

**Ansuchen um das**

**Gütesiegel „Gesunde Schule OÖ“**

**für den Zeitraum von 1.1.2025 bis 31.12.2027**

**für die Schule:**

**Ansuchen eingereicht am:**

Bei dem Gütesiegel handelt es sich um eine gemeinsame Initiative von:



**Informationen zum Gütesiegel   
„Gesunde Schule OÖ“**

Das Gütesiegel „Gesunde Schule OÖ“ ist eine **gemeinsame Initiative** des Landes OÖ, der Bildungsdirektion OÖ sowie der Österreichischen Gesundheitskasse und markiert ein nach außen hin sichtbares Zeichen, dass in einer Schule Konzepte und Maßnahmen der Schulischen Gesundheitsförderung Anwendung finden.

**Nutzen für die Schule**

Die ausgezeichneten Schulen erhalten eine **Urkunde**, eine **Plakette** (einmalig)mit dem Gütesiegel und ein digitales **Logo**, welches für ihre Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden kann. Im Rahmen der Wiederverleihungen wird eine **finanzielle Anerkennung** ausbezahlt, um in der Nachhaltigkeitsphase gesundheitsförderliche Maßnahmen umsetzen zu können. Zusätzlich veranstaltet der Arbeitskreis „Gesunde Schule OÖ“ jedes Jahr ein **Vernetzungstreffen** für die „Gesunden Schulen OÖ“. Die Auszeichnung „Gesunde Schule OÖ“ bietet eine gute Voraussetzung für Schulentwicklung und berücksichtigt gesundheitsförderliche Angebote sowohl für Schüler/innen als auch für Lehrkräfte (QMS).

**Antragstellung und Nachhaltigkeitsphase**

Vor der erstmaligen Antragstellung ist an einer Informationsveranstaltung teilzunehmen – dazu erfolgt eine Einladung von der Bildungsdirektion OÖ. Anträge auf Zuerkennung des Gütesiegels sind bei der Österreichischen Gesundheitskasse als **Word-Dokument** **per Mail** und zusätzlich **als PDF mit der Unterschrift** (diese eine Seite reicht) einzubringen. Das Gütesiegel wird für eine **Laufzeit von drei Jahren** verliehen. In der Nachhaltigkeitsphase ist die Beibehaltung bzw. Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung in der Schule neuerlich im 3 Jahres Rhythmus nach zu weisen**.** Im Rahmen der Nachhaltigkeit erhält die Schule eine professionelle **Prozessbegleitung** durch die ÖGK sowie eine **finanzielle Unterstützung** für die Umsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen**.**

**Zielgruppe**

Das Gütesiegel wendet sich an Schulen, die Schulische Gesundheitsförderung bereits in den Regelbetrieb übernommen haben und deren Ziel eine nachhaltige Gesundheitsförderung in der Schule ist. Die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen wird vorausgesetzt.

**Qualitätskriterien**

Die Zuerkennung des Gütesiegels ist erfolgversprechend, wenn folgende Qualitätskriterien berücksichtigt werden:

* Ganzheitliches Gesundheitsverständnis
* Berücksichtigung der Verhältnis- und Verhaltensebene
* Berücksichtigung des Qualitätsrahmens (Kriterienkatalog)
* Implementierung der Grundsätze der Schulischen Gesundheitsförderung in den Schulalltag und auf allen Ebenen (Nachhaltigkeit)
* Strukturierte Herangehensweise unter Berücksichtigung des Qualitätskreislaufes
* Dokumentation (alle Schritte sind sorgfältig dokumentiert und können bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden)
* Berücksichtigung von Bedürfnissen unterschiedlicher Gruppen am Schulstandort
* **PARTIZIPATION & EMPOWERMENT, TEAMARBEIT & VERNETZUNG, STRUKTURIERTE HERANGEHENSWEISE & PROJEKTMANAGEMENT, DOKUMENTATION & ÖFFENTLICHKEITSARBEIT, SOZIALE ASPEKTE & GENDER**

**Unterstützung**

Die Koordinationsstelle in der Bildungsdirektion OÖ sowie die Servicestelle gesunde Schule OÖ der Österreichischen Gesundheitskasse unterstützen Sie gerne beim Erstellen Ihres Ansuchens.

**Koordinationsstelle in der Bildungsdirektion OÖ**  
Pädagogische Betreuung von der Anmeldung bis zur Einreichung des Gütesiegels  
FI Annemarie Thallner

Tel: 0732 70 71 - 2151

E-Mail: [annemarie.thallner@bildung-ooe.gv.at](mailto:annemarie.thallner@bildung-ooe.gv.at)

**Österreichische Gesundheitskasse – Servicestelle gesunde Schule OÖ**  
Unterstützung im Bereich der Schulischen Gesundheitsförderung

Frau Verena Heindl  
Tel: 05 0766 - 14103511

E-Mail: [guetesiegel-schule-14@oegk.at](mailto:guetesiegel-schule-14@oegk.at)

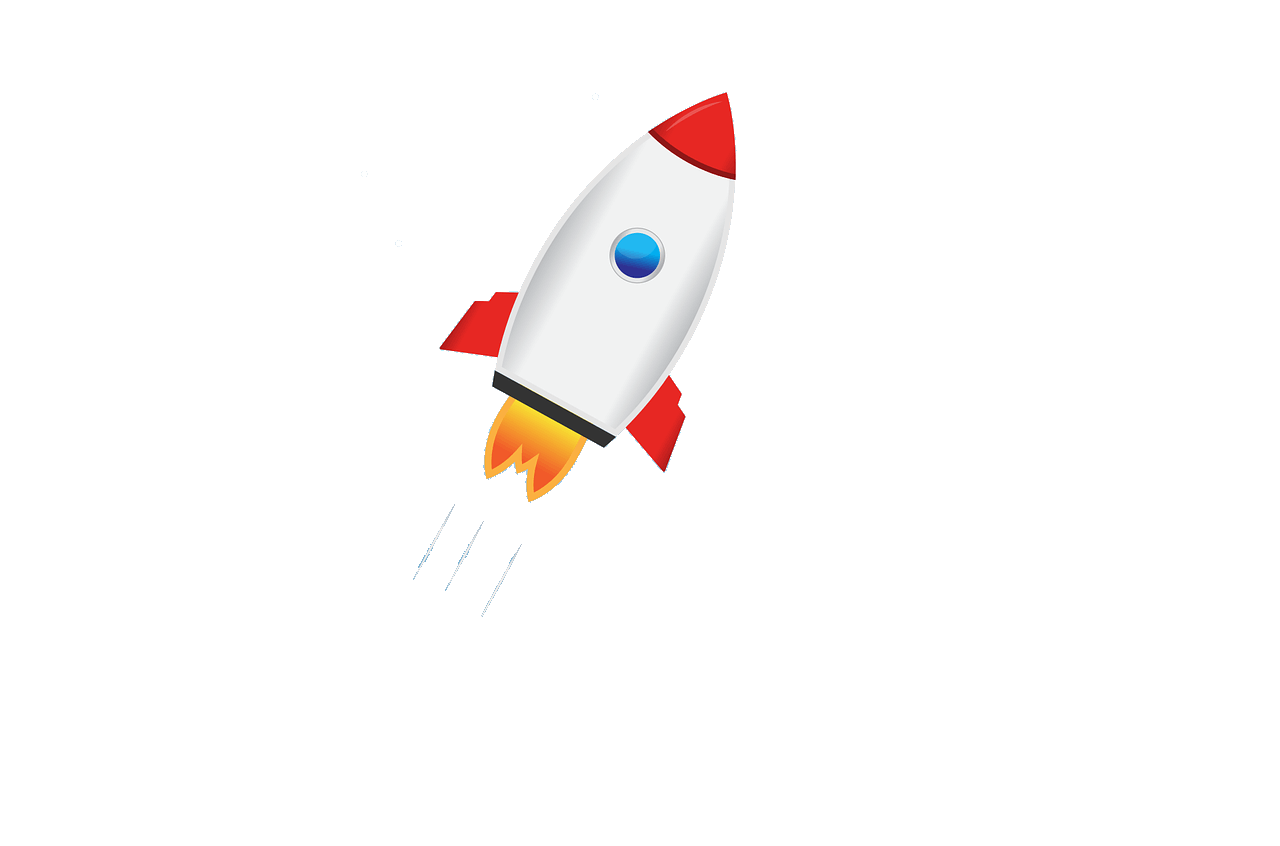
**Einreichung des Ansuchens**

Bitte als Word-Dokument per Mail und zusätzlich als PDF mit der Unterschrift (diese eine Seite reicht) senden an:

E-Mail: [guetesiegel-schule-14@oegk.at](mailto:guetesiegel-schule-14@oegk.at)

Anmerkung: Das Gütesiegel „Gesunde Schule OÖ“ wird einmal jährlich verliehen; die Einreichfristen enden per 30.05. (für Wiederansuchen) bzw. 30.06. (für Erstansuchen) des jeweiligen Jahres.

**IHR WEG ZUM ZERTIFIKAT:**

**ALLGEMEINES**

***„DAS ZIEL BEGINNT IM KOPF“***

*Lothar Hüther*

QUALITÄTSKRITERIEN DER SCHULE

RAHMENBEDINGUNGEN

ERNÄHRUNG

BEWEGUNG UND SPORT

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

SUCHTPRÄVENTION

LEHRER/INNEN- UND SCHULLEITER/INNENGESUNDHEIT

STRATEGISCHES ZIEL GESUNDE SCHULE

**Daten zur Schule**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Schule** |  | | |
| Adresse |  | | |
| Bildungsregion |  | | |
| Schulkennzahl |  | | |
| Kontakt | Tel.:  Email:  Homepage: | | |
| Direktor/in | Name:Seit wann? | | |
| Anzahl der Lehrer/innen |  | | |
| Anzahl der Schüler/innen |  | davon weiblich: | davon männlich: |
| Anzahl der Schüler/innen mit Migrationshintergrund |  | | |
| Anzahl der Schüler/innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf |  | | |
| Anzahl der Kinder, welche die NABE bzw. GTS besuchen |  | | |
| Anzahl der Klassen |  | davon Integrationsklassen: | |
| Sonstiges unterstützendes Personal (z.B. Assistenz, Susa, …) |  | | |
| Schularzt/Schulärztin | Name:  Nein | | |
| Jausenverkauf | Name:  Nein | | |
| Schulbuffetbetreiber/in | Name:  Nein | | |
| Mittagsverpflegungsbetrieb | Name:        Nein | | |
| Erste-Hilfe Beauftragte/r | Name:  Ausbildung wann? | | |

**Gesundheitsteam**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zuständigkeit** | **Name** |
| Rahmenbedingungen |  |
| Ernährung |  |
| Bewegung und Sport |  |
| Psychosoziale Gesundheit |  |
| Suchtprävention |  |
| Lehrer/innen und Schulleiter/innengesundheit |  |

**Bisherige Fortbildungen im Bereich Gesundheit / Schulische Gesundheitsförderung**

**Informationsveranstaltung** zum Gütesiegel Gesunde Schule OÖ (Bildungsdirektion OÖ)

Besucht am: Besucht von:

Hat die Schule im Vorfeld der Antragstellung ein mehrjähriges, ganzheitliches Gesundheitsförderungsprojekt umgesetzt?

Welches?

**Weitere Fortbildungen:**Bitte alle in den letzten 2 Jahren durchgeführten Fortbildungen, SCHILFS/SCHÜLFS im Bereich Schulischer Gesundheitsförderung aller an Ihrer Schule tätigen Personen (Lehrkräfte, Buffetpersonal, …) anführen.

**Bisherige Zertifikate bzw. Gütesiegel im Bereich Gesundheit / Schulische Gesundheitsförderung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zertifikat/ Gütesiegel** | **Gültig bis** |
| Gesunde Küche (Land OÖ) |  |
| Gesundes Schulbuffet |  |
| Bewegte Schule (Stufe  I,  II,  III) |  |
| Schulsportgütesiegel (Status  gold,  silber,  bronze) |  |
| ÖKOLOG |  |
| Klimabündnisschule |  |
| Umweltzeichenschule |  |
| Zertifizierung Getränkeautomat |  |
| Sonstige |  |

**Gesundheitsförderliche Projekte mit Kooperationspartner/innen in den letzten 5 Jahren**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gesundheitsförderliche Projekte mit der ÖGK wie z.B. „Schulische Gesundheitsförderung in der Volksschule / Mittelschule / …“, GET, Schule bewegt gestalten etc. …** | **Gültigkeitsdauer** |
|  |  |

**Profil der Schule**

**s. Abschnitt B der Pädagogischen Leitvorstellungen**

Wie bilden sich die Vorhaben des Gütesiegels „Gesunde Schule OÖ“ in den pädagogischen Leitvorstellungen ab?

**Standortbezogene Besonderheiten der Schule – Rahmenbedingungen**

**s. Abschnitt A Pädagogische Leitvorstellungen**

Bitte beschreiben Sie hier relevante Besonderheiten an Ihrer Schule (z.B. Nachmittagsbetreuung, Lage, Grünflächen, Stadtschule, örtliche Gegebenheiten, Probleme/Herausforderungen, etc.).

**Standortbezogene Unterstützungsangebote**

**s. Abschnitt B Pädagogische Leitvorstellungen**

Bitte beschreiben Sie, wie Sie auf die unterschiedlichen Bedürfnisse Rücksicht nehmen: finanziell schwächer gestellte Schüler/innen, Schüler/innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf, … Zusammenarbeit mit SUSA, etc.

**Meilensteine der Gesundheitsförderung am Schulstandort, die bereits nachhaltig in den Schulalltag integriert sind**

**s. beispielsweise Q-Handbuch**

**Dokumentation und Öffentlichkeitsarbeit der Gesundheitsförderung**

Wie passiert die Dokumentation der schulischen Gesundheitsförderung? (z.B. Elterninformation, Homepage, regionale Medien, …)

**IHR WEG ZUM ZERTIFIKAT:**

ALLGEMEINES

**QUALITÄTSKRITERIEN DER SCHULE**

***QUALITÄT IST NUR DANN DAUERHAFT GUT, WENN SIE SICH DAUERND VERBESSERT.***

*Georg-Wilhelm Exler*

**RAHMENBEDINGUNGEN**

ERNÄHRUNG

BEWEGUNG UND SPORT

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

SUCHTPRÄVENTION

LEHRER/INNEN- UND SCHULLEITER/INNENGESUNDHEIT

STRATEGISCHES ZIEL GESUNDE SCHULE

1. Qualitätskriterien Gesunde Schule

Der Kriterienkatalog setzt sich aus den Bereichen Rahmenbedingungen, Ernährung, Bewegung, Psychosoziale Gesundheit, Suchtprävention und Lehrer/innen- und Schulleiter/innengesundheit zusammen.

Beim Wiederansuchen gelten die gleichen Anforderungen, zusätzlich ist die dokumentierte Arbeit (strategische Zielaufbereitung „Gesunde Schule“) an der Zielerreichung zu reflektieren.

Dabei ist die Vorbildfunktion der Lehrpersonen bezogen auf die Kriterien der Gesunden Schule zu berücksichtigen. Sie wird in pädagogischen Konferenzen thematisiert und im Schulalltag gelebt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rahmenbedingungen** | | |
|  | Erstansuchen | Wiederansuchen |
| Wird auf eine regelmäßige Pausenquerlüftung geachtet? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es in der Schule lärmdämmende Maßnahmen? (z.B. Schallschutzwände, Schallschutzdecken) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es in den Unterrichtsräumen ergonomisch verstellbare Schulmöbel? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden alternative Sitz- und Stehmöglichkeiten angeboten? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden die ergonomischen Grundlagen, insbesondere für den Umgang mit Laptop, Tablet und Standcomputer im Unterricht vermittelt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Ist die technische Ausstattung zeitgemäß? (Whiteboard, EDV-Räume, …) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es ein vielfältiges Angebot an Pausenspielgeräten und eine ansprechende Gestaltung der Pausenräume und des Pausenhofes? (z.B. Wuzeltische, Spielekiste, Tischtennis…) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Rückzugsbereiche für eine ruhige Pausengestaltung drinnen und draußen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Ist das Schulumfeld verkehrsberuhigt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Elternhaltestellen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt ausreichend viele Parkmöglichkeiten für Fahrräder, Scooter etc.? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird das richtige Einpacken, Heben und Tragen der Schultasche regelmäßig geübt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es eine regelmäßige Gewichtskontrolle der Schultasche in der Primarstufe? (unter max.12,5 % des Körpergewichtes) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Regelungen bzgl. Handygebrauch? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es eine Hausschuhpflicht? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird Müllvermeidung und Mülltrennung thematisiert und gelebt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Findet eine fachgerechte Reinigung des Schulhauses statt? | Mehrmals täglich  Täglich  Nein | Mehrmals täglich  Täglich  Nein |
| Werden Textilien der Lehrküche und der Sozialräume (Geschirrtücher) und die Putztücher (Bodenwischtücher) getrennt gewaschen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden ausschließlich Papierhandtücher verwendet? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sind bei allen Waschgelegenheiten Seifenspender vorhanden? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sind Hinweisschilder für das richtige Händewaschen angebracht? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird die Notfallmappe regelmäßig aktualisiert und besprochen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Maßnahmen zur Unfallverhütung? (in Zusammenarbeit mit der AUVA) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Findet eine regelmäßige Kontrolle von Turngeräten, Lehrmitteln, Chemie-, Physik-, Werkräumen statt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird die bestmögliche Schutzausrüstung im Unterricht und bei Schulsportveranstaltungen (z.B. Rad-, Schihelme) verwendet? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Findet eine regelmäßige, den Vorgaben entsprechende Kontrolle und Wartung der Erste-Hilfe-Ausrüstungen statt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden Erste-Hilfe-Kurse für Schüler/innen angeboten? | Ja  Anzahl Teilnehmende:  Nein | Ja  Anzahl Teilnehmende:  Nein |
| Werden regelmäßige Erste-Hilfe-Auffrischungskurse für Lehrer/innen  (besonders für Sport- und Begleitlehrer/innen bei Projektwochen) angeboten? | Ja  Anzahl Teilnehmende:  Nein | Ja  Anzahl Teilnehmende:  Nein |
| Wird die Kaliumjodid-Prophylaxe laut Vorgabe durchgeführt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Ist der OÖ. Zivilschutzverband eingebunden? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Finden regelmäßige schulärztliche Untersuchungen statt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es fachliche Begleitung durch die Schulärztin/den Schularzt von gesundheitsfördernden Maßnahmen und Projekten? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden durch die Schulärztin/den Schularzt regelmäßig Impfpasskontrollen und Impfberatungen durchgeführt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden Impfaktionen der Bezirkshauptmannschaften von der Schule unterstützt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird die Zahngesundheitsförderung im Unterricht thematisiert? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sonstiges | | |

**IHR WEG ZUM ZERTIFIKAT:**

ALLGEMEINES

**QUALITÄTSKRITERIEN DER SCHULE**

****RAHMENBEDINGUNGEN

***DIE BASIS UNSERES SEINS IST DIE ERNÄHRUNG.***

*Johann Lafer*

**ERNÄHRUNG**

BEWEGUNG UND SPORT

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

SUCHTPRÄVENTION

LEHRER/INNEN- UND SCHULLEITER/INNENGESUNDHEIT

STRATEGISCHES ZIEL GESUNDE SCHULE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ernährung: Schuljause, Unterricht, Mittagsverpflegung** | | |
| **Grundsätzlich ist zu beachten:**  Hygiene im Umgang mit Lebensmitteln/Speisen und persönliche Hygiene (z.B. Händehygiene vor der Einnahme und der Zubereitung der Mahlzeiten) muss täglich gesichert sein! | | |
| **Schuljause** | | |
|  | Erstansuchen | Wiederansuchen |
| Wird von Seiten der Schule die Wichtigkeit einer gesunden Jause thematisiert? (Kochkurse für Eltern, Folder für Eltern, …) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird in der Schule eine Gesunde Jause angeboten?  Wenn ja, von wem wird die Gesunde Jause zubereitet? (Klassenlehrer/innen, Schüler/innen, Elternverein, Seminarbäuerin/bauer, externe Anbieter/innen, …) | Täglich  1mal/Woche  1mal/Monat  Weniger als 1mal/Monat  Anzahl teiln. Klassen:  Nein | Täglich  1mal/Woche  1mal/Monat  Weniger als 1mal/Monat  Anzahl teiln. Klassen:  Nein |
| Ist das Angebot der Gesunden Jause von der Schule ernährungsphysiologisch ausgewogen und berücksichtigt regionale, saisonale, Bio- und Fair-Trade-Produkte? (z.B. Angebot EU: Schulobst und Schulmilchprogramm) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es ein Schulbuffet? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Ist das Angebot des Schulbuffets ernährungsphysiologisch ausgewogen und berücksichtigt regionale, saisonale, Bio- und Fair-Trade-Produkte? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Steht den Schüler/innen ganztägig Trinkwasser zur Verfügung und werden sie zum ausreichenden Trinken animiert? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es einen Getränkeautomaten? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Entspricht das Angebot dem Getränkeautomaten-Leitfaden?  (Getränkecheck, Milchprodukte-Check) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird das Schulmilchprogramm angeboten? | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Nein | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Nein |
| Welche Milchprodukte werden bestellt? | Schulmilch:      %  Schulkakao:      %  Vanillemilch:      %  Fruchtjoghurt:      %  Trinkmolke:       % | Schulmilch:      %  Schulkakao:       %  Vanillemilch:      %  Fruchtjoghurt:      %  Trinkmolke:       % |
| Sonstige Angebote (z.B.: gemeinsames Frühstück, gemeinsames Kochen, …) | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Küchenpraktischer Unterricht im Gegenstand „Ernährung und Haushalt“ (nur für SEK1)** | | |
|  | Erstansuchen | Wiederansuchen |
| Werden regionale und saisonale Produkte, BIO-Produkte und Produkte aus fairem Handel berücksichtigt? | Ja        %  Nein | Ja        %  Nein |
| Werden Halbfertig- und Fertigprodukte verwendet? | Ja        %  Nein | Ja        %  Nein |
| Wird besonderes Augenmerk auf die Vermittlung von Tisch- und Esskultur gelegt?  (Ansprechende Präsentation der Speisen am Teller, freundliche Raum- und Tischgestaltung, achtsames Essen) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sonstige Aktivitäten | | |
| **Mittagsverpflegung** | | |
| Diese Checkliste betrifft nur Schulen, die eine Mittagsverpflegung anbieten.  Ziel: „Gesunde Küche des Landes OÖ“ | | |
|  | Erstansuchen | Wiederansuchen |
| Von wem wird das Mittagessen zur Verfügung gestellt? | Gemeinde  Externes Unternehmen  Schulbuffet  Andere: | Gemeinde  Externes Unternehmen  Schulbuffet  Andere: |
| Wie viele Schüler/innen nehmen die Mittagsverpflegung in Anspruch? | % | % |
| Wie viele Lehrer/innen nehmen die Mittagsverpflegung in Anspruch? | % | % |
| Wird auf Esskultur Wert gelegt? (Ansprechende Präsentation der Speisen am Teller, freundliche Raum- und Tischgestaltung). | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es ausreichend Zeit (mind. 30 Min) zum Mittagessen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sind die Raumverhältnisse im Speiseraum angenehm? (betrifft Raumgröße  Temperatur, Beleuchtung, Akustik, Belüftung) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sonstiges | | |
| Wenn das Gütesiegel „Gesunde Küche“ verliehen wurde, ist ein Ausfüllen der **nächsten Fragen nicht** **erforderlich.** | | |
| Entspricht das Speisenangebot der ernährungsphysiologischen und sensorischen  Qualität? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden regionale-, saisonale- und Bioprodukte bevorzugt verwendet? | Ja        %  Nein | Ja        %  Nein |
| Getränkeangebot: Gibt es Trinkwasser und/oder Mineralwasser? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sonstige Angebote | | |

**IHR WEG ZUM ZERTIFIKAT:**

ALLGEMEINES

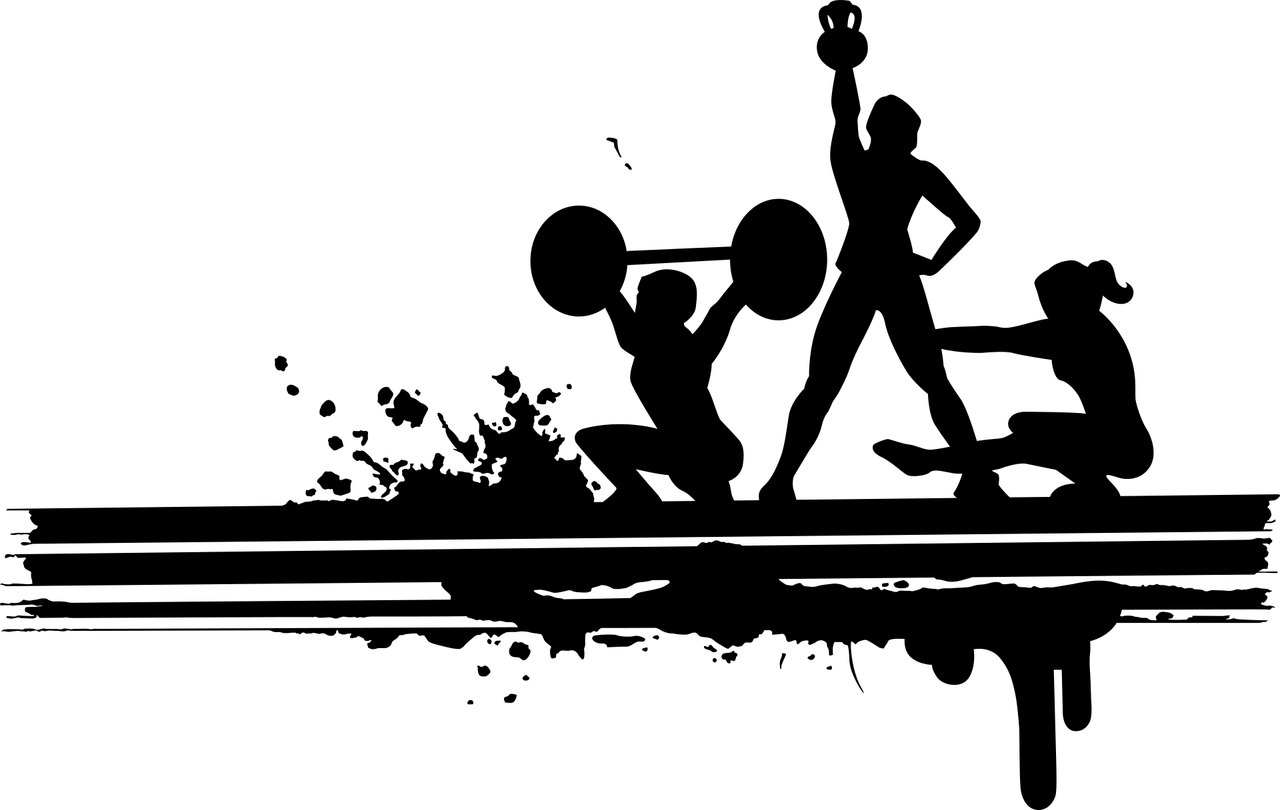
**QUALITÄTSKRITERIEN DER SCHULE**

RAHMENBEDINGUNGEN

ERNÄHRUNG

***KEINE STUNDE IM LEBEN, DIE MAN IM SPORT VERBRINGT, IST VERLOREN.***

*Winston Spencer Churchill*

**BEWEGUNG UND SPORT**

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

SUCHTPRÄVENTION

LEHRER/INNEN- UND SCHULLEITER/INNENGESUNDHEIT

STRATEGISCHES ZIEL GESUNDE SCHULE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bewegung und Sport** | | |
| Wenn das Gütesiegel „Bewegte Schule“ (Stufe I) oder das goldene Schulsportgütesiegel verliehen wurde, ist ein Ausfüllen der **nächsten Fragen nicht** **erforderlich.** | | |
|  | Erstansuchen | Wiederansuchen |
| Ist in der Stundentafel eine Erhöhung der Stunden im Bereich Bewegung und Sport im schulautonomen Rahmen verankert? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird die tägliche Bewegungsstunde angeboten? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden bewegungsorientierte Angebote als unverbindliche Übungen und/oder im Rahmen der Nachmittagsbetreuung angeboten? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird Bewegungsunterricht durch externe Personen und Vereine organisiert?  Wenn ja, durch welche Personen und Vereine? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es an der Schule saisonal abhängigen Bewegungsunterricht? (z.B. Schwimmen, Wandertage, Schilauf, Langlauf, Nordic Walking, Eislaufen…) | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Nein | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Nein |
| Wird die Ablegung der Schwimmabzeichen an der Schule angeboten? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Haben alle Lehrer/innen, die Bewegung und Sport unterrichten, in den letzten 5 Jahren mindestens eine Fortbildung in diesem Fach besucht? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es eine Teilnahme an Schulsportwettkämpfen auf Bezirks-, Landes- und Bundesebene (z.B.: Kindersportmedaille, „Geschickt und Fit“, Active Kids, Vielseitigkeitsbewerb, Pinguincup, ...)? | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Nein | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Nein |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gibt es eine Verlängerung der großen Pause? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wie oft findet die Bewegte Pause statt? | Täglich  1mal/Woche  Weniger als 1mal/Woche  Anzahl teiln. Klassen: | Täglich  1mal/Woche  Weniger als 1mal/Woche  Anzahl teiln. Klassen: |
| Gibt es die Möglichkeit, die Bewegte Pause im Freien abzuhalten? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird Bewegtes Lernen in allen Unterrichtsfächern angeboten? | Täglich  1mal/Woche  Weniger als 1mal/Woche  Anzahl teiln. Klassen:  Nein | Täglich  1mal/Woche  Weniger als 1mal/Woche  Anzahl teiln. Klassen:  Nein |
| Werden Aktivitäten gesetzt, damit Schüler/innen den Schulweg bewegt zurücklegen? (z.B. per pedes, Pedibus, Bikeline, Schulwegpläne…) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sonstige Aktivitäten | | |

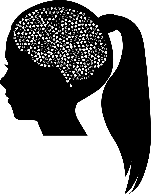
**IHR WEG ZUM ZERTIFIKAT:**

ALLGEMEINES

**QUALITÄTSKRITERIEN DER SCHULE**

RAHMENBEDINGUNGEN

ERNÄHRUNG

BEWEGUNG UND SPORT

***WENN DU MEHR LEBENSQUALITÄT ERREICHEN MÖCHTEST, BRINGE DEINE GESUNDHEIT INS GLEICHGEWICHT!***

*Nicole Engelhardt*

**PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT**

SUCHTPRÄVENTION

LEHRER/INNEN- UND SCHULLEITER/INNENGESUNDHEIT

STRATEGISCHES ZIEL GESUNDE SCHULE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Psychosoziale Gesundheit** | | |
|  | Erstansuchen | Wiederansuchen |
| Werden Regeln für das Zusammenleben mit den Schüler/innen (Verhaltensvereinbarungen) gemeinsam erarbeitet und angewandt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden Schüler/innen in Entscheidungsprozesse, die sie direkt betreffen, eingebunden? (z.B. bei Ausflügen, Schulprojekten) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden pädagogische Leitsätze erarbeitet und gelebt? (z.B. gegenseitige Offenheit, wertschätzende Haltung, fairer Umgang miteinander) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Maßnahmen zur Verbesserung der Konflikt- und Streitkultur? (z.B. Peermediation, Fortbildungen für Lehrer/innen, …)  Wenn ja, welche: | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden definierte gewaltpräventive Unterrichtseinheiten eingesetzt?  Wenn ja, wer setzt diese um? | 1mal/Woche  1mal/Monat  Weniger als 1mal/Monat  Anzahl teiln. Klassen:  Nein | 1mal/Woche  1mal/Monat  Weniger als 1mal/Monat  Anzahl teiln. Klassen:  Nein |
| Werden regelmäßig Aktivitäten zum Einbezug der Eltern bzw. zur Stärkung der Schulpartnerschaft gesetzt? (Feedbackkultur, Fortbildungen zu psychosozialen Themen für Eltern, …)  Wenn ja, welche: | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Ist im Kollegium bekannt, welche Personen bei psychosozialen Krisen (z.B.: Suizidalität) Ansprechpartner/innen sind? (z.B. Krisenteammitglieder) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sind inner- und außerschulische Beratungs- und Unterstützungsangebote (Schulpsychologie, Erziehungsberatung, Therapieeinrichtungen, Ämter, …) bekannt und werden diese in Anspruch genommen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sind gesundheitsförderliche Faktoren und Verhaltensweisen im Bereich Psychosoziale Gesundheit bekannt bzw. werden diese durch die regelmäßige Nutzung von Fortbildungen/SCHILFs aufgefrischt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden Maßnahmen zur Teamentwicklung und Psychohygiene der Lehrer/innen gesetzt? (z.B. Supervision, Coaching, Teamentwicklung, kollegiale Unterstützung/Intervision, Stressmanagement …)  Wenn ja, welche: | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sonstige Aktivitäten | | |

**IHR WEG ZUM ZERTIFIKAT:**

ALLGEMEINES

**QUALITÄTSKRITERIEN DER SCHULE**

RAHMENBEDINGUNGEN

ERNÄHRUNG

BEWEGUNG UND SPORT

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

***DER MENSCH MÖCHTE VOR DEN FOLGEN SEINER LASTER BEWAHRT WERDEN, ABER NICHT VOR DEN LASTERN SELBST.***

*Ralph Waldo Emerson*

**SUCHTPRÄVENTION**

LEHRER/INNEN- UND SCHULLEITER/INNENGESUNDHEIT

STRATEGISCHES ZIEL GESUNDE SCHULE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Suchtprävention** | | |
|  | Erstansuchen | Wiederansuchen |
| Werden definierte suchtpräventive Unterrichtseinheiten eingesetzt?  Programm „zusammen.wachsen“, 1.-4. Schulstufe (VS)  Programm „PLUS“, 5. – 8. Schulstufe  Programm „Wetterfest“, ab der 9. Schulstufe | 1mal/Woche  1mal/Monat  Weniger als 1mal/Monat  Anzahl teiln. Klassen:  Nein | 1mal/Woche  1mal/Monat  Weniger als 1mal/Monat  Anzahl teiln. Klassen:  Nein |
| Gibt es Unterrichtsprojekte und Workshops zu den Themen Alkohol, Nikotin und Tabak, Ernährung, Konsum, Mobbing, Digitale Medien, …? | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Nein | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Nein |
| Wird die Peer Education Ausbildung für Schüler/innen (Start 9. oder 10. Schulstufe, Dauer 2 Schuljahre) angeboten? | Ja  Anzahl Teilnehmende:  Nein | Ja  Anzahl Teilnehmende:  Nein |
| Werden außerschulische Beratungs- und Unterstützungsangebote (z.B. Drogenberatungsstellen, Erziehungsberatung, Therapieeinrichtungen, Ämter, …) in Anspruch genommen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden Vorträge und Elternabende zu suchtpräventiv relevanten Themen (z.B. Medienkonsum, Rauchen, Alkohol, Suchtprävention in der Familie allgemein, …) abgehalten? | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Anzahl Teilnehmende:  Nein | Ja  Anzahl teiln. Klassen:  Anzahl Teilnehmende:  Nein |
| Sonstige Aktivitäten | | |

**IHR WEG ZUM ZERTIFIKAT:**

ALLGEMEINES

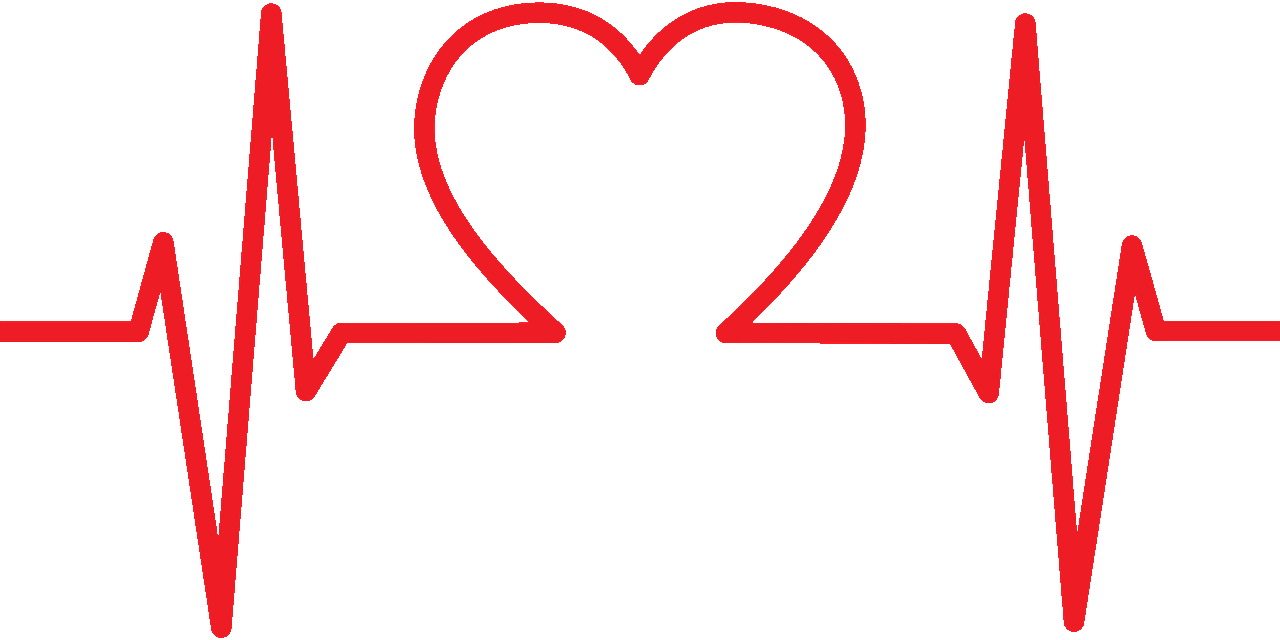
**QUALITÄTSKRITERIEN DER SCHULE**

RAHMENBEDINGUNGEN

ERNÄHRUNG

BEWEGUNG UND SPORT

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

SUCHTPRÄVENTION

***GESUNDHEIT IST NICHT ALLES, ABER OHNE GESUNDHEIT IST ALLES NICHTS.***

*Arthur Schopenhauer*

**LEHRER/INNEN- UND**

**SCHULLEITER/INNENGESUNDHEIT**

STRATEGISCHES ZIEL GESUNDE SCHULE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lehrer/innengesundheit** | |  |
|  | Erstansuchen | Wiederansuchen |
| Sind ausreichend große und gut ausgestatte ergonomische Arbeitsplätze für Lehrer/innen in Konferenzzimmer, Arbeitsräumen, Klassenräumen vorhanden? | Ja  Nein  Teilweise | Ja  Nein  Teilweise |
| Gibt es Besprechungszimmer für Eltern- und kollegiale Gespräche? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Sozialräume, Umkleidemöglichkeiten, Spinde? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Angebote zur arbeitsmedizinischen Versorgung? (z.B. Stimmschäden) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es an der Schule eine Fachliteraturbibliothek für Lehrer/innen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es kooperativen Unterricht, einen zeitlich institutionalisierten Rahmen für einen Austausch mit Kolleg/innen, kollegiale Unterstützung und Intervision, gute Gesprächsbasis mit Kolleg/innen und Direktion? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Wird Supervision für Lehrer/innen, Einzelberatung, berufsbegleitende psychologische Unterstützung, Programme zu Burnout und Stressprävention angeboten und angenommen? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Werden Mediator/innen bzw. kollegiale Unterstützung bei schwierigen Elterngesprächen eingesetzt? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es externe Unterstützung im Umgang mit sehr schwierigen Schüler/innen? (z.B. Betreuungslehrer/innen, Susa, ...) | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Angebote zur Gesundheitsförderung der Lehrer/innen?  Wenn ja, welche? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es Feste und gemeinsame Aktivitäten für Lehrer/innen?  Wenn ja, welche? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Gibt es gemeinsame sportliche Aktivitäten für Lehrer/innen?  Wenn ja, welche? | Ja  Nein | Ja  Nein |
| Sonstiges | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schulleiter/innengesundheit** | | | |  |
|  | Erstansuchen | | Wiederansuchen | |
| Werden Maßnahmen zur Unterstützung von Kolleg/innen durch die Schulleitung ergriffen?  Wenn ja, welche? | | Ja  Nein | | Ja  Nein |
| Gibt es Maßnahmen zur Unterstützung der Schulleitung?  Wenn ja, welche? | | Ja  Nein | | Ja  Nein |
| Steht der Schule administratives Unterstützungspersonal zur Verfügung? | | Ja  Nein | | Ja  Nein |
| Wird die Direktion durch Arbeitsaufteilung bzw. Mitverantwortung der Kolleg/innen entlastet? | | Ja  Nein | | Ja  Nein |
| Wird die Schulleitung durch den/die Schulqualitätsmanager/in unterstützt? | | Ja  Nein | | Ja  Nein |
| Sonstiges | | | | |

**IHR WEG ZUM ZERTIFIKAT:**

ALLGEMEINES

QUALITÄTSKRITERIEN DER SCHULE

RAHMENBEDINGUNGEN

ERNÄHRUNG

BEWEGUNG UND SPORT

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

SUCHTPRÄVENTION

****LEHRER/INNEN- UND SCHULLEITER/INNENGESUNDHEIT

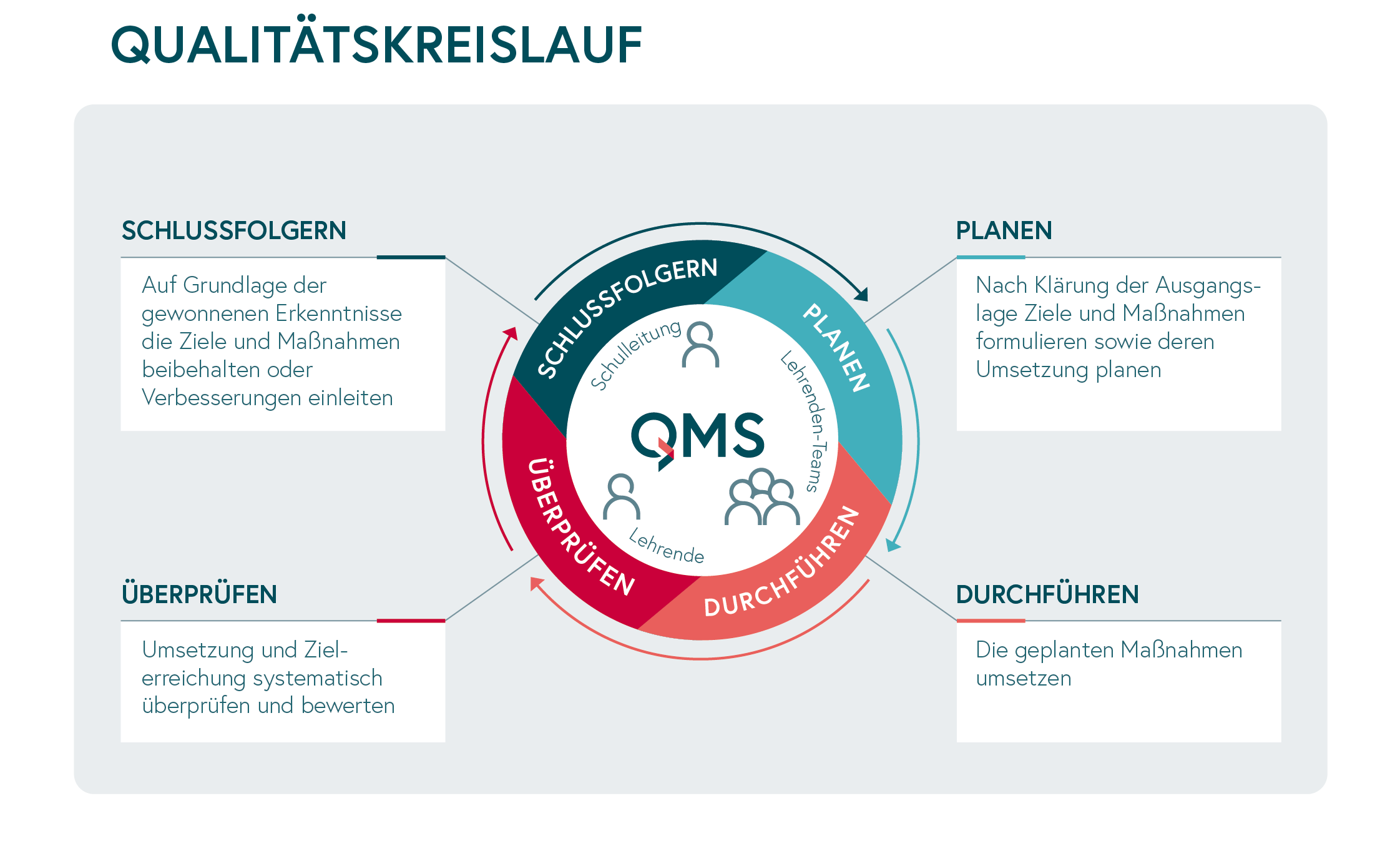
***NUR WER SEIN ZIEL KENNT,***

***FINDET DEN WEG.***

*Laozi*

**STRATEGISCHES ZIEL GESUNDE SCHULE**

2. Strategisches Ziel Gesunde Schule



QMS Ziel aus dem Schulentwicklungsplan

Ist die schulische Gesundheitsförderung im Schulentwicklungsplan integriert? Ja/Nein

Bei **Ja**: Übernehmen Sie die Formulierungen aus Ihrem aktuellen SEP.

Bei **Nein**: Orientieren Sie sich an der Formularvorlage des SEPs und beschreiben Sie anhand dieser Ihr Ansuchen.

|  |  |
| --- | --- |
| Strategisches Ziel Gesunde Schule  2.1 Ausgangslage:  Welche Ausgangslage, Herausforderung oder Problemstellung haben zur Auseinandersetzung mit dem Ziel zur Gesunden Schule geführt? | |
| 2.2 SMARTes Ziel  Definieren Sie hier mindestens ein SMART formuliertes strategisches Ziel zur schulischen Gesundheitsförderung für die nächsten drei Jahre, das Ihre Schule erreichen will.  SMART steht für  S = spezifisch und konkret. Was soll genau erreicht werden?  M = messbar. Woran stellen Sie fest, dass das Ziel erreicht wurde?  A = attraktiv. Ist das Ziel motivierend formuliert?  R = realistisch. Ist das Ziel mit den gegebenen Ressourcen in der gegebenen Zeit erreichbar?  T = terminiert. Bis wann soll das Ziel genau erreicht sein?> | 2.3 Indikator/en  Anzeiger, Kennzahlen an denen die Erreichung des Zieles gemessen wird. |

|  |  |
| --- | --- |
| 2.4 Bezug zum Qualitätsrahmen (QR)  <https://www.qms.at/qualitaetsrahmen> | Mindestens ein Qualitätskriterium auswählen; bei zu vielen ausgewählten Kriterien wird das Ziel unspezifisch. Bei Bedarf Felder duplizieren. |
| QUALITÄTSDIMENSION/EN |  |
| Qualitätsbereich/e: |  |
| Qualitätskriterium/-kriterien: |  |

|  |
| --- |
| 2.5 Maßnahmen  Maßnahmen sind Mittel und Wege, um Ziele zu erreichen. Häufig sind für das Erreichen eines Zieles mehrere Maßnahmen nötig. Beschreiben Sie hier, was Sie tun wollen, um das oben definierte Ziel an Ihrer Schule zu erreichen. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2.6 Interne Schulevaluation  In welcher Form werden die bedeutenden Maßnahmen bewertet, um deren positive oder negative Wirkung auf die jeweilige Zielgruppe festzustellen? | | | |
| **Welche Maßnahmen werden evaluiert?** (Siehe Maßnahmen Punkt 2.5) | **Wer ist die Zielgruppe der Evaluation?** | **Was genau wollen Sie von der Zielgruppe wissen?** | **Welche Instrumente werden eingesetzt?** |
| Bezeichnung der Maßnahme | z. B. Lernende, Lehrende, Erziehungsberechtigte, Kooperationspartner/innen | z. B. Zufriedenheit der Lernenden mit einer bestimmten Maßnahme | z. B. Fragebögen, Interviews, Feedbackmethoden, Fokusgruppen |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.7 Projektplan zur Erreichung des Zieles Gesunde Schule  Folgende Tabelle soll als Teil des Projektmanagements die oben skizzierten Maßnahmen gliedern und in einen zeitlichen Ablauf bringen. Benennen Sie Verantwortlichkeiten, Termine sowie Produkte und Ergebnisse. | | | | |
| **Was? Maßnahmen im Rahmen des Projekts** | **Wer? Welches Team? Verantwortliche** | **Bis wann?**  **Ende der Maßnahme** | **Produkte/Ergebnisse** | **Erledigt?** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Ich bestätige, dass nachfolgende Angaben wahrheitsgemäß sind und sich Vertreter/innen der Arbeitsgruppe „Gesunde Schule OÖ“ (bestehend aus Land OÖ, Bildungsdirektion OÖ, ÖGK), nach Rücksprache mit der Direktion, auch vor Ort ein Bild von den beschriebenen Prozessen und Maßnahmen machen können.

Ich nehme zur Kenntnis, dass „KI“ generierte Anträge nicht angenommen werden.

Mit dieser Unterschrift stimme ich auch zu, dass alle Informationen und Fotos von Seiten der Projektträger „Gesunde Schule OÖ“ für Veröffentlichungen im Rahmen Schulischer Gesundheitsförderung verwendet werden dürfen.

Die personenbezogenen Daten werden gemäß der DSGVO nur zweckgebunden (im Rahmen des Gütesiegels Gesunde Schule OÖ) verwendet.

Unterschrift: