



GKV-Bündnis für
GESUNDHEIT

Evaluation des Projekts „Gute gesunde Schule im Land Brandenburg“

ERGEBNISBERICHT



Impressum

Evaluation des Projekts „Gute gesunde Schule im Land Brandenburg“

Bearbeitungszeitraum: 01.12.2018 - 30.04.2021

Autoren: Prof. Dr. Kevin Dadaczynski, Lisa Fischer, Claudia Kotarski & Prof. Dr. Katharina Rathmann;
Hochschule Fulda, Leipziger Straße 123, 36037 Fulda

Auftraggeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V Abs. 3 und 4

Herausgeber: GKV-Spitzenverband, Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin

Gestaltung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Grafik: BBGK Berliner Botschaft

Fotonachweis: Tobias Vollmer, Köln

Abbildungen: Alle Abbildungen und Tabellen sind, wenn nicht anders angegeben, eigene Darstellungen.

Diese Studie ist wie folgt zu zitieren:

Dadaczynski, K., Fischer, L., Kotarski, C. & Rathmann, K. (2022). *Evaluation des Projekts „Gute gesunde Schule im Land Brandenburg“*. Ergebnisbericht. Hrsg.: GKV-Spitzenverband. Berlin.

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI. Der GKV-Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Berlin, 2022

Evaluation des Projekts „Gute gesunde Schule im Land Brandenburg“

Ergebnisbericht

Das **GKV-Bündnis für Gesundheit** ist eine gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Das Bündnis fördert dabei u. a. Strukturaufbau und Vernetzungsprozesse, die Entwicklung und Erprobung gesundheitsfördernder Konzepte insbesondere für sozial und gesundheitlich benachteiligte Zielgruppen sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung und wissenschaftlichen Evaluation. Der GKV-Spitzenverband hat gemäß § 20a Abs. 3 und 4 SGB V die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung damit beauftragt, die Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit mit Mitteln der Krankenkassen umzusetzen.

www.gkv-buendnis.de

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

Inhalt

1	Einleitung	9
1.1	Projektrelevanz	9
1.2	Das Landesprogramm für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg	11
1.2.1	Grundstruktur des Projekts	11
1.2.2	Zielgruppen sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren	12
1.2.3	Inhaltlich-strategische Ausrichtung	12
1.3	Schulische Gesundheitsförderung in Zeiten der Covid-19-Pandemie	14
1.4	Ziele und Fragestellungen	15
1.5	Aufbau des Berichts	16
2	Ausgangslage und Bedarfe an Schulen in Brandenburg	17
2.1	Methode	17
2.1.1	Evaluationsdesign	17
2.1.2	Rekrutierung	18
2.1.3	Datenerhebung	19
2.1.4	Instrumente	20
2.1.5	Auswertung	26
2.2	Stichprobenbeschreibung	27
2.3	Ergebnisse	29
2.3.1	Ausgangslage der Schulen	29
2.3.1.1	Lern- und Klassensituation	29
2.3.1.2	Gesundheit der Schülerinnen und Schüler	32
2.3.1.3	Arbeitssituation und Schulqualität	38
2.3.1.4	Gesundheit der Beschäftigten	40
2.3.1.5	Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung	47
2.3.2	Schultypologie	49
2.3.2.1	Charakterisierung der Schultypen	50
2.3.2.2	Zusammenhänge zwischen den Schultypen und dem Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung	52

3	Implementierung des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg ..	55
3.1	Methode	55
3.1.1	Evaluationsdesign	55
3.1.2	Datenerhebung.....	56
3.1.2.1	Fokusgruppen und Interviews.....	56
3.1.2.2	Begleitdokumentation der Projektstrukturen	57
3.1.3	Instrumente	57
3.1.3.1	Leitfäden	57
3.1.3.2	Dokumentationsbogen.....	59
3.1.4	Auswertung	60
3.2	Stichprobenbeschreibung	60
3.3	Ergebnisse	62
3.3.1	Beweggründe zur Teilnahme am Landesprogramm.....	63
3.3.2	Verständnis einer guten gesunden Schule	64
3.3.3	Unterstützungssystem der BUSS-Beraterinnen und -Berater	68
3.3.3.1	Arbeitsweise	68
3.3.3.2	Wahrgenommene Aufgaben und Tätigkeiten	68
3.3.3.3	Unterstützung und Beratung aus Schulsicht.....	70
3.3.4	Umsetzung des Landesprogramms.....	71
3.3.4.1	Etablierung projektbezogener Gremien (Steuer- und Arbeitsgruppen).....	71
3.3.4.2	Bestandsaufnahme.....	73
3.3.4.3	Festlegung von Entwicklungszielen	74
3.3.4.4	Umsetzung von Maßnahmen und Angeboten.....	75
3.3.4.5	Kooperationen mit externen Einrichtungen und regionalen Akteuren	77
3.3.4.6	Intersektorale Vernetzung und Bildung von Schulgruppen	78
3.3.4.7	Entwicklungsstand.....	80
3.3.4.8	Besondere Zugangswege und Nutzung des Landesprogramms	80
3.3.5	Einflussgrößen auf den Projektverlauf.....	82
4	Diskussion.....	91
5	Handlungsempfehlungen.....	99
6	Literaturverzeichnis.....	102
7	Anhang	108
7.1	Leitfaden - Interviews mit BUSS-Berater/-innen	108
7.2	Leitfaden Steuerungsgruppe	113
7.3	Dokumentationsbogen Teil 1	118
7.4	Dokumentationsbogen Teil 2	122
7.5	Dokumentationsbogen Teil 3	123
7.6	Kodierleitfaden BUSS Berater/-innen	125
7.7	Kodierleitfaden Steuergruppe.....	134

Verzeichnisse

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Schritte auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule	14
Abbildung 2:	Messzeitpunkte (ursprüngliche Planung).....	18
Abbildung 3:	Messzeitpunkte (nach pandemiebedingter Anpassung)	18
Abbildung 4:	Lernfreude differenziert nach Perspektive und Geschlecht	30
Abbildung 5:	Klassenklima, Schüler-Lehrer-Interaktion und Unterrichtsqualität aus Perspektive der Schülerinnen und Schüler.....	31
Abbildung 6:	Schulisches Wohlbefinden aus der Perspektive der Schülerinnen und Schüler	31
Abbildung 7:	Allgemeiner Gesundheitszustand differenziert nach Perspektive	32
Abbildung 8:	Gesundheitliche Lebensqualität differenziert nach Perspektive und Geschlecht.....	33
Abbildung 9:	Verhaltensauffälligkeiten aus der Perspektive der Schülerinnen und Schüler.....	35
Abbildung 10:	Prosoziales Verhalten differenziert nach Perspektive.....	35
Abbildung 11:	BMI differenziert nach Perspektive.....	36
Abbildung 12:	Körperliche Aktivität differenziert nach Perspektive.....	37
Abbildung 13:	Ungesundes Ernährungsverhalten differenziert nach Perspektive und Geschlecht	38
Abbildung 14:	Arbeitssituation differenziert nach Schulform	39
Abbildung 15:	Schulqualität aus der Perspektive der Lehrkräfte	40
Abbildung 16:	Allgemeiner Gesundheitszustand von Lehrkräften.....	41
Abbildung 17:	Wohlbefinden von Lehrkräften.....	42
Abbildung 18:	Psychosomatische Beschwerden von Lehrkräften differenziert nach Schulform.....	44
Abbildung 19:	Burn-out-Symptome von Lehrkräften differenziert nach Schulform.....	45
Abbildung 20:	Arbeitsbezogenes Kohärenzgefühl von Lehrkräften differenziert nach Schulform.....	46
Abbildung 21:	Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung	48
Abbildung 22:	Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung differenziert nach Schulform	49
Abbildung 23:	Gesundheits- und arbeitsbezogene Schultypologie	51
Abbildung 24:	Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung differenziert nach Schultyp	53
Abbildung 25:	Beteiligung verschiedener Personengruppen an der Steuergruppe.....	72
Abbildung 26:	Durchschnittliche Zusammensetzung der Steuergruppen.....	72

Abbildung 27: Zielgruppe der umgesetzten Maßnahmen	76
Abbildung 28: Zuordnung der Maßnahmen zu Entwicklungszielen.....	76
Abbildung 29: Zufriedenheit mit den Maßnahmen der Kooperationspartnerinnen und -partner	77
Abbildung 30: Intensität der Kontakte mit externen Einrichtungen sowie Partnerinnen und Partner.....	78
Abbildung 31: Entwicklungsstand auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule.....	80

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Interventionsansätze der schulischen Gesundheitsförderung im Vergleich.....	10
Tabelle 2: Dimensionen, Zielgruppen und Beispielitems der Instrumente.....	23
Tabelle 3: Stichprobenbeschreibung (quantitative Befragung).....	28
Tabelle 4: Klassenklima, Schüler-Lehrer-Interaktion bzw. Eltern-Lehrer-Interaktion, Unterrichts- qualität und Partizipationsmöglichkeiten	30
Tabelle 5: Psychosomatische Beschwerden aus Sicht der Schülerinnen und Schüler.....	33
Tabelle 6: Psychosomatische Beschwerden aus der Perspektive der Eltern.....	34
Tabelle 7: Absentismus und Präsentismus von Lehrkräften	42
Tabelle 8: Psychosomatische Beschwerden von Lehrkräften	43
Tabelle 9: Klassifizierungsvariablen der LCA	50
Tabelle 10: Modellvergleich: LCA Schultypologie.....	50
Tabelle 11: Stichprobenbeschreibung (qualitative Befragung).....	62
Tabelle 12: Datenquellen im Analyseprozess.....	63

Abkürzungen

Anschub	Allianz für nachhaltige Schulgesundheit und Bildung in Deutschland
BIC	Bayesian Information Criterion
BMI	Body-Mass-Index
BUSS	Beratungs- und Unterstützungssystem für Schulen und Schulaufsicht
DISC	Diagnosis of Sustainable Collaboration
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
ISQ	Institut für Schulqualität der Länder Berlin und Brandenburg e. V.
LCA	Latente Klassenanalyse
LK	Lehrkräfte
MBI	Maslach Burnout Inventar
MBSJ	Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg
SDQ	Strengths and Difficulties Questionnaire
SEP	Selbstevaluationsportal
SG	Schulische Steuergruppe
SHE	Schools for Health in Europe Network
SuS	Schülerinnen und Schüler
Work SoC	Work-related Sense of Coherence
ZAGG	Zentrum für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften
WHO	Weltgesundheitsorganisation

1 Einleitung

1.1 Projektrelevanz

Der Lehr- und Lernort Schule hat sich seit Verabschiedung der Ottawa-Charta im Jahr 1986 zu einem zentralen Setting der Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt. Dabei lassen sich auf übergeordneter konzeptioneller Ebene für den deutschsprachigen Raum drei grundlegende Ansätze der schulischen Gesundheitsförderung unterscheiden, die sich einer verhaltens- und/oder verhältnispräventiven Interventionslogik zuordnen lassen (Tabelle 1, siehe auch Dadaczynski, Paulus, Nieskens & Hundeloh, 2015; Paulus & Dadaczynski, 2020).

Besonders **verhaltensbasierte Ansätze** haben in der schulischen Gesundheitsförderung aufgrund ihrer vergleichsweise überschaubaren Komplexität national wie auch international eine große Verbreitung erfahren. Im Fokus dieses Ansatzes stehen Interventionen, die auf die Förderung eines gesundheitsfördernden Verhaltens einschließlich ihrer Determinanten (z. B. Wissen, Einstellungen) abzielen. Dabei stellt der Schulunterricht die bevorzugte Umsetzungsform dar, wobei vor allem standardisierte Interventionen mit klaren Vorgaben zu Inhalt und Umsetzung (z. B. in Manual-Form) zum Einsatz kommen (für einen Überblick siehe Lohaus & Domsch, 2021). Auch wenn verhaltensbasierte Ansätze vergleichsweise aufwandsarm im Schulkontext durchgeführt werden, wurde in den vergangenen Jahren immer wieder diskutiert, dass die Komplexität von Gesundheit auch Ansätze erfordert, die neben dem individuellen Verhalten auch die strukturellen Rahmenbedingungen der Lebenswelt berücksichtigen (Dadaczynski et al., 2015).

Die **Gesundheitsfördernde Schule** stellt einen solchen komplexen Ansatz dar, der international u. a. von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Schools for Health in Europe Network (SHE) favorisiert wird (Buijs, 2009; Dadaczynski, Jensen, Vieg, Sormunen, von Seelen, Kuchma & Vilace, 2020). Dieses Konzept lässt sich als ein Schulentwicklungsansatz begreifen, welches die übergreifende sowie die auf den Lern- und Arbeitsplatz Schule bezogene Gesundheit aller dort involvierten Personengruppen (d. h. Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und nicht unterrichtendes Personal) fördert bzw. erhält (Paulus, 2003). Ganzheitlich meint hier, dass nicht nur einzelne Teilbereiche von Schule in den Blick genommen werden, sondern dass das gesamte Setting Schule Gegenstand der Betrachtung ist. Dabei orientiert sich der Ansatz der gesundheitsfördernden Schule an vier übergeordneten Handlungsfeldern (1. Lehren, Lernen und Curriculum, 2. Schulkultur und schulische Umwelt, 3. Dienste und Kooperationspartner sowie 4. schulisches Gesundheitsmanagement) und fünf Grundprinzipien (1. Nachhaltige Initiative für Schulentwicklung, 2. Ganzheitlicher Gesundheitsbegriff, 3. Innere und äußere Vernetzung, 4. Selbstbestimmung, Partizipation und Empowerment sowie 5. Salutogenese). Auch wenn dieser Ansatz im Vergleich zu verhaltensbasierten Maßnahmen komplexer und ganzheitlicher ist, so erfährt dieser seine Legitimation ausschließlich vor dem Hintergrund einer gesundheitswissenschaftlichen Argumentation. Schulen sind aber zuvorderst Bildungs- und

Erziehungseinrichtungen, die nur eine begrenzte Zuständigkeit (siehe Gesundheitsbildungsauftrag innerhalb der Schulgesetze) für gesundheitliche Belange aufweisen.

Vor diesem Hintergrund wurde Anfang der 2000er der Ansatz der **guten gesunden Schule** entwickelt und im Rahmen verschiedener Modellprojekte (vor allem [Anschub.de](#) sowie Landesprogramme) erprobt und flächendeckend umgesetzt (Paulus, 2009). Im Unterschied zu den anderen beiden Konzepten nimmt dieser Ansatz seinen Ausgangspunkt in der Bildungs- und Erziehungsqualität und verschränkt Gesundheit und Bildung auf systematische Art und Weise. Eine gute gesunde Schule wird als eine Schule definiert, die durch Gesundheitsinterventionen ihre Erziehungs- und Bildungsqualität insgesamt zu verbessern versucht und zugleich auch spezifische Gesundheitsbildungsziele, die als Teil des Bildungsauftrags von Schule gesetzlich geregelt sind, verfolgt (Paulus, 2009). Gesundheit stellt in diesem Ansatz somit nicht das primäre Outcome dar, sondern ist vielmehr als eine Ressource im Sinne eines Inputs für erfolgreiche Bildungs- und Erziehungsprozesse zu verstehen. Dabei orientiert sich die gute gesunde Schule an den vier Qualitätsdimensionen, wie sie im Zusammenhang der Diskussion um gute Schulen in den Qualitätskonzepten der einzelnen Bundesländer verankert sind.

Tabelle 1:
Interventionsansätze der schulischen Gesundheitsförderung im Vergleich

	Verhaltensbasierter Ansatz	Gesundheitsfördernde Schule	Gute gesunde Schule
Ausgangspunkt	Gesundheitliche Problemstellung	Gesundheitliche Problemstellung	Schulpädagogische Problemstellung
Zielgruppe	Einzelne Personengruppen (z. B. Schülerinnen und Schüler)	Alle schulischen Personengruppen	Alle schulischen Personengruppen
Sichtweise von Schule	Schule als Ort, an dem man die Zielgruppe erreicht	Schule als Setting, das gesundheitsfördernd gestaltet werden kann	Schule als Institution des Bildungswesens mit Bildungs- und Erziehungsauftrag
Konzept	Gesundheitsförderung in der Schule	Gesundheitsförderung durch die Schule	Bildungsförderung durch Gesundheit
Motto	Gesundheit zum Thema einzelner Zielgruppen machen	Gesundheit zum Thema der Schule machen	Mit Gesundheit gute Schule machen
Strategie	Veränderung individueller Determinanten von Gesundheit	Veränderung strukturell-systemischer Determinanten von Gesundheit	Veränderung von individuellen Determinanten von Gesundheit sowie der Bedingungsfaktoren guter Schulen
Outcomes	Wissen, Einstellungen, Verhalten	Schulische Rahmenbedingungen und Strukturen	Wissen, Einstellungen, Verhalten sowie Qualitätsdimensionen guter Schulen

Quelle: Paulus & Dadaczynski, 2020

Die der guten gesunden Schule zugrunde liegende Annahme einer wechselseitigen Beeinflussung von Gesundheit und Bildung gilt mittlerweile als hinlänglich belegt. So beeinflussen z. B. die Art und Weise der

Gestaltung schulischer Rahmenbedingungen und Prozesse (z. B. Raumgestaltung, Schul- und Klassenklima) das gesundheitliche Befinden (Rathmann, Herke, Moor & Richter, 2016; Rathmann, Herke, Hurrelmann & Richter, 2018) sowie die Lernfähigkeit von Schülerinnen und Schülern (Bilz, 2008; Harazd, Gieske-Roland & Rolff, 2009). Umgekehrt weist eine zunehmende Anzahl von längsschnittlichen Forschungsbefunden darauf hin, dass der gesundheitliche Zustand von Schülerinnen und Schülern sowohl kurz- und mittelfristig als auch langfristig einen Einfluss auf bildungsbezogene Outcomes ausüben kann (z. B. Konzentrationsfähigkeit, Testergebnisse, Schulnoten, Schulabschluss) (Dadaczynski, 2012; Dadaczynski, Paulus & Backhaus, 2018). Schließlich lassen sich auch bei Lehrkräften deutliche Zusammenhänge zwischen arbeitsbezogenen Belastungs- sowie Bewältigungsmustern und der Unterrichtsqualität belegen (Klusmann, Kunter, Trautwein & Baumert, 2006). Diese Befunde machen deutlich, dass Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention nicht einem Selbstzweck (im Sinne der ausschließlichen Förderung der Gesundheit) dienen, sondern auch für das Kerngeschäft von Schule (d. h. dem Bildungs- und Erziehungsauftrag) von zentraler Bedeutung sind.

Trotz der in den letzten Jahren zunehmend zu beobachtenden Hinwendung zu ganzheitlichen Ansätzen der schulischen Gesundheitsförderung ist die Studienlage zur Wirksamkeit vor allem in deutschsprachigen Ländern begrenzt. Grund hierfür ist u. a. die Komplexität des Interventionsansatzes (Nutbeam, 1999). So umfassen Maßnahmen der gesundheitsfördernden und der guten gesunden Schule verschiedene miteinander interagierende Komponenten (intervention complexity) und weisen überdies in der Erzeugung ihrer Wirkungen multiple Wirkungspfade, Feedback-Loops und Synergien auf (pathway complexity) (Patticrew, 2011). Zudem unterliegen Maßnahmen der gesundheitsfördernden und guten gesunden Schule aufgrund der graduellen Entwicklung im Nachweis von Wirkungen einer höheren zeitlichen Latenz und erfordern daher langfristig angelegte Evaluationsvorhaben. Vor diesem Hintergrund besteht ein hoher Bedarf an Evaluationen, die der Komplexität der gesundheitsfördernden und guten gesunden Schule gerecht werden. Mit der Evaluation des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg soll hierzu ein Beitrag geleistet werden. Im Folgenden werden das Landesprogramm sowie die Ziele der Evaluation näher vorgestellt.

1.2 Das Landesprogramm für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg

1.2.1 Grundstruktur des Projekts

Mit Auslaufen der von der Bertelsmann Stiftung in den Jahren 2001 bis 2010 initiierten **Allianz für nachhaltige Schulgesundheit und Bildung in Deutschland** (Anschub) entschied sich das Land Brandenburg für eine eigenständige Fortführung des Projekts. Über ein Transferprojekt hinaus hat sich das Landesprogramm für eine gute gesunde Schule entwickelt, welches seit dem Jahr 2014 im Rahmen von zwei Förderperioden bis zum 31. Juli 2020 umgesetzt wurde.

Das Landesprogramm für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg zeichnet sich durch eine komplexe Interventions- und Organisationsstruktur aus. Die Koordination und Steuerung des Projekts liegt beim Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (MBS), während gesetzliche Kranken- und Unfallversicherungen, Gesundheits- und Präventionseinrichtungen, die Vernetzungsstelle Schulverpflegung und der Landessportbund Brandenburg als Kooperationspartnerinnen und -partner einzelne Leistungen in das Projekt einbringen. Auf regionaler Ebene sind die insgesamt vier staatlichen Schulämter für die Bildung von Schulgruppen sowie deren Vernetzung mit den verschiedenen regionalen Kooperationen zuständig. Die staatlichen Schulämter stellen über das Beratungs- und Unterstützungssystem für Schulen

und Schulaufsicht (BUSS) jeder Schulgruppe ein Berater-Tandem mit einem Umfang von 200 Stunden pro Schuljahr und Person für die Schulgruppenbegleitung zur Verfügung. Jede Schulgruppe besteht in der Regel aus acht Schulen, die ein gemeinsames thematisches Interesse verfolgen und über einen festgelegten Zeitraum auf Basis eines Regionalvertrages mit dem Berater-Tandem und regionalen Partnerinnen und Partner zusammenarbeiten. Aufgabe des Berater-Tandems ist die Organisation von Schulgruppentreffen, die Durchführung individueller Schulberatungen oder auch die Vernetzung mit regionalen Kooperationsangeboten innerhalb der regionalen Bildungslandschaft. Das Steuerhandbuch „gute gesunde Schule“, in dem die gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Begleitung der Programmschulen der Pilot- und Transferphase systematisiert wurden, fasst außerdem alle relevanten Prozesse zusammen und gibt einen möglichen Entwicklungsplan vor.

1.2.2 Zielgruppen sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Im Sinne des ganzheitlichen Ansatzes adressiert das Landesprogramm sowohl Schülerinnen und Schüler als auch unterrichtendes und nicht-unterrichtendes Schulpersonal. Dabei wird der Schulleitung in ihrer Gesamtverantwortung im Rahmen der Initiierung, Leitung und nachhaltigen Verankerung ein hoher Stellenwert beigemessen, denn hier werden wesentliche Grundsteine der Schulentwicklung wie die Schaffung von Kommunikations- und Organisationsstrukturen gelegt. Außerdem gilt die Schulleitung als Motivator für das Kollegium und kann sowohl die Realisierbarkeit von Entwicklungsmaßnahmen an der Schule als auch den Veränderungsbedarf, die Veränderungsbereitschaft und die Veränderungsfähigkeit einschätzen (Dadaczynski, 2014; Meyr, Nagel & Pingsmann, 2014). Neben den primären Zielgruppen werden durch das Landesprogramm außerdem verschiedene Multiplikatorinnen und Multiplikatoren einbezogen. Hierunter fallen einerseits die regionalen BUSS-Schulberaterinnen und Schulberater, die die Schulen einer Schulgruppe während der gesamten Laufzeit unterstützend begleiten. Darüber hinaus werden durch die unterschiedlichen im Landesprogramm tätigen Kooperationseinrichtungen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu verschiedenen Themenbereichen geschult (z. B. Lehrkräfte, Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter und Schulpsychologinnen und -psychologen).

1.2.3 Inhaltlich-strategische Ausrichtung

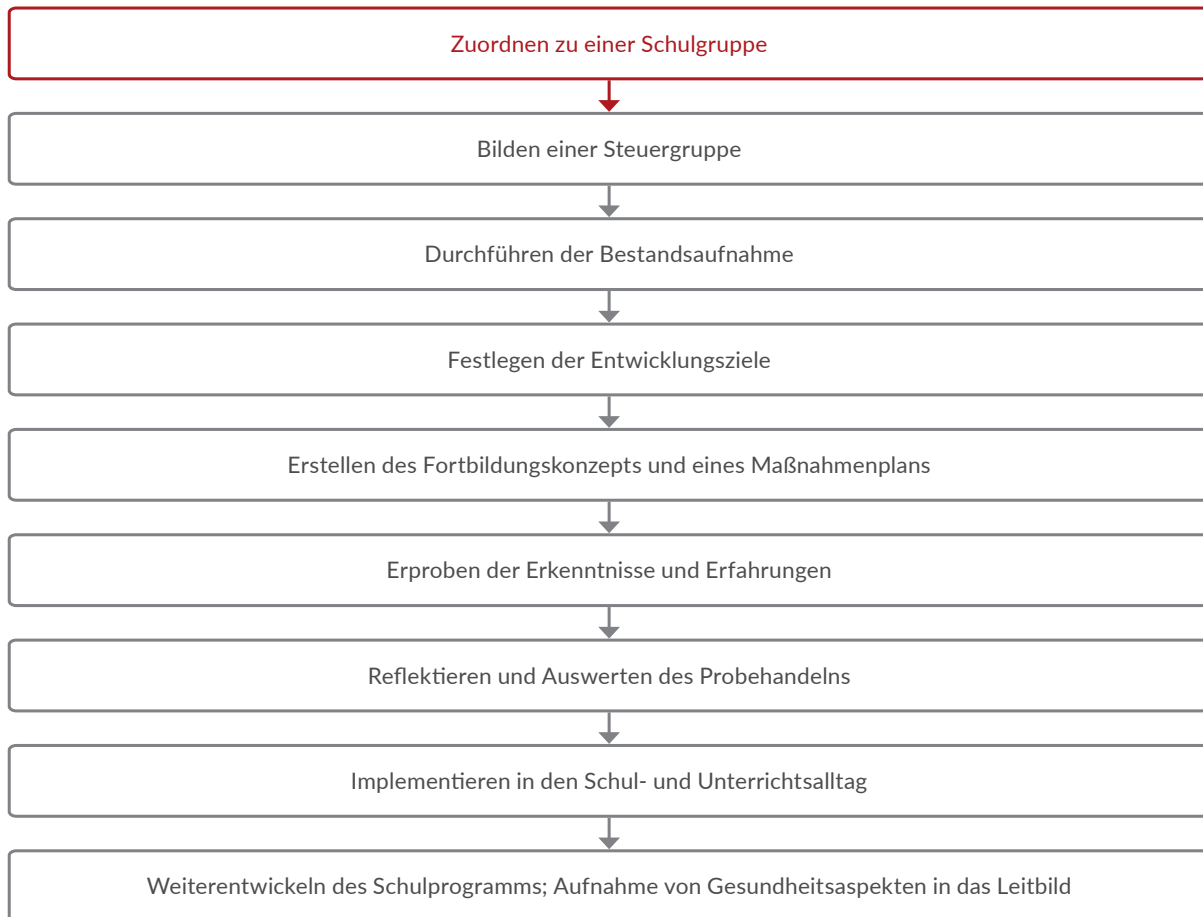
Das Landesprogramm versteht sich in seiner Ausrichtung am Ansatz der guten gesunden Schule als Schulentwicklungsvorhaben. Im Fokus steht die Verbesserung der Bildungs- und Erziehungsqualität der gesamten Schule durch gesundheitsbezogene Interventionen (Strategie: Qualifizierung von Bildung durch Gesundheit). Ferner wird die Verbesserung des Gesundheitszustandes aller Beteiligten im Rahmen des Bildungsauftrags von Schule verfolgt (Strategie: Qualifizierung von Gesundheit durch Bildung) (Paulus, 2003). Die gute gesunde Schule umfasst neben dem zentralen Handlungsfeld der Bildungs- und Erziehungsqualität auch die Dimensionen Lernen und Lehren, Führung und Management, Schulklima und Schulkultur sowie die Zufriedenheit aller Beteiligten. Dabei werden verschiedene Prinzipien verfolgt: Die Aktivitäten der guten gesunden Schule werden zum einen als nachhaltige Initiativen für Schulentwicklung verstanden. Das bedeutet, dass keine punktuellen Interventionen verfolgt werden, sondern Gesundheitsförderung und Prävention nachhaltig in den Schulentwicklungskreislauf und den Schulalltag integriert werden. Außerdem orientiert sich der Ansatz an einem sozialökologischen Gesundheitsverständnis als „physische, soziale, ökologische, spirituelle Balance des Wohlbefindens“ (Weiterentwicklung der Gesundheitsdefinition der WHO von 1948, vgl. Paulus, 2006) und berücksichtigt damit alle Determinanten von Gesundheit und deren wechselseitige Beziehungen zueinander. Weiterhin verfolgt man mit dem Prinzip Selbstbestimmung, Partizipation und Empowerment das Ziel, alle Schulmitglieder aktiv in den Entwicklungsprozess mit einzubeziehen

und sie zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Die individuellen Bedarfe, Wünsche und Erwartungen aller Beteiligten spielen bei der Prozessgestaltung eine wesentliche Rolle. Damit folgt der Ansatz der guten gesunden Schule einer salutogenetischen Ausrichtung, mit dem Ziel, das Kohärenzgefühl und die gesundheitlichen Ressourcen aller Beteiligten zu stärken. Ein weiteres Prinzip der guten gesunden Schule stellt die innere und äußere Vernetzung dar. Ein gut aufeinander abgestimmtes Zusammenwirken aller Beteiligten sowie die Unterstützung durch außerschulische Partnerinnen und Partner schaffen dabei wertvolle Ressourcen im Entwicklungsprozess (Paulus, 2006).

Entgegen standardisierter Interventionen sind die Inhalte und zu behandelnden Themen nicht fest definiert und nicht über alle beteiligten Schulen vergleichbar. Vielmehr wählt jede Schule (bzw. jede Schulgruppe) auf Basis der eigenen Bedarfe und vor dem Hintergrund der schulischen Rahmenbedingungen eigene Schwerpunktthemen, Interventionsstrategien und -maßnahmen. Die inhaltlichen Schwerpunkte sind an den Dimensionen des Orientierungsrahmens „Schulqualität in Brandenburg“ ausgerichtet (MBS, 2016). Insgesamt steht den beteiligten Schulen in Abhängigkeit von den gewählten Schwerpunkten ein Katalog zur Verfügung, der entlang von zehn übergeordneten Themen (z. B. Bewegungsfreudige Schule, Ernährungs- und Verbraucherbildung/Pausenverpflegung, Lehrkräftegesundheit) insgesamt 45 Einzelmaßnahmen bereithält. Im Sinne der ganzheitlichen Lebensweltorientierung umfasst das Angebotsspektrum sowohl verhaltens- als auch verhältnisbezogene Teilmaßnahmen. Vor diesem Hintergrund ergibt sich eine große Heterogenität von Interventionsverläufen für jede am Landesprogramm beteiligte Schule bzw. Schulgruppe. Der systematische Lern- und Entwicklungsprozess erfolgt im Landesprogramm entlang eines kontinuierlich angelegten Zyklus mit neun prototypischen Phasen, die von jeder teilnehmenden Schule sukzessive durchlaufen werden (Abbildung 1).

In einem ersten Schritt werden die interessierten Schulen durch die Schulrätinnen und Schulräte für Lehrerbildung einer thematisch ähnlich orientierten Schulgruppe zugeordnet. Anschließend wird an jeder Einzelschule ein Steuergremium gegründet, welches für die Koordination und Moderation des Entwicklungsprozesses sowie der anlassbezogenen Arbeitsgruppen zuständig ist und außerdem in stetiger Rückkopplung mit der Schulgemeinschaft steht. Im Anschluss erfolgt mithilfe eines standardisierten Verfahrens eine Bestandsaufnahme zur Gesundheitssituation an der Schule. Die Ergebnisse werden in einer Auswertungskonferenz mit allen Beteiligten diskutiert und bewertet, sodass die schulischen Stärken und Schwächen mit Blick auf verschiedene Bereiche wie beispielsweise die Belastungssituation oder die Zusammenarbeit identifiziert werden können. Im nächsten Schritt werden in Anlehnung daran oder beispielsweise in Orientierung an den Schwerpunkten des Schulprogramms bis zu drei gesundheitsspezifische Entwicklungsziele für den Programmzeitraum festgelegt. Diese Ziele werden im fünften Schritt u. a. mit Hilfe der verfügbaren Unterstützungsangebote adressiert. Dabei erfolgt die Erarbeitung eines bedarfsorientierten Fortbildungskonzeptes für das Kollegium, die Schüler- und die Elternschaft sowie die Konzipierung von Maßnahmenplänen. Diesem Planungsschritt folgen die Erprobung der Erkenntnisse und Erfahrungen aus den Fortbildungen und der geplanten Maßnahmen im Schul- und Unterrichtsalltag sowie deren Reflexion und Auswertung. Basierend auf den Erfahrungen erfolgt die feste Implementierung der evaluierten Maßnahmen. Außerdem wird mit dem Ziel der dauerhaften Integration von Gesundheit das Schulprogramm kontinuierlich weiterentwickelt. Hierbei werden in der Schul- und Unterrichtspraxis bewährte Gesundheitsaspekte in das Leitbild aufgenommen und somit verbindlich festgeschrieben (Meyr et al., 2014; Paulus, 2006).

Abbildung 1:
Schritte auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Meyr et al. (2014)

1.3 Schulische Gesundheitsförderung in Zeiten der Covid-19-Pandemie

Die seit Frühjahr 2020 in Deutschland bestehende Covid-19-Pandemie stellt das gesamte Schulsystem und damit auch die schulische Gesundheitsförderung vor besondere Herausforderungen. So führten die mit der Pandemie verbundenen Schulschließungen u. a. dazu, dass zunächst keine Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in den Schulen umgesetzt werden konnten. Mit Wiederaufnahme des (eingeschränkten) Schulbetriebs unter Pandemiebedingungen wurden die Schulleitungen, Lehrkräfte, das weitere schulische Personal sowie die Schülerinnen und Schüler und die Eltern mit einem erheblichen Mehraufwand im Schulalltag konfrontiert. Dieser ergab sich u. a. durch die Planung und Umsetzung adäquater Infektionsschutzmaßnahmen, das zeitweise „Homeschooling“ und die ständige Anpassung aller Vorgehensweisen an die aktuellen politischen Vorgaben und Richtlinien. Es ist davon auszugehen, dass in dieser Zeit kaum zeitliche und personelle Ressourcen für die Umsetzung gesundheitsfördernder Aktivitäten an den Schulen zur Verfügung standen, sodass Maßnahmen der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention weiterhin nicht oder nur eingeschränkt umgesetzt werden konnten. Gleichzeitig beeinflusste das Pandemiegeschehen

die Arbeits- und Lernsituation sowie Gesundheit aller Schulmitglieder erheblich (Hansen, Klusmann & Hanewinkel, 2020; Ravens-Sieberer, Kaman, Otto, Adedeji, Napp, Becker et al., 2021).

Auch die Evaluation des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg blieb vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie nicht unbeeinflusst. Das Vorhaben der Hochschule Fulda umfasste ursprünglich eine summative und formative Begleitevaluation der seit dem Schuljahr 2017/2018 am Landesprogramm für eine gute gesunde Schule teilnehmenden Schulen im Zeitraum von Mai 2019 bis Dezember 2020. Das Ziel der summativen Evaluation war die Überprüfung der Wirksamkeit des Landesprogramms in Hinblick auf gesundheitliche und bildungsbezogene Endpunkte. Da im Landesprogramm pandemiebedingt ab März 2020 bis zu den Sommerferien keine Maßnahmen der guten gesunden Schule umgesetzt werden konnten, war eine Anpassung des Vorgehens unumgänglich: Gerade die quantitative Evaluation der Wirksamkeit wäre von der Pandemie-Situation als „confounder“, d. h. Störgröße, überlagert. So hätte eine Fortführung der Wirksamkeitsevaluation die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie z. B. auf die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler und Lehrkräfte erfasst, nicht aber die Wirkungen des Landesprogramms. Dies hätte dazu führen können, dass eine Verschlechterung der (psychischen) Gesundheit der Befragten über die Zeit als fehlende (oder kontrainduzierte) Wirksamkeit des Landesprogramms fehlinterpretiert wird, obgleich dies eher ein Effekt der Pandemie und ihrer Folgen ist (Ravens-Sieberer et al., 2021).

1.4 Ziele und Fragestellungen

Nach Absprache mit allen beteiligten Akteuren des Landesprogramms und des Auftraggebers wurde das Vorgehen von einer Wirksamkeitsevaluation in eine Zustandsevaluation überführt. Diese Form der Evaluation fokussiert auf eine Ist-Stand-Erhebung und dient vor allem der Erfassung der Ausgangssituation sowie der Ableitung spezifischer Bedarfe der am Landesprogramm beteiligten Schulen (Golwitzer & Jäger, 2014). Die daraus resultierenden Befunde setzen damit bereits an der Schnittstelle zur Evaluation des Implementierungsprozesses an. Dieser Evaluationsbestandteil richtet einen besonderen Fokus auf die Identifikation von Gelingensbedingungen und Barrieren des Projekterfolgs und konnte trotz der Pandemie im Wesentlichen wie vorgesehen umgesetzt werden. Die Ergebnisse können im Anschluss gemeinsam als Planungsgrundlage für eine mögliche Fortführung des Landesprogramms herangezogen werden. Insgesamt wurden im Rahmen der Evaluation folgende Forschungsfragen gestellt:

Schulische Ausgangslagen für die gute gesunde Schule

1. In welcher gesundheitlichen und organisatorischen Ausgangslage befinden sich die am Landesprogramm teilnehmenden Schulen?
2. Welche Schultypen lassen sich in Abhängigkeit von der Ausgangslage identifizieren, und in welchem Zusammenhang stehen diese mit dem Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung?

Implementierung des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule

1. Welche Beweggründe für die Teilnahme am Landesprogramm und welches Verständnis der guten gesunden Schule liegt an den Schulen vor?
2. Welche Unterstützungsmaßnahmen werden mit welcher Dauer, Häufigkeit und Intensität innerhalb der Einzelschulen durchgeführt und wie werden diese angenommen?
3. Wie werden die einzelnen Bausteine des Landesprogramms umgesetzt?
4. Welche Erfolgs- und Misserfolgskriterien zeigen sich bei der Umsetzung des Landesprogramms?
5. Wie werden die innerschulischen Projektstrukturen und insbesondere die Rolle der Schulleitung bei der Umsetzung des Landesprogramms wahrgenommen?

1.5 Aufbau des Berichts

Der vorliegende Evaluationsbericht befasst sich mit der Umsetzung des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg und ihrer Bedingungen. Die Darlegung der Relevanz derartiger Schulentwicklungsprogramme sowie die konzeptionelle Einordnung des Ansatzes erfolgte bereits in Kapitel 1. Ebenso wurden hier die der Evaluation zugrunde liegenden Ziele und Fragestellungen erläutert. In Kapitel 2 werden die Ausgangslage und die Bedarfe der Schulen in Hinblick auf die schulische Gesundheitsförderung untersucht. Kapitel 3 richtet den Fokus insbesondere auf die Implementierung des Landesprogramms und damit verbundene Erfolgs- und Misserfolgskriterien. Nach einer Diskussion der wesentlichen Befunde in Kapitel 4 werden abschließend Handlungsempfehlungen mit Hinweisen für die weitere Arbeit im Landesprogramm abgeleitet (Kapitel 5).

2 Ausgangslage und Bedarfe an Schulen in Brandenburg

Das Landesprogramm stellt den teilnehmenden Schulen auf dem Weg zur guten gesunden Schule gemäß dem Konzept ein breites Unterstützungsangebot zur Verfügung. Neben Kooperationseinrichtungen und Unterstützern aus verschiedenen Bereichen (z. B. Krankenkassen, Gesundheits- und Präventionseinrichtungen, Vernetzungsstelle Schulverpflegung, Landessportbund Brandenburg) haben die Schulen Zugriff auf Beratungs- und Fortbildungsangebote sowie Materialien zu verschiedenen Gesundheitsthemen (z. B. Ernährungsbildung, Stressbewältigung, Suchtprävention). Dabei wird das Ziel verfolgt, die schulspezifischen Unterstützungsbedarfe während der Entwicklung zu einer guten gesunden Schule bestmöglich abzudecken. Um zu identifizieren, welche Bedarfe bei einer weiteren Förderperiode zusätzlich berücksichtigt werden könnten, wird in diesem Kapitel zunächst die gesundheitliche und prozessbezogene Ausgangssituation der am Landesprogramm beteiligten Schulen erfasst. Anschließend werden auf dieser Grundlage Schultypen gebildet und in Zusammenhang mit dem Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung gebracht.

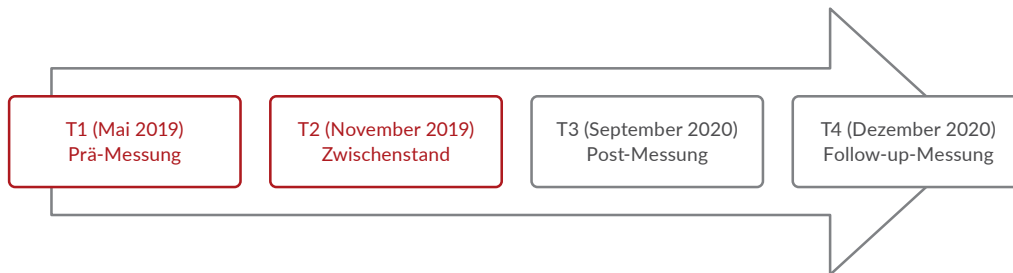
2.1 Methode

Das Vorgehen der Evaluation unterlag, wie bereits in Kapitel 1.3 und 1.4 erläutert, einer pandemiebedingten Anpassung, wobei infolge des an den Schulen nicht oder nur eingeschränkt umgesetzten Landesprogramms keine Wirksamkeitsevaluation, sondern eine Zustandsevaluation durchgeführt wurde. Im Folgenden werden das angepasste Evaluationsdesign, das Vorgehen bei der Rekrutierung sowie die Datenerhebung beschrieben. Außerdem werden die Instrumente und die eingesetzten statistischen Auswertungsmethoden vorgestellt.

2.1.1 Evaluationsdesign

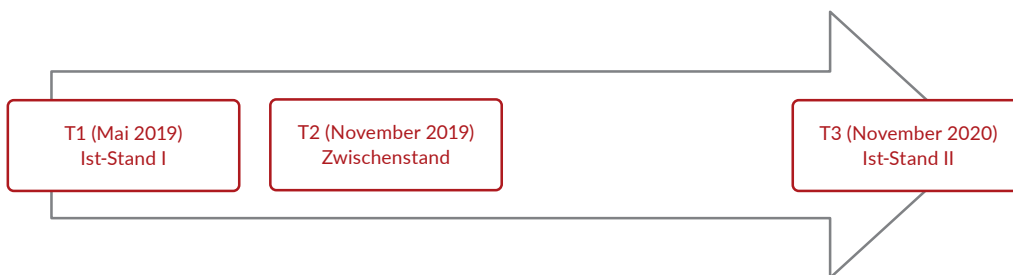
Die ursprünglich geplante Überprüfung der Wirksamkeit des Landesprogramms sollte mithilfe einer kontrollierten, clusterbasierten Längsschnittstudie über einen Zeitraum von 21 Monaten mit insgesamt vier Messzeitpunkten umgesetzt werden (Abbildung 2). Damit verbunden wurden die Zielgruppen (d. h. Schülerinnen und Schüler (SuS) ab der Sekundarstufe (Selbtsicht) bzw. Eltern (stellvertretend für Schülerinnen und Schüler der Klassen eins bis sechs an Grund- und Förderschulen (Fremdsicht), Lehrkräfte (LK) sowie Schulleitung bzw. schulische Steuergruppe) zu Projektbeginn im Mai 2019 (T1) und während der Projektumsetzung im November 2019 (T2) befragt.

Abbildung 2:
Messzeitpunkte (ursprüngliche Planung)



Anstelle der nach ursprünglicher Planung vorgesehenen zwei Messzeitpunkte zum Projektabschluss im September 2020 (T3) und drei Monate nach Projektende (Dezember 2020, T4) wurde nach der pandemiebedingten Anpassung des Vorgehens nur noch eine Erhebung im November 2020 durchgeführt (T3) (Abbildung 3). Die hier generierten Daten sollten dazu genutzt werden, die gesundheitlichen und strukturellen Bedarfe abzubilden und den am Landesprogramm teilnehmenden Schulen durch die schulindividuelle Rückmeldung der Ergebnisse Anknüpfungspunkte für die weitere Arbeit im Landesprogramm aufzuzeigen. Trotz umfänglicher Bemühungen zur Erzeugung eines hohen Rücklaufs (Veränderung des Befragungsmodus von offline zu online, Kürzung der Instrumente, siehe Kapitel 2.1.3) beteiligten sich allerdings nur 22 der 56 zum Rekrutierungszeitpunkt am Landesprogramm teilnehmenden Schulen an der Befragung ($n_{LK} = 197$, $n_{Eltern} = 181$, $n_{Sus} = 351$). Zudem nahm innerhalb der teilnehmenden Schulen zum Teil nur eine geringe Anzahl an Personen aus den Zielgruppen teil, sodass eine Schulrückmeldung aufgrund der fehlenden Belastbarkeit und der nicht auszuschließenden Möglichkeit der Rückverfolgbarkeit einzelner Personen nicht vorgenommen werden konnte. Aus diesem Grund wurden zur Beantwortung der Fragestellungen der Bedarfsevaluation ausschließlich die Daten der Eingangsbefragung (T1) herangezogen.

Abbildung 3:
Messzeitpunkte (nach pandemiebedingter Anpassung)



2.1.2 Rekrutierung

Die Einladung der zum Startzeitpunkt der Evaluation am Landesprogramm teilnehmenden 56 Schulen erfolgte im März 2019 schriftlich durch die Hochschule Fulda. Mit dieser Einladung erhielten die Schulen eine ausführliche Information über die Hintergründe und Zielsetzungen, den Datenschutz sowie die Umsetzung

der Evaluation. Außerdem wurden die Vorteile der Teilnahme für die jeweilige Schule dargestellt, das Projektteam vorgestellt und die Ansprechpartnerinnen für Rückfragen genannt. Dem Einladungsschreiben wurde ein Unterstützungsschreiben des MBS beigelegt, dem nochmals der Hintergrund sowie die rechtlichen Rahmenbedingungen der Evaluation entnommen werden konnten. Parallel dazu wurden die zuständigen Schulämter durch das MBS über die Hintergründe der Evaluation sowie die rechtlichen Rahmenbedingungen informiert. Zusätzlich erhielten die Schulämter ebenfalls ein offizielles Informationsschreiben der Hochschule Fulda, welches neben allgemeinen Informationen zur Evaluation und der Vorstellung des Projektteams die Bitte um Unterstützung während des Rekrutierungsprozesses umfasste. Aufgrund einer sehr geringen Rückmeldungsquote wurden im Anschluss außerdem alle Schulen telefonisch kontaktiert und persönlich um Beteiligung gebeten. Da dennoch nur eine sehr geringe Anzahl an Zusagen erzielt werden konnte, verfügte das MBS am 29. April 2019 eine verpflichtende Teilnahme der Schulen am Evaluationsvorhaben. Hierfür erhielten die Schulämter eine Verpflichtungserklärung und wurden dazu aufgefordert, die jeweiligen Schulen über die Verpflichtung zur Teilnahme zu informieren und entsprechend zu beraten.

2.1.3 Datenerhebung

Das gesamte Evaluationsvorhaben wurde im Vorfeld der Datenerhebung durch die Ethikkommission der Hochschule Fulda geprüft und am 04. Juni 2019 positiv beschieden. Darüber hinaus wurde entsprechend den Vorgaben des § 66 Brandenburgisches Schulgesetz eine Genehmigung zur Durchführung einer wissenschaftlichen Untersuchung durch das MBS beantragt. Die Bewilligung des quantitativen Studienteils erfolgte am 19. März 2019, die Genehmigung des qualitativen Bestandteils wurde am 1. November 2019 erteilt. Außerdem wurde die aufgrund der Covid-19-Pandemie angepasste Vorgehensweise am 20. August 2020 genehmigt.

Die schriftliche Befragung der teilnehmenden Schulen fand zu drei Messzeitpunkten statt. Die Umsetzung der quantitativen Erhebungen zu den Messzeitpunkten T1 und T2 erfolgte mittels klassischer Paper-pencil-Befragung. Die Befragungen der Schülerinnen und Schüler fanden ab der Sekundarstufe I während der Unterrichtszeit unter Betreuung der (Klassen-)Lehrkräfte im Klassenverbund statt. Die Verteilung und Rückgabe der Elternfragebögen bei Schülerinnen und Schülern an Grund- und Förderschulen erfolgte über die Kinder. Die Befragung der Lehrkräfte und Schulleitungen fand zu individuell gewählten Zeiten der Befragten und nicht zwingend in der Schule statt. Alle notwendigen Befragungsunterlagen (Fragebögen, Umschläge, Genehmigungen der Eltern, Anleitungen) wurden den Schulen postalisch (per Paket einschließlich der Versandmarken für den kostenfreien Rückversand) zugesandt. Die Fragebögen wurden anschließend in verschlossenen Briefumschlägen gesammelt per Paket an das Studienzentrum der Hochschule Fulda zurückgesendet. Um den Aufwand der Befragung während der durch die Covid-19-Pandemie bedingten herausfordernden Situation an Schulen so gering wie möglich zu halten, erfolgte die Befragung zum letzten Messzeitpunkt (T3, November 2020) für die Lehrkräfte sowie die Eltern online mittels des Befragungstools Unipark der Firma Questback. Somit wurden die Verteilung und Rückgabe der Elternfragebögen über die Schülerinnen und Schüler und die Rücksendung der Fragebögen der Eltern und Lehrkräfte durch die Schule hinfällig. Lediglich die Schülerinnen und Schüler selbst wurden weiterhin im Klassenverbund analog des Vorgehens zu T1 und T2 vor Ort befragt. Wie in Kapitel 2.1.1 beschrieben wurden die Daten aufgrund des geringen Rücklaufs zum dritten Messzeitpunkt nicht bei der Auswertung für den vorliegenden Bericht verwendet.

2.1.4 Instrumente

Bei der Entwicklung der Fragebögen wurde zum überwiegenden Teil auf psychometrisch erprobte und in vorausgehenden Evaluationen bewährte Instrumente zurückgegriffen. Im Folgenden werden ausgewählte Skalen und Items beschrieben, welche für die hier vorgestellten Ergebnisse von Bedeutung sind. Hierbei handelt es sich um Skalen und Items aus den Bereichen der Lern- und Klassensituation (Schülerinnen und Schüler (Selbtsicht) bzw. Eltern (Fremdsicht)), der Arbeitssituation der Lehrkräfte sowie verschiedener Parameter des Gesundheitsverhaltens und der gesundheitlichen Situation (alle Zielgruppen). Außerdem wurden der Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung sowie bildungs- und schulqualitätsbezogene Aspekte erfragt. Tabelle 2 zeigt eine Übersicht der eingesetzten Instrumente.

Lern- und Klassensituation: Zunächst wurden das **schulische Wohlbefinden** der Schülerinnen und Schüler mithilfe eines einzelnen Items aus dem LBS Kinderbarometer (Müthing, Razakowski & Gottschling, 2018) sowie die **Lernfreude** mithilfe von drei Items erfasst (FoSS, Jerusalem, Drössler, Kleine, Klein-Heßling, Mittag, & Röder, 2009). Außerdem wurde das **Klassenklima** durch eine drei Items umfassende Skala, die auch im Rahmen der „Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)“-Studie eingesetzt wird, operationalisiert (Torsheim, Wold & Samdal, 2000). Weiterhin wurde die **Schüler-Lehrer-Interaktion** mithilfe einer Skala aus der HBSC-Studie mit drei Items erfasst (Torsheim et al., 2000). Thematisiert wurden dabei die wahrgenommene Akzeptanz, das Interesse sowie das Vertrauensverhältnis durch bzw. zu den Lehrkräften. Im Rahmen der Elternbefragung wurde anstatt der Schüler-Lehrer-Interaktion die **Eltern-Lehrer-Interaktion** (Umfang, die Zusammenarbeit sowie die Erreichbarkeit der Lehrkräfte sowie der Schulleitung) über sechs Items abgebildet (Paulus et al., 2014). Zur Erfassung der **Unterrichtsqualität** wurde außerdem eine Skala aus fünf Items eingesetzt, welche u. a. die Anschaulichkeit des Unterrichts, die Lehrgeschwindigkeit sowie die Kompetenz der Lehrkräfte, die Unterrichtsinhalte verständlich zu erklären, thematisieren (HBSC, Forschungsgruppe Schulevaluation, 1998). Die Operationalisierung der Einflussmöglichkeiten an der Schule (**Partizipation**) erfolgte mithilfe von drei Items von Paulus et al. (2014).

Gesundheit der Schülerinnen und Schüler: Der **allgemeine Gesundheitszustand** der Schülerinnen und Schüler wurde mittels eines Items aus dem Kidscreen-10-Index erfragt (The KIDSCREEN Group Europe, 2006). Außerdem wurde die **gesundheitliche Lebensqualität** mithilfe von zehn Items aus dem Kidscreen-10-Index abgebildet (The KIDSCREEN Group Europe, 2006). Diese Items umfassen Aspekte des körperlichen und psychischen Wohlbefindens, der Beziehung zu den Eltern und Gleichaltrigen, die soziale Unterstützung sowie das schulische Umfeld. Darüber hinaus wurden die **psychosomatischen Beschwerden** innerhalb der letzten sechs Monate mithilfe der HBSC-Symptom-Checklist anhand von acht Beschwerden (u. a. Kopf-, Bauch- und Rückenschmerzen, Niedergeschlagenheit, Gereiztheit) erfasst (Haugland & Wold, 2001; Hetland, Torsheim & Aaro, 2002). Zur Erhebung von **Verhaltensauffälligkeiten** (z. B. Selbstkontrolle) und dem **prosozialem Verhalten** (z. B. Hilfsbereitschaft) dienten zwei Subskalen des Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Goodman, 1997). Die Skalen zur Operationalisierung der beiden Dimensionen umfassen jeweils fünf Items. Außerdem wurden Angaben zur Berechnung des **Body-Mass-Index** (BMI = Gewicht, Größe, Alter) sowie zum Ernährungsverhalten und der körperlichen Aktivität der Schülerinnen und Schüler erfasst. Das **Ernährungsverhalten** wurde in Anlehnung an die HBSC-Studie mithilfe von sechs Items abgebildet. Die **körperliche Aktivität** wurde ebenfalls anhand eines in der HBSC-Studie eingesetzten Items erfasst, wobei die Schülerinnen und Schüler um Auskunft darüber gebeten wurden, an wie vielen Tagen sie sich in den letzten sieben Tagen für mindestens 60 Minuten körperlich angestrengt haben.

Arbeitssituation und Schulqualität: Zur Bewertung der Arbeitssituation der Lehrkräfte wurden insgesamt acht Skalen aus dem Fragebogen zur Arbeitssituation an Schulen herangezogen (FASS) (Krause, 2004). Die Operationalisierung von **Zeitdruck und fehlenden Erholungspausen** erfolgte durch sieben Items, das subjektive Ausmaß der Lautstärke im Unterricht, dem Lehrerzimmer und dem Schulgebäude (**Lärm**) wurde mithilfe von drei Items erhoben. Eine Skala zum **Führungsverhalten** umfasst vier Items und wurde darüber hinaus um zwei Items aus einer Skala zum Transferklima (Klein-Heßling & Drössler, 2007) erweitert, welche im Rahmen einer Studie zur Förderung der Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung im Unterricht (FoSS) von Jerusalem und Kollegen (2009) genutzt wurde. Dabei wurden u. a. die Unterstützung und Wertschätzung durch die Schulleitung erfasst. Die **soziale Unterstützung** durch das Kollegium wurde ebenso wie die **Anerkennung** im Schulalltag durch eine Skala mit insgesamt vier Items erhoben. Thematisiert wurde mithilfe der letztgenannten Skala sowohl die Anerkennung der individuellen Arbeitsleistung vonseiten der Schülerinnen und Schüler als auch vonseiten des Kollegiums, der Schulleitung und der Eltern. Weiterhin wurde die **schulinterne Arbeitsorganisation** mithilfe einer drei Item umfassenden Skala ermittelt. Eine weitere Skala mit fünf Items misst die **Partizipationsmöglichkeiten** der Lehrkräfte in schulischen Entscheidungsprozessen. Neben individuellen Einflussmöglichkeiten auf schulische Belange sowie beispielsweise die Planung der Arbeitszeit oder die Anschaffung neuer Arbeitsmittel wurde auch die Offenheit der Schule für neue Ideen und Anregungen erfragt. Schließlich wurde das Ausmaß der **fachlichen Unterstützungssysteme** an der Schule mittels drei Items abgebildet. Diese beziehen sich sowohl auf die Unterstützung durch interne und externe Fachkräfte als auch auf die Möglichkeit, Supervisionen in Anspruch zu nehmen. Als bildungsbezogener Parameter wurde in der Befragung der Lehrkräfte außerdem die Einschätzung der **Schulqualität** mithilfe eines Items von Paulus et al. (2014) herangezogen.

Gesundheit der Lehrkräfte: Der **allgemeine Gesundheitszustand** der Lehrkräfte wurde mithilfe eines Items aus dem Fragebogen zum Gesundheitszustand SF-36 erfragt (Morfeld, Kirchberger & Bullinger, 2011). Darüber hinaus wurden die Häufigkeit krankheitsbedingter Abwesenheit (**Absentismus**) sowie die Häufigkeit der Anwesenheit bei der Arbeit trotz gesundheitlicher Beschwerden (**Präsentismus**) durch jeweils ein Single-Item erfasst, welche bereits in vorhergehenden Studien zum Einsatz kamen (Dadaczynski, 2014). Die Erhebung des **Wohlbefindens** der Lehrkräfte fand mithilfe des aus fünf Items bestehenden WHO-5-Index (Bech, 2004) statt. Außerdem wurde die **psychosomatische Beschwerdelast** des letzten halben Jahres durch eine adaptierte Version des Gießener Beschwerdebogens (Harazd et al., 2009) anhand von sieben Items zu unterschiedlichen Beschwerden (z. B. Abgespanntheitserscheinungen, Erregungerscheinungen oder Herz-Kreislauf-Erscheinungen) abgebildet. Zur Erfassung von **Burn-out-Symptomen** wurde eine von Enzmann und Kleiber (1989) gekürzte Version des Maslach Burn-out Inventars (MBI) (Maslach & Jackson, 1986) mit drei Subskalen und neun Items herangezogen. Diese erfassen das subjektive Auftreten verschiedener Aspekte von emotionaler Erschöpfung, Depersonalisierung und nachlassender Leistungsfähigkeit. Weiterhin wurde das **arbeitsbezogene Kohärenzgefühl** (Work SoC) (Bauer, Vogt, Inauen & Jenny, 2015) mit einer neun Item umfassenden Skala und drei Subdimensionen (Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit und Verstehbarkeit) gemessen. Weiterhin wurde die **Selbstwirksamkeitserwartung** der Lehrkräfte mithilfe einer zehn Items umfassenden Skala von Schwarzer und Schmitz (1999) erhoben.

Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung: Der Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung wurde anhand von sieben Skalen aus dem Modul „Gesundheitsförderung“ des Selbstevaluationsportals (SEP) des Instituts für Schulqualität der Länder Berlin und Brandenburg (2019) erhoben. Das ursprünglich vierstufige Antwortformat wurde vorliegend um eine mittlere Antwortkategorie ergänzt. **Schulische Umgebungsfaktoren** (z. B. Sauberkeit und Hygiene, dem Vorhandensein von Hygieneartikeln und Rückzugsmöglichkeiten sowie die Luftqualität in den Unterrichtsräumen) wurden mittels sechs Items abgebildet.

Die **Ernährungssituation** an der Schule wurde mithilfe von fünf Items erhoben, die den Stellenwert und die Verfügbarkeit gesunder Ernährung, die zeitlichen Ressourcen für die Einnahme von Mahlzeiten, die Atmosphäre während des Essens sowie außerunterrichtliche Angebote zu gesunder Ernährung thematisieren. Die **Bewegungssituation** an der Schule wurde mithilfe von fünf Items u. a. zur bewegungsfördernden Ausstattung und zu Angeboten sowie zur Akzeptanz dieser Angebote abgebildet. Außerdem wurden die Möglichkeiten zur **Stressbewältigung** der Schülerinnen und Schüler mithilfe von vier Items erfasst. Diese beinhalteten z. B. Möglichkeiten zur Entspannung, eine entspannungsfördernde Organisation des Schulalltags sowie Angebote zur Stressbewältigung. Zusätzlich wurden **gesundheitsfördernde Unterrichtspraktiken und -inhalte** (z. B. Vermittlung gesundheitsrelevanter Inhalte im Unterricht) mithilfe von sechs Items erfasst. Die gesundheitsbezogene Ausrichtung des **Schulcurriculums** wurde mithilfe von drei Items, die Integration von Gesundheit im **Leitbild** und **Schulprogramm** der jeweiligen Schule mithilfe von sieben Items erfragt. Thematisiert wurden u. a. die gesundheitsfördernde Orientierung der Schule sowie die Qualitätssicherung gesundheitsfördernder Maßnahmen.

Tabelle 2:
Dimensionen, Zielgruppen und Beispielitems der Instrumente

Dimension	Zielgruppe	(Beispiel-)Item	N Items (Antwort- option)	C-Alpha
Lern- und Klassensituation				
Schulisches Wohlbefinden	SuS	Welches Kästchen beschreibt am besten, wie du dich in der Schule fühlst?	1 (1-7)	-
Lernfreude	SuS, E	Ich habe Spaß daran, mir im Unterricht neues Wissen anzueignen.	3 (1-4)	$0,75 < \alpha < 0,74$
Klassenklima	SuS	Die meisten Schüler*innen in meiner Klasse sind gern zusammen.	3 (1-5)	0,77
Schüler-Lehrer-Interaktion	SuS	Ich habe das Gefühl, dass mich meine Lehrer*innen so akzeptieren wie ich bin.	3 (1-5)	0,75
Eltern-Lehrer Interaktion	E	Zwischen Lehrer*innen und Eltern besteht ein freundlicher und vertrauensvoller Umgang.	6 (1-5)	0,93
Unterrichtsqualität	SuS, E	Die meisten unserer Lehrer*innen können gut erklären.	6 (1-5)	$0,67 < \alpha < 0,70$
Partizipation	SuS, E	Ich kann Entscheidungen, die mich als Schüler*in sowie die Schule als Ganzes betreffen, mit beeinflussen.	3 (1-5)	$0,77 < \alpha < 0,81$
Gesundheit der SuS				
Allgemeiner Gesundheitszustand	SuS, E	Wie würdest du deine Gesundheit im Allgemeinen beschreiben?	1 (1-5)	-
Gesundheitliche Lebensqualität	SuS, E	Wenn du an die letzte Woche denkst... Bist du voller Energie gewesen?	10 (1-5)	$0,80 < \alpha < 0,82$
Psychosomatische Beschwerden	SuS, E	In den letzten 6 Monaten: Wie oft hattest du die folgenden Beschwerden? (z. B. Bauchschmerzen)	8 (1-5)	$0,73 < \alpha < 0,79$
Verhaltensauffälligkeiten und prosoziales Verhalten	SuS, E	Ich werde leicht wütend.	10 (1-3)	$0,55 < \alpha < 0,74$
BMI	SuS, E	Wie viel wiegst du ohne Kleidung (kg)?	3 (offene Angabe)	-

Dimension	Zielgruppe	(Beispiel-)Item	N Items (Antwort- option)	C-Alpha
Ernährungsverhalten	SuS, E	Wie oft in der Woche isst oder trinkst du normalerweise die folgenden Dinge? (z. B. Schokolade, Süßigkeiten)	6 (1-7)	0,48 < α < 0,51
Körperliche Aktivität	SuS, E	Während der letzten 7 Tage: An wie vielen Tagen hast du dich für mindestens 60 Minuten körperlich angestrengt?	1 (1-8)	-
Arbeitssituation und Schulqualität				
Zeitdruck und fehlende Erholungspausen	LK	Es kommt vor, dass man wegen zu viel Arbeit nicht oder verspätet in die Pause gehen kann.	7 (1-5)	0,82
Lärm	LK	Die Lautstärke im Unterricht ist zu hoch.	3 (1-5)	0,60
Führungsverhalten	LK	Anregungen und Kritik werden von der Schulleitung ernst genommen und aufgegriffen.	6 (1-5)	0,95
Soziale Unterstützung	LK	Die Kolleg*innen setzen sich für einander ein.	4 (1-5)	0,88
Anerkennung	LK	Für seine Arbeit erhält man ausreichend Anerkennung von den Schüler*innen.	4 (1-5)	0,73
Schulinterne Arbeitsorganisation	LK	Der Vertretungsplan ist gut organisiert.	3 (1-5)	0,88
Partizipation	LK	Man kann Entscheidungen, die einen als Lehrer*in sowie die Schule als Ganzes betreffen, in ausreichendem Maß mit beeinflussen.	5 (1-5)	0,81
Fachliche Unterstützungssysteme	LK	Bei Problemen erhält man Unterstützung durch interne Fachkräfte (Schulgesundheitsfachkraft, Hausmeister, Schulsekretärin usw.).	3 (1-5)	0,57
Schulqualität	LK	Wenn Sie nun an alles denken, was für Ihre Arbeit eine Rolle spielt, wie beurteilen Sie die Qualität der Schule?	1 (1-5)	-
Gesundheit der LK				
Allgemeiner Gesundheitszustand	LK	Wie würden Sie Ihre Gesundheit im Allgemeinen beschreiben?	1 (1-5)	-
Absentismus	LK	An wie vielen Schultagen waren Sie in diesem Schuljahr nicht in der Schule, weil Sie krank waren?	1 (offene Angabe)	-

Dimension	Zielgruppe	(Beispiel-)Item	N Items (Antwort- option)	C-Alpha
Präsentismus	LK	An wie vielen Tagen sind Sie während dieses Schuljahres trotz Erkrankung zur Arbeit gegangen?	1 (offene Angabe)	-
Wohlbefinden	LK	In den letzten zwei Wochen war ich froh und guter Laune.	5 (1-6)	0,87
Psychosomatische Beschwerden	LK	Auf Grundlage des letzten halben Jahres: Wie stark leiden Sie derzeit unter folgenden Beschwerden? (z. B. Abgespanntheitserscheinungen)	7 (1-4)	0,85
Burn-out-Symptome	LK	Durch meine Arbeit bin ich gefühlsmäßig am Ende.	9 (1-4)	0,81
Arbeitsbezogenes Kohärenzgefühl	LK	Wie empfinden Sie persönlich Ihre momentane Arbeit bzw. Arbeitssituation im Allgemeinen? (z. B. bewältigbar/nicht bewältigbar).	9 (1-7)	0,77
Selbstwirksamkeitserwartung	LK	Ich weiß, dass ich es schaffe, selbst den problematischsten Schülern den prüfungsrelevanten Stoff zu vermitteln.	10 (1-4)	0,83

Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung---

Umgebungsfaktoren	SuS, E, LK	An unserer Schule wird auf Sauberkeit geachtet.	6 (1-5)	0,77 < α < 0,83
Ernährungssituation	SuS, E, LK	An der Schule wird auf eine gesunde Ernährung geachtet.	5 (1-5)	0,72 < α < 0,88
Bewegungssituation	SuS, E, LK	Der Schulhof ist mit Spielgeräten und Spielflächen ausgestattet.	5 (1-5)	0,86 < α < 0,92
Stressbewältigung	SuS, E, LK	Mein Schulalltag bietet Möglichkeiten zur Entspannung.	4 (1-5)	0,79 < α < 0,87
Unterrichtspraktiken und-inhalte	SuS	Im Unterricht wird betont, dass jeder auch selbst für seine eigene Gesundheit verantwortlich ist.	6 (1-5)	0,76
Curriculum	LK	Das Thema Gesundheit ist in das schulinterne Curriculum integriert.	3 (1-5)	0,87
Leitbild und Schulprogramm	E, LK	Das Leitbild der Schule drückt deutlich das Ziel aus, die Gesundheit aller am Schulleben Beteiligten zu fördern.	7 (1-5)	0,92 < α < 0,95

Anmerkung: SuS = Schülerinnen und Schüler, E = Eltern, LK = Lehrkräfte, C-Alpha = Cronbachs Alpha

2.1.5 Auswertung

Die statistische Auswertung des Datenmaterials erfolgte mithilfe der Statistiksoftware IBM SPSS Statistics Version 25. Hierfür wurden die Daten zunächst deskriptiv mittels uni- und bivariater Verfahren (z. B. über Häufigkeits- und Kreuztabellen sowie Mittelwertberechnungen) analysiert. Außerdem wurden die Daten auf geschlechtsbezogene Unterschiede hin überprüft. Bei der Auswertung der Angaben der Lehrkräfte wurde darüber hinaus die Schulform berücksichtigt, um schulformbezogene Unterschiede darstellen zu können. Hierfür kamen in Abhängigkeit von dem Skalenniveau und weiteren Voraussetzungen (z. B. Normalverteilung) verschiedene Unterschiedstests zum Einsatz. Neben Chi²-Tests bei kategorialen Variablen wurden t-Tests (Überprüfung von Unterschieden der Mittelwerte zweier unabhängiger Stichproben) sowie einfaktorielle Varianzanalysen (Überprüfung von Unterschieden der Mittelwerte mehrerer unabhängiger Gruppen) durchgeführt. Für alle angewendeten statistischen Testverfahren wurde ein Signifikanzniveau von $p \leq 0,05$ festgelegt. Um das Ausmaß der ermittelten Unterschiede beurteilen zu können, wurden außerdem die Effektstärkemaße Cohens d (bei Mittelwertunterschieden zwischen zwei Gruppen) bzw. Eta-Quadrat (bei Mittelwertunterschieden zwischen mehr als zwei Gruppen) berechnet: Nach Cohen (1988) wird dabei Cohens $d = 0,2$ als kleiner Effekt, $d = 0,5$ als mittlerer Effekt und $d = 0,8$ als großer Effekt interpretiert. Eta-Quadrat $= 0,01$ entspricht einem kleinen Effekt, $\eta^2 = 0,06$ einem mittleren Effekt und $\eta^2 = 0,14$ einem großen Effekt. Der Schwerpunkt der folgenden Auswertung liegt auf der Arbeits- und Lernsituation, ausgewählten Gesundheits- und Bildungs-Outcomes sowie dem Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung.

Zur Entwicklung einer Typologie von Schulen (Forschungsfrage 2) wurde eine latente Klassenanalyse (LCA) auf Basis eines multiperspektivischen, auf Schulebene aggregierten Datensatzes berechnet. Die LCA ist ein Klassifikationsverfahren, bei welchem angenommen wird, dass den Daten hinsichtlich ausgewählter Klassifikationsmerkmale eine bestimmte Anzahl von unbekanntem latenten Klassen zugrunde liegt, welche empirisch ermittelt werden können (Bacher & Vermunt, 2010). Bei der Auswahl der Variablen für das Klassifikationsmodell wurde darauf geachtet, ein möglichst breites Spektrum an relevanten Aspekten der individuellen Schulsituation zu berücksichtigen. Es wurden Variablen ausgewählt, welche zum einen den an der Schule vorherrschenden Problemdruck, aber auch die zur Verfügung stehenden Ressourcen und arbeitsorganisatorische Aspekte abbilden. Gleichzeitig wurde eine möglichst geringe Gesamtanzahl an Variablen angestrebt und darauf geachtet, Faktoren auszuwählen, welche untereinander möglichst wenig korrelieren. Um den Problemdruck vonseiten der Schülerinnen und Schüler (*Dimension 1*) adäquat abzubilden, wurden mit dem BMI sowie der Ausprägung des prosozialen Verhaltens tendenziell externalisierende und somit für die Schule unmittelbar wahrnehmbare Faktoren ausgewählt. Außerdem fließen mit dem Wohlbefinden (*Dimension 2*) und der Selbstwirksamkeitserwartung (*Dimension 3*) zwei Variablen in das Modell ein, welche die Gesundheit sowie eine zentrale gesundheitsbezogene Ressource der Lehrkräfte abbilden. Die Arbeitssituation wurde zum einen durch den vorherrschenden Zeitdruck und fehlende Erholungspausen als mögliche Belastung (*Dimension 4*) und zum anderen durch die Ressourcen bei der Arbeit (*Dimension 5*) in Form von sozialer Unterstützung und dem Führungsverhalten berücksichtigt. Schließlich wurde eine schul- und arbeitsorganisatorische Komponente (*Dimension 6*) aufgenommen, welche die schulinterne Arbeitsorganisation sowie die fachlichen Unterstützungssysteme umfasst. Um die Vergleichbarkeit der einbezogenen Variablen infolge des unterschiedlichen Antwortformats zu gewährleisten, wurden diese z-standardisiert. Da an insgesamt vier Schulen auf die Befragung der Lehrkräfte verzichtet wurde, da diese Schulen bereits in eine parallele Evaluation eines Schulentwicklungsprojekts der gesetzlichen Krankenkasse DAK-Gesundheit als eigenständiges Modul des Landesprogramms durch das Zentrum für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften (ZAGG) involviert waren, liegen in diesen Fällen die Daten nicht für alle Dimensionen des Klassifizierungsmodells vor. Diese Schulen konnten daher in der latenten Klassenanalyse

und allen Folgeanalysen nicht berücksichtigt werden. Um Unterschiede der klassenanalytisch gebildeten Schultypen in Hinblick auf den Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung zu analysieren, wurden einfaktorielle Varianzanalysen durchgeführt.

2.2 Stichprobenbeschreibung

Nachfolgend erfolgt die Stichprobenbeschreibung bezüglich der strukturellen Bedingungen der teilnehmenden Schulen sowie der Schülerinnen und Schüler (Fremd- und Selbstsicht) sowie der Lehrkräfte (Tabelle 3).

Charakteristika der teilnehmenden Schulen: Insgesamt konnten für die Eingangsbefragung (T1) 33 am Landesprogramm teilnehmende Schulen gewonnen werden. Dies entspricht einem Anteil von 59 % der zum Rekrutierungszeitpunkt am Landesprogramm beteiligten Schulen ($n = 56$). Der Rücklauf auf Schulumtsebene fällt heterogen aus und reicht von 37,0 % (Brandenburg an der Havel) bis 86 % (Cottbus und Neuruppin). Differenziert nach Schulformen nahmen 19 Grundschulen (58,0 %), sechs Oberschulen (18,0 %), fünf Gymnasien (15,0 %), zwei Förderschulen (6,0 %) und eine Gesamtschule (3,0 %) an der Eingangsbefragung teil. Alle Schulen befinden sich in öffentlicher Trägerschaft. Etwas weniger als die Hälfte der Schulen (46,4 %, $n = 13$) sind dabei Halbtagschulen mit oder ohne Nachmittagsangebote. Weitere 42,9 % ($n = 12$) sind offene Ganztagschulen. Teilgebundene oder vollgebundene Ganztagschulen machen einen Anteil von 10,7 % aus ($n = 3$). Das Lehrkräftekollegium setzt sich im Mittel aus 25 Lehrkräften zusammen ($SD = 14,4$), wobei die Anzahl der Lehrkräfte an den einzelnen Schulen zwischen sechs und 62 variiert. Zusätzlich sind durchschnittlich 1,6 Referendarinnen und Referendare ($SD = 2,6$) und 1,3 nebenamtliche Lehrkräfte ($SD = 1,9$) an den Schulen beschäftigt. Pro teilnehmender Schule sind durchschnittlich 165 Schülerinnen ($Min. = 25$, $Max. = 673$; $SD = 144,7$) und 159 Schüler ($Min. = 52$, $Max. = 434$; $SD = 95,5$) angemeldet, wobei Grund- und Förderschulen naturgemäß eher kleinere Systeme darstellen und demzufolge eine geringere Anzahl an Schülerinnen und Schülern aufweisen als weiterführende Schulen. Die teilnehmenden Schulen berichten einen durchschnittlichen Anteil von 14,4 % Integrations- bzw. Inklusionskindern, wobei sowohl Schulen ohne Integrations- und Inklusionskinder als auch Schulen mit 100 % Integrations- bzw. Inklusionsanteil vertreten sind. Schülerinnen und Schüler aus geringen sozialen Statusgruppen sind durchschnittlich mit einem Anteil von 33,2 %, Schülerinnen und Schüler aus mittleren sozialen Statusgruppen mit 53,8 % und Schülerinnen und Schüler mit hohem Sozialstaus mit durchschnittlich 13,0 % vertreten.

Schülerinnen und Schüler (Selbst- und Fremdsicht): Die Stichprobe der Schülerinnen und Schüler ($n_{Fremdsicht} = 641$; $n_{Selbtsicht} = 540$) unterliegt einem weitestgehend ausgeglichenen Geschlechterverhältnis. An den eingeschlossenen Grund- und Förderschulen beziehen sich etwas weniger als die Hälfte der Elternangaben (47,5 %, $n = 298$) auf Jungen, weitere 52,4 % ($n = 329$) auf Mädchen. An den weiterführenden Schulen liegt mit 46,4 % ($n = 248$) Jungen und 52,8 % ($n = 282$) Mädchen ein vergleichbares Verhältnis der Geschlechter vor. Insgesamt fünf Teilnehmende (0,1 % ($n = 1$) in der Fremdsicht, 0,8 % ($n = 3$) in der Selbstsicht) werden einem diversen Geschlecht zugeordnet und aufgrund der geringen Fallzahlen in geschlechtsbezogenen Analysen nicht weiter berücksichtigt. Die Schülerinnen und Schüler, über die die Elternteile Auskunft geben, sind durchschnittlich 9 Jahre alt ($SD = 1,5$). Der Altersdurchschnitt der Schülerinnen und Schüler in der Selbstsicht entspricht mit 14,4 Jahren ($SD = 3,0$) der zugrunde liegenden Befragungsmodalität, da die Fragebögen nur ab der Sekundarstufe von den Heranwachsenden selbst ausgefüllt wurden. Mit Blick auf das Herkunftsland wurden 94,9 % ($n = 601$) der Befragten (Fremdsicht) bzw. 95,2 % der Befragten ($n = 511$) (Selbtsicht) in Deutschland geboren, während 5,1 % ($n = 32$) (Fremdsicht) bzw. 4,8 % ($n = 26$) (Selbtsicht) einen direkten Migrationshintergrund aufweisen, d. h. gebürtig aus anderen Ländern stammen. In den meisten Familien wird vorwiegend Deutsch gesprochen (94,3 %, $n = 595$ (Fremdsicht); 89,8 %, $n = 482$

(Selbtsicht)). 5,1 % ($n = 32$) (Fremdsicht) bzw. 8,4 % ($n = 45$) sprechen zuhause Deutsch und eine weitere Sprache, lediglich 0,6 % ($n = 4$) (Fremdsicht) bzw. 1,8 % ($n = 10$) (Selbtsicht) ausschließlich eine andere Sprache.

Lehrkräfte: Insgesamt beantworteten $n = 384$ Lehrkräfte den entsprechenden Fragebogen. Diese sind mit einem Anteil von 76,9 % ($n = 257$) überwiegend weiblich. 21,6 % sind männlich ($n = 72$), lediglich 1,5 % ($n = 5$) geben ihr Geschlecht als divers an und werden in den folgenden geschlechterspezifischen Auswertungen nicht separat ausgewiesen. Der Altersdurchschnitt liegt bei 47 Jahren ($SD = 10,6$), wobei die Altersspanne 25 bis 66 Jahren beträgt. Knapp die Hälfte der Lehrkräfte (49,6 %) ist an weiterführenden Schulen (WS), d. h. an einer Oberschule, einer Gesamtschule oder einem Gymnasium tätig. Weitere 43,4 % sind Grundschullehrkräfte und 7,0 % der Befragten arbeiten an Förderschulen. Mit Blick auf den Beschäftigungsumfang zeigt sich, dass mit 77,6 % ($n = 263$) ein Großteil der Lehrkräfte in Vollzeit und nur etwa ein Viertel (22,4 %) in Teilzeit angestellt ist. Außerdem sind 75,6 % ($n = 254$) der Befragten verbeamtet, während sich die übrigen 24,4 % ($n = 82$) in einem Angestelltenverhältnis befinden. Fast alle befragten Lehrkräfte sind unbefristet angestellt (91,1 %, $n = 308$).

Tabelle 3:
Stichprobenbeschreibung (quantitative Befragung)

		n	Anteil	M	SD	
Charakteristika der teilnehmenden Schulen						
Schulform	Grundschule	19	58,0 %	-	-	
	Oberschule	6	18,0 %	-	-	
	Gymnasium	5	15,0 %	-	-	
	Förderschule	2	6,0 %	-	-	
	Gesamtschule	1	3,0 %	-	-	
Organisation	Halbtags	13	46,4 %	-	-	
	Ganztags	15	53,6 %	-	-	
Personalsituation	Lehrkräfte	31	-	25	14,4	
	Referendarinnen/Referendare	29	-	1,6	2,6	
	Nebenamtl. Lehrkräfte	24	-	1,3	1,9	
Schülerinnen und Schüler	Schülerinnen	-	-	165	144,7	
	Schüler	-	-	159	95,5	
Integrations-/Inklusionskinder		29	14,4 %	-	-	
Sozialer Status der Schülerinnen und Schüler (Einschätzung der Steuergruppe)	Geringer sozialer Status	25	33,2 %	-	-	
	Mittlerer sozialer Status	25	53,8 %	-	-	
	Hoher sozialer Status	25	13,0 %	-	-	
Schülerinnen und Schüler						
Geschlecht	Fremdsicht	Weiblich	329	52,4 %	-	-
		Männlich	298	47,5 %	-	-
		Divers	1	0,1 %	-	-
	Selbtsicht	Weiblich	282	52,8 %	-	-
		Männlich	248	46,4 %	-	-
		Divers	4	0,8 %	-	-
Alter	Fremdsicht	611	-	8,99	1,5	
	Selbtsicht	536	-	14,4	3,0	

			n	Anteil	M	SD
Herkunftsland	Fremdsicht	Deutschland	601	94,9 %	-	-
		Anderes Land	32	5,1 %	-	-
	Selbtsicht	Deutschland	511	95,2 %	-	-
		Anderes Land	26	4,8 %	-	-
Gesprochene Sprache	Fremdsicht	Vorwiegend Deutsch	595	94,3 %	-	-
		Deutsch und eine andere Sprache	32	5,1 %	-	-
		Anderer Sprache	4	0,6 %	-	-
	Selbtsicht	Vorwiegend Deutsch	482	89,8 %	-	-
		Deutsch und eine andere Sprache	45	8,4 %	-	-
		Anderer Sprache	10	1,8 %	-	-
Lehrkräfte						
Geschlecht	Weiblich		257	76,9 %	-	-
	Männlich		72	21,6 %	-	-
	Divers		5	1,5 %	-	-
Alter			330	-	47	10,6
Schulform	Förderschule		24	7,0 %	-	--
	Grundschule		148	43,4 %	-	-
	Weiterführende Schule		169	49,6 %	-	-
Beschäftigungsumfang	Vollzeit		263	77,6 %	-	-
	Teilzeit		76	22,4 %	-	-
Verbeamtung	Nein		82	24,4 %	-	-
	Ja		254	75,6 %	-	-
Befristung	Nein		308	91,1 %	-	-
	Ja		30	8,9 %	-	-

2.3 Ergebnisse

Im Rahmen der Ergebnisdarstellung wird zunächst die gesundheitliche und organisationsbezogene Ausgangslage der Schulen beschrieben. Anschließend werden auf dieser Grundlage Schultypen gebildet und in Zusammenhang mit dem jeweiligen Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung gebracht.

2.3.1 Ausgangslage der Schulen

Um die Ausgangslage der Schulen zu erfassen, werden zunächst die Lern- und Klassensituation sowie der Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten der Schülerinnen und Schüler beschrieben. Anschließend werden die Arbeitssituation der Beschäftigten sowie deren Gesundheit und die Schulqualität betrachtet. Abschließend erfolgt eine Einordnung des Umsetzungsstands der schulischen Gesundheitsförderung an den teilnehmenden Schulen.

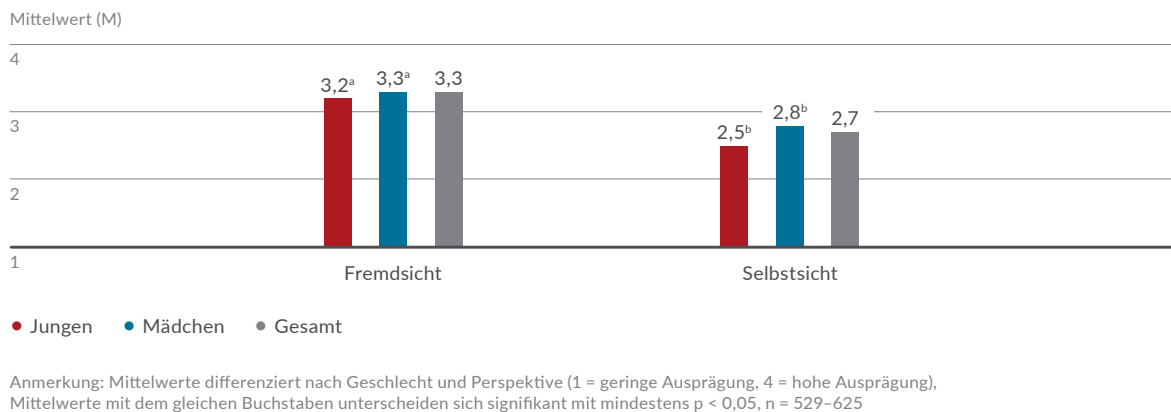
2.3.1.1 Lern- und Klassensituation

Unter der Lern- und Klassensituation werden im Folgenden die Lernfreude, das Klassenklima (nur Selbstsicht der Schülerinnen und Schüler), die Schüler-Lehrer-Interaktion bzw. Eltern-Lehrer-Interaktion, die Unterrichtsqualität sowie die Partizipationsmöglichkeiten in der Schule subsumiert. Außerdem wird die Ausprägung des schulischen Wohlbefindens der Schülerinnen und Schüler berichtet.

Lernfreude: Aus Sicht der Schülerinnen und Schüler ist die Lernfreude mit einem Mittelwert von $M = 2,7$ tendenziell positiv ausgeprägt. Die Eltern schätzen die Lernfreude ihrer Kinder dabei noch höher ein als die Schülerinnen und Schüler selbst ($M = 3,3$). Differenziert nach Geschlecht fällt die Lernfreude sowohl aus Elternperspektive ($p < 0,001, d = -0,31$) als auch aus Sicht der Schülerinnen und Schüler ($p < 0,001, d = -0,48$) bei Mädchen signifikant höher aus als bei Jungen, dabei handelt es sich um kleine bis mittlere Effekte (Abbildung 4).

Abbildung 4:
Lernfreude differenziert nach Perspektive und Geschlecht

Klassenklima, Schüler-Lehrer-Interaktion/Eltern-Lehrer-Interaktion, Unterrichtsqualität, Partizipationsmöglichkeiten: Aus Sicht der Schülerinnen und Schüler findet sich die höchste Ausprägung für das Klassenklima ($M = 4,0$), während die Unterrichtsqualität und die Partizipationsmöglichkeit im Mittel am geringsten



bewertet werden ($M = 3,3$, siehe Tabelle 4). Die Eltern beurteilen die Interaktion mit den Lehrkräften am besten ($M = 4,2$), gefolgt von der Unterrichtsqualität ($M = 3,9$) und der Partizipationsmöglichkeit ($M = 3,7$).

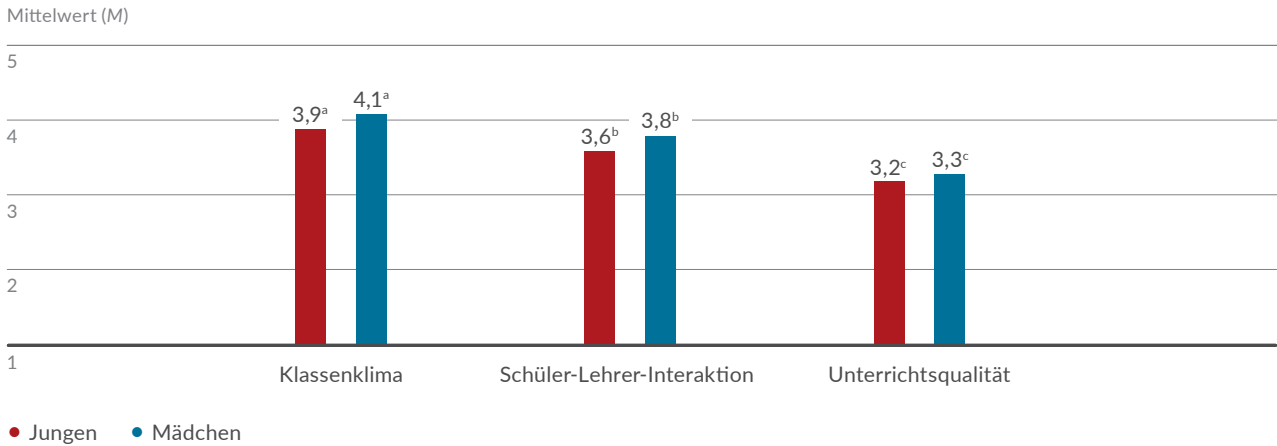
Tabelle 4:
Klassenklima, Schüler-Lehrer-Interaktion bzw. Eltern-Lehrer-Interaktion, Unterrichtsqualität und Partizipationsmöglichkeiten

	$M_{\text{Fremdsicht}}$	$M_{\text{Selbstsicht}}$
Klassenklima	-	4,0
Eltern-Lehrer-Interaktion/Schüler-Lehrer-Interaktion	4,2	3,7
Unterrichtsqualität	3,9	3,3
Partizipationsmöglichkeit	3,7	3,3

Anmerkung: Übersicht der Mittelwerte differenziert nach Perspektive (1 = geringe Ausprägung, 5 = hohe Ausprägung), $n = 532-631$

Differenziert nach Geschlecht zeigen sich lediglich aus Sicht der Schülerinnen und Schüler geringe Unterschiede für das Klassenklima ($p < 0,01, d = -0,25$), die Schüler-Lehrer-Interaktion ($p < 0,01, d = -0,19$) sowie die Unterrichtsqualität ($p < 0,01, d = -0,25$), wobei Mädchen signifikant höhere Ausprägungen aufweisen als Jungen (Abbildung 5).

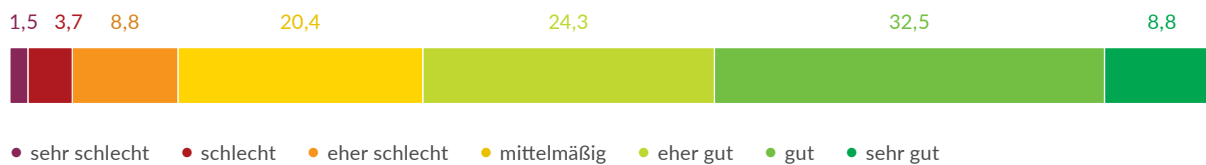
Abbildung 5:
Klassenklima, Schüler-Lehrer-Interaktion und Unterrichtsqualität aus Perspektive der Schülerinnen und Schüler



Anmerkung: Mittelwerte differenziert nach Geschlecht (1 = geringe Ausprägung, 5 = hohe Ausprägung), Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05$, $n = 244-282$

Schulisches Wohlbefinden: Im Durchschnitt ließ sich für das schulische Wohlbefinden über alle Schülerinnen und Schüler ein Wert von $M = 5,0$ ermitteln. Während sich knapp jede zehnte Schülerin oder jeder zehnte Schüler sehr gut (8,8 %) fühlt, bewerten die meisten Schülerinnen und Schüler ihr schulisches Wohlbefinden als gut (32,5 %) oder eher gut (24,3 %). Jede vierte Schülerin oder jeder vierte Schüler gibt an, sich mittelmäßig zu fühlen (20,4 %). Etwa jede zehnte Schülerin oder jeder zehnte Schüler berichtet über ein eher schlechtes Wohlbefinden (8,8 %), weitere 3,7 % fühlen sich schlecht und 1,5 % der Schülerinnen und Schüler geben ein sehr schlechtes schulisches Wohlbefinden an (Abbildung 6). Geschlechtsspezifische Analysen zeigen, dass Mädchen ($M = 5,1$) über ein signifikant höheres schulisches Wohlbefinden berichten als Jungen ($M = 4,8$), wobei es sich allerdings nur um einen kleinen Effekt handelt ($p < 0,05$, $d = -0,20$).

Abbildung 6:
Schulisches Wohlbefinden aus der Perspektive der Schülerinnen und Schüler



Anmerkung: Prozentuale Verteilung (Häufigkeit in %), $n = 540$
 Angaben in Prozent

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Lernfreude, Klassenklima, Schüler-Lehrer-Interaktion bzw. Eltern-Lehrer-Interaktion, Partizipationsmöglichkeiten und schulisches Wohlbefinden sind **tendenziell hoch** ausgeprägt, wobei die Bewertung an **Grund- und Förderschulen** (Fremdsicht) geringfügig höher ausfällt als an **weiterführenden Schulen** (Selbtsicht). **Geschlechterunterschiede** zeigen sich

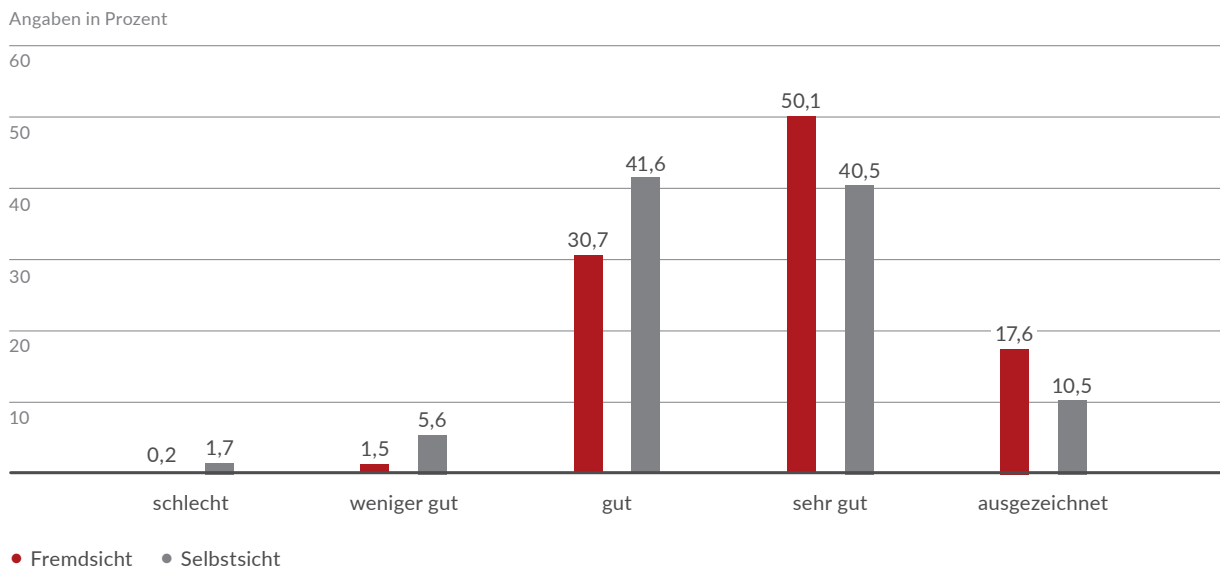
unabhängig der Betrachtungsperspektive aus Selbst- oder Fremdsicht hinsichtlich der Lernfreude. Aus Sicht der Schülerinnen und Schüler lassen sich Unterschiede bezüglich Klassenklima, der Schüler-Lehrer-Interaktion, der Unterrichtsqualität sowie dem schulischen Wohlbefinden feststellen.

2.3.1.2 Gesundheit der Schülerinnen und Schüler

Der Gesundheitszustand der Schülerinnen und Schüler der teilnehmenden Schulen wird im Folgenden anhand der Dimensionen des allgemeinen Gesundheitszustands, der gesundheitlichen Lebensqualität, der psychosomatischen Beschwerdelast sowie anhand von Verhaltensauffälligkeiten und der Ausprägung des prosozialen Verhaltens beschrieben. Außerdem werden das Ernährungs- und Bewegungsverhalten sowie der BMI betrachtet.

Allgemeiner Gesundheitszustand: Die Schülerinnen und Schüler ordnen ihren allgemeinen Gesundheitszustand mit einem Mittelwert von $M = 3,5$ im Durchschnitt positiv ein. Wie in Abbildung 7 dargestellt, bewerten dabei 93,6 % der Schülerinnen und Schüler ihren Gesundheitszustand als mindestens gut. Etwa 7 % berichten über einen weniger guten oder schlechten Gesundheitszustand. Die Eltern schätzen die Gesundheit ihrer Kinder etwas positiver ein als die Schülerinnen und Schüler selbst ($M = 3,8$). So bewerten nahezu alle Eltern den Gesundheitszustand ihrer Kinder als mindestens gut. Nur knapp 2 % berichten über einen weniger guten und 0,2 % über einen schlechten Gesundheitszustand. Geschlechterunterschiede bezüglich des Gesundheitszustands lassen sich nicht feststellen.

Abbildung 7:
Allgemeiner Gesundheitszustand differenziert nach Perspektive

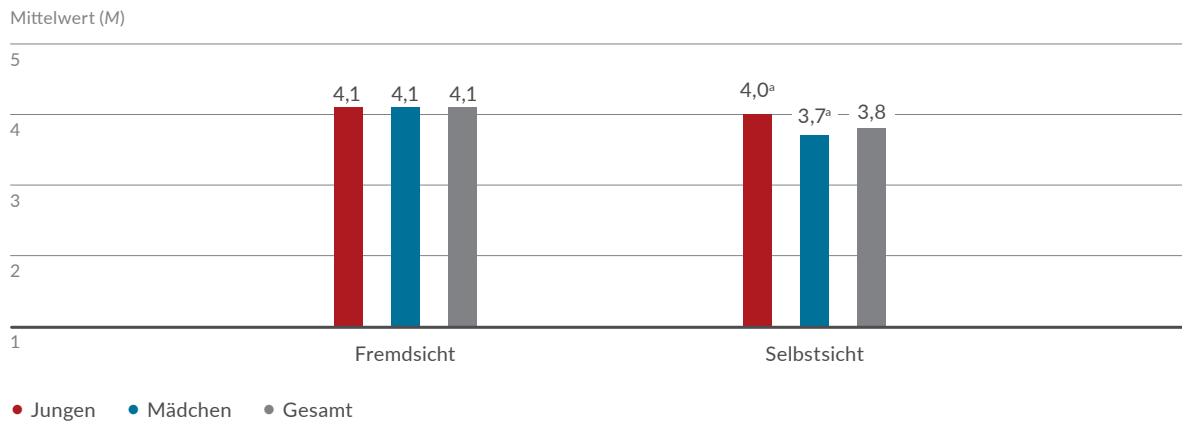


Anmerkung: Prozentuale Verteilung differenziert nach Perspektive (Häufigkeit in %), n = 531-619

Gesundheitliche Lebensqualität: Der über alle Schülerinnen und Schüler (Selbtsicht) erreichte Mittelwert von $M = 3,8$ impliziert eine tendenziell positive Ausprägung der gesundheitlichen Lebensqualität. Die

Einschätzung der Eltern fällt mit einem Mittelwert von $M = 4,1$ noch etwas positiver aus. Differenziert nach Geschlecht wird deutlich, dass sich die Bewertung der Lebensqualität lediglich aus Sicht der Schülerinnen und Schüler und mit eher geringer Effektstärke unterscheidet. Dabei berichten Jungen im Vergleich zu Mädchen eine höhere gesundheitliche Lebensqualität ($p < 0,001, d = 0,40$) (Abbildung 8).

Abbildung 8:
Gesundheitliche Lebensqualität differenziert nach Perspektive und Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte differenziert nach Geschlecht und Perspektive (1 = geringe Ausprägung, 5 = hohe Ausprägung), Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05, n = 527-620$

Psychosomatische Beschwerdelast: Schülerinnen und Schüler (Selbtsicht) berichten im Mittel eher selten von psychosomatischen Beschwerden ($M = 2,1$). Differenziert nach Symptomen treten am häufigsten Gereiztheit und schlechte Laune auf: Mehr als ein Viertel (28,4 %) der Befragten gibt an, regelmäßig (d. h. mindestens wöchentlich) davon betroffen zu sein. Symptome wie Benommenheit treten hingegen seltener auf, hier klagt nur jede/-r zehnte Befragte (8,3 %) über regelmäßig auftretende Beschwerden. Mit Blick auf das Geschlecht sind grundsätzlich Mädchen häufiger von psychosomatischen Beschwerden betroffen als Jungen ($p < 0,001, d = -0,72$). Dieses Bild zeigt sich auch durchgehend auf Ebene der einzelnen Symptome ($p < 0,01$; Tabelle 5).

Tabelle 5:
Psychosomatische Beschwerden aus Sicht der Schülerinnen und Schüler

Psychosomatische Beschwerden	M_{Gesamt}	M_{Jungen}	$M_{Mädchen}$
Gereiztheit/schlechte Laune	2,7	2,5 ^a	3,0 ^a
Einschlafschwierigkeiten	2,5	2,1 ^b	2,8 ^b
Kopfschmerzen	2,1	1,8 ^c	2,4 ^c
Rückenschmerzen	2,0	1,9 ^d	2,2 ^d
Nervosität	2,0	1,8 ^e	2,2 ^e
Niedergeschlagenheit	2,0	1,6 ^f	2,3 ^f
Bauchschmerzen	1,7	1,4 ^g	2,0 ^g
Benommenheit/Schwindel	1,7	1,5 ^h	1,9 ^h
Gesamtwert	2,1	1,8ⁱ	2,3ⁱ

Anmerkung: Übersicht der Mittelwerte differenziert nach Geschlecht (1 = geringe Ausprägung, 4 = hohe Ausprägung), Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05, n = 516-526$

Nach Aussage der Eltern weisen auch die Schülerinnen und Schüler an Grund- und Förderschulen insgesamt selten psychosomatische Beschwerden auf ($M = 1,5$). Am häufigsten berichten Eltern jedoch ebenfalls von Symptomen der Gereiztheit und schlechter Laune. Knapp jede zehnte Schülerin oder jeder zehnte Schüler (10,5 %) ist regelmäßig (d. h. mindestens wöchentlich) davon betroffen. Am seltensten weisen die Schülerinnen und Schüler auch aus Sicht der Eltern Symptome von Benommenheit und Schwindel auf. Hier berichten lediglich 0,5 % über regelmäßige Beschwerden. Geschlechterspezifische Unterschiede zeigen sich für die psychosomatische Beschwerdelast nur auf Ebene einzelner Symptome und mit geringen Effektstärken. So sind Mädchen im Vergleich zu Jungen aus Sicht der Eltern häufiger von Kopfschmerzen ($p < 0,05$, $d = -0,20$), Bauchschmerzen ($p < 0,001$, $d = -0,30$) und Rückenschmerzen ($p < 0,05$, $d = -0,18$) sowie von Benommenheit und Schwindel ($p < 0,05$, $d = -0,17$) betroffen (Tabelle 6).

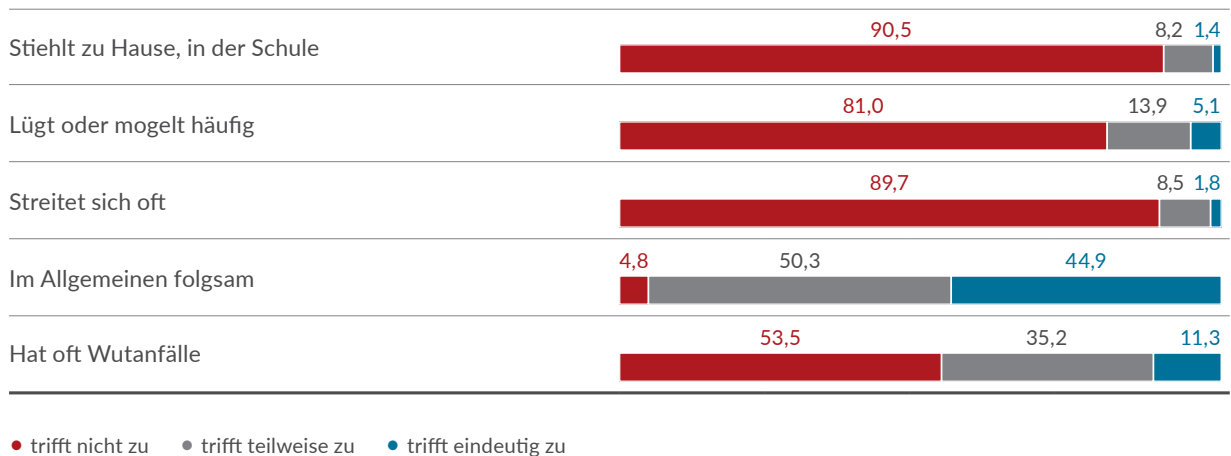
Tabelle 6:
Psychosomatische Beschwerden aus der Perspektive der Eltern

Psychosomatische Beschwerden	M_{Gesamt}	M_{Jungen}	M_{Mädchen}
Gereiztheit/schlechte Laune	2,1	2,0	2,1
Einschlafschwierigkeiten	1,7	1,6	1,7
Kopfschmerzen	1,4	1,3 ^a	1,5 ^a
Bauchschmerzen	1,5	1,3 ^b	1,6 ^b
Niedergeschlagenheit	1,5	1,4	1,5
Nervosität	1,5	1,5	1,4
Rückenschmerzen	1,2	1,2 ^c	1,3 ^c
Benommenheit/Schwindel	1,1	1,1 ^d	1,1 ^d
Gesamtwert	1,5	1,5	1,5

Anmerkung: Übersicht der Mittelwerte differenziert nach Geschlecht (1 = geringe Ausprägung, 4 = hohe Ausprägung), Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05$, $n = 603-619$

Verhaltensauffälligkeiten und prosoziales Verhalten: Bereits bestehende Cut-off-Werte (Goodman, 1997) ermöglichen die Einordnung der Schülerinnen und Schüler in die Gruppen unauffällig, grenzwertig und auffällig. Aufgrund der unzureichenden Reliabilität erfolgt die Auswertung der Verhaltensauffälligkeiten aus Selbstsicht allerdings lediglich auf Item-Ebene und nicht auf dimensionaler Ebene. Hierbei zeigt sich, dass die Schülerinnen und Schüler wenig Verhaltensauffälligkeiten (und wenn, dann am häufigsten Wutanfälle) zeigen (Abbildung 9).

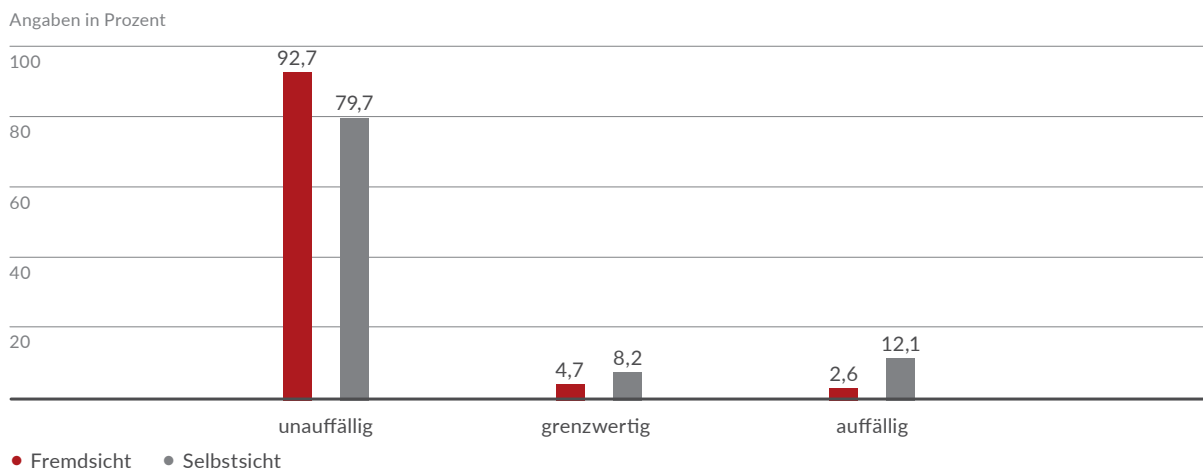
Abbildung 9:
Verhaltensauffälligkeiten aus der Perspektive der Schülerinnen und Schüler



Anmerkung: Prozentuale Verteilung auf Ebene der Einzelitems (Häufigkeit in %), n = 490-503
Angaben in Prozent

Aus Sicht der Eltern können die Verhaltensauffälligkeiten auf Skalenebene ausgewertet werden. Auch hier weist die Mehrheit der Schülerinnen und Schüler (86,0 %) keine Verhaltensauffälligkeiten auf. Bei 7,4 % kann das Verhalten als grenzwertig und bei 6,6 % als auffällig beschrieben werden. Hinsichtlich des prosozialen Verhaltens kann ebenfalls ein Großteil der Schülerinnen und Schüler (79,7 % (Selbtsicht) bzw. 92,7 % (Fremdsicht)) als unauffällig beschrieben werden. Etwa jeder fünfte Schüler oder jede fünfte Schülerin zeigt ein grenzwertiges (8,2 % (Selbtsicht) bzw. 4,7 % (Fremdsicht)) oder auffälliges (12,1 % (Selbtsicht) bzw. 2,6 % (Fremdsicht)) prosoziales Verhalten (Abbildung 10). Die Ergebnisse der geschlechtsdifferenzierten Betrachtung zeigen kleine bis mittlere Effekte, wobei Jungen im Vergleich zu Mädchen ein geringer ausgeprägtes prosoziales Verhalten aufweisen ($p < 0,001$, $-0,65 < d < -0,34$).

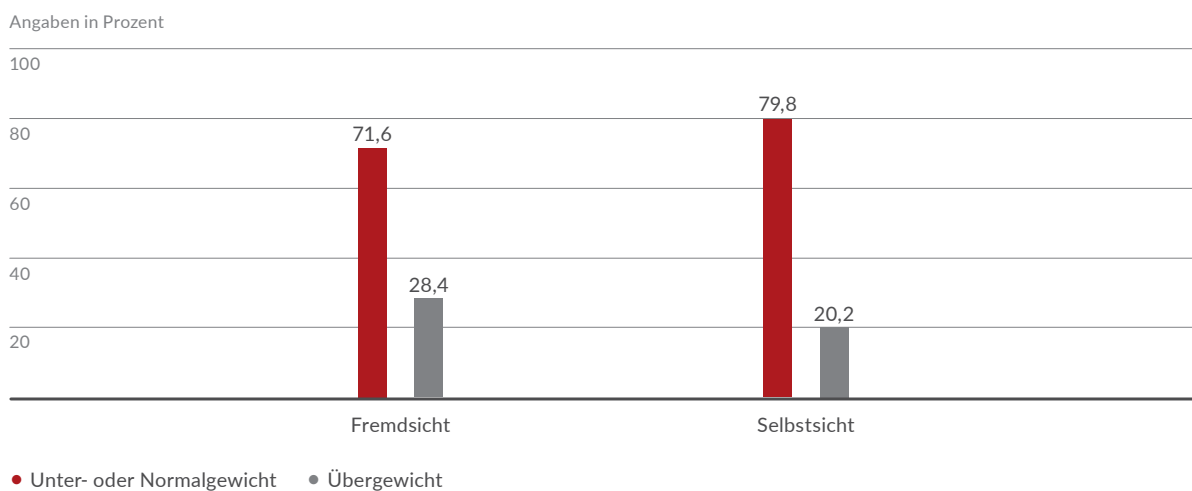
Abbildung 10:
Prosoziales Verhalten differenziert nach Perspektive



Anmerkung: Prozentuale Verteilung differenziert nach Perspektive (Häufigkeit in %), n = 527-624

Body-Mass-Index (BMI): Der BMI ist ein gängiger Richtwert zur Einordnung des Körpergewichts. Dabei wird das Gewicht in Relation zur Körpergröße betrachtet und bei Kindern und Jugendlichen anschließend unter zusätzlicher Berücksichtigung des Alters sowie des Geschlechts anhand von Referenzwerten interpretiert. Die Angaben der Eltern (Fremdsicht) zeigen, dass 71,6 % der Grundschülerinnen und Grundschüler Normalgewicht aufweisen. Insgesamt 28,4 % sind übergewichtig oder stark übergewichtig. Unter den Schülerinnen und Schülern an weiterführenden Schulen (Selbtsicht) sind 20,2 % von Übergewicht oder starkem Übergewicht betroffen. Unter- oder normalgewichtig sind 79,8 %. Für beide Perspektiven (Selbtsicht und Fremdsicht) zeigen sich keine Geschlechterunterschiede (Abbildung 11).

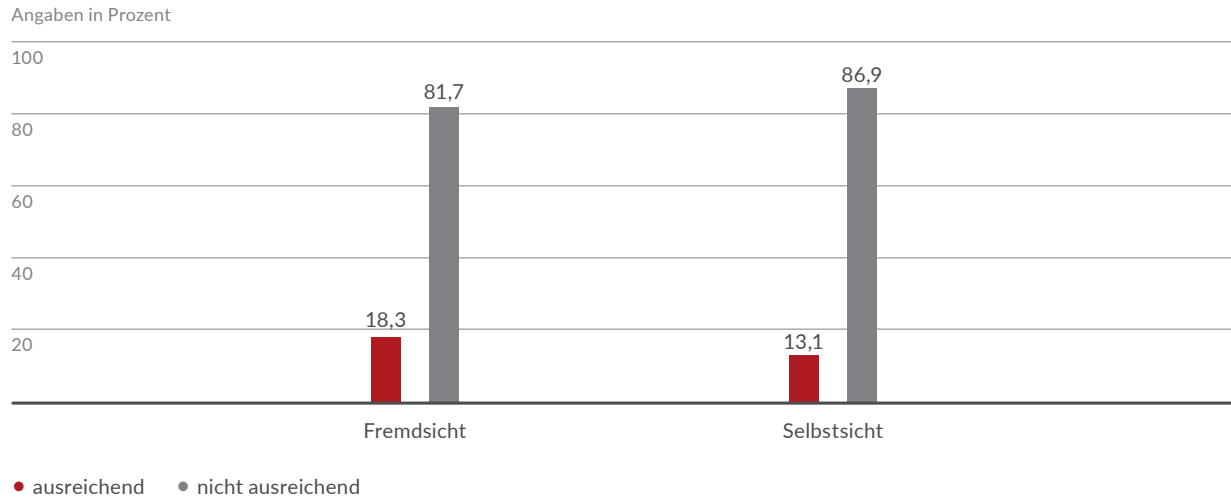
Abbildung 11:
BMI differenziert nach Perspektive



Anmerkung: Prozentuale Verteilung differenziert nach Perspektive (Häufigkeit in %), n = 476-546

Körperliche Aktivität: Unter körperlicher Aktivität wird jegliche körperliche Arbeit verstanden, die durch die Skelettmuskulatur generiert wird und zu einer Erhöhung des Grundumsatzes führt. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt, dass Kinder und Jugendliche täglich mindestens 60 Minuten körperlich aktiv sein sollten. Aus Sicht der Eltern zeigt sich, dass sich gemäß dieser Empfehlung nur 18,3 % der Schülerinnen und Schüler an Grundschulen ausreichend bewegen. Die Angaben der Schülerinnen und Schüler an weiterführenden Schulen (Selbtsicht) zeigen, dass sich in dieser Altersstufe mit 13,1 % ein noch etwas geringerer Anteil ausreichend bewegt. Dabei sind keine signifikanten Geschlechterunterschiede zu erkennen (Abbildung 12).

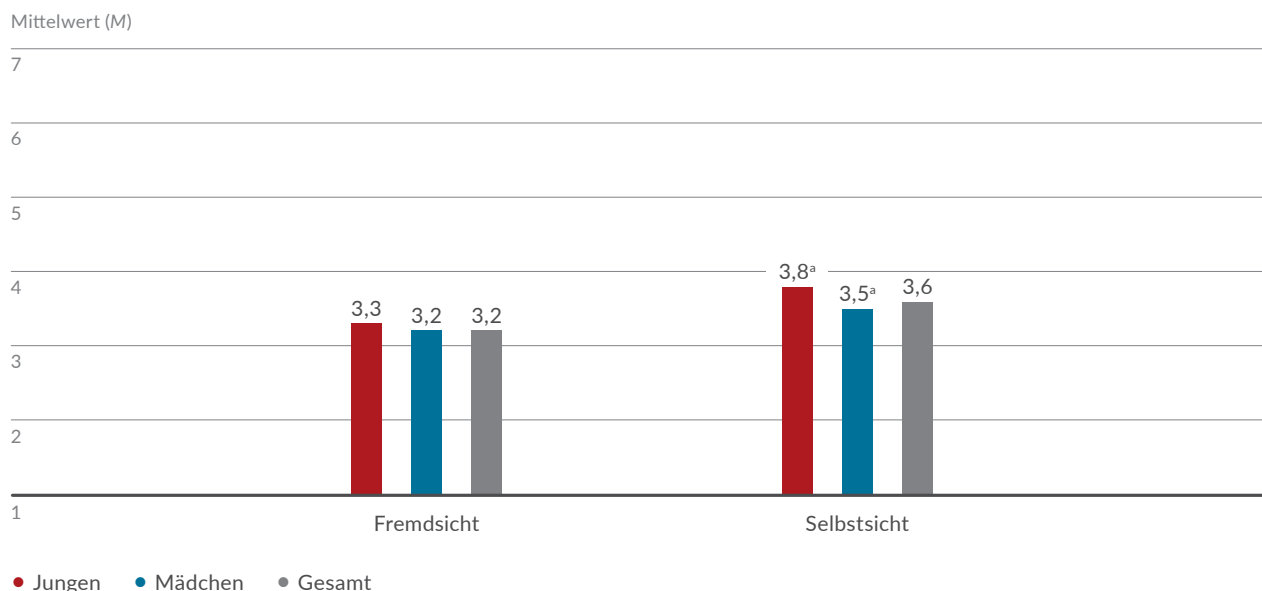
Abbildung 12:
Körperliche Aktivität differenziert nach Perspektive



Anmerkung: Prozentuale Verteilung differenziert nach Perspektive (Häufigkeit in %), n = 518–623

Ernährungsverhalten: Ungesunde Ernährungsgewohnheiten wie der Konsum von Süßigkeiten sind nach Angaben der Schülerinnen und Schüler mit einem Mittelwert von $M = 3,6$ insgesamt mittelmäßig ausgeprägt. Aus Elternperspektive zeigt sich mit einem Mittelwert von $M = 3,2$ ein ähnliches Bild (Abbildung 13). Differenziert nach Geschlecht ergeben sich lediglich aus Selbtsicht Unterschiede, wobei sich Jungen im Mittel etwas ungesünder ernähren als Mädchen ($p < 0,001$, $d = 0,30$). Am häufigsten werden dabei Schokolade und andere Süßigkeiten verzehrt ($M_{Fremdsicht} = 4,8$; $M_{Selbtsicht} = 4,4$). Hinsichtlich des Konsums von Cola oder anderen zuckerhaltigen Limonaden sowie Fastfood (z. B. Pommes) berichten die Eltern eine gleichwertige Verzehrhäufigkeit ($M = 2,5$). Die Daten aus Selbtsicht zeigen eine größere Ausprägung des Konsums von zuckerhaltigen Limonaden ($M = 3,6$) im Vergleich zu Fastfood ($M = 3,0$).

Abbildung 13:
Ungesundes Ernährungsverhalten differenziert nach Perspektive und Geschlecht



Anmerkung: Mittelwerte differenziert nach Geschlecht und Perspektive (1 = geringe Ausprägung, 7 = hohe Ausprägung), Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich mit mindestens $p < 0,05$, $n = 515-619$

Zusammenfassung und Zwischenfazit

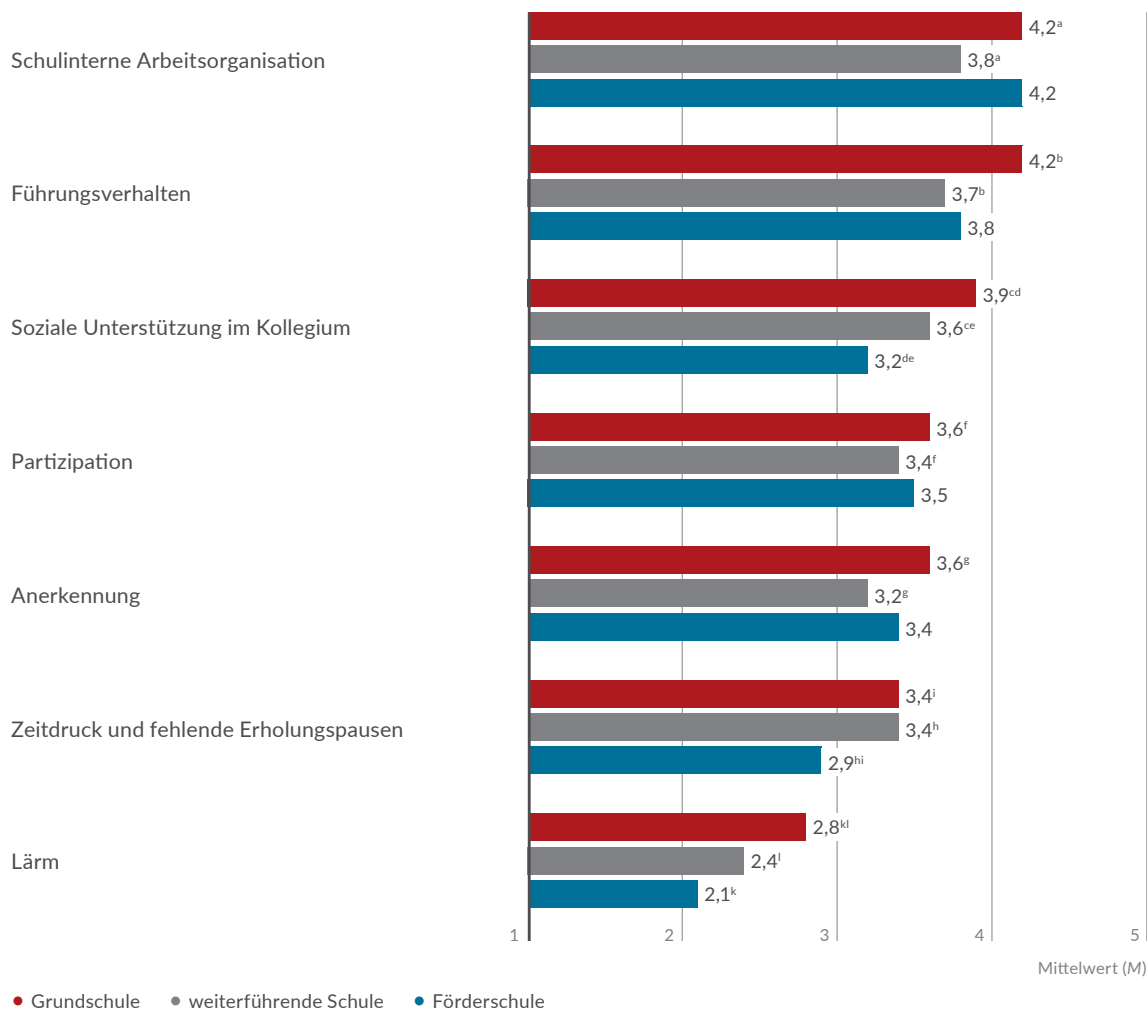
Der allgemeine Gesundheitszustand wird tendenziell positiv bewertet, so verfügen **fast alle** Schülerinnen und Schüler über einen **mindestens „guten“ Gesundheitszustand**. Auch die gesundheitliche Lebensqualität wird positiv beurteilt. Im Einklang damit sind die Schülerinnen und Schüler auch eher **selten von psychosomatischen Beschwerden betroffen**, wobei am häufigsten Gereiztheit/schlechte Laune berichtet werden. Auch mit Blick auf Verhaltensauffälligkeiten und das prosoziale Verhalten zeigt sich, dass die meisten Schülerinnen und Schüler als **unauffällig** beschrieben werden können. Insgesamt wird deutlich, dass die Gesundheit an **Grundschulen** tendenziell etwas besser beurteilt wird als an **weiterführenden Schulen**. Außerdem zeigen sich gesundheitliche **Geschlechterunterschiede** zuungunsten der Mädchen. Rund ein Viertel aller Schülerinnen und Schüler ist von (**starkem**) **Übergewicht** betroffen. Mit Blick auf das Gesundheitsverhalten zeigt sich, dass ungesunde Ernährungsgewohnheiten nur gering ausgeprägt sind, allerdings bewegt sich mit 13,1 % bzw. 18,3 % der Schülerinnen und Schüler nur ein sehr **geringer Anteil** der Kinder in ausreichendem Maß.

2.3.1.3 Arbeitssituation und Schulqualität

Schulinterne Arbeitsorganisation, Führungsverhalten, soziale Unterstützung im Kollegium, Partizipation, Anerkennung, fachliche Unterstützungssysteme, Zeitdruck und fehlende Erholungspausen und Lärm: Im Vergleich fallen besonders die schulinterne Arbeitsorganisation ($M = 4,0$) und das Führungsverhalten der Schulleitung ($M = 3,9$) durch die höchsten Mittelwerte positiv auf, gefolgt von der sozialen Unterstützung im Kollegium ($M = 3,7$). Die Mittelwerte der Partizipation ($M = 3,5$), der Anerkennung ($M = 3,4$), des Zeitdrucks und fehlender Erholungspausen ($M = 3,4$) sowie der fachlichen Unterstützungssysteme ($M = 3,3$) rangieren vergleichsweise im mittleren Bereich. Die Lärmbelastung weist mit $M = 2,5$ eine geringe bis

mittlere Ausprägung bei den befragten Lehrkräften auf. Geschlechtsunterschiede ergeben sich für die Nutzung fachlicher Unterstützungssysteme, diese fallen bei den männlichen Befragten signifikant höher aus als bei Frauen ($M_{Männer} = 3,5; M_{Frauen} = 3,2; p < 0,01, d = 0,31$). Weiterhin zeigen sich schulformbezogene Unterschiede (Abbildung 14). So berichten Lehrkräfte an Förderschulen über deutlich weniger Zeitdruck und seltener fehlende Erholungspausen als Lehrkräfte an Grund- und weiterführenden Schulen ($p < 0,01, \eta^2 = 0,12$). Hinsichtlich der Lärmbelastung zeigt sich erwartungskonform, dass Lehrkräfte an Grundschulen über eine höhere Belastung berichten als Befragte an weiterführenden Schulen und Förderschulen ($p < 0,001, \eta^2 = 0,10$). Weiterhin wird deutlich, dass Grundschullehrkräfte innerhalb des Kollegiums über eine höhere soziale Unterstützung berichten als Lehrkräfte an weiterführenden Schulen und Förderschulen, hierbei handelt es sich allerdings nur um einen kleineren Effekt ($p < 0,01, \eta^2 = 0,02$). Zudem beurteilen Lehrkräfte an Grundschulen das Führungsverhalten ($p < 0,001, \eta^2 = 0,07$), die erhaltene Anerkennung ($p < 0,001, \eta^2 = 0,11$) die schulinterne Arbeitsorganisation ($p < 0,001, \eta^2 = 0,09$) sowie die Partizipationsmöglichkeiten ($p < 0,05, \eta^2 = 0,10$) besser als Lehrkräfte an weiterführenden Schulen.

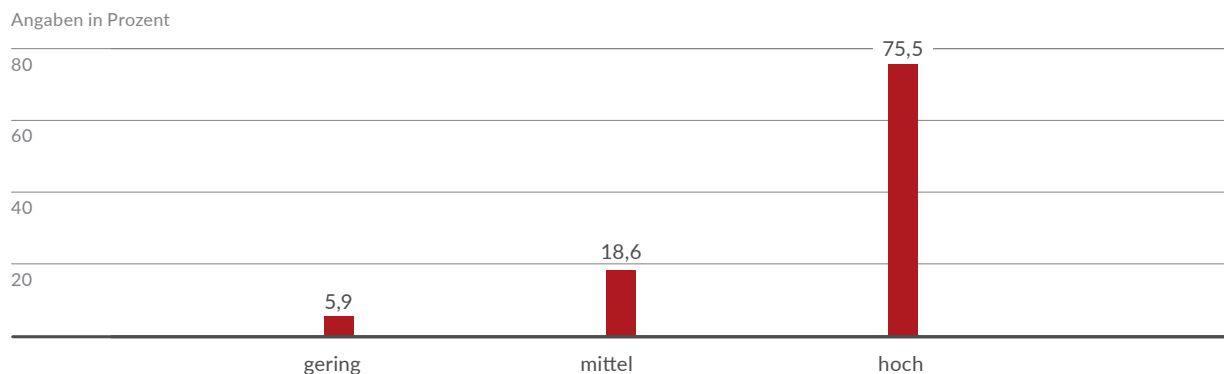
Abbildung 14:
Arbeitssituation differenziert nach Schulform



Anmerkung: Mittelwerte differenziert nach Schulform (1 = geringe Ausprägung; 5 = hohe Ausprägung), Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05, n = 338-341$

Schulqualität: Mit einem Mittelwert von $M = 3,9$ sind die Lehrkräfte mit der Qualität an ihrer Schule im Allgemeinen zufrieden. Wie in Abbildung 15 aufgeführt, geben etwa drei Viertel der Lehrkräfte (75,5 %) an, mit der Schulqualität (sehr) zufrieden zu sein, während etwa jede fünfte Lehrkraft (18,6 %) berichtet, teilweise mit der Qualität zufrieden zu sein. Lediglich knapp 6 % sind unzufrieden oder sehr unzufrieden mit der Schulqualität. Differenziert nach Geschlecht finden sich keine Unterschiede in der Beurteilung der Schulqualität. Hingegen lassen sich Schulformunterschiede in Form höherer Mittelwerte an Grundschulen ($M = 4,0$) im Vergleich zu Lehrkräften an weiterführenden Schulen ($M = 3,7$) feststellen ($p < 0,01$, $\eta^2 = 0,04$).

Abbildung 15:
Schulqualität aus der Perspektive der Lehrkräfte



Anmerkung: Prozentuale Verteilung (Häufigkeit in %), $n = 339$

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Die **Arbeitssituation** der Lehrkräfte wird an den beteiligten Schulen insgesamt **eher positiv** beurteilt. Besonders wohlwollend werden dabei die schulinterne Arbeitsorganisation sowie das Führungsverhalten durch die Schulleitung bewertet. Mit Blick auf die unterschiedlichen **Schulformen** zeigt sich, dass Lehrkräfte an **Grundschulen** im Vergleich zu Lehrkräften an **Förderschulen** oder **weiterführenden Schulen** von einer höheren sozialen Unterstützung berichten. Außerdem fällt die Beurteilung der erfahrenen Anerkennung und der Partizipationsmöglichkeiten an Grundschulen signifikant höher aus als an weiterführenden Schulen. An Förderschulen herrscht hingegen der geringste Zeitdruck. Die Zufriedenheit mit der **Schulqualität** fällt insgesamt **hoch** aus. Lehrkräfte an Grundschulen berichten im Vergleich zu weiterführenden Schulen jedoch eine höhere Qualität.

2.3.1.4 Gesundheit der Beschäftigten

Die Gesundheit der Beschäftigten wird anhand des allgemeinen Gesundheitszustandes, der Häufigkeit von Absentismus und Präsentismus, dem Wohlbefinden und der psychosomatischen Beschwerdelast untersucht. Außerdem werden das Ausmaß von Burn-out-Symptomen sowie die Ausprägung des arbeitsbezogenen Kohärenzgefühls berichtet.

Allgemeiner Gesundheitszustand: Mit einem Mittelwert von $M = 3,2$ beschreiben die Lehrkräfte ihren allgemeinen Gesundheitszustand tendenziell als eher gut. Dabei zeigen sich allerdings geschlechtsbedingte Unterschiede zuungunsten von Frauen ($p < 0,001$, $d = -0,44$). Wie in Abbildung 16 dargestellt, beurteilen

insgesamt 90,1 % der männlichen und 85,5 % der weiblichen Lehrkräfte ihren Gesundheitszustand als mindestens gut. Über einen weniger guten oder schlechten allgemeinen Gesundheitszustand berichten 9,9 % der Männer und 14,5 % der Frauen. Differenziert nach Schulform lassen sich keine Unterschiede bezüglich des Gesundheitszustands feststellen.

Abbildung 16:
Allgemeiner Gesundheitszustand von Lehrkräften



Anmerkung: Prozentuale Verteilung differenziert nach Geschlecht (Häufigkeit in %), n = 326

Absentismus und Präsentismus: Im Durchschnitt sind die Lehrkräfte im vergangenen Schuljahr aus gesundheitlichen Gründen an etwa vier bis sieben Tagen nicht ihrer Arbeit nachgegangen. Jede fünfte Lehrkraft gibt an, an keinem Tag krankheitsbedingt nicht in die Schule gegangen zu sein (20,4 %), während etwa die Hälfte der Lehrkräfte der Arbeit an ein bis drei Tagen (23,0 %) oder vier bis sieben Tagen (23,0 %) fernblieb. Jeweils knapp ein Drittel berichtet, im Bezugszeitraum an acht bis 14 Tagen (15,3 %) oder mehr als 14 Tagen (18,3 %) aufgrund von Krankheit nicht zur Arbeit gekommen zu sein. In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass weibliche Lehrkräfte etwas häufiger krankheitsbedingt bei der Arbeit fehlten als männliche Lehrkräfte ($p < 0,01$, $d = -0,31$). Auf Schulformebene konnten hingegen keine Unterschiede beobachtet werden. Zusätzlich zur krankheitsbedingten Abwesenheit wurde mit der Angabe zum Präsentismus das Ausmaß erfasst, in dem die Befragten trotz gesundheitlicher Probleme ihrer Arbeit nachgingen. Es zeigt sich, dass der Präsentismus höher ausgeprägt ist als der Absentismus. Nur jede zehnte Lehrkraft (9,8 %) gibt an, an keinem Tag trotz gesundheitlicher Probleme gearbeitet zu haben. Jeweils etwas mehr als ein Viertel aller Lehrkräfte war trotz gesundheitlicher Einschränkungen an ein bis drei Tagen (26,6 %) oder vier bis sieben Tagen (26,3 %) in der Schule. Etwa jede fünfte Lehrkraft gibt an, an acht bis 14 Tagen (18,9 %) oder an mehr als 14 Tagen (18,3 %) trotz gesundheitlicher Probleme der Arbeit nachgegangen zu sein. Auch hier zeigen sich Geschlechterunterschiede, wobei weibliche Lehrkräfte etwas stärker von Präsentismus betroffen sind als männliche ($p < 0,01$, $d = -0,35$). Schulformunterschiede lassen sich nicht feststellen. Eine Übersicht über die Ausprägungen des Absentismus und Präsentismus differenziert nach Geschlecht ist in Tabelle 7 zu finden.

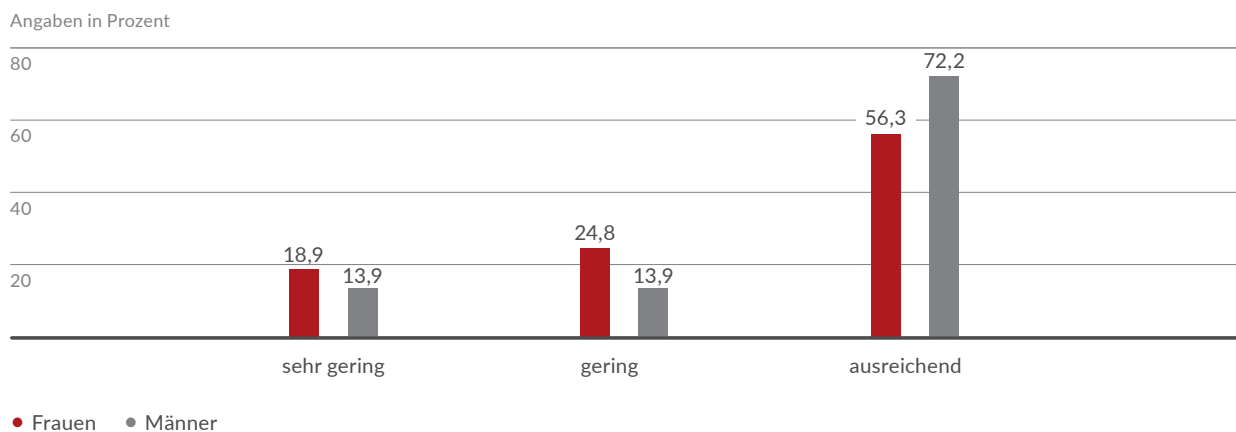
Tabelle 7:
Absentismus und Präsentismus von Lehrkräften

Häufigkeit	Absentismus		Präsentismus	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
an keinem Tag	29,2 %	18,8 %	22,2 %	6,7 %
an 1 bis 3 Tagen	30,6 %	21,9 %	30,6 %	25,9 %
an 4 bis 7 Tagen	19,4 %	23,4 %	16,7 %	29,4 %
an 8 bis 14 Tagen	8,3 %	16,8 %	19,4 %	18,0 %
an mehr als 14 Tagen	12,5 %	19,1 %	11,1 %	20,0 %

Anmerkung: Prozentuale Verteilung differenziert nach Geschlecht (Häufigkeit in %), n = 327-328

Wohlbefinden: Die Lehrkräfte wurden gebeten, ihr Wohlbefinden auf Grundlage der letzten zwei Wochen einzuschätzen. Mit einem Mittelwert von $M = 53,5$ weisen die Beschäftigten auf einer transformierten Skala von 0 bis 100 eine tendenziell mittlere Ausprägung des Wohlbefindens auf. Mit Blick auf das Geschlecht zeigt sich, dass Frauen ($M = 52,1$) im Vergleich zu den männlichen Befragten ($M = 59,1$) ein signifikant geringeres Wohlbefinden berichten ($p < 0,05$, $d = 0,28$). Existierende Cut-off-Werte des Wohlbefindens (Topp, Østergaard, Søndergaard & Bech, 2015) ermöglichen ferner die Einteilung der Befragten in Gruppen: Demnach verfügen 72,2 % der männlichen und 56,3 % der weiblichen Befragten über ein ausreichendes Wohlbefinden ($M > 50$), während 27,8 % der männlichen und 43,7 % der weiblichen Lehrkräfte ein geringes ($M \leq 50$) oder sehr geringes ($M \leq 28$) Wohlbefinden und damit eine höhere Wahrscheinlichkeit einer depressiven Symptomatik aufweisen (Abbildung 17).

Abbildung 17:
Wohlbefinden von Lehrkräften



Anmerkung: Prozentuale Verteilung differenziert nach Geschlecht (Häufigkeit in %), n = 326

Psychosomatische Beschwerdelast: Mit einem Mittelwert von $M = 2,1$ weisen die Lehrkräfte insgesamt eine mittlere psychosomatische Beschwerdelast auf. Betrachtet man die Symptomgruppen separat, so wird deutlich, dass die Lehrkräfte am häufigsten an Abgespanntheits-, Antriebs-, Müdigkeits- und Überlastungserscheinungen leiden. Mehr als die Hälfte der Befragten gibt an, häufig (46,7 %) oder (fast) immer (10,7 %)

von entsprechenden Symptomen betroffen zu sein. In der Häufigkeit der Nennung folgen anschließend Glieder- und Muskelbeschwerden sowie Einschränkungen in der Konzentration. Hier geben 41,6 % bzw. 34,2 % der Lehrkräfte an, häufig oder (fast) immer darunter zu leiden. Symptome wie emotional-psychische Beschwerden, Magen-Darm-Beschwerden und körperliche Erregungserscheinungen treten hingegen seltener auf. Eine Übersicht der Mittelwerte für alle Symptomgruppen ist Tabelle 8 zu entnehmen.

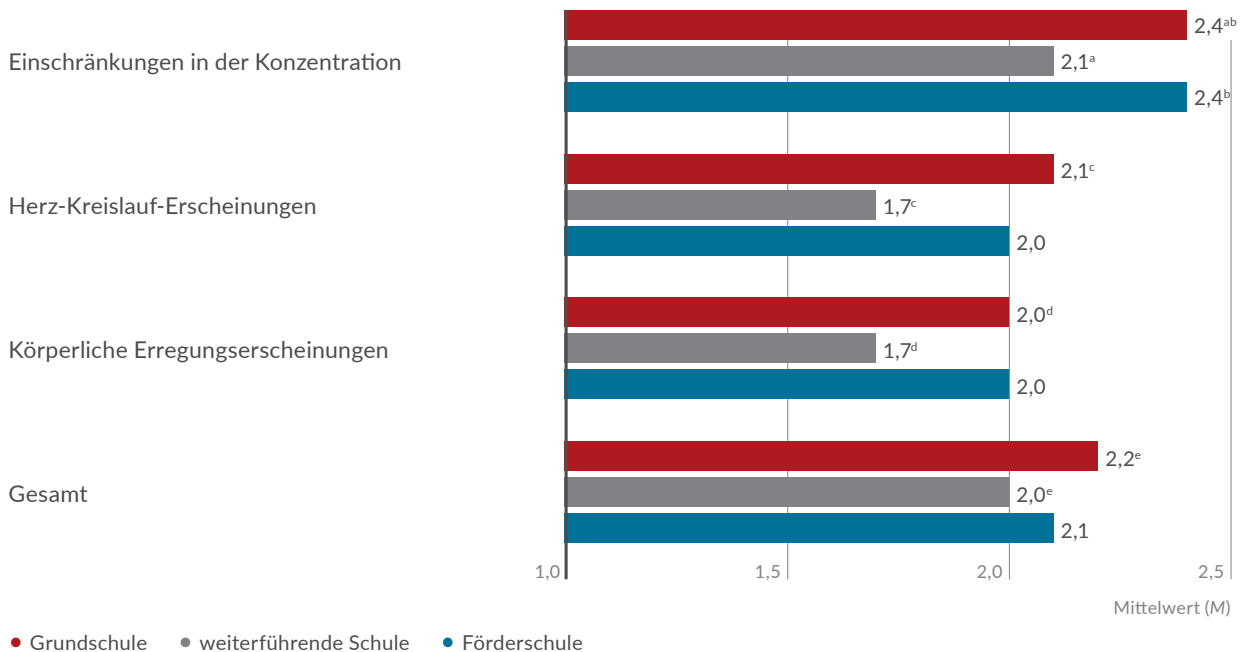
Tabelle 8:
Psychosomatische Beschwerden von Lehrkräften

Psychosomatische Beschwerden	Hohe Beschwerdelast
Abgespanntheits-, Antriebs-, Müdigkeits-, Überlastungserscheinungen	57,4 %
Glieder- und Muskelbeschwerden	41,6 %
Einschränkungen der Konzentration	34,2 %
Herz-Kreislauf-Erscheinungen	25,8 %
Emotional-psychische Erscheinungen	19,3 %
Magen-Darm-Beschwerden	18,1 %
Körperliche Erregungserscheinungen	17,8 %

Anmerkung: Prozentualer Anteil der Antwortkategorien 3 (häufig) und 4 (fast immer), $n = 336-340$

Weibliche Lehrkräfte ($M = 2,1$) weisen im Vergleich zu männlichen Kollegen ($M = 1,8$) insgesamt eine höhere psychosomatische Beschwerdelast auf ($p < 0,001$, $d = -0,56$). Dieses Bild zeigt sich mit Ausnahme der Magen-Darm-Beschwerden mit geringer Effektstärke auch auf Ebene aller einzelnen Symptombereiche ($p < 0,01$, $-0,34 < d < -0,55$). Wie in Abbildung 18 aufgeführt, zeigen sich weiterhin Schulformunterschiede zuungunsten von Lehrkräften an Grundschulen im Vergleich zu Lehrkräften an weiterführenden Schulen. Diese Effekte fallen allerdings eher gering aus und betreffen körperliche Erregungserscheinungen ($p < 0,01$, $\eta^2 = 0,04$), Herz-Kreislauf-Erscheinungen ($p < 0,01$, $\eta^2 = 0,01$) und Einschränkungen in der Konzentration ($p < 0,01$, $\eta^2 = 0,02$).

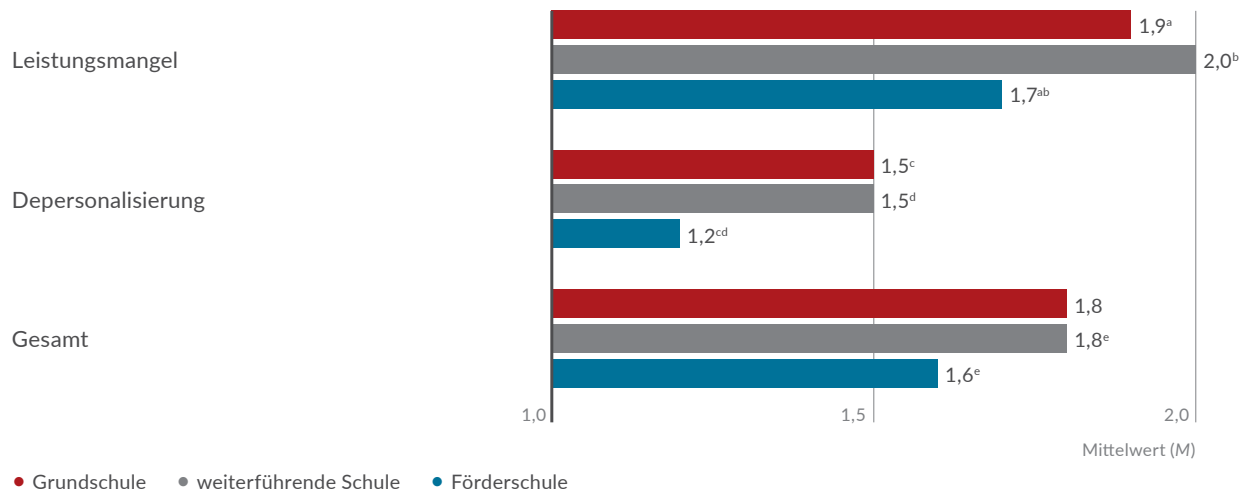
Abbildung 18:
Psychosomatische Beschwerden von Lehrkräften differenziert nach Schulform



Anmerkung: Mittelwerte differenziert nach Schulform (1 = geringe Ausprägung, 4 = hohe Ausprägung). Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05$, $n = 336-340$

Burn-out-Symptome: Das Ausmaß von Burn-out-Symptomen ist mit einem Mittelwert von $M = 1,8$ tendenziell gering ausgeprägt. Dies zeigt sich auch auf Subskalenebene, wobei Lehrkräfte am meisten von Leistungsmangel betroffen sind ($M = 2,0$), gefolgt von emotionaler Erschöpfung ($M = 1,9$) und Depersonalisierung ($M = 1,5$). Es zeigt sich außerdem, dass Männer ($M = 1,6$) im Vergleich zu Frauen ($M = 1,5$) stärker unter Depersonalisierung leiden ($p < 0,01$, $d = 0,28$). Differenziert nach Schulform wird weiterhin deutlich, dass Förderschullehrkräfte eine geringere Burn-out-Symptomatik aufweisen als Lehrkräfte an weiterführenden Schulen ($p < 0,05$, $\eta^2 = 0,10$). Zudem berichten Lehrkräfte an Förderschulen im Vergleich zu ihren Kolleginnen und Kollegen an Grundschulen sowie weiterführenden Schulen ein geringeres Ausmaß an Leistungsmangel ($p < 0,05$, $\eta^2 = 0,04$) und Depersonalisierung ($p < 0,05$, $\eta^2 = 0,01$). Eine Übersicht über die Mittelwerte ist Abbildung 19 zu entnehmen.

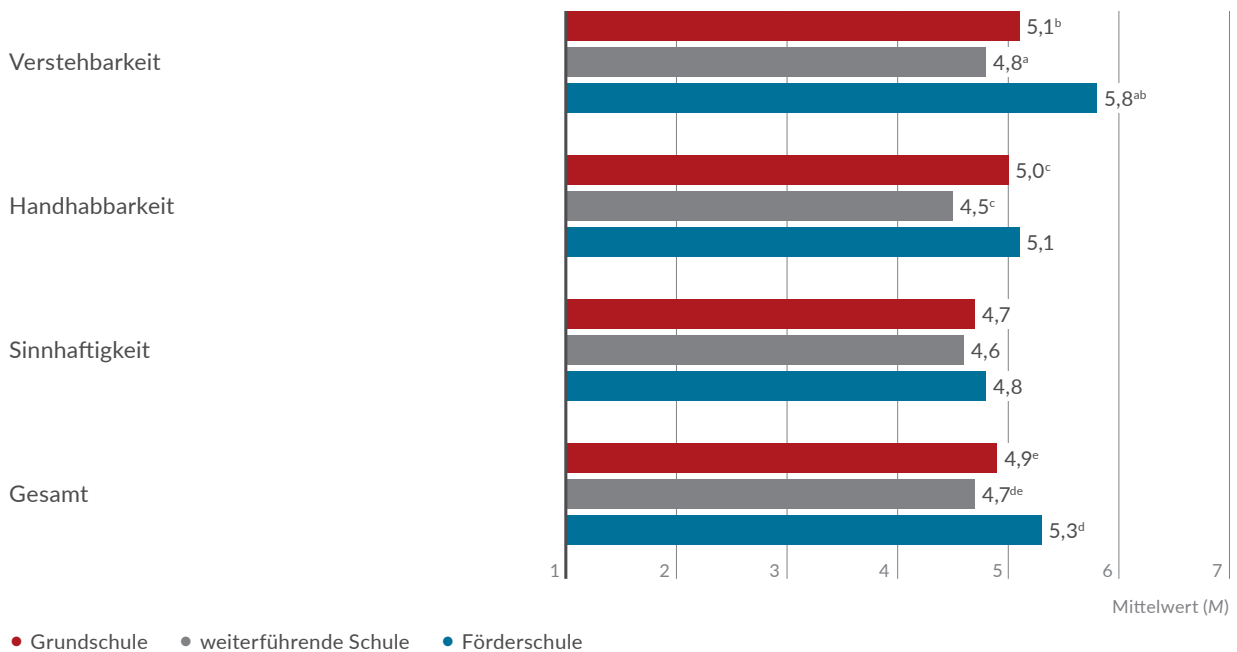
Abbildung 19:
Burn-out-Symptome von Lehrkräften differenziert nach Schulform



Anmerkung: Mittelwerte differenziert nach Schulform (1 = geringe Ausprägung, 4 = hohe Ausprägung). Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05$, $n = 338-339$

Arbeitsbezogenes Kohärenzgefühl: Mit einem Mittelwert von $M = 4,8$ weisen die Lehrkräfte eine tendenziell hohe Ausprägung dieser Ressource auf. Die einzelnen Subskalen (Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit) erreichen Mittelwerte zwischen $M = 4,6$ und $M = 5,0$, wobei die Dimension Verstehbarkeit die höchste Ausprägung aufweist. Differenziert nach Geschlecht zeigen sich keine Unterschiede, diese werden jedoch mit Blick auf die Schulform deutlich (Abbildung 20). So weisen Lehrkräfte weiterführender Schulen im Vergleich zu Lehrkräften an Grund- und Förderschulen ein signifikant geringeres Kohärenzgefühl auf ($p < 0,05$, $\eta^2 = 0,05$). Mit Blick auf die einzelnen Dimensionen des Kohärenzgefühls bewerten Lehrkräfte an Grundschulen im Vergleich zu jenen aus weiterführenden Schulen ihre Arbeit als handhabbarer ($p < 0,05$, $\eta^2 = 0,03$). Bei Förderschullehrkräften ist außerdem die Verstehbarkeit ihrer Arbeit höher ausgeprägt als bei Lehrkräften an Grund- und weiterführenden Schulen ($p < 0,05$, $\eta^2 = 0,05$). Die empfundene Sinnhaftigkeit unterscheidet sich nicht signifikant zwischen den Schulformen.

Abbildung 20:
Arbeitsbezogenes Kohärenzgefühl von Lehrkräften differenziert nach Schulform



Anmerkung: Mittelwerte (1 = geringe Ausprägung, 7 = hohe Ausprägung). Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05$, $n = 338-340$

Selbstwirksamkeitserwartung: Die Auswertung der Daten zur Selbstwirksamkeitserwartung lässt mit einem Mittelwert von $M = 3,0$ auf eine tendenziell positive Ausprägung dieser persönlichen Ressource schließen. Dabei lassen sich weder hinsichtlich des Geschlechts noch hinsichtlich der Schulform signifikante Unterschiede identifizieren.

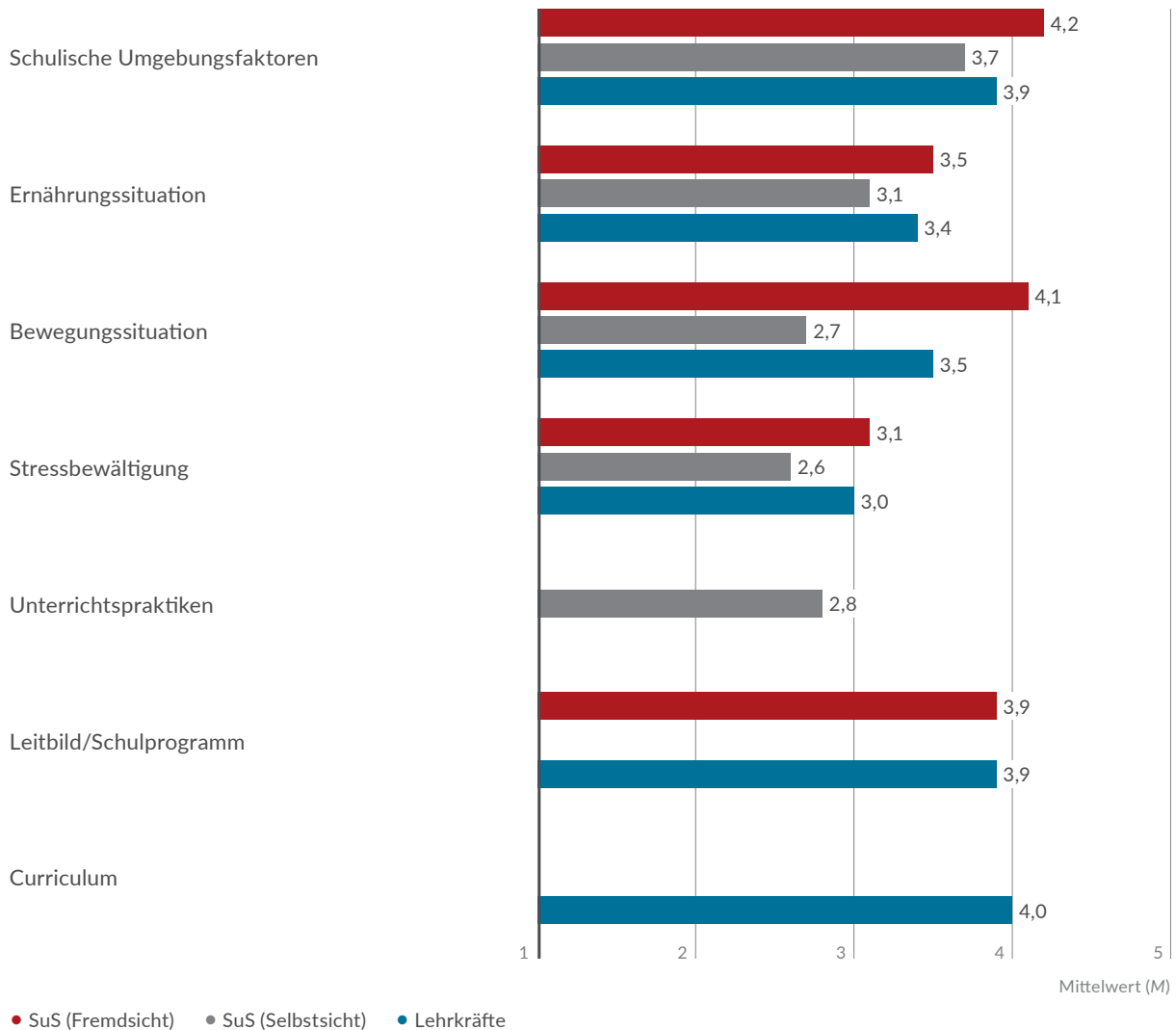
Zusammenfassung und Zwischenfazit

Die Angaben zum allgemeinen Gesundheitszustand, zum Absentismus sowie zu Burn-out-Symptomen und dem arbeitsbezogenen Kohärenzgefühl lassen tendenziell auf eine **gute Gesundheit** der Lehrkräfte schließen. Gleichzeitig zeigt sich allerdings, dass nur etwa 10 % der Befragten nicht von **Präsentismus** betroffen sind. Außerdem weisen etwa 40 % der Lehrkräfte ein geringes Wohlbefinden und damit eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für depressive Symptome auf. Weiterhin zeigt sich eine **mittlere Last psychosomatischer Beschwerden** wie beispielsweise Abgespanntheits-, Antriebs-, Müdigkeits-, Überlastungserscheinungen. **Geschlechterunterschiede** lassen sich überwiegend zuungunsten weiblicher Lehrkräfte feststellen. Außerdem zeigen sich einige **Schulformunterschiede**, wobei Beschäftigte an Grund- und Förderschulen eine bessere Gesundheit berichten als Beschäftigte an weiterführenden Schulen.

2.3.1.5 Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung

Die Schulsituation im Bereich Gesundheitsförderung wurde mithilfe von insgesamt sieben Subskalen erfasst. Die schulischen Umgebungsfaktoren, die Ernährungs- und Bewegungssituation sowie die Möglichkeiten zur Stressbewältigung wurden dabei über alle Zielgruppen (Schülerinnen und Schüler in Selbst- und Fremdsicht, Lehrkräfte) hinweg erhoben. Die Schülerinnen und Schüler gaben zusätzlich Auskunft über die gesundheitsfördernde Ausgestaltung der Unterrichtspraktiken und -inhalte. Die Lehrkräfte sowie die Eltern (stellvertretend für die Schülerinnen und Schüler) beantworteten stattdessen eine Skala zur Verankerung von Gesundheit im Leitbild und Schulprogramm. Darüber hinaus wurden die Lehrkräfte zur gesundheitsbezogenen Ausrichtung des Schulcurriculums befragt. In Abbildung 21 sind die Mittelwerte abgebildet, wobei ein hoher Wert für eine hohe Ausprägung gesundheitsfördernder Bedingungen steht. Sowohl die Schülerinnen und Schüler (Fremd- und Selbstsicht) als auch die Lehrkräfte beurteilten die Ausprägung gesundheitsfördernder schulischer Umgebungsfaktoren dabei vergleichsweise hoch ($M_{SuS\text{ Fremdsicht}} = 4,2$, $M_{SuS\text{ Selbstsicht}} = 3,7$, $M_{LK} = 3,9$). Auch die Integration von Gesundheit im Leitbild und Schulprogramm ($M_{Fremdsicht} = 3,9$, $M_{LK} = 3,9$) sowie die gesundheitsbezogene Ausrichtung des Schulcurriculums ($M_{LK} = 4,0$) werden im Durchschnitt positiv beurteilt. Im Gegensatz dazu sind die Möglichkeiten zu Stressbewältigung ($M_{Fremdsicht} = 3,1$, $M_{Selbstsicht} = 2,6$, $M_{LK} = 3,0$) sowie die Unterrichtspraktiken und -inhalte ($M_{Selbstsicht} = 2,8$) aus Sicht der Befragten am wenigsten gesundheitsfördernd. Differenziert nach Geschlecht zeigen sich lediglich bei der Befragung der Lehrkräfte Unterschiede. Weibliche Lehrkräfte bewerten die gesundheitsbezogene Ausrichtung des Schulcurriculums ($M_{Frauen} = 4,1$; $M_{Männer} = 3,5$; $p < 0,001$, $d = -0,55$) sowie die Verankerung von Gesundheit im Leitbild und Schulprogramm ($M_{Frauen} = 4,0$; $M_{Männer} = 3,8$; $p < 0,05$, $d = -0,22$) signifikant höher, d. h. positiver als männliche Teilnehmer.

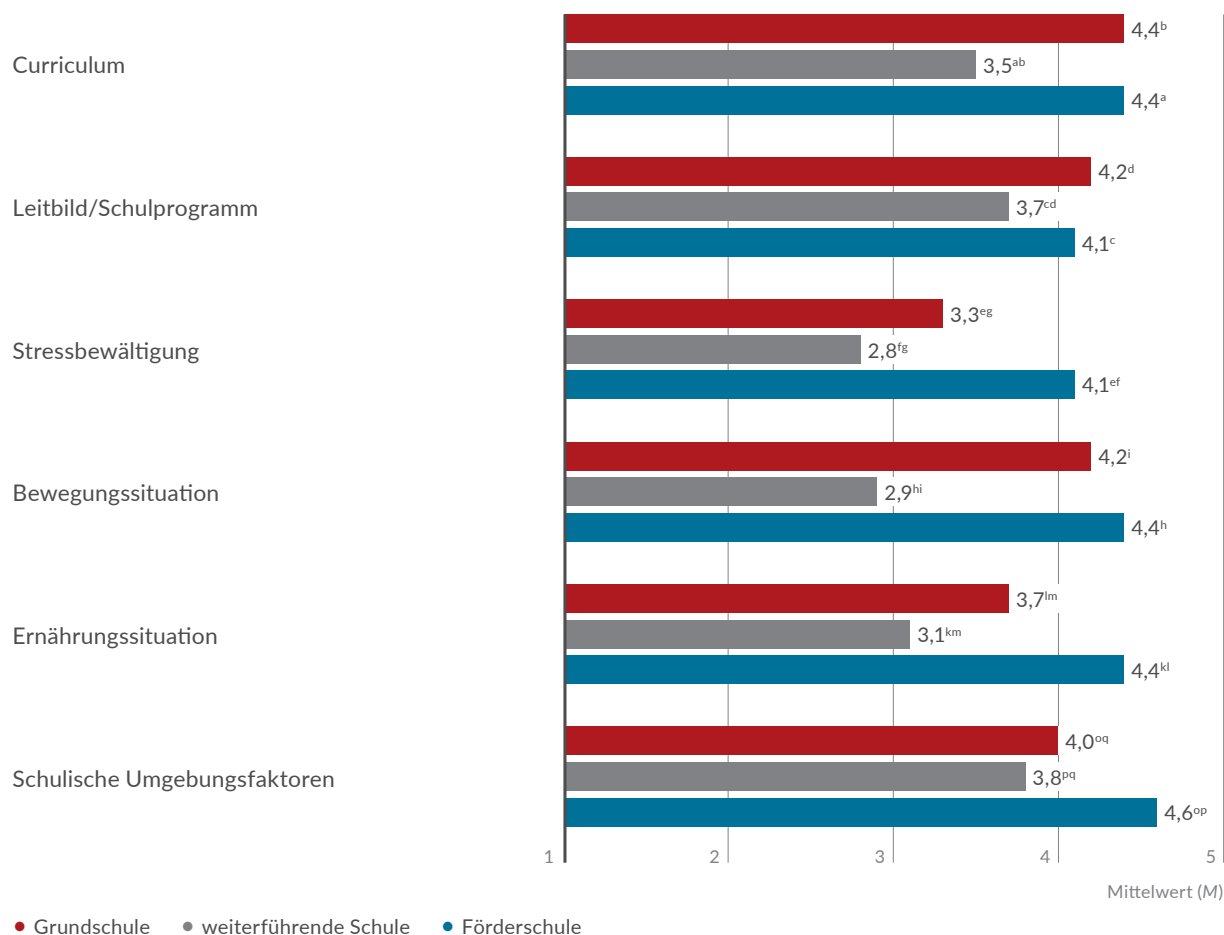
Abbildung 21:
Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung



Anmerkung: Mittelwerte differenziert nach Perspektive (1 = geringe Ausprägung, 5 = hohe Ausprägung), n = 327-618

Mit Blick auf die Schulformen zeigen sich ebenfalls deutliche Unterschiede. So bewerten Lehrkräfte an Förderschulen im Vergleich zu jenen aus Grundschulen und weiterführenden Schulen die Schulumgebung als gesundheitsfördernder ($p < 0,01$, $\eta^2 = 0,15$). Die Verankerung von Gesundheit im Leitbild und Schulprogramm sowie die gesundheitsorientierte Ausrichtung des Curriculums wird von Lehrkräften an Grund- und Förderschulen im Vergleich zu Lehrkräften an weiterführenden Schulen positiver bewertet ($0,001 < p < 0,05$, $\eta^2 = 0,18$). Gleiches gilt für die Einschätzung der Bewegungssituation ($p < 0,001$, $\eta^2 = 0,37$). In Bezug auf die Ernährungssituation ($p < 0,001$, $\eta^2 = 0,24$) und die Möglichkeiten zur Stressbewältigung ($p < 0,001$, $\eta^2 = 0,22$) zeigt sich, dass Lehrkräfte an Förderschulen die Situation am positivsten einschätzen, gefolgt von Lehrkräften an Grundschulen und weiterführenden Schulen (Abbildung 22).

Abbildung 22:
Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung differenziert nach Schulform



Anmerkung: Mittelwerte differenziert nach Schulform (1 = geringe Ausprägung, 5 = hohe Ausprägung), Mittelwerte mit dem gleichen Buchstaben unterscheiden sich signifikant mit mindestens $p < 0,05$, $n = 327-341$

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Besonders die gesundheitsbezogene Ausrichtung des Schulcurriculums, die Integration von Gesundheit im Leitbild und Schulprogramm, die Bewegungssituation sowie die schulischen Umgebungsfaktoren werden **positiv** beurteilt. Ein geringerer Umsetzungsstand findet sich vor allem hinsichtlich der Möglichkeiten zur Stressbewältigung sowie der gesundheitsfördernden Unterrichtspraktiken und -inhalte. Insgesamt berichten Befragte an **weiterführenden Schulen** in allen betrachteten Dimensionen einen geringeren Umsetzungsstand als Befragte an Grund- und Förderschulen.

2.3.2 Schultypologie

Die Zuordnung der teilnehmenden Schulen innerhalb der Schultypologie erfolgte mithilfe einer Latenten Klassenanalyse (LCA, siehe Kap. 2.1.5) unter Einbezug personenbezogener Merkmale (Dimension 1: Problemdruck vonseiten der Schülerschaft, Dimension 2: Selbstwirksamkeit der Lehrkräfte, Dimension 3: Wohlbefinden der Lehrkräfte) sowie schulseitiger Faktoren (Dimension 4: Zeitdruck und fehlende

Erholungspausen, Dimension 5: Ressourcen bei der Arbeit, Dimension 6: Schul- und Arbeitsorganisation) (Tabelle 9).

Tabelle 9:
Klassifizierungsvariablen der LCA

Dimension	Variable(n)
(1) Problemdruck SuS	BMI Prosoziales Verhalten
(2) Selbstwirksamkeitserwartung LK	Selbstwirksamkeitserwartung
(3) Wohlbefinden LK	Wohlbefinden
(4) Zeitdruck und fehlende Erholungspausen	Zeitdruck und fehlende Erholungspausen
(5) Ressourcen bei der Arbeit	Soziale Unterstützung Führungsverhalten
(6) Schul- und Arbeitsorganisation	Schulinterne Arbeitsorganisation Fachliche Unterstützungssysteme

Anmerkung: SuS = Schülerinnen und Schüler, LK = Lehrkräfte

Die Entscheidung über die Anzahl latenter Klassen erfolgte auf Basis der statistischen Kennwerte „BIC“ (Bayesian Information Criterion) und „Entropy“. Wie in Tabelle 10 ersichtlich, wies die Vier-Klassen-Lösung die höchste Modellgüte auf (Tabelle 10).

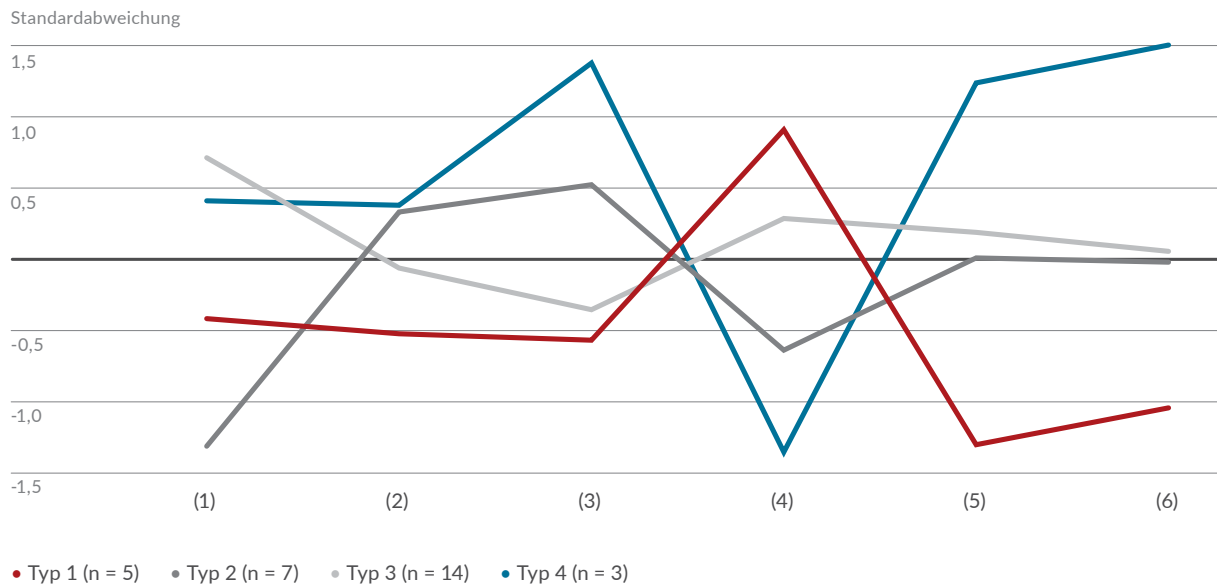
Tabelle 10:
Modellvergleich: LCA Schultypologie

	2-Klassen-Mo- dell	3-Klassen-Mo- dell	4-Klassen-Mo- dell	5-Klassen-Mo- dell
Log-Likelihood	-217,023	-207,268	-193,029	-181,319
Zahl der freien Parameter	19	26	33	40
BIC	498,025	502,085	497,179	497,330
Entropy	0,933	0,994	0,992	0,997

2.3.2.1 Charakterisierung der Schultypen

Abbildung 23 zeigt die vier Schultypen mit Blick auf die Ausprägung der einbezogenen Dimensionen. Dem ersten Schultyp gehören insgesamt 17,1 % ($n = 5$) der Schulen an. Etwa ein Viertel (24,1 %, $n = 7$) werden dem zweiten Schultyp und knapp die Hälfte (48,3 %, $n = 14$) dem dritten Schultyp zugeordnet. Drei Schulen (10,4 %) entsprechen dem vierten und letzten Schultyp.

Abbildung 23:
Gesundheits- und arbeitsbezogene Schultypologie



Anmerkung: (1) Gesundheit der Schülerinnen und Schüler, (2) Selbstwirksamkeitserwartung der Lehrkräfte, (3) Wohlbefinden der Lehrkräfte, (4) Zeitdruck und fehlende Erholungspausen bei der Arbeit, (5) Ressourcen bei der Arbeit, (6) Schul- und Arbeitsorganisation, hohe Werte entsprechen hohen Ausprägungen, n = Anzahl der Schulen innerhalb des Schultyps

Typ 1: Die getriebene und belastete Schule

In Schulen dieses Typs liegen vor allem schulseitige Belastungen vor. Hierzu gehört zum einen hoher Zeitdruck, gleichzeitig sind hier stärkere Problemlagen hinsichtlich der Schul- und Arbeitsorganisation sowie der zur Verfügung stehenden Ressourcen zu beobachten. Das Wohlbefinden der Lehrkräfte sowie deren Selbstwirksamkeitserwartung ist nur sehr gering ausgeprägt, die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler spielt eher eine untergeordnete Rolle und liegt im mittleren Bereich.

Typ 2: Die Schule mit schülerseitiger Problemlast

Schulen, die diesem Schultyp angehören, weisen eine hohe gesundheitliche Problemlast bei den Schülerinnen und Schülern auf. Das Kollegium hingegen berichtet über ein hohes Wohlbefinden, steht nur bedingt unter Zeitdruck und verfügt außerdem über ein hohes Zutrauen in sich selbst. Die zur Verfügung stehenden Ressourcen bei der Arbeit sowie die Arbeitsorganisation liegen im mittleren Bereich.

Typ 3: Die (schüler-)gesunde Schule

Die Schulen dieses Typs zeichnen sich durch eine sehr gute gesundheitliche Situation der Schülerinnen und Schüler aus. Gleichzeitig steht das Lehrkräftekollegium jedoch unter erhöhtem Zeitdruck und weist ein geringes Wohlbefinden auf. Das Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit (Selbstwirksamkeitserwartung) sowie die Ressourcen bei der Arbeit und die Güte der Schulorganisation weisen eine mittelmäßige Ausprägung auf.

Typ 4: Die rundum gesunde Schule

In diesem Schultyp werden optimale Schul- und Personalbedingungen berichtet. Das Kollegium steht unter sehr geringem Zeitdruck und kann auf hohe Ressourcen sowie funktionierende Organisations- und

Unterstützungsstrukturen zurückgreifen. Das Wohlbefinden der Lehrkräfte ist ebenfalls sehr hoch. Unter den Schülerinnen und Schülern herrscht ein geringer Problemdruck.

2.3.2.2 Zusammenhänge zwischen den Schultypen und dem Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung

In einem weiteren Analyseschritt wurde geprüft, ob die Zugehörigkeit zu den zuvor identifizierten Schultypen sowie Unterschiede im Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung feststellbar sind. Hierfür wurden die in Kapitel 2.3.1.5 berichteten Skalen zu schulischen Umgebungsfaktoren, Leitbild/Schulprogramm sowie zur Ernährungs-, Bewegungs- und Stressbewältigungssituation des SEP herangezogen.

Schulische Umgebungsfaktoren: Hinsichtlich der schulischen Umgebungsfaktoren berichten die Schulen des Typs 4 (Die rundum gesunde Schule) mit einem Mittelwert von $M = 4,5$ über die höchsten Ausprägungen und unterscheiden sich dabei signifikant von den Schulen aller anderer Schultypen ($p < 0,001$). Schulen des Schultyps 2 (Die Schule mit schülerseitiger Problemlast) bewerten die Umgebungsfaktoren mit einem Mittelwert von $M = 4,0$ deutlich weniger gesundheitsfördernd, auf Rang drei finden sich Schulen aus dem dritten Schultyp (Die (schüler-)gesunde Schule) mit einer ähnlichen Ausprägung ($M = 3,9$) wieder. An Schulen des ersten Schultyps (Die getriebene und belastete Schule) werden die schulischen Umgebungsfaktoren als am wenigsten gesundheitsfördernd beurteilt ($M = 3,7$). Die Schulen dieses Schultyps unterscheiden sich ebenfalls signifikant von denen des Typs 2 ($p < 0,05$).

Ernährungssituation: Bei der Ernährungssituation zeigt sich ein ähnliches Bild. Mit einem Mittelwert von $M = 4,2$ bewerten Schulen des Typs 4 (Die rundum gesunde Schule) die Ernährungssituation im Vergleich zu den anderen Schultypen signifikant gesundheitsfördernder ($0,001 < p < 0,01$). Hingegen weisen Schulen des ersten Schultyps (Die getriebene und belastete Schule) in diesem Bereich den geringsten Mittelwert auf ($M = 3,0$) und bewerten die Ernährungssituation entsprechend weniger gesundheitsfördernd ($p < 0,001$).

Bewegungssituation: Auch mit Blick auf die Bewegungssituation zeigt sich mit $M = 4,4$ die gesundheitsförderndste Ausprägung in Schulen des Typs 4 (Die rundum gesunde Schule), während die Bewegungssituation in Schulen des Typs 1 (Die getriebene und belastete Schule) eher wenig gesundheitsfördernd beurteilt wird ($M = 2,6$). Die übrigen beiden Schultypen rangieren im mittleren Bereich. Dabei unterscheiden sich alle Schultypen signifikant voneinander ($0,001 < p < 0,05$).

Stressbewältigung: Die Umsetzung von Maßnahmen der Stressbewältigung wird von Schulen des Typs 4 (Die rundum gesunde Schule) am höchsten ($M = 3,7$) und von Schulen des Schultyps 1 (Die getriebene und belastete Schule) abermals am geringsten ($M = 2,5$) beurteilt. Auch hier weisen die beiden anderen Schultypen mit einem Mittelwert von $M = 3,3$ (Die Schule mit schülerseitiger Problemlast) und $M = 3,1$ (Die (schüler-)gesunde Schule) eine mittlere Ausprägung auf. Die Schulen des ersten Schultyps unterscheiden sich dabei signifikant von allen anderen Schultypen ($p < 0,001$). Außerdem unterscheiden sich die Typen 3 und 4 signifikant voneinander ($p < 0,01$).

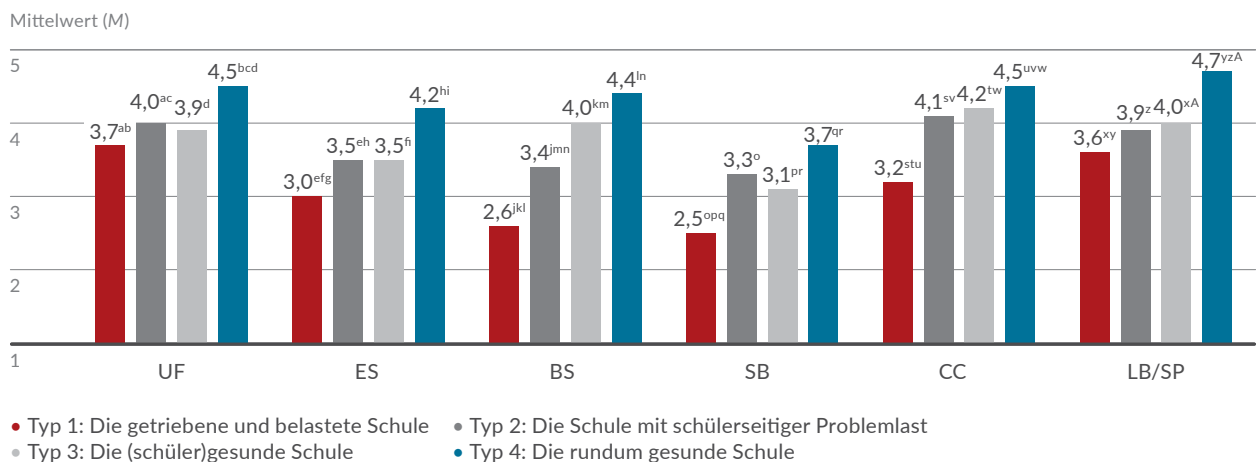
Schulcurriculum: Die gesundheitsfördernde Ausrichtung des Schulcurriculums wird von den Schulen des Typs 2 (Die Schule mit schülerseitiger Problemlast) ($M = 4,5$), 3 (Die (schüler-)gesunde Schule) ($M = 4,2$) und 4 (Die rundum gesunde Schule) ($M = 4,1$) sehr positiv beurteilt. Die Lehrkräfte in Schulen des ersten Schultyps (Die getriebene und belastete Schule) berichten mit $M = 3,2$ die am wenigsten gesundheitsfördernde

Ausrichtung des Curriculums. Typ 1 und 4 unterscheiden sich dabei signifikant von allen anderen Schultypen ($0,001 < p < 0,05$).

Integration von Gesundheit im Leitbild und Schulprogramm: Am wenigsten ist Gesundheit im Leitbild und Schulprogramm von Schulen des Typs 1 (Die getriebene und belastete Schule) verankert ($M = 3,6$). Positiver stellt sich die Situation an Schulen des Typs 2 (Die Schule mit schülerseitiger Problemlast) ($M = 3,9$) und 3 (Die (schüler-)gesunde Schule) ($M = 4,0$) dar. Mit einem Mittelwert von $M = 4,7$ weisen Schulen des Typs 4 (Die rundum gesunde Schule) jedoch im Vergleich zu allen anderen Typen die höchste Ausprägung in dieser Dimension auf ($p < 0,001$).

Eine Übersicht über die Ausprägung aller analysierten Bereiche der schulischen Gesundheitsförderung zeigt Abbildung 24.

Abbildung 24:
Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung differenziert nach Schultyp



Anmerkung: UF = Schulische Umgebungsfaktoren, ES = Ernährungssituation, BS = Bewegungssituation, SB = Stressbewältigung, CC = Schulcurriculum, LB/SP = Leitbild und Schulprogramm, Mittelwerte differenziert nach Schultyp (1 = geringe Ausprägung, 5 = hohe Ausprägung), n = 327-341

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Es konnten **vier Schultypen** identifiziert werden, welche sich entlang ihrer Gesundheits-, Ressourcen- und Belastungssituation unterscheiden. In Schulen des **Typs 1** (Die getriebene und belastete Schule) liegen **insgesamt ungünstige** personenbezogene und arbeitsbezogene Bedingungen vor. Typ 2 (Die Schule mit schülerseitiger Problemlast) und Typ 3 (Die (schüler-)gesunde Schule) unterscheiden sich vor allem durch eine eher **schülerseitige** (Schultyp 2) bzw. **schul- und lehrkräfteseitige** (Schultyp 3) Problemlage. Schulen des **Typs 4** (Die rundum gesunde Schule) verfügen über die **günstigsten Startbedingungen** und berichten positive Ausprägungen in allen eingeschlossenen Bereichen.

Die Gesundheits-, Ressourcen- und Belastungssituation steht mit dem Umsetzungsstand schulischer Gesundheitsförderung im Zusammenhang. So lassen sich zahlreiche **signifikante Unterschiede zwischen den Schultypen** entlang der Subskalen der schulischen Gesundheitsförderung und -prävention feststellen.

Schulen des Typs 4 berichten in nahezu allen Dimensionen einen höheren Umsetzungsstand, während sich das Gegenteil für Schulen des ersten Typs beobachten lässt.

3 Implementierung des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg

Die Umsetzung des Landesprogramms an den Schulen ist von einem komplexen Wirkungsgeflecht inner- sowie außerschulischer Strukturen und Prozesse auf vielfältige Art und Weise beeinflusst. Als komplexe Intervention (Patticrew, 2011) zeichnet sich das Landesprogramm durch heterogene Interventionsverläufe aus, da die gesundheitsfördernden Veränderungsprozesse der guten gesunden Schule im Gegensatz zu beispielsweise rein verhaltensorientierten Interventionen einem individualisierten, d. h. flexiblen Umsetzungsmodus folgen (implementation complexity). Dabei ist davon auszugehen, dass sich die auf die Umsetzung einwirkenden Faktoren gegenseitig bedingen oder auch verstärken und so zu verschiedenen Wirkpfaden führen (complexity pathways). Vor diesem Hintergrund wird in diesem Kapitel der Prozess der Implementierung des Landesprogramms an den Schulen näher betrachtet. Hierfür werden die verschiedenen inner-schulischen Projektstrukturen, die externen Unterstützungsmaßnahmen sowie die eingesetzten Vorgehensweisen in den Blick genommen. Außerdem wird ein besonderer Schwerpunkt auf die Identifikation von Erfolgsfaktoren und Barrieren für die Umsetzung als wesentliche Grundlage für die Weiterentwicklung des Landesprogramms gelegt. Im Folgenden werden zunächst die zugrunde liegende Methode sowie die Stichprobe beschrieben. Anschließend erfolgt die Ergebnisdarstellung.

3.1 Methode

Die Analyse des Implementierungsprozesses erfolgte auf Grundlage von qualitativen und quantitativen Methoden im Mixed-Methods-Design. Die folgenden Kapitel geben Auskunft über das Evaluationsdesign, die Datenerhebung, die eingesetzten Instrumente sowie das Vorgehen bei der Auswertung des Datenmaterials.

3.1.1 Evaluationsdesign

Für die Untersuchung des Implementierungsprozesses auf Schulebene wurde auf leitfadengestützte Fokusgruppen und Interviews mit verschiedenen am Landesprogramm beteiligten Akteuren zurückgegriffen, in denen die Erfahrungen mit dem Landesprogramm berichtet wurden. Neben Einzelinterviews mit den BUSS-Beraterinnen und -Beratern wurden dabei Fokusgruppeninterviews mit den schulischen Steuergruppen durchgeführt. Zusätzlich zu diesen einmaligen Befragungen fand eine schriftliche Begleitdokumentation über mehrere Messzeitpunkte zur Erfassung der etablierten Projektstrukturen sowie der durchgeführten Maßnahmen der schulischen Gesundheitsförderung statt. Hierfür erhielten die Schulen jeweils einen Dokumentationsbogen.

3.1.2 Datenerhebung

Im Folgenden wird die Datenerhebung mithilfe der Fokusgruppen (ausgewählte schulische Steuergruppen) und Interviews (BUSS-Beraterinnen und -Berater) sowie der Dokumentationsbögen (alle an der Evaluation beteiligten Schulen) beschrieben.

3.1.2.1 Fokusgruppen und Interviews

Die Fokusgruppen mit den schulischen Steuergruppen konnten aufgrund der hohen Anzahl der an der Evaluation teilnehmenden Schulen ($n = 33$) und unter Berücksichtigung begrenzter Kapazitäten nicht an allen Schulen durchgeführt werden. Die Auswahl der Schulen erfolgte anhand einer vorläufigen in der quantitativen Eingangsbefragung im Mai 2019 entwickelten Schultypologie (siehe Kapitel 2.3.2), wobei auf eine größtmögliche Varianz der abzubildenden Schultypen geachtet wurde. Außerdem wurde sichergestellt, dass alle Schulformen sowie alle Schulamtsbereiche in Brandenburg abgebildet wurden. Ursprünglich war die Durchführung von acht Fokusgruppen zu individuell vereinbarten Terminen im März 2020 vorgesehen. Aufgrund der zu dieser Zeit beginnenden Covid-19-Pandemie in Deutschland wurden allerdings im Laufe des Monats auch im Land Brandenburg alle wissenschaftlichen Untersuchungen ausgesetzt, wodurch die Umsetzung der Fokusgruppen unterbrochen werden musste. Bis zu diesem Zeitpunkt konnten fünf der acht vorgesehenen Fokusgruppen stattfinden, die verbleibenden drei Fokusgruppen wurden nach Wiederaufnahme des eingeschränkten schulischen Regelbetriebs im November 2020 telefonisch ($n = 2$) bzw. per Videokonferenzschaltung ($n = 1$) durchgeführt. Die Dauer der Befragungen variierte dabei zwischen 30 und 75 Minuten, wobei die vor Ort umgesetzten Fokusgruppen mit durchschnittlich 63 Minuten mehr Zeit in Anspruch nahmen als die Befragungen per Telefon oder Videokonferenz mit durchschnittlich 34 Minuten. Das Ziel der Fokusgruppen mit den schulischen Steuergruppen war vor allem die Fokussierung der wahrgenommenen Förderfaktoren und Barrieren der Implementierung auf Einrichtungsebene.

Außerdem wurden alle am Landesprogramm beteiligten BUSS-Beratungspersonen zur Teilnahme an den Interviews auf Ebene der Schulberaterinnen und Schulberater eingeladen. Mithilfe der ebenfalls für den März 2020 angesetzten Befragungen sollte eruiert werden, wie die vorgesehenen Arbeitsfelder (Unterstützung und Beratung der Schulen bei der Auswertung der Bestandsaufnahme und daraus abzuleitenden Maßnahmen der internen Evaluation, der Festlegung von Entwicklungszielen und der Vermittlung von Fortbildungen zu allen angeforderten Schulentwicklungsthemen) durch die Fachakteure umgesetzt werden konnten. Überdies sollten förderliche und hinderliche Faktoren während der Umsetzung und mit Blick auf den Projekterfolg erfasst werden. Von den acht zur Teilnahme eingeladenen BUSS-Beratungspersonen konnten insgesamt fünf für die Befragung in Form von Einzelinterviews gewonnen werden. Auch hier konnte aufgrund des Infektionsgeschehens während der Covid-19-Pandemie nur etwas mehr als die Hälfte der Befragungen ($n = 3$) wie vorgesehen im März persönlich vor Ort durchgeführt werden. Die verbleibenden zwei Interviews erfolgten im November 2020 in Form von Telefoninterviews. Die Dauer der Interviews betrug im Mittel 56 Minuten und variierte zwischen den einzelnen Befragungen zwischen 30 und 72 Minuten, wobei keine Unterschiede im Zusammenhang mit der Modalität der Befragung (Telefon versus persönlich vor Ort) festgestellt werden konnten.

Die Durchführung der Fokusgruppen und Interviews wurde durch zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen übernommen. Dabei war eine Person für die inhaltliche Moderation und die andere Person für die Ergebnissicherung durch eine begleitende Dokumentation der Befragungssituation sowie der auftretenden

Besonderheiten und Eindrücke zuständig. Sowohl die Fokusgruppen als auch die Interviews wurden zusätzlich nach vorheriger Zustimmung aller Teilnehmenden in Form von Audioaufzeichnungen dokumentiert.

3.1.2.2 Begleitdokumentation der Projektstrukturen

Alle 33 an der Evaluation beteiligten Schulen erhielten im Mai 2019 (T1) sowie im November 2019 (T2) zusätzlich zu den Befragungsunterlagen zur Erfassung der Wirksamkeit des Landesprogramms einen Dokumentationsbogen. Außerdem wurden die Angaben im Dokumentationsbogen in Form einer Zwischenbefragung zu einem dritten Messzeitpunkt im März 2020 erfasst. Ursprünglich war die Dokumentation darüber hinaus für den gesamten Projektzeitraum bis Ende Juli 2020 vorgesehen. Allerdings wurden durch die Covid-19-Pandemie weitreichende Restriktionen des Schulbetriebs bis hin zu Schulschließungen vorgenommen und das Landesprogramm und die damit verbundenen Aktivitäten konnten ab diesem Zeitpunkt im März 2020 nicht mehr in der intendierten Form umgesetzt werden. Dementsprechend endet auch die Begleitdokumentation auf Schulebene mit der Erhebung im März 2020.

3.1.3 Instrumente

Im Folgenden werden die Leitfäden, welche im Rahmen der Fokusgruppendifkussionen und Interviews zum Einsatz kamen, sowie der Dokumentationsbogen für die Begleitdokumentation der Projektstrukturen beschrieben.

3.1.3.1 Leitfäden

Für die Befragungen der Steuergruppen an den Schulen sowie der BUSS-Beraterinnen und -Berater im Landesprogramm wurden Leitfäden mit offenen Fragen entwickelt (siehe Anhang). Die Leitfäden adressierten die im Steuerhandbuch für eine gute gesunde Schule genannten Prozesse der Projektinitiierung, das Vorgehen während der Umsetzung sowie die Kooperations- und Unterstützungsstrukturen. Außerdem wurde auf mögliche förderliche und hinderliche Faktoren für den Projekterfolg aus Sicht der Befragten näher eingegangen. Die Leitfäden für die beiden Gruppen waren dabei in vielen Bereichen deckungsgleich. In Abhängigkeit von der Betrachtungsperspektive ergeben sich vereinzelt zusätzliche relevante Themenkomplexe. Die Inhalte der Leitfäden werden im Folgenden zusammenfassend vorgestellt.

Projektinitiierung: Im Bereich der Projektinitiierung wurden die an den Fokusgruppen teilnehmenden Steuergruppen gebeten, die **Beweggründe zur Teilnahme** der Schule am Landesprogramm zu erläutern. Außerdem wurden sowohl die Steuergruppenmitglieder als auch die BUSS-Beraterinnen und -Berater dazu aufgefordert, auszuführen, was nach eigener Einschätzung die wesentlichen **Eckpunkte einer guten gesunden Schule** sind. Die Frage lautete: „Erzählen Sie uns bitte, was für Sie persönlich eine gute gesunde Schule ausmacht.“

Umsetzung und Prozessgestaltung: Auf Grundlage des Ansatzes einer guten gesunden Schule sieht das Landesprogramm einen komplexen Schulentwicklungsprozess vor, welcher verschiedene Bausteine und Umsetzungsschritte beinhaltet. Der hier beschriebene Themenkomplex fokussiert auf alle Vorgehensweisen und Strukturen, welche während der Umsetzung des Landesprogramms an den Schulen zum Einsatz kamen. Dabei wurden die BUSS-Beraterinnen und -Berater zu ihrer **Rolle im Landesprogramm** befragt. Hierbei ging es insbesondere um die wahrgenommenen Aufgaben und Tätigkeiten sowie die Arbeitsweise im Rahmen der Beratungstätigkeit. Außerdem wurde die **Umsetzung der Bestandsaufnahme** zu Beginn des Projekts in

den Blick genommen: Sowohl die Steuergruppenmitglieder als auch die BUSS-Beratungspersonen sollten Auskunft über das Vorgehen und die eingesetzten Methoden innerhalb dieses Analyseprozesses geben. Weiterhin wurde der Grad der Beteiligung der BUSS-Beraterinnen und -Berater an der Bestandsaufnahme erfragt. Die Frage lautete: „Welche Rolle haben Sie als BUSS-Berater/BUSS-Beraterin bei der Bestandsaufnahme eingenommen?“ Damit im Zusammenhang stehend wurde bei beiden Zielgruppen erhoben, inwiefern die Ergebnisse der Bestandsaufnahme im nächsten Schritt bei der **Festlegung von schulspezifischen Entwicklungszielen** im Rahmen des Landesprogramms genutzt wurden. Weiterhin erfolgte eine genauere Betrachtung der umgesetzten Maßnahmen: Die Befragten gaben Auskunft über die angewendeten **Kriterien bei der Maßnahmenauswahl** sowie über die empfundene **Passgenauigkeit der Angebote** zu den Bedürfnissen und Gegebenheiten der Schule. Die BUSS-Beratungspersonen gaben darüber hinaus Auskunft, inwiefern sie in die Auswahl der Maßnahmen involviert waren.

Innerschulische Zusammenarbeit und intersektorale Kooperation: Das Landesprogramm erfordert ein hohes Ausmaß an Zusammenarbeit auf Ebene der Einzelschule sowie mit weiteren außerschulischen Akteuren. Gemäß dem Schulentwicklungsansatz sind hierfür Projektstrukturen aufzubauen und langfristig zu etablieren. Sowohl die BUSS-Beraterinnen und -Berater als auch die Steuergruppenmitglieder wurden deshalb zu der **gemeinsamen Zusammenarbeit** befragt, wobei auf Aspekte der Arbeitsweise wie beispielsweise dem **Vorhandensein von Beratungsstrukturen**, der **Häufigkeit der Unterstützungsbedarfe und -gesuche** sowie der **Atmosphäre während der Beratungseinheiten** eingegangen wurde. Eine Frage in den Fokusgruppen mit den schulischen Steuergruppen lautete beispielsweise: „Wie gestaltet sich die Unterstützung und Begleitung durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater?“ Die Steuergruppenmitglieder wurden darüber hinaus um Auskunft bezüglich der Ausgestaltung der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnerinnen und -partnern gebeten. Hierbei geht es z. B. um die jeweilige **Erreichbarkeit sowie Unterstützungsleistungen während der Umsetzung der Maßnahmen**. Außerdem wurden die BUSS-Beratungspersonen um eine Einschätzung **der Funktionalität der innerschulischen Projektstrukturen** gebeten. Weiterhin steht die Bildung regionaler Vernetzung in Form von thematisch ähnlich orientierter Schulgruppen im Mittelpunkt der komplexen Kooperationsstruktur des Landesprogramms. Da sich schon im Vorfeld der Leitfadentwicklung zeigte, dass derartige intersektorale Kooperationsstrukturen nicht etabliert wurden, richtete sich der Schwerpunkt der Befragung auf die wahrgenommene Sinnhaftigkeit sowie mögliche **Barrieren und Hinderungsgründe einer Vernetzung** in Form von Schulgruppen. Eine Frage an die schulischen Steuergruppen lautete daher: „Aus welchen Gründen kam Ihrer Meinung nach keine Vernetzung zustande?“

Einflussgrößen auf den Projektverlauf: Da die Akzeptanz aller beteiligten Personengruppen als wichtiges Kriterium für das Gelingen komplexer Veränderungsprozesse gilt (Nieskens & Schumacher, 2010), wurden die Steuergruppenmitglieder um eine Einschätzung der wahrgenommenen **Akzeptanz** des Landesprogramms innerhalb der Schule durch die unterschiedlichen Gruppen wie die Schülerinnen und Schüler, die Lehrkräfte sowie die Eltern gebeten: „Wie wird das Landesprogramm von den unterschiedlichen Gruppen an Ihrer Schule angenommen?“ Da darüber hinaus auch der Schulleitung eine herausragende Stellung innerhalb gesundheitsfördernder Veränderungsprozesse zugeschrieben wird (Dadaczynski & Paulus, 2015), wurden die BUSS-Beraterinnen und -Berater außerdem um Auskünfte zu den **Anforderungen an eine Schulleitung** zur positiven Gestaltung des Projektverlaufs gebeten: „Was macht im Zusammenhang mit der guten gesunden Schule für Sie eine ‚gute Schulleitung‘ aus?“ Nachfolgend wurden die Befragten um einen Abgleich des Ist-Stands an den betreuten Schulen mit dem beschriebenen Idealbild gebeten. Abschließend schilderten sowohl die Steuergruppenmitglieder als auch die BUSS-Beraterinnen und -Berater, welche bisher noch nicht genannten **förderlichen und hinderlichen Faktoren** zusätzlich bei der Umsetzung des Landesprogramms wahrgenommen wurden. Außerdem wurden **Empfehlungen hinsichtlich der Konzeption**

sowie der **Umsetzung** des Landesprogramms erfragt. Die BUSS-Beratungspersonen wurden darüber hinaus um ein **Gesamturteil** hinsichtlich des möglichen Beitrags des Landesprogramms im Prozess auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule gebeten.

3.1.3.2 Dokumentationsbogen

Im Rahmen der Begleitdokumentation wurden zu mehreren Zeitpunkten mithilfe eines Dokumentationsbogens neben Angaben zur Etablierung der projektbezogenen Gremien an der Schule wie beispielsweise der Zusammensetzung der Steuergruppe auch Informationen zu gesundheitsrelevanten Kooperationen mit externen Einrichtungen sowie den BUSS-Beratungspersonen erfasst (siehe Anhang). Außerdem wurde der Umsetzungsstand gesundheitsfördernder Maßnahmen und Aktivitäten auf Schulebene und der allgemeine Entwicklungsstand der guten gesunden Schule erfragt. Die eingesetzten Items wurden dabei überwiegend selbst entwickelt.

Etablierung projektbezogener Gremien: Hierbei wurde die Anzahl der an der **schulischen Steuergruppe** beteiligten Personen sowie die Zusammensetzung (Anzahl der Schulleitungen, Lehrkräfte, Eltern, Schülerinnen und Schüler, sonstige Personen) und der durchschnittliche monatliche Zeitaufwand des Gremiums erfasst. Außerdem wurde die Anzahl unterschiedlicher **themenspezifischer Arbeitsgruppen** erhoben, sofern diese gegründet wurden. Ergänzend sollten die von den Arbeitsgruppen bearbeiteten Themen genannt werden.

Unterstützung und Kooperationen: Neben Angaben zur **Häufigkeit und der zeitlichen Intensität der Kontakte mit den BUSS-Beraterinnen und -Beratern** im Landesprogramm wurden Informationen bezüglich der **Kontakte zu externen Einrichtungen sowie Partnerinnen und Partnern** zum Thema Gesundheit abgefragt: Konkret ging es hier um Kooperationen mit Einrichtungen der Jugendhilfe oder des Jugendamts, Krankenkassen, Unfallkassen, Sportvereinen, der Polizei und den Eltern. Die Intensität der Kontakte wurde mithilfe eines dreistufigen Antwortformats erfasst, wobei zwischen keinem Kontakt (1), losen Kontakten (2) und intensiven Kontakten (3) differenziert wurde. Hierbei handelte es sich um eine adaptierte Version einer Skala von Ditton (2001), welche im Projekt „Qualität von Schule und Unterricht“ zum Einsatz kam.

Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Aktivitäten während des Projektzeitraums: Neben der Bezeichnung bzw. dem Titel aller Maßnahmen wurde für jede Aktivität erfasst, ob es sich um eine Maßnahme von Partnerinnen und Partnern des Landesprogramms oder von anderen, externen Anbietern handelt. Außerdem wurde die Zielgruppe (z. B. Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte, gesamte Schule) erfragt, und es wurde um eine inhaltliche Zuordnung der Maßnahme zu einem oder mehreren Entwicklungszielen aus den Bereichen Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit, Stressbewältigung, Suchtprävention, Lärmprävention, Schulklima und Sonstiges (Freitext) gebeten. Schließlich wurde die Zufriedenheit mit der Maßnahme anhand einer selbst entwickelten, fünf Item umfassenden Skala gemessen. Hierbei wurden die Bereiche Bedarfsangemessenheit, Zielgruppenerreichung, Unterstützung während der Umsetzung, Passung zu den Gegebenheiten der Schule sowie Anpassungsnotwendigkeit an die Zielgruppe erfasst. Die Items sind in Form eines semantischen Differenzials aufgebaut und erfordern eine Angabe zur Zufriedenheit auf einem fünfstufigen Kontinuum mit verbalen Endpunkten (z. B. „erfüllt unsere Bedarfe gar nicht“ bis „erfüllt unsere Bedarfe sehr gut“).

Entwicklungsstand auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule: Nach der Einführung einer kurzen Definition der guten gesunden Schule wurde die subjektive Einschätzung des Entwicklungsstandes der Schule erfasst. Das Item lautete: „Bitte schätzen Sie anhand der nachfolgenden Skala ein, auf welcher Stufe sich

Ihre Schule aktuell in der Entwicklung zu einer guten gesunden Schule befindet.“ Die Beantwortung erfolgte mithilfe eines siebenstufigen Antwortformats (1 = Schule steht am Anfang, 4 = Schule ist auf dem Weg zur guten gesunden Schule, 7 = Schule verknüpft systematisch Gesundheit mit Bildung).

3.1.4 Auswertung

Im Anschluss an die Befragungen wurde eine vollständige Transkription aller Interviews und Fokusgruppen mithilfe der Software „f4transkript“ anhand festgelegter Transkriptionsregeln nach Dresing und Pehl (2018) durch das Forschungsteam vorgenommen. Während des Transkriptionsprozesses erfolgte außerdem die Anonymisierung der Daten, wobei beispielsweise alle genannten Namen, Bezeichnungen und Orte, welche Rückschlüsse auf die Identität der Befragten zuließen, entfernt wurden. In denjenigen Fällen, in denen die genannte Person aufgrund ihrer Funktion wichtig für die Interpretation des Gesagten war, wurde der Name durch die entsprechende Funktion (z. B. Schulleitung) ersetzt. Die Auswertung des Datenmaterials erfolgte im Anschluss nach Maßgabe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) mithilfe der Software MAXQDA (Version 2020). Diese Auswertungsmethode verfolgt das Ziel, die Komplexität des Datenmaterials zu reduzieren und bestimmte Themen und Inhalte aus dem Interviewmaterial für die anschließende Interpretation zu extrahieren. Im Zentrum steht die Konstruktion von Kategorien und einem Kategoriensystem. Der Kodierungsprozess erfolgte dabei sowohl deduktiv als auch induktiv: In einem ersten Schritt wurden mithilfe eines deduktiven Vorgehens auf Grundlage der Interview- bzw. Fokusgruppenleitfäden thematische A-priori-Kategorien gebildet. Diese dienten vor allem dazu, das vorliegende Datenmaterial grob zu kategorisieren bzw. zu kodieren. Mithilfe dieses ersten Kodierungsprozesses konnten acht (Fokusgruppen mit den Steuergruppen) bzw. neun (Interviews mit den BUSS-Beratungspersonen) Hauptkategorien gebildet werden. Im Anschluss wurden mithilfe eines induktiven Vorgehens Subkategorien gebildet, wobei die Hauptkategorien anhand des gesamten Datenmaterials ausdifferenziert wurden. Um die Plausibilität der Analyse zu erhöhen, wurde das Datenmaterial unabhängig von zwei Mitarbeiterinnen des Evaluationsteams kodiert. Alle Kategoriedefinitionen wurden in einem Kodierleitfaden festgehalten (siehe Anhang). Dieser umfasst neben der inhaltlichen Definition und den Voraussetzungen zur Anwendung der jeweiligen Kategorie einzelne Textbeispiele aus dem Datenmaterial, welche als sogenannte Ankerbeispiele fungieren. Die Inhaltsanalyse wurde zusätzlich durch den Einsatz von Memos unterstützt.

Die statistische Auswertung des Datenmaterials der Dokumentationsbögen erfolgte mithilfe der Statistiksoftware IBM SPSS Statistics Version 25. Dabei kamen vorwiegend deskriptive Verfahren (z. B. Häufigkeitstabellen und Mittelwertberechnungen) zum Einsatz. Zur Überprüfung von Unterschieden (z. B. Veränderung der Intensität in der Zusammenarbeit mit externen Akteuren über die Zeit oder auch differenzielle Bewertungen der Zufriedenheit mit den Angeboten) wurden außerdem in Abhängigkeit von den jeweiligen Voraussetzungen (z. B. Datenniveau, Normalverteilung) Unterschiedstests durchgeführt. Neben dem Friedman-Test (Überprüfung von Unterschieden zentraler Tendenzen mehrerer abhängiger Stichproben) wurden einfaktorielle Varianzanalysen (Überprüfung von Unterschieden der Mittelwerte mehrerer unabhängiger Gruppen) und t-Tests (Überprüfung von Unterschieden der Mittelwerte zweier unabhängiger Stichproben) durchgeführt. Für alle angewendeten statistischen Testverfahren wurde ein Signifikanzniveau von $p \leq 0,05$ festgelegt.

3.2 Stichprobenbeschreibung

Nachfolgend werden die Stichproben, welche im Rahmen der Analyse des Implementierungsprozesses adressiert wurden, beschrieben (Tabelle 11). Bei den an der Begleitdokumentation beteiligten Schulen handelt

es sich um alle 33 Schulen, die in die quantitative Evaluation eingeschlossen wurden. Für eine ausführliche Stichprobenbeschreibung sei auf Kapitel 2 verwiesen. Die Daten wurden zu drei Messzeitpunkten erhoben und liegen von insgesamt 31 Schulen zu mindestens einem der Messzeitpunkte vor. Im Zeitverlauf wurden zu den Messzeitpunkten T1 und T2 die Angaben von 29 Schulen erfasst (93,5 %). Zum Messzeitpunkt T3 bearbeiteten noch 21 Schulen (67,7 %) den Dokumentationsbogen.

Fokusgruppen mit den Steuergruppen: Es wurden insgesamt acht Steuergruppen aus den 33 an der Evaluation teilnehmenden Schulen in Form von Fokusgruppeninterviews befragt. Davon werden drei Schulen dem Schulamtsbereich Frankfurt an der Oder zugeordnet (37,5 %), jeweils zwei Schulen gehören den Schulamtsbereichen Brandenburg an der Havel (25,0 %) und Cottbus (25,0 %) an. Eine Schule stammt aus dem Schulamtsbereich Neuruppin (12,5 %). Differenziert nach der Schulform nahmen drei Gymnasien (37,5 %), zwei Oberschulen (25,0 %), zwei Grundschulen (25,0 %) und eine Förderschule (12,5 %) an den Fokusgruppen teil. Alle Schulen befinden sich in öffentlicher Trägerschaft. Etwas weniger als die Hälfte der Schulen (37,5 %, $n = 3$) sind Halbtagschulen mit oder ohne Nachmittagsangebot, weitere vier Schulen (50,0 %) arbeiten im offenen oder gebundenen Ganztagsbetrieb. Während der Projektstart im Landesprogramm in 75 % der befragten Schulen ($n = 6$) erst im Schuljahr 2018/2019 stattfand, nimmt jeweils eine Schule seit dem Schuljahr 2014/2015 (12,5 %) bzw. 2017/2018 (12,5 %) am Landesprogramm teil. Die befragten Steuergruppen setzen sich im Mittel aus fünf Personen zusammen (*Min.* = 2, *Max.* = 6), insgesamt waren 30 Personen an den Fokusgruppeninterviews beteiligt.

Interviews mit den BUSS-Beraterinnen und -Beratern: Es wurden fünf BUSS-Beraterinnen und -Berater befragt, wobei alle Schulamtsbereiche in Brandenburg abgebildet wurden. Der Bereich Brandenburg an der Havel ist mit 40 % ($n = 2$) etwas stärker vertreten als die Bereiche Neuruppin ($n = 1$), Cottbus ($n = 1$) und Frankfurt an der Oder ($n = 1$) mit jeweils 20 %. Dabei arbeiten 40 % ($n = 2$) der Befragten im Beratungs-Tandem, während 60 % ($n = 3$) die zugewiesenen Schulen alleine betreuen.

Tabelle 11:
Stichprobenbeschreibung (qualitative Befragung)

Fokusgruppen (Steuergruppen)		n	Anteil
Zugehörigkeit	Frankfurt a. d. Oder	3	37,5 %
	Brandenburg a. d. Havel	2	25,0 %
	Cottbus	2	25,0 %
	Neuruppin	1	12,5 %
Schulform	Gymnasium	3	37,5 %
	Oberschule	2	25,0 %
	Grundschule	2	25,0 %
	Förderschule	1	12,5 %
Organisation	Halbtags	3	37,5 %
	Ganztags	4	50,0 %
Projektstart im Landesprogramm	Schuljahr 2018/2019	6	75,0 %
	Schuljahr 2017/2018	1	12,5 %
	Schuljahr 2014/2015	1	12,5 %
Zugehörigkeit	Brandenburg a. d. Havel	2	40,0 %
	Frankfurt a. d. Oder	1	20,0 %
	Cottbus	1	20,0 %
	Neuruppin	1	20,0 %
Arbeit im Tandem	Ja	2	40,0 %
	Nein	3	60,0 %

3.3 Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation des Implementierungsprozesses vorgestellt. Hierfür werden zunächst die Beweggründe zur Teilnahme am Landesprogramm sowie das vorherrschende Verständnis einer guten gesunden Schule näher betrachtet. Anschließend werden das Unterstützungssystem der BUSS-Beraterinnen und -Berater sowie die Bestandteile der Umsetzung des Landesprogramms wie beispielsweise das Vorgehen bei der Bestandsaufnahme und der Festlegung von Entwicklungszielen analysiert. Außerdem wird ausgeführt, welche förderlichen und hinderlichen Einflussfaktoren bei der Implementierung des Programms von den beteiligten Akteuren berichtet wurden. Zur besseren Anschaulichkeit werden hierbei regelmäßig Ausschnitte des transkribierten Befragungsmaterials aufgeführt: Die Angaben „SG“ (schulische Steuergruppe) bzw. „BUSS“ (BUSS-Beratungsperson) hinter den jeweiligen Zitaten geben Auskunft darüber, aus welcher der befragten Gruppen die entsprechende Aussage stammt. Die angeschlossene Nummer (z. B. „SG 1“) ist auf den Anonymisierungsprozess zurückzuführen, wobei den befragten Steuergruppen und BUSS-Beratungspersonen per Zufall eine Nummer zwischen eins und acht (Fokusgruppeninterviews) bzw. eins und fünf (BUSS-Beratungspersonen) zugewiesen wurde. Jedes Unterkapitel wird durch eine kurze Zusammenfassung der wesentlichen Befunde abgeschlossen. Tabelle 12 gibt außerdem einen Überblick über die jeweils zugrunde liegenden Datenquellen.

Tabelle 12:
Datenquellen im Analyseprozess

Kapitel	Datenquelle				
	SG (n=8)	BUSS (n=5)	Begleitdokumentation (n=33)		
			05/2019 (T1)	11/2019 (T2)	03/2020
3.3.1 Beweggründe zur Teilnahme am Landesprogramm	X				
3.3.2 Verständnis einer guten gesunden Schule	X	X			
3.3.3 Unterstützungssystem der BUSS-Beraterinnen und -Berater	X	X	X	X	X
3.3.4 Umsetzung des Landesprogramms	X	X	X	X	X
3.3.5 Einflussgrößen auf den Projektverlauf	X	X			

3.3.1 Beweggründe zur Teilnahme am Landesprogramm

Zu Beginn wurden die schulischen Steuergruppenmitglieder zu den Beweggründen der Teilnahme am Landesprogramm für eine gute gesunde Schule befragt. Die genannten Intentionen lassen sich im Wesentlichen in drei Bereiche einteilen, wobei neben einem schulspezifischen Bedarf auch die Programmstruktur und die damit verbundene Unterstützung sowie sonstige Beweggründe (beispielsweise das Interesse an einer Einzelmaßnahme des Maßnahmenkatalogs des Landesprogramms) entscheidungsleitend waren.

Bedarf und Ausrichtung des Programms: Die Mitglieder von insgesamt sechs der acht befragten Steuergruppen geben an, dass u. a. die Bedarfe der jeweiligen Schule eine Rolle bei der Entscheidung zur Teilnahme am Landesprogramm gespielt haben. Dabei wird zum einen auf einen verstärkten Handlungsbedarf bei der Zielgruppe der Schülerinnen und Schüler durch einen erhöhten Medienkonsum, langes Sitzen im Unterricht, ein eingeschränktes Bewegungsverhalten, Übergewicht und Defizite bei der Zahngesundheit hingewiesen. Zum anderen stellen einige Schulen die Ausrichtung des Landesprogramms nicht nur auf die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler, sondern auch auf die der Lehrkräfte als besonderes Merkmal in den Vordergrund:

„Und es ging im Prinzip darum, dass es das erste Mal war, dass die Lehrgesundheit im Vordergrund stand. Und dass das dann im Endeffekt die Initialzündung war, dass es nicht immer ‚nur‘ um die Schüler ging, die ja unser Arbeitsmaterial sind, sondern auch mal WIR im Vordergrund stehen.“ (SG 1)

In einigen Schulen wurde sich für das Landesprogramm aufgrund einer guten Passung zum individuellen Schulprofil entschieden, in dem das Thema Gesundheit bereits im Rahmenlehrplan und Curriculum verankert war. Es wird deutlich, dass sich die betreffende Steuergruppe dadurch auch eine relativ unkomplizierte Implementierung ohne erheblichen Mehraufwand erhoffte:

„Eigentlich aus der Sache heraus, dass wenn man sich unseren Rahmenplan anschaut und auch das schulinterne Curriculum ein bisschen genauer betrachtet, dass wir eigentlich in der Unterrichtsgestaltung und

in der Arbeit mit den Schülern schon viel über Gesundheit, egal in welcher Form, reden. Und da haben wir gesagt, das ist ein Programm, wo wir eigentlich nicht noch zusätzlich noch irgendwas initiieren müssen, sondern Dinge machen, die wir eigentlich täglich im Geschäft haben.“ (SG 3)

Die Mitglieder einer weiteren Steuergruppe geben außerdem ein Interesse am Landesprogramm an, da der Zusammenhang zwischen Gesundheit, Bildung und Erziehung bekannt ist, von allen Anwesenden geteilt wird und das Landesprogramm programmatisch hier ansetzt. Eine Schule gibt weiterhin an, dass die Lebenswelt Schule als geeignetes Setting erkannt wird, um Einfluss auf die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler zu nehmen.

Programmstruktur und Unterstützung: Eine Steuergruppe nennt zusätzlich die Sicherstellung der Finanzierung der Aktivitäten sowie die Unterstützung durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater als Teilnahmegrund. Die mit dem Landesprogramm verbundene Unterstützung der Schule wird von einer weiteren Steuergruppe aufgegriffen, wobei insbesondere ein erhoffter Gewinn durch externe Impulse für die Optimierung der eigenen Arbeit aufgeführt wird.

Sonstige Beweggründe: Weiterhin wird von einer Steuergruppe die Verbesserung des Schulimages durch die Teilnahme am Landesprogramm als Motivation genannt. Eine Schule erklärt darüber hinaus, dass die Programmpartizipation bei Inanspruchnahme der Schulgesundheitsfachkraft zwingend erforderlich war. Außerdem erfolgte die Anmeldung zum Landesprogramm an einer Schule aufgrund eines Interesses an einer spezifischen Einzelmaßnahme, welche im Maßnahmenkatalog gelistet ist. Die Anmeldung zum Landesprogramm wurde in diesem Fall als Zugangsweg zu dieser Maßnahme genutzt:

„Und ich glaube, du [an eine andere Person der SG gerichtet] hattest durch Zufall das gelesen, so eine Ausschreibung [...], und so sind wir eigentlich dann zu der ganzen Angelegenheit gekommen. Also eigentlich zu der ‚Gemüse-Ackerdemie‘. Und wenn man das finanziert haben will, muss man am Landesprogramm teilnehmen. Also das eine zieht das nächste nach sich.“ (SG 4)

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Die Ausführungen der Steuergruppenmitglieder zeigen, dass die Teilnahme am Landesprogramm nicht in allen Fällen **auf Grundlage eines entsprechenden schulischen Bedarfs** oder aus sonstigem **unmittelbarem Interesse am Landesprogramm** bzw. **am Anstoß eines Schulentwicklungsprozesses** zustande kam. In einzelnen Fällen wird die Teilnahme am Landesprogramm auch als **Zugangsweg zu Einzelmaßnahmen** aus dem Maßnahmenkatalog genutzt.

3.3.2 Verständnis einer guten gesunden Schule

Sowohl die Steuergruppenmitglieder als auch die BUSS-Beraterinnen und -Berater wurden dazu befragt, was nach eigener Einschätzung die wesentlichen Eckpunkte einer guten gesunden Schule sind. Genannt wurden Merkmale und Aspekte aus den Bereichen der konzeptionellen Einordnung als integrierendes Konzept bis hin zur Schulentwicklung, die Verknüpfung von Bildung und Gesundheit, verschiedene Prinzipien der Gesundheitsförderung sowie mehrere Zielgruppen und Interventionsstrategien. Während einzelne Befragte mehrere dieser Aspekte in der guten gesunden Schule zusammenfassen, nennen andere nur einzelne der im Folgenden aufgeführten Aspekte.

Vom integrierenden Konzept bis zur Schulentwicklung: Die Schulentwicklung wird im Zusammenhang mit der guten gesunden Schule von mehreren Befragten genannt. Die weiteren Ausführungen machen allerdings deutlich, dass der Begriff von einem Großteil der Teilnehmenden der Fokusgruppen und Interviews durchaus unterschiedlich verstanden wird. Häufig lassen sich die Angaben dabei eher einem integrierenden Konzept bei der Umsetzung einzelner Maßnahmen zuordnen: Die Mitglieder mehrerer Steuergruppen erklären z. B., dass die Einbindung der Aktivitäten in den Unterrichtsalltag ein wichtiges Merkmal der guten gesunden Schule ist. Dies hat nach Aussage der Befragten vor allem den Grund, dass dadurch kein erheblicher Zusatzaufwand verursacht wird und der Unterricht als geeigneter Rahmen für die Bearbeitung von Gesundheitsthemen angesehen wird:

„Man kann das nicht hundertprozentig trennen. Also wenn wir über Gesundheit reden, dann machen wir ja auch Unterricht.“ (SG 3)

Eine BUSS-Beratungsperson nennt außerdem die Wichtigkeit der strukturellen Verankerung im Sinne der Förderung der Nachhaltigkeit, indem die Aktivitäten im Rahmen des Landesprogramms nicht nur in das Schulleben eingebunden, sondern darüber hinaus auch in das Schulprogramm integriert werden.

„Und dann eben die Frage, inwiefern wird das Ganze nicht nur im Schulleben verankert wird, sondern dann auch im Schulprogramm. Dann eben auch im Sinne der inneren oder äußeren Öffentlichkeitsarbeit, das gehört ja auch immer dazu. Zu schauen, wie können wir das auch darstellen und inwiefern findet sich das bei uns im Schulprogramm wieder. Und das ist eigentlich unser Ziel, dass jede Schule, die sich ‚gute gesunde Schule‘ nennen will, dieses auch im Schulprogramm dann verankert hat.“ (BUSS 5)

Nur eine der acht Steuergruppen geht auf die gute gesunde Schule als Schulentwicklungsansatz ein. Demnach soll Gesundheit im gesamten Schulalltag, inklusive des Schulmanagements und der Schulentwicklung, berücksichtigt werden:

„Mir ist wichtig, dass der Bereich der Gesundheitsförderung einen festen Platz in der Schule hat. Das heißt im Schulmanagement, aber auch in der Schulentwicklung. Und dass man das sowohl an projektorientierten Ansätzen sieht, aber eben auch an der Gestaltung des Alltags, mit allem, was dazu gehört.“ (SG 8)

Darüber hinaus führen vier der fünf BUSS-Beraterinnen und -Berater Aspekte an, die sich zumindest in Ansätzen der Schulentwicklung zuordnen lassen. Der Begriff der Schulentwicklung als zentrales Prinzip der guten gesunden Schule wird allerdings explizit nur von einer BUSS-Beratungsperson genannt. Mehrere BUSS-Beratungspersonen beschreiben die gute gesunde Schule weiterhin als kontinuierlichen Prozess, welcher langfristig (also auch über die dreijährige Projektlaufzeit hinaus) verfolgt wird. Insgesamt wird deutlich, dass auch das Grundverständnis von Schulentwicklung unter den BUSS-Beraterinnen und -Beratern heterogen ausfällt. So erklärt eine BUSS-Beratungsperson, dass hierzu eine langfristige, aktive externe Betreuung gehört, während eine andere Person die Zielsetzung verfolgt, die Begleitung durch eine entsprechende eigene Befähigung der Schulen überflüssig zu machen.

Verknüpfung von Gesundheit und Bildung: Lediglich eine einzelne BUSS-Beratungsperson greift auf, dass die gute gesunde Schule Gesundheit als Ressource und Treiber für erfolgreiche Bildungsprozesse und Schulqualität begreift. Hier wird zum einen betont, dass die gute gesunde Schule über ein gesundes Schulklima sowohl die Gesundheit aller Beteiligten als auch das Lernen fördern soll.

„Wir sind da auch sehr bemüht drum, dass [...] das Klima an der Schule Gesundheit ermöglicht und natürlich auch Lernen im Endeffekt, denn da wollen wir ja hin, auch ermöglicht.“ (BUSS 5)

Außerdem weist eine schulische Steuergruppe auf den Zusammenhang zwischen der Gesundheit der Lehrkräfte und der Qualität des Unterrichts hin. Demnach sind gesunde Lehrkräfte auch eher in der Lage, guten Unterricht mit positiven Auswirkungen für die Schülerinnen und Schüler umzusetzen.

„Gesundheit, Lehrgesundheit [...] ist ein großer Punkt, der mit reinspielen sollte. Denn wenn es mir gut geht, dann kann ich guten Unterricht machen und dann ist das natürlich auch positiv für die Kinder.“ (SG 2)

Darüber hinaus wird von einer BUSS-Beratungsperson ein Zusammenhang zwischen dem Grad der Identifikation der Lehrkräfte mit der zugehörigen Bildungseinrichtung und der Unterrichtsqualität beschrieben. Eine hohe Identifikation steht dabei positiv mit der Qualität des Unterrichts und dem Engagement in Zusammenhang. Die Erhöhung des Lernerfolgs wird neben der Gesundheit aller Beteiligten als Ziel der guten gesunden Schule genannt.

„Also und dann werden die Lehrer auch noch mal besser, wenn Sie sich mit ihrer Bildungseinrichtung identifizieren und dann auch bereit sind, mal eine Stunde mehr zu machen, weil sie sehen, am Ende des Tages habe ich trotzdem den großen Nutzen von. Und dann ist diese Stunde, die ich jetzt mal mehr mache, gehupft wie gesprungen. Und am Ende des Tages haben wir alle was davon.“ (BUSS 5)

Prinzipien der Gesundheitsförderung: Weiterhin nennen die Befragten mehrere Prinzipien der Gesundheitsförderung als Bestandteil der guten gesunden Schule. Hierbei wird von mehreren BUSS-Beraterinnen und -Beratern die Wichtigkeit der bedarfsorientierten Ausgestaltung des Entwicklungsprozesses zur guten gesunden Schule betont. Demnach ist es u. a. von zentraler Bedeutung, dass schulnahe Konzepte in Abhängigkeit von den Bedarfen der Schülerklientel und der vorherrschenden Sozialstruktur erarbeitet werden. Auch aus den Aussagen der Steuergruppen geht hervor, dass die Bedarfsorientierung für die Befragten ein wichtiges Merkmal der guten gesunden Schule darstellt.

„Und ‚gute gesunde Schule‘ spiegelt für mich auch wider, wenn ein schulgenaues Konzept entwickelt wurde. Also dass die Bedarfe erst mal geprüft werden und dann eben Angebote gesucht und gefunden werden, wo sie gebraucht werden. Was für die Schülerschaft sein kann, was aber auch Elternangebote sein können, aber natürlich auch für das Lehrerkollegium Angebote dabei sind.“ (BUSS 4)

Außerdem wird die Partizipation und Integration aller beteiligten Personengruppen sowohl von mehreren BUSS-Beratungspersonen als auch von zwei Steuergruppen genannt. Dabei geht es explizit um den (zumindest partiellen) Einbezug der Schülerinnen und Schüler sowie des Kollegiums in die Planung und Durchführung. Außerdem wird dem Einbezug der Eltern eine hohe Relevanz beigemessen. Die Mitglieder einer Steuergruppe erklären in diesem Zusammenhang, dass das Konzept der guten gesunden Schule nur wirksam und nachhaltig sein kann, wenn dies auch im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes zuhause, d. h. im familiären Kontext fortgesetzt wird.

Sensibilisierung und Gesundheitsbewusstsein: Insgesamt drei der acht befragten Steuergruppen geben an, dass Aspekte der Sensibilisierung und des Gesundheitsbewusstseins im Rahmen der guten gesunden Schule eine wichtige Rolle spielen. Neben der Bewusstseinsbildung auf Ebene der Lehrkräfte sowie der Schülerinnen und Schüler wird auch die Wichtigkeit der Achtsamkeit beider Zielgruppen benannt:

„Das ist diese Achtsamkeit, dieses Bewusstsein, auf sich selbst zu achten. Ob das Kinder sind: ‚Was tut mir gut?‘, ‚Wie gehe ich dann auch mit anderen um?‘ [...] Und auch die Achtsamkeit, ich finde wir reden jetzt viel immer über Kinder, aber ich finde auch die Lehrgesundheit ganz ganz wichtig. Denn die rutscht nämlich immer hinten runter.“ (SG 2)

Die Steuergruppen sprechen außerdem dem Vorbildcharakter der Lehrkräfte eine entscheidende Bedeutung zu. Es wird beschrieben, dass das Gesundheitsverhalten der Lehrkräfte aufgrund ihrer Vorbildfunktion auch einen Einfluss auf die Schülerinnen und Schüler ausübt und die Lehrkräfte im Rahmen der guten gesunden Schule aus diesem Grund ein achtsames und gesundheitsbewusstes Miteinander vorleben.

Interventionsstrategien, Handlungsfelder und Zielgruppen: Die im Zusammenhang mit der guten gesunden Schule genannten Interventionsstrategien lassen sich sowohl verhaltensorientierten als auch strukturellen Ansätzen zuordnen. Einige der befragten BUSS-Beratungspersonen und schulischen Steuergruppen führen dabei auch Handlungsfelder aus beiden Ansätzen auf. Als Handlungsfelder der verhaltensbasierten Prävention und Gesundheitsförderung nennen die befragten Gruppen das individuelle Gesundheitsverhalten wie z. B. die Ess- und Trinkgewohnheiten der Schülerinnen und Schüler, Substanzmittelkonsum sowie die Zahnhygiene. Im Rahmen von strukturellen Bedingungen führen die befragten BUSS-Beratungspersonen sowie die Mitglieder einer schulischen Steuergruppe die Wichtigkeit von räumlichen und schulorganisatorischen Voraussetzungen zur Entspannung und zum ungestörten Arbeiten auf. Hier wird z. B. eine durchdachte Gestaltung des Lehrkräftezimmer genannt. Weiterhin werden von beiden befragten Gruppen eine bewegungsfördernde Pausengestaltung sowie allgemein ausreichende Bewegungsmöglichkeiten für Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte genannt. Einen letzten Bereich stellt die Fokussierung einer gesunden Schulpflege dar.

„Na, was [...] auch sehr wichtig ist, ist auch diese schulorganisatorische Seite. Diese Planung des Schulalltags, die Pausengestaltung, die Möglichkeit, abzuspazieren oder auch ganz in Ruhe arbeiten zu können. [...] solche Sachen wie Lehrerzimmer, dass man ein Lehrerzimmer so gestaltet, dass es weder überfordert noch unterfordert, nicht nur zum Raum des persönlichen Austausches dient, sondern auch generell gut genutzt werden kann.“ (BUSS 2)

Darüber hinaus gehen einzelne BUSS-Beraterinnen und -Berater sowie eine Steuergruppe weiter auf Aspekte des Schulklimas und des Schulmanagements ein. Hier werden ein gutes Lern- und Arbeitsklima sowie beispielsweise ein gut funktionierendes Vertretungskonzept als Bestandteil der guten gesunden Schule aufgeführt. Außerdem nennen zwei Befragte BUSS-Beratungspersonen die Wichtigkeit eines gesunden Führungsverhaltens sowie des Informationsflusses:

„Was ich auch noch als wichtig erachte, ist dieser Informationsfluss oder gesundes Führen. Solche Dinge. Da merken wir auch, dass uns oft der erste Schein trügt, dass wir den ersten Steuerkreis durchführen und der Meinung sind, das ist eine tolle Schule, hier klappt alles wunderbar, und sich dann im Verlaufe des Prozesses einfach herausstellt, dass es da einige Baustellen gibt und dass man da unbedingt nachsteuern sollte.“ (BUSS 2)

Ebenso wird die Kommunikation mit der Schülerschaft sowie den Eltern angeführt:

„Und dann stellen wir immer wieder fest, dass Workshops [...] zur Kommunikation halt extrem angefragt sind. Da fragt man sich, ist relativ weit weg, sag ich jetzt mal, von der eigentlichen Bedeutung ‚Gesundheit‘,

auf der anderen Seite merkt man aber auch immer wieder, dass Kommunikation wirklich eine Sache ist, die extrem wichtig ist, um selbst gesund zu bleiben, um die Beziehung sowohl zu den Schülern als auch den Eltern auch wirklich gesund zu gestalten.“ (BUSS 2)

Neben den Schülerinnen und Schülern werden vereinzelt auch die Eltern als Zielgruppe der guten gesunden Schule genannt. Besonders häufig werden von allen Befragten außerdem die Lehrkräfte aufgeführt, wobei der Fokus an einzelnen Schulen nach Angabe der befragten BUSS-Beratungspersonen sogar ausschließlich auf den Lehrkräften liegt. Eine BUSS-Beratungsperson benennt explizit gesunde und zufriedene Lehrkräfte als wichtigen Baustein der guten gesunden Schule:

„Weil wir auch gerne sagen, eine gute gesunde Schule fängt bei gesunden Wurzeln an, und das sind unsere Lehrkräfte.“ (BUSS 4)

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Aus den Angaben geht hervor, dass das **Verständnis** einer guten gesunden Schule sowohl zwischen den befragten Steuergruppen als auch zwischen den Beratungspersonen deutlich voneinander **abweicht**. Es wird außerdem sichtbar, dass der **komplexe Ansatz** der guten gesunden Schule von einem Großteil der Befragten **nicht** oder allenfalls **in Ansätzen** beschrieben wird. Im Vordergrund stehen meist isolierte Einzelaspekte der schulischen Gesundheitsförderung, während die systematische Ausrichtung am Ansatz der Schulentwicklung und die Verknüpfung mit dem Bildungsauftrag von Schule kaum genannt werden.

3.3.3 Unterstützungssystem der BUSS-Beraterinnen und -Berater

Dem Unterstützungssystem durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater kommt im Landesprogramm eine zentrale Rolle zu. Nachfolgend werden die Arbeitsweise und die wahrgenommenen Aufgaben und Tätigkeiten aus Sicht der Beratungspersonen sowie die Unterstützung und Beratung aus Schulsicht beschrieben.

3.3.3.1 Arbeitsweise

Die Angaben der BUSS-Beraterinnen und -Berater verdeutlichen, dass die Beratungspersonen sowohl aktive als auch eher passive Beratungsstrategien verfolgen: Drei der fünf BUSS-Beraterinnen und -Berater berichten, dass meist bereits während der Steuergruppensitzung ein nächster Beratungstermin und teilweise auch die Agenda für das Folgetreffen vereinbart wird. Zum Teil werden die Termine schon im Erstgespräch für das gesamte Schuljahr festgelegt. Diese BUSS-Beraterinnen und -Berater sind dann in der Regel bei allen Steuergruppentreffen anwesend. Insgesamt findet eine Ausgestaltung dieses Beratungsrhythmus in Abhängigkeit von den Erfahrungswerten und dem Bedarf der jeweiligen Schule statt. Es wird berichtet, dass sich die Schulen darüber hinaus eher selten zwischen den fest vereinbarten Terminen aufgrund von aufkommenden Fragen oder Unterstützungsbedarf an die BUSS-Beraterinnen und -Berater wenden, auch wenn die Möglichkeit dazu besteht. Zwei BUSS-Beratungspersonen geben im Gegensatz dazu an, die Schulen nur nach individueller Ansprache und bei Bedarf zu betreuen. Auch die Teilnahme an den Steuergruppensitzungen erfolgt nur nach entsprechender Bedarfsbekundung vonseiten der Schule.

3.3.3.2 Wahrgenommene Aufgaben und Tätigkeiten

Während der Begleitung der Schulen nehmen die BUSS-Beraterinnen und -Berater nach eigener Aussage verschiedene Aufgaben wahr. Diese lassen sich vor allem den Bereichen der Projektinitiierung, der

Unterstützung des Projektmanagements, der Fortbildungen sowie der Organisation zusätzlicher Anbieter und Maßnahmen zuordnen, auf die im Folgenden näher eingegangen wird.

Projektinitiierung: Zu Beginn des Projekts werden einige der befragten BUSS-Beratungspersonen herangezogen, um das Landesprogramm u. a. in der Lehrkräftekonferenz vorzustellen. Hier werden beispielsweise die Rahmenbedingungen und Möglichkeiten durch die Teilnahme am Landesprogramm vorgestellt. Bei Zustimmung durch das Kollegium findet anschließend ein Erstgespräch statt, in welchem gemeinsam mit der schulischen Steuergruppe u. a. geklärt wird, wo die Schule im Bereich Gesundheit aktuell steht und welche Aktivitäten bereits umgesetzt werden.

Unterstützung im Projektmanagement: Im weiteren Verlauf übernehmen die BUSS-Beraterinnen und -Berater häufig unterstützende Tätigkeiten wie die Moderation und Beratung der Steuergruppentreffen an den Schulen und die Protokollführung während dieser Treffen. Sie unterstützen die Schulen weiterhin (teilweise unter Einbringung eigener methodischer Kenntnisse) bei der Bedarfsanalyse, der Erstellung von Zeit-, Maßnahmen- und Entwicklungsplänen sowie der Zieldefinition. Zudem stehen die BUSS-Beraterinnen und -Berater bei aufkommenden Fragen oder Hilfebedarf für die Steuergruppe und/oder die Schulleitung zur Verfügung.

Fortbildungen: Drei der fünf Befragten sind im Bereich von Fortbildungen im Rahmen der Aktivitäten im Landesprogramm tätig. Hier werden die Beteiligung an Fortbildungsterminen, die Unterstützung bei der Vor- und Nachbereitung, sowie die selbstständige Durchführung von Fortbildungsangeboten, Workshops oder Fokusgruppen genannt. Außerdem nehmen mehrere Befragte selbst an den Fortbildungen teil, um Erfahrungswerte für die Beratung weiterer Schulen zu sammeln. Zur Unterstützung der fortbildungsbezogenen Antragstellung wird aufgeführt:

„Und die Anträge managt also [Verweis auf andere BUSS Beratung], und leitet das dann weiter an die zuständige Stelle bei der Krankenkasse, z. B.“ (BUSS 4)

Kontaktaufnahme zu Kooperationspartnerinnen und -partnern sowie Organisation zusätzlicher Maßnahmen durch Anbieter außerhalb des Kooperationsvertrages: Die Kontaktaufnahme zu den Kooperationspartnerinnen und -partnern des Landesprogramms sowie die Antragstellung erfolgt häufig mithilfe der zuständigen BUSS-Beraterin bzw. des BUSS-Beraters. Teilweise kommen die Schulleitungen oder schulischen Steuergruppen auch selbstständig dieser Aufgabe nach, wobei die BUSS-Beratungsperson dann nur im Falle einer gescheiterten Kontaktaufnahme hinzugezogen wird. Sofern der Maßnahmenkatalog des Landesprogramms den jeweiligen Bedarf einer Schule nicht ausreichend abdeckt, stellen mehrere Befragte nach eigenen Angaben den Kontakt zu zusätzlichen Anbietern von Maßnahmen, z. B. aus dem Unterstützungssystem der BUSS-Beratung, her. Neben der Kontaktaufnahme geht es in diesem Zusammenhang auch um eine entsprechende Beantragung sowie Sicherstellung der Finanzierung:

„Ja und dann sind die Schulen eben teilweise so vorgegangen, dass sie sich selbstständig an die Kooperationspartner gewandt haben. Bei anderen haben wir dann Verbindungen auch hergestellt. Gerade wenn es nicht die vertraglich gebundenen Kooperationspartner waren, haben wir die natürlich gefragt, da andere Angebote noch mit reinzunehmen und in Absprache mit dem Schulamt, die haben das dann entweder genehmigt oder nicht.“ (BUSS 5)

3.3.3.3 Unterstützung und Beratung aus Schulsicht

Die Häufigkeit sowie die zeitliche Intensität der Beratungskontakte wurde unter allen an der Evaluation teilnehmenden Schulen zu den Messzeitpunkten T1 (Mai 2019), T2 (November 2019) sowie mit der Zwischenbefragung im März 2020 mithilfe des Dokumentationsbogens erfasst. Die Angaben zur Häufigkeit der Kontakte konnten allerdings zum Messzeitpunkt T1 nicht ausgewertet werden, da sich hier Schwierigkeiten bei dem Verständnis der Frage zeigten und die Validität der Angaben nicht sichergestellt werden konnte. Aus diesem Grund wurde das Item im Vorfeld der Befragung zum Messzeitpunkt T2 dahingehend verändert, dass die Angabe in Bezug auf einen frei wählbaren Zeitraum (z. B. einmal pro Monat, zweimal pro Schuljahr usw.) abgefragt wurde. Nach Anpassung der Fragestellung gibt im November 2019 die Hälfte der Schulen (50,0 %, $n = 14$) an, ein- bis dreimal pro Schuljahr Kontakt zu den BUSS-Beraterinnen oder -Beratern zu haben. Weitere 39,2 % ($n = 11$) berichten von vier bis neun Kontakten pro Schuljahr. Eine Schule stand bis zu diesem Zeitpunkt nur einmalig und zwei Schulen standen noch gar nicht in Kontakt mit den Beratungspersonen. Im März 2020 geben 61,1 % der befragten Schulen ($n = 11$) einen bis drei Kontakte zu den BUSS-Beraterinnen und -Beratern pro Schuljahr an. 33,3 % stehen vier- bis elfmal pro Schuljahr in Kontakt mit den Beratungspersonen. Eine Schule (5,5 %) berichtet, kaum Kontakt zu den zugeordneten Beraterinnen und Beratern zu haben. Es ist darauf hinzuweisen, dass hier allerdings nur die Informationen von 18 Schulen vorliegen, von 13 Schulen fehlt diese Angabe. Die durchschnittliche Dauer pro Kontakt beträgt über alle Messzeitpunkten etwa 1,7 Stunden ($M = 1,72$ bis $1,74$).

Zusätzlich machen auch die befragten Steuergruppenmitglieder Angaben zur Intensität der erhaltenen Betreuung durch die BUSS-Beratungspersonen. Neben Schulen, welche mit hoher Intensität betreut werden, lassen sich auch hier Schulen identifizieren, welche nur von vereinzelt Kontakten zu den zuständigen BUSS-Beratungspersonen berichten oder gar keine Betreuung erhalten. Aus der letztgenannten Gruppe geben die Mitglieder einer Steuergruppe an, gar nicht zu wissen, wer die zuständige BUSS-Beratungsperson ist. Diese Schule habe erst durch die Einladung zur Evaluation erfahren, Teil des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule zu sein:

Interviewende Person: „Aber stehen Sie denn in Kontakt mit Ihrer BUSS-Beratungsperson? [...] Sie wissen gar nicht, wer das ist?“

Befragte Person: „Nein, nein.“

Interviewende Person: „Das heißt, es findet überhaupt keine Beratung statt? Auch ganz zu Anfang des Programms haben sie da von niemandem etwas gehört?“

Befragte Person: „Nein, gar nichts, von keinem.“ (SG 3)

Eine weitere Steuergruppe berichtet, dass der Kontakt mit der BUSS-Beratungsperson aus Eigeninitiative der Schule hergestellt werden muss und aus diesem Grund bisher keine Beratung stattgefunden hat:

„Ich wüsste jetzt auch nicht den Namen. [...] [Die BUSS-Beratungsperson] hatte sich vorgestellt, auf dem Tag der Lehrergesundheits. Und [...] angeboten, dass man [bei der BUSS-Beratungsperson] anfragen kann. Aber das war es dann auch. [...] Bisher haben wir das nicht wahrgenommen.“ (SG 2)

Die Mitglieder einer dritten Steuergruppe, welche von einer fehlenden Betreuung berichten, führen aus, dass die BUSS-Beratungsperson lediglich einmal zur Beratung und für eine Fortbildung vor Ort war:

„Wir hatten eine [BUSS-Beratungsperson] da, die mit uns eine kurze Fortbildung gemacht hat. Aber hängen geblieben ist bei mir zumindest hauptsächlich, dass wenn wir Probleme haben, sollen wir uns melden.“ (SG 7)

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Die BUSS-Beraterinnen und -Berater nehmen während der Begleitung der Schulen vielfältige Aufgaben wahr. Die Arbeitsweisen unterscheiden sich allerdings voneinander: So wird von einigen Beratungspersonen eine **aktive Beratungsstrategie** und von anderen eine eher **passive Strategie** verfolgt. Die Angaben der befragten Steuergruppen machen darüber hinaus deutlich, dass die **Intensität der Betreuung** zwischen den Schulen erheblich voneinander abweicht. Etwa die Hälfte der Schulen steht ein- bis dreimal pro Schuljahr in Kontakt mit den Beratungspersonen. Einige weitere Schulen erhalten bis hin zum monatlichen Austausch deutlich häufiger Unterstützung, während einzelne Schulen auch von gar keinem oder lediglich einmaligem Kontakt berichten.

3.3.4 Umsetzung des Landesprogramms

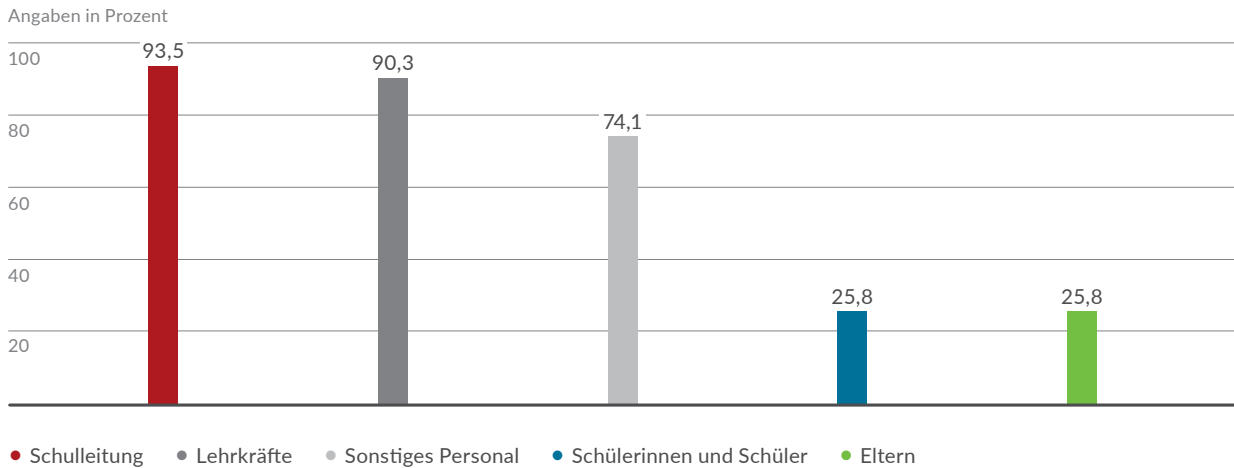
Laut Steuerhandbuch für eine gute gesunde Schule sieht das Landesprogramm die Umsetzung verschiedener Bausteine vor. Im Folgenden wird zunächst über die Etablierung der projektbezogenen Gremien an den Schulen berichtet. Neben der Steuergruppe wird dabei für die Ausgestaltung der einzelnen Projekte und Vorhaben die Einrichtung von Arbeitsgruppen empfohlen. Anschließend werden die Bestandsaufnahme zu Beginn des Programms, die Festlegung von Entwicklungszielen sowie die Umsetzung der Maßnahmen genauer betrachtet. Außerdem werden die Intensität der Kooperation mit externen Einrichtungen und regionalen Partnerinnen und Partnern, die intersektorale Vernetzung und die Bildung von Schulgruppen sowie einige besondere Zugangswege und Nutzungsweisen des Landesprogramms in den Blick genommen.

3.3.4.1 Etablierung projektbezogener Gremien (Steuer- und Arbeitsgruppen)

Bis zum März 2020 wurden in allen 31 Schulen, von welchen ein Dokumentationsbogen vorliegt, eine Steuergruppe für Gesundheit gegründet. Zuvor hatten bis Mai 2019 mindestens 83,8 % ($n = 26$) und bis November 2019 93,5 % ($n = 29$) der Schulen dieses Gremium etabliert.

An insgesamt 93,5 % ($n = 29$) der Schulen ist mindestens ein Mitglied der Schulleitung Teil der Steuergruppe (Abbildung 25). Nur an zwei Schulen (6,5 %) setzt sich die Steuergruppe ausschließlich aus anderen Personen zusammen. Ähnlich häufig partizipieren die Lehrkräfte (90,3 %, $n = 28$), lediglich an drei Schulen (9,7 %) nehmen keine Lehrkräfte an der Steuergruppe teil. Darüber hinaus ist an 23 Schulen (74,1 %) zusätzlich sonstiges Personal Teil der Steuergruppe. Dabei handelt es sich in 43,4 % der Fälle ($n = 10$) um die Schulgesundheitsfachkraft, in 47,8 % ($n = 11$) um die Schulsozialarbeiterin oder den Schulsozialarbeiter und in 8,6 % ($n = 2$) um sonstige Personen wie beispielsweise eine pädagogische Unterrichtshilfe. Eltern sowie Schülerinnen und Schüler hingegen sind deutlich seltener Teil der Steuergruppe: Nur in 25,8 % der Steuergruppen werden auch Eltern miteingeschlossen. Hinsichtlich der Schülerinnen oder Schüler zeigt sich dasselbe Bild: Nur in jeder vierten Schule (25,8 %, $n = 8$) nehmen auch Schülerinnen oder Schüler an der Steuergruppe teil.

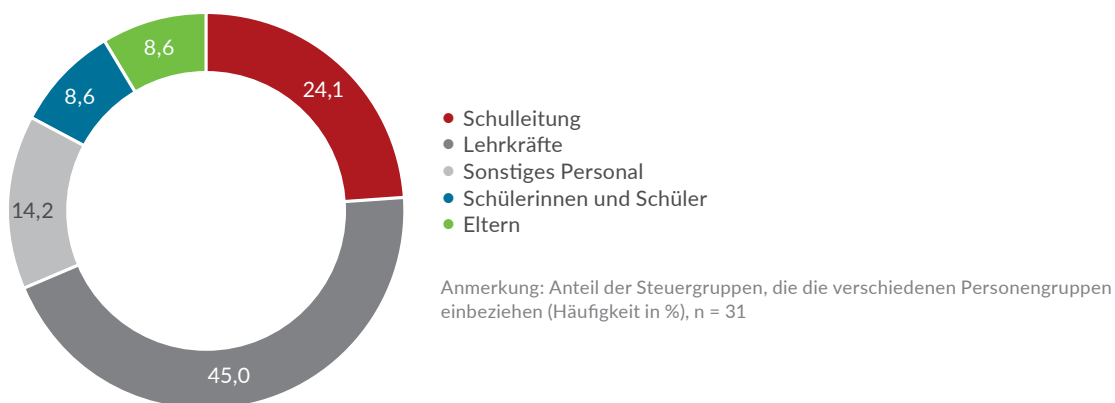
Abbildung 25:
Beteiligung verschiedener Personengruppen an der Steuergruppe



Anmerkung: Anteil der Steuergruppen, die die verschiedenen Personengruppen einbeziehen (Häufigkeit in %), n = 31

Durchschnittlich setzen sich die Steuergruppen aus fünf Personen zusammen, wobei etwa in der Hälfte der Fälle (51,6 %) bis zu fünf Personen und in etwas weniger als der Hälfte der Fälle (45,2 %) zwischen sechs und zehn Personen beteiligt sind. Mehr als zehn Personen sind lediglich an einer Schule (3,2 %) Mitglied der Steuergruppe (*Min.* = 2, *Max.* = 14, *M* = 5,2). An 58,0 % der Schulen (*n* = 20) partizipiert dabei genau eine, an neun Schulen (29,0 %) mehr als eine Schulleitung in diesem Gremium (*Min.* = 0, *Max.* = 3; *M* = 1,3). Die am stärksten vertretene Gruppe ist die der Lehrkräfte, wobei durchschnittlich zwei Lehrkräfte (*Min.* = 0, *Max.* = 6; *M* = 2,3) involviert sind. Sonstiges Personal (*Min.* = 0, *Max.* = 3; *M* = 0,7), Schülerinnen und Schüler (*Min.* = 0, *Max.* = 3; *M* = 0,5) sowie Eltern (*Min.* = 0, *Max.* = 4; *M* = 0,5) machen einen deutlich geringeren Teil der Steuergruppe aus (Abbildung 26). Der durchschnittliche monatliche Zeitaufwand der Steuergruppen für beispielsweise die Steuergruppentreffen beträgt nach Angabe der Schulen im Mittel etwa zwei Stunden ($M_{Gesamt} = 2,1$) und variiert im Vergleich der einzelnen Schulen zwischen 15 Minuten und sechs Stunden, wobei eine einzelne Schule angibt, dass die Steuergruppe gar keine Zeit investiert (*M* = 1,9 bis 2,2).

Abbildung 26:
Durchschnittliche Zusammensetzung der Steuergruppen



Zusätzlich zur Steuergruppe wurden an etwa der Hälfte der Schulen (48,4 %; $n = 15$) themenspezifische Arbeitsgruppen gegründet. An einem überwiegenden Teil dieser Schulen (73,3 %; $n = 11$) handelt es sich dabei um eine einzelne Arbeitsgruppe. An zwei Schulen (13,3 %) wurden zwei und an weiteren zwei Schulen (13,3 %) drei Arbeitsgruppen gegründet. An einigen Schulen wurden mehrere Themen pro Arbeitsgruppe bearbeitet, während andere für jedes Vorhaben eine eigene Arbeitsgruppe installiert haben. Die aufgeführten Themen umfassen im Wesentlichen die Durchführung von Evaluationen zu einzelnen Aktivitäten (z. B. „Evaluation des Ganztageskonzeptes“, „Projekt Antibullying Evaluation“), die Erhebung von Belastungen (z. B. „Fokusgruppe Arbeitsbelastung“), die Erarbeitung von Konzepten (z. B. „Eingliederung neuer Kollegen“, „Raumkonzept nach Umzug in ein neues Schulgebäude“) sowie die Planung und Durchführung von Workshops und Interventionen der Gesundheitsförderung und Prävention (z. B. „Umgang mit Krisen in der Schule“, „Arbeit mit schwierigen Elternhäusern“, „Checkliste Suizidgefahr“).

3.3.4.2 Bestandsaufnahme

Die Bestandsaufnahme an den Schulen erfolgt nach Aussage der BUSS-Beratungspersonen in den meisten Fällen auf Basis eines systematischen Vorgehens und mittels festgelegter Methoden. Dennoch unterscheiden sich die Auffassungen der BUSS-Beraterinnen und -Berater bezüglich der Verpflichtung und Standardisierung der Bestandsaufnahme und die eigene Rolle während dieses Vorgangs deutlich. Bei der Befragung der Steuergruppen zeigt sich außerdem, dass an den befragten Schulen zum Befragungszeitpunkt größtenteils unsystematische oder zum Teil gar keine Bestandsaufnahmen durchgeführt wurden.

Zwei BUSS-Beratungspersonen geben an, dass für die beteiligten Schulen des Landesprogramms eine Verpflichtung zur Bestandsaufnahme über das Selbstevaluationsportal für Schulen (SEP) des Instituts für Schulqualität der Länder Berlin und Brandenburg (ISQ) besteht. Im Vorfeld wird teilweise zusätzlich eine unsystematische Bestandsaufnahme dahingehend durchgeführt, dass zusammengetragen wird, welche gesundheits- und bildungsrelevanten Maßnahmen und Aktivitäten bereits an der Schule umgesetzt werden. Zielgruppe der standardisierten Befragung sind dabei die Schülerinnen und Schüler bzw. Eltern sowie die Lehrkräfte. Neben dem genannten Instrument geben zwei Befragte an, andere Methoden bei der Bestandsaufnahme einzusetzen. Aufgeführt werden hier ein Instrument in Form eines Fragebogens des ZAGG sowie die Methode des World-Cafés. Die Auswertung der Ergebnisse der Bestandsaufnahme erfolgt nach Angabe der BUSS-Beratungspersonen in Abhängigkeit von der Schule sowie der eingesetzten Methode entweder unter Einbezug oder Ausschluss der Beratenden. Direkten Zugang zu den Daten aus der Befragung mithilfe des Selbstevaluationsportals des ISQ erhält immer nur die jeweilige Schule, welche dann entscheidet, ob die BUSS-Beraterinnen und -Berater hinzugezogen werden sollen. Weiterhin wird berichtet, dass die Auswertung an einigen Schulen ausschließlich durch die Schulleitung vorgenommen wird, während diese an anderen Schulen durch die gesamte Steuergruppe bearbeitet wird. Die Auswertung der Befragung mithilfe des Instruments des ZAGG erfolgt unter deren Betreuung zunächst in der Steuergruppe und wird dann im Rahmen der Lehrkräftekonferenz dem restlichen Kollegium präsentiert. Ob und inwiefern die BUSS-Beratung hier eine Rolle spielt, wird nicht eindeutig ersichtlich. Das oben genannte World-Café wird unter Einbezug möglichst vieler Beteiligter der Schule durch die BUSS-Beratungsperson moderiert.

Von den acht befragten schulischen Steuergruppen geben zwei Steuergruppen an, keine Bestandsaufnahme durchgeführt zu haben. Hier wird deutlich, dass dies darin begründet liegt, dass an diesen Schulen die Umsetzung des Landesprogramms in der vorgesehenen Form nicht intendiert wird. Das Landesprogramm wird hier ausschließlich als Zugang für Einzelmaßnahmen im Rahmen eines pädagogischen Tages bzw. zur Nutzung des Angebots der „Gemüse-Ackerdemie“ in Anspruch genommen (siehe Kapitel 3.3.4.8). Die

Mitglieder zwei weiterer Steuergruppen berichten von Vorgehensweisen, welche sich eher einer unsystematischen Bestandsaufnahme zuordnen lassen. Hier werden z. B. das Zusammentragen bereits implementierter Maßnahmen auf einer Liste, offene Diskussionen über die schulische Situation oder die Auswertung externer Daten zu einzelnen Gesundheitsbereichen (z. B. Daten des zahnärztlichen Dienstes zur Zahngesundheit der Schülerinnen und Schüler) genannt.

„Na da haben wir diese Liste, wo wir zusammengetragen haben, was wir alles schon machen. [...] Wo hat es angefangen? Was machen wir schon? Und da haben wir doch ganz viel zusammengetragen.“ (SG 2)

Insgesamt vier Steuergruppen berichten von einer systematischen Bestandsaufnahme über ein Instrument des ZAGG oder das ISQ-Selbstevaluationsportal, wobei letztere Analyse in einem Fall durch den Einsatz eines selbst entwickelten Instruments im Rahmen einer Projektwoche sowie den Einbezug der Ergebnisse aus einer Befragung mithilfe des Präventionsradars (umgesetzt durch das Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung Nord) ergänzt wurde.

3.3.4.3 Festlegung von Entwicklungszielen

Die Festlegung von Entwicklungszielen im Landesprogramm geschieht nach Aussage aller BUSS-Beraterinnen und -Berater in vergleichbarer Art und Weise. Ähnlich wie bei der Bestandsaufnahme unterscheiden sich die Aussagen zum Vorgehen bei der Festlegung von Entwicklungszielen allerdings in Abhängigkeit von der Befragungsperspektive. So herrscht auch hier eine Diskrepanz zwischen den Schilderungen der BUSS-Beratungspersonen und den Ausführungen der schulischen Steuergruppen.

Nach Aussage von vier BUSS-Beraterinnen und -Beratern erfolgte die Festlegung von Entwicklungszielen immer auf Grundlage der zuvor durchgeführten Bestandsaufnahme und einer Priorisierung der dort identifizierten schulspezifischen Bedarfe. Es kommt hier nach Auskunft der Befragten nicht vor, dass die mithilfe der Bestandsaufnahme ermittelten Potenziale und Defizite bei der Schwerpunktsetzung außer Acht gelassen werden. Zwei Beratungspersonen erklären weiterhin, dass an einigen Schulen über die identifizierten Bedarfe hinaus noch zusätzliche Themen und Ideen mit aufgenommen werden, welche schon vor der Bestandsaufnahme existierten.

„Eigentlich [...] setzen wir darauf und sind da auch relativ konsequent, dass tatsächlich erst noch mal [...] von Grund auf geschaut wird: Was ist da und wo sollten wir hin? Wenn die natürlich sagen, wir haben DAS unbedingt, weil das z. B. eine sportorientierte Schule ist und es da auch ganz wichtig ist, im Unterricht Bewegung integrieren zu können, dann rennen wir natürlich nicht dagegen und sagen: ‚Das können Sie nicht machen, Sie haben ganz andere Probleme!‘ Sondern dann machen wir es auch gerne mal so, dass wir einen selbstgewählten Bereich bedienen und begleiten und dann eben noch versuchen, einen zweiten abzuleiten. [...] Das ist sehr schwierig, den Leuten was auszureden und das ist auch nicht zielführend, meiner Ansicht nach. Wenn die schon mal eine gute Idee haben.“ (BUSS 5)

Die Befragung der schulischen Steuergruppen zeigt, dass an den Schulen, an welchen aufgrund des ausschließlichen Interesses an der Umsetzung von Einzelmaßnahmen keine Bestandsaufnahme durchgeführt wurde, entsprechend auch keine Ableitung von Entwicklungszielen erfolgte. Zwei weitere Schulen stehen außerdem zum Befragungszeitpunkt noch am Beginn des Projekts, sodass auch hier noch keine Festlegung von Entwicklungszielen erfolgt ist. Eine dieser Steuergruppen führt dazu weiter aus, dass zunächst die bereits vorhandenen Aktivitäten optimiert werden sollten.

Eine an der Bestandsaufnahme orientierte Festlegung von Entwicklungszielen bzw. die Ableitung passender Maßnahmen fand an vier Schulen statt. Eine Steuergruppe äußert bezüglich des Vorgehens bei der Überführung der Befragungsergebnisse in die Zieldefinition:

„Also wir haben uns zwei Schwerpunkte rausgegriffen eigentlich, auch bei der Auswertung. Das war einmal [...] gesundheitsförderliche Gestaltung und soziales Miteinander [...] und einmal dann der Schwerpunkt Bewegung. Also einmal wollten wir uns einen besonders guten Schwerpunkt raussuchen, oder ein besonders gutes Ergebnis der Befragung und eines, was eben nicht so gut abgeschnitten hat [...]. Und die dann eben bei unserer Schulentwicklung sozusagen implementieren und gucken, wie wir da einmal noch mehr fördern können, in dem schlechteren Schwerpunkt. Und den anderen eben noch weiter ausbauen können [...].“ (SG 8)

Eine Steuergruppe der vier Schulen, welche die Bestandsaufnahme in eine zur Festlegung von Entwicklungszielen genutzt hat, gibt allerdings einschränkend an, dass die Entwicklungsziele nur bei den Schülerinnen und Schülern aus der Bestandsaufnahme abgeleitet werden konnten. Die Ergebnisse der Befragung der Lehrkräfte konnte aufgrund technischer Schwierigkeiten bei der Umsetzung nicht berücksichtigt werden.

3.3.4.4 Umsetzung von Maßnahmen und Angeboten

Kriterien bei der Maßnahmenauswahl: Die Auswahl der Maßnahmen und Aktivitäten innerhalb der festgelegten Schwerpunkte erfolgt nach Auskunft der BUSS-Beraterinnen und -Berater häufig durch die Steuergruppen der Schulen. Es wird deutlich, dass die dabei angelegten Auswahlkriterien für die BUSS-Beraterinnen und -Berater nicht klar ersichtlich sind. Die Steuergruppen scheinen die Maßnahmen demnach zumindest teilweise auf Basis der jeweiligen Beschreibung im Maßnahmenkatalog sowie der von der Steuergruppe eingeschätzten Machbarkeit auszuwählen, wobei bei alternativen Möglichkeiten u. a. per Abstimmung im Kollegium entschieden wird. Außerdem spielt die Altersangemessenheit der Maßnahmen für die jeweilige Schülerklientel eine Rolle:

„Na die schauen sich eigentlich an, was am besten zu ihnen passt. [...] Die schauen natürlich auch auf die Jahrgangsstufen, auf die unterschiedlichen. Das ist auf jeden Fall ein Kriterium. Das heißt, das ist passgenau für die sechsten Klassen und das ist das für die zehnten. Also da gibt es ja auch große Unterschiede.“ (SG 5)

Die befragten Steuergruppen geben an, dass die Auswahl der Maßnahmen zum Teil auch durch die Lehrkräfte vorgenommen wird. An einer Schule ist die Schulsozialarbeiterin für die Auswahl zuständig, der Steuergruppe dieser Schule ist der Angebotskatalog des Landesprogramms nicht bekannt. Außerdem wird berichtet, dass die Entscheidung für oder gegen eine Intervention häufig im Wesentlichen auf Grundlage einer Empfehlung und der Erfahrungswerte z. B. der zuständigen BUSS-Beratungsperson oder nach entsprechender Prüfung der Umsetzbarkeit getroffen wird. Im Einzelnen werden hier die Aspekte der Integrierbarkeit der Maßnahme in den Schulalltag, der Passgenauigkeit für die jeweilige Schulform und Altersgruppe, die ortsnahe Verfügbarkeit sowie ein geringer organisatorischer Zusatzaufwand aufgeführt.

Inanspruchnahme von Maßnahmen der Kooperationspartnerinnen und -partner sowie externer Anbieter: Im Rahmen der begleitenden Dokumentation der umgesetzten Maßnahmen gaben bis zum März 2020 insgesamt 29 der 33 an der Evaluation teilnehmenden Schulen an, gesundheitsfördernde Maßnahmen aus dem Maßnahmenkatalog des Landesprogramms oder von externen Anbietern umzusetzen oder umgesetzt zu haben. Durchschnittlich wurden pro Schule insgesamt sieben Maßnahmen durchgeführt, dabei

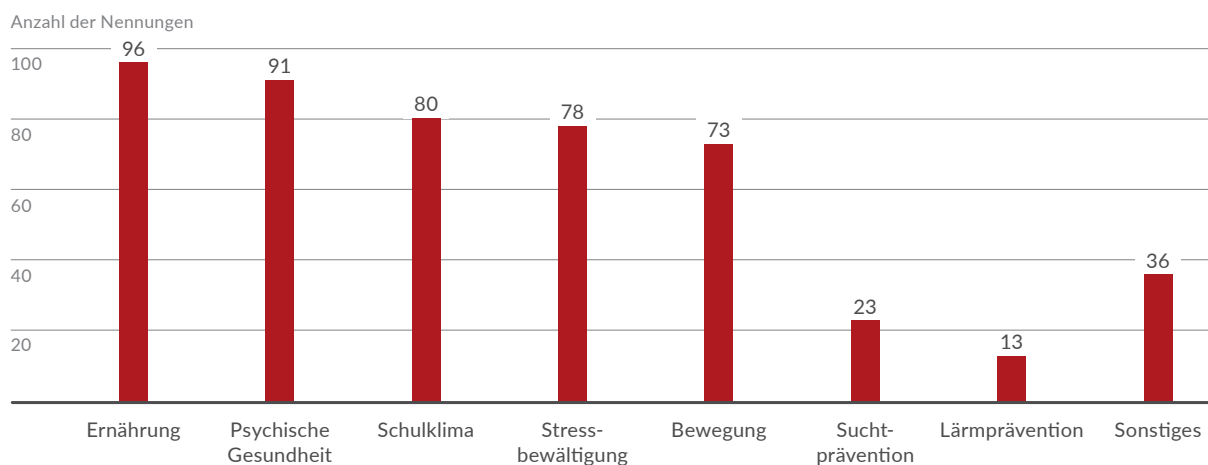
setzen einige Schulen nur eine einzelne Maßnahme um, während andere von bis zu 18 Aktivitäten berichten (Min. = 1, Max. = 18; M = 7,13, SD = 5,28). Insgesamt handelt es sich um 207 Maßnahmen, wobei etwa 52 % (n = 100) die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler, etwa 22 % (n = 43) die Lehrkräftegesundheit und etwa 26 % (n = 50) alle an der Schule beteiligten Personen adressieren (Abbildung 27).

Abbildung 27:
Zielgruppe der umgesetzten Maßnahmen



Die 207 umgesetzten Maßnahmen wurden von den Befragten jeweils einem oder mehreren Entwicklungszielen zugeordnet. Einen Überblick hierüber gibt Abbildung 28. Am häufigsten wurden Maßnahmen aus dem Bereich der Ernährung (n = 96) umgesetzt, gefolgt von Maßnahmen zur psychischen Gesundheit (n = 91) und zum Schulklima (n = 80). Auch zur Stressbewältigung (n = 78) sowie zur Bewegung (n = 73) wurden häufig Maßnahmen realisiert. Sucht- und Lärmprävention wurden hingegen eher selten thematisiert (n = 23 bzw. n = 13). Weiterhin ordnen die Schulen einige Aktivitäten sonstigen Entwicklungszielen (n = 36) zu. Hierzu zählen z. B. Erste-Hilfe-Kurse, die Rückenschule oder Maßnahmen zur Stimmgesundheit bei Lehrkräften.

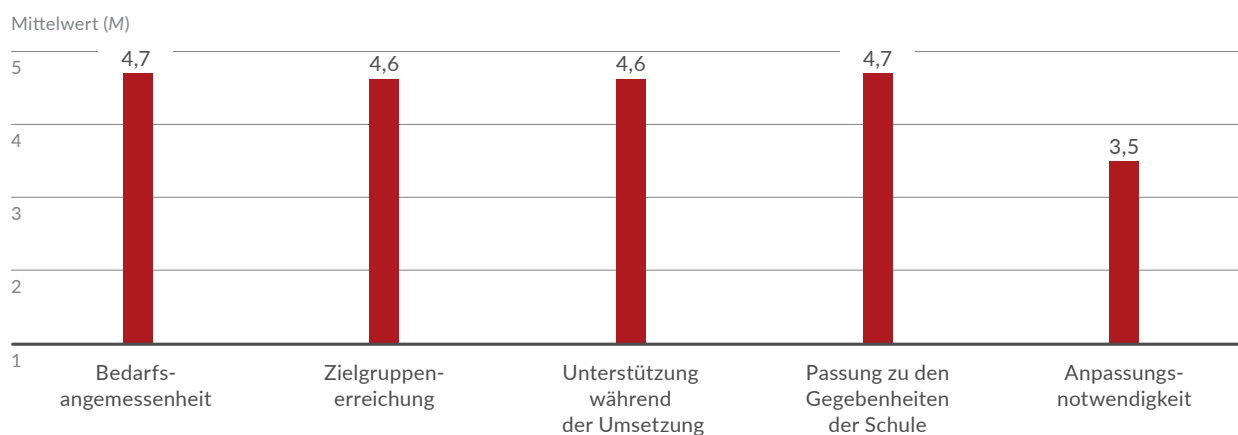
Abbildung 28:
Zuordnung der Maßnahmen zu Entwicklungszielen



Anmerkung: Absolute Häufigkeiten der Nennungen, n = 207

Von den Kooperationspartnerinnen und -partnern des Landesprogramms wurden insgesamt etwa 22 % der Maßnahmen (46 von 207) durchgeführt. Hierbei handelt es sich um 16 unterschiedliche Aktivitäten. Die Zufriedenheit der Schulen mit diesen Angeboten ist insgesamt hoch: Die Bedarfsangemessenheit wird auf einer Skala von 1 (geringe Zufriedenheit) bis 5 (hohe Zufriedenheit) mit $M = 4,7$ bewertet, die Zielgruppen-erreichung mit $M = 4,6$, die Unterstützung während der Umsetzung mit $M = 4,6$ und die Passung zu den Gegebenheiten der Schule mit $M = 4,7$. Die Anpassungsnotwendigkeit in Bezug auf die Zielgruppe (1 = musste stark an die Zielgruppe angepasst werden, 5 = wurde exakt nach Vorgaben des Anbieters durchgeführt) wurde im Mittel mit $M = 3,5$ bewertet (Abbildung 29). Die am häufigsten in Anspruch genommenen Angebote des Maßnahmenkatalogs der Kooperationspartnerinnen und -partner sind die „Aktive Pause“ ($n = 10$), die „Gemüse-Ackerdemie“ ($n = 9$), das Stressbewältigungsprogramm „Bleib locker!“ ($n = 7$), sowie das Programm „Beweg dich, Schule!“ ($n = 5$). Auch hier herrscht eine insgesamt hohe Zufriedenheit, wobei „Bleib locker!“ ($M = 4,6$) sowie das Projekt „Beweg dich, Schule!“ ($M = 4,5$) die beste Gesamtbewertung erhalten hat. Die „Aktive Pause“ liegt hinsichtlich der Gesamtzufriedenheit nur knapp dahinter ($M = 4,4$), während die Zufriedenheit mit der „Gemüse-Ackerdemie“ leicht abfällt ($M = 4,1$).

Abbildung 29:
Zufriedenheit mit den Maßnahmen der Kooperationspartnerinnen und -partner



Anmerkung: Mittelwerte (1 = geringe Ausprägung, 5 = hohe Ausprägung), $n = 40-43$

Ein Blick auf die berichtete Zufriedenheit mit den Maßnahmen externer Anbieter (161 Aktivitäten, also 87 % der 207 erfassten Maßnahmen), zeigt eine ähnlich hohe Zufriedenheit wie bei den Maßnahmen des Maßnahmenkatalogs ($M = 3,2$ bis $4,6$). Lediglich die Zufriedenheit mit der erhaltenen Unterstützung während der Umsetzung fällt signifikant geringer aus als bei den Angeboten des Maßnahmenkatalogs ($p < 0,05$).

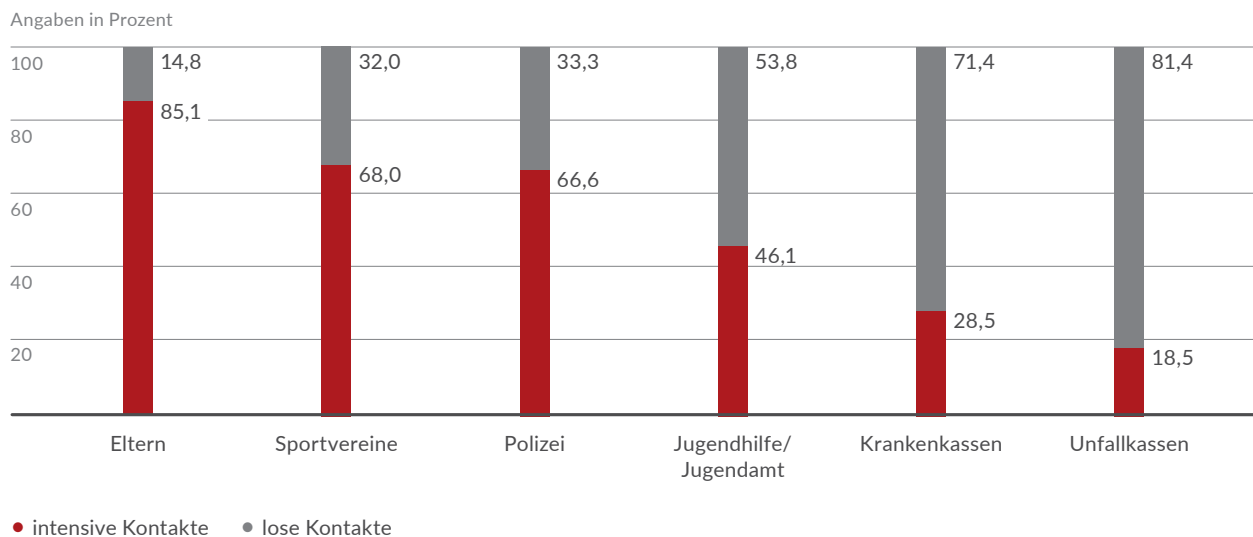
3.3.4.5 Kooperationen mit externen Einrichtungen und regionalen Akteuren

Darüber hinaus kooperieren alle Schulen mit externen Einrichtungen sowie regionalen Partnerinnen und Partnern zum Thema Gesundheit. Im Mai 2019 gibt mit jeweils 93,1 % ($n = 27$) der größte Anteil der Schulen an, in Kontakt zu den Unfallkassen, der Polizei sowie den Eltern zu stehen. Ein ebenfalls hoher Anteil von 89,7 % ($n = 26$) kooperiert außerdem mit Einrichtungen der Jugendhilfe oder dem Jugendamt. In Kontakt mit Sportvereinen befinden sich 86,2 % ($n = 25$), mit den Krankenkassen 75,0 % ($n = 21$) der Schulen. Hierbei lässt sich allerdings nicht eindeutig feststellen, welcher Anteil dieser Kontakte möglicherweise auch

auf die Inanspruchnahme einer Maßnahme aus dem Maßnahmenkatalog zurückzuführen ist, da z. B. die Krankenkassen auch zahlreiche Maßnahmen in das Projekt mit einbringen.

Außerdem unterscheidet sich die Intensität der Kontakte zum Teil erheblich (Abbildung 30). So stehen die Schulen besonders mit den Eltern (85,1 % intensive Kontakte), den Sportvereinen (68,0 % intensive Kontakte) sowie der Polizei (66,6 % intensive Kontakte) zum Thema Gesundheit in intensivem Kontakt. Mit Einrichtungen der Jugendhilfe oder des Jugendamts steht mit 53,8 % etwa die Hälfte der Schulen in losem und die andere Hälfte (46,1 %) in intensivem Kontakt. Die Kooperationen mit den Unfall- bzw. Krankenkassen hingegen sind überwiegend durch lose Kontakte (81,4 % bzw. 71,4 % lose Kontakte) geprägt. Über die drei Messzeitpunkte hinweg lassen sich dabei auf Ebene der einzelnen Partnerinnen und Partner keine signifikanten Veränderungen beobachten. Daraus lässt sich schließen, dass die etablierten Kontakte im Fortschrittsprozess des Landesprogramms keiner Entwicklung hinsichtlich der Intensität unterliegen.

Abbildung 30:
Intensität der Kontakte mit externen Einrichtungen sowie Partnerinnen und Partner



Anmerkung: Prozentuale Verteilung (Häufigkeit in %), n = 21-27

3.3.4.6 Intersektorale Vernetzung und Bildung von Schulgruppen

Bereits während der Vorgespräche zur Evaluation des Landesprogramms wurde deutlich, dass die konzeptionell angedachten Schulgruppen nicht gegründet wurden und eine gesundheitsbezogene Vernetzung von Schulen nicht bzw. nur in Einzelfällen stattfindet. In einem einzelnen Schulamtsbereich treffen sich interessierte, am Landesprogramm beteiligte Schulen bis zu zweimal pro Jahr zu einem gemeinsamen Austausch. Dieser Austausch wird durch die zugehörige BUSS-Beratungsperson als positiv bewertet.

Prinzipiell sprechen die Befragten einer Vernetzung von Schulen des Landesprogramms eine gewisse Sinnhaftigkeit zu. Zwei BUSS-Beratungspersonen nennen z. B. die Einsparung von Ressourcen bei der Zusammenlegung von Fortbildungsterminen bei sehr kleinen Kollegien und die Zusammenarbeit mehrerer Schulen in einem Gebiet bei größeren Aktionen wie beispielsweise der Organisation eines Schulgesundheitstages. Auch einige der befragten schulischen Steuergruppenmitglieder können sich vorstellen, dass durch eine

Vernetzung, ein Erfahrungsaustausch sowie ein gemeinsamer Ideenpool einen Mehrwert mit sich bringen könnten. Außerdem wird die damit entstehende Impulsgabe von außen und die Möglichkeit, ggf. auch Arbeitsaufwand zwischen den Schulen aufzuteilen, positiv bewertet.

„Da kann man bestimmt auch Projekte abgleichen und sagen: ‚Das hat bei uns funktioniert.‘ ‚Bei uns hat DAS funktioniert.‘ ‚Probiert DAS mal aus.‘ ‚Das ist zu empfehlen, das weniger.‘ Und ich meine, warum kann man nicht auch mal mit einer Klasse dann dorthin fahren? Und dort mal einen Austausch betreiben? Und nicht immer eigene Süppchen kochen, sondern zu sagen, der Horizont muss erweitert werden.“ (SG 5)

Im Vordergrund scheinen jedoch zahlreiche Faktoren zu stehen, welche eine Vernetzung der Schulen erschweren oder das Zustandekommen gänzlich verhindern. Ein wichtiger Hinderungsgrund, welcher sowohl von den BUSS-Beratungspersonen als auch von den Steuergruppen genannt wird, ergibt sich aus den spezifischen Bedarfen und Bedürfnissen der einzelnen Schulen. Sowohl die thematischen Unterschiede aufgrund der Breite des Landesprogramms und die schulindividuellen Konzepte und Bedarfe als auch strukturelle Unterschiede wie die unterschiedlichen Schulformen sind demnach schwer in Form von Schulgruppen zu vereinbaren. Außerdem wird die Vernetzung nach Aussage der befragten BUSS-Beratungspersonen sowie von zwei Steuergruppen maßgeblich durch die Regionalität der Schulen erschwert. Zwischen den teilnehmenden Schulen liegen in den meisten Fällen erhebliche Wegstrecken, die zusätzlich aufgrund der infrastrukturellen Gegebenheiten nur schwer zu überbrücken sind.

„Ich halte das auch nicht für sinnvoll. Erstens haben wir wahnsinnige Wege in unserem Flächenland. Das ist erst mal schon mal problematisch. Und Schulentwicklung funktioniert immer nur auf Grundlage der Gegebenheiten vor Ort und der einzelnen Schule. Jede Schule ist unterschiedlich, hat andere Bedarfe. Und da ist es ganz, ganz schwierig tatsächlich, da zu bündeln. Oder so zu bündeln, dass man in einer Schulgruppe arbeiten könnte. Also ich fand den Ansatz von vornherein sehr fragwürdig.“ (BUSS 5)

Weiterhin werden sowohl von den BUSS-Beratungspersonen als auch von den Steuergruppen fehlende Ressourcen zur gesundheitsorientierten Vernetzung von Schulen aufgeführt. Hier wird vor allem die fehlende Zeit zur Organisation und Umsetzung der Vernetzung genannt. Eine Steuergruppe gibt in diesem Zusammenhang an, dass eine Vernetzung im Vergleich zu vielen anderen anfallenden Aufgaben auch eher eine niedrige Priorisierung erhält.

„Also z. B. die Klassenlehrertätigkeit früher war begrenzt. Die ist heute ausgefüllt bis zum Gehtnichtmehr. Und ich glaube, dass die Lehrer einfach viel zu viele Aufgaben haben, als dass sie dann noch ‚Hurra‘ schreien, ‚wir vernetzen uns mit einer anderen Schule‘ [...]. Die sind zum Teil so überfordert, aufgrund von Krankständen, aufgrund der gewachsenen Aufgaben [...]. Also für alles, was so ein bisschen visionär ist und Vernetzung in sich trägt, habe ich immer das Gefühl, bräuchte man Freiräume. Und die haben die Lehrer nicht mehr.“ (BUSS 2)

Weitere Hinderungsgründe für das Zustandekommen einer Vernetzung sind nach Angaben der befragten Steuergruppen der Konkurrenzdruck zwischen den Schulen einer Region sowie schlechte technische Kommunikationsstrukturen (z. B. lediglich Nutzung privater E-Mail-Adressen zum Austausch). Eine Steuergruppe gibt außerdem an, dass ein Informationsdefizit dahingehend vorliegt, dass unbekannt ist, welche Schulen über die eigene Schule hinaus am Landesprogramm teilnehmen. Außerdem werden anderweitige, bereits existierende Vernetzungsstrukturen (überwiegend fächerspezifisch) genannt, welche nach Angaben der BUSS-Beratungspersonen keinen Freiraum für zusätzliche Parallelstrukturen zulassen.

3.3.4.7 Entwicklungsstand

Der Entwicklungsstand auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule wurde auf einer Skala von 1 (Schule steht am Anfang) bis 7 (Schule verknüpft systematisch Gesundheit mit Bildung) im Rahmen eines Items im Dokumentationsbogen erfasst. Dabei gaben die Schulen ihre Einschätzung zu drei Messzeitpunkten (T1, T2, Zwischenbefragung) an. Über die verschiedenen Messzeitpunkte lassen sich keine signifikanten Veränderungen des Entwicklungsstands feststellen. Es ist allerdings anzumerken, dass es sich hierbei um die subjektive Einschätzung derjenigen Person handelt, welche den jeweiligen Dokumentationsbogen ausgefüllt hat (in der Regel die Schulleitung oder ein Mitglied der schulischen Steuergruppe). Abbildung 31 zeigt den Entwicklungsstand der Schulen im März 2020. Demnach befindet sich der überwiegende Teil (62,0 %) auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule. Mit 23,8 % ist etwa ein Viertel der Schulen nach eigener Einschätzung bereits weit fortgeschritten und/oder verknüpft Gesundheit systematisch mit Bildung. 14,2 % stehen tendenziell noch am Beginn des Entwicklungsprozesses.

Abbildung 31:
Entwicklungsstand auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule



Anmerkung: Prozentuale Verteilung des Entwicklungsstandes im März 2020 (Häufigkeit in %, n = 21)

3.3.4.8 Besondere Zugangswege und Nutzung des Landesprogramms

Während der Gespräche mit den BUSS-Beratungspersonen und Steuergruppenmitgliedern wird deutlich, dass einige Schulen in besonderer Weise am Landesprogramm partizipieren oder nur einen kleinen Anteil des Programms nutzen. Es lassen sich vor allem drei Gruppen identifizieren, welche sich durch den Zugangsweg und über die Nutzung bestimmter Angebote des Maßnahmenkatalogs kategorisieren lassen.

Zugang über das Angebot „Gute gesunde Schule: Prozessberatung/Unterstützung bei der Organisationsentwicklung“ des Zentrums für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften (ZAGG): Schulen, die dieses Angebot aus dem Maßnahmenkatalog des Landesprogramms in Anspruch nehmen, erhalten eine intensive, systemische Betreuung durch das ZAGG als externe durch die gesetzliche Krankenkasse DAK-Gesundheit beauftragte Begleitung. An diesen Schulen liegen auch zahlreiche Aufgaben und Tätigkeiten, welche an anderen Schulen von den BUSS-Beraterinnen und -Beratern übernommen werden, in der Hand des ZAGG. Dazu gehört z. B. die Betreuung der Steuerkreise, die Umsetzung der IST-Analyse mithilfe eines eigenen Instruments und die Klärung von Rückfragen der Schulen. Außerdem werden die meisten im Rahmen des Schulentwicklungsprozesses durchgeführten Aktivitäten und Angebote ebenfalls vom ZAGG angeboten und umgesetzt, sodass der Maßnahmenkatalog des Landesprogramms darüber hinaus nicht in Anspruch genommen wird.

Zugang über das Angebot „Gemüse-Ackerdemie“ der gesetzlichen Krankenkasse AOK Nordost: Zusätzlich gelangten einige Schulen über das Interesse am Angebot der „Gemüse-Ackerdemie“, welches im Maßnahmenkatalog gelistet ist, zum Landesprogramm. Bei der „Gemüse-Ackerdemie“ handelt es sich um ein ganzjähriges theorie- und praxisbasiertes Bildungsprogramm im Themenfeld von Lebensmittelproduktion und Ernährungsgewohnheiten der AOK Nordost, welches auf die Wertschätzung von Lebensmitteln abzielt und u. a. die Bewirtschaftung einer Ackerfläche durch die Schulmitglieder vorsieht. Nach Aussage der BUSS-Beraterinnen und -Berater wird die Umsetzung der „Gemüse-Ackerdemie“ in einigen Schulen als isoliert stehender Anteil des Landesprogramms verstanden. Die Befragten betreuen diese Schulen nur im Rahmen eines Erstgesprächs und unterstützen diese bei Bedarf bei der Umsetzung der „Gemüse-Ackerdemie“. Die Begleitung des Angebots erfolgt jedoch im Wesentlichen durch den Kooperationspartner. Eine systemische Betreuung durch die BUSS-Beratungspersonen sowie eine Bestandsaufnahme, die Ableitung von Entwicklungsschwerpunkten oder die Umsetzung weiterer Aktivitäten aus dem Maßnahmenkatalog finden an diesen Schulen nicht statt. Somit wird auch eine systematische Entwicklung zu einer guten gesunden Schule nicht zwangsläufig intendiert.

Zugang über die Schulgesundheitsfachkraft: Als dritten Sonderfall gibt es Schulen, die automatisch über die Teilnahme am Modellversuch zur Schulgesundheitsfachkraft dem Landesprogramm zugeordnet wurden. Auch hier ist davon auszugehen, dass diese Schulen nicht in allen Fällen auf Grundlage eines entsprechenden Bedarfs oder aus sonstigem Interesse an einem gesundheitsfördernden Schulentwicklungsprozess am Landesprogramm teilnehmen.

„[...] Diese Schulgesundheitsfachkraft war ja zuerst unabhängig vom Programm und wurde dann angegliedert. Und dadurch stieg die Zahl der gesunden Schulen natürlich auch. Also die sind so ein bisschen zum Landesprogramm gekommen, wie ich zu einem neuen Kleid. Also das gab es auch.“ (BUSS 4)

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Die **Umsetzung** des Landesprogramms ist an den befragten Schulen **unterschiedlich fortgeschritten**. Die **Etablierung einer schulischen Steuergruppe** erfolgte bis zur letzten Befragung an allen Schulen, in Einzelfällen wurde dieses Gremium allerdings erst kurz vor Projektende gegründet. Auch die **Bestandsaufnahme** und **Festlegung von Entwicklungszielen** wurde bis zu diesem Zeitpunkt nicht an allen Schulen umgesetzt, wobei insgesamt **unterschiedliche Vorgehensweisen** zum Einsatz kamen und der **Grad der Systematik** tendenziell mit der **Intensität der Betreuung** durch die Beratungspersonen zusammenhängt. Bei der Auswahl von geeigneten Maßnahmen wurde neben der Nutzung von Angeboten aus dem Maßnahmenkatalog des Landesprogramms zu einem überwiegenden Anteil auf externe Anbieter zurückgegriffen. Die **Zufriedenheit mit den Maßnahmen der Kooperationspartnerinnen und -partner** des Landesprogramms ist dennoch hoch und die Unterstützung während der Maßnahmenumsetzung wird im Vergleich zu der Betreuung durch externe Anbieter positiver beurteilt. Zusätzlich befinden sich alle Schulen in Kooperation mit verschiedenen **weiteren externen Einrichtungen**. Die vorgesehene Vernetzung zwischen thematisch ähnlich orientierten Schulen im Landesprogramm sowie die Bildung von Schulgruppen fand hingegen aus verschiedenen Gründen nicht statt. Insgesamt zeigt sich, dass einige Schulen nicht unmittelbar aus Interesse an einer gesundheitsfördernden Schulentwicklung am Landesprogramm teilnehmen. Besonders in diesen Schulen wird die Systematik des Ansatzes nicht verfolgt. Dies spiegelt sich auch in den Einschätzungen zum Stand **Entwicklung zur guten gesunden Schule** wider. Im Zeitverlauf lassen sich anhand der Dokumentationsdaten der Schulen **keine Verbesserungen** feststellen.

3.3.5 Einflussgrößen auf den Projektverlauf

Sowohl die Steuergruppenmitglieder als auch die BUSS-Beraterinnen und -Berater wurden gebeten, über Erfahrungen bezüglich förderlicher und hinderlicher Faktoren der Umsetzung des Landesprogramms zu berichten. Die genannten Faktoren lassen sich den Bereichen des Zugangs zum Landesprogramm und der Programminitiation, der Programmkonzeption, den eingesetzten Methoden zur Bedarfsanalyse, der Begleitung der Schulen, dem Zugang zu den Maßnahmen und dem Maßnahmenangebot zuordnen. Außerdem stellen die zur Verfügung stehenden Ressourcen, die strukturellen Rahmenbedingungen zur Ernährungsbildung an der Schule sowie die übergeordnete Koordination und Kommunikation Einflussfaktoren für die Umsetzung des Programms dar. Weiterhin wurden die Rolle der Schulleitung sowie die Akzeptanz aller beteiligter Personengruppen als Einflussfaktoren identifiziert.

Zugang und Programminitiation: Zu Beginn des Projekts wird der formlose Bewerbungsprozess, bei welchem kein spezielles Konzept vonseiten der Schulen vorgelegt werden muss, positiv von einer BUSS-Beratungsperson hervorgehoben. Gleichzeitig merken die Beraterinnen und Berater an, dass es sinnvoll wäre, das Landesprogramm vor der Schulanmeldung persönlich bei den Schulleitungen vorzustellen, anstatt die Informationen ausschließlich schriftlich per E-Mail zu übersenden. Die Erfahrungswerte der Befragten zeigen, dass dadurch vor allem das Interesse an einer Teilnahme am Landesprogramm erhöht werden kann. Ein geeigneter Rahmen hierfür wären z. B. die Dienstberatungen der Schulleitungen. Hier könnten zusätzlich zu den Ausführungen der BUSS-Beratungspersonen zu den Inhalten und Zielen des Landesprogramms auch andere Schulleitungen, welche bereits am Landesprogramm teilnehmen, von ihren Erfahrungen berichten. Dies könnte dann entscheidend dazu beitragen, dass das Landesprogramm von interessierten Schulleitungen vollumfänglich verstanden und der mögliche Zugewinn für die eigene Schule im Verhältnis zu den zahlreichen anderen verfügbaren Programmen besser verortet werden kann.

„So bekommen sie es als Mail. Und ich meine, die haben ja Dienstberatungen. Und dass man [das Landesprogramm] auf so einer Dienstberatung den Schulleitern ganz einfach in groben Zügen [...] vorstellt, anstatt ihnen das bloß in Papierform zuzuschicken. Das könnte ich mir vorstellen, dass da einige sagen: ‚Das würde uns interessieren, wir holen uns mal den Berater ran.‘“ (BUSS 3)

Programmkonzeption: Auch die individuelle Anpassbarkeit des Programms an die Bedürfnisse der jeweiligen Schule wird von beiden befragten Gruppen positiv erwähnt. Allerdings wird von fast allen BUSS-Beraterinnen und -Beratern angemerkt, dass die Programmlaufzeit (drei Jahre) flexibler gestaltbar sein sollte. Demnach steigen die Schulen in der Praxis teilweise erst mit erheblicher zeitlicher Verzögerung in das Programm ein. Als Grund hierfür führen die BUSS-Beratungspersonen zum einen an, dass mitunter bereits ein halbes Jahr benötigt wird, um einen Termin für das Erstgespräch zu finden. Zum anderen werden den Schulen in der Praxis auch unterschiedliche Einstiegstermine angeboten, sodass eine Anmeldung zum Landesprogramm jederzeit und daher auch beispielsweise kurz vor Ende einer Förderperiode möglich ist. Dies hat zur Folge, dass sich die Projekt- und Betreuungszeit unter Umständen bedeutend verkürzt. Damit verbunden sind gleichzeitig eine langfristige Betreuung sowie die Bereitstellung der Angebote und Maßnahmen der Kooperationspartnerinnen und -partner über den dreijährigen Projektzeitraum hinweg erwünscht. Die Beraterinnen und Berater merken außerdem an, dass die Kooperationsvereinbarung zwischen den Kooperationseinrichtungen und dem Land Brandenburg nach dem Programmstart der jüngsten Laufzeit noch nicht final abgeschlossen waren, sodass auch die Angebote aus dem Maßnahmenkatalog zu diesem Zeitpunkt noch nicht zur Verfügung standen. Aus diesem Grund wurden häufig auch die initialen Schritte

wie z. B. die Bestandsaufnahme verzögert eingeleitet, was erneut eine Verkürzung des Projektzeitraumes für einzelne Schulen zur Folge hatte.

Empfohlene Methoden: Eine BUSS-Beratungsperson und ein Steuergruppenmitglied nennen neben der Einrichtung einer Steuergruppe auch die Durchführung der Evaluation in Form einer Eingangs- sowie der Abschlusserhebung als förderliche Faktoren.

„Also was wirklich förderlich ist mit dem Landesprogramm, das ist diese Steuergruppe und dass es diese Evaluation geben soll. [...] Und natürlich auch die Endanalyse, das ist, denke ich, für mich ganz wichtig, dass man dann noch mal ganz genau schaut. Und dass man dann im Prinzip neue Sachen weiterentwickeln kann.“ (BUSS 1)

Eine weitere BUSS-Beratungsperson merkt jedoch an, dass das Instrument zur Ist-Stand-Erhebung der Bertelsmann-Stiftung (Selbstevaluation in Schulen, SEIS), welches noch während der Pilotphase des Modellprojekts „Anschub.de“ (2005 bis 2008) in Brandenburg eingesetzt wurde, umfangreicher und aussagekräftiger war als das aktuelle ISQ-Instrument. Das zuvor genutzte Instrument wurde zentral ausgewertet und anschließend mithilfe einer Lesehilfe in einer Interpretationskonferenz gemeinsam ausgewertet. Die Ergebnisse wurden nach Aussage der befragten BUSS-Beratungsperson dann auch eher von allen getragen, als dass aktuell der Fall ist. Auch eine schulische Steuergruppe erklärt, dass die Befragung mithilfe des Selbstevaluationsportals des ISQ für ihre Schule zu allgemein und dadurch nicht aussagekräftig genug sei. Eine Folge war eine sehr geringe Teilnahmequote unter den Lehrkräften. Die Schule entwickelte daraufhin zusätzlich ein eigenes Instrument, um die Bedarfe der Schule adäquat abzubilden:

„Also ich glaube, da hätte es auch keinen Unterschied gemacht, ob jetzt ein Schüler geantwortet hat, der das ernst nimmt, ein Elternteil oder ein Lehrer. Das war einfach viel zu allgemein. Und deswegen haben wir ja jetzt hier versucht, das auch ein bisschen spezieller zu machen, auf die Schule bezogen.“ (SG 5)

Begleitung der Schulen durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater: Besonders positiv betonen die BUSS-Beraterinnen und -Berater ihre eigene Rolle in Form einer systematischen, externen Betreuung der Schulen. Mehrere Befragte weisen dabei darauf hin, dass eine Entlastung der Schulen z. B. durch die Übernahme von Vor- und Nachbereitungen, der Protokollführung und dem Einbringen von eigenen Ideen und Expertise die Entwicklung der Schulen positiv beeinflusst. Um die Kollegien bestmöglich in allen Themenbereichen unterstützen zu können, wird allerdings eine bedarfsorientierte Erweiterung der Kompetenzen der BUSS-Beraterinnen und -Berater gewünscht. Als Beispiel werden hier rechtliche Themen aus dem Schulalltag aufgeführt:

„Oder auch rechtliche Fragen. Wir wurden ganz häufig auch gefragt nach rechtlichen Grundlagen. Wie weit darf ein Lehrer gehen im Elterngespräch.“ (BUSS 4)

Eine BUSS-Beratungsperson gibt darüber hinaus an, dass die Kommunikation und die Qualität der Zusammenarbeit zwischen der jeweiligen Schulleitung und der zugehörigen BUSS-Beratungsperson entscheidende Faktoren bei der Umsetzung des Landesprogramms sind:

„Aber das steht und fällt einfach auch damit, wie wir das kommunizieren [...]. Das ist ganz wichtig. Und wenn dann der oder diejenige damit nicht einverstanden ist, mit der Arbeitsweise/das ist noch nicht vorgekommen, aber/dann können wir auch aus dem Prozess natürlich rausgehen. Wenn da keine gemeinsame Arbeitsgrundlage da ist und keine gemeinsame Verständigung über Herangehensweisen.“ (BUSS 5)

Die Angaben der befragten schulischen Steuergruppen machen deutlich, dass die Zufriedenheit mit der Betreuung vor allem in Abhängigkeit von der Betreuungsintensität erheblich voneinander abweicht. Insgesamt drei Steuergruppen berichten von einer hohen Zufriedenheit mit den zuständigen BUSS-Beraterinnen und -Beratern. Hier wird die Unterstützung u. a. als umfassend, niederschwellig und professionell beschrieben. Es kommt zu einer regelmäßigen und intensiven Kommunikation und Informationsweitergabe zwischen den Steuergruppen und den Beratungspersonen, wobei auch die Erreichbarkeit der Beraterinnen und Berater sehr positiv beurteilt wird. Die Steuergruppen geben an, dass die Beratungspersonen häufig ideengebend sind und die Umsetzung des Landesprogramms mit hoher Fachkompetenz und Struktur zielgerichtet begleiten und koordinieren. Außerdem sorgt die Beratungsperson auch für eine Arbeitserleichterung für die Schulen, indem z. B. die Protokollführung übernommen wird. Die Steuergruppenmitglieder beschreiben die Begleitung als wichtigen Erfolgsfaktor für die Implementierung des Programms. Neben einer bedarfsorientierten Ausgestaltung des Landesprogramms konnte nach Angabe eines Steuergruppenmitglieds durch die Betreuung u. a. auch die Motivation der Steuergruppe gestärkt werden.

„Also ich denke, dass das ein ganz wichtiges Kriterium ist, dass es so gut geklappt hat. [...] Ohne [Beratungsperson] hätten wir vielleicht irgendeinen Weg gefunden, aber wir wären lange nicht da, wo wir heute wären. Also die hat das wirklich koordiniert, die wissen wo es langgeht. Also [...] so eine Koordinatorin, [...] die braucht man einfach. Klar haben wir auch Ideen [...] aber ich fand, so hat das eine gute Linie bekommen. [...] Und man verzettelt sich oft. Wenn man so zusammensitzt, erzählt man über dieses und jenes und es ist viel, viel effektiver, wenn da so ein Fachmann dabeisitzt, der weiß, worum es geht.“ (SG 1)

Zwei befragte Steuergruppen sind eher unzufrieden mit der Betreuung durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater. Die Mitglieder einer der Steuergruppen geben an, keine spürbare Unterstützung bei der Planung, Organisation und Durchführung erhalten zu haben und sich eine intensivere Betreuung zu wünschen. Die andere Steuergruppe führt aus, dass die Begleitung durch die BUSS-Beratungsperson nicht zielführend war und sich nur im geringen Maße an den Bedarfen der Schule orientiert hat. Außerdem wird angeführt, dass die erwartete, aktive Unterstützung z. B. in Form einer Vermittlung von Angeboten und Kooperationspartnerinnen und -partnern, Denkanstößen oder der Einbringung eines möglichen Ablaufplans nicht stattfand. Die Steuergruppe gibt deshalb an, keinen wirklichen Mehrwert in der Begleitung durch die BUSS-Beratungsperson erkennen zu können.

„Ja, weil es eben so viel Zeit gekostet hat und es ist nichts bei herausgekommen [...] Diese Veranstaltungen mit den BUSS-Beratern waren eigentlich immer nur, also ich sage es jetzt mal ganz drastisch, Zeitverschwendung.“ (SG 5)

Die Steuergruppenmitglieder aus drei Steuergruppen, welche gar keine Betreuung erhalten haben, bemängeln eine fehlende Informationsvermittlung bezüglich der Möglichkeiten und Abläufe im Landesprogramm und wünschen sich eine Unterstützung bei der weiteren Planung und Koordinierung der nächsten Schritte. Die Möglichkeit, die oftmals große Hürde der Finanzierung von Maßnahmen durch die Nutzung des Maßnahmenkatalogs der Kooperationspartnerinnen und -partner des Landesprogramms zu umgehen, ist diesen Steuergruppen nicht bekannt.

Zugang zu den Maßnahmen der Kooperationspartnerinnen und -partner: Das im Landesprogramm vorgesehene Zugangsprinzip zu den Angeboten und Maßnahmen mithilfe des Maßnahmenkatalogs wird durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater in Bezug auf den Projekterfolg insgesamt eher kritisch beurteilt. Mehrere Befragte kritisieren, dass der Maßnahmenkatalog öffentlich einsehbar ist und die Angebote von

den teilnehmenden Schulen auch abrufbar sind, ohne dass die sonstigen Anforderungen an die Umsetzung des Landesprogramms wie z. B. die Gründung einer Steuergruppe und ein systematisches Vorgehen erfüllt werden müssen. Dies führt nach Angaben der Beratungspersonen dazu, dass einige Schulen lediglich Einzelmaßnahmen nach dem „Bauchladenprinzip“ abrufen, ohne dabei eine systematische (Schul-)Entwicklung entsprechend dem Anliegen der guten gesunden Schule zu verfolgen.

„Das ist eben die Sache, dass das Ding im Internet steht. Und da steht, sie sollen eine Steuergruppe haben, wenn sie im Landesprogramm sind. Sie müssen die Evaluation machen und so weiter und so fort. Aber sobald das Ding da im Internet steht, können die da doch anrufen und da kriegen die die Maßnahme ja. Aber da frag ich mich ja, gut, wo ist da die Schulentwicklung?“ (BUSS 1)

Maßnahmenangebot der Kooperationspartnerinnen und -partner des Landesprogramms: Bezüglich des Maßnahmenangebots wird deutlich, dass eine regelmäßige Aktualisierung der Angebote notwendig wäre, um den Programmerfolg zu unterstützen. Nach Angaben der BUSS-Beraterinnen und -Berater stoßen zum einen Schulen, die schon in der zweiten oder dritten Förderperiode am Landesprogramm teilnehmen an die Grenzen des Maßnahmenkatalogs, wenn ein Großteil der den jeweiligen Bedarfen entsprechenden Angebote im Projektverlauf bereits abgerufen wurde. Eine BUSS-Beratungsperson gibt zum anderen an, dass der Maßnahmenkatalog Lücken bezüglich aktueller Themen wie z. B. Cybermobbing, dem Umgang mit sozial-emotional verhaltensauffälligen Schülerinnen und Schülern sowie systemischem Aggressionsmanagement oder der Elternarbeit aufweist. Gleichzeitig seien aber auch Angebote enthalten, welche den Bedarf der Schulen verfehlen. Insgesamt wird der Maßnahmenkatalog des Landesprogramms von den BUSS-Beraterinnen und -Beratern aber eher positiv bewertet:

„Es gibt Dinge, die tatsächlich an Schule vorbeigehen. Ich sehe aber auch viele Sachen wo ich sagen würde, ja, da sind gute Angebote da und wenn man die konsequent abrufen, und die werden ja teilweise auch sehr, sehr gut geleitet von den einzelnen Anbietern dann ist das schon passend insgesamt.“ (BUSS 5)

Mehrere schulische Steuergruppen führen allerdings auf, dass das Maßnahmenangebot nicht selbsterklärend genug und für die Schulen eher unübersichtlich ist. So ist es für die Schulen schwer zu erkennen, welche Maßnahmen geeignet sind und einen Mehrwert mit sich bringen könnten. Eine Schule führt dazu weiter aus, dass der Maßnahmenkatalog für den Laien zu wenige Hintergrundinformationen bereithalte. Es wird angemerkt, dass es ohne die Unterstützung der BUSS-Beratungspersonen für die Schulen einen hohen Aufwand mit sich bringt, darüber hinaus an konkrete und umfassende Informationen zu den Angeboten zu gelangen. Außerdem ergibt sich nach Aussage eines Steuergruppenmitglieds eine Schwierigkeit aus der häufig auftretenden großen räumlichen Distanz zum Veranstaltungsort von Maßnahmen der kooperierenden Einrichtungen des Landesprogramms. Demnach würden Angebote eher angenommen werden, wenn die Fahrtwege für die entsprechende Zielgruppe kürzer wären.

Während das Maßnahmenangebot für die Lehrkräfte sowie Schülerinnen und Schüler an Grundschulen von mehreren Steuergruppen als altersgerecht und verständlich beurteilt wird, gibt eine weiterführende Schule an, dass die Inhalte und Programme für ihre Schülerklientel häufig nicht passend sind. Hier kommt es z. B. vor, dass Kooperationspartnerinnen und -partner die Zusammenarbeit aufgrund fehlender Passung zur Altersgruppe ablehnen oder die Schule die Angebote selbstständig anpassen muss, wobei sie nach Aussage der Steuergruppenmitglieder meist auf sich alleine gestellt ist. Aus diesem Grund nutzt die Schule nach eigener Aussage eher selten Angebote des Maßnahmenkatalogs.

Ein weiterer Kritikpunkt ist laut einer Steuergruppe, dass die Fortbildungen im Rahmen einiger Anbieter ausschließlich durch pädagogisches Fachpersonal in Anspruch genommen werden können. Diese Strukturen verhindern, dass besonders in Zeiten eines vorherrschenden Lehrkräftemangels auch andere Personen (z. B. die Schulsozialarbeitsfachkraft oder die Schulgesundheitsfachkraft) in diesen Bereichen eingesetzt werden können:

„Wir haben das ganz oft gehabt, es gibt so eine ganz tolle Sache ‚Klassenessenbox‘ über die ‚gute gesunde Schule‘. Ist eine richtig tolle Sache, aber [...] Es ist momentan Lehrermangel [...] Und wir haben Schulsozialarbeiter, wir haben momentan Schulkrankenschwestern und es sind aber so starre Strukturen, es geht nicht davon ab, dass es heißt: ‚Nein, es müssen pädagogische Fachkräfte sein, die zu diesen externen Schulungen fahren.‘ [...] Es ist nicht möglich, wenn nicht eine Lehrkraft mitfährt. Und schon scheitert das ganze Ding, weil keine Lehrkraft gefunden wird. [...] Es ist schade, es ist schade. Denn wir haben die anderen Fachpersonen auch.“ (SG 4)

Ressourcen: Im Bereich der Ressourcen wird sowohl von den BUSS-Beraterinnen und -Beratern als auch von den Steuergruppen vorrangig die fehlende Zeit für die Organisation und Umsetzung des Landesprogramms als hinderlicher Faktor genannt. Begründet wird dies vor allem damit, dass die Schulen durch ein hohes (administratives) Arbeitsaufkommen im Schulalltag, die Digitalisierung und aktuellen Herausforderungen wie beispielsweise die Erstellung eines neuen Rahmenlehrplans bereits voll ausgelastet sind und keine zusätzlichen Ressourcen aufbringen können. Aus diesem Grund stellen laut mehrerer Steuergruppen häufig auch die infrastrukturellen Gegebenheiten, welche oft weite Anfahrten zu Fortbildungsveranstaltungen bedingen, einen Hinderungsgrund dar. Der Aufwand steht dadurch nicht in Relation zu dem durch die Lehrkräfte empfundenen Nutzen. Hier wird deshalb mehrfach vorgeschlagen, verstärkt ortsnahe oder ortsunabhängige Fortbildungen, z. B. in Form von Webinaren, zu fokussieren. Außerdem geben mehrere Steuergruppen an, dass explizit für die Umsetzung des Landesprogramms gewährte Abminderungsstunden an der Schule die Motivation der beteiligten Lehrkräfte steigern und die Umsetzung erleichtern könnten. Dies scheint bisher keine Praxis an den Schulen zu sein, da keine der befragten Steuergruppenmitglieder angibt, eine entsprechende Entlastung zu erhalten. Außerdem wird berichtet, dass häufig viele Parallelaktivitäten umgesetzt werden und dadurch die Intensität der einzelnen Bemühungen verringert wird:

„Wir sind auf ganz vielen Ebenen unterwegs als Schule und haben eins noch gar nicht richtig abgeschlossen und machen dann das nächste schon wieder mit, weil es eben gerade wieder Gelder gibt. Und man kann sich gar nicht so richtig auf die andere Sache besinnen, muss ich auch so sagen. Das muss man sich auch einfach irgendwo eingestehen.“ (SG 2)

Darüber hinaus wird bei den Befragungen der BUSS-Beratungspersonen und Steuergruppen deutlich, dass die Umsetzung des Landesprogramms vor dem Hintergrund knapper schulischer Ressourcen oftmals auch in Konkurrenz zu den alltäglichen Schulaufgaben (insbesondere dem Unterrichten) steht. Hier scheint dem Landesprogramm häufig eine niedrigere Priorisierung beigemessen zu werden als den unmittelbar bildungsbezogenen Aufgaben von Schule, wodurch besonders die Umsetzung von (zeit-)aufwendigen Aktivitäten der Gesundheitsförderung nicht oder nur bedingt möglich ist.

„Und das braucht ja auch Zeit, sag ich mal, fürs ganz normale Unterrichten. Das muss man auch sagen, man kann auch nicht zu viel ranziehen, sodass man dann alles andere mehr oder minder außen vorlässt.“ (SG 3)

Strukturelle Rahmenbedingungen zur Ernährungsbildung an den Schulen: Zwei Steuergruppen geben an, dass bestimmte schulstrukturelle Rahmenbedingungen Teile der Umsetzung des Landesprogramms erschweren. Aufgeführt wird hier zum einen die Ausstattung der Schule, wobei von einer fehlenden Schulküche berichtet wird. Eine weitere Steuergruppe erläutert, dass die regionale Zulieferersituation eine gesunde Mittagsverpflegung unmöglich mache. Eine Schulküche sei zwar vorhanden, allerdings lasse sich kein Anbieter finden, welcher die Essenszubereitung übernimmt. Die Steuergruppe begründet dies u. a. mit der geringen Größe der Schule.

„Also zu einer guten gesunden Schule gehört ja eigentlich auch eine vernünftige Mittagsverpflegung. Dieses Thema haben wir jetzt noch gar nicht angepackt, weil wir einfach um die Essenssituation hier wissen, dass es keine Besserung geben kann und geben wird. Und wenn das nicht ist, brauchen wir das Thema auch gar nicht erst anfassen.“ (SG 7)

Akzeptanz und Wertschätzung des Landesprogramms: Ein hinderlicher Faktor, der von mehreren BUSS-Beratungspersonen und Steuergruppen geäußert wird, ist ein mangelndes Bewusstsein der Schulen oder Schulleitungen hinsichtlich des Mehrwerts des Landesprogramms. Viele Schulen nehmen die möglichen Stärken und den Nutzen des Ansatzes nicht wahr, sondern sehen eher den damit verbundenen Aufwand, wodurch das Landesprogramm neben anderen Aktivitäten häufig nur eine niedrige Priorisierung erhält.

„Also da wollen wir mal ganz ehrlich sein: Das Programm ‚gute gesunde Schule‘ ist jetzt auch gerade in den letzten Jahren bei uns so ein bisschen nebenhergelaufen. Wir haben uns da zwar mit eingesetzt und gekümmert, aber es ist wie gesagt ein Programm noch mal on-top. Es gibt ganz viele Programme, es gibt ganz viele Konzepte, die wir zu bearbeiten, umzusetzen und so weiter haben. Und dieses Programm ist sicherlich nicht schlecht, bietet aber doch recht wenig Anreize und sinnvolle Dinge, die auch umsetzbar sind für uns. Sodass die Motivation, da ein bisschen in den Löchern hängt. Das muss man schon mal so sagen.“ (SG 7)

Die Vermittlung des Nutzens muss daher aus Sicht der BUSS-Beraterinnen und -Berater noch optimiert werden. Eine BUSS-Beratungsperson bestätigt ebenfalls, dass es u. a. auch aufgrund eines Überangebots an Maßnahmen für viele Schulleitungen nur schwer zu überblicken ist, welche Angebote welchen Mehrwert für die Schule mit sich bringen. Außerdem wird berichtet, dass in einigen Schulen problematische inner-schulische Projekt- bzw. Kommunikationsstrukturen vorliegen, welche bedingen, dass das Landesprogramm im Kollegium nicht wahrgenommen wird:

„Na ich denke mal, in den unteren Kreisen der Schulhierarchie ist das gar nicht so bekannt. Also wenn ich jetzt bei uns einen ganz normalen Lehrer fragen würde, ob du ‚gute gesunde Schule‘ kennst? [...] Er wird das nicht kennen. Also das wird dann einfach auf bestimmten Ebenen schon abgeblockt oder so. Und nicht groß weiterkommuniziert. Denke ich.“ (BUSS 3)

Damit einher geht nach Aussage der BUSS-Beraterinnen und -Berater häufig eine geringe Akzeptanz des Landesprogramms innerhalb des Kollegiums. Die Akzeptanz des Programms steht darüber hinaus auch mit der organisatorischen Einbindung der Aktivitäten in den Schulalltag in Zusammenhang. Hierbei ist es wichtig, die Terminplanung z. B. bei Fortbildungen schulorganisatorisch so zu gestalten, dass diese innerhalb der regulären Arbeitszeiten stattfinden können und für das Kollegium keinen direkten Mehraufwand in Form von zusätzlich aufzuwendender Zeit bedeutet. Die befragten Steuergruppen erklären außerdem, dass die Lehrkräfte kleinere Workshops und Aktivitäten häufig gerne annehmen, sich jedoch eher in seltenen Fällen

aus Überzeugung daran beteiligen, das Landesprogramm in den Schulalltag zu integrieren oder an der Ausgestaltung der Aktivitäten mitzuwirken.

Die Steuergruppen berichten weiterhin von einer insgesamt eher hohen Akzeptanz durch die Schülerinnen und Schüler. Hier wird von vielen Schulen berichtet, dass ein Großteil der Schülerschaft das Landesprogramm zwar nicht als solches wahrnimmt, jedoch gerne an den Angeboten partizipiert. Dabei merkt eine Steuergruppe an, dass Maßnahmen von externen Partnerinnen und Partnern häufig besser angenommen werden, als intern durch Lehrkräfte durchgeführte Aktivitäten. Eine Steuergruppe versuchte nach eigener Aussage, auch Schülerinnen und Schüler als Mitglieder der Steuergruppe zu gewinnen, was allerdings nicht gelungen ist.

Bezüglich der Akzeptanz der Eltern wird deutlich, dass diese häufig nicht über das Landesprogramm informiert sind. Die Steuergruppen geben an, dass die umgesetzten Angebote in der Regel zwar gern gesehen werden, ein Interesse darüber hinaus besteht allerdings eher in seltenen Fällen.

„Also wenn Sie die Eltern fragen nach dem Landesprogramm ‚gute gesunde Schule‘, können die, glaub ich, gar nichts damit anfangen.“ (SG 2)

Eine Steuergruppe berichtet, die Sichtbarkeit des Landesprogramms in allen Gruppen erhöht zu haben, indem die Aktivitäten in den Eltern-, Schüler- und Lehrkräftekonferenzen thematisiert wurden. Besonders der wahrgenommene Mehrwert sowie die Akzeptanz der Lehrkräfte sind nach Aussage der BUSS-Beratungspersonen maßgebliche Einflussfaktoren auf den Projekterfolg.

Partizipation: Zwei Steuergruppen weisen auf die Wichtigkeit der Partizipation aller Gruppen im Landesprogramm hin. So wird die Teilnahme eines Elternteils an den Steuergruppensitzungen als hilfreich beschrieben, da die erweiterte Perspektive wichtige Erkenntnisse und Verbesserungspotenziale aufdecken kann. Dies kann sich auch bei einer Integration der Schülerinnen und Schüler positiv auf die Programmumsetzung auswirken.

„So viele Leute, so viele Beteiligte mit ins Boot holen, wie es geht. Eben auch möglichst Eltern, vielleicht auch Schüler. [...] Die haben ja einen ganz anderen Blick, ganz andere Wünsche. Die haben eine ganz andere Kommunikationsebene.“ (SG 1)

Die Eltern spielen nach Aussage einer Steuergruppe hinsichtlich der Nachhaltigkeit und Wirksamkeit des Programms eine entscheidende Rolle. Hierbei ist es wichtig, dass eine Sensibilisierung zu den behandelten Gesundheitsthemen stattfindet, da häufig im häuslichen Umfeld der Kinder nicht daran angeknüpft wird. Ein Steuergruppenmitglied schlägt deshalb vor, dass auch ein Kursangebot für Eltern oder die Thematisierung im Rahmen von Elternversammlungen sinnvoll sein könnte.

Die Schulleitung als Erfolgsfaktor im Landesprogramm: Die befragten BUSS-Beraterinnen und -Berater nennen während der Interviews einige Attribute und Voraussetzungen der Schulleitungen, welche für eine erfolgreiche Umsetzung des Landesprogramms wichtig sind. Eine BUSS-Beratungsperson weist beispielsweise darauf hin, dass die Schulleitung zwingend Mitglied der Steuergruppe sein sollte, da die Gesamtkoordination des Projekts ansonsten erschwert und Entscheidungsprozesse unnötig verlängert werden. Außerdem wird berichtet, dass die Unterstützung der Schulleitung während des gesamten Projekts wichtig

ist. Dazu gehört z. B. das überzeugte und positive Vertreten des Vorhabens im Kollegium sowie die Wertschätzung der damit in Zusammenhang stehenden Tätigkeiten wie die Teilnahme an Fortbildungen.

„Also die Unterstützung, dass das ja erst mal vorgestellt werden darf. Dass es dann auch beschlossen wird, dass die Vorteile erkannt werden. Dass es im Kollegium auch positiv vertreten wird. Also, ich meine, wenn der Schulleiter sagt: ‚Naja, da haben wir so ein Projekt ‚gute gesunde Schule‘ – und nicht dahintersteht, dann funktioniert das nicht. Dann ist für mich immer gut, wenn die Schulleitung bei den Veranstaltungen auch präsent ist. Einmal hatten wir auch so einen Fall, wo dann jemand gegangen ist aus der Schulleitung, wo man sagt: ‚Geht gar nicht.‘ Also wir wünschen es uns immer, dass es so ist, dass die Schulleitung bei schulinternen Veranstaltungen [...] dann auch wirklich begrüßt und das wertgeschätzt wird. [...] Also sich auch einfach einbringt. Und auch die Kollegen in ihrer Arbeit unterstützt.“ (BUSS 2)

Weiterhin wird die Wichtigkeit der Offenheit der Schulleitung für das Landesprogramm besonders betont. In diesem Zusammenhang wird auch die Notwendigkeit der Aufgeschlossenheit für unterschiedliche Angebote für alle Zielgruppen genannt, auch wenn sich ein Angebot beispielsweise auch einmal nur an eine kleine Gruppe von Lehrkräften richtet. Zwei Beratungspersonen führen darüber hinaus aus, dass die Bereitschaft der Schulleitung, besonders auch vorhandene Defizite der Schule zu thematisieren und anschließend daran anzusetzen, ein wichtiger Erfolgsfaktor im Landesprogramm ist:

„Na ja, das ist tatsächlich auch eine schulleiterpsychologische Geschichte, also inwieweit lasse ich auch mal was schauen, was ein negativeres Licht auf meine Schule werfen könnte. Aber genau da stecken ja die Potenziale drin, um das zu transportieren. Dass wir dann genau an diesen Stellen ansetzen können und in vertrauensvoller Arbeit miteinander und wirklich auch auf einer Basis, wo die wissen, dass wir da keine Details woanders hin melden.“ (BUSS 5)

Außerdem wird in diesem Zusammenhang auch die persönliche Kritikfähigkeit der Schulleitung als wichtiges Merkmal auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule aufgeführt:

„Eine gute Schulleitung [...] lässt natürlich Evaluation zu. Ja, manche schämen sich ja auch dafür. Also gerade jetzt dieses ISQ-Portal, da gibt es ja auch die Möglichkeit, die Schulleitung evaluieren zu lassen. Und den Mut haben vielleicht noch nicht viele (lachend).“ (BUSS 4)

Als weiteres idealtypisches Element einer guten Schulleitung im Landesprogramm wird das Führungsverhalten in Form einer gesunden Führung genannt. Die Befragten gehen insbesondere auf die Relevanz eines verständnisvollen und nicht autokratischen Führungsstils und die Wertschätzung des Kollegiums ein. Eine BUSS-Beratungsperson führt außerdem eine „gepflegte“ Konferenzkultur als wichtigen Faktor auf. Damit ist gemeint, dass bei der Planung auch das Arbeitspensum des Kollegiums berücksichtigt und hohe Belastungen bestmöglich vermieden werden.

„Genau richtig, diese Wertschätzung der Kollegen, dass die Schulleitung auch eben mal zum Kollegium geht und fragt, was die da brauchen. [...] Und wenn man auch bei den Konferenzen sozusagen seiner Fürsorgepflicht nachkommt. Die Länge einer Konferenz im Blick hat. Wann lege ich überhaupt meine Termine? Oder auch mal in einem netten Rahmen. [...] Wenn wir da unsere Interpretationskonferenz gemacht haben von drei Stunden, haben wir immer gesagt, dann machen wir eine kleine Pause, einen Tee, wie auch immer. [...] Das ist ja auch eine Wertschätzung gegenüber dem Kollegium, wenn man eben weiß, manche Kollegen hatten im Vorfeld, gerade an den weiterführenden Schulen, vielleicht schon sieben oder acht Unterricht-

stunden und dann noch eine Konferenz. Die vielleicht merken: ‚Ich brauche jetzt erst mal einen Kaffee.‘“ (BUSS 4).

Die Schulleitungen an den Programmschulen entsprechen dabei aus Sicht der BUSS-Beraterinnen und -Berater in den meisten Fällen den genannten Anforderungen, wobei durchaus Unterschiede in Abhängigkeit von der Größe der Schule sowie einzelne Ausnahmefälle berichtet werden.

Innerhalb der Fokusgruppen mit den Steuergruppen wird die Schulleitung an zwei Schulen thematisiert. Hier wird zum einen noch einmal die Wichtigkeit betont, dass die Schulleitung selbst hinter dem Konzept steht. Außerdem wird die Unterstützung der Steuergruppe als förderlicher Faktor genannt:

„Das ist ja ganz viel Organisatorisches, aber das klappt super. Und da ist die Schulleitung immer ganz, ganz unterstützend auf unserer Seite. Das finde ich ganz wichtig.“ (SG 1)

Übergeordnete Koordination und Kommunikation: Es zeigt sich, dass im Bereich der Koordination und Kommunikation aus Sicht der BUSS-Beraterinnen und -Berater Probleme bestehen. Ein besonders häufig berichtetes Problem ist die fehlende frühzeitige Entscheidung und Kommunikation der Projektträger über die Fortführung des Landesprogramms nach Juli 2020:

„Wenn man sich was wünschen kann, dann muss die Kommunikation langfristiger erfolgen. Ob jetzt mit dem Fortschritt/[...] also das Schulamt ist denke ich auch nicht informiert, wie es jetzt weitergeht, oder wann. Und das war dann ganz schwierig bei den Beratungen. Weil die Schulleiter fragen dann natürlich, wie geht es jetzt weiter. Dass man dann [...] eine kleine Idee [hat], was wir da den Schulen hätten antworten können.“ (BUSS 4)

Im Konsens der Befragten sollte hier die Transparenz über die beteiligten Ebenen erhöht und ein verbesserter Informationsfluss angestrebt werden. Vorgeschlagen wird außerdem die Etablierung von regelmäßigen gemeinsamen Arbeitstreffen zum Austausch der BUSS-Beratungspersonen sowie ein Treffen der Kooperationspartner mit den BUSS-Beraterinnen und -Beratern, bei welchen die Angebote zunächst in diesem Kreis vorgestellt und besprochen werden können. Die Befragten erhoffen sich dadurch, spezifischere Informationen über die Angebote zu erhalten und dadurch später auskunftsfähiger gegenüber den Schulen zu sein.

„Also dass man das nicht nur auf dem Papier, wie es die anderen dann auch vorliegen haben, hat, sondern dass es den Beratern wirklich noch ein bisschen mehr präsentiert wird. Dass wir dann auch noch mehr aussagefähig sind und das dann auch dementsprechend besser bewerben können.“ (BUSS 3)

Zusammenfassung und Zwischenfazit

Es konnten förderliche und hinderliche Faktoren in allen Stadien des Entwicklungsprozesses im Landesprogramm identifiziert werden. Dabei lassen die differenzierten Perspektiven aus Schul- bzw. Beratungssicht Einblicke in vielfältige Bereiche und Aspekte bei der Programmumsetzung zu. Wichtige Gelingensbedingungen der Implementierung sind beispielsweise **die Partizipation und Akzeptanz der beteiligten Personengruppen** sowie die Offenheit, Unterstützung und Wertschätzung der Aktivitäten durch die **Schulleitung**. Außerdem wird dem **Unterstützungssystem** der BUSS-Beratungspersonen eine wichtige Rolle zugeschrieben, wobei sich dies je nach Intensität der Betreuung als förderlicher Faktor oder (bei geringer/nicht vorhandener Betreuung) auch als Barriere zeigt. Weitere Hindernisse stellen z. B. fehlende **zeitliche Ressourcen** oder durch verschiedene Umstände verursachte **verkürzte Projektzeiträume** dar.

4 Diskussion

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass sich sowohl die Voraussetzungen zur als auch die faktische Umsetzung des Landesprogramms von Schule zu Schule sowie zwischen den identifizierten Schultypen und den einzelnen Zuständigkeitsbereichen der vier Schulämter in Brandenburg erheblich voneinander unterscheiden. Außerdem zeigen sich Unterschiede in Abhängigkeit von der Betrachtungsperspektive der BUSS-Beraterinnen und -Berater bzw. der Mitglieder der Steuergruppen der Schulen. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das im Steuerhandbuch empfohlene Vorgehen eher in seltenen Fällen in der festgeschriebenen Form Anwendung findet und in den meisten Schulen lediglich einzelne Bausteine des Landesprogramms umgesetzt werden. Eine systematische Implementierung des Konzepts der guten gesunden Schule findet kaum statt. Die Gründe hierfür sind vielfältig und es lassen sich zahlreiche Stolpersteine und Optimierungsbedarfe identifizieren, welche mit dem Implementierungsprozess in Zusammenhang stehen. Diese beziehen sich zum einen auf die durch das Landesprogramm vorgegebenen Rahmenbedingungen, welche die konzeptionelle Gestaltung, das Unterstützungssystem und die Vorgehensweisen bei der Umsetzung bestimmen. Zum anderen zeigen sich Gelingensbedingungen und Hindernisse in Abhängigkeit von verschiedenen Schulmerkmalen, dem Schultyp und der Schulkultur.

Die Bedeutung der schulischen Ausgangslage für den Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung und Prävention

Die quantitative Befragung zeigte, dass die Mitglieder der am Landesprogramm teilnehmenden Schulen schon zu Projektbeginn eine vorwiegend gute gesundheitliche und organisations- und prozessbezogene Ausgangssituation berichten. Besonders die Lern- und Klassensituation sowie die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler werden insgesamt positiv bewertet. Und auch die Arbeitssituation der Beschäftigten sowie die Schulqualität unterliegen einem überwiegend positiven Urteil. Lediglich hinsichtlich der Gesundheit der Lehrkräfte zeigen sich Problembereiche. So wird u. a. ein eher mittelmäßiges Wohlbefinden, eine moderate psychosomatische Beschwerdelast und ein nicht unerhebliches Ausmaß an Präsentismus berichtet. Dennoch wurde deutlich, dass sich die Ausgangslage an den einzelnen Schulen zum Teil erheblich voneinander unterscheidet. So berichten beispielsweise Grund- und Förderschulen in vielen Bereichen bessere Bedingungen als weiterführende Schulen. Darüber hinaus weisen weibliche Lehrkräfte einen geringeren allgemeinen Gesundheitszustand und ein geringeres Wohlbefinden auf als männliche Beschäftigte. Unter Berücksichtigung verschiedener personenbezogener sowie arbeitsbezogener Variablen ließen sich auf Basis einer latenten Klassenanalyse vier Schultypen identifizieren, die aufgrund ihrer Ausgangslage unterschiedliche Startbedingungen für die Arbeit im Landesprogramm für eine gute gesunde Schule aufweisen.

Die Analyse des Umsetzungsstands schulischer Gesundheitsförderung im Mai 2019 macht deutlich, dass an den untersuchten Schulen bereits zu Beginn der Förderperiode des Landesprogramms gesundheitsfördernde Strukturen und Bedingungen in mehreren Bereichen etabliert sind. Doch auch hier lassen sich

Unterschiede in Abhängigkeit von Schulmerkmalen wie der Schulform sowie den identifizierten vier Schultypen feststellen. Dass das Gelingen schulischer Gesundheitsförderungsprozesse u. a. maßgeblich von den Startbedingungen der Schulen abhängt, haben bereits vorhergehende Untersuchungen gezeigt (Nieskens et al., 2014; Paulus et al., 2014). Unter anderem auf dieser Grundlage ist davon auszugehen, dass Schulen, an welchen eine eher ungünstige Ausgangslage vorliegt, einen größeren Unterstützungsbedarf bei der Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung aufweisen. In der vorliegenden Evaluation wird deutlich, dass z. B. weiterführende Schulen tendenziell größere Schwierigkeiten haben, die schulischen Prozesse und Strukturen gesundheitsfördernd zu gestalten als Grund- und Förderschulen. Anhand der Schultypologie können zudem weitere, für die Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung relevante Faktorenkonstellationen der Ausgangssituation identifiziert werden. Dabei zeigt sich, dass eine geringe Arbeitsbelastung in Form von Zeitdruck und fehlenden Erholungspausen, das Vorhandensein von Ressourcen (soziale Unterstützung und positives Führungsverhalten) sowie eine gute Schul- und Arbeitsorganisation positiv mit der Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung assoziiert sind. Schulen mit geringer Gesundheitslast sowie mit guten Schul- und Personalbedingungen (u. a. geringer Zeitdruck, gute Ressourcen und Unterstützungsstrukturen) weisen gegenüber jenen Schulen, die sich durch hohe schulische Belastungen und eine geringe Lehrer- sowie Schülergesundheit auszeichnen, einen deutlich höheren Umsetzungsstand der schulischen Gesundheitsförderung auf. Die Ergebnisse legen nahe, dass die schulischen Ausgangslagen, wie durch die vorliegende Schultypologie abgebildet, einen Mehrwert für das Landesprogramm der guten gesunden Schule bieten. So können Schulen in Abhängigkeit von ihrer Zugehörigkeit zu einem Schultyp durch konkrete Maßnahmen sehr gezielte Unterstützungsmaßnahmen erhalten, die konkret auf ihre jeweiligen Bedarfe zugeschnitten sind. Während Schulen des Typs 4 (die rundum gesunde Schule) bereits vielfältige Maßnahmen umsetzen, die es auszubauen und zu verstetigen gilt, bedürfen andere Schulen (z. B. des Typs 1: die getriebene und belastete Schule) einer stärkeren initialen Begleitung, in der grundlegende gesundheitsfördernde Strukturen aufgebaut und Belastungen abgebaut werden.

Beweggründe, Verständnis und Umsetzung des Ansatzes der guten gesunden Schule

Die gute gesunde Schule als komplexer Ansatz scheint insgesamt nur für wenige Befragte greifbar zu sein. Das Verständnis der BUSS-Beratungspersonen sowie der Schulen lässt sich dabei häufig eher der verhaltensbezogenen Gesundheitsförderung und Prävention in Schulen, welche an den individuellen Determinanten der Gesundheit der Schülerklientel sowie des Kollegiums ansetzt, zuordnen (Dadaczynski et al., 2015). Die Angaben einzelner Schulen und Beratungspersonen lassen darüber hinaus auf ein Verständnis des Konzepts schließen, welches dem der Gesundheitsfördernden Schule nahekommt und bei welchem auch dem gesundheitlichen Einfluss der Prozesse und Strukturen von Schule Beachtung geschenkt wird (Paulus, 2003). Eine gezielte Förderung der Bildungs- und Erziehungsqualität durch Gesundheitsinterventionen, welche in einen systematischen Schulentwicklungsansatz eingebunden werden (Dadaczynski et al., 2015; Gwernan-Jones, Moore, Cooper, Russell, Richardson, Rogers et al., 2016; Hanisch & Thomas, 2020; Keller, Kunz, Luder & Pfister, 2018; Paulus, 2009), wird von keiner der befragten Schulen und nur von einer der befragten Beratungsperson beschrieben. Hierfür lassen sich im Wesentlichen zwei Gründe identifizieren. Zum einen scheint unter den Mitgliedern der schulischen Steuergruppen inkl. der Schulleitungen ein deutliches Informationsdefizit über das empfohlene Vorgehen und die Ziele des Landesprogramms vorzuliegen. So ist häufig gar nicht bekannt, dass das Landesprogramm auf einen systematischen Schulentwicklungsprozess abzielt, welcher gleichermaßen auf die Gesundheits-, Erziehungs- und Bildungsqualität fokussiert. Es ist daher anzunehmen, dass vor allem die Kommunikation und Aufklärung über das Programm zu Beginn (d. h. die schriftliche Übersendung der wesentlichen Hintergrundinformationen sowie das Erstgespräch mit den BUSS-Beraterinnen und -Beratern) nur einen geringen Anteil der involvierten schulischen Akteure erreicht, wodurch kein gemeinsam geteiltes Verständnis als Basis für die Einleitung eines Veränderungsprozesses

entsteht. Die Schaffung eines gemeinsamen Verständnisses aller Beteiligten hinsichtlich der Prinzipien des Ansatzes sowie eine klare Zieldefinition und die Zuordnung zu den allgemeinen Zielen und Visionen der Schule sind jedoch wichtige Voraussetzungen für eine gelingende Implementierung (Inchley, Muldoon & Currie, 2006; Rowling & Samdal, 2011).

Durch das berichtete Informationsdefizit unter den Mitgliedern der am Landesprogramm beteiligten Schulen lässt sich somit auch erklären, dass das Landesprogramm mit den schulischen Kernanliegen (Unterrichten) konkurriert, obgleich die gute gesunde Schule konzeptionsgemäß als Bildungsressource verstanden wird, also eher komplementär zu Bildungsprozessen und -Outcomes zu betrachten ist. Zum anderen entsteht der Eindruck, dass das Landesprogramm für eine gute gesunde Schule häufig als einfach umzusetzender Zugangsweg zu gesundheitsfördernden Einzelmaßnahmen in Abhängigkeit von den gesundheitlichen Problemlagen und Bedarfen der Schulen verstanden oder genutzt wird, wobei nicht zwangsläufig Bestrebungen zur Einleitung eines gesundheitsfördernden Schulentwicklungsprozesses vorliegen. Dies steht auch im Einklang mit zahlreichen, bereits vorhandenen Praxiserfahrungen aus dem Bereich der schulischen Gesundheitsförderung. Diese zeigen u. a., dass sich Schulen häufig erst auf Grundlage von problematischen Gegebenheiten, wie beispielsweise einem hohen Anteil an Mobbingfällen unter den Schülerinnen und Schülern, mit gesundheitlichen Themen konfrontiert sehen. Ein erster Schritt, welcher in der schulischen Praxis niederschwelliger umsetzbar ist als die unmittelbare Umsetzung eines komplexen mit den Qualitätsdimensionen von Schule verknüpften Interventionsansatzes ist der Einsatz von einzelnen, bedarfsorientierten Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention (z. B. Mobbingprävention) (Dadaczynski et al., 2015). Die ausschließliche Umsetzung verhaltens- oder verhältnisorientierter Maßnahmen steht allerdings den zentralen Prinzipien der guten gesunden Schule wie der Ausrichtung aller Aktivitäten der Gesundheitsförderung an einem kontinuierlichen Schulentwicklungsprozess konträr gegenüber. Vielmehr sollen die Bemühungen der guten gesunden Schule als Teil der Schulentwicklung nachhaltige Impulse für die weitere Entwicklung geben (Keller et al., 2018; Paulus, 2006). Dass im Landesprogramm dennoch häufig lediglich Einzelmaßnahmen umgesetzt werden, ist nach Aussagen der BUSS-Beratungspersonen u. a. darauf zurückzuführen, dass die Maßnahmen der Kooperationseinrichtungen einfach abgerufen werden können, ohne zwingend mit der Anforderung an die Ausrichtung an einem kontinuierlichen Schulentwicklungsprozess verknüpft zu werden (Stichwort „Bauchladenprinzip“). In vorhergehenden Untersuchungen wurde außerdem deutlich, dass Schulen, welche bisher nur über geringe oder gar keine Erfahrungen mit der schulischen Gesundheitsförderung verfügen, darüber hinaus auch häufig größere Schwierigkeiten haben, komplexe Ansätze wie den der guten gesunden Schule zu realisieren (Dadaczynski et al., 2015; Keller et al., 2018; Nieskens & Schumacher, 2010). Es zeigt sich allerdings auch, dass einige Schulen einzelne Maßnahmen völlig losgelöst vom Ansatz des Landesprogramms in Anspruch nehmen. Die Anmeldung zum Programm ging in diesen Fällen unmittelbar mit dem Interesse an einem einzelnen Angebot des Maßnahmenkatalogs der Kooperationspartnerinnen sowie -partner und dem damit verbundenen Zugangsweg einher. Dies betrifft vor allem die „Gemüse-Ackerdemie“ sowie das Modellprojekt zur Schulgesundheitsfachkraft. Die Maßnahmen werden von einigen Schulen als isoliert stehender Anteil des Landesprogramms verstanden, wobei der Anstoß eines Schulentwicklungsprozesses nicht intendiert und die Teilnahme am Landesprogramm als notwendige Formalität zur Inanspruchnahme der Maßnahme erachtet wird. Daher werden die Dimensionen und Handlungsfelder der guten gesunden Schule an diesen Schulen nicht adressiert und auch die Beratungstätigkeit der BUSS-Beraterinnen und -Berater nicht in Anspruch genommen.

Begleitung der Schulen durch das Beratungs- und Unterstützungssystem für Schulen und Schulaufsicht (BUSS)

Dem Beratungssystem durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater wird auf dem Weg zur guten gesunden Schule eine Schlüsselrolle zugeschrieben. Dabei wird der fachlichen Kompetenz der Schulberatungspersonen ein direkter Effekt auf den Projekterfolg beigemessen (Paulus, Schumacher & Sieland, 2014). Außerdem ist bekannt, dass Schulen einen hohen Bedarf an organisationalem Veränderungswissen und Projektmanagementkenntnissen haben (Meyr et al., 2014; Paulus et al., 2014) und für die Umsetzung und Koordination der schulischen Gesundheitsförderung Unterstützung und Begleitung durch externe Fachpersonen benötigen (Hung, Chiang, Dawson & Lee, 2014; Maag Merki, 2020). Wichtig ist hierbei u. a. die Anleitung des Prozesses durch ein festes Rahmengerüst, in dem klare Strukturen, Meilensteine und Ziele festgelegt werden (Hung et al., 2014). Die Gespräche mit den Beratungspersonen verdeutlichen, dass diese Bedarfe auch während der Prozessgestaltung des Landesprogramms berücksichtigt werden, indem die Beratungspersonen vielfältige Aufgaben aus den Bereichen der Projektinitiierung, der Unterstützung des Projektmanagements, der Fortbildungsplanung und -durchführung sowie der Organisation zusätzlicher Anbieter und Maßnahmen wahrnehmen. Dabei kommen unterschiedliche Arbeitsweisen zum Einsatz, wobei zwischen der Arbeit im Beratungsteam und der alleinigen Beratung sowie zwischen unterschiedlichen Beratungsstrategien unterschieden werden kann. Während einige Beratungspersonen in regelmäßigen Abständen auf die Schulen zukommen und die Treffen zu zuvor festgelegten Terminen stattfinden, werden andere BUSS-Beraterinnen und -Berater erst bei einer entsprechenden Bedarfsbekundung vonseiten der Schulen aktiv. Erwartungsgemäß zeigt sich, dass die Beratungsintensität an denjenigen Schulen, welche sich bei entsprechendem Bedarf an die BUSS-Beratungspersonen wenden sollen, geringer ausfällt als bei den Schulen, die regelmäßig aktiv von den Beratungspersonen kontaktiert werden. Außerdem wird deutlich, dass einige Schulen bis zum Befragungszeitpunkt keine Beratung durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater erhalten haben. Dies scheint in einigen Fällen auf Kontaktschwierigkeiten mit der zuständigen Beratungsperson während der Betreuung zurückzuführen zu sein. Es zeigen sich zudem Fälle, in denen der Kontakt zwischen beiden Seiten gar nicht zustande kam, wobei der Eindruck entsteht, dass die BUSS-Beratungspersonen nicht über die Teilnahme der entsprechenden Schulen informiert sind und auch die Schulen nicht über eine Ansprechperson in Kenntnis gesetzt wurden. Hier lassen sich Defizite der übergeordneten Koordination, Kommunikation und der Informationsvermittlung erkennen, welche nach Aussagen der Beratungsperson einen abträglichen Einfluss auf die eigene Position gegenüber den Schulen haben. An den Schulen, die gar keine Betreuung erhalten, macht sich dieser Umstand darüber hinaus besonders durch ein umfassendes Informationsdefizit bezüglich der Konzeption des Landesprogramms sowie Schwierigkeiten bei der methodischen Umsetzung entsprechend dem Ansatz der guten gesunden Schule bemerkbar. So geben fast alle BUSS-Beraterinnen und -Berater an, gemeinsam mit den Schulen systematische Bestandsanalysen durchzuführen und entsprechende Schwerpunkte für den nachfolgenden Schulentwicklungsprozess abzuleiten. Besonders an den Schulen, die nicht durch eine oder mehrere BUSS-Beratungspersonen begleitet werden, finden hingegen häufig nur unsystematische oder gar keine Bestandsaufnahmen statt. Das Wissen um die Stärken und Schwächen gilt jedoch als wichtige Basis von Veränderungsprozessen (Keller et al., 2018; Nieskens & Schumacher, 2010; Nieskens, Schumacher & Sieland, 2014) und der empfohlenen schulspezifischen Beratung (Paulus et al., 2014).

Insgesamt wird aus den Fokusgruppen deutlich, dass die Zufriedenheit der Steuergruppen mit der Begleitung durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater umso höher ausfällt, je stärker sich die Beratungspersonen aktiv in den Entwicklungsprozess einbringen. Vor allem strukturelle Unterstützungsleistungen in den Bereichen der Ablaufplanung, Koordination und Durchführung der Aktivitäten werden als wichtige Gelingensbedingungen bei der Implementierung des Landesprogramms berichtet. Dieses Ergebnis findet sich auch in

verschiedenen Studienbefunden wieder (Kuhl, 2020; Pucher et al., 2015). Allerdings ist hinlänglich belegt, dass sich die notwendige Intensität der externen Begleitung und Beratung maßgeblich an den bereits vorhandenen Kompetenzen und Erfahrungen sowie den spezifischen Stärken und Schwächen der jeweiligen Einrichtung ausrichten sollte (Nieskens, Schumacher & Sieland, 2014; Paulus et al., 2014; Pearson, Chilton, Wyatt, Abraham, Ford, Woods et al., 2015). Dabei benötigen Schulen eine an ihren spezifischen Ausgangsbedingungen ausgerichtete individuelle Strategie zur Initiierung und Gestaltung von Schulentwicklungsprozessen (siehe Diskussion zur Schultypologie). Paulus et al. (2014) entwickelten in ihrer Untersuchung eine Schultypologie unter Berücksichtigung der individuellen Stärken und Schwächen und leiteten entsprechende Empfehlungen für die Umsetzung von Schulentwicklungsprojekten ab. Die Ergebnisse dieser Typologie sind in spezifische Praxis-Tools zur Unterstützung der Umsetzung der guten gesunden Schule eingeflossen (Nieskens et al., 2014). Auch die in dieser Evaluationsstudie vorgelegte Schultypologie stellt eine gute Basis für individualisierte Unterstützungsleistungen von Schulen dar, die es bei einer möglichen Fortführung des Landesprogramms der guten gesunden Schule im Land Brandenburg zu entwickeln und zu etablieren gilt.

Der Maßnahmenkatalog der Kooperationspartnerinnen und -partner des Landesprogramms

Mit Blick auf die umgesetzten Maßnahmen zeigt sich, dass die an der schriftlichen Befragung beteiligten Schulen auf einen hohen Anteil an Maßnahmen von regionalen oder sonstigen, nicht im Kooperationsvertrag des Landesprogramms eingeschlossenen Akteuren zurückgreifen. Nur knapp ein Viertel aller durchgeführten Maßnahmen stammt aus dem Maßnahmenkatalog, wobei die Zufriedenheit mit diesen Maßnahmen hoch ausfällt. Eine mögliche Erklärung für die verhältnismäßig geringe Inanspruchnahme des Maßnahmenkatalogs des Landesprogramms könnte die teilweise fehlende Passung der Angebote vor allem für Schülerinnen und Schüler aus höheren Jahrgangsstufen oder die als nicht hinreichend empfundene Passung mit aktuellen Themenbereichen sein. Außerdem wird aus den Angaben der Steuergruppenmitglieder ersichtlich, dass der Maßnahmenkatalog in der aktuellen Form für einige Schulen nicht ausreichend selbsterklärend ist, sodass der Zusatzaufwand für die Recherche aller relevanter Hintergrundinformationen als zu hoch eingeschätzt wird. In anderen Bundesländern werden bestehende Interventionen in Datenbanksystemen erfasst und beschrieben. Exemplarisch angeführt werden kann das „Informationsportal Schule“ der niedersächsischen Landesinitiative „die initiative – Gesundheit – Bildung – Entwicklung“ (www.dieinitiative.de). In diesem Informationsportal werden zahlreiche Einzelmaßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung geführt und den einzelnen Qualitätsbereichen des Orientierungsrahmens Schulqualität Niedersachsen zugeordnet. Schulen können so gesundheitsbezogene Maßnahmen recherchieren, die sie gezielt in ihren Qualitätsbestrebungen zu einer guten Schule unterstützen. Gleichzeitig zeigt sich, dass die Schulen häufig auch auf Grundlage von bereits vorhandenen Erfahrungswerten und regionalen Strukturen auf bereits etablierte Angebote von regionalen Partnerinnen und Partner zurückgreifen und sich in Kooperationen mit örtlichen Einrichtungen wie der Jugendhilfe oder der Polizei befinden.

Intersektorale Vernetzung und Kooperation der Schulen untereinander

Auf Grundlage von vorhergehenden Projekterfahrungen wurde von den Programmträgern ein hohes Interesse an der Bildung von thematisch ähnlich orientierten Schulgruppen angenommen (Meyr et al., 2014). Erfolgreich etablierte (intersektorale) Kooperationsstrukturen und -aktivitäten können dabei vor allem die nachhaltige Einführung von Aktivitäten der Gesundheitsförderung an Schulen unterstützen (Hung et al., 2014; Kuhl, 2020; Paulus et al., 2014; Pucher et al., 2015; Walter, Rödling, Kruse & Quilling, 2018). Während der in der vorliegenden Evaluation betrachteten Laufzeit des Landesprogramms ist die Zuordnung der teilnehmenden Schulen zu den geplanten Schulgruppen durch die Schulaufsicht jedoch nicht zustande gekommen. Die Gespräche mit den BUSS-Beraterinnen und -Beratern sowie den Steuergruppenmitgliedern zeigen, dass trotz einer empfundenen Sinnhaftigkeit einer solchen Vernetzung die Hinderungsgründe

deutlich zu überwiegen scheinen. Angesprochen werden vor allem die Notwendigkeit der Ausrichtung an den individuellen Schulbedarfen, die durch die zum Teil großen räumlichen Distanzen erschwerten Möglichkeiten des Austausches sowie fehlende Ressourcen zur Kontaktpflege. Die intersektorale Zusammenarbeit wird außerdem von einem Großteil der Befragten eher als additive Aufgabe anstelle eines integrativen Bestandteils des Schulentwicklungsprozesses erachtet. Außerdem scheint auch der Konkurrenzdruck zwischen den einzelnen Schulen eine Vernetzung zu erschweren. Untersuchungen von Pucher, Candel, Boot, van Raak & de Vries (2014) und Pucher, Candel, Krumeich, Boot & de Vries (2015) zeigen auf Grundlage des *Diagnosis of Sustainable Collaboration-Modells (DISC)*, dass vor allem eine systematische Vorgehensweise in Anlehnung an eine vorhergehende Ist-Analyse beim Aufbau von Vernetzungsstrukturen helfen kann. Dabei stellen die Wahrnehmungen (z. B. hinsichtlich der Sinnhaftigkeit, der Ziele und das Teilen gemeinsamer Ansichten) sowie die Vertrauensbereitschaft der beteiligten Akteure wichtige zu berücksichtigende Einflussfaktoren für den erfolgreichen Aufbau kollaborativer Strukturen dar. Außerdem erweisen sich verschiedene Managementaktivitäten (Einbezug der Stakeholder in die Entscheidungsprozesse, Information der Beteiligten über Entscheidungen und Fortschritte, Steuerung, Unterstützung und Koordination) durch eine übergeordnete Instanz als förderlich. Die intersektorale Vernetzung wird im Rahmen des Landesprogramms bisher jedoch nicht gezielt (beispielsweise die BUSS-Beraterinnen und -Berater) adressiert. In Anlehnung an internationale Erfahrungen und publizierte Evidenz ergeben sich für diesen Bereich verschiedene Ansatzpunkte der Optimierung.

Weitere Erfolgsfaktoren: Bewusstsein für den Mehrwert, Akzeptanz und Führung

Im Rahmen der vorliegenden Evaluation konnten weitere Faktoren identifiziert werden, welche die Implementierung des Programms auf Ebene der Schule und der Schulkultur beeinflussen. Zwei wesentliche Faktoren, die neben dem Projekterfolg auch mit der Nachhaltigkeit des Projekts in Zusammenhang stehen, sind das Bewusstsein für den Mehrwert des Programms und die Akzeptanz der Maßnahmen im Entwicklungsprozess aller beteiligten Akteure. So schreiben u. a. Paulus et al. (2014) und Hung et al. (2014) dem Anteil aufgeschlossener Lehrkräfte einen direkten positiven Einfluss auf den Erfolg gesundheitsfördernder Schulentwicklungsprojekte wie jenen der guten gesunden Schule zu. Aktuelle empirische Forschung weist außerdem darauf hin, dass der Umsetzungsstand ganzheitlicher Ansätze der schulischen Gesundheitsförderung von der wahrgenommenen Relevanz der Maßnahmen für die Bildungsqualität beeinflusst wird (Dadaczynski & Hering, 2021). Mit anderen Worten: Schulpersonal, welches gesundheitsfördernde Aktivitäten als Ressource erfolgreicher Bildungsprozesse und -ergebnisse begreift, weist eine höhere Umsetzungsbereitschaft entsprechender Aktivitäten auf. Während die umgesetzten Aktivitäten von den Schülerinnen und Schülern im Landesprogramm in der Regel gerne in Anspruch genommen werden, zeigen sich im Bereich der Lehrkräfte sowie der Eltern verschiedene Barrieren, welche sowohl das Bewusstsein für den Mehrwert als auch die Akzeptanz des Programms auf verschiedenen Ebenen negativ beeinflussen. Hier ist erneut ein mögliches Informationsdefizit zu benennen, welches bedingt, dass viele Eltern und Lehrkräfte die Ziele und Inhalte des Landesprogramms nicht (ausreichend) kennen und kaum Partizipationsmöglichkeiten erfahren oder wahrnehmen. Somit sind für einen Großteil dieser Personengruppen die Maßnahmen sowie die vorgesehene gesundheits- und bildungsorientierte Ausrichtung der Aktivitäten nicht greifbar. Durch eine Verbesserung der Informationsstrukturen und einer erhöhten Transparenz könnte das Bewusstsein für den Mehrwert des Programms gestärkt und eine Verbesserung der Akzeptanz erreicht werden. Die Transparenz über die Ziele und Maßnahmen des Veränderungsprozesses steht weiterhin in positivem Zusammenhang mit der Veränderungsbereitschaft und dem Engagement der beteiligten Akteure (Hösel, Bößneck & Preissler, 2020; Nieskens & Schumacher, 2010). Akzeptanz, Partizipationskultur und Veränderungsbereitschaft wiederum gelten als zentrale Bedingung für die Realisierung organisationaler Veränderungsprozesse wie die

Entwicklung zur guten gesunden Schule (Bennett, Cunningham & Molloy, 2016; Kliche, Hart, Kiehl, Wehmhörer & Koch, 2010; Nieskens & Schumacher, 2010).

Als weiterer wichtiger Faktor im Zusammenhang mit dem Erfolg von Veränderungsprozessen wird in der Forschung zunehmend die Rolle der Schulleitung beschrieben (Dadaczynski, 2012; Herlitz, MacIntyre, Osborn & Bonell, 2020; Hostettler & Windlinger, 2018; Krause, Baeriswyl, Böschstein & Sommer, 2019; Nieskens & Schumacher, 2010; Webster, Glascoe, Moore, Dauenhauer, Egan, Russ, Orendorff, et al., 2020). Die Schulleitung nimmt dabei auf vielerlei Ebenen direkten (z. B. über Organisation und Ressourcenbereitstellung) und indirekten (z. B. über motivationale Aspekte) Einfluss auf die Umsetzung und steht sowohl mit der Zielerreichung als auch mit der Nachhaltigkeit des Ansatzes der guten gesunden Schule in Zusammenhang (Herlitz et al., 2020; Rehm, 2018). Nieskens und Schumacher (2010) schreiben beispielsweise der Unterstützung gesundheitsfördernder Projekte durch die Schulleitung einen entscheidenden Einfluss auf die Erfolgserwartung des Kollegiums sowie deren Engagement zu. Zu diesem Schluss kommen auch Webster et al. (2020) in ihrer aktuellen Übersichtsarbeit, nach der die Stärkung der Zusammenarbeit auf allen Ebenen (z. B. Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler sowie andere Partnerinnen und Partner) durch die Schulleitung die Implementierung von Maßnahmen der schulischen Gesundheitsförderung unterstützt. In ihrer Rolle als „Change Agents“ vermitteln gute Schulleitungen eine Vision bevorstehender Veränderungsprozesse und motivieren das Schulpersonal zur Umsetzung hierfür notwendiger Schritte. Jedoch bedarf es nicht nur einer Vision und ihrer Kommunikation, sondern einer Bereitschaft zur geteilten Führung und der Partizipation aller schulischen Personengruppen (Dadaczynski & Paulus, 2015; Hostettler & Windlinger, 2018; Kliche et al., 2010; Webster et al., 2020). Vor diesem Hintergrund erscheint es nicht überraschend, dass auch die im Rahmen der Evaluation befragten Gruppen der Schulleitung eine entscheidende Funktion bei der Umsetzung des Landesprogramms beimesen. Neben einem mitarbeiterorientierten Führungsverhalten werden auch hier die Unterstützung und Wertschätzung, die Offenheit für den Veränderungsprozess sowie zusätzlich die Kritikfähigkeit genannt. Außerdem ist die Schulleitung für die effiziente Steuerung des gesundheitsfördernden Entwicklungsprozesses verantwortlich (Baeriswyl, Dorsewagen & Krause, 2013; Dadaczynski, 2012; Webster et al., 2020). Neben der Planung und Strukturierung des Vorhabens, dem Ausbau sozialer Unterstützungssysteme und der Priorisierung von Vorhaben bei einer hohen Projektdichte gehört zu dieser Steuerungsaufgabe auch die Bereitstellung der notwendigen Ressourcen (Krause et al., 2019; Webster et al., 2020). Häufig fehlende Zeitressourcen aller im Umsetzungsprozess involvierter inner-schulischer Akteure sind jedoch eine Barriere, welche von einem Großteil der Befragten genannt wird. Dies liegt u. a. daran, dass in der schulischen Praxis nach wie vor kaum Zeitfenster verfügbar sind, die eine systematische Integration von gesundheitsfördernden Aktivitäten in bestehende und neue Schulentwicklungsprozesse ermöglichen (Krause et al., 2019; Nieskens et al., 2014). Dadurch stehen Gesundheit und Bildung als schulisches Kernanliegen häufig noch in Konkurrenz zueinander (Herlitz et al., 2020; Hung et al., 2014). So bestätigen auch die in der vorliegenden Untersuchung befragten Personen, dass dem Landesprogramm vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen gegenüber den unmittelbar bildungsbezogenen Aufgaben oft eine niedrigere Priorisierung beigemessen wird. Auch hier scheint also die Verdeutlichung des Zusammenhangs zwischen Gesundheit und dem Kerngeschäft der Schule, d. h. dem Bildungs- und Erziehungsauftrag, von elementarer Bedeutung zu sein.

Limitationen

Entgegen der ursprünglichen Planung konnte im Rahmen der Evaluation der Frage der Wirksamkeit des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule auf Gesundheits- und Bildungs-Outcomes nicht nachgegangen werden. Grund hierfür ist die Covid-19-Pandemie, die für Schulen mit weitreichenden

Konsequenzen (z. B. Schulschließungen) und der Unmöglichkeit der Umsetzung des Landesprogramms einherging. Ein Festhalten am ursprünglich geplanten Evaluationsvorgehen hätte bei nicht oder nur sehr eingeschränkter Interventionsaktivität dazu geführt, dass ein mangelnder Wirksamkeitsnachweis fälschlicherweise auf eine geringe Qualität des Landesprogramms hätte zurückgeführt werden können. Wie aktuelle Studien zeigen (z. B. Ravens-Sieberer et al., 2021) lässt sich infolge der Covid-19-Pandemie eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen beobachten. Dieser gesundheitsabträgliche „Pandemie-Effekt“ hätte jegliche Evaluationsbemühungen überlagert. Vor diesem Hintergrund ist der Nachweis gesundheits- und bildungsbezogener Wirkungen des Landesprogramms in zukünftigen Evaluationsstudien zu erbringen.

Die in diesem Evaluationsbericht vorgestellten Ergebnisse zur Implementierung des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg machen auf Grundlage von leitfadengestützten Befragungen sowie der Auswertung einer schriftlichen Begleitdokumentation vielfältige Faktoren sichtbar, die mit der erfolgversprechenden Umsetzung des Landesprogramms in Zusammenhang stehen. An einigen im Rahmen der Fokusgruppen befragten Schulen wurde allerdings aus verschiedenen Gründen nur ein relativ geringer Anteil der im Steuerhandbuch empfohlenen Eckpunkte der guten gesunden Schule fokussiert, wodurch die Systematik des Konzepts nicht hinreichend umgesetzt wurde. Weitere Schulen berichten von bereits zu Beginn auftretenden, elementaren Schwierigkeiten, wodurch eine weitere Entwicklung ebenfalls verhindert wurde. Es ist darauf hinzuweisen, dass besonders an diesen Schulen diverse Anpassungen des Leitfadens notwendig waren, da auf einzelne, von der Schule nicht behandelte Themenfelder nicht eingegangen werden konnte. Es ist anzunehmen, dass bei einer Befragung von Schulen, welche in ihren Entwicklungsbestrebungen zu einer guten gesunden Schule fortgeschrittener sind, zusätzliche Einflussgrößen hätten identifiziert werden können. Außerdem hatte der Beginn der Covid-19-Pandemie Auswirkungen auf die Umsetzungsmodalität der Befragungen: In Zusammenhang mit den Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens konnte einige Interviews und Fokusgruppen nicht mehr wie geplant persönlich vor Ort stattfinden, sondern wurden per Videokonferenz bzw. telefonisch durchgeführt. U. a. durch die sich im Vergleich zu den persönlich vor Ort durchgeführten Befragungen ergebende verkürzte Befragungszeit der schulischen Steuergruppen ist davon auszugehen, dass die unterschiedlichen Befragungsmodalitäten auch Auswirkungen auf die Ausführlichkeit der Angaben hatten. Diese Schwierigkeit schien allerdings nur während der Fokusgruppeninterviews aufzutreten. Die Dauer der Befragungen der BUSS-Beraterinnen und -Berater mittels Einzelinterviews hingegen variierte in Abhängigkeit von der Umsetzungsmodalität nicht. Hier ist daher auch nicht davon auszugehen, dass die eingesetzte Methode Auswirkungen auf die Ausführlichkeit der Angaben hatte.

5 Handlungsempfehlungen

- 1. Programmferne Zugangswege schließen:** Es hat sich gezeigt, dass zahlreiche Schulen am Landesprogramm partizipieren, welche keinen Schulentwicklungsprozess intendieren und das Konzept nicht entsprechend dem Ansatz der guten gesunden Schule verfolgen. Um die Umsetzung des Landesprogramms konzeptgetreu sicherzustellen, sollten nur Schulen in das Programm aufgenommen werden, welche ein tatsächliches Interesse an der Entwicklung zu einer guten gesunden Schule aufweisen. Hierfür könnten im Rahmen eines Interessensbekundungsverfahrens entsprechende Bewerbungsunterlagen erbeten werden, aus denen Vorerfahrungen und die Motivation der Beteiligung hervorgeht.
- 2. Flexible Startzeitpunkte nur bei flexibler Programmlaufzeit:** Es wurde mehrfach berichtet, dass Schulen zu flexiblen Startzeitpunkten Teil des Landesprogramms wurden. Dies bringt bei einem festgelegten Ende der Förderperiode jedoch den Nachteil mit sich, dass die Schulen teilweise mit erheblich verkürzten Projektzeiträumen konfrontiert werden, die nicht genügend Raum für alle vorgesehenen Entwicklungsschritte lassen. Es empfiehlt sich daher entweder ein gemeinsamer Startzeitpunkt für alle Programmschulen oder eine Flexibilisierung des möglichen Projektzeitraumes. Tendenziell wird in Anlehnung an andere Programme und Projekte auf Landesebene eine gemeinsame definierte Laufzeit aller Schulen empfohlen, dies u. a. auch deshalb, weil sich Schulen so gesammelt auf den Weg zur Entwicklung einer guten gesunden Schule begeben und (sofern entsprechende Angebote vorgehalten werden) in diesem Prozess austauschen könnten.
- 3. Verknüpfung von Gesundheit und Bildung auf allen Ebenen sicherstellen:** Im Gegensatz zur gesundheitsfördernden Schule zeichnet sich der Ansatz der guten gesunden Schule durch eine systematische Verknüpfung von gesundheitsbezogenen Interventionen und Schul-/Bildungsqualität aus. Wenn eine solche Verschränkung hergestellt wird und durch die Schulen erfahrbar ist, dann steigt hiermit die Wahrscheinlichkeit, dass Gesundheit nicht als zusätzliche Aufgabe, sondern als Ressource der Umsetzung des schulischen Kernauftrags verstanden wird. Die Ergebnisse der qualitativen Untersuchungen weisen jedoch darauf hin, dass das Landesprogramm vielfach als zusätzliche gesundheitsbezogene Domäne wahrgenommen wird. Vor diesem Hintergrund sind Maßnahmen zu unternehmen, die über alle Phasen der Projektlaufzeit die Verknüpfung beider Dimensionen als konstituierendes Element des Landesprogramms erkennen lassen. Dies beginnt bei der Erstellung von Informationsmaterial, der Rekrutierung und Begleitung von Schulen, der Ausrichtung der Angebote am „Orientierungsrahmen Schulqualität Brandenburg“ sowie der Dokumentation und Evaluation (z. B. anhand verknüpfter Gesundheits- und Bildungsindikatoren).
- 4. Ausführliche Aufklärung der Schulen über die Inhalte, Ziele und Ausrichtung des Programms:** Es wurde deutlich, dass der komplexe Ansatz der guten gesunden Schule für die Mitglieder zahlreicher Schulen zum Teil schwer greifbar ist. Außerdem liegen häufig Informationsdefizite über die Ziele und Inhalte des Programms sowie (wie in Punkt 3 bereits ausgeführt) die Ausrichtung an der Bildungs- und Schulqualität vor, wodurch die Umsetzung des Ansatzes der guten gesunden Schule mindestens erschwert bzw.

auf isolierte Einzelmaßnahmen reduziert wird. Eine ausführliche Aufklärung und Beratung der Schulen und hier aller relevanten Personengruppen (Schulleitungen, Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler) über verschiedene Kommunikationsformen vor Projektbeginn scheint deshalb zwingend notwendig. Hierbei sollten neben den Angeboten durch das Landesprogramm auch Erwartungen klar kommuniziert werden.

5. **Unterstützung an den Ausgangsbedingungen ausrichten:** Eine Besonderheit des Landesprogramms der guten gesunden Schule ist, dass es sich an den besonderen einzelschulischen Bedarfen ausrichten möchte. Entwicklungsprozesse sollen von innen angestoßen, also durch die Schulen selbst umgesetzt werden. Schulen unterscheiden sich dabei essenziell in ihrer Belastungs- und Beanspruchungssituation und ihren Erfahrungen mit gesundheitsfördernden Projekten und Schulentwicklungsansätzen. Mit der hier vorgelegten Schultypologie liegt eine belastbare Grundlage vor, die zu typologiespezifischen Beratungs- und Unterstützungsleistungen weiterentwickelt werden könnte. Eine schultypologische Schulbegleitung wäre auch für die professionelle Beratung und Unterstützung von Vorteil, da Unterstützungsangebote zumindest teilweise (entlang von Gruppen) standardisiert werden könnten, ohne gleichsam den Anspruch einer Ausrichtung an Schulbedarfen aufzugeben. Solche Gruppierungsstrategien werden unter den Fachbegriffen „Targeting“ und „Tailoring“ geführt und werden auch in der schulischen Gesundheitsförderung zunehmend eingesetzt (Nöcker & Dadaczynski, 2018; Nieskens et al., 2014).
6. **Partizipation von Schülerinnen und Schülern sowie Eltern sicherstellen:** Während ein Großteil der umgesetzten Angebote aus dem Maßnahmenkatalog oder externer Anbieter auf Schülerinnen und Schüler abzielt, wird diese Gruppe bislang nicht ausreichend an Planungs- und Koordinierungsstrukturen (z. B. Steuerungsgruppe) beteiligt. Es liegen jedoch zahlreiche Forschungsbefunde vor, die auf die Bedeutung von Partizipation für die Entwicklung, Umsetzung und Akzeptanz gesundheitsfördernder Maßnahmen hinweisen (u. a. Griebler, Rojatz, Simovska & Forster, 2017). Auch konnte im Rahmen der Analyse der Dokumentationsbögen festgestellt werden, dass Eltern auf Schulebene bislang nicht systematisch in Planungs- und Umsetzungsprozesse des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule einbezogen werden. Vor diesem Hintergrund sind die Partizipations- und Mitgestaltungsmöglichkeiten beider Gruppen systematisch auszubauen (z. B. Jugend-/Elternbeirat auf übergeordneter Landesebene im Rahmen der Programmkoordination, stärkere Einbindung auf der Ebene der Steuerungsgruppensitzungen auf Schulebene). Mit der systematischen Beteiligung der Eltern ließe sich ein positiver Beitrag zur Förderung von Transfereffekten in die familiäre Umwelt und die Vermeidung sogenannter Präventionsbrüche (d. h. Systembrüche, die dadurch entstehen, dass die gesundheitsfördernden Interventionen eines Settings nicht mit den Lebenspraktiken und Möglichkeiten eines anderen Settings harmonisieren) leisten.
7. **Schulberatung/Begleitung sicherstellen und intensivieren:** Vorliegend hat sich vielfach gezeigt, dass die Ausgestaltung der Beratung zwischen den Schulen äußerst heterogen ausfällt. Dabei wurde ein Zusammenhang zwischen der Beratungsstrategie, der Intensität der Betreuung und der Beratungszufriedenheit der Schulen sichtbar. Demnach erfahren Schulen, die in Form einer aktiven Strategie beraten werden, eine intensivere Betreuung als Schulen, die nur auf Basis von Eigeninitiative betreut werden. Besonders Schulen, welche (vermutlich auf Grundlage eines Koordinationsproblems) gar keine Betreuung erhalten, haben außerdem große Schwierigkeiten, das Landesprogramm gemäß dem Ansatz umzusetzen. Vor diesem Hintergrund ist zu empfehlen, ein Mindestmaß an Betreuungsleistung zu definieren und Möglichkeiten der Inanspruchnahme aktiv und kontinuierlich zu kommunizieren. Dabei sollten unterschiedliche Formen der Beratung und Begleitung erwogen werden, die neben Präsenzformaten auch digitale Formate umfassen sollten.
8. **Unterstützung für BUSS-Beratungspersonen ausbauen:** Im Landesprogramm bilden die BUSS-Beraterinnen und -Berater einen wesentlichen Dreh- und Angelpunkt. Die Ergebnisse der qualitativen Fokusgruppeninterviews haben gezeigt, dass das Ausmaß an Unterstützung seitens der BUSS-Beratungspersonen den Entwicklungsfortschritt der am Landesprogramm teilnehmenden Schulen wesentlich

bestimmt. Damit die Beratungspersonen ihrer professionellen Unterstützungsfunktion gerecht werden können, müssen sie ebenfalls Unterstützungsleistungen erfahren. Neben regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen gehört dazu auch der professionelle Austausch untereinander und die Supervision. Überdies wünschen sich die Beratungspersonen stärker als bislang über aktuelle und künftige Entwicklungen des Landesprogramms informiert zu werden, um gegenüber den Schulen sprach- und handlungsfähig zu sein. Daher sind die vorhandenen Informationsstrukturen stärker an den Informationsbedarfen der BUSS-Beratungspersonen auszurichten. Die Informationsstrategie sollte nicht unidirektional ausgerichtet sein (Informationsgabe an die Beratungspersonen), sondern austauschbasiert. So sind die Erfahrungen und Bedarfe der Beratungspersonen systematisch zu erfassen und bei der Steuerung und Weiterentwicklung des Landesprogramms einzubeziehen.

- 9. Maßnahmenkatalog erweitern und Fortbildungsangebot flexibilisieren:** Die am Landesprogramm teilnehmenden Schulen greifen nur auf einen relativ geringen Anteil an Maßnahmen aus dem Angebot der Kooperationspartnerinnen und -partner zurück. Als Barrieren der Nutzung werden Probleme hinsichtlich der Verständlichkeit sowie der Aktualität einzelner Maßnahmen bzw. des Maßnahmenkatalogs berichtet. Um die Inanspruchnahme der Angebote zu erhöhen, könnte dieser mit mehr Hintergrundinformationen aufbereitet und um aktuelle Themen ergänzt werden. Hierbei sollten sowohl die Erfahrungen mit den verfügbaren Angeboten als auch die thematischen Wünsche und Bedarfe seitens der Schule (Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler, Eltern) regelmäßig erfasst werden. Um bei personellen Engpässen innerhalb der Schule außerdem mehr Flexibilität der Maßnahmenumsetzung zu ermöglichen, wäre außerdem zu prüfen, inwiefern das Fortbildungsangebot für das gesamte Schulpersonal (also neben Lehrkräften auch für nicht-unterrichtendes Personal) geöffnet werden könnte.
- 10. Vernetzungsstrukturen aufbauen mit externer Steuerung und Unterstützung:** Die Vernetzung zwischen den Schulen konnte bisher nicht realisiert werden. Jedoch sollte an der ursprünglichen Idee festgehalten werden, vor allem, um einen systematischen Austausch von Erfolgen, Erfahrungen und Umsetzungs-ideen zu ermöglichen. Wie bereits an anderer Stelle betont, sind neben persönlichen Austauschformaten auch digitale Formen der Vernetzung zu erwägen. Ob die Idee der Vernetzung von thematisch ähnlich ausgerichteten Schulen zugunsten einer Ausrichtung an der in diesem Bericht vorgestellten Schultypologie aufgegeben werden sollte, wäre zu prüfen. Neben der Vernetzung von Schulen sollte vor allem die Netzwerkbildung von Praxisakteuren vorangetrieben werden. Durch regelmäßigen Austausch (z. B. im Rahmen von Akteurskonferenzen) könnte geprüft werden, ob der Maßnahmenkatalog den Bedarfen der Schulen entspricht und inwiefern Anpassungsbedarf besteht. Durch den regelmäßigen Austausch soll die Zusammenarbeit der Akteure und die Koordination der Angebote entsprechend dem Ansinnen einer Präventionskette verbessert werden. Hierfür sind die Erfolgsbedingungen der intersektoralen Kooperation, wie sie an anderer Stelle beschrieben wurden, systematisch einzubeziehen (u. a. Walter et al., 2018).

6 Literaturverzeichnis

Bacher, J. & Vermunt, J. K. (2010). Analyse latenter Klassen. In C. Wolf & H. Best (Hrsg.), *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse* (1. Aufl., S. 553–574). Wiesbaden: VS Verlag.

Baeriswyl, S., Dorsemagen, C. & Krause, A. (2013). *Schulleitung und Gesundheit – Eine kommentierte Bibliographie mit 19 Befunden und 9 Thesen*. (Projektbericht für die Departemente Bildung, Kultur und Sport (BKS) sowie Gesundheit und Soziales (DGS) des Kantons Aargau). Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW).

Bauer, G., Vogt, K., Inauen, A. & Jenny, G. (2015). *Work-SoC – Entwicklung und Validierung einer Skala zur Erfassung des arbeitsbezogenen Kohärenzgefühls*. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 23, 20–30.

Bech, P. (2004). *Measuring the dimensions of psychological general well-being by the WHO-5*. QoL Newsletter, 32, 15–16.

Bennett, A. E., Cunningham, C. & Molloy, C. J. (2016). An evaluation of factors which can affect the implementation of a health promotion programme under the School for Health in Europe framework. *Evaluation and Program Planning*, 57, 50–54.

Bilz, L. (2008). *Schule und psychische Gesundheit. Risikobedingungen für emotionale Auffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern*. Wiesbaden: VS Verlag.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed). Hillsdale, N. J: L. Erlbaum Associates.

Dadaczynski, K. (2012). *Stand der Forschung zum Zusammenhang von Gesundheit und Bildung. Überblick und Implikationen für die schulische Gesundheitsförderung*. Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 20, 141–153.

Dadaczynski, K. (2014). *Welchen Einfluss hat die Schulleitung auf das Gesundheitsmanagement? Ergebnisse einer Onlinestudie in NRW* (Prävention in NRW; Band 59). Düsseldorf: Unfallkasse Nordrhein-Westfalen.

Dadaczynski, K. & Hering, T. (2021). Health Promoting Schools in Germany. Mapping the Implementation of Holistic Strategies to Tackle NCDs and Promote Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 2623.

Dadaczynski, K., Jensen, B. B., Vieg, N. G., Sormunen, M., von Seelen, J., Kuchma, V. & Vilace, T. (2020). Health, well-being and education: Building a sustainable future. The Moscow statement on Health Promoting Schools. *Health Education*, 120, 11–19.

Dadaczynski, K., Paulus, P. & Backhaus, O. (2018). *Einfluss des Gewichtsstatus von Kindern und Jugendlichen auf Bildungsergebnisse*. In K. Dadaczynski, E. Quilling, & U. Walter (Hrsg.), *Übergewichtsprävention im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen, Strategien und Interventionskonzepte in Lebenswelten* (S. 67–79). Göttingen: Hogrefe.

Dadaczynski, K., Paulus, P., Nieskens, B. & Hundeloh, H. (2015). *Gesundheit im Kontext von Bildung und Erziehung – Entwicklung, Umsetzung und Herausforderungen der schulischen Gesundheitsförderung in Deutschland*. *Zeitschrift für Bildungsforschung*, 5(2), 197–218.

Ditton, H. (2001). DFG-Projekt „Qualität von Schule und Unterricht“ – QuaSSU Skalenbildung Hauptuntersuchung. Zugriff am 13.05.2021 unter <https://tinyurl.com/3r7d55xr>

Dresing, T. & Pehl, T. (2018). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (8. Aufl.). Zugriff am 13.05.2021 unter www.audiotranskription.de/praxisbuch

Enzmann, D. & Kleiber, D. (1989). *Helfer-Leiden: Streß und Burn-out in psychosozialen Berufen*. Heidelberg: Asanger.

Forschungsgruppe Schulevaluation (1998). *Gewalt als soziales Problem in Schulen*. Opladen: Leske & Budrich.

Golwitzer, M. & Jäger, R. S. (2014). *Evaluation kompakt* (2. Aufl.). Beltz: Juventa.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581–586.

Griebler, U., Rojatz, D., Simovska, V. & Forster, R. (2017). Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. *Health Promotion International*, 32(2), 195–206.

Gwernan-Jones, R., Moore, D. A., Cooper, P., Russell, A. E., Richardson, M., Rogers, M. et al. (2016). A systematic review and synthesis of qualitative research: the influence of school context on symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 21(1), 83–100.

Hanisch, C. & Thomas, H. (2020). *Die Rolle der Schule in der kindlichen und jugendlichen Entwicklung*. In J. Fegert, F. Resch, P. Plener, M. Kaess, M. Döpfner, K. Konrad et al. (Hrsg.), *Springer Reference Medizin. Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters* (S. 1–10). Berlin, Heidelberg: Springer.

Hansen, J., Klusmann, U. & Hanewinkel, R. (2020). *Stimmungsbild: Lehrgesundheit in der Corona-Pandemie*. Kiel: IFT Nord.

Harazd, B., Gieske-Roland, M. & Rolff, H.-G. (2009). *Gesundheitsmanagement in der Schule. Lehrgesundheit als neue Aufgabe der Schulleitung*. Köln: LinkLuchterhand.

Haugland, S. & Wold, B. (2001). Subjective health complaints in adolescence – Reliability and validity of survey methods. *Journal of Adolescence*, 24, 611–624.

Herlitz, L., MacIntyre, H., Osborn, T. & Bonell, C. (2020). The sustainability of public health interventions in schools: a systematic review. *Implementation Science*, 15:4.

Hetland, J., Torsheim, T. & Aaro, L. E. (2002). Subjective health complaints in adolescence: dimensional structure and variation across gender and age. *Scandinavian Journal of Public Health*, 30, 223–230.

Hösel, F., Bößneck, A. & Preissler, A. (2020). Professionalisierung für Inklusion. *Journal für Psychologie*, 27(2), 212–236.

Hostettler, U. & Windlinger, R. (2018). Schulentwicklung. Perspektiven der Schulleitung. In E. Zala-Mezö, N.-C. Strauss & J. Häbig (Hrsg.), *Dimensionen von Schulentwicklung: Verständnis, Veränderung und Vielfalt eines Phänomens* (S. 133–149). Münster: Waxmann.

Hung, T. T. M., Chiang, V. C. L., Dawson, A. & Lee, R. L. T. (2014). Understanding of Factors that Enable Health Promoters in Implementing Health-Promoting Schools: A Systematic Review and Narrative Synthesis of Qualitative Evidence. *PLoS ONE*, 9(9), e108284.

Inchley, J., Muldoon, J. & Currie, C. (2006). Becoming a health promoting school: evaluating the process of effective implementation in Scotland. *Health Promotion International*, 22(1), 65–71.

Institut für Schulqualität der Länder Berlin und Brandenburg e. V. (2019). *Selbstevaluationsportal. Schule: Gesundheitsförderung*. Zugriff am 13.05.2021 unter <https://tinyurl.com/hypt9e62>

Jerusalem, M., Drössler, S., Kleine, D., Klein-Heßling, J., Mittag, W. & Röder, B. (2009). *Förderung von Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung im Unterricht. Skalen zur Erfassung von Lehrer und Schülermerkmalen (FoSS)*. Berlin: Humboldt-Universität zu Berlin. Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie und Gesundheitspsychologie.

Keller, R., Kunz, A., Luder, R. & Pfister, L. (2018). Schulentwicklung für eine inklusive gesunde Schule am Beispiel der Projekte „SIS“ und „Challenge“. In E. Zala-Mezö, N.-C. Strauss & J. Häbig (Hrsg.), *Dimensionen von Schulentwicklung: Verständnis, Veränderung und Vielfalt eines Phänomens* (S. 187–204). Münster: Waxmann.

Klein-Heßling, J. & Drössler, S. (2007). Transferklima (TRKLIM). In M. Jerusalem, S. Drössler, D. Kleine, J. Klein-Heßling, W. Mittag & B. Röder (Hrsg.), *Skalenbuch. Förderung von Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung im Unterricht. Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen* (S. 114–116). Berlin: Humboldt-Universität zu Berlin. Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie und Gesundheitspsychologie.

Kliche, T., Hart, D., Kiehl, U., Wehmhöner, M. & Koch, U. (2010). (Wie) wirkt gesundheitsfördernde Schule? Effekte des Kooperationsprojekts „gesund leben lernen“. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5(4), 377–388.

Klusmann, U., Kunter, M., Trautwein, U. & Baumert, J. (2006). Lehrerbelastung und Unterrichtsqualität aus der Perspektive von Lehrenden und Lernenden. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 20, 161–173.

Krause, A. (2004). *Fragebogen zur Arbeitssituation an Schulen (FASS). Dokumentation der Skalen und Aussagen*. Freiburg: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Institut für Psychologie. Arbeitsgruppe Arbeits- und Organisationspsychologie.

Krause, A., Baeriswyl, S., Böschenstein, S. & Sommer, R. (2019). Gesundheitsförderung in der Schule. Ein Praxisbeispiel und sieben Erfolgsfaktoren. *Pädagogik*, 4, 44–48.

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.

Kuhl, P. (2020). Professionalisierung für Inklusion. *Journal für Psychologie*, 27(2), 192–211.

Lohaus, A. & Domsch, H. (Hrsg.). (2021). *Psychologische Förder- und Interventionsprogramme für das Kindes- und Jugendalter*. Berlin, Heidelberg: Springer.

Maag Merki, K. (2020). Das Educational Governance-System im Dienste der Schulentwicklung. Oder: Wie kann Steuerung die Weiterentwicklung von Schulen unterstützen? In I. van Ackeren, H. Bremer, F. Kessl, H. C. Koller, N. Pfaff & C. Rotter, *Bewegungen: Beiträge zum 26. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaften* (S. 405–418). Stuttgart: Verlag Barbara Budrich.

Meyr, D., Nagel, M. & Pingsmann, U. (2014). *Schulentwicklung. Steuerhandbuch Gute Gesunde Schule*. Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg (LISUM) (Hrsg.). Zugriff am 14.05.2021 unter <https://tinyurl.com/yn464cdb>

Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (MBJS). (2016). *Orientierungsrahmen Schulqualität. Ein Handbuch für gute Schulen im Land Brandenburg*. 3., überarbeitete Auflage. Zugriff am 14.05.2021 unter: <https://tinyurl.com/29aud4cf>

Morfeld, M., Kirchberger, I. & Bullinger, M. (2011). *SF-36. Fragebogen zum Gesundheitszustand* (2. ergänzte und überarbeitete Auflage). Göttingen: Hogrefe.

Müthing, K., Razakowski, J. & Gottschling, J. (2018). *LBS-Kinderbarometer Deutschland 2018: Stimmungen, Trends und Meinungen von Kindern aus Deutschland*. Herten: PROSOZ Institut für Sozialforschung PROKIDS.

Nieskens, B. & Schumacher, L. (2010). Erfolgsfaktoren organisationaler Veränderungs- und Lernprozesse in Projekten zur Förderung der Lehrer*innen-Gesundheit. In F. H. Müller (Hrsg.), *Lehrer*innen und Lehrer lernen. Konzepte und Befunde zur Lehrerfortbildung* (S. 311–325). Münster: Waxmann.

Nieskens, B., Schumacher, L. & Sieland, B. (2014). *Gelingensbedingungen für die Entwicklung guter gesunder Schulen. Ein Leitfaden mit Empfehlungen, Checklisten und Arbeitshilfen*. Hamburg: DAK Gesundheit & UK NRW.

Nöcker, G. & Dadaczynski, K. (2018). Digitale Gesundheitskommunikation im Spannungsfeld massen- und personalkommunikativer Ansprache: Foren-Webcare und spielerische Zugänge als neue strategische Instrumente. In: J. Pundt & V. Scherenberg (Hrsg.), *Digitale Gesundheitskommunikation – Zwischen Meinungsbildung und Manipulation* (S. 155–182). Bremen: Apollon University Press.

Nutbeam, D. (1999). The challenge to provide 'evidence' in health promotion. *Health Promotion International*, 14, 99–101.

Patticrew, M. (2011). When are complex interventions 'complex'? When are simple interventions 'simple'? *European Journal for Public Health*, 21, 397–399.

Paulus, P. (2003). Schulische Gesundheitsförderung – vom Kopf auf die Füße gestellt. Von der Gesundheitsfördernden Schule zur „guten gesunden Schule“. In K. Aregger & U. Lattmann (Hrsg.), *Gesundheitsfördernde Schule – eine Utopie? Konzepte, Praxisbeispiele, Perspektiven* (S. 93–114). Luzern: Sauerländer.

Paulus, P. (2006). *Die gute gesunde Schule*. Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). Gütersloh. Zugriff am 14.05.2021 unter <https://tinyurl.com/ynfk66zr>

Paulus, P. (2009). *Anschub.de – ein Programm zur Förderung der guten gesunden Schule*. Münster: Waxmann.

Paulus, P. & Dadaczynski, K. (2020). Gesundheitsförderung und Schule. In: BZgA (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. Zugriff am 14.01.2022 unter: <https://tinyurl.com/2ycchn25>

Paulus, P., Schumacher, L. & Sieland, B. (2014). *Evaluationsbericht. „Gemeinsam gesunde Schule entwickeln“*. Lüneburg: Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Leuphana Universität Lüneburg.

Pearson, M., Chilton, R., Wyatt, K., Abraham, C., Ford, T., Woods, H. B. et al. (2015). Implementing health promotion programmes in schools: A realist systematic review of research and experience in the United Kingdom. *Implementation Science*, 10, 149.

Pucher, K. K., Candel, M. J. J. M., Boot, N. M. W. M., van Raak, A. J. A. & de Vries, N. K. (2014). A multiple-case study of intersectoral collaboration in comprehensive school health promotion using the Diagnosis of Sustainable Collaboration (DISC) model. *Health Education*, 115(3/4), 301–321.

Pucher, K. K., Candel, M. J. J. M., Krumeich, A., Boot, N. M. W. M. & de Vries, N. K. (2015). Effectiveness of a systematic approach to promote intersectoral collaboration in comprehensive school health promotion – a multiple-case study using quantitative and qualitative data. *BMC Public Health*, 15, 613.

Rathmann, K., Herke, M., Moor, I. & Richter, M. (2016). Bildungsgleichheit, Schulumwelt und Gesundheit: Gibt es eine doppelte Benachteiligung? In L. Bilz, G. Sudeck, J. Bucksch, A. Klocke, P. Kolip, W. Melzer et al. (Hrsg.), *Schule und Gesundheit. Ergebnisse des WHO-Jugendgesundheitssurveys „Health Behaviour in School-aged Children“* (S. 156–180). Weinheim: Beltz Juventa.

Rathmann, K., Herke, M., Hurrelmann, K. & Richter, M. (2018). Klassenklima, schulisches Wohlbefinden und Gesundheit von Schülerinnen und Schülern in Deutschland: Ergebnisse des nationalen Bildungspanels (NEPS). *Das Gesundheitswesen*, 80, 332–341.

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A. K., Becker, M. et al. (2021). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 64, 1512–1521. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>

Rehm, I. (2018). Schulentwicklungstheoretische Bezüge. In I. Rehm (Hrsg.), *Von der Halbtags- zur Ganztagschule*. (S. 35–58). Wiesbaden: Springer VS.

Rowling, L. & Samdal, O. (2011). Filling the black box of implementation for health-promoting schools. *Health Education*, 111(5), 347–366.

Schwarzer, R. & Schmitz, G. S. (1999). Skala zur Lehrerselbstwirksamkeitserwartung (WIRKLEHR). In R. Schwarzer & M. Jerusalem (Hrsg.), *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen* (S. 60–61). Berlin: Freie Universität Berlin.

The KIDSCREEN Group Europe (2006). *The KIDSCREEN Questionnaires – Quality of life questionnaires for children and adolescents. Handbook*. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84, 167–176.

Torsheim, T., Wold, B. & Samdal, O. (2000). The teacher and classmate support scale: factor structure, test-retest reliability and validity in samples of 13- and 15-year-old adolescents. *School Psychology International*, 21, 195–212.

Walter, U., Rödling, D., Kruse, S. & Quilling, E. (2018). *Modelle und Evidenzen der intersektoralen Kooperation in der lebensweltbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung*. Abschlussbericht. Hrsg.: GKV-Spitzenverband. Berlin.

Webster, C. A., Glascoe, G., Moore, C., Dauenhauer, B., Egan, C. A., Russ, L. B., Orendorff, K. et al. (2020). Recommendations for Administrators' Involvement in School-Based Health Promotion: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 2642.

7 Anhang

7.1 Leitfaden - Interviews mit BUSS-Berater/-innen



Leitfaden

Interviews mit BUSS-Berater*innen

Studienleitungen:

Prof. Dr. Katharina Rathmann

Fachbereich Pflege und Gesundheit
Leipziger Str. 123
36037 Fulda

Tel.: 0661 9640-6418

E-Mail: katharina.rathmann@pg.hs-fulda.de

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Fachbereich Pflege und Gesundheit
Leipziger Str. 123
36037 Fulda

Tel.: 0661 9640-6073

E-Mail: kevin.dadaczynski@pg.hs-fulda.de

Präambel

Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt die Hochschule Fulda die Begleitevaluation zum Landesprogramm für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg durch. Das Ziel des Evaluationsvorhabens ist zum einen, die Wirksamkeit des Landesprogramms in Hinblick auf gesundheitliche und bildungsbezogene Parameter zu überprüfen. Zum anderen wird der Prozess der Implementierung in den Blick genommen, um Erfolgsfaktoren und Barrieren des Projekterfolgs an den Schulen zu identifizieren.

Zu diesem Zweck werden leitfadengestützte und somit vorstrukturierte Interviews mit BUSS-Berater/-innen durchgeführt. Die Interviews werden zwischen 85–100 Minuten dauern. Die Interviews werden nach Möglichkeit von zwei Personen begleitet, wovon eine Person das Interview leitet und die andere Person die Ergebnissicherung übernimmt (u. a. Protokollführung, Visualisierung auf einem Flipchart). Nach vorheriger Zustimmung werden die Interviews zur Unterstützung der Auswertung elektronisch aufgezeichnet.

Thema	Zeit
<p>(1) Vorstellungsrunde und Organisatorisches</p> <p><i>Vorstellung des Evaluationsteams Ziel des Interviews Erklärung des Ablaufs + Regeln Datenschutz</i></p> <p>Bitte stellen Sie sich kurz in einem Satz vor. <i>(Name des/der BUSS-Berater*in, Schulamtszugehörigkeit)</i></p>	5 min
<p>(2) Verständnis einer guten gesunden Schule</p> <p><i>Zu Beginn möchten wir gerne allgemein mit Ihnen über das Konzept des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule sprechen.</i></p> <p>1. Erzählen Sie uns bitte, was für Sie persönlich eine gute gesunde Schule ausmacht. <i>(z. B. Was erscheint Ihnen dabei besonders wichtig? Verknüpfung Bildung und Gesundheit präsent?)</i></p>	5 min
<p>(3) Rolle der BUSS-Berater*in im Landesprogramm</p> <p><i>Nun geht es um Ihre Arbeit als BUSS-Berater*in im Landesprogramm.</i></p> <p>2. Bitte beschreiben Sie, welche Tätigkeiten Sie im Rahmen der Begleitung der Schulen wahrnehmen.</p>	5 min
<p>(4) Bestandsaufnahme und Schwerpunktsetzung in den Schulen</p> <p><i>Als nächstes möchten wir gerne mit Ihnen darüber sprechen, wie die Bestandsaufnahmen und Schwerpunktsetzungen zu Beginn des Landesprogramms an den Schulen abgelaufen sind.</i></p> <p>3. Beschreiben Sie bitte, wie die Schulen üblicherweise bei der Bestandsaufnahme vorgegangen sind. <i>(z. B. Welche Methode wurde in welchem Umfang eingesetzt? Wer hat die Bestandsaufnahme federführend geplant und umgesetzt?)</i></p> <p>4. Welche Rolle haben Sie als BUSS-Berater*in dabei eingenommen?</p> <p>5. Was denken Sie: Wie haben die Schulen die Ergebnisse der Bestandsaufnahme bei der Schwerpunktsetzung genutzt? <i>(Wurden z. B. Schwerpunkte schon vorab festgelegt oder festgestellte Bedarfe zurückgestellt?)</i></p> <p>6. Falls die Ergebnisse nicht berücksichtigt wurden: Aus welchen Gründen wurden die Ergebnisse nicht berücksichtigt?¹</p>	10 min

¹ Bei allen grau gedruckten Fragen handelt es sich um Filter- bzw. Zusatzfragen, welche nur bei Bedarf gestellt werden.

Thema	Zeit
<p>(5) Auswahl der Maßnahmen</p> <p><i>Nachdem die Schwerpunkte in den Schulen festgelegt wurden, sollten geeignete Maßnahmen ausgesucht und durchgeführt werden.</i></p> <p>7. Erzählen Sie mal: Wie haben Sie die Schulen bei der Auswahl der Maßnahmen begleitet? (z. B. Beratung der Schulen, Kontaktaufnahme zu Kooperationspartnern)</p> <p>8. Falls die BUSS-Berater*innen eine aktive Rolle eingenommen haben: Nach welchen Kriterien haben Sie die Maßnahmen ausgesucht? (z. B.: Haben die Berater*innen ein ganzheitliches Verständnis und verfolgen sie den Ansatz der guten gesunden Schule, indem sie Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention auswählen?)</p>	5–10 min
<p>(6) Zusammenarbeit mit den Schulen</p> <p><i>Das Landesprogramm läuft nun schon seit einiger Zeit. Gerne möchten wir von Ihnen erfahren, wie sich Ihre Zusammenarbeit mit den Schulen seit dem Beginn gestaltet und entwickelt hat.</i></p> <p>9. Erzählen Sie bitte von der Zusammenarbeit mit den Schulen. Wie verläuft die Beratung einer Schule üblicherweise? (z. B.: Vorhandensein von Beratungsstrukturen, Kontaktperson, Intensität der Kontakte, Häufigkeit der Unterstützungsbedarf und -gesuche, Atmosphäre während der Beratung, Akzeptanz des Landesprogramms)</p> <p>10. Wie nehmen Sie die innerschulischen Projektstrukturen wahr? (z. B. Was läuft besonders gut, was eher nicht?)</p>	10–15 min
<p>(7) Rolle der Schulleitung</p> <p><i>In der guten gesunden Schule wird der Schulleitung im Rahmen des Gesundheitsmanagements sowie im Schulentwicklungsprozess eine Schlüsselfunktion zugeschrieben.</i></p> <p>11. Was macht in Zusammenhang mit der guten gesunden Schule für Sie eine gute Schulleitung aus?</p> <p>12. Denken Sie nun einmal an alle Schulen, die Sie im Rahmen des Landesprogramms begleiten. Wie nah kommen die Schulleitungen Ihrer Meinung nach diesem „Idealbild“?</p>	10 min
<p>(8) Vernetzung der Schulen</p> <p><i>Innerhalb des Landesprogramms wird mithilfe der Schulämter eine Vernetzung thematisch ähnlich orientierter Schulen zum Austausch empfohlen. Wir wissen bereits, dass keine Schulgruppen zustande kamen.</i></p>	10 min

Thema	Zeit
<p>13. Aus welchen Gründen kam Ihrer Meinung nach keine Vernetzung zustande?</p> <p>14. Für wie sinnvoll erachten Sie die Bildung von Schulgruppen?</p> <p>15. Was müsste Ihrer Meinung nach passieren, damit eine Vernetzung zustande kommt?</p> <p>16. Sind Sie der Meinung, dass sich manche Schulen anderweitig miteinander vernetzt haben? Wenn ja, wie?</p>	
<p>(9) Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern und Schulämtern</p> <p><i>Neben den Schulen zählen auch die Kooperationspartner*innen sowie die Schulämter als zentrale Akteure im Landesprogramm für eine gute gesunde Schule.</i></p> <p>17. Bitte erzählen Sie uns von der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern. <i>(z. B. Rolle der BUSS-Beratertin/des BUSS-Beraters, Erreichbarkeit der Partner, Intensität der Kontakte, Kommunikationsstrukturen etc.)</i></p> <p>18. Wie werden Sie von Ihrem Schulamt in Ihrer Tätigkeit als BUSS-Berater/-in unterstützt? <i>(z. B. Informationsfluss, Transparenz, Fortbildungen etc.)</i></p>	10 min
<p>(10) Hinderliche und förderliche Faktoren des Programmerfolgs</p> <p><i>Zum Schluss würden wir gerne von Ihnen erfahren, welche förderlichen und hinderlichen Faktoren Sie bei der Umsetzung des Landesprogramms wahrgenommen haben.</i></p> <p>19. Welche Faktoren beeinflussen die Umsetzung des Landesprogramms?</p> <p>20. Welche dieser Faktoren sind dabei förderlich und welche eher hinderlich?</p> <p>21. Sollten in der Zukunft ähnliche Projekte initiiert werden: Was sollte Ihrer Meinung nach dabei beachtet werden? <i>(3–5 Empfehlungen)</i></p>	10–15 min
<p>(11) Abschluss</p> <p>22. Wenn Sie nun noch mal an das gesamte Landesprogramm denken: Kann das Landesprogramm die Schule auf dem Weg zu einer guten gesunden Schule unterstützen?</p> <p>23. Haben Sie noch Fragen oder Anmerkungen?</p> <p><i>Vielen Dank für Ihre Teilnahme.</i></p>	5 min
GESAMTZEIT	85–100 min

7.2 Leitfaden Steuerungsgruppe



Leitfaden

Fokusgruppen mit den Steuergruppen für Gesundheit

Studienleitungen:

Prof. Dr. Katharina Rathmann

Fachbereich Pflege und Gesundheit

Leipziger Str. 123

36037 Fulda

Tel.: 0661 9640-6418

E-Mail: katharina.rathmann@pg.hs-fulda.de

Prof. Dr. Kevin Dadaczynski

Fachbereich Pflege und Gesundheit

Leipziger Str. 123

36037 Fulda

Tel.: 0661 9640-6073

E-Mail: kevin.dadaczynski@pg.hs-fulda.de

Präambel

Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt die Hochschule Fulda die Begleitevaluation zum Landesprogramm für eine gute gesunde Schule im Land Brandenburg durch. Das Ziel des Evaluationsvorhabens ist zum einen, die Wirksamkeit des Landesprogramms in Hinblick auf gesundheitliche und bildungsbezogene Parameter zu überprüfen. Zum anderen wird der Prozess der Implementierung in den Blick genommen, um Erfolgsfaktoren und Barrieren des Projekterfolgs an den Schulen zu identifizieren.

Zu diesem Zweck werden leitfadengestützte und somit vorstrukturierte Fokusgruppen mit Mitgliedern der Steuergruppen für Gesundheit durchgeführt. Die Fokusgruppen werden zwischen 90–120 Minuten dauern. Die Moderation der Fokusgruppen wird nach Möglichkeit von zwei Personen übernommen, wovon eine Person die inhaltliche Moderation und die andere Person die Ergebnissicherung (u. a. Protokollführung, Visualisierung per Flipchart) übernimmt. Nach vorheriger Zustimmung werden die Fokusgruppen zur Unterstützung der elektronischen Auswertung aufgezeichnet. Neben der Tonaufnahme wird der Diskussionsprozess nach Möglichkeit durch eine moderierte Kartenabfrage verdichtet und fotografisch dokumentiert.

Thema	Zeit
<p>(1) Vorstellungsrunde und Organisatorisches <i>Vorstellung des Evaluationsteams</i> <i>Ziel der Fokusgruppe</i> <i>Erklärung des Ablaufs + Regeln</i> <i>Datenschutz</i></p> <p><i>Kurze Vorstellungsrunde der Teilnehmenden</i></p> <p>Bitte stellen Sie sich kurz in einem Satz vor. <i>(Name und Funktion)</i></p>	5 min
<p>(2) Beweggründe zur Teilnahme am Landesprogramm</p> <p><i>Ihre Schule hat sich dazu entschieden, am Landesprogramm für eine gute gesunde Schule teilzunehmen.</i></p> <p>1. Welche Beweggründe hatte Ihre Schule zur Teilnahme am Landesprogramm? <i>(z. B. Vorschlag der Schulleitung, vorherige Teilnahme an ähnlichen Projekten, gesundheitliches Profil)</i></p>	10–15 min
<p>(3) Verständnis einer guten gesunden Schule</p> <p><i>Wir möchten nun gerne zunächst allgemein mit Ihnen über das Konzept des Landesprogramms für eine gute gesunde Schule sprechen.</i></p> <p>2. Erzählen Sie uns bitte, was für Sie persönlich eine gute gesunde Schule ausmacht. <i>(z. B.: Was erscheint Ihnen dabei besonders wichtig? Verknüpfung Bildung und Gesundheit präsent?)</i></p>	10–15 min
<p>(4) Bestandsaufnahme und Schwerpunktsetzung</p> <p><i>Jetzt möchten wir gerne mit Ihnen darüber sprechen, wie Bestandsaufnahme und Schwerpunktsetzung zu Beginn des Landesprogramms an Ihrer Schule abgelaufen sind.</i></p> <p>3. Beschreiben Sie bitte, wie Sie bei der Bestandsaufnahme an Ihrer Schule vorgegangen sind. <i>(z. B.: Welche Methoden wurden in welchem Umfang eingesetzt? Wer hat die Bestandsaufnahme federführend geplant und umgesetzt? Inwiefern und mit welchen Aufgaben waren die BUSS-Berater/-innen involviert?)</i></p> <p>4. Wie genau wurden die Ergebnisse der Bestandsaufnahme bei der Schwerpunktsetzung genutzt?</p> <p>5. Falls die Ergebnisse nicht berücksichtigt wurden: Warum wurden die Ergebnisse nicht berücksichtigt?</p>	10 min

Thema	Zeit
<i>(Wurden z. B. Schwerpunkte schon vorab festgelegt oder festgestellte Bedarfe zurückgestellt?)¹</i>	
<p>(5) Auswahl der Maßnahmen</p> <p><i>Nachdem die Schwerpunkte an Ihrer Schule festgelegt wurden, sollten geeignete Maßnahmen ausgewählt und durchgeführt werden.</i></p> <p>6. Nach welchen Kriterien haben Sie die Maßnahmen für Ihre Schule ausgewählt? <i>(z. B. Orientierung an Schwerpunktsetzung, Empfehlung durch BUSS-Berater/-in, zeitlicher Aufwand bzw. Aufwand eigener Ressourcen)</i></p> <p>7. Wie gut passen Ihrer Meinung nach die einzelnen Maßnahmen zu den Bedürfnissen und Gegebenheiten an Ihrer Schule? <i>(z. B.: Mussten und konnten die Maßnahmen adaptiert werden? Inwieweit? Wurden Maßnahmen wegen mangelnder Passung abgebrochen?)</i></p>	10 min
<p>(6) Akzeptanz des Landesprogramms</p> <p><i>In die Umsetzung des Landesprogramms ist eine Vielzahl von Akteuren involviert.</i></p> <p>8. Wie wird das Landesprogramm von den unterschiedlichen Gruppen (Schüler/-innen, Lehrkräfte, Eltern) an Ihrer Schule angenommen? <i>(z. B. Interesse, Motivation, Teilnahmebereitschaft)</i></p> <p>9. Falls es nicht angenommen wird: Welche Faktoren behindern Ihrer Meinung die Akzeptanz des Programms?</p>	5–10 min
<p>(7) Vernetzung mit anderen Schulen</p> <p><i>Innerhalb des Landesprogramms wird mithilfe der Schulämter eine Vernetzung thematisch ähnlich orientierter Schulen zum Austausch empfohlen. Wir wissen bereits, dass keine Schulgruppen zustande kamen.</i></p> <p>10. Aus welchen Gründen kam Ihrer Meinung nach keine Vernetzung zustande?</p> <p>11. Für wie sinnvoll erachten Sie die Bildung von Schulgruppen?</p> <p>12. Was müsste Ihrer Meinung nach passieren, damit eine Vernetzung zustande kommt?</p> <p>13. Hat sich Ihre Schule anderweitig zum Thema Gesundheit mit anderen Schulen vernetzt? <i>(Wenn ja, findet hier ein regelmäßiger Austausch statt? In welchem Umfang, Form, Effektivität?)</i></p>	10–15 min

¹ Bei allen grau gedruckten Fragen handelt es sich um Filter- bzw. Zusatzfragen, welche nur bei Bedarf gestellt werden.

Thema	Zeit
<p>(8) Zusammenarbeit</p> <p><i>Das Landesprogramm läuft ja nun schon seit einiger Zeit an Ihrer Schule. Gerne möchten wir von Ihnen erfahren, wie sich Ihre Zusammenarbeit mit den BUSS-Berater*innen und Kooperationspartner*innen seit dem Beginn gestaltet und entwickelt hat:</i></p> <p>14. Wie gestaltet sich die Unterstützung und Begleitung durch die BUSS-Berater*innen? <i>(z. B. Vorhandensein fester Beratungsstrukturen, Intensität der Kontakte, Erreichbarkeit, Atmosphäre während der Beratung, Qualität bzw. Passgenauigkeit der Beratung)</i></p> <p>15. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern? <i>(z. B. zeitliche und örtliche Verfügbarkeit, Unterstützung bei der Durchführung)</i></p>	10–15 min
<p>(9) Hinderliche und förderliche Faktoren des Programmerfolgs</p> <p><i>Wir möchten jetzt noch mit Ihnen diskutieren, welche förderlichen und hinderlichen inner- sowie außerschulischen Faktoren Sie bei der Umsetzung des Landesprogramms wahrgenommen haben. Nehmen Sie sich für die folgenden Fragen gerne 5 Minuten Zeit und notieren Sie Ihre Antworten bitte auf den vor Ihnen liegenden Moderationskarten. Wir sammeln die Karten anschließend ein. Es erfolgt keine gemeinsame Auswertung der Karten. Sie können also ganz ehrlich sein.</i></p> <p>16. Welche Faktoren beeinflussen die Umsetzung des Landesprogramms?</p> <p>17. Welche dieser Faktoren sind dabei förderlich und welche eher hinderlich?</p> <p><i>Zum Schluss möchten wir noch Ihre Empfehlungen und ggf. Verbesserungsvorschläge für die Konzeption und Umsetzung des Landesprogramms diskutieren.</i></p> <p>18. Sollten in der Zukunft ähnliche Projekte initiiert werden: Was sollte Ihrer Meinung nach dabei beachtet werden? <i>(Empfehlungen hinsichtlich der Konzeption)</i></p> <p>19. Wenn Sie anderen Schulen, welche in das Landesprogramm einsteigen möchten, einen Tipp geben sollten: Welcher wäre das? <i>(Empfehlung hinsichtlich der Umsetzung)</i></p>	20– 25 min
<p>(10) Abschluss</p> <p>20. Haben Sie noch Fragen oder Anmerkungen?</p> <p><i>Vielen Dank für Ihre Teilnahme.</i></p>	
GESAMTZEIT	90–120 min

7.3 Dokumentationsbogen Teil 1

Hochschule Fulda
University of Applied Sciences



Liebe Schulleitung, liebe Steuergruppe Gesundheit,

Ihre Schule nimmt aktuell am Landesprogramm „Gute gesunde Schule“ in Brandenburg teil. Ziel des Landesprogramms ist es, die Qualität von Bildung und die schulische Gesundheitsförderung stärker miteinander zu verknüpfen und die gesundheitliche Situation aller am Schulleben beteiligten Akteurinnen und Akteur*innen zu verbessern. Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt die Hochschule Fulda die wissenschaftliche Begleitevaluation durch.

Nach der ersten Befragung vor den Sommerferien steht nun die nächste Befragung an, die den Zwischenstand des Entwicklungsprozesses im Landesprogramm abbilden soll. Um zu erfahren, welche Aktivitäten seit der ersten Befragung im Rahmen des Landesprogramms an Ihrer Schule umgesetzt werden, möchten wir Sie bitten, diesen **Dokumentationsbogen** erneut auszufüllen – es handelt sich dabei um die Ihnen bereits bekannten Fragen. Sie erhalten diesen Fragebogen weiterhin in regelmäßigen Abständen, sodass wir den Verlauf des Landesprogramms an Ihrer Schule nachvollziehen können. Für die Beantwortung der Fragen benötigen Sie in Abhängigkeit von den von Ihrer Schule umgesetzten Maßnahmen **ca. 15 Minuten**.

Wir bitten Sie, den Fragebogen möglichst in Ruhe zu beantworten. Falls Sie einmal unsicher sind, kreuzen Sie bitte einfach die Antwort an, die am ehesten zutrifft.

Ihre Anonymität und der Schutz aller schulbezogenen Daten werden selbstverständlich gewährleistet. Für Kommentare und Rückfragen stehen wir Ihnen unter ggs-brandenburg@hs-fulda.de gerne zur Verfügung.

Wir bedanken uns für Ihre Unterstützung!

Ihre Einschätzung zum Entwicklungsstand der guten gesunden Schule

In guten und gesunden Schulen stellt Gesundheit eine Art Katalysator dar, durch den in allen schulischen Qualitätsbereichen Belastungen reduziert, die Gesundheit aller Beteiligten gefördert und die Bildungserfolge der Schüler*innen verbessert werden können. Gesundheitsförderung und Bildung gehen in der guten gesunden Schule Hand in Hand.

1. Bitte schätzen Sie anhand der nachfolgenden Skala ein, auf welcher Stufe sich Ihre Schule aktuell in der Entwicklung zu einer guten gesunden Schule befindet.

Schule steht am Anfang	Schule ist auf dem Weg zur guten gesunden Schule	Schule verknüpft systematisch Gesundheit mit Bildung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Folgenden bitten wir Sie um einige Angaben zur Arbeit der projektbezogenen Gremien an Ihrer Schule.

2. Angaben zur Steuergruppe Gesundheit

Anzahl der Personen in der Steuergruppe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Personen
----------------------	----------------------	----------

Aus welchen Personen setzt sich die Steuergruppe zusammen?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Schulleitung(en)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Lehrkräfte
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Eltern
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Schüler*innen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Andere Personen und zwar: _____

Bitte schätzen Sie: Wie hoch ist der durchschnittliche monatliche Zeitaufwand der Steuergruppe Gesundheit?

Hiermit ist zum Beispiel der Zeitaufwand von Steuergruppentreffen gemeint.

durchschnittlich	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Stunden pro Monat
------------------	----------------------	----------------------	-------------------

3. Wurden an Ihrer Schule im Rahmen des Landesprogramms seit der letzten Befragung im Mai 2019 zusätzlich zur Steuergruppe für Gesundheit weitere themenspezifische Arbeitsgruppen gegründet?

- Ja → weiter mit Frage 4 Nein → weiter mit Frage 5

4. Angaben zu themenspezifischen Arbeitsgruppen

Anzahl der Arbeitsgruppen

		Arbeitsgruppen
--	--	----------------

Bitte nennen Sie die von den Arbeitsgruppen bearbeiteten Themen.

Zudem haben wir einige Fragen zu Kooperationen Ihrer Schule mit externen Einrichtungen/Partnern.

5. Unterhält Ihre Schule Kontakte zu folgenden Einrichtungen/Personen zum Thema Gesundheit?

Bitte kreuzen Sie an, wie ausgeprägt die Kontakte sind.

	intensive Kontakte	lose Kontakte	keine Kontakte
Einrichtung der Jugendhilfe/Jugendamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenkassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unfallkassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportvereine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polizei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eltern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Bitte schätzen Sie: Wie häufig hat Ihre Schule Kontakt zu den für Ihre Schule zuständigen BUSS-Berater*innen zur Umsetzung von gesundheitsbezogenen Projekten?

(z. B. 1 x pro Monat, 2 x pro Quartal, 3 x pro Schuljahr)

Häufigkeit der Kontakte: _____

7. Bitte schätzen Sie: Wie viel Zeit wenden Ihre BUSS-Berater*innen pro Kontakt zur Unterstützung von Gesundheitsprojekten mit Ihrer Schule auf?

durchschnittlich Stunden pro Kontakt

Zum Schluss möchten wir den aktuellen Umsetzungsstand der gesundheitsfördernden Maßnahmen an Ihrer Schule erfassen.



Mit **gesundheitsfördernden Maßnahmen** sind alle gesundheitsbezogenen Projekte, Programme und Aktivitäten (z. B. Gemüse-Ackerdemie, Bewegte Pause, Lärmampel, Kommunikationsworkshops) an Ihrer Schule gemeint. Diese können sowohl von Partnern des Landesprogramms, von selbst gewählten Anbietern als auch von Ihrer Schule selbst entwickelt und umgesetzt werden.

Bitte geben Sie auf den nachfolgenden Seiten alle Aktivitäten an, egal ob es sich hier um großangelegte Maßnahmen oder um kleine, einmalige Aktionen handelt.

8. Wie ist der aktuelle Stand der langfristig umgesetzten Maßnahmen an Ihrer Schule?

Sollten Sie bei der letzten Befragung angegeben haben, dass Ihre Schule **Maßnahmen** umsetzt, die zum damaligen Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen waren, sondern **über einen längeren Zeitraum** durchgeführt werden, finden Sie auf der nächsten Seite **vorausgefüllte Formulare mit roter Titelzeile**. Diese Fragebögen beziehen sich auf den aktuellen Stand der jeweiligen Maßnahmen – bitte füllen Sie diese vollständig aus.

Bei langfristigen Maßnahmen handelt es sich z. B. um Maßnahmen wie die „Gemüse-Ackerdemie“ oder die „Bewegte Pause“.

9. Werden an Ihrer Schule seit der letzten Befragung zusätzlich neue gesundheitsfördernde/präventive Maßnahmen durchgeführt und/oder damals bereits abgeschlossene Maßnahmen wiederholt?

Ja → Bitte füllen Sie für jede seit Mai 2019 neu hinzugekommene oder seither erneut umgesetzte Maßnahme einen separaten Maßnahmenbogen **mit gelber Titelzeile** aus. Diese Maßnahmenbögen für neue Maßnahmen finden Sie nach den Maßnahmenbögen für die langfristigen Maßnahmen.

Nein → Sie müssen keinen Maßnahmenbogen mit gelber Titelzeile ausfüllen.

Sollten bei der Beantwortung der Fragen Unklarheiten aufkommen, kontaktieren Sie uns jederzeit gerne.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

7.4 Dokumentationsbogen Teil 2



Maßnahmenfragebogen für bereits im Mai 2019 angegebene langfristige Maßnahmen

Sie haben bei der letzten Befragung u. a. langfristige Maßnahmen angegeben. Um auch den Stand dieser Maßnahmen nicht aus dem Blick zu verlieren, bitten wir Sie, diesen Bogen auszufüllen.

Maßnahme Ihrer Schule: [TITEL DER MAßNAHME]

1. Wie hoch war/ist der zeitliche Umfang der Maßnahme pro Monat?

Stunden

2. Wie ist der aktuelle Stand der Umsetzung?

- Die Maßnahme läuft gerade Die Maßnahme wurde vorzeitig abgebrochen
 Die Maßnahme ist bereits abgeschlossen

3. Sofern die Maßnahme vorzeitig abgebrochen wurde, nennen Sie bitte die Gründe hierfür.

4. Alles in allem: Wie zufrieden sind Sie mit der Maßnahme?

Erfüllt unsere Bedarfe gar nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erfüllt unsere Bedarfe sehr gut
Hat die Zielgruppen schlecht erreicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hat die Zielgruppen sehr gut erreicht
Wir erhielten keine Unterstützung bei der Umsetzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wir erhielten ausreichend Unterstützung bei der Umsetzung
Hat gar nicht gut zu den Gegebenheiten unserer Schule gepasst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hat sehr gut zu den Gegebenheiten unserer Schule gepasst
Wurde exakt nach Vorgaben des Anbieters durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Musste stark an die Zielgruppe angepasst werden

Haben Sie sonst noch Anmerkungen für uns? Hier können Sie uns Feedback geben.

01-01

7.5 Dokumentationsbogen Teil 3



Maßnahmenfragebogen für neu hinzugekommene Maßnahmen

Wenn seit der letzten Befragung im Mai 2019 zusätzliche Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention an Ihrer Schule durchgeführt oder damals bereits abgeschlossene Maßnahmen wiederholt wurden, füllen Sie bitte für jede dieser Maßnahmen einen dieser Fragebögen aus.



Mit **gesundheitsfördernden Maßnahmen** sind alle gesundheitsbezogenen Projekte, Programme und Aktivitäten (z. B. Gemüse-Ackerdemie, Bewegte Pause, Lärmampel, Kommunikationsworkshops) an Ihrer Schule gemeint. Diese können sowohl von Partnern des Landesprogramms, von selbst gewählten Anbietern als auch von Ihrer Schule selbst entwickelt und umgesetzt werden.

Bitte geben Sie alle Aktivitäten an, egal ob es sich hier um großangelegte Maßnahmen oder um kleine, einmalige Aktionen handelt.

Achtung: Bitte füllen Sie für jede Maßnahme einen eigenen Maßnahmenfragebogen aus.

Titel/Bezeichnung der Maßnahme:

1. Bitte geben Sie an, ob die Maßnahme aus dem Katalog des Landesprogramms oder von einem anderen Anbieter stammt.

- Maßnahme aus dem Katalog des Landesprogramms
 nicht aus dem Katalog (z. B. anderer Anbieter)

2. Für welche Zielgruppe wurde/wird die Maßnahme durchgeführt?

- Schüler*innen (weiter bei Frage 3) Lehrkräfte (weiter bei Frage 4) gesamte Schule (weiter bei Frage 4)

3. Falls die Maßnahme ausschließlich für Schüler*innen durchgeführt wurde/wird, wie viele Schüler*innen haben teilgenommen/nehmen aktuell daran teil?

- einzelne Schüler*innen
 einzelne Klassen Anzahl der Klassen
 alle Schüler*innen

4. Welchem Entwicklungsziel wird die Maßnahme hauptsächlich zugeordnet?

(Mehrfachnennungen möglich)

- Bewegung Stressbewältigung Schulklima
 Ernährung Suchtprävention Sonstiges, und zwar
 Psychische Gesundheit Lärmprävention _____

5. Wann haben Sie mit der Umsetzung der Maßnahme begonnen?

Schuljahr /

6. Bitte denken Sie nun an alle Aktivitäten, aus denen sich die Maßnahme zusammensetzt: Wie oft beschäftigen sich die Teilnehmer*innen mit der Maßnahme?

*Wenn Ihre Schule z. B. während des gesamten Schuljahres am Programm „Bewegte Pause“ teilnimmt und sich die Schüler*innen, Lehrkräfte usw. dabei zweimal pro Woche in der Pause bewegen, kreuzen Sie hier bitte „wöchentlich“ an.*

- einmalig wöchentlich Projektwoche
 täglich monatlich anderer Umfang: _____
-

7. Wie hoch war/ist der zeitliche Umfang der Maßnahme für die Teilnehmer*innen pro Monat?

Stunden

8. Wie ist der aktuelle Stand der Umsetzung?

- Die Maßnahme läuft gerade
 Die Maßnahme ist bereits abgeschlossen und ...
 wird wiederholt wird nicht wiederholt wird vielleicht wiederholt
 Die Maßnahme wurde vorzeitig abgebrochen
-

9. Sofern die Maßnahme vorzeitig abgebrochen wurde, nennen Sie bitte die Gründe hierfür.

10. Alles in allem: Wie zufrieden sind Sie mit der Maßnahme?

- | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| Erfüllt unsere Bedarfe gar nicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Erfüllt unsere Bedarfe sehr gut |
| Hat die Zielgruppen schlecht erreicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hat die Zielgruppen sehr gut erreicht |
| Wir erhielten keine Unterstützung bei der Umsetzung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Wir erhielten ausreichend Unterstützung bei der Umsetzung |
| Hat gar nicht gut zu den Gegebenheiten unserer Schule gepasst | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Hat sehr gut zu den Gegebenheiten unserer Schule gepasst |
| Wurde exakt nach Vorgaben des Anbieters durchgeführt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Musste stark an die Zielgruppe angepasst werden |

7.6 Kodierleitfaden BUSS Berater/-innen

Dezember 2020

Kodierleitfaden für die Interviews mit den BUSS-Beraterinnen und -Beratern im Landesprogramm für eine gute gesunde Schule (ggS)

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
1	Verständnis einer guten gesunden Schule	Zentrale Merkmale und Aspekte der guten gesunden Schule	„Also für mich ist es halt wichtig, dass mehr oder weniger tatsächlich alles ineinander spielt. Gute gesunde Schule, dass das einfach für die Lehrer, für die Schüler, auch teilweise natürlich auch für die Eltern, ne Schule ist, für die es sich lohnt hinzugehen und für die es sich lohnt, zu streben. Und das macht ja ganz viel auch mit dem Gesundheitsfaktor, und ich denke schon, das ist dieses Zusammenspiel von allen Beteiligten, also das finde ich zum Beispiel schon ziemlich, ziemlich wichtig. Und dass man das dann einordnet in die Schulentwicklung. Gibt ja praktisch auch die Möglichkeit, sich als Schwerpunkt Schulen, andererseits, selbst wenn sie sich das nicht als Schwerpunkt ausgewählt haben, denke ich, ist es halt wichtig, also für alle Beteiligten, dass sie sich halt wohlfühlen, damit da was GUTES herauskommt.“ (Transkript BUSS 1)	Alles, was auf die Frage nach dem Verständnis der ggS genannt wird, auch wenn hier nicht das eigentliche Verständnis beschrieben wird, sondern zum Beispiel die umgesetzten Aktivitäten im Landesprogramm. Ausnahme: Das Verständnis der ggS wird an späterer Stelle doch noch beschrieben, dann wird die Information ersetzt, da davon ausgegangen wird, dass die Frage nicht richtig greifbar war/verstanden wurde.
	Prinzipien der Gesundheitsförderung	Prinzipien aus der Gesundheitsförderung wie Bedarfsorientierung, Integration und Partizipation	„Und gute gesunde Schule spiegelt für mich auch wider, wenn ein schulgenaueres Konzept entwickelt wurde. Also dass die Bedarfe erst mal geprüft werden und sich dann eben Angebote gesucht und gefunden werden, wo sie gebraucht werden.“ (Transkript BUSS 4)	Es werden alle genannten Prinzipien kodiert.
	Interventionsstrategie und Zielgruppen	Verhaltens- oder verhältnisorientierter Ansatz oder Kombination aus beidem und Zielgruppen (singular vs. Multizielgruppen) des Entwicklungsprozesses	„Und das erstreckt sich dann natürlich über klassische Gesundheitsbereiche wie vielleicht ein gesundes Frühstück, was in der Schule angeboten wird, Möglichkeiten zur Bewegung für die Schülerinnen und Schüler, aber auch für die Lehrerinnen und Lehrer.“ (Transkript BUSS 5)	Es werden alle genannten Themen der Gesundheitsförderung, Prävention und Schulentwicklung kodiert. Außerdem werden alle genannten Zielgruppen der Aktivitäten kodiert.
	Schulentwicklung	(Teil-)Verständnis als Schulentwicklungsansatz	„Weil für MICH ist, Gute gesunde Schule' nicht nur Gesundheitsförderung, sondern es ist Schulentwicklung.“ (Transkript BUSS 1)	Alle Faktoren, welche Bestandteil eines Schulentwicklungsprozesses sind oder die explizite Nennung des Begriffs der Schulentwicklung.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Verknüpfung von Bildung und Gesundheit	Zusammenhang zwischen Bildungs- und Gesundheits-Outcomes	„[...] Dass tatsächlich das Klima an der Schule Gesundheit ermöglicht und natürlich auch Lernen im Endeffekt, denn da wollen wir ja hin, auch ermöglicht.“ (Transkript BUSS 5)	Es wird ein Zusammenhang zwischen Bildung und Gesundheit beschrieben.
2	Unterstützungssystem durch die BUSS-Berater/innen	Arbeitsweise und wahrgenommene Aufgaben und Tätigkeiten bei der Zusammenarbeit mit den Schulen	-	Alle Ausführungen, die die Arbeitsweise sowie die Aufgaben und Tätigkeiten betreffen.
	Arbeitsweise	Strukturen bei der Zusammenarbeit mit den Schulen	„Ja, aber es ist meistens so, dass am Ende der Steuergruppensitzung ich immer frage, wann wir uns widersprechen. Also das schon.“ (Transkript BUSS 1)	Vorhandensein, Ablauf, Häufigkeit, Intensität und Strukturen bei der Zusammenarbeit.
	Aktive Rolle	Die Beratungsperson sind aktiv in die Umsetzung des Landesprogramms involviert	„Aber das hängt vielleicht auch damit zusammen, mit dem Beraterverständnis, was [andere BUSS-Beratung] und ich entwickelt haben. Dass wir den Schulen auch sagen, wir wollen ein bisschen Arbeit erleichtern eben auch und nicht Arbeit bringen.“ (Transkript BUSS 4)	Alle Aussagen, die auf eine aktive Rolle schließen lassen.
	Passive Rolle	Die Beratungsperson nimmt eine eher beratende Position ein	„I: Aber das heißt, Sie sind da in Ihrer Tätigkeit aktiv in all diese Schritte mit eingebunden? B: Ja, nicht immer aktiv, aber wir sind immer begleitend dabei. Also unser Ziel ist eigentlich, uns überflüssig zu machen.“ (Transkript BUSS 5)	Alle Aussagen, die auf eine eher passive Rolle hindeuten.
	Aufgaben und Tätigkeiten	Aufgaben und wahrgenommene Tätigkeiten bei der Beratung der Schulen	„Also zum einen ist es so, dass wir diese Steuerkreise sozusagen mitbetreuen. Was aber vorwiegend ist, dass muss man wirklich ehrlicherweise sagen, in der Hand von ZAGG-Mitarbeitern, von diesem Zentrum für angewandte Gesundheit, ich habe es mir immer noch nicht gemerkt, liegt. Dann dieses Vor- und Nachbereiten dieser Steuerkreistreffen. Im nächsten Schritt dann die Befragung, die gemacht wird, um halt wirklich Probleme die an der Schule bestehen, im Bezug auf Gesundheit, herauszukristallisieren. Im Anschluss gibt es ganz oft Fokusgruppen, die ich auch für sehr wichtig erachte. Zum Beispiel eben, sag ich jetzt mal, Kommunikationsfluss muss ich nicht unbedingt im Steuerkreis machen. Und dann ist es	Alle genannten Aufgaben und Tätigkeiten.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
			<i>einfach so, dass wir eben je nach Bedarf der Schule Workshops anbieten oder Workshop-Reihen, oder solche Methoden wie die kollegiale Beratung dann aktiv auch von anderen Schulen, die nicht in meinem Zuständigkeitsbereich sind, angefragt werden.“ (Transkript BUSS 2)</i>	
	<i>Projektinitiierung</i>	Tätigkeiten, welche zu Beginn des Projekts umgesetzt wurden	<i>„Also das ist ja so, dass ich dann praktisch dieses Erstgespräch geführt habe.“ (Transkript BUSS 1)</i>	Alle Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Projektauftritt.
	<i>Unterstützung im Projektmanagement</i>	Koordinierende Aufgaben, welche während der Umsetzung des Projekts anfallen	<i>„Ja, also [...] ich mach tatsächlich die Steuergruppen zurzeit.“ (Transkript BUSS 1)</i>	Alle Aufgaben, die sich dem Projektmanagement zuordnen lassen.
	<i>Fortbildungen</i>	Aufgaben im Zusammenhang mit Fortbildungen	<i>„[...] deswegen haben wir gesagt, helfen wir eben auch bei Anträgen für Fortbildungen [...].“ (Transkript BUSS 4)</i>	Alle Tätigkeiten, die mit der Auswahl, Organisation oder Umsetzung von Fortbildungsveranstaltungen für die Schulen in Zusammenhang stehen.
	<i>Kontaktaufnahme zu Kooperationspartnern und Organisation zusätzlicher Maßnahmen</i>	Organisation des Kontakts zu den Kooperationspartnern oder zu zusätzlichen, externen Anbietern	<i>„Und die Anträge managt also [andere BUSS-Beratung]. Die leitet das dann weiter an die zuständige Stelle bei der Krankenkasse zum Beispiel.“ (Transkript BUSS 4)</i>	Alle Tätigkeiten der Kontaktaufnahme, die zur Organisation von Angeboten und Maßnahmen an den Schulen beitragen.
3	Bestandsaufnahme	Umsetzung der Bestandsaufnahmen zu Projektbeginn	-	Alle Vorgehensweisen und Annahmen, die bei der Bestandsaufnahme oder anstelle dessen angewendet werden und auf die Rolle der BUSS-Berater/-innen schließen lassen.
	Methoden	Vorgehen bei der Bestandsaufnahme	<i>„Na meistens durch eine Befragung. Dass man also sammelt, was alles an der Schule zum Thema Gesundheit läuft.“ (Transkript BUSS 3)</i>	Alle genutzten Methoden und zentralen Akteure bei der Bestandsaufnahme.
	<i>Keine Ist-Analyse</i>	Es wird keine Bestandsaufnahme durchgeführt	<i>I: „Gib es da irgendetwas feste Methoden, also dass das immer ein Fragebogen war, oder immer im persönlichen Gespräch, oder hat das [...].“ B: „Nein. Kann ich auch nichts dazu sagen, wie das ist. Weil die meisten, die eben bei uns in der Betreuung sind, sind Gemüse-Ackerdemie. Und die machen also nicht so sehr viel in die anderen Richtungen.“ (Transkript BUSS 4)</i>	Alle Aussagen, die konkret benennen, dass keine Ist-Analyse durchgeführt wird.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Auswahlkriterien	Kriterien bei der Maßnahmenauswahl	„Na, die schauen sich eigentlich an, was am besten zu ihnen passt. Wo sie sich denken können [...]. Die schauen natürlich auch auf die Jahrgangsstufen, auf die unterschiedlichen. Das ist auf jeden Fall ein Kriterium. Das heißt, das ist passgenau für die sechsten Klassen und das ist das für die zehnte. Also da gibt es ja auch große Unterschiede dann.“ (Transkript BUSS 5)	von im Rahmen des Landesprogramms angebotenen Maßnahmen beziehen. Welche Faktoren waren bei der Auswahl der Maßnahmen durch die Schulen entscheidend? Kodiert werden auch sonstige Wege, wie es dazu kam, dass bestimmte Maßnahmen an der Schule implementiert wurden.
	Beratungsrolle	Begleitung der Schule bei der Auswahl der Maßnahmen	„Auch da bieten wir natürlich an, dass wir begleiten. Aber grundsätzlich orientieren wir darauf, dass die Schulen dann selbstständig an die Partner herantreten. Hatte ja eben schon gesagt, dass es schon mal den Fall gibt, dass wir da vermitteln, aber eigentlich sagen wir denen: „Gehen Sie bitte selbst an die Sache ran.“ (Transkript BUSS 5)	Intensität, Art und Grundlage (z. B. Erfahrungswerte) der Beratung bei der Maßnahmenauswahl.
6	Innerschulische Projektstrukturen	Zusammenarbeit und Strukturen innerhalb der Schule	„Der Schulleiter, der weiß natürlich Bescheid, dann gibt es die Steuergruppe, dann ist es eigentlich üblich, dass die Steuergruppen auch regelmäßig in den Versammlungen, also in den Lehrerkonferenzen oder Dienstberatungen die Möglichkeit erhalten, etwas zu sagen zum Stand des Projektes. Bzw. wenn sie was anzusagen haben, wenn irgendetwas geplant ist, dass man dann wirklich sagt: „Das und das ist in Planung“ und eine Meinungsabfrage macht, solche Sachen. Und dann wird es wieder zurückgemeldet zur Steuergruppe, die melden es zurück, sozusagen an uns.“ (Transkript BUSS 2)	Funktionalität der Steuergruppe und anderer beteiligter schulischer Akteure, Vorhandensein von Kommunikationsstrukturen innerhalb der Schule.
7	Vernetzung	Vernetzung in Form von Schulgruppen auf Schulebene	-	Es werden alle Angaben kodiert, die die wahrgenommene Sinnhaftigkeit, Hinderungsgründe oder anderweitige Vernetzungsinhalte beinhalten.
	Sinnhaftigkeit	Wahrgenommene Sinnhaftigkeit von Vernetzung zwischen Schulen im Landesprogramm	„Ich finde Schulgruppen sinnvoll, aber sicherlich nicht nur für den Bereich der Gesundheitsförderung.“ (Transkript BUSS 1)	Alle Aussagen, die eine Wertung einer möglichen Vernetzung vornehmen.
	Hinderungsgründe	Gründe für das Nichtzustandekommen von Schulgruppen	„Das sind verschiedene Gründe, zum einen sind die guten gesunden Schulen [...], an sich sind ja alle Schulformen betroffen.“	Alle Faktoren, die eine Vernetzung auf Schulebene erschweren oder verhindern.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	<p data-bbox="371 1641 395 1888">Unsystematische Ist-Analyse</p> <p data-bbox="499 1664 523 1888">Systematische Ist-Analyse</p>	<p data-bbox="371 1328 499 1619">Die Bestandsaufnahme erfolgt ohne den Einsatz eines standardisierten Vorgehens, beispielsweise mithilfe einer Abfrage per Ausgang (Freitext)</p> <p data-bbox="499 1328 547 1619">Es werden festgelegte, standardisierte Methoden eingesetzt</p>	<p data-bbox="371 768 467 1305">„Und dann [...] läuft das so ab, dass wir sagen ‚Okay, was machen sie schon, also was gibt es schon, wo kann man ansetzen, wo sehen sie Schwerpunkte‘ und so weiter und sofort.“ (Transkript BUSS 1)</p> <p data-bbox="499 790 576 1305">„Und dann wird darauf gedrungen, dass es eine Evaluation gibt. Und da hat das ZAGG einen vorbereiteten Bogen [...]“ (Transkript BUSS 2)</p> <p data-bbox="576 768 722 1305">„Und weil wir nun Berater sind und keine aufsuchende Beratung [...] uns schickt ja keiner in dem Sinne, weil es Schulprobleme gibt [...] kann die Schulleitung uns das zur Verfügung stellen. Dass wir mit reinschauen, mit vorbereiten, manchmal werden wir auch gefragt nach unserer Meinung, manchmal aber nicht.“ (Transkript BUSS 4)</p>	<p data-bbox="371 362 419 745">Alle Vorgehensweisen, welche keinem standardisierten Vorgehen folgen.</p> <p data-bbox="499 362 547 745">Alle Vorgehensweisen, die einem standardisierten Vorgehen folgen.</p> <p data-bbox="576 362 624 745">Inwiefern wurden die BUSS-Berater/-innen in die Bestandsaufnahme mit einbezogen?</p>
4	<p data-bbox="743 1697 767 1888">Schwerpunktsetzung</p>	<p data-bbox="743 1328 818 1619">Beschreibung der Überführung der Bestandsaufnahme in die Schwerpunktsetzung</p>	<p data-bbox="743 768 882 1305">„Also wenn wir diese Evaluation machen, hat sich ja trotzdem in dem Erstgespräch manchmal schon was herauskristallisiert. Manchmal bestätigt sich es und manchmal, ne ah, da ist doch was anderes. Und dann gucken wir uns das dann schon an. Nein, das wird dann nicht verworfen, nein, nein.“ (Transkript BUSS 1)</p> <p data-bbox="919 768 994 1305">„Und ja, stellen dann die Ergebnisse, was da gelesen wurde, aus den Berichten, vor, sodass sich daraus die Entwicklungsschwerpunkte ergeben.“ (Transkript BUSS 4)</p> <p data-bbox="1026 768 1153 1305">„Wenn die natürlich sagen, wir haben DAS unbedingt, weil das zum Beispiel eine sportorientierte Schule ist, und es da auch ganz wichtig ist im Unterricht Bewegung integrieren zu können, dann rennen wir natürlich nicht dagegen [...]“ (Transkript BUSS 5)</p>	<p data-bbox="743 362 911 745">Wie wurden die Ergebnisse der Bestandsaufnahme zur Schwerpunktsetzung genutzt? Es wird auch kodiert, wenn die Ergebnisse nicht überführt wurden, sondern die Ergebnisse beispielsweise schon unabhängig von der Bestandsaufnahme feststehen.</p> <p data-bbox="919 362 1026 745">Alle Aussagen, die deutlich machen, dass die Entwicklungsschwerpunkte unter Berücksichtigung der schulischen Bedarfe ausgearbeitet werden.</p> <p data-bbox="1026 362 1106 745">Weitere Themen, welche zusätzlich zu den in der Bedarfsanalyse identifizierten Bereichen anvisiert werden.</p>
5	<p data-bbox="1169 1664 1233 1888">Nutzung der Maßnahmen der Kooperationspartner des Landesprogramms</p>	<p data-bbox="1169 1328 1233 1619">Auswahlkriterien und Rolle der BUSS-Beratungspersonen bei der Maßnahmenauswahl</p>	<p data-bbox="1169 768 1233 1305">-</p>	<p data-bbox="1169 362 1233 745">Es werden alle Angaben kodiert, die sich auf die Auswahlkriterien und die Beratungsrolle der BUSS-Berater/-innen bei der Auswahl</p>

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Anderweitige Vernetzung	Vorhandensein sonstiger Vernetzungsstrukturen	<p>fen. Und ich glaube, es ist schwierig, wenn sich ein Gymnasium in einer Region mit den Grundschulen vernetzen muss.“ (Transkript BUSS 4)</p> <p>„Also die haben teilweise ja ihre Netzwerke. Sie haben ja bestehende Strukturen. Und ja [...], diese Strukturen kannst du nicht zerhebeln, wenn die gut laufen, warum sollst du die zerhebeln?“ (Transkript BUSS 1)</p>	<p>Kodiert werden alle Vernetzungsstrukturen mit anderen Schulen, unabhängig des Gesundheitsbezugs (z. B. auch fächerspezifische Vernetzungen).</p>
8	Sonderfälle	Besondere Zugangswege und Nutzung des Landesprogramms	<p>„Und als dieser Modellversuch mit der Schulkrankenschwester, diese Schulgesundheitsfachkraft [...] war ja zuerst unabhängig vom Programm und wurde dann angegliedert, und dadurch stieg die Zahl der gesunden Schulen natürlich auch. Also die sind so ein bisschen zum Landesprogramm gekommen, wie ich zu einem neuen Kleid. Also das gab es auch.“ (Transkript BUSS 4)</p> <p>„Bei mir ist es so, dass ich im Prinzip fünf Schulen als BUSS-Beraterin alleine betreue und zwei Schulen sind praktisch in dem DAK-Projekt mit drin. Wo dann sehr stärker die Steuerung über das ZAGG erfolgt.“ (Transkript BUSS 1)</p> <p>„Die meisten, die eben bei uns in der Betreuung sind, sind Gemüse-Ackerdemie. Und die machen also nicht so sehr viel in die anderen Richtungen.“ (Transkript BUSS 3)</p>	<p>Kodiert werden alle Angaben, die deutlich machen, dass Schulen in irgendeiner Form in besonderer Art und Weise am Landesprogramm partizipieren.</p>
	Angebot „Gute Gesunde Schule: Prozessberatung“	Zugang über das Angebot „Gute gesunde Schule: Prozessberatung/Unterstützung bei der Organisationsentwicklung“ des ZAGG		Alle Angaben zu Besonderheiten in der Umsetzung, die sich durch die zusätzliche Betreuung durch das ZAGG ergeben.
	Modellversuch „Schulgesundheitsfachkraft“	Zugang über das Angebot „Gemüse-Ackerdemie“ der AOK-Nordost		Alle Angaben zu Besonderheiten in der Umsetzung, die sich daraus ergeben, dass Schulen ausschließlich die Gemüse-Ackerdemie umsetzen und dennoch am Landesprogramm teilnehmen.
	Modellversuch „Schulgesundheitsfachkraft“	Zugang über den Modellversuch zur Schulgesundheitsfachkraft	<p>„Und als dieser Modellversuch mit der Schulkrankenschwester, diese Schulgesundheitsfachkraft [...] war ja zuerst unabhängig vom Programm und wurde dann angegliedert und dadurch stieg die Zahl der gesunden Schulen natürlich auch. Also die sind so ein bisschen zum Landesprogramm gekommen, wie ich zu einem neuen Kleid. Also das gab es auch.“ (Transkript BUSS 4)</p>	Alle Angaben zu Besonderheiten in der Umsetzung, die sich beispielsweise durch die verpflichtende Teilnahme am Landesprogramm durch die Inanspruchnahme einer Schulgesundheitsfachkraft ergeben.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
9	Einflussgrößen auf den Projektverlauf	Förderliche und hinderliche Faktoren mit Einfluss auf die Implementierung und den Erfolg des Projekts	„Also was ich ja wirklich total toll finde, ist, dass wir das individuell auf die Schulen zuschneiden können.“ (Transkript BUSS 1)	Es werden alle genannten Faktoren kodiert. Außerdem werden abgeleitete Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge in diese Kategorie mit aufgenommen.
	Initiierung/Zugang	Faktoren aus dem Bereich der Projektinitiierung oder des Zugangs zum Projekt	„Die Schulen haben als angenehm empfunden, sagen wir mal so, dass man sich formlos bewerben konnte und dass kein Konzept eingereicht werden musste, wie beim Projekt Gemeinsames Lernen zum Beispiel. Also das empfinden die dann schon eher wieder als angenehm.“ (Transkript BUSS 4)	Alle Faktoren die die Projektinitiierung betreffen.
	Programmkonzeption	Faktoren, die die Konzeption des Landesprogramms betreffen	„Und, also manchen reichen nicht mal drei Jahre. Weil sie dann zum Beispiel für den ersten Termin zum Erstgespräch schon mal ein halbes Jahr brauchen.“ (Transkript BUSS 2)	Alle Faktoren die die Programmkonzeption betreffen.
	Empfohlene Methoden	Faktoren, welche die im Landesprogramm empfohlenen Methoden betreffen	„Also was wirklich förderlich ist mit dem Landesprogramm, das ist diese Steuergruppe und dass es diese Evaluation geben soll.“ (Transkript BUSS 1)	Alle Urteile über die empfohlenen Methoden, wie z. B. die Gründung einer Steuergruppe oder bestimmte Befragungsinstrumente.
	Begleitung der Schulen durch die BUSS-Berater/-innen	Begleitung der Schulen durch die BUSS-Beratungspersonen	„Also ich glaube, sie brauchen schon tatsächlich noch mal den Ansprechpartner, das ist das, was ich gesagt habe, dass sie dann noch mal sagen: ‚Können sie noch mal kommen?‘ Sozusagen, um das zu systematisieren. Die haben ja schon viele Sachen, die wissen ja, wie bestimmte Sachen funktionieren und so weiter und sofort. Und für Schulen ist es natürlich auch viel, viel, viel einfacher, wenn da einer kommt.“ (Transkript BUSS 1)	Alle Aussagen, die eine Bewertung der Begleitung der Schulen durch die BUSS-Beratungspersonen vornehmen.
	Zugang zu den Maßnahmen	Förderliche Faktoren und Hindernisse beim Zugang zu den Maßnahmen	„Das ist aber dann nicht so, dass wir da mit dem Bauchladen auflaufen und sagen ‚Schauen Sie hier, hier ist die Übersicht über alle Angebote der Kooperationspartner, greifen Sie sich was raus.‘ Wir haben festgelegt, also in früheren Jahren schon, dass das zu einer Art ‚Nehmermentalität‘ führt. Und gar nicht mehr darüber nachgedacht wird, wo wollen wir eigentlich hin mit der Schule. Sondern ‚Ach das klingt ja gut, das nehmen wir mal.‘ (Transkript BUSS 5)	Alle Erfahrungen in Zusammenhang mit dem Zugang zu den Maßnahmen.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Führungsverhalten	Gesundes Führen	„Wichtig ist natürlich, dass die ihre Obhutspflicht auch wirklich wahrnimmt.“ (Transkript BUSS 5)	Alle Anforderungen an das Führungsverhalten.
	Realität an Projektschulen	Wie sehr entsprechen die Schulleitungen an den Projektschulen dem beschriebenen Idealtyp einer guten Schulleitung?	„Ich muss sagen, der Normalfall ist wirklich, dass wir das vorfinden. Und manchmal, wenn das zu Anfang nicht so ist, entwickelt sich das dann im Laufe des Prozesses. Und ich finde, das muss man auch zulassen. Wir sind ja nicht alle sofort, wenn wir beginnen, auf einem hohen Niveau, sondern da muss ja auch ein bisschen Platz nach oben sein. Aber häufig ist es so, dass der Schulleiter erst einmal brennt. Es gibt aber auch Fälle, wo das über eine Sozialarbeiterin an die Schule getragen wird und dann sich aber etabliert und man merkt: ‚Aha, die Schule steht trotzdem aber dahinter.‘ Auch wenn das von der Seite sozusagen hineingetragen [...]“ (Transkript BUSS 2)	Alle Erfahrungswerte, inwiefern die Schulleitungen an den begleiteten Schulen dem zuvor beschriebenen Idealtyp entsprechen. Auch Einzelfallnennungen.
	Kommunikation und Kooperation	Kommunikationsstrukturen zwischen allen beteiligten Akteuren und Ebenen	„Wenn man sich was wünschen kann, dann muss die Kommunikation langfristiger erfolgen. Ob jetzt mit dem Fortschritt/ich weiß nicht, ob/also das Schulfam ist, denke auch nicht informiert, wie es jetzt weitergeht oder wann. Und das war dann ganz schwierig bei den Beratungen.“ (Transkript BUSS 4)	Alle Einflüsse, die sich aus den Kommunikations- und Kooperationsstrukturen aller beteiligter Akteure und Ebenen ergeben.
	Kooperationspartner	Strukturen und Funktionalität der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern	„Ja, das funktioniert überwiegend gut und wenn kein Kontakt zustande kommt, schreiben die Schulleitungen eher wieder uns an mit: ‚Die haben sich immer noch nicht gemeldet.‘ Dann schicken wir noch mal eine Erinnerung und dann klappt das eigentlich.“ (Transkript BUSS 4)	Strukturen und Funktionalität der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern (sowohl mit den Schulen als auch mit den BUSS-Beratungspersonen). Es geht hier um alle Kooperationspartner, unabhängig davon, ob diese im Kooperationsvertrag des Landesprogramms aufgenommen wurden oder nicht.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Maßnahmenangebot	Eignung und Passgenauigkeit des Maßnahmenangebots der Kooperationspartner des Landesprogramms	<i>„Es gibt Dinge, die tatsächlich an Schule vorbeigehen. Ich sehe aber auch viele Sachen, wo ich sagen würde, ja, da sind gute, gute Angebote da, und wenn man die konsequent abrufen, und die werden ja teilweise auch sehr, sehr gut geleitet von den einzelnen Anbietern, dann ist das schon passend insgesamt.“</i> (Transkript BUSS 5)	Passgenauigkeit der angebotenen Maßnahmen, die eindeutig aus dem Maßnahmenkatalog des Landesprogramms stammen. Urteile über den Maßnahmenkatalog des Landesprogramms als Ganzes.
	Ressourcen	Zeitliche Ressourcen zur Umsetzung des Landesprogramms	<i>„[...] die können es einfach im Moment nicht leisten. Die haben die zeitlichen Kapazitäten nicht [...].“</i> (Transkript BUSS 5)	Alle Angaben, die darauf hindeuten, dass die zeitlichen Ressourcen die Umsetzung des Landesprogramms fördern oder behindern.
	Akzeptanz/Wertschätzung des Landesprogramms	Akzeptanz der beteiligten Personengruppen und Bewusstsein für den Benefit des Entwicklungsprozesses	<i>„Weil sie es eben als eine zusätzliche Belastung sehen.“</i> (Transkript BUSS 3)	Alle Aussagen zur Akzeptanz oder dem wahrgenommenen Nutzen der innerschulischen Gruppen des Landesprogramms.
	Schulleitung	Anforderungen an eine „gute“ Schulleitung	<i>„Na, dass sie das zum Beispiel nicht abblockt und dann die Angebote unterbreitet, und wenn es manchmal auch für eine kleinere Gruppe von Lehrern ist.“</i> (Transkript BUSS 3)	Einschätzung, was eine „gute“ Schulleitung im Zusammenhang mit der guten gesunden Schule auszeichnet und wie sich diese verhalten sollte.
	Verantwortung	Schulleitung übernimmt die Gesamtverantwortung für die Projektgestaltung	<i>„Also die Schulleitungen sind definitiv immer Mitglied der Steuergruppe. Also einer von beiden ist immer Mitglied der Steuergruppe. Weil ohne diese Schulleitung läuft es manchmal eben, na ja, ist die Koordination schwieriger. Insofern haben wir es schon gesagt, es muss im Prinzip einer von der Schulleitung mit dabei sein.“</i> (Transkript BUSS 1)	Alle Faktoren, die mit der Übernahme von Verantwortung assoziiert werden.
	Unterstützung	Schulleitung unterstützt die Umsetzung des Projekts	<i>„Na zum einen die Unterstützung. Also die Unterstützung, dass das ja erstmal vorgestellt werden darf. Dass es dann auch beschlossen wird, dass die Vorteile erkannt werden. Dass es im Kollegium auch positiv vertreten wird.“</i> (Transkript BUSS 2)	Alle Anforderungen an unterstützende Handlungsweisen durch die Schulleitung.
	Offenheit für das Landesprogramm	Schulleitung ist offen für das Projekt und lässt auch den Blick auf Defizite der Schule zu	<i>„Ja und die Offenheit für das Projekt haben sie ja dann im Normalfall dadurch gezeigt, dass sie sich überhaupt beworben haben. Also das ist natürlich auch wichtig.“</i> (Transkript BUSS 5)	Alle Aussagen, die sich auf die Offenheit oder die persönliche oder institutionelle Kritikfähigkeit der Schulleitung beziehen.

7.7 Kodierleitfaden Steuergruppe

Dezember 2020

Kodierleitfaden für die Interviews mit Steuergruppen der Schulen im Landesprogramm für eine gute gesunde Schule (ggS)

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
1	Beweggründe zur Teilnahme	Gründe und Motivation für die Teilnahme der Schule am Landesprogramm	„Also ich kann Ihnen zu den konkreten Beweggründen nicht viele Aussagen machen, weil die Schulleiterin, die das damals entschieden hat, nicht da ist. Nicht mehr da ist. Aber insgesamt ist es natürlich so, dass die Themen Gesundheit, Bildung, Entziehung für uns natürlich untrennbar verbunden sind. Und insofern, also so ein Landesprogramm grundsätzlich erst mal von großem Interesse ist.“ (Transkript SG 8)	Alle Beweggründe und ggf. den Zugangsweg zum Landesprogramm. Wenn die Beweggründe nicht bekannt sind, wird dies ebenfalls mitkodiert.
	Bedarf und Ausrichtung	Teilnahme aufgrund des Bedarfs der Schule und einer Passung zur Ausrichtung des Programms	„Eigentlich aus der Sache heraus, dass wenn man sich unseren Rahmenplan anschaut und auch das schulinterne Curriculum ein bisschen genauer betrachtet, dass wir eigentlich in der Unterrichtsgestaltung und in der Arbeit mit den Schülern schon viel über Gesundheit, egal in welcher Form, eben reden. Und da haben wir eigentlich gesagt, das ist ein Programm, wo wir eigentlich nicht noch ZUSÄTZLICH noch irgendetwas initiieren müssen, sondern Dinge machen, die wir eigentlich täglich im Geschäft haben.“ (Transkript SG 3)	Alle Aussagen, die auf die Teilnahme aufgrund des Bedarfs und der Passung des Landesprogramms zu den Gegebenheiten der Schule hinweisen.
	Programmstruktur und Unterstützung	Teilnahme aufgrund von Unterstützungs- und Finanzierungsstrukturen	„Also für mich als Schulleiter war es so, dass ich mir sage, also vielleicht gibt es erstens Gelder, zweitens Unterstützung von BUSS-Beratern [...]“ (Transkript SG 2)	Alle Aussagen, die Faktoren der Programmstruktur und der damit verbundenen Unterstützungsleistungen in den Vordergrund stellen.
	Weitere Beweggründe	Sonstige Beweggründe zur Teilnahme	P2: „Und ich glaube, du hättest das durch Zufall gelesen, so eine Ausschreibung [...], und dann dachte man sich, Mensch, da könnte man sich ja mal drum kümmern [...], und so sind wir eigentlich dann zu der ganzen Angelegenheit gekommen.“ P1: „Also eigentlich zu der Gemüse-Ackerdemie. Und wenn man das finanziert haben will, muss man am Landesprogramm teilnehmen. Also das eine zieht das nächste nach sich.“ (Transkript SG 4)	Alle sonstigen Beweggründe, die nicht den zuvor genannten Kategorien zugeordnet werden konnten.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
2	Verständnis einer guten gesunde Schule	Zentrale Merkmale und Aspekte der guten gesunden Schule	<p>„(...) Mir ist wichtig, dass der Bereich der Gesundheitsförderung einen festen Platz in der Schule hat. Das war (unv.) des Schulmanagements, aber auch in der Schulentwicklung. Und dass man das sowohl an projektorientierten Ansätzen sieht, aber eben auch an der Gestaltung des Alltages, mit allem was dazugehört.“ (Transkript SG 8)</p> <p>„[...] Dass es eben nicht nur Schulleitung war oder nicht nur ein, zwei Lehrer. Sondern wir hatten am Anfang auch eine Mutter noch mit dabei, als Elternvertretung.“ (Transkript SG 1)</p> <p>„Das Thema Gesundheit, Lehrer*gesundheit und auch Schüler*gesundheit.“ (Transkript SG 1)</p> <p>„Mir ist wichtig, dass der Bereich der Gesundheitsförderung einen festen Platz in der Schule hat. Das heißt im Schulmanagement, aber auch in der Schulentwicklung.“ (Transkript SG 8)</p> <p>„Gesundheit, Lehrer*gesundheit spielt auch/ist ein großer Punkt, der mit reinspielen sollte. Denn wenn es mir gut geht, dann kann ich guten Unterricht machen und dann ist das natürlich auch positiv für die Kinder.“ (Transkript SG 2)</p> <p>„Ja, also ich kann das, was [P4] gesagt hat, einfach auch nur unterstreichen. Das ist diese Achtsamkeit, diese Achtsamkeit, dieses Bewusstsein, auf sich selbst zu achten.“ (Transkript SG 2)</p>	<p>Alles, was auf die Frage nach dem Verständnis der ggS genannt wird, auch wenn hier nicht das eigentliche Verständnis beschrieben wird, sondern zum Beispiel die umgesetzten Aktivitäten im Landesprogramm. Ausnahme: Das Verständnis der ggS wird an späterer Stelle doch noch beschrieben, dann wird die Information ersetzt, da davon ausgegangen wird, dass die Frage nicht richtig greifbar war/verstanden wurde.</p> <p>Es werden alle genannten Prinzipien kodiert.</p> <p>Es werden alle genannten Themen der Gesundheitsförderung, Prävention und Schulentwicklung kodiert. Außerdem werden alle genannten Zielgruppen der Aktivitäten kodiert.</p> <p>Alle Faktoren, welche Bestandteil eines Schulentwicklungsprozesses sind oder die explizite Nennung des Begriffs der Schulentwicklung.</p> <p>Es wird ein Zusammenhang zwischen Bildung und Gesundheit beschrieben.</p> <p>Es werden alle Angaben kodiert, welche in die Bereiche der Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung fallen.</p>
3	Bestandsaufnahme	Umsetzung der Bestandsaufnahmen zu Projektbeginn	-	Alle Vorgehensweisen bei der im Steuerhandbuch vorgesehenen Bestandsaufnahme zu Beginn des Landesprogramms.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Methoden	Vorgehen bei der Bestandsaufnahme	„Also die Analysen dahingehend, dass wir uns auch haben geben lassen von der Zahnärztin, wie der Gesundheitszustand der Zähne ist.“ (Transkript SG 2)	Alle genutzten Methoden und zentralen Akteure bei der Bestandsaufnahme.
	Keine Ist-Analyse	Es wird keine Bestandsaufnahme durchgeführt	„Eine Bestandsaufnahme, da gab es nichts.“ (Transkript SG 1)	Alle Aussagen, die konkret benennen, dass keine IST-Analyse durchgeführt wird.
	Unsystematische Ist-Analyse	Die Bestandsaufnahme erfolgt ohne den Einsatz eines standardisierten Vorgehens, beispielsweise mithilfe einer Abfrage per Ausgang (Freitext)	„Na da haben wir diese Liste, wo wir zusammengetragen haben, was wir alles schon machen. [...] Wo hat es angefangen? Was machen wir schon? Und da haben wir doch ganz viel zusammengetragen.“ (Transkript SG 2)	Alle Vorgehensweisen, welche keinem standardisierten Vorgehen folgen.
	Systematische Ist-Analyse	Es werden festgelegte, standardisierte Methoden eingesetzt	„Also wir haben uns Unterstützung geholt für die entsprechende Befragung, um dann zu analysieren, was ist bei uns eigentlich schon vorhanden und was ist für die Umsetzung denn letztendlich noch nötig?! Das wurde dann natürlich auch in die Gremien getragen, die wir an der Schule haben. Unter die Schüler-, die Eltern- und die Schulkonferenz.“ (Transkript SG 7)	Alle Vorgehensweisen, die einem standardisierten Vorgehen folgen.
4	Schwerpunktsetzung	Beschreibung der Überführung der Bestandsaufnahme in die Schwerpunktsetzung	I: „Sie sagten gerade, die Schüler wurden aber auch befragt? Würde da auch irgendwas daraus abgeleitet?“ P4: „Ja. Da haben wir was daraus abgeleitet. Ich glaube ein Ergebnis war auch dieser Gesundheitstag, den wir dann für die siebten Klassen dann organisiert haben. Denn die kommen ja oft ohne Essen hier her oder ohne zu frühstücken.“ (Transkript SG 1)	Wie wurden die Ergebnisse der Bestandsaufnahme zur Schwerpunktsetzung genutzt? Es wird auch kodiert, wenn die Ergebnisse nicht überführt wurden, sondern die Ergebnisse beispielsweise schon unabhängig der Bestandsaufnahme feststanden.
	Keine Ableitung auf Basis der Ist-Analyse	Die Ableitung von Schwerpunkten erfolgt unabhängig von einer Bestandsaufnahme	„Also so weit sind wir noch gar nicht gewesen, weil wir eher immer geguckt haben, das zusammengetragen: Was haben wir eigentlich alles schon an der Schule? Wie können wir das systematisieren, dass das auch IMMER ist? Und dass es auch wirklich regelmäßig ist und Bestand hat? Und in diese Schritte – Was können wir eigentlich noch alles machen und anbieten? – da kommen wir eigentlich jetzt erst noch hin.“ (Transkript SG 2)	Alle Aussagen, die deutlich machen, dass die Schwerpunktsetzung nicht in Abhängigkeit des Bedarfs der Schule geschieht oder noch keine Schwerpunktsetzung vorgenommen wurde.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Ableitung auf Basis der Ist-Analyse	Die Entwicklungsschwerpunkte werden auf Basis der Bestandsaufnahme und in Abhängigkeit der Bedarfe der Schule abgeleitet	<p>„Also wir haben uns zwei Schwerpunkte rausgegriffen eigentlich, auch bei der Auswertung [...] Also eben einmal wollten wir uns einen besonders guten Schwerpunkt rausuchen oder ein besonders gutes Ergebnis der Befragung und eins, was eben nicht so gut abgeschlossen hat bei der Befragung, und die dann eben bei unserer Schulentwicklung sozusagen implementieren und gucken, wie wir da einmal, sag ich mal, noch mehr fördern können.“ (Transkript SG 8)</p> <p>„Es ist immer unterschiedlich, das hängt auch immer von der Form ab, denk ich mal. Ich muss dazu sagen/also auch die Kollegen haben einen relativ großen Bereich, von wo sie herkommen. Also dass man dann auch sagt, man kann mal eine Fortbildung machen oder eine Veranstaltung, die vielleicht in diesem Bereich ist. Oftmals ist es aber so, dass wir dann versuchen, das hier in die Schule zu nehmen, um die Wege nicht für alle zu verlängern. Man muss immer schauen, was ist für das Kollegium gut oder was kann gut sein.“ (Transkript SG 3)</p>	Alle Aussagen, die deutlich machen, dass die Entwicklungsschwerpunkte unter Berücksichtigung der schulischen Bedarfe ausgearbeitet werden.
5	Kriterien bei der Maßnahmenauswahl	Auswahlkriterien bei der Maßnahmenauswahl		Welche Faktoren waren bei der Auswahl der Maßnahmen entscheidend? Kodiert werden auch sonstige Wege, wie es dazu kam, dass bestimmte Maßnahmen an der Schule implementiert wurden.
6	Vernetzung	Vernetzung in Form von Schulgruppen auf Schulebene		Es werden alle Angaben kodiert, die die wahrgenommene Sinnhaftigkeit, Hinderungsgründe oder anderweitige Vernetzungen beinhalten.
	Sinnhaftigkeit	Wahrgenommene Sinnhaftigkeit von Vernetzung zwischen Schulen im Landesprogramm	<p>„Ich glaube nicht so sinnvoll, oder? Also ich könnte mir vorstellen, dass es in anderen Bereichen sinnvoller ist. Weil jede Schule hat ja auch ein anderes, wenn ich jetzt an die Cafeteria denke, die hat ja schon ein ganz anderes Konzept, die haben einen anderen Essensanbieter. Da sind so viele Faktoren, die man vielleicht gar nicht unbedingt gleichsetzen kann, dass es einfach auch wirklich schulindividuell ist.“ (Transkript SG 6)</p> <p>„Dazu müssten man wissen, dass es eine Vernetzung gibt. Was für eine Vernetzung? (Gelächter) Das ist schon mal der Punkt. Nein. Ich kann nur von mir sagen. WIR wissen davon nichts (Zustimmung). Und wir haben ja zwei BUSS-Berater, die hätten uns das ja vielleicht mal sagen können.“ (Transkript SG 5)</p>	Alle Aussagen, die eine Wertung einer möglichen Vernetzung vornehmen.
	Hinderungsgründe	Gründe für das Nichtzustandekommen von Schulgruppen		Alle Faktoren, die eine Vernetzung auf Schulebene erschweren oder verhindern.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Anderweitige Vernetzung	Vorhandensein sonstiger Vernetzungsstrukturen	„So was wird ja im Prinzip schon gemacht. Wir nennen es nur nicht Netzwerk, wir nennen es jetzt einfach mal ‚normalen Kontakt zu anderen Schulen‘. Also die Schulleiter tauschen sich doch mal aus und solche Informationen kommen schon rüber.“ (Transkript SG 7)	Kodiert werden alle Vernetzungsstrukturen mit anderen Schulen, unabhängig des Gesundheitsbezugs (z. B. auch fächerspezifische Vernetzungen).
7	Sonderfälle	Besondere Zugangswege und Nutzung des Landesprogramms	–	Kodiert werden alle Angaben, die deutlich machen, dass Schulen in irgendeiner Form in besonderer Art und Weise am Landesprogramm partizipieren.
	Angebot „Gute Gesunde Schule: Prozessberatung“	Zugang über das Angebot „Gute gesunde Schule: Prozessberatung/Unterstützung bei der Organisationsentwicklung“ des Zentrums für angewandte Gesundheitsförderung und Gesundheitswissenschaften (ZAGG)	P3: „Also ich denke, dass das ein ganz wichtiges Kriterium ist, DASS es so gut geklappt hat. Ich denke, ohne sie hätten wir vielleicht irgendeinen Weg gefunden, aber wir wären lange nicht da, wo wir heute wären. Also DIE hat das wirklich koordiniert, die wissen, wo es langgeht.“ (Transkript SG 1)	Alle Angaben zu Besonderheiten in der Umsetzung, die sich durch die zusätzliche Betreuung durch das ZAGG ergeben.
	Angebot „Gemüseackerdemie“	Zugang über das Angebot „Gemüseackerdemie“ der AOK-Nordost	I: „Nutzen Sie denn auch Maßnahmen, jetzt aus dem Katalog konkret oder beschränkt sich das auf die Gemüse-Ackerdemie?“ P1: „Das beschränkt sich jetzt eigentlich auf die Gemüse-Ackerdemie.“ (Transkript SG 4) „Ich muss ehrlich sagen, abgesehen davon, dass wir unsere Schulgesundheitsfachkraft haben, bin ich mir gerade gar nicht sicher, was für Maßnahmen wir an unserer Schule durchführen.“ (Transkript SG 7)	Alle Angaben zu Besonderheiten in der Umsetzung, die sich daraus ergeben, dass Schulen ausschließlich die Gemüseackerdemie umsetzen und dennoch am Landesprogramm teilnehmen. Alle Angaben zu Besonderheiten in der Umsetzung, die sich beispielsweise durch die verpflichtende Teilnahme am Landesprogramm durch die Inanspruchnahme einer Schulgesundheitsfachkraft ergeben.
8	Einflussgrößen auf Projektverlauf	Förderliche und hinderliche Faktoren mit Einfluss auf die Implementierung und den Erfolg des Projekts	„Und es ist natürlich auch super toll, wenn man da so einen BUSS-Berater hat, der einen erst mal die ersten Jahre hochzieht. Also das sind ganz wichtige Grundvoraussetzungen.“ (Transkript SG 1)	Es werden alle genannten Faktoren kodiert. Außerdem werden abgeleitete Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge in diese Kategorie mit aufgenommen.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
	Programmkonzeption	Faktoren, die die Konzeption des Landesprogramms betreffen	„Naja, ich glaube was förderlich war, war, dass die auch einfach offen waren für alles. Dass dieses Landesprogramm so offen war, um individuell für uns zugeschnitten zu werden.“ (Transkript SG 6)	Alle Faktoren, die die Programmkonzeption betreffen.
	Empfohlene Methoden	Faktoren, welche die im Landesprogramm empfohlenen Methoden betreffen	„Also was ich sehr hilfreich fand, war eben diese Befragung, die wir zum Anfang gemacht haben, damit wir daraufhin erstmal ablesen konnten, wo [...] Ja, wie nehmen denn die anderen das auch wahr? Also Schüler, Eltern vor allen Dingen. Wo haben wir jetzt Defizite und wo können wir uns noch weiter stärken?“ (Transkript SG 8)	Alle Urteile über die empfohlenen Methoden wie z. B. die Gründung einer Steuergruppe oder bestimmte Befragungsinstrumente.
	Begleitung der Schulen durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater	Begleitung der Schulen durch die BUSS-Beratungspersonen	„Wie gesagt, da ist es auch so, so ein bisschen dieser Punkt, wo ich auch sage – es gibt zwar BUSS-Berater für die Lehrkräfte in dem Sinne, dass man sich auch fortbilden kann. Aber für diesen Bereich, dass da mal jemand kommt mit ‚Hier, wir hätten mal eventuell die und die Möglichkeiten, die man nutzen kann‘. Das fehlt so ein bisschen, also da ist immer so die Suche von uns aus notwendig.“ (Transkript SG 3)	Vorhandensein, Ablauf, Häufigkeit, Intensität, Strukturen und wahrgenommene Qualität bei der Beratung durch die BUSS-Beraterinnen und -Berater.
	Maßnahmenangebot	Passgenauigkeit der gewählten Maßnahmen des Lehrpersonals zu den Bedürfnissen und Gegebenheiten an der Schule	„Und ich denke, viele Angebote, gerade auch die kleinen Angebote aus dem Angebotskatalog der guten gesunden Schule, würden umgesetzt werden oder würden überhaupt angenommen werden, wenn sie nicht so weit fahren müssten.“ (Transkript SG 4)	Passgenauigkeit und Anpassungsbedarfe der angebotenen Maßnahmen, die eindeutig aus dem Maßnahmenkatalog des Landesprogramms stammen.
	Ressourcen	Ressourcen zur Umsetzung des Landesprogramms	„Ein Tipp wäre, wenn man noch Überhangstunden, Abminderungsstunden zur Verfügung hat als Schule, dass man eine Lehrkraft benennt, die ganz klar auch eine Abminderungszeit dafür bekommt, die Implementierung zu unterstützen an der Schule [...]“ (Transkript SG 7)	Alle Angaben zu Ressourcen, welche die Umsetzung des Landesprogramms fördern oder beeinträchtigen.
	Strukturelle Rahmenbedingungen	Strukturelle Rahmenbedingungen, die die Umsetzung fördern oder behindern	„Für uns vielleicht noch als Schule ist es natürlich total toll, dass wir eine Küche haben. Werden viele Schulen bestimmt nicht haben. Somit ist es uns ja auch MÖGLICH, mit denen zu kochen und etwas zu machen.“ (Transkript SG 1)	Alle genannten strukturellen Bedingungen.
	Akzeptanz/Wertschätzung des Landesprogramms	Akzeptanz der beteiligten Personengruppen und Bewusstsein für	„Und selbst [...] die Klassen, die jetzt bei der Befragung teilgenommen haben, da sieht man ja immer auch an der Anzahl der Rückmeldungen der ausgefüllten Fragebögen, dass da	Alle Aussagen zur Akzeptanz oder dem wahrgenommenen Nutzen der innerschulischen Gruppen des Landesprogramms.

Nr.	Hauptkategorie, Kategorie, Subkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
		den Benefit des Entwicklungsprozesses	auch bei manchen Elternhäusern, und das sind meistens die gleichen Elternhäuser, wenig Akzeptanz da ist. Dass die sagen: „Was soll ich damit?“ (Transkript SG 2)	
	Partizipation	Partizipation unterschiedlicher innerschulischer Gruppen bei der Umsetzung des Landesprogramms	„Und so viele Leute, so viele Beteiligte mit ins Boot holen, wie es geht. Eben auch möglichst Eltern, vielleicht auch Schüler.“ (Transkript SG 1)	Alle Angaben zu involvierten Personengruppen und den daraus entstehenden Vorteilen.
	Schulleitung	Rolle der Schulleitung im Entwicklungsprozess	„Und die Schulleitung ermöglicht [...]. Wenn wir jetzt sagen: Wir machen zwei Projektstage. Ja dann werden die Projektstage auch so gelegt, dass das klappt. Also, da ist die Schulleitung auch immer offen und das finde ich auch wichtig.“ (Transkript SG 1)	Alle wertenden Aussagen hinsichtlich der Rolle der Schulleitung im Entwicklungsprozess
	Kooperationspartner im LP	Zusammenarbeit der Schulen mit den Kooperationspartnern des Landesprogramms	„Oder der Termin ist nicht wahrnehmbar, weil DA ist eine Elternkonferenz, DER Termin ist nicht wahrnehmbar, DA sind Elterngespräche. Ich weiß nicht mehr, was das letztes Jahr war, aber zum Tag der Zeugnisausgabe war eine riesengroße Veranstaltung zur Kindergesundheit, wo ich auch dachte: Wie kann ich das in Brandenburg auf den Tag der Zeugnisausgabe legen?“ (Transkript SG 4)	Strukturen und Funktionalität der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern des Landesprogramms.

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

