

# CAMPUS NEWS

Neues aus dem Fachbereich Studierende der DGPH e.V.



©Canva

Liebe Studierende,  
wir heißen euch zum Wintersemester herzlich willkommen – besonders alle, die neu an der Uni sind! In dieser Ausgabe stellen wir euch unser Positionspapier zur Tagung „Studierende für ein gesundes Studium“ vor. Darin findet ihr die wichtigsten Ergebnisse und Forderungen, die wir gemeinsam erarbeitet haben. Außerdem gibt euch Julius einen Rückblick auf die Summer School Public Health zu dem Thema öffentlicher Gesundheitsdienst. Viel Freude beim Lesen!

## *Inhalt:*

- Studentisches Positionspapier - 2
- Rückblick Summer School Public Health - 3
- Anhang - Positionspapier, Poster

Kontakt: [studierende@dgph.info](mailto:studierende@dgph.info)



# Studentisches Positionspapier

## HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR EINE GESUNDE HOCHSCHULE

Im April dieses Jahres fand in Bremen unsere Tagung „Studierende für ein gesundes Studium“ statt. Auf Grundlage der dort gewonnenen Ergebnisse haben Studierende des Fachbereichs sowie weitere Teilnehmende in den vergangenen Monaten ein Positionspapier entwickelt. Wir freuen uns sehr, euch mitteilen zu können, dass das Positionspapier und ein dazugehöriges Poster nun fertiggestellt sind. Beide Dokumente findet ihr im Anhang.

An dieser Stelle möchten wir uns herzlich bei allen bedanken, die an der Erarbeitung mitgewirkt haben! Wir laden euch ein, das Positionspapier und das Poster an euren Hochschulen weiterzuverbreiten, sei es über WhatsApp-Gruppen oder direkt an Personen, die sich für das Thema Gesundheit im Hochschulbereich einsetzen (wie z.B. BGM-/SGM-Beauftragte). Vielen Dank für eure Unterstützung.



# Vom Zweifel zur Gewissheit: Public Health rockt!

## RÜCKBLICK SUMMER SCHOOL PUBLIC HEALTH (1/3)

Kennst Du es, den Zweifel am Studium?

Bei mir taucht es manchmal auf, das Zweifeln. Es gibt schließlich genug zu tun: Als Vater von drei Kindern mit Vollzeitjob studiere ich berufsbegleitend, habe auch Ehrenämter. Wenn es dann zeitlich knirscht, frage ich mich, ob so ein Fernstudium sein „muss“. Diese Gedanken wurden durch eine Veranstaltung revidiert, doch ich beginne von vorn.

Mein Beruf hat inhaltliche Schnittmengen mit der Public Health und ich bin dadurch in der Lage, Veranstaltungen und Kongresse während der Arbeitszeit zu besuchen, die über den Tellerrand hinausblicken. Ihr werdet denken, es geht um den Kongress Armut und Gesundheit, den ich auch sehr liebe. Eure Hilfe und Initiative wird dazu auch im nächsten Jahr gebraucht. Doch weit gefehlt, denn neben den wunderbaren Inhalten, die der Kongress Armut und Gesundheit bietet, ist mir persönlich diese Veranstaltung für den Austausch mit anderen zu groß. Meist findet Ihr mich dort an den Tischen der Initiativen, in Ruhe im Austausch und die Zeit vergessend, oder ich schnitze Obst beim Stand unserer Fachschaft, doch das ist eine andere Geschichte.

Im Gespräch mit den Menschen aus dieser Fachschaft fiel eine kryptische Abkürzung mehrmals: LVG&AFS - die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. versteckt sich dahinter. Es lohnt sich deren Newsletter zu abonnieren, dadurch habe von der diesjährigen Summerschool erfahren, in

Ein Beitrag von Julius Rummich.



Kooperation mit dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt.

Ich trete nochmals einen Schritt zurück und möchte das Studium der Public Health besehen. Es kommt mitunter vor, dass dabei mit einem hohen Grad an Abstraktion die Methoden und Inhalte kommuniziert werden. Oder die Anwendung der Methoden liegt mehr als zehn Jahre zurück. Mir fällt es dann schwer, von diesem Abstraktionsgrad zu Anwendungen in der Alltäglichkeit zu schwenken. Diese Summerschool hat mich da total abgeholt.

Die Summerschool der LVG&AFS war, dem Leitbild des ÖGD entsprechend, auf „Public Health vor Ort“ ausgerichtet und bot an drei Tagen Vorträge und Workshops. So kamen die knapp 100 Teilnehmenden auf über 30 Vortragende – selbst in Krippen ist so ein Betreuungsschlüssel nicht gegeben. Eine Darstellung der Inhalte würde hier den Rahmen sprengen, immer konnte ich auch nicht mitschreiben, daher möchte ich drei anteaern: Kontextcheck, Hitzestress bei Schwangerschaft und Hildesheim. Links zu den Themen hinterlege ich im Text.

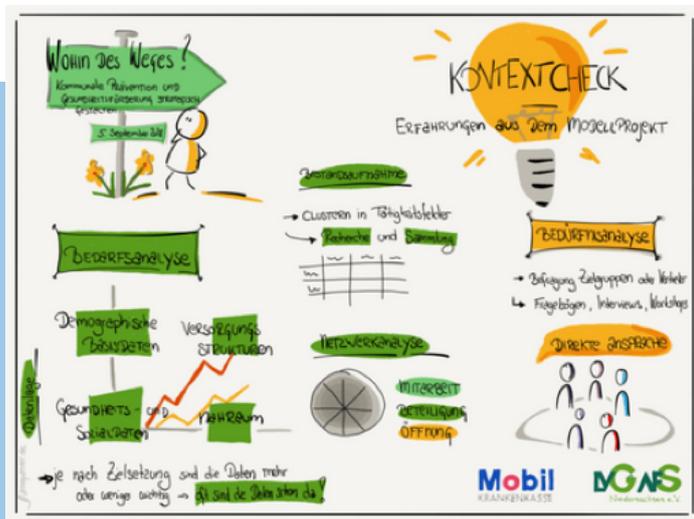
Viele Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sind einander nicht bekannt und arbeiten so „nebeneinander“, verschwenden Ressourcen und mögliche Synergien. Der externe Blick des Teams um Sophia Burmeyer und Sabine Erven von



# Vom Zweifel zur Gewissheit: Public Health rockt!

## RÜCKBLICK SUMMER SCHOOL PUBLIC HEALTH (2/3)

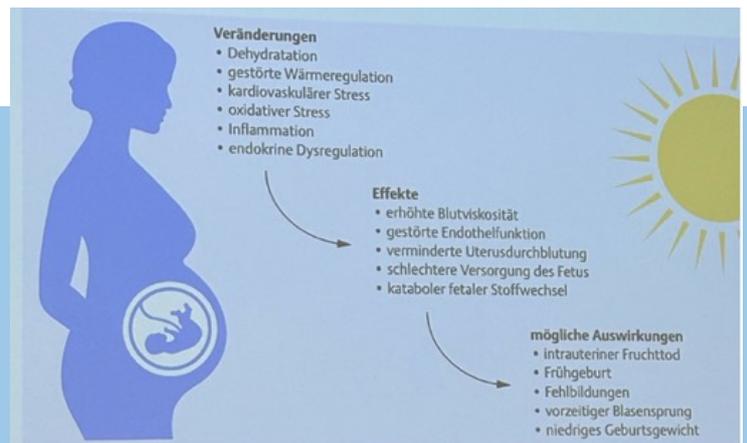
Kontextcheck hilft, Bedarfe und Bedürfnisse zu evaluieren, die Ansprache zu optimieren. Dabei sind sie eher als Katalysatoren tätig, bewerten initial das Projekt vor Ort und sind notfalls noch in begleitend-beratender Rolle. Kontextcheck hat aus der bisherigen Expertise heraus Checklisten erstellt, die sehr gut sind und online zur Verfügung stehen.



Um etwas zu verändern zu entwickeln, muss der IST-Zustand bekannt sein!  
(Quelle: <https://www.kontextcheck.de/das-projekt>)

Zunächst erläuterten Silvia Vihs (Kordinatorin der Hebammen Hannover) & Kyra Leifeld (Kordinatorin Gesundheitsförderung Hannover), was Hitzestress physiologisch ist. Sie brachten Zahlen zur Allgemeinbevölkerung auf, so sind im Sommer 2022 in Deutschland 4500 Menschen hitzebedingt gestorben. Neben anderen vulnerablen Gruppen hat Hitzestress in der Schwangerschaft für

Mutter und Kind Folgen. In Zahlen: Frühgeburten sind bei Hitzewellen von 30°C um 20%, bei über 35°C um 45% erhöht. Weitere Zahlen aus ihrer Recherche sind ähnlich erschütternd. Um bei den Frühgeburten zu bleiben: Wenn die prognostizierte Anzahl der Hitzetage angenommen wird, werden auch die Raten von Frühgeburten steigen. Kliniken heute hitzefit zu gestalten heißt daher auch, eine entsprechende Anzahl an Kapazitäten für Neugeborene vorzuhalten, um für sie Sorge zu tragen.



Übersicht zu Effekten von Hitzestress bei Schwangerschaft (Quelle: Foto beim Vortrag von Silvia Vihs & Kyra Leifeld)

Bekannt ist, dass Dokumentation in Zahlen hilft, Verläufe darzustellen und vielmehr, die Politik als Beteiligte einzubinden. Manche politische Rede mag einer Fallstudie gleichen, wirkliche Auswirkungen haben jedoch die Auswertungen in Zahlen, sie sind Basis für eine klare, wertneutrale Kommunikation und Argumentation mit Stakeholdern aus der

# *Vom Zweifel zur Gewissheit: Public Health rockt!*

## **RÜCKBLICK SUMMER SCHOOL PUBLIC HEALTH (3/3)**

Politik und Wirtschaft. Dadurch konnte Malte Spitzer, in seiner Rolle als Erster Stadtrat von Hildesheim, Projekte in Nordstadt (Hildesheimer Bezirk) nachhaltig argumentieren. Er präsentierte die beeindruckend positiven Ergebnisse der langjährigen Umsetzungen, die Strahlwirkung auf ganz Hildesheim haben.

Dies sind nur kleine Impulse der dreitägigen Summer School. Die Tage zeigten mir, dass die Public Health ein wichtiges Feld ist, mit einer Vielfältigkeit, die Mitmenschen in mehrfacher Weise nutzt. Der Besuch und Austausch nach den Vorträgen und in den Workshops ließen meine punktuellen Zweifel an diesem Fach verschwinden. Auch wenn es noch anstrengend wird, ich freue mich darauf.



# Mehr Gesundheit auf dem Campus: Impulse und Ideen aus Studierendensicht



## HINTERGRUND

**Zahlen** aktueller Untersuchungen zur Studierendengesundheit verdeutlichen die Notwendigkeit gesundheitsförderlicher Strukturen an deutschen Hochschulen.

**Daher** haben sich im April 2024 Studierende aus ganz Deutschland bei einer Tagung in Bremen zusammengesetzt, um über Maßnahmen zur Stärkung der Studierendengesundheit zu diskutieren.

**Die Ergebnisse** wurden in einem Positionspapier festgehalten, das sich auf die Förderung der Partizipationsbereitschaft der Studierenden konzentriert und konkrete Handlungsempfehlungen für Hochschulen formuliert.

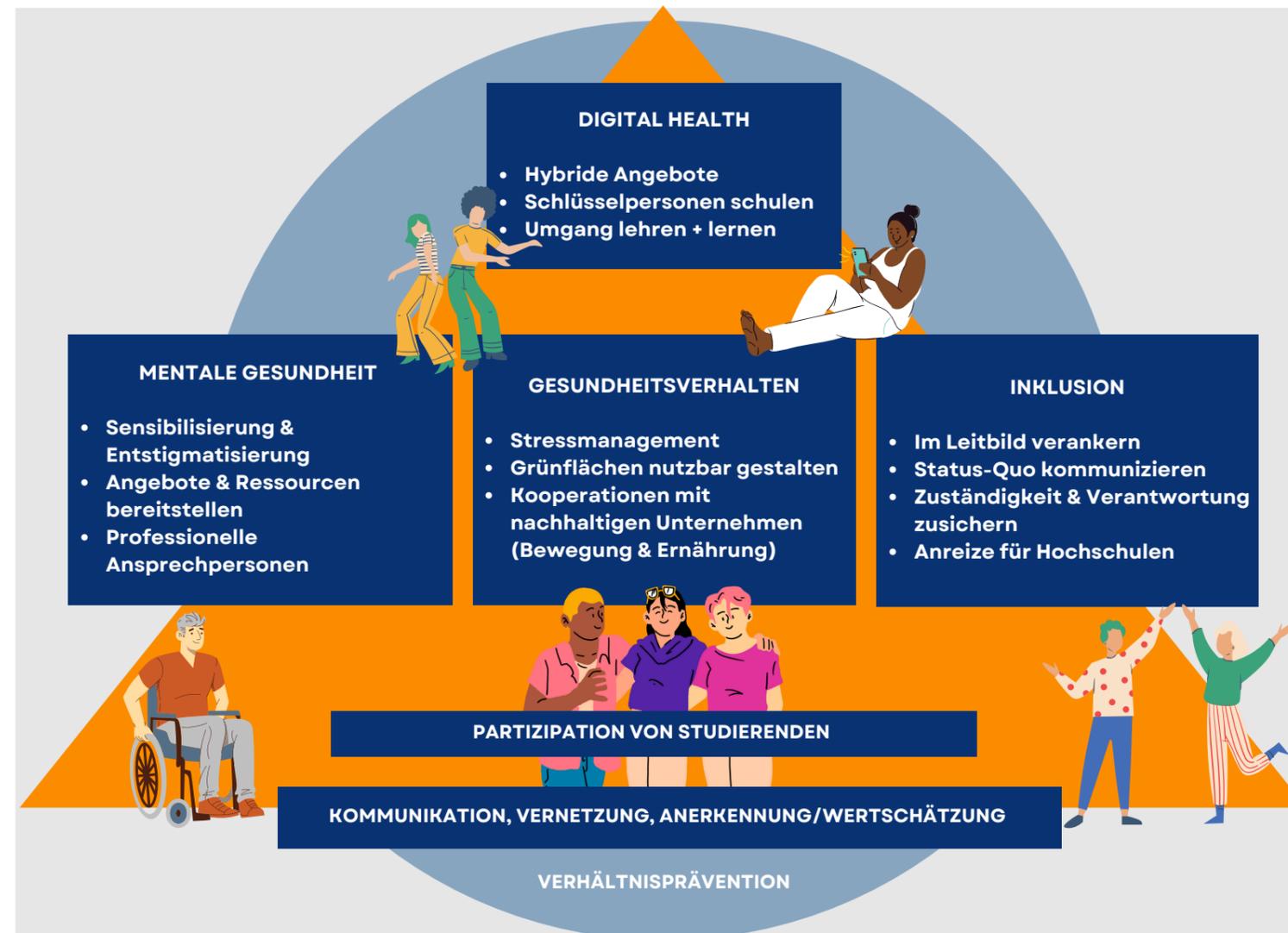


Abb.: Partizipative Elemente gesundheitsfördernder Hochschulstrukturen für Studierende



## HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

**Anerkennung studentischer Diversität**

**Effektive Kommunikationsstrukturen**

**Anreize schaffen**

**Nachhaltigkeit**

Das gesamte Positionspapier findet ihr unter diesem QR-Code.



## Studentisches Positionspapier: Anregungen für eine partizipative Gestaltung gesunder Studienbedingungen durch Hochschulen

Ergebnisse der studentischen Tagung „Studierende für ein gesundes Studium“ vom 27. und 28. April 2024 in Bremen. – 27.09.2024

Die (psychische) Gesundheit der Studierenden hat sich in den letzten Jahren kontinuierlich verschlechtert. Gesundheit und eine gesundheitsfördernde Umgebung sind allerdings relevante Faktoren für das Absolvieren eines Hochschulstudiums<sup>1</sup> und damit eng geknüpft an die Entwicklung und (ökonomischen) Entwicklungsperspektiven von Hochschulen<sup>2</sup>. Neben strukturellen Bedingungen, wie der Frage der Studienfinanzierung, tragen auch die Ausgestaltung der Studienbedingungen an den Hochschulen zur gesundheitlichen Belastung von Studierenden bei<sup>3</sup>. Entsprechend rückt dies Hochschulen in die Verantwortung, die studentische Gesundheit zu fördern und einen geeigneten Managementansatz im Sinne eines Studentischen Gesundheitsmanagements (SGM) zu etablieren<sup>4 5 6</sup>. Im Rahmen der Tagung „Studierende für ein gesundes Studium“, die am 27. und 28. April 2024 – organisiert vom Fachbereich Studierende der Deutschen Gesellschaft für Public Health und gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung – in Bremen stattfand, präsentierten und diskutierten Studierende aus ganz Deutschland wissenschaftliche und praktische Erkenntnisse, selbst durchgeführte Studien und Erfahrungen aus ehrenamtlichen Engagements im Bereich Studierendengesundheit. Aufbauend auf zwei intensiven Tagen des Austausches wurden in einem Abschlussworkshop die Inhalte der Tagung reflektiert und Themen priorisiert (siehe Abbildung 1). Aus diesen Ergebnissen wurden im Nachgang folgende Positionen eruiert, die sich an Hochschulakteur:innen richten - insbesondere an die Entscheidungsträger:innen.

### Das Positionspapier auf einen Blick:

- Die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Studierenden muss ein zentrales Aufgabengebiet der Hochschule sein.
- Eine partizipative Einbindung der Studierenden ist notwendig.
- Hochschulen müssen die Vielfalt ihrer Studierenden anerkennen.
- Die Etablierung einer machtsensiblen Kommunikation ist entscheidend.
- Anerkennung steigert die Motivation zur Beteiligung.
- Eine nachhaltige Finanzierung durch die Hochschule ist bedeutend.

<sup>1</sup> Die Begriffe Hochschule und Universität werden synonym verwendet.

<sup>2</sup> Gusy, B., Lohmann, K., & Würfel, F. (2015). Gesundheitsmanagement für Studierende - eine Herausforderung für Hochschulen. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2015. Neue Wege Für Mehr Gesundheit - Qualitätsstandards für ein Zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement* (S. 249–258). Springer Verlag.

<sup>3</sup> Herbst, U., Voeth, M., Eidhoff, A. T., Müller, M., & Stief, S. (2016). Studierendendress in Deutschland – eine empirische Untersuchung. Universität Hohenheim / Universität Potsdam.

<sup>4</sup> Giesselbach, L., Leimann, J., Bonner, C., Josupeit, J., Dieterich, S., & Quilling, E. (2023). Psychische Gesundheit Studierender während des Online-Studiums im Zuge der COVID-19-Pandemie – quantitative und qualitative Befunde. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 19, 308–315.

<sup>5</sup> Rolle, C., Göge, P., & Roghoff, T. (2023). Gesundheitsförderung auf dem Campus – Wie es Studierenden geht und was sie sich wünschen. *Gesundheitsförderung und Prävention*, 19, 286–296.

<sup>6</sup> Bonse-Rohmann, M. (2023). Gesundheitsförderung und Hochschule. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i044-3.0>

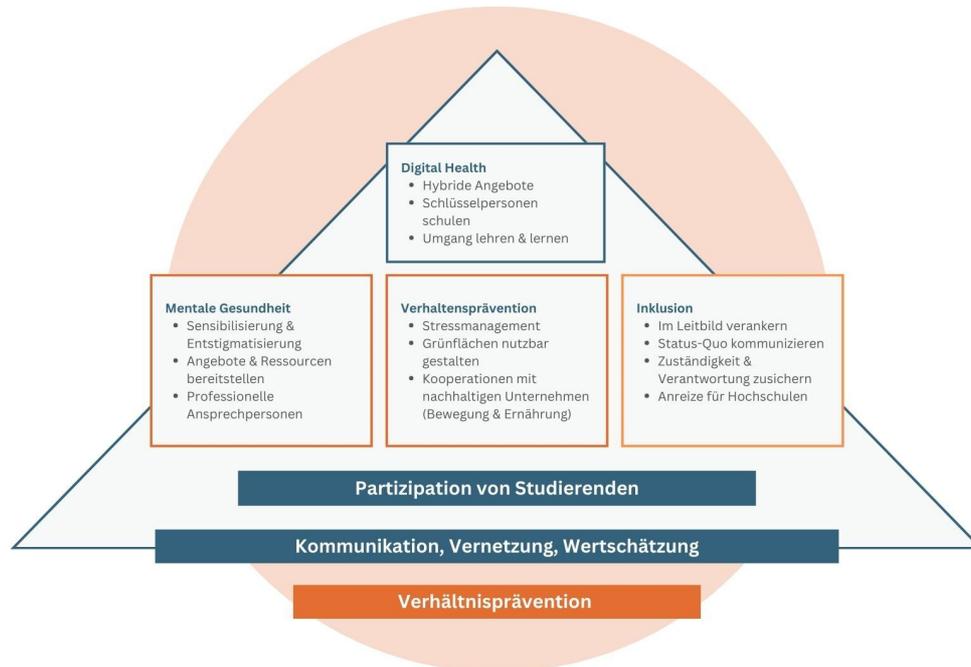


Abbildung 1: Partizipative Elemente gesundheitsfördernder Hochschulstrukturen für Studierende.

Die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Studierenden muss ein zentrales Aufgabengebiet der Hochschulen darstellen. Dabei sollte der Auf- und Ausbau partizipativer Strukturen im Vordergrund stehen. Ziel des Ansatzes ist es, eine Mitgestaltung durch kooperative Steuerungs- und Arbeitsgruppen zu etablieren, die sowohl eine effektive als auch nachhaltige Integration gesundheitsfördernder Lebenswelten ermöglichen. Diese partizipative Ausrichtung, verknüpft mit der Anerkennung studentischer Diversität und effektiven Kommunikationsstrategien, bilden das Fundament eines erfolgreichen studentischen Gesundheitsmanagements. Folgende Aspekte wurden im Konsens erarbeitet:

**1. Die Anerkennung studentischer Diversität:** Hochschulen müssen die Vielfalt ihrer Studierenden anerkennen und deren unterschiedliche Bedürfnisse, Lebensrealitäten und Perspektiven in Partizipationsprozessen berücksichtigen. Die Bedürfnisse der Studierenden regelmäßig zu erfragen ist dabei von Bedeutung, damit bedarfsgerechte Maßnahmen geplant werden können. Essenziell ist dabei die Vernetzung und Integration eines konstruktivistischen Ansatzes, der sowohl in der Maßnahmenplanung als auch in der Durchführung Verwendung findet. Dazu bedarf es eines umfassenden **fortdauernden Reflexionsprozesses aller Statusgruppen**, um potenzielle Diskriminierungsmechanismen zu identifizieren und diesen entgegenzuwirken. Dies bildet die Grundlage für die Entwicklung eines inklusiven Studentischen Gesundheitsmanagements und trägt zur adressatenorientierten Etablierung einer gesundheitsförderlichen Gesamtstruktur bei.

**2. Effektive Kommunikationsstruktur:** Die Etablierung **zielgruppenorientierter, niedrigschwelliger, machtsensibler Kommunikation** seitens der Hochschule ist entscheidend. Zielgruppenorientiert meint hierbei, dass alle Personengruppen die für sie notwendigen Informationen erhalten. Diese Informationsvermittlung darf nicht allein auf dem einseitigen Sender-Empfänger-Prinzip beruhen, sondern erfordert Partizipation im Sinne von Feedbackschleifen. Dadurch werden die Studierenden bei Maßnahmen der internen Hochschulkommunikation berücksichtigt und können diese mitgestalten. Darüber hinaus sollte ein konstruktiver und diskriminierungsfreier Dialog zwischen Studierenden und Lehrenden sowie Verwaltungspersonal auch im Sinne einer achtsamen und gesunden Führung gefördert werden.

**3. Anreize schaffen:** Die Partizipation von Studierenden ist essenziell für ein Studentisches Gesundheitsmanagement und muss durch konkrete sowie **zielgruppenorientierte Anreize** gefördert werden. Die aktive Mitarbeit an Aufgaben des Studentischen Gesundheitsmanagements kann durch konkrete Anreize für Studierende wie eine angemessene Vergütung, Zertifikate, Credit Points (ECTS) oder offizielle Auszeichnungen gefördert werden. **Diese Formen der Anerkennung steigern die Motivation zur Beteiligung.** Darüber hinaus sollten Ziele, Vorgehensweise und Erfolge sowie Misserfolge transparent kommuniziert werden, um das Vertrauen in Maßnahmen zu erhöhen und die Partizipationsbereitschaft zu fördern.

**4. Nachhaltigkeit:** Der nachhaltige Aufbau des Studentischen Gesundheitsmanagements in bestehende Strukturen der Hochschule muss gefördert werden, um auch bei einer stetigen Fluktuation der Studierenden die Partizipationsmöglichkeiten zu gewährleisten. Das schließt eine **nachhaltige Finanzierung durch die Hochschule** sowie die Etablierung einer Personalstruktur mit ein.

Für die Realisierung der oben genannten Positionen/Empfehlungen erachten wir neben den insgesamt 12 Good-Practice-Kriterien<sup>7</sup> besonders diese Querschnittsaspekte als essenziell:

- **Partizipative Organisationskommunikation:** Etablierung eines Dialoges auf Augenhöhe: Studierende sollten als gleichberechtigte Akteur:innen adressiert werden – es sollte mit ihnen anstatt über sie gesprochen werden.
- **Bedarfs- und Bedürfnisorientiert:** Die Maßnahmen müssen sich an den tatsächlichen Bedürfnissen der Studierenden ausrichten. Dazu ist die regelmäßige und systematische Erhebung des Gesundheitszustandes durch ein partizipativ gestaltetes Monitoring empfehlenswert.
- **Niedrigschwelligkeit:** Angestrebt werden sollte die Etablierung langfristiger Prozesse, die kontinuierlich reflektiert werden, um Zugangsbarrieren abzubauen.

---

<sup>7</sup> Die Kriterien guter Praxis wurden 2003 vom Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit entwickelt und seither kontinuierlich an aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst. Sie dienen als fachlicher Leitfaden für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen, die darauf abzielen, die gesundheitliche Chancengleichheit zu verbessern (Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2021). *Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung*. Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit).

Diese Schlüsselaspekte verweisen auf die Notwendigkeit einer partizipativen Einbindung der Studierenden in den gesamten Prozess der Planung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen des Gesundheitsmanagements. Die enge Zusammenarbeit zwischen Studierenden und Hochschulverwaltung/SGM-Beauftragten bildet ein stabiles Fundament eines erfolgreichen studentischen Gesundheitsmanagements. Diese erarbeiteten Positionen sind als Anregung für die Schaffung gesunder Studierendenbedingungen an Hochschulen aus der Perspektive von Studierenden zu verstehen. Der partizipative Hintergrund und die Ausarbeitung dieser Empfehlungen verdeutlicht die Bedeutung des aktiven Einbezugs der Studierenden in alle Aspekte des Gesundheitsmanagements. Durch die Orientierung an den vorgeschlagenen Grundsätzen können Hochschulen unseres Erachtens einen wesentlichen Beitrag zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens ihrer Studierenden leisten. Dementsprechend erweist sich – so unsere Position – ein effektives, auf Partizipation basierendes studentisches Gesundheitsmanagement als unerlässlich.

Informationen zur Tagung finden Sie unter: [dgph.info](http://dgph.info) oder klicken Sie [hier](#).  
Kontakt: Fachbereich Studierende ([studierende@dgph.info](mailto:studierende@dgph.info))

An diesem Papier mitgearbeitet haben:

**Annalisa Biehl** (Universität Münster), **Fenja Brandes** (Universität Bremen), **Henriette Schulz** (Hochschule Furtwangen), **Inga Gostmann** (Universität Bielefeld), **Janina Ehe** (Universität Bremen), **Kerstin Flohr** (Universität Bremen), **Lara Angel** (Hochschule Fulda), **Larissa Nees** (Hochschule Fulda), **Lea Hildermeier** (Universität Bielefeld), **Max Stephan** (Universität Osnabrück), **Milena Voges** (Universität Bielefeld), **Miriam Schierenbeck** (Universität Bielefeld), **Niklas Brähler-Dieling** (Hochschule für Gesundheit Bochum), **Sara Kestermann** (Universität Bremen), **Svenja Keutgen** (Universität Bonn). **Timm Neeland** (Universität Bremen).

