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mit dem Ziel ins Leben gerufen wurde, Schulgesundheitsförderung in Österreich nachhaltig zu implementieren. Bisherige Projekt-„Produkte“ sind ein Strategiepapier, Qualitätsstandards, eine Datenbank für Dienstleister und der Pilotlehrgang „Gesunde Schule“, der Lehrer dazu befähigen soll, als Manager bei der Konzeption und Umsetzung von Gesundheitsförderung in den jeweiligen Schulen zu fungieren. Zur Umsetzung von Gesundheitsförderung in Schulen lassen sich vier Methoden unterscheiden:

► Den Status quo beibehalten und in kleinen Schritten Neues umsetzen.

► Die projekthafte Umsetzung von gesundheitsfördernden Zielsetzungen im Rahmen der Organisationsentwicklung.

► Umsetzung im Rahmen der Systementwicklung, die verstärkt die Umwelt der Schulen berücksichtigt. „Da wir aber in Systemen leben, die sich permanent selbst so reproduzieren, wie sie sind, gilt es in einem ersten Schritt aufzuhören, das ‚Alte‘ zu tun“, erklärte Doz. Dür. Es geht also um die Dekonstruktion der Alltagspraxis, um das „Entlernen“, um überhaupt frei zu sein für Lernen und Innovation.

► Im Mittelpunkt der Kulturentwicklung steht die Reflexion der Tätigkeit in der Schule, wobei die Entwicklung einer gemeinsamen Vision, gemeinsamer Werte und Ziele im Hinblick darauf, wie eine gesunde Schule konkret aussehen soll, im Mittelpunkt stehen. ISA

Tagung Gesundheitsförderung macht Schule; Wien, Mai 2010



Fachkurzinformation auf Seite 26

Wissen umzusetzen und das Wissen mit der ‚richtigen‘ Essenzubereitung zu verbinden“, betonte Doz. Dür. Der Erfolg von gesundheitsfördernden Interventionen hängt von ihrer Intensität, Kontinuität und ihrer Dauer ab. Erfolgversprechend ist der Whole School Approach deswegen, weil er alle Schulkomponenten anspricht.

#### Hindernisse bei der Umsetzung

In der Praxis erweist sich die Umsetzung des WSA aus verschiedenen Gründen als schwierig:

► Schulen sind meist nicht autonom genug, und die Politik hat direkte Durchgriffsmöglichkeiten über behördliche Vorgaben.