

Ringvorlesung

«40 Jahre Ottawa Charta in der Schweiz – Gesundheitsförderung im Wandel»

Schule als Lebenswelt: Gesundheitsförderung system(at)isch gestalten

Andrea Zumbrunn (FHNW), Esther Kirchhoff (PH Zürich), Cornelia Conrad (RADIX)

30.04.2026



Begrüssung

Fachgruppe Gesundheitsförderung und Prävention, ca. 140 Mitglieder

Co-Leitung



Verena Biehl



Birgit Keller



VBGF/ARPS

Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung
Association des responsables cantonaux pour la promotion de la santé
Associazione dei responsabili cantonali per la promozione della salute



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Sport BASPO

Ausschuss



Andrea Zumbrunn



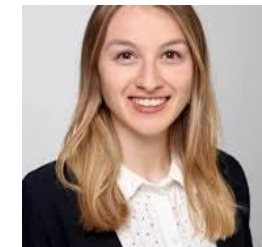
Julia Richter



Pierina Schreyer



Franziska Casagrande



Denise Abegglen

Ablauf

1. Drei kurze Referate:

- Umsetzung der Kriterien zur Förderung der Chancengleichheit in der Schweiz im Setting Schule
Andrea Zumbrunn
- Chancengleichheit in Bildung und Gesundheit – Anforderungen an Lehrpersonen und Schulen
Esther Kirchhoff
- Illustration von Chancengleichheit am Projekt «naturnahe Spiel- und Pausenplätze», Präsentation der Evaluationsergebnisse
Cornelia Conrad

2. Rückmeldung und Fragen aus dem Publikum

3. Austausch im «Chat-Wasserfall»

Chancengleichheit: Grundprinzip in Ottawa-Charta



- Gesundheitliche Chancen sind **ungleich verteilt** und hängen entscheidend von den **Lebensverhältnissen** ab, in denen Kinder aufwachsen.
- Gesundheitspolitisches **Ziel der Schweiz, sozial bedingte Unterschiede im Gesundheitszustand** aktiv zu verringern und allen Menschen gleiche Voraussetzungen zu schaffen (Strategie 2030/NCD)
- **Grosses Potenzial der Schule:** Erreicht nahezu alle Kinder und Jugendlichen, unabhängig von ihrer sozialen Herkunft / Schule selbst zentrale Lebensumwelt, die Gesundheit prägt (z.B. Umgang miteinander, Unterstützungsmöglichkeiten).
- **Ziel der Beiträge:** Was braucht es, damit Förderung der Chancengleichheit im Setting Schule tatsächlich gelingt?

Umsetzung der Kriterien zur Förderung der Chancengleichheit in der Schweiz im Setting Schule

Eine systematische Analyse

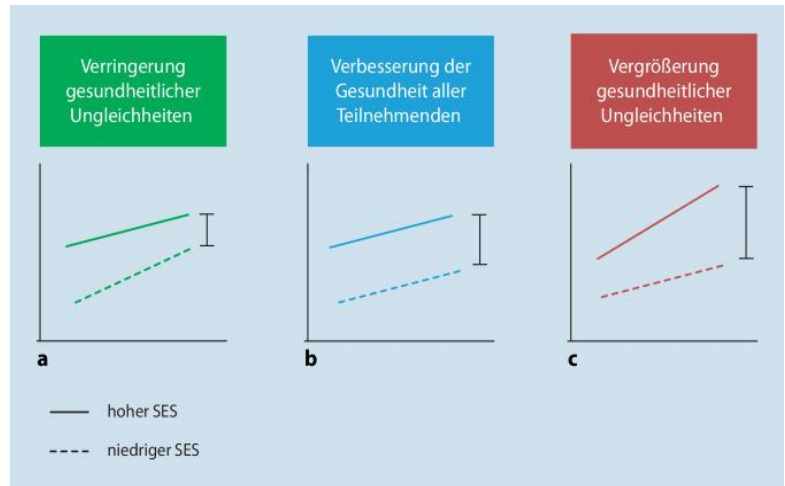
Andrea Zumbrunn, Mitja Mosimann, Nicole
Bachmann

Kontakt: Andrea.Zumbrunn@fhnw.ch



Ausgangspunkt: Wissenslücke

Internationale Befunde zeigen ([Moor et al. 2022](#)):



Moor et al. 2022

- Bei 80% der untersuchten GFP-Angebote und Programme an Schulen kennt man die Wirkungen auf Chancengleichheit nicht (differenzielle Wirkung nach Gruppen von Schüler:innen)
- Bei rund einem Drittel der GFP-Massnahmen, die die Wirkungen ausweisen, haben sich gesundheitliche Ungleichheiten vergrössert.
- Wie sieht dies für die Schweiz aus?

Orientierung an Qualitätskriterien



- Wenige Evaluationen und Wirkungsstudien, daher Fokus auf **Konzeption**
- «**Promising Practice**»: Chancengleichheit erhöhen, indem nach Qualitätskriterien gearbeitet wird, deren Wirksamkeit für Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen nachgewiesen ist ([De Bock et al. 2021](#))
- **Fragestellung**: Inwiefern werden in den Angeboten und Programmen Qualitätskriterien soziallagenbezogener Gesundheitsförderung umgesetzt?



Vorgehen und Stichprobe

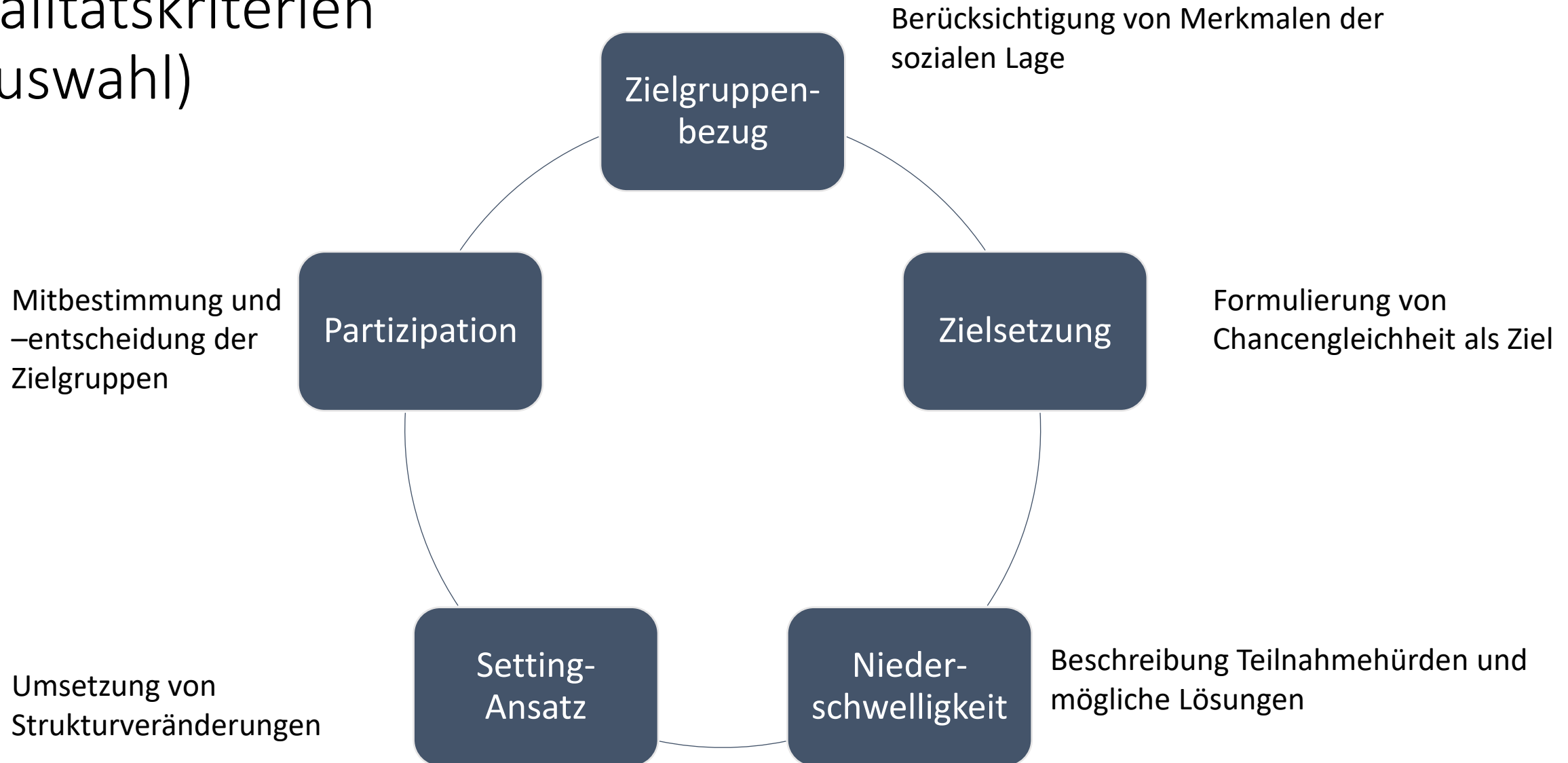
Eingrenzung auf Themenbereiche

- Ernährung, Bewegung, Sucht und psychische Gesundheit
- Gesundheitsförderung / universelle Prävention bis indizierte Prävention
- Identifikation durch Online-Recherche in Projektdatenbanken (N=112), Good-Practice, PGFwirkt, prävention.ch, und Informationsplattformen (Radix, Schulnetz21, 3 Städte); Orientierung an PRISMA

Screening anhand von Einschlusskriterien (N=44)

- Primäre Zielgruppe Kinder und Jugendliche (Zyklus 1-3, Sek II) oder deren Eltern,
- Umsetzung in der Schule und
- Vorliegen einer Dokumentation (Konzept, Evaluations- oder Schlussbericht).

Soziallagenbezogene Qualitätskriterien (Auswahl)



Ergebnisse

Anteil Angebote, die das Kriterium
zumindest auf der zweiten Stufe
berücksichtigen (in %)

Übernahme von
Verantwortung (z.B.
gewisse Aufgaben) oder
Mitwirkung (z.B. Einbringen
von Anliegen)

53%

Partizipation

Zielgruppen-
bezug

19%

Bsp. Universell mit
zielgruppenspezifischen Elementen, z.B.
motorische Einschränkungen

Zielsetzung

14%

Formulierung von
Chancengleichheit als Ziel

Bspw. Unterrichts-,
Personalentwicklung;
Dauerhafte Verankerung
im Schulalltag

46%

Setting-
Ansatz

Nieder-
schwelligkeit

19%

Bsp. Zugangshürden wie
soziale Unsicherheiten,
kulturelle Unterschiede

Diskussion

- Das **Bewusstsein für soziale Ungleichheiten** und ihre Bedeutung für die Gesundheit ist insgesamt **begrenzt**. Die grosse Mehrheit der untersuchten Angebote ist laut ihren Konzeptionen nicht darauf ausgerichtet, Chancengleichheit aktiv zu fördern.
- Das hat Folgen: Gesundheitsförderung und Prävention führen nicht automatisch zu mehr Chancengleichheit (Moor et al., 2020). Es braucht einen **expliziten Fokus**: Soziale Lage mitdenken, Ziele klar formulieren, Wirkungen nach Subgruppen evaluieren – um gute Praxis sichtbar zu machen und sie weiterzuentwickeln.
- Der berechtigten Sorge, dass die explizite Adressierung bestimmter Gruppen zu Stigmatisierung führt, lässt sich mit einer **sensiblen Zielgruppenansprache** und einem **aktiven Einbezug** der Adressat:innen begegnen.
- **Limitation** der Studie: Die Analyse basiert auf Konzepten und Berichten – nicht auf der konkreten Umsetzung in der Praxis.

Fazit

- Chancengleichheit als Thema auf der **Agenda**:
 - **Publikationen** von BAG/Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH)
 - **KAP-Projektförderrunde** «Gesundheitliche Chancengerechtigkeit stärken»
 - **Expert:innen-Pool Gesundheitliche Chancengleichheit** SRK mit Unterstützung von GFCH
- Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung im Setting Schule:
 - **Bewährte Ansätze verbreiten:** Früherkennung und –intervention; Beziehungsaufbau als Schutzfaktor, Qualitätskriterien..
 - **Soziallagenbezogene Gesundheitsförderung als gesamtschulische Aufgabe angehen:** Ausbau interprofessioneller Kooperationen zwischen Lehrpersonen und Schulsozialarbeit – vielversprechend, aber bisher wenig evaluiert (Ambord et al., 2018)



1 Chancengleichheit durch Standortwahl stärken

Die gesundheitlichen Unterschiede in der Bevölkerung sind gross und folgen einem klaren sozialen Muster: Je stärker eine Person sozial benachteiligt ist (tiefe soziale Lage), desto höher ist ihre Wahrscheinlichkeit, von Krankheiten, gesundheitlichen Beeinträchtigungen und einem frühen Tod betroffen zu sein. Deshalb ist die Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit und die Reduktion gesundheitlicher Ungleichheit ein wichtiges Ziel der Gesundheitsförderung.¹ Gesundheitsförderungsprojekte sollen daher immer auch einen Fokus auf Gruppen haben, deren Möglichkeiten, ein gesundes Leben zu führen, eingeschränkt sind. Wichtige Erfolgskriterien für die Gestaltung von chancengerechten Gesundheitsförderungsangeboten sind beispielsweise Zielgruppenbezug, Settingansatz und Niederschwelligkeit². Daher stellt sich in der Projektplanung häufig die Frage, welche Standorte geeignet sind, um möglichst viele der in den Projektzielen angesprochenen Personen zu er-

reichen. Zudem kann es anlässlich von Zielüberprüfungen oder Evaluationen sinnvoll sein zu untersuchen, ob die Projektstandorte entsprechend den Zielsetzungen gewählt wurden. Zur Unterstützung in der Beantwortung dieser Fragestellungen hat Gesundheitsförderung Schweiz die Entwicklung einer einfach anwendbaren Datentabelle zu den wichtigsten soziodemografischen und sozioökonomischen Merkmalen von Schweizer Gemeinden und Quartieren in Auftrag gegeben.

Inhaltsverzeichnis

1 Chancengleichheit durch Standortwahl stärken	1
2 Wofür und für wen ist die Datentabelle nützlich?	2
3 Welche Daten sind in der Datentabelle enthalten?	2
4 Verwendung und Einschränkung	2
5 Gebrauchsanleitung	4
6 Bezug und weitere Hinweise	9

¹ Vgl. Weber, D. (2020). Chancengleichheit in der G
theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. (

² Vgl. Checkliste in Weber, D. (2020). Chancenglei
Erfolgskriterien, Gesundheitsförderung Schweiz

Chancengleichheit in Bildung und Gesundheit – Anforderungen an Lehrpersonen und Schulen

Dr. Esther Kirchhoff

Zentrum Inklusion und Gesundheit in der Schule

Pädagogische Hochschule Zürich

esther.kirchhoff@phzh.ch

Einfluss von Bildung auf Gesundheit

- Direkt, u.a.
 - Stärkung der Gesundheitskompetenz, fachlich und überfachlich → mehr Gesundheitsbewusstsein und Wissen, erhöhtes gesundheitsförderliches Verhalten
- Indirekt, u.a.
 - mit höherem Bildungsniveau in weniger gesundheitsgefährdenden Berufe
 - höhere Löhne, weniger finanzielle Schwierigkeiten, weniger Arbeitslosigkeit → weniger Stress, Ausgrenzung etc.
- Allerdings: Vielzahl von wechselseitigen Einflussfaktoren → keine einfachen Kausalitäten, u.a.
 - Persönlichkeitsfaktoren → Selektion innerhalb Bildung wie auch Dispositionen bezüglich Gesundheitsverhalten
 - beeinträchtigte Gesundheit / ungesünderes Verhalten kann Bildungserfolg schmälern → besonders deutlich bei psychischen Beeinträchtigungen

(Bildungsbericht, SKBF 2026, 364f.; Dadaczynski u. Hering 2021; De Gani, Alder u. Beese 2025)

Chancengleichheit in der Bildung

(Bildungsbericht, SKBF 2026; Schmutz 2024)

- Volksschule: Wahrscheinlichkeit eines Übertritts in Sekundarklassen mit erweiterten Anforderungen bzw. ins Gymnasium u.a. abhängig von
 - Bildungsabschluss der Eltern, sozioökonomischem Status
 - Fremd-/Mehrsprachigkeit der Familie
- nebst tatsächlichen Leistungsunterschieden u.a. erklärbar durch
 - Bildungsaspirationen der Eltern
 - Leistungserwartungen und -bewertungen durch Lehrpersonen: Verzerrungen, Stereotype → z.B. fremd-/mehrsprachige Knaben benachteiligt (einschliesslich häufigerer sonderpädagogischer Abklärungen) → verschärft, wenn hoher Leistungsdurchschnitt in der Klasse
- Nicht zuletzt: Interkantonale Unterschiede in Bildungsungleichheit, abhängig von
 - Bildungsausgaben des Kantons und Lektionenzahlen: je höher, desto weniger Ungleichheit
 - Zusammensetzung der Klassen / Peers
 - Zeitpunkt Selektion/Separation: früher Zeitpunkt und leistungsbezogen separative Settings (z.B. auf Sekundarstufe 1) erhöhen Ungleichheiten

Bildungssystem und Schulen reagieren auf diese Herausforderungen

- Sozialindex → Zuweisung von finanziellen, personellen, fachlichen Ressourcen an Schulen, z.B.
 - Unterrichtsangebote zu «Deutsch als Zweitsprache»
 - «Qualität in multikulturellen Schulen» (QUIMS-Schulen, Beispiel [Kanton Zürich](#))
 - Schulen erhalten fachliche und finanzielle Unterstützung durch den Kanton
 - gezielte **Förderung** von **Sprache**, **Schulerfolg** und **sozialer Integration**
 - schulinterne Weiterbildungen / Schulentwicklungsprozesse in Schwerpunkten, u.a. **SCALA-Ansatz: chancengerecht und ohne Wahrnehmungsverzerrungen beurteilen und fördern**
- [Orientierungsrahmen](#) der Allianz Chance+ (Allianz Chance+ 2026)
- «Gesundheitsförderliche und nachhaltige Schulen» → [Schulnetz21](#), die «gute gesunde Schule»
 - über Einzelaktionen hinaus zu pädagogischem Handeln, das Bildung und Gesundheit im Schulalltag verknüpft (z.B. Moor et al. 2022)



Gesundheitsförderndes Umfeld
 Beziehungen, Unterstützung, Vernetzung sowie finanzielle, materielle und personelle Ressourcen



Gesundheitsfördernde und nachhaltige Schulen sowie Tagesstrukturen
 Gesundheitsmanagement:
 gemeinsame Ziele, Überzeugungen, Werte und Regeln



Schulklima
 Kooperation aller Beteiligten
 Vertrauensvolle und stabile Beziehungen
 Soziale Unterstützung



Schulleitung
 Körperliche und psychische
 Gesundheit und Wohlbefinden
 Führungsverhalten
 Gesundheitsmanagement



Lehrpersonen
 Körperliche und psychische
 Gesundheit und Wohlbefinden
 Unterrichtsbezogenes Handeln
 Beziehungsangebot



Schüler:innen
 Körperliche und psychische
 Gesundheit und Wohlbefinden
 Erwerb von fachlichen und
 überfachlichen Kompetenzen
 Bildungserfolg
 Individuelle Lern- und
 Entwicklungsvoraussetzungen



**Unterrichts-
 qualität**

Eltern, Familie, Peers sowie bspw. Behörde, schulzugewandte Dienste, Fachstellen oder Vereine

<https://www.radix.ch/de/gesunde-schulen/angebote/schoolmatters/buecher/ein-beitrag-zur-entwicklung-der-schule-mit-psychischer-gesundheit/01-psychische-gesundheit-und-bildung/12einflussfaktoren-und-akteurinnenakteure/>
 (18.04.2026)

Anforderungen an Lehrpersonen, um zur bildungsbezogenen und gesundheitlichen Chancengleichheit beizutragen (1)

Erweitertes Berufsverständnis ...

von der klassischen **Vermittlungs- und pädagogischen Rolle** zu

- **Gesundheit, Inklusion, Gerechtigkeit** etc. als Kernauftrag und **integralen Bestandteil** von schulischem Handeln sehen
- Berufsidealität als **Mitgestaltende** einer gesundheitsförderlichen und sozial gerechten Schulumwelt aufbauen, **responsiv** gegenüber ungleichen Lebenslagen oder ungleichen Chancen werden
- **zutrauen**, dass entsprechendes Engagement positiv auf die Leistungsfähigkeit der Schüler:innen und deren Bildungschancen **wirkt**

... eingebettet in institutionelle Strukturen

- entsprechend **sensible Schulstrukturen** sind erforderlich, um von Einstellung/Haltungen zu konkretem **langfristigem Handeln** zu kommen und **Selbstwirksamkeit** zu erfahren → Bedeutung der Schulleitung und von **Schulentwicklungsprozessen**

(Allianz Chance+ 2026; Dadaczynski u. Hering 2021; Herke et al. 2021; Kunz, Luder u. Kassis 2021; Otten, Nash u. Patterson 2024; Paakkari et al. 2024; Szucs et al. 2021)

Anforderungen an Lehrpersonen, um zur bildungsbezogenen und gesundheitlichen Chancengleichheit beizutragen (2)

... zu erweiterten Kompetenzen, u.a.

- **Verständnis** und **Reflexion** von sozialen Determinanten von Bildung und Gesundheit, Machtverhältnissen, strukturellen Barrieren etc. → von **eigenen Normen/Vorurteilen, Verhalten, eigenen Belastungen** → Umgang mit eigenen Grenzen
- Gesundheits- und gerechtigkeitsbezogenes Wissen **didaktisch angemessen** (u.a. interaktive Vermittlungsformen, partizipativ) und **differenzierend** (Lernvoraussetzungen) **aufbereiten**
- Themen **fächerübergreifend** integrieren → **Lebenswelt** der Schüler:innen einbeziehen
- Unterstützende **inklusive Lernumwelten** schaffen → **Beziehungs-** und **Klassenführungskompetenzen**, pädagogische Versiertheit → besonders mit Blick auf vulnerable Schüler:innen emotionale Sicherheit schaffen
- Fähigkeit zur **Arbeit in interprofessionellen Teams** → mehr als ein Triagieren und nebeneinander agieren, sondern **voneinander lernen, miteinander agieren**

(Allianz Chance+ 2026; Mahler et al. 2024; Paakkari et al. 2024; Szucs et al. 2021; Rechsteiner et al. 2025)

Lehrpersonen-Ausbildung

- **Diversität und Inklusion** als Thema der Lehrpersonenausbildung: z.B. [Kompetenzstrukturmodell](#) der PH Zürich (Pädagogische Hochschule Zürich 2018)
 - inklusionsorientierter und diversitätssensibler **Unterricht** auf Ebene Pädagogik und Didaktik, aufs Lernen und Wohlbefinden bezogen
 - evtl. weniger stark: aktives **systemisches Handeln** gegen Ungleichheiten
- Konkretes Handeln allenfalls erfahrbar über **Praktika** in entsprechenden Schulen (z.B. QUIMS-Schulen)
- **Studiumslänge**: Was braucht es alles? → Berufsprofil und Berufsverständnis verändern und weiterentwickeln

(Dismuke u. Snow-Gerono 2024; Keles u. Munthe 2025; Purdy et al. 2023)

Fazit

- Viele Schulen und auch Lehrpersonen **nehmen** die Thematik der sozialen, bildungsbezogenen und gesundheitlichen Ungleichheiten **ernst**
- angesichts komplexer Wirkungszusammenhänge reicht das Abstützen auf Bewusstsein und Kompetenzen von Lehrpersonen und Schulleitungen allein nicht → **auf allen Ebenen weiterhin systemisch angehen**
- **Zusammenarbeit mit Professionen** mit entsprechendem Wissen und Berufsauftrag sowie mit **Eltern und Familien schulintern, langfristig, konstant** aufbauen und pflegen
 - **Diversität in Schulteams** stärken → Schule und Schulalltag gemeinsam gestalten, unterschiedliche Perspektiven und Handlungsansätze **ineinander integrieren** → Handlungskompetenzen und **Handlungssicherheit** aller Beteiligten aufbauen

Quellen

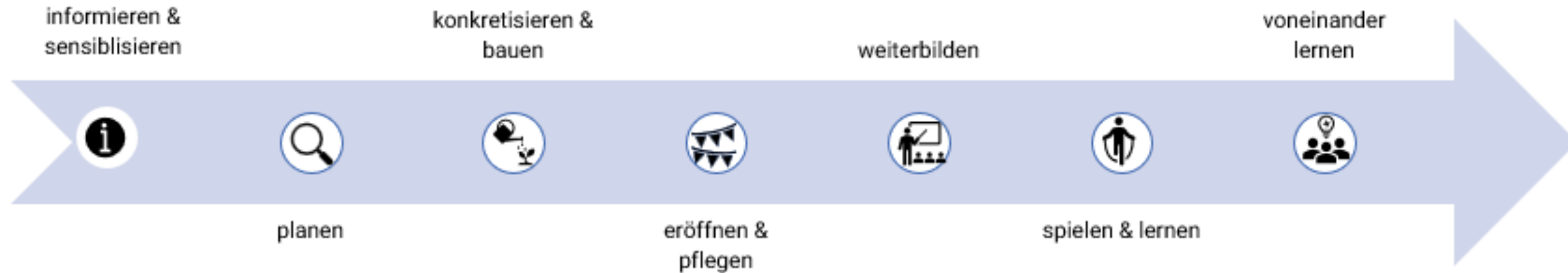
- Allianz Chance+. 2026. *Orientierungsrahmen chancengerechte Schule*. Allianz Chance+. <https://chanceplus.ch/orientierungsrahmen-chancengerechte-schule>.
- Dadaczynski, Kevin, und Thomas Hering. 2021. «Health Promoting Schools in Germany. Mapping the Implementation of Holistic Strategies to Tackle NCDs and Promote Health». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (5): 2623. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052623>.
- De Gani, Saskia Maria, Elena Alder, und Anna-Sophia Beese. 2025. «Das Konzept Gesundheitskompetenz im Wandel». *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 68 (Januar): 240–46. <https://doi.org/10.1007/s00103-024-04004-2>.
- Dismuke, Sherry, und Jenn Snow-Gerono. 2024. «Gaps in Teacher Education: Defining, Developing and Diverting on the Path to an Equity Stance». *Journal of Educational Supervision* 7 (1): 66–84. <https://doi.org/10.31045/jes.7.1.4>.
- Herke, Max, Irene Moor, Kristina Winter, u. a. 2022. «Role of Contextual and Compositional Characteristics of Schools for Health Inequalities in Childhood and Adolescence: A Scoping Review». *BMJ Open* 12 (2): e052925. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052925>.
- Keles, Serap, und Elaine Munthe. 2025. «A Systematic Review of Research on How Initial Teacher Education Prepares Teachers for Work on Discrimination, Racism and Prejudices in Schools». *Review of Education* 13 (1): e70030. <https://doi.org/10.1002/rev3.70030>.
- Kunz, André, Reto Luder, und Wassilis Kassis. 2021. «Beliefs and Attitudes Toward Inclusion of Student Teachers and Their Contact With People With Disabilities». *Frontiers in Education* 6 (März): 650236. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.650236>.
- Mahler, Cornelia, Thomas Gutmann, Sven Karstens, und Stefanie Joos. 2014. «Begrifflichkeiten für die Zusammenarbeit in den Gesundheitsberufen – Definition und gängige Praxis». *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 31 (4): Doc40. Text/html. <https://doi.org/10.3205/ZMA000932>.
- Moor, Irene, Janis Bieber, Liska Niederschuh, und Kristina Winter. 2022. «Die Bedeutung schulischer Gesundheitsförderung für die Erhöhung gesundheitlicher Chancengleichheit». *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 65 (7–8): 749–57. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03551-w>.
- Otten, Claire, Rose Nash, und Kira Patterson. 2024. «Professional Development in Health Education for Primary School Teachers: A Systematised Review of the Literature». *Professional Development in Education* 50 (5): 809–31. <https://doi.org/10.1080/19415257.2022.2038233>.
- Paakkari, Olli, Markus Kulmala, Nelli Lyyra, Terhi Saaranen, Pirjo Lindfors, und Heli Tyrväinen. 2024. «The Core Competencies of a Health Education Teacher». *Health Promotion International* 39 (4): daae078. <https://doi.org/10.1093/heapro/daae078>.
- Pädagogische Hochschule Zürich. 2018. *Kompetenzstrukturmodell - Ausbildungsmodell*. Pädagogische Hochschule Zürich. <https://phzh.ch/globalassets/dokumente/studium/broschuere-kompetenzstrukturmodell-phzh.pdf>.
- Purdy, Noel, Kathy Hall, Daria Khanolainen, und Conor Galvin. 2023. «Reframing Teacher Education around Inclusion, Equity, and Social Justice: Towards an Authentically Value-Centred Approach to Teacher Education in Europe». *European Journal of Teacher Education* 46 (5): 755–71. <https://doi.org/10.1080/02619768.2023.2288556>.
- Rechsteiner, Beat, Miriam Compagnoni, Andrea Wullschleger, Urs Grob, Flurin Gotsch, und Katharina Maag Merki. 2025. «Teachers as Team Players? Exploring the Relationship between Collaborative Practice, Professional Development, and Work-Related Stress Using Diary Data». *Journal of Professional Capital and Community*, Online-Vorab-Publikation, Juni 23. <https://doi.org/10.1108/JPCC-05-2024-0062>.
- Schmutz, Rita. 2024. «Inequality of Educational Opportunity in Switzerland: Exploring Regional Differences and Institutional Factors». *International Journal of Educational Research* 128: 102495. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2024.102495>.
- SKBF. 2026. *Bildungsbericht Schweiz 2026*. Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung.
- Szucs, Leigh E., Jack D. Andrzejewski, Leah Robin, Susan Telljohann, Seraphine Pitt Barnes, und Pete Hunt. 2021. «The Health Education Teacher Instructional Competency Framework: A Conceptual Guide for Quality Instruction in School Health». *Journal of School Health* 91 (10): 774–87. <https://doi.org/10.1111/josh.13076>.



Wie stärkt ein strukturelles Schulraum-Projekt die Chancengleichheit ?

Cornelia Conrad Zschaber, RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung
conrad@radix.ch

Naturnahe Spiel- und Pausenplätze



Schulen werden im Prozess begleitet und befähigt

-> Fokus liegt auf **sozioökonomisch benachteiligtem Umfeld**

Eine gemeinsame Initiative der Roger Federer Foundation ,RADIX, Naturama Aargau, SILVIVA und ZHAW



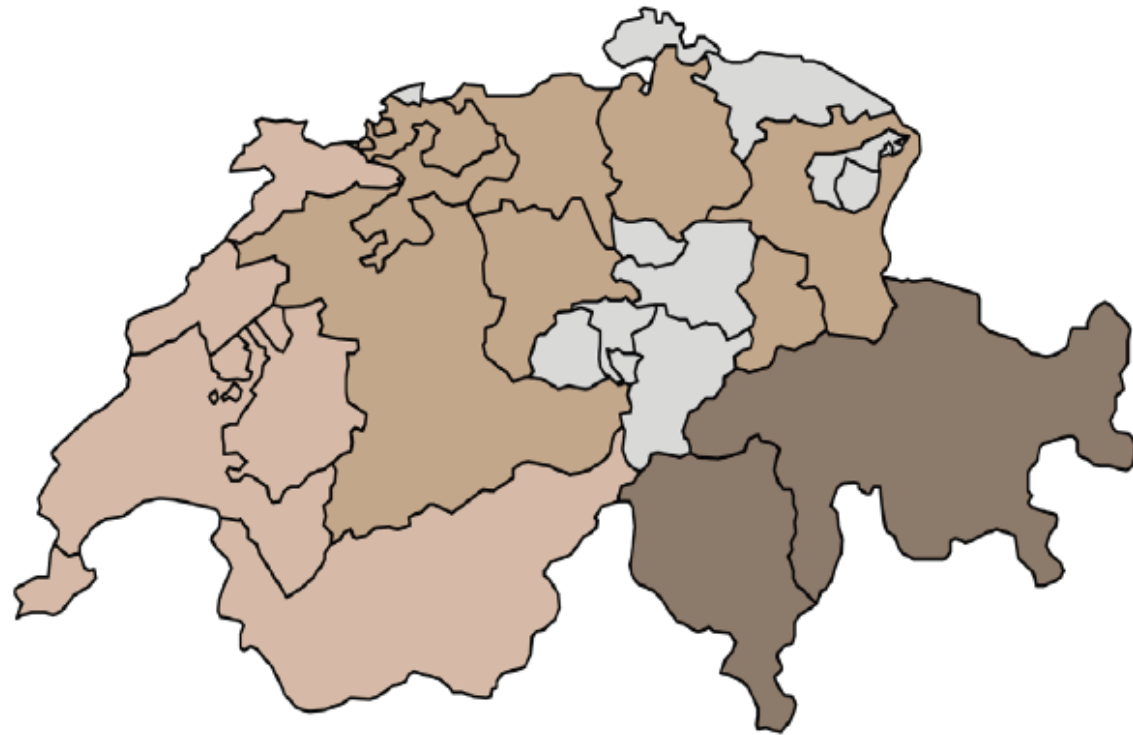
Kriterium "sozioökonomisch benachteiligt"

Hoher Anteil an Schüler:innen mit einem sozioökonomisch benachteiligten Hintergrund in finanzschwachen Gemeinden oder städtischen Quartieren.

Mögliche Indikatoren:

- o Geschätzter Anteil Schüler:innen mit sozioökonomisch benachteiligtem Hintergrund ist höher als 50% (Selbstdeklaration mit Erläuterung der Schulleitung)
- o Hohe Sozialhilfequote der Gemeinde/des Quartiers (Gemeinden siehe Atlas, Quartiere gemäss Angaben der Städte)
- o Finanzkraft der Gemeinde/Stadt basierend auf Steuereinnahmen, Empfänger-Gemeinde im kantonalen Ressourcenausgleich und/oder anderen Angaben (Selbstdeklaration auf Basis von vorhandenen Informationen)

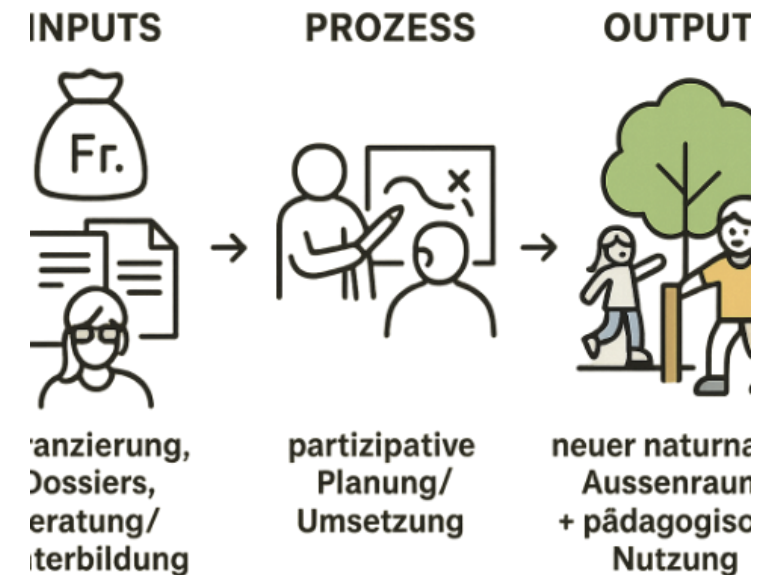
Geografische Verbreitung der beteiligten Schulen (Stand Juni 2023)



- 37 Schulen in der DE Schweiz
- 35 Schulen in der FR Schweiz
- 4 Schulen in der IT Schweiz

Evaluation ZHAW

- **Methodik:** online-Umfrage mit Lehr-/Hilfskräften, Interviews und Beobachtungen vor/nach Umbau, Nachanalyse: Beobachtungen, Interviews.
- **Hauptfragestellung 1:** „Wie **verändert** sich Verhalten/Nutzung **kurzfristig?**“ 2023
- **Hauptfragestellung 2:** „Wie **etabliert** sich die strukturelle Massnahme **mittelfristig?**“ 2025



Evaluationsergebnis

In welchen Phasen des Umgestaltungsprozesses konnten/können sich die Schülerinnen und Schüler einbringen?

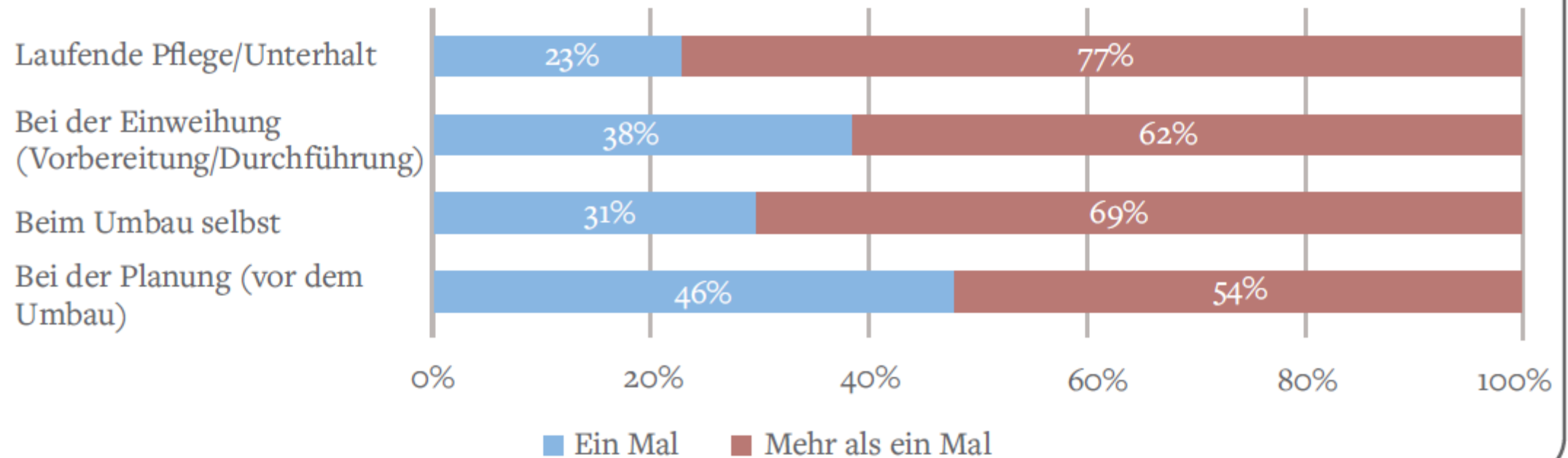


Abbildung 4: Phasen und Häufigkeit der Partizipation durch Schülerinnen und Schüler (Projektleitende, n=13) – Evaluationsbericht S. 12.

Evaluationsergebnis

Wie bewerten Sie den neugestalteten Spiel- und Pausenplatz hinsichtlich der Möglichkeiten der Nutzung?

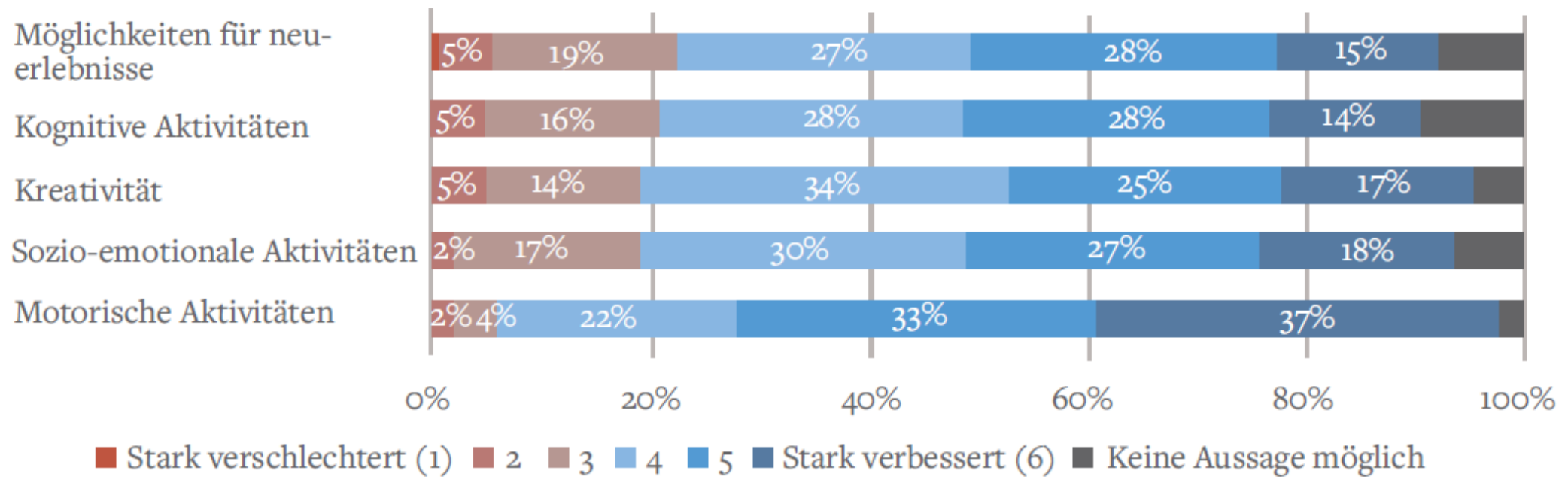


Abbildung 9: Bewertung des naturnahen Spiel- und Pausenplatzes hinsichtlich der Möglichkeit der Nutzung (n = 166) – *Evaluationsbericht S. 27.*

Ergebnisse

Kurzfristige Effekte (Evaluation Juli 2023)

- Vielfältigeres Spiel- und Bewegungsverhalten
- Mehr gleichberechtigte Nutzung des Raums (Mädchen motorisch aktiver)
- Stärkeres Gemeinschaftsgefühl durch partizipative Gestaltung
- Erste Integration in Unterricht und Betreuung

Herausforderungen

- Komplexe Planung und Erwartungsmgmt
- Nutzungskonflikte, Raumkonkurrenz
- Verlust bestehender Spielfläche
- Pflege



**Evaluation des Projekts
Naturnahe Spiel- und Pausenplätze**

Ergebnisse

Mittelfristige Verstetigung (Nachanalyse Mai 2025)

- Nachhaltig intensive Nutzung der naturnahen Elemente
- Anhaltend höhere Vielfalt der Aktivitäten
- Geschlechtergerechte Nutzung bleibt bestehen
- Weniger Konflikte, mehr Rücksichtnahme und Hilfsbereitschaft
- Pädagogische Nutzung möglich, Umsetzung schul-/personenabhängig

Herausforderungen:

- Systematische Integration in den Alltag der Schule, Lehr-, Förder-, Betreuungspersonen
- Einbindung der Tagesstrukturen
- Übernutzung einzelner Elemente
- Pflege weiterhin ein Diskussionspunkt

Aussagen zu Tagesstrukturen

Hohes Potenzial für Bewegung, freies Spiel und Aufenthalt im Freien

Nutzung sehr unterschiedlich und oft geringer als bei Pausen/Unterricht

Hürden: Distanz, Organisation, gewachsene Routinen

Schlüsselbotschaft: Tagesstrukturen müssen **gezielt und strukturell** in die Nutzung naturnaher Spielplätze eingebunden werden – sonst bleibt das Potenzial ungenutzt.

FAZIT

1. Die positiven Veränderungen der ersten Evaluation bestätigten sich mittelfristig: **Naturnahe Spiel- und Pausenplätze wirken nachhaltig positiv auf Nutzung, Bewegung, Sozialverhalten und Chancengleichheit.**
2. Die Evaluationen legen nahe, dass die **Herausforderungen weniger in der Wirkung der naturnahen Spiel- und Pausenplätze liegen, sondern in ihrer nachhaltigen Integration in Schulalltag, Unterricht und Betreuung.**

Learnings

- **Strukturelle Prävention wirkt**, wenn der Raum pädagogisch integriert wird (Unterricht/Betreuung draussen).
- **Chancengleichheit braucht Zielgruppenfokus**: benachteiligte Settings gezielt unterstützen (Equity-Ansatz).
- **Partizipation ist ein zentraler Wirkfaktor** (Ownership, Schulkultur, Gemeinschaft).

«Selbst einen Strauch pflanzen zu können war ein Highlight. Die Kinder interessieren sich viel mehr dafür, wenn es IHR Strauch ist.»
Schulleiterin

Weiterführende Informationen d/f/i

- Dossiers für Gestaltung und Pädagogik
- Praxisbeispiele
- Video
- Partnerpapers 1 und 2 mit den Evaluationsergebnissen

www.naturnahspielen.ch

Chat-Wasserfall: «Alle auf einmal»

(1) Bitte Antworten zu folgenden Fragen in den Chat tippen, noch nicht abschicken:



- **Was ist mir in der Arbeit für gesundheitliche Chancengleichheit besonders wichtig?**
- **Was hat sich verändert – und was braucht es noch?**

(2) Nach 3 Min: Auf das Signal (3-2-1) posten alle gleichzeitig.

(3) Wir lesen voneinander und inspirieren uns gegenseitig.



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



The Swiss Society for Public Health

Programm Ringvorlesung 2026

Ausblick



Partizipation in der Gesundheitsförderung: Prinzip, Prozess, Praxis

Mittwoch, 27. Mai 2026

Mental Health heute: Herausforderungen zwischen Prävention und Behandlung

Donnerstag, 25. Juni 2026

Gesundheitskompetenz als Schlüsselressource: Grundlagen, Bedeutung, Strategien

Donnerstag, 24. September 2026

Health Promotion in the Anthropocene: How to advance planetary health in times of ecological collapse?

Dienstag, 27. Oktober 2026

Professionalisierung in der Gesundheitsförderung: Ausbildungswege im Wandel

Mittwoch, 25. November 2026



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



SSPH+

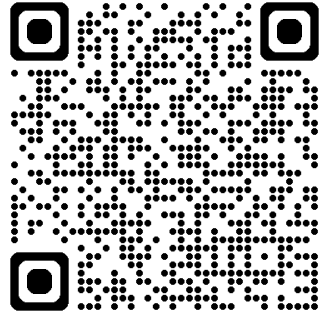
SWISS SCHOOL OF
PUBLIC HEALTH



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTE PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

The Swiss Society for Public Health

Veranstaltungen Public Health Schweiz



2. + 3. September 2026 | Luzern

Swiss Public Health Conference 2026
«Public Health und die Schönheit der
Komplexität»

18. November 2026 | online

Webinar Ernährung

10. Dezember 2026 | Bern

Digital Health Literacy Symposium
„Vom EPD zum E-GD: Sind wir bereit?“



DACH-Netzwerk
Gesundheitsförderung

Netzwerktreffen des DACH-Netzwerks Gesundheitsförderung

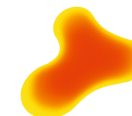
40 Jahre Ottawa Charta: Bilanz und Zukunft der Gesundheitsförderung

11. und 12. September 2026

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur

Keynotes: Prof. Dr. Ilona Kickbusch, Prof. Dr. Kevin Dadaczynski, Dr. Katharina Böhm

Mehr Informationen unter:



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



The Swiss Society for Public Health



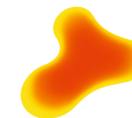
DACH-Netzwerk
Gesundheitsförderung

Netzwerktreffen des DACH-Netzwerks Gesundheitsförderung

Umfrage:

Status Quo und Entwicklungsperspektiven der Gesundheitsförderung im DACH-Raum

Mehr Informationen unter:



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



The Swiss Society for Public Health

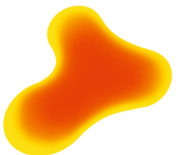
Werde Mitglied bei Public Health Schweiz

Devenez membre de Santé publique Suisse



Schön, waren Sie dabei!

Merci de votre participation !



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera



SSPH+
SWISS SCHOOL OF
PUBLIC HEALTH



**PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTE PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA**

The Swiss Society for Public Health