

# Direktionsübergreifendes Konzept Gesundheit in der Schule 2023–2027



## Obligatorische Schule: 1., 2. und 3. Zyklus

Genehmigt durch den Staatsrat am 7. März 2023.  
Gemeinsames Konzept der folgenden Dienststellen:



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

**Amt für französischsprachigen obligatorischen Unterricht**  
FOA

**Amt für deutschsprachigen obligatorischen Unterricht** DOA

**Amt für Gesundheit** GesA  
**Kantonsarztamt** KAA



Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten **BKAD**  
Direktion für Gesundheit und Soziales **GSD**

## Impressum

---

Herausgeber: Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten BKAD und Direktion für Gesundheit und Soziales GSD, Staat Freiburg

Redaktion und Layout: Hervé Henchoz (Bio-Éco), in Zusammenarbeit mit der direktionsübergreifenden Fachstelle «Gesundheit in der Schule» und dem Steuerungsausschuss

Urheberrecht Illustrationen: Staat Freiburg, Stiftung RADIX / Allianz BGF

Weblink: <https://www.fr.ch/de/gesundheit/vorbeugung-und-foerderung/gesundheitsfoerderung-in-der-schule-ressourcen-und-genehmigte-projekte/gesundheitsfoerderung-in-der-obligatorischen-schule-fuer-schulleitungen-lehrpersonen-und-fachpersonen>

Copyright: Staat Freiburg

Veröffentlichungsort und -datum: Freiburg, März 2023

## Vorwort

---

Die Gesundheit ihrer Kinder und Jugendlichen ist eines der wertvollsten Güter einer Gesellschaft, und ihre Förderung ist daher eine politische Priorität. Die repräsentative HBSC-Studie zeigt, dass sich 2018 eine deutliche Mehrheit der Freiburger Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren in guter oder ausgezeichneter Gesundheit fühlte (zwischen 83% und 95% je nach Alter und Geschlecht). Dies ist zwar ein positiver Befund, aber die Studie zeigt auch, dass einige Schülerinnen und Schüler von spezifischen Herausforderungen betroffen sind, die ihre körperliche und psychische Gesundheit gefährden. Zu diesen Herausforderungen gehören beispielsweise (Cyber-)Mobbing, eine problematische Körperwahrnehmung, Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten, Nutzung von Bildschirmen und sozialen Netzwerken sowie der Konsum von Alkohol, Tabak und anderen Substanzen.

Diese Zahlen spiegeln die Notwendigkeit wider, eine besondere Aufmerksamkeit und angepasste Massnahmen für spezifische Zielgruppen zu gewährleisten. Gleichzeitig müssen die Gesundheit und das Wohlbefinden aller Schülerinnen und Schüler gefördert und erhalten werden. Daher entwickeln die Direktionen für Bildung und kulturelle Angelegenheiten (BKAD) und für Gesundheit und Soziales (GSD) seit mehreren Jahren eine gemeinsame und kohärente Strategie für die Gesundheitsförderung und Prävention in den Freiburger obligatorischen Schulen. In diesem Kontext wurde ein kantonales Konzept für Gesundheit in der Schule erarbeitet, das 2008 in Kraft trat. Das Konzept Gesundheit in der Schule wurde 2014 ein erstes Mal überarbeitet und im Laufe des Jahres 2022 aktualisiert, um zwei gegenwärtige gesellschaftliche Herausforderungen zu integrieren, die stark mit der Gesundheit zusammenhängen: die nachhaltige Entwicklung und die Herausforderungen des Klimawandels. Das überarbeitete Konzept fügt sich in Bezug auf seine Vision und seine Ziele in eine Kontinuität ein. In diesem Sinne zielt es darauf ab, die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler und der sie umgebenden Fachkräfte zu fördern, indem es auf drei verschiedenen strategischen Achsen eine Wirkung erzielt:

- die Rahmenbedingungen,
- die Organisation, Führung und Kultur der Schulen und
- die Unterrichtsqualität.

Die konkreten Massnahmen, die für diese drei Achsen definiert wurden, ergeben sich aus den Bedürfnissen, die von zahlreichen Umsetzungspartnern identifiziert wurden, was die Legitimität und Relevanz des vorliegenden Dokuments verstärkt.

Da keineswegs beabsichtigt ist, «das Rad neu zu erfinden», stützt sich das vorliegende Konzept auf die bereits bestehenden Massnahmen und Interventionen, die von den beiden Direktionen und ihren Partnern umgesetzt werden, um sie zu koordinieren, zu vernetzen, zu verstärken und bei Bedarf mit neuen Massnahmen zu ergänzen. Die BKAD trägt aktiv zur Gesundheitsförderung der Schülerinnen und Schüler und der schulischen Fachkräfte bei, insbesondere indem sie die Schulen ermutigt, am Schulklima zu arbeiten. Sie stellt auch Ressourcen und Angebote bei spezifischen Schwierigkeiten sowie Lehrmittel zu den fächerübergreifenden Fähigkeiten und zur Bildung für eine nachhaltige Entwicklung zur Verfügung. Zudem bietet sie Weiterbildungen und individuelle Unterstützung für Lehrpersonen und Schulleitungen an. Die GSD finanziert Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, die von Partnerinstitutionen umgesetzt werden. Damit beteiligt sie sich aktiv an der Umsetzung von gesundheitsfördernden und präventiven Massnahmen in den Schulen. Diese Massnahmen stehen im Zusammenhang mit den oben beschriebenen spezifischen Problemen, die manche Kinder und Jugendliche betreffen.

Im Sinne des sektorübergreifenden Ansatzes, der unter anderem durch die kantonale Strategie für Gesundheitsförderung und Prävention gefördert wird, sind unsere beiden Direktionen (BKAD und GSD) gemeinsam für die Steuerung des Konzepts Gesundheit in der Schule zuständig. Sie bündeln somit ihre Kräfte und Mittel, um die Gesundheit der Freiburger Schülerinnen und Schüler und der sie umgebenden Fachpersonen gemäss der gemeinsamen Vision zu fördern: «Der Lebensort Schule ist sich der Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Lernqualität bewusst und achtet darauf, dass sich die Kinder, Jugendlichen als auch die Personen in deren Bildungsumfeld wohl fühlen, sich engagieren und ihr Potenzial entfalten.»

Die betroffenen Direktionen: die BKAD und die GSD

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>Vorwort</b>	<b>3</b>	<b>5 Strategischer Teil</b>	<b>26</b>
<b>Abkürzungen</b>	<b>6</b>	<b>5.1 Vision</b>	<b>26</b>
<b>1 Zusammenfassung</b>	<b>7</b>	<b>5.2 Strategische Achsen</b>	<b>27</b>
<b>2 Einleitung</b>	<b>9</b>	5.2.1 ACHSE 1 – Rahmenbedingungen	27
<b>2.1 Aktionsradius des Konzepts</b>	<b>9</b>	5.2.2 ACHSE 2 – Gesundheitsfördernde Organisation, Führung und Kultur der Schule	28
<b>2.2 Überarbeitungsprozess</b>	<b>10</b>	5.2.3 ACHSE 3 – Unterrichtsqualität	28
<b>3 Kontext der Gesundheitspolitik in der Schule</b>	<b>11</b>	<b>6 Massnahmenübersicht</b>	<b>29</b>
<b>3.1 Systemischer Gesundheitsansatz</b>	<b>11</b>	<b>6.1 ACHSE 1: Rahmenbedingungen</b>	<b>29</b>
<b>3.2 Zusammenhänge zwischen Bildung und Gesundheit</b>	<b>12</b>	<b>6.2 ACHSE 2: Gesundheitsfördernde Organisation, Führung und Kultur der Schule</b>	<b>30</b>
<b>3.3 Kantonale Politik zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule</b>	<b>14</b>	<b>6.3 ACHSE 3: Unterrichtsqualität</b>	<b>31</b>
<b>4 Situations- und Bedarfsanalyse</b>	<b>21</b>	<b>7 Governance</b>	<b>32</b>
<b>4.1 Zielgruppe des Konzepts</b>	<b>21</b>	<b>7.1 Steuerung</b>	<b>32</b>
<b>4.2 Daten zum Gesundheitszustand von Schülerinnen, Schülern und Lehrpersonen</b>	<b>21</b>	<b>7.2 Monitoring</b>	<b>32</b>
<b>4.3 Bedürfnisse bei der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule</b>	<b>24</b>	<b>7.3 Finanzierung</b>	<b>33</b>
		<b>8 Bibliografie</b>	<b>34</b>

## Abkürzungen

---

Allianz BGF	Allianz Betriebliche Gesundheitsförderung in der Schule
BKAD	Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten
BNE	Bildung für Nachhaltige Entwicklung
BPGB	Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich
BS	Bewegung und Sport
CIFAR	<i>Canadian Institute for Advanced Research</i>
CIIP	Interkantonale Erziehungsdirektorenkonferenz der französischen Schweiz und des Tessins
DOA	Amt für deutschsprachigen obligatorischen Unterricht
FOA	Amt für französischsprachigen obligatorischen Unterricht
FRIMESCO	Konzept zur Neuorganisation der schulärztlichen Betreuung im Kanton Freiburg
GesA	Amt für Gesundheit
GesG	Gesundheitsgesetz
GSD	Direktion für Gesundheit und Soziales
HarmoS	Interkantonale Vereinbarung über die Harmonisierung der obligatorischen Schule
HBSC	<i>Health Behaviour in School-aged Children</i>
IST	<i>Institut universitaire romand de Santé au Travail</i>
JuG	Jugendgesetz
JuR	Jugendreglement
KRK	Kinderrechtskonvention der UNO
NMG	Natur, Mensch, Gesellschaft
NT	Natur und Technik
OS	Orientierungsschule
PER	<i>Plan d'études romand</i> , Westschweizer Lehrplan
HEP PH FR	Pädagogische Hochschule Freiburg
RIMU	Direktion für Raumentwicklung, Infrastruktur, Mobilität und Umwelt
SchG	Gesetz über die obligatorische Schule (Schulgesetz)
SDG	<i>Sustainable Development Goals</i> , Ziele für nachhaltige Entwicklung
SGF	Systematische Gesetzessammlung Freiburg
SOPHYA	<i>Swiss Children's Objectively Measured Physical Activity</i>
UNO	Organisation der Vereinten Nationen
WAH	Wirtschaft, Arbeit, Haushalt
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

# 1 Zusammenfassung

---

Das vorliegende Konzept wurde von der Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten (BKAD) sowie der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) über die direktionsübergreifende Fachstelle «Gesundheit in der Schule» erarbeitet, unter der Leitung des Steuerungsausschusses Gesundheit in der Schule, der sich aus rund 15 Vertretenden von Direktionen und Dienststellen des Staates Freiburg zusammensetzt.

Einführend erinnert das Konzept an die Mehrdimensionalität der Gesundheit und den besonderen Beitrag, den die Schule in diesem System leisten kann, und an die Zusammenhänge zwischen Bildung und Gesundheit sowie zwischen Nachhaltigkeit und Gesundheit. Das Konzept Gesundheit in der Schule ist als politischer Auftrag konzipiert, der darauf hinzielt, nachhaltig auf die Gesellschaft einzuwirken und aus der Schule einen gesundheitsfördernden Ort zu machen, an dem man sich wohl fühlt. Das Konzept Gesundheit in der Schule ist ein Element im Räderwerk der kantonalen Politik für Gesundheitsförderung und Prävention.

Als Bezugsrahmen für die Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton muss das Konzept Gesundheit in der Schule auf die Bedürfnisse und Realitäten der Freiburger Schulen abgestimmt sein. Für den Überblick dieser Bedürfnisse stützt sich das Konzept auf eine Situationsanalyse, die auf Gesundheitsumfragen bei den Schülerinnen, Schülern und Lehrpersonen basiert, sowie auf die Bedürfnisse, die von Fachpersonen der Schule und der Gesundheit bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention geäußert wurden.

Auf dieser Grundlage und in Anknüpfung an das Vorgängerkonzept lässt sich eine Vision ableiten, die das Idealbild der Gesundheit in der Schule im Kanton Freiburg widerspiegelt. Mit besonderem Augenmerk auf die Transversalität der Gesundheit berücksichtigt das vorliegende Konzept Gesundheit in der Schule mit seiner Vision gleichzeitig den allgemeinen Auftrag der Schule sowie die Grundprinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention.

Wie kann also die Schule mit ihrer Struktur, ihrem Kontext und ihren Akteurinnen und Akteuren dazu beitragen, **den guten Gesundheitszustand** von Schülerinnen und Schülern sowie von Erwachsenen in deren Umfeld zu wahren und/oder zu verbessern? Aus genau dieser Frage lassen sich drei strategische Hauptachsen ableiten. Die erste strategische Achse ist die Schaffung der **Rahmenbedingungen** zur Förderung eines gesunden Arbeitsortes. Die zweite Achse betrifft die **Organisation, Führung und Kultur der Schule** und muss zu einem für die Schüler und Schülerinnen positiven und gesundheitsfördernden Schulklima beitragen. Die dritte Achse stellt schliesslich die **Unterrichtsqualität** sicher, welche sowohl die Lernqualität als auch die Gesundheit beeinflusst.

Für jede strategische Achse werden konkrete Umsetzungsmassnahmen vorgeschlagen, die in erster Linie die Massnahmen des Vorgängerkonzepts Gesundheit in der Schule weiterführen sollen. Ein detaillierter Aktionsplan wird auf Grundlage des Konzepts erarbeitet; er liefert einen Überblick der ermittelten Aktionen zur Operationalisierung jeder Massnahme, der Zielgruppen, Partner, notwendigen Ressourcen und Planung, sowie einen Indikator zur Nachverfolgung der Massnahme. Der Aktionsplan wird jährlich aktualisiert, um die Umsetzung neu entstehenden Bedürfnissen anzupassen.

Weiter wird die Steuerung der Gesundheit in der Schule (ein zentraler Faktor für das Sicherstellen von Konzeptimplementierung und -erfolg) von der direktionsübergreifenden Fachstelle «Gesundheit in der Schule» im Einvernehmen mit dem Steuerungsausschuss des Konzepts Gesundheit in der Schule gewährleistet, damit die folgenden Ziele realisiert werden können:

Umsetzungsplanung und garantierte Nachverfolgung der Implementierung; Antizipation potenzieller Probleme, rasche Antwort auf Notfallsituationen und rechtzeitige Entscheidungen; Koordination der Aktionen involvierter Akteurinnen und Akteure.

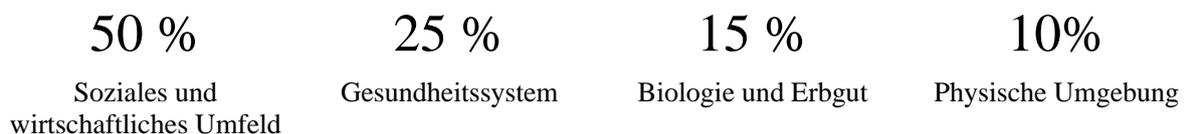
Abschliessend geht das Konzept auf die Finanzierung des Massnahmenplans ein. Die Hauptressourcen werden für die Personaldotation der kantonalen Fachstelle «Gesundheit in der Schule» eingesetzt und gemäss dem Finanzplan des Staates durch verschiedene Quellen ergänzt (unterschiedliche Direktionen und Dienststellen).

## 2 Einleitung

Die Schule spielt im Leben von Kindern und Jugendlichen eine Schlüsselrolle. Sie ist ein Lern- und Lebensort, an dem Kinder ab vier Jahren während des Schuljahres immer mehr Zeit verbringen. In der Schule lernen sie, entwickeln ihre soziale Fertigkeiten, erschaffen sich als Individuum und entfalten sich im Verlauf ihrer Gesamtschulzeit.

Als wichtiger Lebensort ist die Schule deshalb dafür geeignet, einen grossen Beitrag zu Gesundheit und Wohlbefinden von Schülerinnen und Schülern sowie von Erwachsenen in deren Umfeld zu leisten. Der Gesundheitszustand eines Individuums wird nämlich durch zahlreiche Faktoren beeinflusst, wie beispielsweise Erbfaktoren, das soziale und wirtschaftliche Umfeld oder das Gesundheitssystem (s. Kapitel 3.1).

Das *Canadian Institute for Advanced Research (CIFAR)*<sup>1</sup> hat gar aufgezeigt, dass das soziale sowie wirtschaftliche Umfeld (wozu die Bildung gehört) den grössten Einfluss auf die Gesundheit haben, noch vor der Organisation des Gesundheitssystems und dem Erbgut.



Berücksichtigt man die Multidimensionalität der Gesundheit, so wird klar, dass sämtliche Aspekte des schulischen Lebens bei der Gesundheitsförderung eine tragende Rolle spielen.

Vor diesem Hintergrund und mit dem Wunsch, die Schule zu einem Ort zu machen, der die Gesundheit fördert und an dem man sich wohl fühlt, bietet das Konzept Gesundheit in der Schule seit 2018 eine kohärente Strategie zu Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule an.

Nach einer ersten Überarbeitung des Konzepts im Jahr 2014 war die Zeit für eine neue Revision gekommen, die der Kontext- und Bedarfsentwicklung Rechnung trägt und gleichzeitig der Realität der Freiburger Schulen entspricht. Weiter wurde als relevant erachtet, die übergreifenden Herausforderungen wie Nachhaltigkeit und Klimawandel im Konzept aufzugreifen, womit auch der Erneuerung der Strategie Nachhaltige Entwicklung<sup>2</sup> des Staats Freiburg und der Annahme des kantonalen Klimaplans<sup>3</sup> im Jahr 2021 Folge geleistet wird.

Das vorliegende Konzept Gesundheit in der Schule wurde vom Amt für Gesundheit und vom Kantonsarztamt, von den Ämtern für den deutsch- und den französischsprachigen obligatorischen Unterricht sowie vom Amt für Sonderpädagogik, unter Beteiligung der kantonalen Partnerinnen und Partner des Kantons Freiburg für Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet.

### 2.1 Aktionsradius des Konzepts

Natürlich vermag das Konzept Gesundheit in der Schule nicht alle Gesundheitsdeterminanten eines Individuums zu beeinflussen. Die Herausforderung besteht darin, zu ermitteln, welche Systemvariablen das

<sup>1</sup> CIFAR, *Agence de la santé publique du Canada*, AB/NWT, 2002, <https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-de-donnees/index>

<sup>2</sup> Strategie Nachhaltige Entwicklung des Staats Freiburg, RIMU, 2021, [https://www.fr.ch/sites/default/files/2021-07/strategie-nachhaltige-entwicklung-des-staats-freiburg-20212031\\_0.pdf](https://www.fr.ch/sites/default/files/2021-07/strategie-nachhaltige-entwicklung-des-staats-freiburg-20212031_0.pdf)

<sup>3</sup> Kantonaler Klimaplan: Strategie und Massnahmenplan 2021-2026, RIMU – AfU, 2021, <https://www.fr.ch/sites/default/files/2021-06/kantonaler-klimaplan.pdf>

Konzept Gesundheit in der Schule direkt beeinflussen kann, und auf welchen Aktionsradius es folglich ausgelegt werden muss.

In der Vorgängerversion des Konzepts wurden sieben Variablen ermittelt, die sich vom Konzept Gesundheit in der Schule direkt beeinflussen lassen:

- kantonale Organisation der Gesundheit in der Schule
- Organisation und Kultur der Schule (Führung)
- Vorhandensein, Zugänglichkeit und Verfügbarkeit von Hilfen (Interventionen)
- Schul- und Klassenklima
- berufliches Umfeld der Lehrpersonen
- Basisinformation (Prävention und Gesundheitsförderung)
- Unterrichtsqualität

Der Aktionsradius des Konzepts wird folglich unter Massgabe dieser Variablen festgelegt.

## 2.2 Überarbeitungsprozess

Die Überarbeitung des Konzepts wurde von der direktionsübergreifenden Fachstelle «Gesundheit in der Schule» geleitet und vom Steuerungsausschuss des Konzepts beaufsichtigt, der sich aus rund 15 Vertretenden von Direktionen und Dienststellen des Staates Freiburg zusammensetzt (siehe Kapitel 7.1). Die direktionsübergreifende Fachstelle «Gesundheit in der Schule» brachte die Akteurinnen und Akteure der Gesundheit in der Schule an einen Tisch, damit sie sich austauschen und dank eines partizipativen Ansatzes mit gebündeltem Know-how strategische Achsen ermitteln konnten, welche die Systematik der Gesundheit in der Schule am besten berücksichtigen. In dieses Vorgehen involviert waren die Mitglieder der Partnergruppe der direktionsübergreifenden Fachstelle «Gesundheit in der Schule», bestehend aus rund 20 Personen von Dienststellen des Staates Freiburg, von Schulen des Kantons, der Pädagogischen Hochschule Freiburg (HEP PH FR) und anderen externen Partnerinnen und Partner des Staates, die in der Schule intervenieren. Die Gesundheitsverantwortlichen der Orientierungsschulen (OS)<sup>4</sup> wurden ebenfalls dazu eingeladen, ihre Erwartungen und Bedürfnisse bezüglich Konzeptüberarbeitung zu äussern.

Nebst diesen Konsultationen wurden im Rahmen der Konzeptüberarbeitung verschiedene Erfahrungsberichte und externe Quellen beigezogen. Hervorzuheben sind vor allem die Analyse von Gesundheitsumfragen bei den Schülerinnen und Schülern sowie beim Lehrpersonal des Kantons, verschiedene Literaturreferenzen sowie Erfahrungsberichte aus der Schweiz und dem Ausland, wie diejenigen des Schweizer Netzwerks gesundheitsfördernder und nachhaltiger Schulen (Schulnetz21<sup>5</sup>), der Allianz Betriebliche Gesundheitsförderung in der Schule<sup>6</sup> und der Schweizerischen Gesundheitsstiftung RADIX<sup>7</sup>.

Dieser Prozess wurde unter Berücksichtigung der Hauptakteurinnen und -akteure der Gesundheit in der Schule sowie der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention geführt: Perspektiven 2030<sup>8</sup>, deren 1. Achse der Verstärkung der sektorübergreifenden Arbeit in der Gesundheitsförderung gilt. Die 2. Achse ist den kantonalen thematischen Programmen der Gesundheitsförderung und Prävention gewidmet (Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit, Alkohol und Tabak).

—

<sup>4</sup> Die Gesundheitsverantwortlichen haben den Auftrag, bei den erzieherischen sowie pädagogischen Aspekten für die Entwicklung einer gesunden und nachhaltigen Schule mitzuwirken. In diesem Sinn stellen sie in ihrem Kompetenzbereich die strategische Überwachung, Entwicklung und Umsetzung des spezifischen Bereichs Gesundheit in der Schule sicher, unter Berücksichtigung der Schulkultur und des Schulklimas mit dem Ziel, zu deren positiven Weiterentwicklung beizutragen. Die Gesundheitsverantwortlichen arbeiten in den Orientierungsschulen des Kantons.

<sup>5</sup> Schulnetz21, <https://www.schulnetz21.ch/>

<sup>6</sup> Allianz BGF, <https://www.radix.ch/de/gesunde-schulen/angebote/allianz-bgf-in-schulen/>

<sup>7</sup> RADIX, Schweizerische Gesundheitsstiftung, <https://www.radix.ch/de/gesunde-schulen/>

<sup>8</sup> Kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention - Perspektiven 2030, GSD, 2017, [https://www.fr.ch/sites/default/files/2019-04/402\\_170227\\_Kantonale%20Strategie%20GFP\\_de\\_2.pdf](https://www.fr.ch/sites/default/files/2019-04/402_170227_Kantonale%20Strategie%20GFP_de_2.pdf)

## 3 Kontext der Gesundheitspolitik in der Schule

### 3.1 Systemischer Gesundheitsansatz

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gesundheit als «Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen»<sup>9</sup>. Die Gesundheit wird folglich in ihrer Gesamtheit berücksichtigt und direkt mit dem Begriff Wohlergehen assoziiert.

Dieser systemische Ansatz von Gesundheit umfasst, neben den medizinischen Elementen im buchstäblichen Sinn, verschiedene Determinanten, welche die WHO als «Spektrum an persönlichen, sozialen, ökonomischen und umweltbedingten Faktoren, die den Gesundheitszustand von Einzelpersonen oder Bevölkerungen bestimmen»<sup>10</sup> beschreibt.



Abbildung 1: Gesundheitsdeterminanten<sup>11</sup>

<sup>9</sup> Präambel zur Verfassung der Weltgesundheitsorganisation, wie angenommen an der Weltkonferenz zur Gesundheitsförderung vom 19. bis 22. Juni 1946 in New York, [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1948/1015\\_1002\\_976/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1948/1015_1002_976/de)

<sup>10</sup> Weltgesundheitsorganisation, (1999), *Glossaire de la promotion de la santé*, Abteilung für Gesundheitsförderung, Bildung und Kommunikation, Genf, 1998, 25 S., [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf), deutsche Übersetzung: Weltgesundheitsorganisation, (1998), *Glossar Gesundheitsförderung*, Abteilung für Gesundheitsförderung, Bildung und Kommunikation, Genf <https://docplayer.org/30188829-Glossar-gesundheitsfoerderung.html>

<sup>11</sup> Gesundheitsförderung und Prävention: Kantonale Strategie - Perspektiven 2030, Februar 2017, [https://www.fr.ch/sites/default/files/2019-04/402\\_170227\\_Kantonale%20Strategie%20GFP\\_de\\_2.pdf](https://www.fr.ch/sites/default/files/2019-04/402_170227_Kantonale%20Strategie%20GFP_de_2.pdf)

Aus dieser breiter gefassten Gesundheitsdefinition lassen sich drei grosse Konzepte ableiten:

**Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitserziehung.**

Gemäss der Ottawa-Charta<sup>12</sup> zielt Gesundheitsförderung auf einen Prozess ab, um «allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen»<sup>13</sup>. Praktisch fokussiert die Gesundheitsförderung auf die Schutzfaktoren und ist in fünf Achsen aufzuteilen: gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln, gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen, gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen, persönliche Kompetenzen entwickeln und die Gesundheitsdienste neu ausrichten.

Gleichermassen umfasst Krankheitsprävention laut WHO «nicht nur Massnahmen, die dem Aufkommen von Krankheiten vorbeugen, wie z.B. Verringerung von Risikofaktoren [Primärprävention], sondern auch solche die deren Fortschreiten eindämmen [Sekundärprävention] und Krankheitsfolgen minimieren [Tertiärprävention]»<sup>14</sup>.

Schliesslich beinhaltet die Gesundheitserziehung alle pädagogischen Mittel, die Individuen, Gruppen und Gemeinschaften den Zugang zum Wissen, das nutzbringend für ihre Gesundheit ist, zu erleichtern, und den Erwerb neuer Fähigkeiten zur Gesundheitserhaltung und -entwicklung zu ermöglichen<sup>15</sup>.

Im Rahmen des Konzepts Gesundheit in der Schule wird die Gesundheit folglich als System mit Variablen betrachtet, die andere Variablen beeinflussen, und von diesen wiederum selbst beeinflusst werden.

### 3.2 Zusammenhänge zwischen Bildung und Gesundheit

Im Einklang mit diesem systemischen Ansatz und gemäss der Allianz Betriebliche Gesundheitsförderung in der Schule (Allianz BGF) hängen «Gesundheit, Wohlbefinden, Leistungsmotivation und Bildungserfolg der Schülerinnen und Schüler [...] mit Merkmalen des Unterrichts und des Schulklimas sowie mit der Gesundheit und dem Wohlbefinden der Lehrpersonen und Schulleitungen, bzw. Schuldirektionen zusammen»<sup>16</sup>.

Mehrere Studien<sup>17</sup> haben gezeigt, dass Schulen, welche die Themen Bildung und Gesundheit zusammenbringen und die Gesundheit und das Wohlbefinden fördern, direkt zur Kompetenzentwicklung von Schülerinnen und Schülern beitragen. Durch Einbezug der Gesundheitsförderung und Prävention in die Vision und Umsetzung konkreter Projekte tragen die Schulen zu einem guten Schulklima bei und beeinflussen die Gesundheit und das Wohlbefinden aller schulischen Akteurinnen und Akteure positiv.

---

<sup>12</sup> Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, verabschiedet an der ersten Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung am 21. November 1986 in Ottawa, [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf)

<sup>13</sup> Ebd.

<sup>14</sup> Weltgesundheitsorganisation, (1999), *Glossaire de la promotion de la santé*, Abteilung für Gesundheitsförderung, Bildung und Kommunikation, Genf, 1998, 25 S., [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf), deutsche Übersetzung: Weltgesundheitsorganisation, (1998), *Glossar Gesundheitsförderung*, Abteilung für Gesundheitsförderung, Bildung und Kommunikation, Genf <https://docplayer.org/30188829-Glossar-gesundheitsfoerderung.html>

<sup>15</sup> Haute Autorité de santé (HAS), *Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives*, [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/presentation\\_generale\\_rbpp\\_sante\\_mineurs\\_jeunes\\_majeurs.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/presentation_generale_rbpp_sante_mineurs_jeunes_majeurs.pdf)

<sup>16</sup> Allianz BGF / RADIX, <https://www.radix.ch/de/gesunde-schulen/angebote/allianz-bgf-in-schulen/>

<sup>17</sup> Allianz BGF / RADIX, *Wissenschaftliche Grundlage für das Argumentarium «Gesundheit stärkt Bildung»*, September 2018, [https://www.radix.ch/media/ox2jfzqj/2018\\_09\\_10\\_allianz\\_bgf\\_grundlagen\\_argumentarium.pdf](https://www.radix.ch/media/ox2jfzqj/2018_09_10_allianz_bgf_grundlagen_argumentarium.pdf)

Im Argumentarium *Gesundheit stärkt Bildung*<sup>18</sup> hat die Allianz BGF Zusammenhänge zwischen Bildung und Gesundheit aufgezeigt. Diese unterschiedlichen Zusammenhänge werden nachfolgend zusammengefasst und können in den wissenschaftlichen Grundlagen zum Argumentarium<sup>19</sup> vertieft analysiert werden.



Abbildung 2: Zusammenhänge zwischen Bildung und Gesundheit gemäss RADIX / Allianz BGF<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Allianz BGF, Argumentarium «Gesundheit stärkt Bildung», September 2018, [https://www.radix.ch/media/tbxbyixh/argumentarium\\_2018\\_allianz\\_bgf.pdf](https://www.radix.ch/media/tbxbyixh/argumentarium_2018_allianz_bgf.pdf)

<sup>19</sup> Allianz BGF / RADIX, Wissenschaftliche Grundlage für das Argumentarium «Gesundheit stärkt Bildung», September 2018, [https://www.radix.ch/media/ox2ifzqj/2018\\_09\\_10\\_allianz\\_bgf\\_grundlagen\\_argumentarium.pdf](https://www.radix.ch/media/ox2ifzqj/2018_09_10_allianz_bgf_grundlagen_argumentarium.pdf)

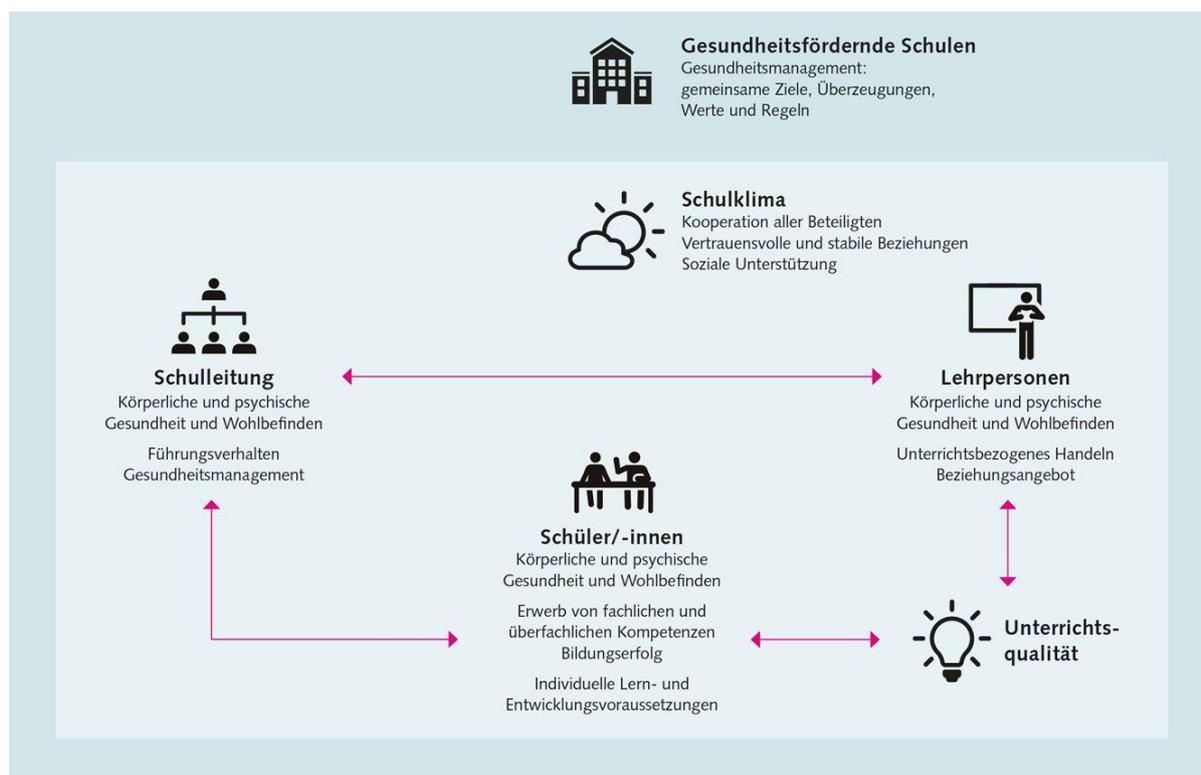


Abbildung 3: Visualisierung von Zusammenhängen gemäss RADIX / Allianz BGF<sup>20</sup>

### 3.3 Kantonale Politik zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule

Die Gesellschaft misst der Gesundheitsförderung und dem Wohlbefinden der Gesamtbevölkerung grosse Bedeutung zu; der Kanton macht daraus wiederum ein grundlegendes Ziel seines politischen Auftrags.

Das Konzept Gesundheit in der Schule ist daher nur ein Puzzlestück einer umfassenden kantonalen Politik im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention (in der Schule). Da das vorliegende Konzept andere Strategien, Weisungen oder Gesetzestexte ergänzen soll, ist die Übernahme bereits bestehender Bestimmungen darin nicht vorgesehen.

#### Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999

Das Gesundheitsgesetz<sup>21</sup> bezweckt die Förderung, den Schutz, die Erhaltung und die Wiederherstellung der Gesundheit von Einzelpersonen und der Bevölkerung insgesamt, unter Wahrung der Würde, Freiheit, Integrität und Gleichheit der Personen. Es fördert das Verantwortungsbewusstsein von Einzelpersonen, Familien und der Allgemeinheit in Sachen Gesundheit.

Das Gesundheitsgesetz sieht vor, dass der Staat und die Gemeinden in der Bestimmung und Durchführung ihrer Aufgaben der Gesundheit Rechnung tragen und die Schaffung von Lebensbedingungen, die der Gesundheit zuträglich sind, unterstützen.

Genauer gesagt legt das Gesundheitsgesetz in Artikel 30 bezüglich Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen fest, dass der Staat die Organisation der Gesundheitsförderung und Prävention in den familienergänzenden Betreuungseinrichtungen, in den Kindergärten, den Primarschulen, den Orientierungsschulen und der Sekundarstufe II sowie in den Berufsschulen bestimmt. Dabei arbeitet er mit den Gemeinden und den Institutionen des Gesundheitswesens zusammen. Ebenso bestimmt der Staat die Organisation der schulärztlichen Betreuung und Gesundheitsüberwachung in diesen Einrichtungen und

<sup>20</sup> Allianz BGF / RADIX, Wissenschaftliche Grundlage für das Argumentarium «Gesundheit stärkt Bildung», September 2018, [https://www.radix.ch/media/ox2jfzqj/2018\\_09\\_10\\_allianz\\_bgf\\_grundlagen\\_argumentarium.pdf](https://www.radix.ch/media/ox2jfzqj/2018_09_10_allianz_bgf_grundlagen_argumentarium.pdf)

<sup>21</sup> SGF 821.0.1 - Gesundheitsgesetz (GesG) vom 16.11.1999, [https://bdlf.fr.ch/app/de/texts\\_of\\_law/821.0.1](https://bdlf.fr.ch/app/de/texts_of_law/821.0.1)

setzt insbesondere die Aufgaben, die Kompetenzen und die Organisation der Schulärztinnen und Schulärzte und der übrigen für die Schulgesundheitspflege verantwortlichen Gesundheitsfachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens fest sowie die Aufgaben und Kompetenzen der Gemeinden auf diesem Gebiet.

Die Rolle des Staates in Sachen Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen wird im Reglement über Gesundheitsförderung und Prävention vom 14. Juni 2004<sup>22</sup> näher beschrieben. Demnach sollen die Gesundheitsförderung und die Prävention bei Kindern und Jugendlichen zum Gleichgewicht, zur Entfaltung und zur sozialen Eingliederung der Kinder und Jugendlichen sowie zur Erhaltung und Verbesserung ihrer Gesundheit beitragen.

### **Kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention - Perspektiven 2030**

Die Kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention - Perspektiven 2030<sup>23</sup> zielt darauf ab, die einzelnen thematischen Programme (darunter das Konzept Gesundheit in der Schule) besser zu repräsentieren, zu integrieren und aufeinander abzustimmen, sowie alle Bereiche des politischen Auftrags des Kantons Freiburg miteinzubeziehen. Sie soll mit ihren Partnerinnen und Partnern sowie mit Beteiligung der gesamten Freiburger Bevölkerung einen stimmigen Ansatz der Gesundheitsförderung und sektorübergreifende Projekte beim Staat fördern.

Dieses Ziel wird wie folgt beschrieben:

*Die Gesellschaft misst der Verbesserung der Volksgesundheit grosse Bedeutung zu, weil sie einen Beitrag zum kollektiven und individuellen Wohlergehen leistet. In diesem Sinn integrieren alle gesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure (z. B. politisch, wirtschaftlich, pädagogisch, gesundheitlich, sozial, kulturell) sowie alle Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Freiburg die Gesundheitsförderung und die Prävention in ihre Strategien und Praktiken.*

Nachfolgende Grafik fasst die Inhalte der Strategie zusammen und visualisiert ihre beiden Achsen, sprich den sektorübergreifenden Ansatz und die kantonalen thematischen Programme:

<sup>22</sup> SGF 821.0.11 - Reglement über Gesundheitsförderung und Prävention (GPV) vom 14.06.2004 (Fassung in Kraft getreten am 01.01.2022), [https://bdlf.fr.ch/app/de/texts\\_of\\_law/821.0.11/versions/7476](https://bdlf.fr.ch/app/de/texts_of_law/821.0.11/versions/7476)

<sup>23</sup> Kantonale Strategie Gesundheitsförderung und Prävention - Perspektiven 2030, Februar 2017, [https://www.fr.ch/sites/default/files/2019-04/402\\_170227\\_Kantonale%20Strategie%20GFP\\_de\\_2.pdf](https://www.fr.ch/sites/default/files/2019-04/402_170227_Kantonale%20Strategie%20GFP_de_2.pdf)

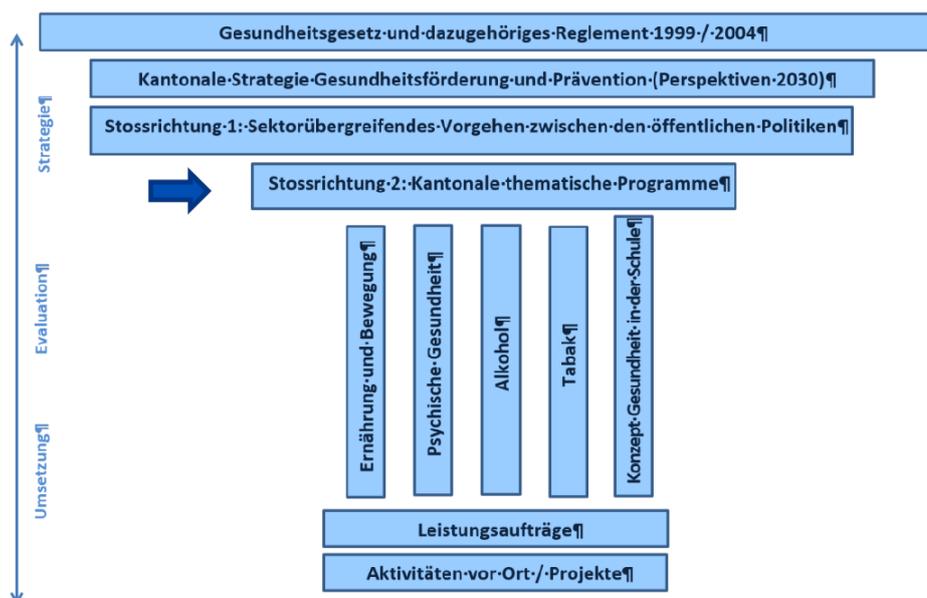


Abbildung 4: Organisation der kantonalen Strategie für Gesundheitsförderung und Prävention - Perspektiven 2030<sup>24</sup>

Während die kantonalen thematischen Programme auf die Prioritäten Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit, Alkohol und Tabak fokussieren, trägt die Stossrichtung 1 «zur Verstärkung dieser thematischen kantonalen Programme bei, indem sie die Unterstützung des sektorübergreifenden Ansatzes und dessen Erprobung in Verbindung mit verschiedenen öffentlichen Politiken ermöglicht, die einen entscheidenden Einfluss auf die Volksgesundheit haben.»<sup>25</sup>

### UNO-Kinderrechtskonvention

Das Übereinkommen über die Rechte des Kindes<sup>26</sup> konkretisiert die Menschenrechte für die Lebensbereiche der Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren. Es wurde am 20. November 1989 von der UNO-Generalversammlung verabschiedet; die Schweiz hat das Übereinkommen am 24. Februar 1997 ratifiziert.

Das Übereinkommen über die Rechte des Kindes (KRK) garantiert dem Kind Rechte, die diesem Kraft seines Menschseins zukommen. Das Kind wird als individuelle, selbständige Persönlichkeit anerkannt. Das Übereinkommen will aber auch dem besonderen Schutzbedürfnis des Kindes Rechnung tragen und damit zu einem besseren rechtlichen und tatsächlichen Schutz der schwächsten Glieder jeder Gesellschaft beitragen.

Das Übereinkommen garantiert unter anderem das grundlegende Recht auf vorrangige Berücksichtigung des Kindeswohls, das Recht auf Leben und persönliche Entwicklung, das Recht auf Gleichbehandlung sowie das Recht auf Meinungsäusserung und Partizipation. Es auferlegt die Berücksichtigung der Rechte von Kindern in allen öffentlichen Politiken, darin eingeschlossen in der Schule.

<sup>24</sup> Kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention - Perspektiven 2030 | Stossrichtung 1: Sektorübergreifendes Vorgehen zwischen den öffentlichen Politiken 2022-2025, S. 7, <https://www.fr.ch/sites/default/files/2022-04/stossrichtung-1-sektorübergreifendes-vorgehen-zwischen-den-offentlichen-politiken.pdf>

<sup>25</sup> Kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention - Perspektiven 2030 | Stossrichtung 1: Sektorübergreifendes Vorgehen zwischen den öffentlichen Politiken 2022-2025, S. 6, <https://www.fr.ch/sites/default/files/2022-04/stossrichtung-1-sektorübergreifendes-vorgehen-zwischen-den-offentlichen-politiken.pdf>

<sup>26</sup> Übereinkommen über die Rechte des Kindes, [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1998/2055\\_2055\\_2055/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1998/2055_2055_2055/de)

## **Jugendgesetz (2006) sowie kantonale Kinder- und Jugendpolitik**

Das Jugendgesetz vom 12. Mai 2009 (JuG) bezweckt, günstige Voraussetzungen für eine harmonische Entwicklung der Kinder und Jugendlichen zu fördern; die soziale und politische Integration Jugendlicher über die Schule und die übrigen Gemeinwesen zu fördern und dabei die Chancengleichheit zu beachten; ihre vollständige und umfassende Partizipation für sie betreffende Fragen zu fördern; Situationen und Faktoren zu verhüten, die Kinder und Jugendliche gefährden können; Kinder, die in ihrer physischen, intellektuellen und psychischen Unversehrtheit bedroht sind, zu schützen, sowie Mittel, Ressourcen, Projekte und Leistungen zu koordinieren. Die Umsetzung des JuG wird im Jugendreglement (JuR, 2009) präzisiert.

Gemäss Artikel 3 JuG muss jede Massnahme zum Wohle des Kindes erfolgen.<sup>27</sup> Sie muss ausserdem die Grundrechte aller betroffenen Personen wahren. Artikel 5 JuG legt fest, dass der Staat und die Gemeinden die ihnen gesetzlich zugewiesenen Verantwortlichkeiten wahrnehmen müssen, um die harmonische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu fördern.

Die kantonale Kinder- und Jugendpolitik gliedert sich in vier Ziele, neun Handlungsbereiche und rund 70 konkrete Massnahmen im Rahmen der kantonalen Strategie «Ich mache mit!» - Perspektiven 2030 (2017) und seines gleichnamigen Aktionsplans. Ein Teil der Massnahmen des Aktionsplans «I mache mit!» verweist bei überschneidenden Massnahmen auf das Konzept Gesundheit in der Schule oder andere verknüpfte Strategien und Aktionspläne.

## **Gesetz über die obligatorische Schule vom 9. September 2014 (SchG)**

Gemäss SchG<sup>28</sup> erfüllt die Schule namentlich einen allgemeinen Bildungs- und Sozialisierungsauftrag mit Unterrichts- und Erziehungsaufgaben (und unterstützt zudem die Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung). Die Schule hilft den Schülerinnen und Schülern, ihre Begabungen und Fähigkeiten bestmöglich zu entfalten, sowohl über den Erwerb von Grundkenntnissen als auch von Grundkompetenzen (in den Lehrplänen festgelegt); sie unterstützt sie in der Entwicklung zu einer eigenständigen Persönlichkeit und beim Erwerb sozialer Kompetenzen; sie bestärkt sie darin, gegenüber sich selbst, den Mitmenschen, der Gesellschaft, der Umwelt und den künftigen Generationen Verantwortung zu übernehmen.

Ausserdem soll die Schule laut SchG möglichst gute Lehr- und Lernbedingungen schaffen, damit die Schülerinnen und Schüler erfolgreich lernen können und die Lehrkräfte bei der Erfüllung ihrer Aufgabe die notwendige Unterstützung erhalten.

Hinsichtlich der Herausforderungen bei der Gesundheit von Schülerinnen und Schülern erinnert das SchG daran, dass die Eltern, in Zusammenarbeit mit der Schule und den Partnern der Gesundheit in der Schule, für die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler sorgen. Wichtige Themen zur Prävention von Risikoverhalten und zur Gesundheitsförderung werden auf der Grundlage einer Gesamtkonzeption behandelt, die die Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten und die Direktion für Gesundheit und Soziales gemeinsam entwickelt haben.

Die Schülerinnen und Schüler werden regelmässig ärztlich und zahnärztlich untersucht (siehe auch Gesetz über die Schulzahnpflege und -prophylaxe). Die Gemeinden sind entsprechend den Weisungen und unter der Aufsicht der Direktion für Gesundheit und Soziales für die Organisation und Durchführung dieser Kontrollen verantwortlich.

Schliesslich wird an die Pflicht der Gemeinden erinnert, sicherzustellen, dass die Schulräume und Schulanlagen instandgehalten werden, für die Schülerinnen und Schüler angemessen sind und den geltenden Sicherheits- und Hygienevorschriften sowie ergonomischen Anforderungen entsprechen.

—

<sup>27</sup> Gemäss Artikel 3 UN-Übereinkommen vom 3. November über die Rechte des Kindes

<sup>28</sup> SGF 411.0.1 - Gesetz über die obligatorische Schule (Schulgesetz, SchG) vom 09.09.2014 (Fassung in Kraft getreten am 01.08.2022), [https://bdif.fr.ch/app/de/texts\\_of\\_law/411.0.1/versions/7518](https://bdif.fr.ch/app/de/texts_of_law/411.0.1/versions/7518)

### **Westschweizer Lehrplan (*Plan d'études romand*, PER)**

Der Westschweizer Lehrplan<sup>29</sup> (für die französischsprachigen Schulen) ist im Herbst 2011 in Kraft getreten. Er schreibt in der Allgemeinbildung die Behandlung der folgenden gesellschaftlichen Herausforderungen vor: Medienerziehung, **Gesundheit und Wohlbefinden**, Erziehung zum verantwortungsvollen Bürgertum samt staatsbürgerlicher und ökologischer Problemstellungen, Erziehung zur nachhaltigen Entwicklung, schulische und berufliche Orientierung. Diese Aspekte werden entsprechend den drei Bildungsachsen «*rapport à soi*», «*rapport aux autres*» und «*rapport au monde*» (Beziehung zu sich selbst, Beziehung zu anderen, Beziehung zur Welt) bearbeitet. Die Gesundheit in der Schule wird als eine Reihe von Kompetenzen behandelt, die es übergreifend in allen Schulfächern auszuüben gilt.

Weiter trägt der Fachbereich «Körper und Bewegung», welcher Bewegungs- und Sportunterricht mit Ernährungserziehung verbindet, zur guten Gesundheit von Schülerinnen und Schülern bei, indem er auf die Entwicklung von körperlichen Fähigkeiten durch Bewegung und Sport sowie die Vermittlung theoretischer und praktischer Kenntnisse zu Ernährung abzielt. Dieser Fachbereich umfasst zudem die Risikoprävention und die Gesundheitserhaltung (Wahrung des Gesundheitskapitals durch die verantwortungsvolle Wahl sportlicher Aktivitäten und Ernährungspraktiken).

### **Lehrplan 21 (LP21)**

Der Lehrplan 21 (für die deutschsprachigen Schulen) ist zu Beginn des Schuljahres 2019/20 in Kraft getreten. Er beinhaltet fächerübergreifende Themen unter der Leitidee Nachhaltige Entwicklung. Mit diesen Fachbereichen verknüpft sind die personalen, methodischen und sozialen – also die überfachlichen – Kompetenzen. Die Gesundheit in der Schule wird in diesem Rahmen nicht als separates Fach behandelt, sondern als Reihe von Kompetenzen, die in allen Schulfächern fächerübergreifend aufgebaut werden müssen.

Die Gesundheit wird ausserdem in den folgenden Fachbereichen thematisiert: Natur, Mensch, Gesellschaft - NMG, 1. und 2. Zyklus; Wirtschaft, Arbeit, Haushalt (mit Hauswirtschaft) - WAH, 2. + 3. Zyklus; Natur und Technik - NT, 3. Zyklus; Bewegung und Sport - BS, 1., 2. und 3. Zyklus.

### **Strategie Nachhaltige Entwicklung des Staats Freiburg**

Die Strategie Nachhaltige Entwicklung<sup>30</sup> des Staats Freiburg orientiert sich an der Agenda 2030 und ihren 17 Zielen für nachhaltige Entwicklung (SDG – *sustainable development goals*). Ein Wirkungsziel für das SDG 3 – Gesundheit und Wohlergehen legt fest, dass die Direktionen des Staats Freiburg und ihre Partner die Schaffung eines Umfelds, das die Gesundheit und das Wohlbefinden fördert, zu einem Teil ihrer jeweiligen Strategien machen. Das Konzept Gesundheit in der Schule fügt sich in dieses Ziel ein, jedoch auch ins SDG 4 – Hochwertige Bildung, in dem ausdrücklich vorgesehen ist, dass dieses Konzept die für die Schule relevanten Themen der nachhaltigen Entwicklung integrieren soll.

Wichtig zu erwähnen ist an dieser Stelle der Zusammenhang zwischen Gesundheit und Nachhaltigkeit. Denn wenn die Gesundheit ein bestimmender Faktor für eine nachhaltige Gesellschaft ist, so gilt dies auch umgekehrt. Zur Erreichung eines umfassenden Wohlbefindens muss man sich auf eine nachhaltige soziale, ökologische und ökonomische Umgebung verlassen können.

### **Kantonaler Klimaplan**

Der Klimawandel stellt die menschliche Gesellschaft vor eine grosse Herausforderung. So sind die Schulen den aktuellen und kommenden Herausforderungen in diesem Bereich nur wenig angepasst. Mit dem

---

<sup>29</sup> Westschweizer Lehrplan: <https://www.plandetudes.ch/>

<sup>30</sup> Strategie Nachhaltige Entwicklung des Staats Freiburg, Staat Freiburg, 2021, [https://www.fr.ch/sites/default/files/2022-07/strategie-nachhaltige-entwicklung-des-staats-freiburg-20212031\\_0.pdf](https://www.fr.ch/sites/default/files/2022-07/strategie-nachhaltige-entwicklung-des-staats-freiburg-20212031_0.pdf)

Klimawandel wird es immer häufigere und stärkere Hitzeperioden geben. Die Kinder im Schulalter sind ebenfalls von diesen Hitzewellen betroffen, wenn sie in der Schule sind. Die Hitze beeinflusst die Gesundheit der Kinder im Unterricht (Müdigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, Unbehagen), jedoch auch auf dem Schulhof (häufig nicht sehr grün) oder bei Aktivitäten an der freien Luft. Die Verbreitung von schädlichen Organismen ist ein weiterer, durch den Klimawandel bedingter Risikofaktor für die Gesundheit von Schülerinnen und Schülern. Schliesslich hat der Klimawandel auch Auswirkungen auf die psychische Gesundheit, insbesondere bei Jugendlichen. Die Komplexität der Klimaproblematik kann Angst, ein Gefühl von Traurigkeit, Machtlosigkeit, Hilflosigkeit oder gar Verzweiflung auslösen und dazu führen, dass sich Kinder und junge Erwachsene zurückziehen. Es sind Gefühle, mit denen in diesem Alter schwierig umzugehen ist.

Der kantonale Klimaplan<sup>31</sup>, angenommen im Jahr 2021, sieht daher eine bessere Berücksichtigung der mit dem Klimawandel in Verbindung stehenden Gesundheitsrisiken bei Schülerinnen und Schülern vor.

### Weitere Gesetze und Strategien

Auch andere Gesetzestexte und bereichsspezifische Strategien sind für die Gesundheitsförderung und die Prävention in der Schule relevant. Nachfolgend sind die wichtigsten Gesetzestexte und Strategien mit Verbindung zur Gesundheit in der Schule nicht abschliessend aufgelistet:

- Richtlinien freiwilliger Schulsport (2015)
- Gesetz über die Schulzahnpflege und -prophylaxe (2016)
- Verordnung über die schulärztliche Betreuung (2018) (FRIMESCO)
- Strategie Sexuelle Gesundheit (derzeit in Erarbeitung)
- Kantonales Jugendgesetzes (JuG, 2006)
- Jugendreglement (JuR, 2009)
- Kantonale Kinder- und Jugendpolitik des Kantons Freiburg, Strategie «I mache mit!» - Perspektiven 2030 (2017)
- Kantonale Biodiversitätsstrategie (derzeit in Erarbeitung)

Weiter stellen Verbände, Stiftungen und Privatakteure verschiedene Initiativen und Leistungsangebote im Bereich Gesundheit in der Schule bereit. Sie unterstützen, je nach Bedarf, die erzieherischen Gesundheitsaktionen, die rund um die Schule umgesetzt werden. Namentlich werden verschiedene Organe von der GSD beauftragt und erhalten einen Leistungsauftrag des Staates für die Gesundheitsförderung und Prävention im schulischen Umfeld.

### Schulnetz21 – Schweizerisches Netzwerk gesundheitsfördernder und nachhaltiger Schulen

Das Schweizerische Netzwerk gesundheitsfördernder und nachhaltiger Schulen unterstützt, gemeinsam mit den kantonalen und regionalen Netzwerken, Schulen auf dem Weg zu gesunden und nachhaltigen Lern-, Arbeits- und Lebensräumen. Das nationale Netzwerk berät und unterstützt Schulen, stellt Räume für Erfahrungsaustausche bereit, organisiert regionale und kantonale Impulstagungen, bietet eine Website mit Dokumentationen und Werkzeugen, Newsletter und Auszeichnungen für die Schulen an.

Das nationale und sprachregionale Schulnetz21 wird koordiniert durch die Stiftung *éducation21*, nationales Kompetenz- und Dienstleistungszentrum für Bildung für Nachhaltige Entwicklung (BNE) in der Schweiz,

<sup>31</sup> Kantonaler Klimaplan, Staat Freiburg, 2021, <https://www.fr.ch/sites/default/files/2021-06/kantonaler-klimaplan.pdf>

in Zusammenarbeit mit RADIX, der Schweizerischen Gesundheitsstiftung. Die direktionübergreifende Fachstelle «Gesundheit in der Schule» koordiniert das Freiburger Netzwerk (Freiburger Schulnetz21), gebildet im Jahr 2010.

### **Kantonales Netzwerk für die Koordination der Bildung für nachhaltige Entwicklung**

Das kantonale Netzwerk für die Koordination der Bildung für nachhaltige Entwicklung (BNE), vorgegeben von der Strategie Nachhaltige Entwicklung des Staats Freiburg, besteht aus Vertretungen aller Bildungsdienststellen sowie aus Akteurinnen und Akteuren einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Schule im Kanton. Das Netzwerk ist zuständig für die Koordination und Stärkung der Bildung für nachhaltige Entwicklung bei allen Bildungspartnerinnen und -partnern. Die Erhebung von Leistungen, die derzeit in der obligatorischen als auch in den nachobligatorischen Schulen erbracht werden, trägt zu einem besseren gemeinsamen Verständnis der BNE bei. Abgestützt auf diese Grundlage werden entsprechend dem Bedarf und der Nachfrage Prioritäten vorgeschlagen und in allen Bereichen der nachhaltigen Entwicklung realisiert.

## 4 Situations- und Bedarfsanalyse

Das Konzept Gesundheit in der Schule als Bezugsrahmen für die Gesundheitsförderung und Prävention im Kanton muss auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in Ausbildung sowie auf die Realität der Freiburger Schulen abgestimmt sein. Beim Gesamtüberblick über die Bedürfnisse stützt sich das Konzept einerseits auf verschiedene Gesundheitsumfragen bei den Schülerinnen, Schülern und Lehrpersonen ab, andererseits auf das Feedback von verschiedenen Treffen und Workshops, die im Rahmen der Konzeptüberarbeitung von den Mitgliedern der Partnergruppen und den Gesundheitsverantwortlichen in den Freiburger Orientierungsschulen stattfanden.

### 4.1 Zielgruppe des Konzepts

Das Konzept Gesundheit in der Schule betrifft sämtliche Kinder und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter sowie alle Kinder und Jugendliche, die in spezifischen, sonderpädagogischen Strukturen betreut werden. Schülerinnen und Schüler in Sondereinrichtungen werden hingegen von pädagogischem und medizinischem Fachpersonal bedarfsgerecht betreut. Aufgrund ihrer Funktion und ihren Interaktionen mit den Schülerinnen und Schülern sind auch die Fachpersonen der Schule (Schuldirektionen, Lehrpersonal und weitere Fachpersonen) eine Zielgruppe dieses Konzepts.

Die nachfolgenden Zahlen betreffen das Schuljahr 2022/2023 und geben einen Eindruck der Zielgruppe des vorliegenden Konzepts. Der Blickwinkel wird grösser, bezieht man weitere Akteurinnen und Akteure der Schulbildung mit ein: Eltern, Schulbehörden, involvierte Sport- und Kulturvereine.

Obligatorische Schule	Klassen <sup>32</sup>	Lehrpersonen <sup>33</sup>	Schüler/innen <sup>34</sup>
Kindergarten (1H/2H)	390	624	7'272
Primarschule (3H-8H)	1'133	2'432	21'593
Orientierungsschule (9H-11H)	614	1'396	11'611
Sonderschulen	137	330 <sup>35</sup>	943
<b>TOTAL</b>	<b>2'274</b>	<b>4'782</b>	<b>41'419</b>

### 4.2 Daten zum Gesundheitszustand von Schülerinnen, Schülern und Lehrpersonen

Nachfolgend werden die Ergebnisse mehrerer Studien und Gesundheitsumfragen präsentiert. Die abschliessenden Ergebnisse sind in den in den Fussnoten angegebenen Quellen zu finden.

Es gilt zu präzisieren, dass die nachfolgend präsentierten Zahlen nur aus bereits publizierten Studien stammen, für welche die Daten meist noch vor der COVID-19-Pandemie erhoben wurden. Mehrere

<sup>32</sup> Schulbeginn 2022 - Mediendossier, Staat Freiburg, 22. August 2022, <https://www.fr.ch/sites/default/files/2022-08/schulbeginn-2022--mediendossier.pdf>

<sup>33</sup> Gemäss Angaben des Amts für Ressourcen RA (für den Schulbeginn 2021/2022)

<sup>34</sup> Schulbeginn 2022 - Mediendossier, Staat Freiburg, 22. August 2022, <https://www.fr.ch/sites/default/files/2022-08/schulbeginn-2022--mediendossier.pdf>

<sup>35</sup> Gemäss Angaben des Amts für Sonderpädagogik (SoA)

Studien<sup>36,37</sup> ausserhalb des schulischen Umfelds dürften auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Bevölkerung während und nach COVID-19 hinweisen.

### **Gesundheitsdaten zu Schülerinnen und Schülern des 1. und 2. Zyklus (1H-8H, 4 bis 10 Jahre)**

Bei der körperlichen Aktivität zeigt die Studie SOPHYA<sup>38</sup> (*Swiss Children's Objectively Measured Physical Activity*), die im Jahr 2019 bei einer repräsentativen Stichprobe von Kindern und Jugendlichen aus der gesamten Schweiz durchgeführt wurde, dass die 6- bis 10-Jährigen die Bewegungsempfehlungen zu fast 90 % erfüllen (94,5 % für die Jungen und 84,1 % für die Mädchen).

Bei der Entwicklung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern zeigt das Monitoring der Gewichtsdaten<sup>39</sup> der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich im Schuljahr 2020-2021, dass 12,6 % der Schülerinnen und Schüler des 1. Zyklus übergewichtig waren, darin eingeschlossen 3,4 % adipös. Bei den Kindern des 2. Zyklus sind die Zahlen leicht höher, mit 18,3 % übergewichtigen Kindern, darin eingeschlossen 4,8 % adipöse Kinder.

Zum jetzigen Zeitpunkt zeigen die verfügbaren Daten keinen «Corona-Effekt». Dies bedeutet, dass weder der Lockdown und die Schulschliessungen im Frühling 2020 noch die über längere Zeit eingeschränkten Sport- und Bewegungsmöglichkeiten während der COVID-19-Pandemie zu einer längerfristigen Zunahme von übergewichtigen Kindern geführt haben. Diese Entwicklung gilt es weiterhin zu beobachten.

### **Gesundheitsdaten zu Schülerinnen und Schülern des 3. Zyklus (9H-11H, 11 bis 15 Jahre)**

Gemäss der im Jahr 2018 bei den Freiburger Schülerinnen und Schülern durchgeführten HBSC-Studie<sup>40,41</sup> fühlte sich die grosse Mehrheit (über 80 %) der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler bei guter oder ausgezeichneter Gesundheit. Die Ergebnisse variierten je nach Alter und Geschlecht zwischen 82,7 % (15-jährige Mädchen, das schlechteste Ergebnis), und 95,3 % (11-jährige Jungen, das beste Ergebnis). Mit 14 und 15 Jahren fühlen sich mehr Jungen als Mädchen bei guter oder ausgezeichneter Gesundheit. Es kann beobachtet werden, dass relativ wenige Schüler/innen mit ihrem Leben wenig oder gar nicht zufrieden sind, auch wenn die Anteile bei den Mädchen mit zunehmendem Alter deutlich ansteigen (1,8 % mit 11 Jahren vs. 14,5 % mit 15 Jahren).

---

<sup>36</sup> Unisanté, Forschungsprojekt CoviDelphi «*Promotion de la santé et prévention en période de pandémie et de confinement*», [https://www.unisante.ch/sites/default/files/upload/pdf-2021-04/CoviDelphi\\_rapport%20final\\_Unisant%C3%A9\\_04.202.pdf](https://www.unisante.ch/sites/default/files/upload/pdf-2021-04/CoviDelphi_rapport%20final_Unisant%C3%A9_04.202.pdf) (Französisch mit deutscher Zusammenfassung)

<sup>37</sup> CORABE – Auswirkungen der Corona-Krise für Jugendliche und junge Erwachsene im Kanton Bern, [https://www.kpkj.psy.unibe.ch/forschung/corabe/index\\_ger.html](https://www.kpkj.psy.unibe.ch/forschung/corabe/index_ger.html)

<sup>38</sup> SOPHYA: *Swiss children's Objectively measured PHYSical Activity*, Informationsbroschüre 2022, <https://www.swisstph.ch/de/topics/non-communicable-diseases/physical-activity/sophya>

<sup>39</sup> Gesundheitsförderung Schweiz, Faktenblatt 69, Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich, Schuljahr 2020-2021, [https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/ernaehrung-bewegung/faktenblaetter/Faktenblatt\\_069\\_GFCH\\_2022-05\\_-\\_BMI\\_Monitoring\\_2020-2021.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/ernaehrung-bewegung/faktenblaetter/Faktenblatt_069_GFCH_2022-05_-_BMI_Monitoring_2020-2021.pdf)

<sup>40</sup> Schneider, E., Masseroni, S. & Delgrande Jordan, M. (2020). *La santé des élèves de 11 à 15 ans dans le canton de Fribourg. Analyse des données de l'enquête HBSC 2018 et comparaison au fil du temps (Rapport de recherche No 117)*. Lausanne: Sucht Schweiz

<sup>41</sup> Die HBSC-Studie unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation (WHO) widmet sich dem Gesundheitsverhalten der 11- bis 15-Jährigen. Im Jahr 2018 wurde sie in der Schweiz zum 9. Mal durchgeführt; befragt wurden Klassen der 7. bis 11. HarMoS, die nach dem Zufallsprinzip ausgesucht worden waren. Die HBSC-Studie wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und von den Kantonen finanziert. Seit 1986 wird sie von Sucht Schweiz alle vier Jahre durchgeführt. Im Jahr 2018 nahmen für den Kanton Freiburg 100 Klassen an der Befragung teil, was einer Klassenbeteiligung von 95,2 % entspricht. Nach Überprüfung und Bereinigung der kantonalen Daten umfasst die finale Stichprobe 1673 Schülerinnen und Schüler zwischen 11 und 15 Jahren. Die HBSC-Studie 2022 läuft derzeit (Datenerhebung). Erste Ergebnisse werden voraussichtlich 2023 verfügbar sein und einen Vergleich der Zeit vor und nach COVID-19 ermöglichen.

Eine umfassende Literaturrecherche im Rahmen des Projekts «Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich», BPG<sup>42</sup>, hat gezeigt, dass rund 10 % der Kinder und Jugendlichen an Angststörungen leiden: 5 bis 7 % sind von hyperkinetischen Störungen, aggressiv-dissozialen Störungen oder depressiven Störungen betroffen, rund 2 bis 4 % von Zwangsstörungen und gut 1 % von autoaggressivem Verhalten, Essstörungen oder einer schizophrenen Psychose.

Gemäss HBSC-Studie 2018 gaben im Alter von 15 Jahren 25,2 % der Jungen und 35,1 % der Mädchen im Kanton Freiburg an, sich durch die Arbeit für die Schule einigermaßen oder sehr gestresst zu fühlen. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die sich durch schulische Arbeit ziemlich oder sogar sehr gestresst fühlen, nimmt mit dem Alter der Schülerinnen und Schüler tendenziell zu. Jungen scheinen anteilmässig weniger Schulstress dieser Intensität zu erfahren als Mädchen.

Weniger als 10 % der 11- bis 15-Jährigen in allen Untergruppen nach Alter und Geschlecht wurden in der Schule gemobbt. Beim Cybermobbing gaben für alle Altersgruppen weniger als 2 % der Jungen an, in den letzten Monaten mindestens zwei- oder dreimal online gemobbt worden zu sein. Bei den Mädchen liegt der entsprechende Anteil unter 3 %, auch unabhängig vom Alter, ausser bei den 15-jährigen Mädchen, wo er bei rund 5 % liegt. Generell sind die Anteile der Mädchen, die in dieser Häufigkeit Opfer von Cybermobbing wurden, deutlich höher als der Anteil der Jungen.

Der jüngste Bericht JAMESfocus<sup>43</sup> der ZHAW, im Auftrag von Swisscom (repräsentative Studie, durchgeführt alle zwei Jahre), zeigt, dass rund die Hälfte der Schweizer Jugendlichen (12 bis 19 Jahre) mehrmals pro Woche auf Hasskommentare im Internet trifft, am häufigsten aufgrund ihres Aussehens (Gewicht, Grösse) oder ihrer sexuellen Orientierung.

Beim Alkoholkonsum zeigt die HBSC-Studie 2018, dass das «Binge Drinking» oder Rauschtrinken (Konsum von mindestens fünf alkoholischen Getränken bei einer einzigen Gelegenheit) einen nicht zu vernachlässigenden Teil der Freiburger Jugendlichen betrifft. So gaben 33 % der Jungen und 28 % der Mädchen im Alter von 15 Jahren an, in den letzten 30 Tagen mindestens einmal «Binge Drinking» erlebt zu haben.

Beim Konsum von Tabakprodukten gaben weniger als 2 % der 13- bis 15-Jährigen an, mindestens einmal pro Woche herkömmliche Zigaretten zu konsumieren. Bei den 15-Jährigen sind es 12,3 % der Jungen und 11,2 % der Mädchen. Elektronische Zigaretten stossen bei den jungen Freiburgerinnen und Freiburgern auf grosse Resonanz. Gemäss HBSC-Studie von 2018 hat ungefähr jede/r zweite/r 15-Jährige/r (55,2 % der Jungen und 44,7 % der Mädchen) mindestens einmal im Leben eine elektronische Zigarette benutzt. Bei den Nikotinprodukten ohne Verbrennung zeigen die Zahlen von 2018 für den Kanton, dass 20 % der 15-jährigen Jungen und 9,3 % der gleichaltrigen Mädchen mindestens einmal in ihrem Leben Snus konsumiert haben.

Laut den Ergebnissen der 2018 im Kanton Freiburg durchgeführten HBSC-Studie waren 18,7 % der 11-jährigen Jungen und 12 % der gleichaltrigen Mädchen an allen sieben Tagen vor der Befragung während mindestens 60 Minuten mit mittlerer bis hoher Intensität körperlich aktiv (WHO-Empfehlung für diese Altersgruppe). Bei den Jungen lässt sich mit zunehmendem Alter einen leichten Rückgang beobachten (15 Jahre: 14,4 %), genauso wie bei den Mädchen (15 Jahre: 7,2 %).

Bei der Entwicklung von Übergewicht und Adipositas bei den 11- bis 15-Jährigen schätzt die HBSC-Studie den Anteil übergewichtiger Jungen (Übergewicht und Adipositas zusammen betrachtet) auf durchschnittlich 14 %. Bei den Mädchen beträgt dieser Anteil durchschnittlich 9 %. Diese Zahlen basieren

—

<sup>42</sup> Bonetti, B. et al. (2017). Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPG) – Synthesebericht. Bern Liebefeld: bildung+gesundheitsnetzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit

<sup>43</sup> Külling, C., Waller, G., Suter, L., Bernath, J., Willemse, I., & Süß, D. (2021). JAMESfocus – Hassrede im Internet Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, <https://www.swisscom.ch/content/dam/swisscom/de/about/unternehmen/nachhaltigkeit/medienkompetenz/documents/jamesfocus-hassrede-2021-de.pdf>

auf den eigenen Grössen- und Gewichtsangaben der Kinder und Jugendlichen, was zu einer Unterschätzung führen kann.

### **Gesundheitsbefragung der Lehrpersonen (in der Schweiz)**

Anhand einer Befragung des *Institut universitaire romand de Santé au Travail* (IST) aus dem Jahr 2017 konnte der Gesundheitszustand von Lehrpersonen für eine Stichprobe von Westschweizer Lehrpersonen erfasst und analysiert werden (5477 Teilnehmende)<sup>44</sup>.

Aus der Befragung geht hervor, dass die Lehrberufstätigkeit von zwei sehr unterschiedlichen Perioden geprägt ist, nämlich die Unterrichtszeit und die unterrichtsfreie Zeit. In der Tat zeigen die Ergebnisse, dass die Hälfte der Lehrpersonen den Eindruck hat, während den Unterrichtszeiten «durchhalten zu müssen». Die Zahlendaten des Berichts zeigen insbesondere, dass 43,2 % der Antwortenden im Jahr 2016 nie krank waren oder einen Unfall hatten. Jedoch beschreiben 69,5 % ihren Gesundheitszustand während der unterrichtsfreien Zeit als besser. Im gleichen Sinne geben 60,2 % der Teilnehmenden an, ihr Gesundheitszustand verschlechtere sich im Verlauf des Schuljahres.

Gemäss einer Zusammenstellung<sup>45</sup> mehrerer repräsentativer Studien sind zwischen 20 % bis 30 % der Lehrpersonen und zwischen 12 % und 36 % der Schuldirektorinnen und -direktoren von Burnout betroffen.

Positiver ist, dass es 79,4 % für möglich halten, ihre Tätigkeit in den zwei darauffolgenden Jahren fortzuführen, und 83,8 % ihre Berufstätigkeit als positive Herausforderung wahrnehmen.

### **4.3 Bedürfnisse bei der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule**

Zur Einschätzung der Situation betreffend Gesundheit in der Schule fanden vier Treffen und Workshops mit den Mitgliedern der Partnergruppe und den Gesundheitsverantwortlichen statt. Dank diesem Austausch konnte eine Reihe von Herausforderungen ermittelt werden, die es für die Festlegung des Massnahmenplans des vorliegenden Konzepts zu berücksichtigen gilt. Die Feedbacks sind insbesondere für die OS-Schülerinnen und -Schüler interessant.

#### **Psychische Anfälligkeit:**

Eine besondere Wachsamkeit scheint nötig angesichts der zunehmenden psychologischen Fragilität bei Schülerinnen und Schülern, insbesondere wenn letztere gegen sinkende Selbstachtung kämpfen (Beziehungen zwischen Schülerinnen und Schülern basieren teilweise auf Kritik, Urteilen, beispielsweise über Bildschirme/soziale Netzwerke).

#### **Besorgnis über eine ungewisse Zukunft:**

Klimakrise, Krieg in der Ukraine, Energieknappheit, soziale Ungleichheiten, Rückschritte bei den Grundrechten in allen Erdteilen, das Gefühl, dass alles in sich zusammenbricht: Angesichts dieses nicht sehr erfreulichen Kontexts und ohne konkrete Verbesserungsaussichten ist ein Grossteil der Jugendlichen heutzutage um die eigene Zukunft sehr besorgt, fühlt sich hilflos und verzweifelt. Das schulische Umfeld kann hier eine wichtige Rolle spielen, denn es kann Kindern und Jugendlichen den Raum bieten, ihre Sorgen auszudrücken und sich angehört zu fühlen, oder ihnen ermöglichen, Ressourcen zu finden und die notwendigen Kompetenzen für ihre Entwicklung in dieser komplexen Welt zu erlangen.

—

<sup>44</sup> *Enquête sur la santé des enseignants romands*, Bericht des *Institut universitaire romand de Santé au Travail* (IST), von Regina Studer, Psychologin, Stéphane Quarroz, Psychologe. Juli 2017

<sup>45</sup> Bonetti, B. et al. (2017). Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGb) – Synthesebericht. Bern Liebefeld: bildung+gesundheitsnetzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit

**Zurück zum Wesentlichen:**

Angesichts einer zunehmend virtuellen und digitalisierten Welt scheint es wichtig, dass die Erwachsenen im Umfeld der Schülerinnen und Schüler diese dazu ermutigen, sich wieder mit der Natur und ihrer Umgebung zu verbinden und ihre Beziehungen zu anderen zu stärken. Dies heisst auch, sich auf die Grundprinzipien zu konzentrieren: richtig essen, gut schlafen, sich bewegen und Beziehungen knüpfen (mit der Natur, mit anderen).

**Zugehörigkeitsgefühl für die Schule:**

Weiter ist es wichtig, ein Zugehörigkeitsgefühl für die Schule zu fördern, um gemeinsam besser voranzukommen und die natürliche Motivation der Schülerinnen und Schüler, die Schule zu besuchen und sich für das Lernen zu engagieren, zu fördern.

**Eigene/r Gesundheitsakteur/in sein:**

Die Fachpersonen der Schule unterstreichen zudem die Wichtigkeit, die Schülerinnen und Schüler zu befähigen, Akteurinnen und Akteure ihrer eigenen Gesundheitsprozesse zu werden.

Bezüglich Unterstützungsbedarf von Fachpersonen der Schule bei der Gesundheitsförderung wurden folgende Hauptelemente genannt: Aufstockung der zeitlichen Ressourcen (spezifische Entlastungen) und der Mittel zur Durchführung von Projekten der schulischen Gesundheitsförderung sowie ein Ausbildungsbedarf rund um die Herausforderungen Gesundheit-Nachhaltigkeit. Dabei geht es auch darum, den Austausch guter Praktiken zu fördern (Netzwerk zwischen den Akteurinnen und Akteuren Gesundheit-Nachhaltigkeit in der Schule / Medienkatalog / Datenbank guter Praktiken). Schliesslich scheint es grundlegend, der Gesundheit in jeder Schule mehr Sichtbarkeit zu verschaffen, indem sichergestellt wird, dass die Themen und Projekte zur Gesundheit in der Schule von der Schuldirektion mitgetragen werden.

## 5 Strategischer Teil

### 5.1 Vision

**Der Lebensort Schule ist sich der Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Lernqualität bewusst und achtet darauf, dass sich die Kinder, Jugendlichen als auch die Personen in deren Bildungsumfeld wohl fühlen, sich engagieren und ihr Potenzial entfalten.**

Diese Vision knüpft an das Vorgängerkonzept an und stellt das Idealbild der Gesundheit in der Schule im Kanton Freiburg dar. Mit besonderem Augenmerk auf die Gesundheit als Querschnittsthematik berücksichtigt das Konzept Gesundheit in der Schule über seine Vision gleichzeitig den allgemeinen Auftrag der Schule sowie die Grundprinzipien der Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere die Ottawa-Charta<sup>46</sup>.

#### *Lebensort Schule*

In der Vision wird als Erstes daran erinnert, dass die Schule für das Kind primär einen Ort, eine Umgebung, ein Ziel darstellt. Das Kind bricht aus seinem familiären Umfeld aus, um «in die Schule» zu gehen. Oder wie Jean-Christophe Azorin, Co-Autor des Werks *La santé à l'école*<sup>47</sup>, erklärt: «Der Zugang zu diesem ausserfamiliären Lebensraum verleiht dem Kind überdies eine Bestimmung, eine neue Funktion: Schüler/in werden. Diese Gegebenheiten strukturieren einen Teil der eigenen Aktivitäten, und, darüber hinaus, der eigenen Identität»<sup>48</sup>. Weiter ist die Schule ein Ort, an dem sich das Kind äussern kann und angehört wird<sup>49</sup> und damit volle Mitwirkung und Beteiligung an den es betreffenden, schulischen Entscheiden erfährt, persönlich wie auch kollektiv. Die Schule als Lebensraum erweckt die Vorstellung einer gleichzeitig baulichen, natürlichen und sozialen Umgebung. Die innere und äussere Umgebung der Schule muss den altersgerechten Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen entsprechen. Die Wege zur Schule und zur ausserschulischen Betreuung sind ein Teil davon.

#### *Zusammenhänge zwischen Bildung und Gesundheit*

Wie bereits in Kapitel 3.2 erwähnt, tragen die gesundheitsfördernden Schulen zu einem guten Schulklima bei, was wiederum eine gute Lernumgebung schafft und einen positiven Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden aller schulischen Akteurinnen und Akteure hat. **Kinder, Jugendliche, Erwachsene: unterschiedliche Zielgruppen**

Die Vision nennt ausdrücklich die unterschiedlichen Zielgruppen, sprich sowohl die Schülerinnen und Schüler der obligatorischen Schule (die Kinder und Jugendlichen), als auch die Fachpersonen der Schule (die Personen, welche die Schüler/innen ausbilden und sie umgeben). Die Antworten des Konzepts müssen folglich diesen unterschiedlichen Zielgruppen angepasst werden.

---

<sup>46</sup> Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, verabschiedet an der ersten Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung am 21. November 1986 in Ottawa, [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf)

<sup>47</sup> ROMANO Hélène, *La santé à l'école*. Dunod, «Aide-Mémoire», 2013, ISBN: 9782100587995. DOI: 10.3917/dunod.afps.2013.01. URL: <https://www.cairn.info/la-sante-a-l-ecole--9782100587995.htm>

<sup>48</sup> AZORIN Jean-Christophe, «Chapitre 5 - L'école, un lieu de vie pour des élèves en construction», in: Hélène Romano éd., *La santé à l'école*. Paris, Dunod, «Aide-Mémoire», 2013, S. 63-74. DOI: 10.3917/dunod.afps.2013.01.0063. URL: <https://www.cairn.info/--9782100587995-page-63.htm>

<sup>49</sup> UN-Konvention über die Rechte des Kindes: Kurzfassung, <https://www.unicef.ch/de/media/623/download?attachment>

### ***Sich wohl fühlen, sich engagieren, das eigene Potenzial entfalten***

Erneut kommen wir auf diese Vision der Gesundheit zurück, die hier als umfassendes Wohlbefinden verstanden wird. Sich gut fühlen, mit sich selbst, mit anderen, in der eigenen Umgebung. Ein Wohlbefinden, das insbesondere vom schulischen Engagement abhängt, das charakterisiert wird durch Zugehörigkeitsgefühl, Recht auf Partizipation, Interesse für das Lernen und Wunsch nach Verstehen. Schliesslich gilt auch, dass die Gesundheit eine Ressource des täglichen Lebens ist, die jeder Einzelne aktivieren können sollte, um sein Potenzial zu entfalten und seine Ziele zu verwirklichen.

Aus dieser Vision und mit dem Grundgedanken, dass das Konzept Gesundheit in der Schule ein politischer Auftrag ist, der auf eine nachhaltige Wirkung in der Gesellschaft abzielt, lassen sich drei finale Zielsetzungen ableiten, die das Ergebnis der angestrebten Auswirkungen beschreiben:

- **Der gute Gesundheitszustand einer Mehrheit von Schülerinnen und Schüler (1., 2. und 3. Zyklus) bleibt stabil oder verbessert sich sogar.**
- **Der Gesundheitszustand einer Minderheit von Schülerinnen und Schülern (1., 2. und 3. Zyklus) mit besonderen Problemen verbessert sich, so dass sie eine angenehmere Schulzeit erleben.**
- **Das Wohlbefinden aller im Schulbereich tätigen Akteurinnen und Akteure ist garantiert.**

## **5.2 Strategische Achsen**

Damit diese Vision verwirklicht werden kann, muss man sich die Frage stellen, wie die Schule mit ihrer Struktur, ihrem Kontext und ihren Akteurinnen und Akteuren dazu beitragen kann, den guten Gesundheitszustand von Schülerinnen und Schülern sowie von Erwachsenen in deren Umfeld zu wahren und/oder zu verbessern.

Anders gesagt: Welche Systemvariablen und Zusammenhänge kann das Konzept Gesundheit in der Schule beeinflussen?

Aus dieser Fragestellung lassen sich drei strategische Hauptachsen ableiten:

- **ACHSE 1 – Rahmenbedingungen**
- **ACHSE 2 – Gesundheitsfördernde Organisation, Führung und Kultur der Schule**
- **ACHSE 3 – Unterrichtsqualität**

### **5.2.1 ACHSE 1 – Rahmenbedingungen**

Der Staat und die Gemeinden sind verantwortlich für die Rahmenbedingungen eines gesunden Arbeitsorts (beispielsweise die Organisation der Schule, Human Ressource und Finanzen, Klassenräume, Lärm, Entwicklung der Schule, Raum für Bewegung und Treffpunkte). Das physische Schulumfeld (Unterrichtsräume, Gänge, Sporthallen und -plätze, Schulhof, Spielbereiche, Lärm, Licht, Luftqualität u. a.) sowie die regionalen und kulturellen Gegebenheiten (gesellschaftliche Erwartungen, Berufsstatus von Lehrpersonen etc.) sind die wichtigsten Faktoren zur Messung der Auswirkungen des Schulumfelds auf die Gesundheit<sup>50,51</sup>. Der Kanton und die Gemeinden spielen hier folglich eine wichtige Rolle und können «diesen Einflüssen entgegenwirken und bessere und gerechtere Gesundheits- und Bildungsergebnisse

<sup>50</sup> Lab-école, Publikation *Penser l'école de demain*, <https://lab-ecole.com/docs/publication-penser-lecole-demain.pdf>

<sup>51</sup> Allianz BGF / RADIX, Wissenschaftliche Grundlage für das Argumentarium «Gesundheit stärkt Bildung», September 2018, [https://www.radix.ch/media/ox2ifzqj/2018\\_09\\_10\\_allianz\\_bgf\\_grundlagen\\_argumentarium.pdf](https://www.radix.ch/media/ox2ifzqj/2018_09_10_allianz_bgf_grundlagen_argumentarium.pdf)

herbeiführen»<sup>52</sup>. Durch Stärkung der Schutzfaktoren auf Ebene der Einzelperson und der Gemeinschaft soll zudem eine Haltung eingenommen werden, die auf die Gesundheitsförderung und die Primärprävention durch Einwirken auf die gesundheitsbezogenen Risikofaktoren ausgerichtet ist.

Die Unterstützung von Eltern, Familien, Gleichaltrigen und Sondereinrichtungen, der Zugang zu Anlaufstellen für Kinderschutz und Jugendhilfe, die lokale Vernetzung von schulischen und ausserschulischen Partnerinnen und Partnern, die mit Kindern arbeiten, sowie die Information zum verfügbaren Angebot etc. sind weitere wichtige Rahmenbedingungen. Zudem gilt es die kulturellen Bedingungen und die sozialen Erwartungen zu berücksichtigen.

### 5.2.2 ACHSE 2 – Gesundheitsfördernde Organisation, Führung und Kultur der Schule

Die Qualität der Schulführung trägt zur Gesundheit in der Schule bei und beeinflusst die Gesundheit und das Wohlbefinden aller schulischen Akteurinnen und Akteure positiv. Gute Beziehungen in der Klasse und in der Schule fördern die Gesundheit in der Schule.

Eine gesundheitsfördernde Schulkultur erfordert ein klares Engagement der Schuldirektion. Die Führung im Bereich Gesundheit in der Schule muss sich somit als Aufgabe der Schuldirektion etablieren. Die Schuldirektorinnen und -direktoren haben bei der Gesundheitsförderung und Prävention eine wichtige Rolle inne, insbesondere aufgrund ihres Vorbildcharakters. Daher ist es wichtig, die Schuldirektionen für ihre Rolle als Förderinnen der Gesundheit am Arbeitsplatz auszurüsten.

### 5.2.3 ACHSE 3 – Unterrichtsqualität

Die Unterrichtsqualität (Didaktik, Teamarbeit, Berufshaltung, Bildungskontext, Qualität der schulischen Beziehung, Kommunikationsfähigkeit, Kenntnis des Netzwerks, Fähigkeit zum Einbezug des Hilfssystems) beeinflusst sowohl das Lernverhalten als auch die Gesundheit.

Es gilt zu bemerken, dass parallel dazu auch die Qualität der allgemeinen Bildungs- und Gesundheitspolitik auf die Qualität des Unterrichts und des Schullebens einwirkt. Mehrere Studien zeigen daher einen Zusammenhang zwischen dem Wohlbefinden der Lehrperson und der Unterrichtsqualität.<sup>53</sup>

Folglich ist es essenziell, die Grund- und Weiterbildung der Lehrpersonen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention zu stärken. Wichtig ist zudem, dass Fachbereiche und überfachliche Bereiche der Lehrpläne verstärkt genutzt werden können, um die Schülerinnen und Schüler über die Themen Gesundheit und Nachhaltigkeit zu informieren.

—

<sup>52</sup> Ebd.

<sup>53</sup> Allianz BGF / RADIX, Wissenschaftliche Grundlage für das Argumentarium «Gesundheit stärkt Bildung», September 2018, [https://www.radix.ch/media/ox2ifzqj/2018\\_09\\_10\\_allianz\\_bgf\\_grundlagen\\_argumentarium.pdf](https://www.radix.ch/media/ox2ifzqj/2018_09_10_allianz_bgf_grundlagen_argumentarium.pdf)

## 6 Massnahmenübersicht

### 6.1 ACHSE 1: Rahmenbedingungen

Massnahme Nr.	Name der Massnahme	Ziel(e) der Massnahme
1.1	<b>Koordination der verschiedenen kantonalen Konzepte und Strategien</b>	Das Konzept Gesundheit in der Schule und die weiteren Konzepte und Strategien zur Gesundheit in der Schule stimmig verbinden (FRIMESCO, sexuelle Gesundheit, Zahnprophylaxe, Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention und die kantonalen Programme, Klimaplan, kantonale Strategie Nachhaltige Entwicklung, Aktionsplan «I mache mit», kantonale Biodiversitätsstrategie).
1.2	<b>Monitoring der Gesundheit in der Schule</b>	Die Überwachung der Indikatoren zu den Gesundheitsstudien in Zusammenhang mit der Gesundheit von Schülerinnen und Schülern sowie dem beruflichen Wohlbefinden von Schulkolleginnen und -kollegen sicherstellen (sprich durch regelmässige Befragungen (HBSC, ...) oder Ad-hoc-Studien).  Die Konzeptmassnahmen bei Bedarf den Gegebenheiten vor Ort anpassen.
1.3	<b>Kenntnis und Anerkennung des Konzepts und/oder seiner Vision durch die betroffenen Akteurinnen und Akteure</b>	Die betroffenen Akteurinnen und Akteure wie Inspektorinnen/Inspektoren, Schuldirektionen, Lehrpersonen und verschiedene Partnerinnen/Partner regelmässig über das Konzept und seine Umsetzung informieren.
1.4	<b>Genehmigungsverfahren</b>	Den Zugang zu externen Ressourcen in den Schulen durch ein Genehmigungsverfahren validieren.  Die Liste der externen Ressourcen mit Genehmigung regelmässig kommunizieren.
1.5	<b>Gezielter Zugang zu Ressourcen zum Thema Gesundheit in der Schule</b>	Die Bereitstellung und Aktualisierung der kantonalen Ressourcen zu Gesundheitsförderung und Prävention, konzipiert von ausgewiesenen Fachexpertinnen und -experten, sicherstellen.  Die Sichtbarkeit der kantonalen Ressourcen der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule bei Lehrpersonen, Schuldirektionen und anderen Zielgruppen stärken.
1.6	<b>Koordination mit den Gemeinden</b>	Die Beziehungen zwischen Kanton und Gemeinden in Sachen Gesundheit und Nachhaltigkeit der Schule sowie Klimawandel stärken.

## 6.2 ACHSE 2: Gesundheitsfördernde Organisation, Führung und Kultur der Schule

Massnahme Nr.	Name der Massnahme	Ziel(e) der Massnahme
2.1	<b>Führung der Gesundheit in der Schule durch die Schuldirektion</b>	<p>Das Bewusstsein für die Bedeutung der Führung durch die Schuldirektionen für das Schulklima und die Gesundheit in der Schule stärken.</p> <p>Die Entwicklung und Umsetzung spezifischer Bereiche der Gesundheit und nachhaltigen Entwicklung durch die Schuldirektion sicherstellen und, wenn gewünscht, die Möglichkeit zur Einrichtung einer Gruppe Gesundheit/Ansprechpersonen Gesundheit schaffen.</p>
2.2	<b>Gesundheit am Arbeitsplatz</b>	<p>Die Schuldirektionen für ihre Rolle als Gesundheitsförderinnen am Arbeitsplatz über verschiedene Massnahmen befähigen.</p> <p>Die Fachpersonen der Schule über die Unterstützungsangebote bei Schwierigkeiten informieren.</p>
2.3	<b>Netzwerk und Erfahrungsaustausch der Schulen rund um die Herausforderungen Gesundheit und Nachhaltigkeit in der Schule</b>	Die Vernetzung von Schulen fördern und gute Praktiken aufwerten.
2.4	<b>Partizipationsrecht von Schülerinnen und Schülern</b>	Das Recht der Schülerinnen und Schüler auf Willensäußerung und Anhörung bei sie betreffenden Fragen (Partizipationsrecht) im Schulkontext stärken.
2.5	<b>Zusammenarbeit Schule-Familie</b>	Die Zusammenarbeit Schule-Familie durch eine breitere Beteiligung der Eltern am schulischen Leben stärken.
2.6	<b>Zusammenarbeit Schule-Gemeinde</b>	Die Zusammenarbeit Schule-Gemeinde durch eine breitere Beteiligung der involvierten Parteien an Gesundheits- und Nachhaltigkeitsprojekten der Schule und/oder über andere Wege (z. B. Elternräte) stärken.
2.7	<b>Unterstützung und Projektfinanzierung</b>	Die Begleitung und Finanzierung für die Umsetzung von Gesundheits- und Nachhaltigkeitsprojekten in Schulen zugänglich machen.

### 6.3 ACHSE 3: Unterrichtsqualität

Massnahme Nr.	Name der Massnahme	Ziel(e) der Massnahme
3.1	<b>Grund- und Weiterbildung des Lehrpersonals</b>	Die Grund- und Weiterbildung der Lehrpersonen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention stärken.
3.2	<b>Mobilisierung des Themas «Gesundheit und Nachhaltigkeit» über Fachbereiche und überfachliche Bereiche</b>	Die verstärkte Nutzung von Fachbereichen und überfachlichen Bereiche der Lehrpläne fördern, um die Schülerinnen und Schüler über die Themen Gesundheit und Nachhaltigkeit zu informieren.

Ein Aktionsplan wird auf Grundlage des Konzepts erarbeitet. Er liefert einen Überblick der ermittelten Aufgaben zur Umsetzung jeder Massnahme, der Zielgruppen, Partnerschaften, notwendigen Ressourcen und Planung der Implementierung, sowie einen Indikator zur Nachverfolgung der Massnahme. Der Aktionsplan fungiert als Planungsinstrument und wird jährlich aktualisiert, um die Umsetzung neu entstehenden Bedürfnissen anzupassen.

# 7 Governance

## 7.1 Steuerung

Die Steuerung des Konzepts Gesundheit in der Schule ist für eine erfolgreiche Umsetzung unerlässlich. Sie hat folgende Ziele:

- Umsetzungsplanung und garantierte Nachverfolgung der Implementierung;
- Antizipation potenzieller Probleme, rasche Antwort auf Notfallsituationen und rechtzeitige Entscheidungen;
- Koordination der Aktionen involvierter Akteurinnen und Akteure.

Das mit der Konzeptsteuerung betraute Organ ist die ***direktionsübergreifende Fachstelle «Gesundheit der Schule»***. Das Organ ist der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) und der Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten (BKAD) angegliedert und wird von einem Steuerungsausschuss beaufsichtigt, der sich aus Vertretenden folgender Dienststellen zusammensetzt:

- Amt für Gesundheit, Direktion für Gesundheit und Soziales
- Amt für französischsprachigen obligatorischen Unterricht, Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten
- Amt für deutschsprachigen obligatorischen Unterricht, Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten
- Amt für Sonderpädagogik, Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten
- Kantonsarztamt, Direktion für Gesundheit und Soziales
- Schulzahnpflegedienst, Direktion für Gesundheit und Soziales
- Jugendamt, Direktion für Gesundheit und Soziales
- Nachhaltige Entwicklung, Generalsekretariat der Direktion für Raumentwicklung, Infrastruktur, Mobilität und Umwelt
- Amt für Sport, Sicherheits-, Justiz- und Sportdirektion

Die Fachstelle verfügt ausserdem über eine Ad-hoc-Partnergruppe, in welcher verschiedene Partnerinnen und Partner der Gesundheit in der Schule (Institutionen, Eltern, Gemeinden, ...) vertreten sind.

## 7.2 Monitoring

Die Umsetzung des Konzepts Gesundheit in der Schule wird von der direktionsübergreifenden Fachstelle «Gesundheit der Schule» koordiniert und im Rahmen des Steuerungsausschusses jährlich überprüft. So wird der Aktionsplan im Jahresrhythmus den Bedürfnissen angepasst. Eine Gesamtevaluation der Umsetzung wird im Jahr 2027 in Form einer Selbstevaluationen durchgeführt.

---

### 7.3 Finanzierung

Die Finanzierung der in Kapitel 6 vorgestellten Massnahmen wird von den verschiedenen Direktionen und Dienststellen gemäss Finanzplan des Staates gewährleistet. Die Hauptressourcen werden für die Personaldotation der direktionsübergreifenden Fachstelle «Gesundheit der Schule» eingesetzt, die 1 VZÄ beträgt, finanziert zu 0,4 VZÄ durch das Amt für französischsprachigen obligatorischen Unterricht (FOA), zu 0,3 VZÄ durch das Amt für deutschsprachigen obligatorischen Unterricht (DOA) sowie zu 0,3 VZÄ durch das Amt für Gesundheit (GesA).

Bezüglich Führung des Bereichs Gesundheit in der Schule durch die Schuldirektionen (Massnahme 2.1) erhält jede Schule, finanziert durch die BKAD, einen Betrag von 5 Franken pro Schüler/in für Schüler/innen der 1H bis 8H (geplant ab Voranschlag 2024) und 7 Franken für Schüler/innen der 9H bis 11H.

Die BKAD finanziert zudem Weiterbildungen in Zusammenarbeit mit der HEP PH FR.

Schliesslich erteilt die GSD Leistungsaufträge für die Gesundheitsförderung und Prävention; einige dieser Leistungen werden im schulischen Kontext umgesetzt.

## 8 Bibliografie

- AZORIN J-C., (2013), «*Chapitre 5 - L'école, un lieu de vie pour des élèves en construction*», in: RAMONO, H. éd., *La santé à l'école*. Paris, Dunod, «Aide-Mémoire», S. 63-74. DOI: 10.3917/dunod.afps.2013.01.0063.
- BONETTI, B. et al. (2017). Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGB) – Synthesebericht. Bern Liebefeld: bildung+gesundheit Netzwerk Schweiz, Bundesamt für Gesundheit
- CIFAR, (2002), *Données des inégalités de santé* (Online-Tool)
- CIIP, (2011), Westschweizer Lehrplan (*Plan d'études romand*)
- Staat Freiburg, RIMU – AfU, (2021), Kantonaler Klimaplan: Strategie und Massnahmenplan 2021-2026
- Staat Freiburg, RIMU, (2021), Strategie Nachhaltige Entwicklung des Staats Freiburg
- Staat Freiburg, BKAD, (2022), Schulbeginn 2022 - Mediendossier
- Staat Freiburg, GSD, (2017), Kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention - Perspektiven 2030
- Staat Freiburg (2022), SGF 411.0.1 - Gesetz über die obligatorische Schule vom 09.09.2014, Fassung in Kraft getreten am 01.08.2022
- Staat Freiburg, (1999), SGF 821.0.1 - Gesundheitsgesetz (GesG) vom 16.11.1999
- Staat Freiburg, (2004), SGF 821.0.11 - Reglement über Gesundheitsförderung und Prävention vom 14.06.2004, Fassung in Kraft getreten am 01.01.2022
- Haute Autorité de santé, (2018), *Prendre en compte la santé des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre des établissements/services de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives*
- JEAN, N. et al. (2019), *Penser l'école de demain*, Québec: Lab-école, ISBN 978-2-9818139-0-9
- KÜLLING, C., WALLER, G., SUTER, L., BERNATH, J., WILLEMSE, I., & SÜSS, D. (2021). JAMESfocus – Hassrede im Internet Zürich: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
- Weltgesundheitsorganisation, (1986), Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung
- Weltgesundheitsorganisation, (1989), Übereinkommen über die Rechte des Kindes
- Weltgesundheitsorganisation, (1999), *Glossaire de la promotion de la santé*, Abteilung für Gesundheitsförderung, Bildung und Kommunikation, Genf, 1998, 25 S., deutsche Übersetzung: Weltgesundheitsorganisation, (1998), Glossar Gesundheitsförderung, Abteilung für Gesundheitsförderung, Bildung und Kommunikation, Genf
- Weltgesundheitsorganisation, (1946), Präambel zur Verfassung der Weltgesundheitsorganisation
- Gesundheitsförderung Schweiz, (2022), Faktenblatt 69, Monitoring der Gewichtsdaten der schulärztlichen Dienste der Städte Basel, Bern und Zürich, Schuljahr 2020-2021
- RADIX / Allianz BGF, (2018), Wissenschaftliche Grundlage für das Argumentarium «Gesundheit stärkt Bildung»
- RADIX / Allianz BGF, (2018), Argumentarium «Gesundheit stärkt Bildung»
- Schulnetz21, (2016), KONZEPT Schulnetz21– Schweizerisches Netzwerk gesundheitsfördernder und nachhaltiger Schulen
- Schulnetz21, (2017), LEITFADEN Wir sind auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Schule, Bern/Luzern/Lausanne/Bellinzona, 9. Auflage
- ROMANO H., (2013), *La santé à l'école*. Dunod, «Aide-Mémoire», ISBN9782100587995. DOI: 10.3917/dunod.afps.2013.01
- SCHNEIDER, E., MASSERONI, S. & Delgrande Jordan, M. (2020). *La santé des élèves de 11 à 15 ans dans le canton de Fribourg. Analyse des données de l'enquête HBSC 2018 et comparaison au fil du temps (Rapport de recherche No 117)*. Lausanne: Sucht Schweiz.
- STUDER, R., QUARROZ, S., (2017), *Enquête sur la santé des enseignants romands*, Lausanne
- Swiss Tropical and Public Health Institute, (2022), SOPHYA: *Swiss children's Objectively measured PHYSical Activity*, Informationsbroschüre
- Unisanté, Forschungsprojekt CoviDelphi «*Promotion de la santé et prévention en période de pandémie et de confinement*»
- Universität Bern, (2022), Klinische Psychologie des Kindes- und Jugendalters, CORABE – Auswirkungen der Corona-Krise für Jugendliche und junge Erwachsene im Kanton Bern



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

**Amt für französischsprachigen obligatorischen Unterricht FOA**  
**Amt für deutschsprachigen obligatorischen Unterricht DOA**  
**Amt für Gesundheit GesA**  
**Kantonsarztamt KAA**

—  
Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten **BKAD**  
Direktion für Gesundheit und Soziales **GSD**