

Gesundheitskompetenzen in Hochschulen entwickeln – Studierende für ihre berufliche Zukunft stärken

Ein Kooperationsprojekt



Gefördert durch:



Impressum



Herausgeberinnen:

Prof. Dr. Miriam Kehne
Anna-Lena Sting

Autorinnen und Autoren:

Universität Paderborn (alphabetisch sortiert)

Claudia Decker
Prof. Dr. Miriam Kehne
Dennis Kehne
Dr. Nicole Satzinger
Dr. Anne Strotmeyer
Antje Tarampouskas
Maximilian Vlachos
Dr. Carolin Waltert
Lena Wobbe

Hochschule Hannover (alphabetisch sortiert)

Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann
Maike Pröpping-Böthgen
Anna-Lena Sting
Niklas Wittber

Layout & Druck:

RLS Jakobsmeyer GmbH

Erscheinungsjahr:

2025

Die vorliegende Handreichung ist im Rahmen des durch die Techniker Krankenkasse geförderten Kooperationsprojekts „GeKoNnTeS – Nachhaltigkeit und Transferoptionen studentischer Gesundheitskompetenzen in berufliche Settings (Handlungsfelder)“ als Gemeinschaftswerk der Projektmitarbeitenden der Universität Paderborn und der Hochschule Hannover entstanden.

Kooperationspartnerin:

Techniker Krankenkasse

Bianca Dahlke
Arlett Dölle
Dr. David Surges

Dr. Brigitte Steinke
(externe Prozessberaterin im Auftrag der TK)

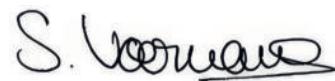
Vorwort

Für junge Menschen sind Hochschulen oder Universitäten die Lebenswelt, in der sie entscheidend geprägt werden. Neben der fachlichen Qualifikation sammeln Studierende am Campus zahlreiche Erfahrungen, zum Beispiel in Bezug auf Eigenständigkeit, ihre wirtschaftliche Situation oder die Vorbereitung auf stressige Prüfungsphasen. Und natürlich entwickeln sie daraus neue Kompetenzen. Eine davon ist die eigene Gesundheitskompetenz, eine sehr wertvolle Ressource, um gesund und erfolgreich durchs Studium zu kommen.

Gesundheitskompetenzen haben das Potenzial, über die Zeit an der Hochschule hinaus zu wirken. Sie bilden die Grundlage, um später auch gesundheitsfördernd und leistungsfähig im Job zu agieren. Gerade in der heutigen Zeit, in der die Arbeitswelt durch stetigen Wandel geprägt ist, wird Gesundheit zu einem persönlichen und unternehmerischen Kapital, welches wettbewerbsentscheidend sein kann. Bringen Mitarbeitende dieses Know-How für ein gesundes Leben und Arbeiten bereits aus dem Studium mit, werden sie wissen, wie Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz implementiert werden und wirken kann.

Genau hier hat das Projekt „GeKoNnTeS“ angesetzt und ist damit bei uns auf offene Ohren gestoßen. Die finanzielle Förderung und fachliche Begleitung haben wir über die Jahre gerne übernommen. Das Ergebnis: Die Hochschule Hannover und die Universität Paderborn haben klar herausgearbeitet, wie sich ein Transfer von Gesundheitskompetenzen aus den Hochschulen in die betrieblichen Settings stärken lässt. Diese Erkenntnisse wurden in konkreten Maßnahmen an den beiden Hochschulen umgesetzt und so der Transfer-Gedanke konkret gestärkt.

Nun heißt es, dieses Wissen zu teilen, damit andere Hochschulen – je nach ihren individuellen Strukturen, Bedarfen und Möglichkeiten - diesen Beispielen folgen können. Damit schaffen wir die Grundlage für ein nachhaltiges hochschulisches Gesundheitsmanagement, das über die Grenzen der Lebenswelt Hochschule hinaus wirkt und einen soliden Grundstein für ein erfolgreiches betriebliches Gesundheitsmanagement legt.



Dr. Sabine Voermans

Leiterin Gesundheitsmanagement
Techniker Krankenkasse

Inhaltsverzeichnis

5	Nachruf Prof. Dr. M. Bonse-Rohmann
	Einführung zum Transfer studentischer Gesundheitskompetenzen
11	Studentische Gesundheitskompetenzen nachhaltig denken
	Zertifikatsprogramme zur Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen
21	Vom mein beneFIT@upb.de-Gesundheitspass zum Gesundheitsmodul
28	Das Profilstudium Gute gesunde Schule unter dem Blickwinkel der beruflichen Praxis
34	Implementierung eines Hochschulzertifikats zur berufsbezogenen Gesundheitskompetenz
42	Leitfragen zur Entwicklung und Implementierung von Zertifikatsprogrammen zur Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen
	Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenzen
49	Bewegte Lehre – Entwicklung und Implementierung einer hochschuldidaktischen Weiterbildung
55	Checkliste zur Entwicklung und Implementierung eines Workshops zum Thema der bewegten Lehre für die Hochschuldidaktik
	Tagungsdokumentation
59	Gesundheitskompetenzen in Hochschulen entwickeln – Studierende für ihre berufliche Zukunft stärken

Nachruf

Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann

Verfasst von Anna-Lena Sting für das Projektteam GeKoNnTeS

Mit tiefer Trauer und großem Respekt gedenken wir Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann, der am 23. Februar 2024 verstorben ist. Er hatte die GeKoNnTeS-Projektleitung für den Standort Hannover inne. Als angesehener Professor für Gesundheits- und Pflegepädagogik an der Hochschule Hannover hat er die Forschungs- und Interventionsfelder der Gesundheitsförderung im hochschulischen und beruflichen Setting mit großer Begeisterung vorangetrieben. Er war nicht nur ein geschätzter Kollege, sondern auch ein hervorragender Wissenschaftler, dessen Engagement, Großzügigkeit und Humor von unschätzbarem Wert waren.

Die Idee zum Projekt „GeKoNnTeS“ entstand bei einer Steuerungsgruppensitzung des Kompetenzzentrums Gesundheitsfördernde Hochschulen im Jahr 2019. Mit seiner visionären Kraft und seinem unermüdlichen Einsatz gelang es Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann, an die ersten Gedanken anzuknüpfen und ein gemeinsames Projekt mit Prof. Dr. Miriam Kehne (Universität Paderborn) auf den Weg zu bringen. Seine Tatkraft ist beispielhaft und zeigt, wie sehr ihm die Gesundheitsförderung am Herzen lag.

Im Rahmen von „GeKoNnTeS“ arbeitete Mathias Bonse-Rohmann gemeinsam mit Miriam Kehne an einem Einführungsbeitrag dieser Handreichung. Leider konnte dieser Beitrag nicht gemeinsam vollendet werden. Die bereits geschriebenen Passagen von Mathias Bonse-Rohmann enthalten gemeinsames Gedankengut und spiegeln seine tiefe Fachkenntnis und seine unverwechselbare Stimme wider. Aus Respekt vor seiner Arbeit und in Anerkennung seines Vermächtnisses hat das GeKoNnTeS-Projektteam beschlossen, diese unvollendeten Textbausteine separat zu platzieren und damit seiner unermesslichen Bedeutung für das Gesamtprojekt zu gedenken.

Das GeKoNnTeS-Projektteam ist dankbar für seine unermüdliche Hingabe und seine wertvollen Beiträge, die weit über seinen Tod hinaus in der akademischen Welt fortleben werden.

Textbaustein zu Gesundheitskompetenzen Studierender (Bonse-Rohmann)

Die Entwicklung und Erweiterung von *Gesundheitskompetenzen im Studium* (Bonse-Rohmann, 2023) erscheint für die Zielgruppe Studierender insofern besonders relevant und lohnend, als es hier nicht nur um den Stellenwert dieser Kompetenzen als Aufgabe des Settings Hochschule, sondern auch um einen Transfer studentisch erworbbener Gesundheitskompetenzen in die künftigen beruflichen Handlungsfelder der AbsolventInnen geht: Auf dieser Basis soll also zugleich eine Multiplikatorenfunktion zur Förderung der Gesundheitskompetenzen weiterer Zielgruppen in weiteren Settings – hier also in Bildungseinrichtungen und Betrieben – offensiv initiiert werden (Sting, Seidel & Steinke, 2023). Auch wenn eine Differenzierung dieses zentralen Anliegens dieses Kooperationsprojektes ausführlicher an anderen Stellen vorgenommen werden soll, scheint es bereits hier geboten, diesen Gedanken einer hier bedeutsam erscheinenden pädagogischen bzw. berufspädagogischen Perspektive studentischer Gesundheitskompetenzen zu skizzieren und diese unter dem Fokus entsprechender beruflicher Kontexte in Schulen und Betrieben zu begründen.

Zuvor ist jedoch zu betonen, dass in der seit ca. 20 Jahren zu beobachtenden internationalen Diskussion zur Gesundheitskompetenz vorrangig eine insbesondere bevölkerungsbezogene Perspektive zu dominieren scheint, also die Fragestellung, welche Ausprägungen bzw. Defizite zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung einer Nation oder auch eines Kontinents zu messen sind, während die Antworten zur Lösung dieser Problematik bislang noch weniger konkret ausfallen.

Hervorzuheben ist hier vor allem der sog. „HEALTH-LITERACY-SURVEY (HL-S)“, der vom WHO-Regionalbüro für Europa unter dem Titel „Health Literacy - The Solid Facts“ herausgegeben wurde (Kickbusch, Pelikan, Haslbeck, Apfel & Tsouros, 2013). Dabei wird das Modell Gesundheitskompetenz in die drei zentralen Bereiche Gesundheitsversorgung, Krankheits-



prävention und Gesundheitsförderung differenziert, für die jeweils mit zunehmender Komplexität die entsprechenden gesundheitsrelevanten Informationen jeweils a) zu beschaffen oder erhalten, b) zu verstehen, c) zu bewerten, beurteilen und gewichten und d) an(zu)wenden sind (vgl. hierzu auch Meißner, Bonse-Rohmann, Brähler, Heiligmann, Köhler & Sting, 2021).

Die erheblichen Defizite der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung mehrerer auch vergleichend betrachteter europäischer Länder wurden in negativer Hinsicht nochmals durch den 2016 vorgelegten HEALTH-LITERACY-GERMANY (HLS-GER) übertroffen, mit dem zugleich die für Deutschland bestehende Datenlücke der Europäischen Studie geschlossen werden sollte (vgl. Schaeffer, Berens, Vogt & Hurrelmann, 2016). Als zentrale Ergebnisse stellten die Autorinnen und Autoren unter anderem fest, dass 54,3 Prozent der Deutschen über eine nur eingeschränkte Gesundheitskompetenz verfügen. Die Ergebnisse des HLS GER II „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie“ (Schaeffer, Berens, Gille, Giese, Klinger, de Sombre, Vogt & Hurrelmann, 2021) fallen dramatischer aus. So weisen 58,8 Prozent der Bevölkerung in Deutschland eine insgesamt geringe *Gesundheitskompetenz* auf, wobei hier die fehlende Fähigkeit zur *Beurteilung von Gesundheitsinformationen* mit 74,9 Prozent nochmals hervorsticht. Auch für den Bereich *Gesundheitsförderung* ist mit 67,7 Prozent ein sehr hoher Bevölkerungsanteil mit geringer Gesundheitskompetenz vorzufinden. Während der Anteil geringer *digitaler Gesundheitskompetenz* 75,8 Prozent in der Bevölkerung insgesamt beträgt, verfügen insbesondere ältere Menschen ab 65 Jahren (86,0 Prozent) und Menschen mit geringer Bildung (86,7 Prozent) über eine extrem geringe digi-

tale Gesundheitskompetenz (Schaeffer, Berens, Gille, Giese, Klinger, de Sombre, Vogt & Hurrelmann, 2021). Diese ausgewählten Befunde machen deutlich, dass Konzepte, Strategien und Maßnahmen zur Verbesserung dieser geringen bzw. anteilig sogar erschreckend geringen Gesundheitskompetenzen in der Bevölkerung dringend benötigt werden; dieses gilt für alle hier differenzierten Dimensionen der Gesundheitskompetenz – Gesundheitsversorgung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung.

Eine der ersten Forderungen einer fundierten *Gesundheitskompetenz für die berufliche Bildung der Gesundheits- und Pflegeberufe* wurde bereits 2005 formuliert: Dabei wurde in einem berufs- und wirtschaftspädagogischen Verständnis *Gesundheitskompetenz als zentrale Schlüsselkompetenz* in der beruflichen Bildung der Gesundheits- und Pflegeberufe betont. So sei der Anspruch der Selbstbestimmung und der Entscheidung über die Gestaltung von Gesundheit nicht nur auf den persönlichen Wirkungsraum, sondern auch auf den beruflichen Wirkungsraum der Gesundheits- und Pflegeberufe sowie auf das gesamte gesellschaftliche Umfeld zu erweitern (Bonse-Rohmann, 2005). Vorgeschlagen und ausführlicher begründet wird dort bereits auch eine Differenzierung einer umfassenderen Gesundheitskompetenz für Gesundheitsberufe in die folgenden drei Bereiche (a) *Individuelle Gesundheitskompetenz*: Persönliche Gesundheit (b) *Berufliche Gesundheitskompetenz*: Gesundheit in gesundheitsberuflichen Settings und c) *Gesellschaftliche Gesundheitskompetenz*: Förderung der Gesundheit der Bevölkerung (Bonse-Rohmann 2005). Dieses Verständnis einer komplexeren „Berufsbezogenen Gesundheitskompetenz“ wurde durchaus vergleichbar für die akademische Bildung der Gesund-



heits- und Pflegeberufe im Rahmen des Projektes MAt-CHuP an der Hochschule Hannover (11/2016 - 11/2021) auf der Basis qualitativ-empirischer Ergebnisse zu einem „Lehr-/Lernkonzept zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Tabakprävention in Studiengängen für Gesundheitsberufe“ weiterentwickelt (Meißner, Bonse-Rohmann, Brähler, Heiligmann, Köhler & Sting, 2021). Ausführlicher wurde dieses Konzept unter der Perspektive einer „Gesundheitskompetenz im Studium“ für Gesundheits- und Pflegeberufe in die drei Ebenen „Mikroebene“ (individuelle Gesundheitskompetenz), „Mesoebene“ (berufliche Gesundheitskompetenz) und „Makroebene“ (gesellschaftliche Gesundheitskompetenz) jeweils auf Bachelor- und Master-Niveau differenziert, wobei dieses jeweils für vier Handlungs- und Reflexionsfelder dekliniert bzw. formuliert wird, und zwar für die drei folgenden Dimensionen der Gesundheitskompetenz: Gesundheitsversorgung, Krankheitsprävention und Digitalisierung in der Gesundheitsförderung/Prävention und Gesundheitsversorgung (Bonse-Rohmann, 2023).

Ausgehend von einer – angesichts des dramatischen Fachkräftemangels im Gesundheitswesen – dringend erforderlichen individuellen Gesundheitskompetenz in den Gesundheitsberufen geht es im Sinne des Setting-Ansatzes der Gesundheitsförderung ebenso um eine Förderung gesundheitlicher Kompetenzen in Schulen und Betrieben des Gesundheitswesens für die eigene Berufsgruppe, wie auch um deren Multiplikatorenfunktion, die über die beruflichen Settings hinausreichend auch auf die gesellschaftliche Ebene zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zielt.

Perspektivisch sei hier auf die Vermittlung von Gesundheitskompetenzen für PatientInnen, KlientInnen

und BürgerInnen in Kliniken und Kommunen auf die vor allem im süddeutschen Raum und in Österreich zunehmende Bedeutung von Community Health Nurses (CHN) für die Gesundheitsversorgung vor allem in ländlichen Räumen hingewiesen.

Diese Synergien einer Gestaltung gesundheitsförderlicher Settings und der Entwicklung berufsbezogener Gesundheitskompetenzen bereits während des Studiums sind analog auch in der Lehrerbildung zur Entwicklung von „Guten Gesunden Schulen“ ebenso bedeutsam. Auch hier bzw. für den Kooperationspartner Universität Paderborn gilt, dass Gesundheitskompetenzen bereits während des Lehramtsstudiums entwickelt, vertieft und im Hinblick auf deren Transferpotenzial gefördert werden sollen.

Textbaustein zur [Kurz]Vorstellung Ge-KoNnTeS-Projekt und Ausblick auf die Handreichung (Bonse-Rohmann)

Das hier einleitend betont kurz vorzustellende Projekt „Nachhaltigkeit und Transferoptionen studentischer Gesundheitskompetenzen in berufliche Settings (Handlungsfelder)“ wurde während einer *ersten Projektphase* (4/2020 - 3/2022) als Kooperationsprojekt der Hochschule Hannover und der Universität Paderborn mit der Techniker Krankenkasse initiiert und knüpft vor allem an die Strategien eines Studenti schen Gesundheitsmanagements (SGM) an Hochschulen und an ein betrieblich zu entwickelndes Betriebliches Gesundheitsmanagement an. Eine der zentralen Zielsetzungen besteht auch weiterhin darin, Studierende als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für die Gesundheitsförderung im beruflichen Setting zu gewinnen. Dazu wurden empirische Untersuchungen zum Transfer studentischer Gesundheitskompetenzen und zugleich auch eine nachhaltige Verfestigung der Ergebnisse des Projektes MAtCHuP „Gesundheitsförderung und Prävention des Tabakkonsums in der hochschulischen Bildung der Pflege- und Gesundheitsberufe“ und eines Transfers an der Hochschule Hannover erworbener Kompetenzen durchgeführt, sowie analog ein Transfer von Maßnahmen eines gesundheitsbezogenen Kompetenzerwerbs aus hochschulischen Strategien und Konzepten der Universität Paderborn in verschiedene berufliche Settings verfolgt.

Damit ist als wesentliches Anliegen eine Vertiefung der betrieblichen und schulischen Perspektiven der Studierenden und insbesondere auch der Absolventinnen und Absolventen ebenso bearbeitet worden. Ebenso wurden auch weitere Handlungsbedarfe in Bezug auf die Dissemination und nachhaltige Verfestigung von Gesundheitskompetenzen sowohl in Bildungseinrichtungen und Betrieben des Gesundheitswesens in der Region der Hochschule Hannover, als auch in allgemeinbildenden Schulen (und anteilig auch Betrieben) im Einzugsbereich von Lehramtsstudiengängen der Universität Paderborn identifiziert. So zielte das Kooperationsvorhaben der Hochschule Hannover, Universität Paderborn und Techniker Krankenkasse (Hamburg) insgesamt auf die Stärkung und Weiterentwicklung des Transfers hochschulisch erworbener Gesundheitskompetenzen in parallele und/oder künftige berufliche Handlungsfelder der Studierenden ab. Auf Basis quantitativer und qualitativer Analysen wurden dazu *Angebotsprofile* für Studierende und *Anforderungsprofile* der Betriebe erstellt und im Rahmen einer Deckungsanalyse auf mögliche Diskrepanzen überprüft. Daraus resultierend wurden Ansätze sowohl zur betrieblichen als auch zur curricularen und/oder extracurricularen Intervention entwickelt.

Im Rahmen der zweiten Projektphase (4/2022 - 5/2024 bzw. 9/2024) wurde das Kooperationsprojekt „Ge-KoNnTeS“ zu einem Modellprojekt mit dem Ziel einer Entwicklung entsprechender Handlungsempfehlungen erweitert. Hierzu sollen lediglich die standortübergreifenden Zielsetzungen kurz dargestellt werden, während die spezifischen bzw. an den Hochschulstandorten jeweils differenzierten Ziele, Aufgaben, Ergebnisse und deren Konsequenzen jeweils an anderer Stelle ausführlich präsentiert werden.

1) Runde Tische wurden als gemeinsame Zielsetzung bzw. Strategie definiert. Diese dienten der Vertiefung der Erkenntnisse aus den Analysen sowie zur Schärfung des Anforderungsprofils und waren zunächst in den Settings *Betrieb und Schule* vorgesehen. Hier sollte ein Dialog mit den Akteurinnen und Akteuren aus der Berufspraxis stattfinden, der neben dem Erkenntnisgewinn für das Projekt auch den Austausch über erforderliche Gesundheitskompetenzen ermöglichen sollte. Außerdem wurde hierdurch eine stärkere Vernetzung zwischen Betrieben bzw. Schulen und den Hochschulen angestrebt. Zudem dienten die *Runden Tische* auch zur Vernetzung der Betriebe untereinander, wodurch neue Synergien gefördert werden sollten. Diese *Runden Tische* wurden bereits parallel zu den noch laufenden Analysen des Projektzeitraums gestartet und in den ersten Monaten der zweiten Projektphase (bzw. des erweiterten Förderzeitraums) abgeschlossen. Die Ergebnisse aus den *Runden Tischen* (a) mit Expertinnen und Experten aus betrieblichen Kontexten, (b) Expertinnen und Experten aus Bildungseinrichtungen des Gesundheitswesens (Gesundheitsförderung als Aufgabe der Schulentwicklung bzw. eines BGM für Bildungseinrichtungen) und (c) Expertinnen und Experten aus allgemeinbildenden Schulen (Gesundheitsförderung als Aufgabe der Schulentwicklung bzw. eines BGM für Bildungseinrichtungen) werden im weiteren Fortgang dieser Handlungsempfehlung jeweils erläutert.

2) Hochschulübergreifende Dissemination: Mit Blick auf die modellhafte Zielsetzung der zweiten Phase des Kooperationsprojektes wurde auch die Förderung eines komplexeren Transfers und einer breiteren Nachhaltigkeit der Ergebnisse in konstruktiven Dialogen mit Expertinnen und Experten des Hochschulbereiches (bspw. in Form von Workshops oder Resonanzgruppe) verfolgt. Dabei ging es um die folgenden Transfer-Linien: (a) aus Hochschulen in Betriebe und Schulen (b) aus Betrieben und Schulen in Hochschulen (c) aus Hochschulen des Modellprojektes Ge-KoNnTeS in weitere Hochschulen (d) aus Betrieben des Modellprojektes in weitere Betriebe. Diese Transferlinien wurden in unterschiedlichen Formaten (z. B. ein „Symposium zur Gesundheitskompetenz“ am Standort der Hochschule Hannover oder in mehreren Workshops mit Lehrkräften der Region am Standort der Univer-

sität Paderborn umgesetzt, die ebenfalls an anderen Stellen ausführlicher dargestellt werden.

3] Modelle für den Transfer: Hierzu wurde die Entwicklung von curricularen und extracurricularen Interventionsansätzen auf Grundlage der bisher gewonnenen Erkenntnisse forciert. An beiden Standorten wurde auch ein fakultätsübergreifender Transfer der Erkenntnisse angestrebt. Dafür bildeten der Erkenntnisgewinn aus den Analysen und die anschließenden Entwicklungsarbeiten eine grundlegende Basis sowie auch Synergiemöglichkeiten, um das SGM bzw. BGM auch an anderen Hochschulstandorten unter dem Anspruch eines Transfers hochschulisch erworbener Kompetenzen in berufliche Settings (Schulen und Betriebe) zielführend auszubauen.

4] Dokumentation als Handreichung: Als Ergebnis der Erweiterung der Projektlaufzeit sollen als vierte zentrale Zielsetzung die Erkenntnisse des Kooperationsprojektes beider Standorte dokumentiert werden. Die hier vorgelegte Handreichung – einschließlich einer umfangreichen Dokumentation der Fülle der Ergebnisse an beiden Hochschulstandorten – eröffnet einen nachhaltigen Transfer der im Studium erworbenen Gesundheitskompetenzen, die Rahmen dieses Modellprojekts systematisch analysiert und konzeptionell erweitert wurden, sowohl in weitere Hochschulen als auch in berufliche Settings, hier also pädagogische und betriebliche Einrichtungen.

Literatur

Bonse-Rohmann, M., Burchert, H., Schulze, K. & Wulffhorst, B. (2023). *Gesundheitsförderung im Studium*. wbv/UTB, Bielefeld.

Bonse-Rohmann, M. (2023). *Gesundheitskompetenzen Studierender*. In Bonse-Rohmann, M., Burchert, H., Schulze, K. & Wulffhorst, B. (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Studium*. wbv/UTB, Bielefeld, 312 – 336.

Bonse-Rohmann, M. (2005). *Gesundheitskompetenz – zentrale Schlüsselkompetenz für Gesundheitsberufe?* In Sohr, S. & Bonse-Rohmann, M. (Hrsg.), *Schlüsselkompetenzen für Gesundheitsberufe*. Hamburg: G. Conrad Verlag für Gesundheitsförderung.

Kickbusch, I., Pelikan, J., Halsbeck, J., Apfel, F. & Tsouros, A. D. (2013). *Gesundheitskompetenz: Die Fakten*. Veröffentlicht von der Stiftung CAREUM, gefördert vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem AOK-Bundesverband Deutschland.

Meißner, P., Bonse-Rohmann, M., Brähler, N., Heiligmann, S., Köhler, A. & Sting, A.-L. (2021). *Lehr-/Lernkonzept zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Tabakprävention in Studiengängen für Pflege- und Gesundheitsberufe*. <https://doi.org/10.25968/opus-1913>.

Schaeffer, D., Berens, E.-M., Gille, S., Griese, L., Klinger, J., de Sombre, S., Vogt, D. & Hurrelmann, K. (2021). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – vor und während der Corona Pandemie: Ergebnisse des HLS-GER 2*. Bielefeld: Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bielefeld. <https://doi.org/10.4119/unibi/2950305>.

Schaeffer, D., Berens, Vogt, D. & Hurrelmann, K. (2016). *Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland – Ergebnisbericht*. Bielefeld: Universität Bielefeld.

Sting, A.-L., Seidel, L. & Steinke, B. (2023). *Multiplikatorenfunktion als Impuls gesundheits- und pflegewissenschaftlicher Studiengänge für berufliche Settings*. In Bonse-Rohmann, M., Burchert, H., Schulze, K., Wulffhorst, B. (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Studium*. wbv/UTB, Bielefeld, 243 – 259.



Einführung zum Transfer
studentischer Gesundheits-
kompetenzen

Studentische Gesundheitskompetenzen nachhaltig denken

Miriam Kehne, Anna-Lena Sting, Carolin Waltert

Gesundheitskompetenzen gewinnen in unserer Gesellschaft zunehmend an Bedeutung. Nicht zuletzt sind diesbezügliche Schlüsselkompetenzen auch in der Arbeitswelt mehr gefragt denn je. Als zentrale Schnittstelle zu den verschiedenen Berufsfeldern nehmen Hochschulen im Rahmen der Kompetenzentwicklung zur Vorbereitung auf die beruflichen Herausforderungen eine wesentliche Rolle ein. Mindestens jede:r zweite Abiturabsolvent:in entscheidet sich aktuell für ein Hochschulstudium. Laut Statistischem Bundesamt (Statista, 2024) lag die Studienanfänger:innen-quote in den Jahren 2021 und 2022 bei rund 55 Prozent der Jahrgangsabsolventen und -absolventinnen. Viele dieser jungen Menschen streben mit dem Erwerb eines akademischen Grads eine Führungsposition in den verschiedenen beruflichen Settings an. Voraussetzung dafür sind heute nicht mehr nur die berufspezifischen, inhaltlichen Kompetenzen, sondern zunehmend auch überfachliche Fähigkeiten.

In diesem Zusammenhang sind Begriffe wie „Future Skills“ oder „Schlüsselqualifikationen“ in aller Munde. Was genau unter den Labels zu verstehen ist, bleibt allerdings oftmals undefiniert. Welche Fähigkeiten benötigen junge Berufseinsteiger:innen in der Arbeitswelt von morgen? Klar ist, dass sich die Arbeitswelt zunehmend ausdifferenziert und dementsprechend auch die Anforderungen einem kontinuierlichen Wandel unterliegen. Faktoren, wie beispielsweise die fortschreitende Digitalisierung, Internationalisierung und Diversität, sind eng mit dieser Entwicklung verbunden. Die Agilität eines Unternehmens spielt in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle. Unternehmen und ihre Führungskräfte müssen sich in dem stetigen Wandel kontinuierlich den neuen Anforderungen anpassen und Arbeitsprozesse sowie das Führungshandeln neu ausjustieren.

In aktuellen Beiträgen wird die Komplexität der Kompetenzanforderungen an heutige Führungskräfte dargestellt (u. a. Karl, 2023; de Moy, 2023). Vier Kompetenzbereiche werden von Karl (2023) als essenziell herausgearbeitet: 1. Kreativität (Ganzheitliches Denken, Persönlichkeit, Innovations- und Kommunikationsfähigkeit, usw.), 2. Unternehmerisches Denken (Eigeninitiative, Eigenverantwortung, Umsetzungsfähigkeit, Empowerment, Selbstmanagement, usw.), 3. Anpassungsfähigkeit (Veränderungsbereitschaft, Offenheit gegenüber neuen Entwicklungen, Kommunikationsfähigkeit, Überzeugungsvermögen, usw.), 4. Durchhaltevermögen (Belastbarkeit, Resilienz, Integrationsfähigkeit, Offenheit für Feedback, usw.). Innerhalb dieser vier Dimensionen zeigt Karl (2023) die Bandbreite an relevanten überfachlichen Kompetenzanforderungen in der heutigen Arbeitswelt auf, in denen auch Schnittmengen zu relevanten Gesundheitskompetenzen auszumachen sind.

Junge Berufseinsteiger:innen bringen diese Kompetenzen allerdings oftmals nicht bzw. unzureichend mit, wie beispielsweise eine Unternehmensbefragung der Deutschen Industrie- und Handelskammer zeigt (Heikaus & Flasdick, 2015). Bachelorabsolventinnen und -absolventen wird in dieser Untersuchung nur ein durchwachsenes Zeugnis hinsichtlich ihrer berufsrelevanten Kompetenzen ausgestellt. Neben fachlich-methodischen Kenntnissen sind der Studie zufolge insbesondere soziale Kompetenzen (Teamfähigkeit, Einsatzbereitschaft, Kommunikation), die Fähigkeit zum Selbstmanagement sowie Lernfähigkeit, Belastbarkeit, Erfolgsorientierung und Leistungswille gefragt. Diese Erwartungen an die Berufseinsteiger:innen sehen nur 47 Prozent der Unternehmen als erfüllt an. Lediglich 16 Prozent stimmen der Aussage zu, dass Bachelorabsolventinnen und -absolventen gut auf den Arbeitsmarkt vorbereitet sind. Die Studienergebnisse unterstreichen, dass auf dem Arbeitsmarkt mehr als nur rein fachliche Kompetenzen von Berufseinsteigern und -einstiegern mit Hochschulabschluss erwartet werden.

Zu dem komplexen Anforderungsgefüge auf dem Arbeitsmarkt kommt erschwerend hinzu, dass es um die Gesundheit vieler junger Erwachsenen bereits im Studium schlecht bestellt ist. Dies dokumentieren verschiedene Studien, die seit Anfang der 2010er Jahre an deutschen Hochschulen durchgeführt wurden. Zwar schneiden Studierende in der physischen Gesundheit zunächst besser ab als Altersgleiche, allerdings zeigt

sich in der psychischen Gesundheit ein anderes Bild. Studien decken ein hohes Maß an Erschöpfung sowie ein erhöhtes Stressempfinden auf (beispielsweise AOK-Bundesverband, 2016; Brandl-Bredenbeck, Kämpefe & Köster, 2013; Grützmacher, Gusy, Lesener, Sudheimer & Willige, 2018; Techniker Krankenkasse, 2015, 2023; Thees, Gobel, Jose, Bohrhardt & Esch, 2012). Mit der Corona-Pandemie hat sich der Gesundheitsstatus noch einmal verschlechtert (Blaszczyk et al., 2021; Ehrenteich et al., 2022; Froböse, 2021; Froböse & Wallmann-Sperlich, 2023; Techniker Krankenkasse, 2023). Neben zunehmenden psychischen Belastungen ist seitdem auch vermehrt die physische Gesundheit von Studierenden betroffen. Hinzu kommen besorgniserregende Faktoren, wie eine Zunahme der körperlichen Inaktivität, das Empfinden emotionaler Erschöpfung sowie Vereinsamung.

Der Gesundheitszustand Studierender scheint mit den umfassenden Anforderungen in der späteren Arbeitswelt kaum zu vereinbaren zu sein. Hochschulen haben in den letzten Jahren mit der Einführung eines Studiengesamts (SGM) reagiert, um Studierende in ihren Gesundheitskompetenzen zu stärken. Gemeinsam mit der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) und dem Deutschen Gewerkschaftsbund (DGB) hat die Hochschulrektorenkonferenz (HRK) 2016 eine Erklärung zur weiteren Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit von Hochschulabsolventinnen und -absolventen abgegeben (Positionspapier HRK, 2016). Eine zentrale Forderung besteht in einer frühen Verzahnung von Studium und Arbeitswelt durch eine hohe Anwendungsorientierung bei der Vermittlung von Studieninhalten sowie eine praxisorientierte Lehr- und Lernkultur (u. a. Heikaus & Flasdick, 2015).

Die aktuelle Datenlage verdeutlicht allerdings, dass sich die Maßnahmen zur Unterstützung des Aufbaus gesundheitsrelevanter Kompetenzen an Hochschulen noch nicht im Gesundheitsstatus der jungen Menschen widerspiegeln. Die diesbezüglichen Herausforderungen sind komplex und benötigen nachhaltige, systematische Strategien, damit die Führungskräfte von morgen einen gesunden Umgang mit sich selbst gestalten und zugleich Verantwortung für ein gesundheitsorientiertes Arbeitsumfeld in ihren künftigen Berufsfeldern übernehmen können. Zum Aufbau der damit verbundenen Fähigkeiten bietet das Studium an Hochschulen die „letzte Gelegenheit“ vor dem Berufseinstieg und sollte daher parallel zur fachlichen Qualifizierung eine zentrale Rolle einnehmen.

Vor diesem Hintergrund befasst sich die Handreichung im Rahmen des Projekts „Nachhaltigkeit und Transferoptionen studentischer Gesundheitskompetenzen in berufliche Settings (Handlungsfelder) – GeKoNnTeS¹“ mit Möglichkeiten zur Stärkung überfachlicher berufsspezifischer Kompetenzen im Rahmen des Studiums an Hochschulen. Der spezifische Fokus richtet sich dabei auf die (Weiter-) Entwicklung von Gesundheitskompetenzen. In diesem einleitenden Teil der Handreichung erfolgt zunächst eine übergeordnete Projekt einordnung. Dazu gilt es zunächst das Verständnis von Gesundheitskompetenzen zu schärfen und den Transferansatz – als Besonderheit des GeKoNnTeS-Projekts – zur erfolgreichen Vernetzung zwischen Hochschule und Arbeitswelt zu konkretisieren. Eine Skizze zu den konkreten Zielen, Inhalten sowie zum Design des GeKoNnTeS-Projekts dient anschließend dem Überblick. Ein Ausblick auf die Struktur der Handreichung schließt den Einführungskapitel ab.

Gesundheitskompetenzen – Eine fachwissenschaftliche Einordnung

Gesundheitskompetenzen gelten als essenziell für die aktive und selbstbestimmte Förderung und Aufrechterhaltung der eigenen Gesundheit. Angesichts der Vielzahl an Definitionen und Modellen zur Gesundheitskompetenz (z. B. Kickbusch & Maag, 2008; Nutbeam, 2000; Soellner, Huber, Lenartz & Rudinger 2009, Sørensen, van den Broucke et al., 2012; WHO, 1998) ist es notwendig, zunächst ein gemeinsames Verständnis für die vorliegende Handreichung zu schaffen. Der in den 1970er-Jahren im angloamerikanischen Raum eingeführte Begriff „literacy“ bzw. „health literacy“ definierte über Jahrzehnte die Fähigkeit zum Lesen, Verstehen und Anwenden von Gesundheitsinformationen im klinischen Kontext (Simonds, 1974). Um die Jahrtausendwende initiierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) einen neuen Ansatz zur Gesundheitskompetenz, der den klinischen Ansatz um die Public-Health-Perspektive erweiterte und auch im deutschsprachigen Raum Verbreitung fand. Dieses Verständnis versteht Gesundheitskompetenz als Schlüsselkompetenz für eine gesunde Lebensführung und wurde damit zu einer wichtigen Größe des Empowerments. Dabei wird diese als Fähigkeit beschrieben, im Alltag gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen und entsprechend zu handeln:

¹Im Rahmen der Projektarbeit hat die Projektgruppe dieses Akronym aus den Worten **Gesundheit**, **Kompetenzen**, **Nachhaltigkeit**, **Transfer** und **Studierende** entwickelt. Das Kurzwort spielt auf die Gesundheitskompetenzen der Studierenden an, die sie im Setting Hochschule erwerben und in die beruflichen Settings hineinragen sollen.

„Health literacy represents the cognitive and social skills, which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health. [...] Health literacy implies the achievement of a level of knowledge, personal skills and confidence to take action to improve personal and community health by changing personal lifestyles and living conditions.“ (WHO, 1998, S.10)

Diese Definition bildete in zahlreichen (inter-)nationalen Veröffentlichungen eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung und Modellbildung im Kontext von Gesundheitskompetenz. So erweiterte Nutbeam (2000) dieses Verständnis um komplexere Fähigkeiten in der Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit und unterscheidet dabei drei hierarchisch aufeinander aufbauende Stufen von Gesundheitskompetenz: 1. funktionale Gesundheitskompetenz, 2. kommunikative, interaktive Gesundheitskompetenz und 3. kritische Gesundheitskompetenz. Eine Arbeitsgruppe um Kickbusch (2008) betont zudem die Notwendigkeit, Gesundheitskompetenz in den Lebensalltag einzubinden und benennt neben der Arbeitswelt vier weitere zentrale Handlungsbereiche des täglichen Lebens: 1) Persönliche Gesundheit, 2) Systemorientierung (Gesundheitssystem), 3) Konsumverhalten und 4) Gesundheitspolitik (Kickbusch & Maag, 2008). In einem Review analysierten Sørensen et al. (2012) bestehende Definitionen und Modelle zu health literacy und entwickelten eine all-inclusive-Definition, die in vielen weiteren Arbeiten Verwendung fand:

„Health Literacy is linked to literacy and entails people's knowledge, motivation and competences to access, understand, appraise, and apply health information in order to make judgments and take decisions in everyday life concerning healthcare, disease prevention and health promotion to maintain or improve quality of life during the life course.“ (Sørensen, van den Broucke, Fullam, Doyle, Pelikan, Slonska & Brand, 2012, S. 3)

Eine systematische Beantwortung der Frage, über welche Fähigkeiten und Fertigkeiten eine Person verfügen muss, um als gesundheitskompetent zu gelten, erfolgte jedoch lange Zeit nicht bzw. fand nur beiläufig Erwähnung (Lenartz, Soellner & Rudinger, 2014). Von dieser Fragestellung ausgehend haben Soellner, Huber, Lenartz und Rudinger (2010) und darauf

aufbauend Lenartz (2012) eine systematische und empirisch fundierte Modellbildung und -prüfung vorgenommen und unter Einbezug von Expertinnen und Experten ein Strukturmodell der Gesundheitskompetenz entwickelt. Das Modell integriert vorangegangene Forschungsarbeiten zu health literacy und unterscheidet zwischen Basisfertigkeiten sowie weiterentwickelten Fähigkeiten, die in Beziehung zueinander gesetzt werden. Basisfertigkeiten umfassen grundlegende gesundheitsbezogene Kenntnisse und Fähigkeiten, wie das Verständnis einfacher gesundheitlicher Zusammenhänge sowie gesundheitsbezogene Lese-, Schreib- und Rechenfähigkeiten. Die weiterentwickelten Fähigkeiten werden in eine perzeptiv-motivationale und in eine handlungsorientierte Ebene unterteilt. Die perzeptiv-motivationale Ebene hebt die Bedeutung der Selbstwahrnehmung als Ausgangspunkt für eine aktive Verantwortungsübernahme für die Gesundheit hervor. Es wird davon ausgegangen, dass eine realistische Wahrnehmung innerer und äußerer Prozesse ein gesundheitsförderliches Verhalten unterstützt. Die handlungsbezogene Ebene umfasst zum einen die Fähigkeit zum eigenständigen und kritischen Umgang mit Gesundheitsinformationen sowie die Kommunikation gesundheitsbezogener Themen, insbesondere zur eigenen Gesundheit, sowie die Kooperation mit anderen Menschen wie bspw. Freunde oder medizinische Fachkräfte. Zum anderen liegt ein besonderer Fokus auf den bisher weitgehend vernachlässigten Fähigkeiten zur Selbststeuerung, die Selbstregulation und Selbstkontrolle als zentrale Komponenten enthalten. Selbstregulation berücksichtigt verschiedene individuelle Bedürfnisse und Werte im Handeln, während Selbstkontrolle notwendig ist, um gesundheitsförderliche Handlungen trotz konkurrierender Bedürfnisse aufrechtzuerhalten. Die Ergebnisse der Modellprüfung zeigen, dass beide Komponenten erheblich das Gesundheitsverhalten sowie die körperliche und psychische Gesundheit beeinflussen (Lenartz, 2012).

Das Strukturmodell zur Gesundheitskompetenz diente im GeKoNnTeS-Projekt der Orientierung, um eine systematische und evidenzbasierte Grundlage für die Entwicklung und Implementierung gezielter Interventionsstrategien zur Stärkung der Gesundheitskompetenzen von Studierenden zu forcieren. Zudem weist dieses Modell insbesondere mit Blick auf die Selbstkompetenz und Verantwortungsübernahme sowie auf die kritischen, kommunikativen und sozialen Fähigkeiten eine große Schnittmenge mit den vier relevanten Kompetenzbereichen nach Karls (2023) auf. Ziel des GeKoNnTeS-Projekts war es auf dieser Basis, Interventionen zu entwickeln, um eine Brücke zwischen theoretischen Ansätzen und den Bedarfen der beruflichen Praxis zu schlagen. So sollen jene Kompetenzen gestärkt werden, die Studierende benötigen, um sowohl in ihrer Rolle als Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren als auch als zukünftige Fach- und Führungskräfte ein gesundheitsorientiertes Arbeitsumfeld reflektiert und eigenverantwortlich zu gestalten.

Wissenstransfer studentischer Gesundheitskompetenzen in berufliche Handlungsfelder

Im Projekt GeKoNnTeS geht es im Kern um die Entwicklung von Lösungsansätzen zur skizzierten Problemlage um Gesundheitskompetenzen im Spannungsfeld zwischen Studium und Arbeitswelt. Die Datenlage zeigt, dass der Anspruch von Unternehmen diesbezüglich nicht der studentischen Wirklichkeit entspricht. Der Gesundheitsstatus vieler Studierenden ist bedenklich und die aus der Berufswelt geforderten Kompetenzen bringen die Hochschulabsolventen und -absolventinnen oftmals nicht mit.

Es existieren bereits Ansätze zur Ausbildung studentischer Gesundheitskompetenzen, die zumeist auf Zertifikatsmodellen basieren (z. B. mein.beneFIT@upb.de an der Universität Paderborn). In der Regel wurden diese theoriegeleitet entwickelt und berücksichtigen nur teilweise die betriebliche Praxis oder die Perspektive von Studierenden. Der Einbezug der relevanten Handlungsfelder – hier Studium und Berufswelt – ist allerdings für eine gewinnbringende Transferarbeit die zentrale Herausforderung. Vor diesem Hintergrund ist es notwendig, der Transferarbeit im Projekt GeKoNnTeS einen entsprechenden Ansatz zugrunde zu legen. Dieser wird im Folgenden als weitere Basis für die Arbeit im Projekt knapp erläutert.

In der Wissenschaft liegt zum Transferverständnis kein einheitliches Bild vor. Geht man auf die etymologische Herkunft zurück, so knüpft der Begriff am lateinischen Wort „transferre“ an, was so viel wie „hinüberbringen“ bedeutet (Wissenschaftsrat, 2016). Bildungswissenschaftler:innen (Bromme, Prenzel & Jäger, 2016; Gräsel, 2010; Prenzel, 2010) sowie der Wissenschaftsrat (2016) konkretisieren Transfer im Allgemeinen auf das Übertragen von Wissen. Wissenstransfer versteht sich dabei im engeren Sinne als die Verbreitung des Wissens in praktische Handlungsfelder. Im vorliegenden Beitrag geht es konkret um Gesundheitswissen von Studierenden. Im Rahmen des Studiums soll dieses aufgebaut bzw. entwickelt werden und über den Berufseinstieg in den verschiedenen beruflichen Settings Verbreitung finden.

In diesem Kontext erscheint eine Top-Down-Transferstrategie wenig sinnvoll. Erfahrungen der vergangenen Jahre zeigen, dass bei einem unidirektionalen Vorgehen die Erwartungen und Bedarfe nicht zu den Transferbemühungen passen und daher zumeist scheitern (Jakobs, 2021; Wissenschaftsrat, 2016). Daher sollte sich ein studentisches, universitäres oder hochschulisches Gesundheitsmanagement (SGM, UGM, HGM) nicht als Einbahnstraße verstehen, in der die Initierung, Entwicklung und Übertragung in die Praxis ein-

seitig erfolgt. Mit dem Ziel einer Verbesserung der individuellen Studierendengesundheit sowie der Entwicklung von Gesundheitskompetenzen mit Blick auf die Anforderungen der Berufswelt, ist ein wechselseitiger und multiperspektivischer Dialog zwischen Wissenschaft, beruflicher Praxis, Studierenden und weiteren relevanten Akteurinnen und Akteuren verbunden.

Zur Initierung und kontinuierlichen Umsetzung des wechselseitigen Dialogs ist ein Setting notwendig, in dem das Wissen und die Herausforderungen aus den Referenzsystemen auf Augenhöhe zusammengeführt werden können (Meyer-Siever, Schocht & Buchholtz, 2019).

An dieser Schnittstelle fungiert ein SGM oder UGM oftmals als Bindeglied und könnte sich damit als eine Art „Dritter Raum“ zwischen den unterschiedlichen Referenzsystemen verstehen. Dieser „Dritte Raum“ ermöglicht es, alle relevanten Akteurinnen und Akteure zusammenzuführen, um Transferprozesse gemeinsam anzustoßen, zu diskutieren und letztlich lösungsorientiert auszugestalten. Neben einer gegenseitigen Wertschätzung der Inputs und Sichtweisen aller Beteiligten, besteht in der Sensibilisierung und Überzeugung für die Relevanz, Bedeutung und Effektivität des gemeinsamen Austausches eine zentrale Herausforderung für eine langfristige und gewinnbringende Zusammenarbeit.

Anknüpfend an den Ansatz der kooperativen Planung (Gelius et al., 2021; Rütten, 1997; Rütten & Gelius, 2013) sowie dem Design der PRIO-Intervention (Mayer, Kühle, Dörnenburg & Thiel, 2022) sollten Transferprozesse im SGM, UGM oder HGM in Zusammenarbeit mit den Akteurinnen und Akteuren in drei große Phasen unterteilt werden: Phase 1 – Netzwerk, Kommunikation und Analyse; Phase 2 – Entwicklung von praktikablen Lösungsansätzen und Phase 3 – Implementation, Verankerung und Verbreitung. Dabei sind die Phasen in ihrer zeitlichen Struktur nicht eindeutig voneinander zu trennen und inhaltlich eng miteinander verwoben. Neben der grundsätzlichen Verortung des Transferverständnisses sind mit erfolgreichen Transferprozessen weitere Anforderungen verbunden, die in den Projektphasen als Querschnittsaufgaben hohe Relevanz besitzen. Rüschoff und Velten (2021) haben im Rahmen einer Forschungs- und Transferinitiative fünf übergeordnete Transferdimensionen herausgearbeitet: Kommunikation, Partizipation, Praktikabilität, Kontextbezug und Ergebnisse. Diese sind nicht trennscharf voneinander abzugrenzen (ausführlich: Kehne, 2024). Hinter diesen Dimensionen verbirgt sich ein komplexes Anforderungsprofil, das auf Projektebene individuell zu konkretisieren ist.



Im Kontext des Projekts GeKoNnTeS wurde das beschriebene Transferverständnis aufgegriffen. Leitend waren in der Transferarbeit zudem die skizzierten Dimensionen sowie die Transferphasen. Das Projektteam hat den „Dritten Raum“ im Rahmen der Projektarbeit und in Anbindung an das SGM angelegt. An dieser Schnittstelle erfolgte die Zusammenführung der projektspezifischen Akteurinnen und Akteure sowie die Initiierung, Koordination und Umsetzung der wechselseitigen Austauschprozesse. Ein zentrales Anliegen war es, dass die Zusammenarbeit mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren der Handlungsfelder im engen Dialog und auf Augenhöhe stattfinden sollte. Durch die Partizipation aller Beteiligten aus den Referenzsystemen ist ein vielversprechendes Kompetenzgefüge entstanden, das auch perspektivisch gewinnbringend für den Transferprozess sein wird.

Vorstellung des GeKoNnTeS-Projekts

Mit dem Ziel der Stärkung und Weiterentwicklung des Transfers hochschulisch erworbenen Gesundheitskompetenzen in parallele und/oder spätere berufliche Handlungsfelder der Studierenden wurde das GeKoNnTeS-Projekt unter dem Titel „Nachhaltigkeit und Transferoptionen studentischer Gesundheitskompetenzen in berufliche Settings (Handlungsfelder)“ als Kooperationsprojekt zwischen der Universität Paderborn (im Speziellen der Arbeitsgruppe Kindheits- und Jugendforschung im Sport sowie des Studentischen Gesundheitsmanagements), der Hochschule Hannover (im Speziellen der Abteilung Pflege und Gesundheit) sowie der Techniker Krankenkasse initiiert. Im Zeitraum 04/2020 bis 05/2024 (Universität Paderborn) bzw. 06/2020 bis 10/2024 (Hochschule Hannover) wurden verschiedene Bausteine auf Basis des dargestellten Transferverständnisses im Kontext

der beschriebenen Thematik entwickelt. Mittels quantitativer und qualitativer Analysen wurden an beiden Standorten die Angebotsprofile der Hochschulen im Rahmen des SGM sowie Anforderungsprofile von Schulen und Betrieben mit Blick auf Gesundheitskompetenzen analysiert. Deckungsanalysen machten Diskrepanzen zwischen den Hochschulangeboten zur Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen und den Anforderungen aus der beruflichen Praxis sichtbar. Auf dieser Grundlage wurden verschiedene Ansätze zu (extra-)curricularen Interventionen an den beiden Hochschulstandorten entwickelt bzw. bereits bestehende Konzepte im gemeinsamen Dialog mit der beruflichen Praxis der unterschiedlichen Handlungsfelder entsprechend modifiziert. Insgesamt wurden vier Transferlinien in den Mittelpunkt des Projekts gestellt, die im Folgenden kurisorisch angeführt werden:

- **Transferlinie 1:** Transfer studentischer Gesundheitskompetenzen aus Hochschulen in zukünftige berufliche Handlungsfelder (hier: Schulen und Betriebe)
- **Transferlinie 2:** Transfer von schulischen und beruflichen Anforderungen in die Hochschulen
- **Transferlinie 3:** Transfer zwischen unterschiedlichen Fachbereichen einer Hochschule bzw. zwischen verschiedenen Hochschulen untereinander
- **Transferlinie 4:** Transfer zwischen Schulen bzw. Betrieben, die bereits über Ansätze und Strategien einer schulischen Gesundheitsförderung bzw. eines betrieblichen Gesundheitsmanagements verfügen, und solchen Schulen bzw. Betrieben, die diese Strategien bislang noch nicht entwickelt haben bzw. studentische Gesundheitskompetenzen noch nicht für die Aufgaben von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren nutzen.

GeKoNnTeS Universität Paderborn

Am Standort Paderborn wurde an drei Bausteinen gearbeitet. Dazu wurden zwei bereits erfolgreich implementierte Zertifikatsprogramme im Kontext der Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen in den Blick genommen: Zum einen betrifft das den bereits im ersten Paderborner Projekt zur Förderung der Studierendengesundheit entwickelten (Brandl-Bredenbeck, Kämpfe & Köster, 2013) und im WS 2013/14 eingeführten *Gesundheitspass meinbenefit@upb.de* für Studierende aller Studiengänge (Bischof, Fergland & Kehne, 2018; Köster, Brandl-Bredenbeck & Kämpfe, 2012; Köster et al., 2015). Zum anderen wurde das seit knapp 20 Jahren bestehende Profilstudium *Gute gesunde Schule* (PLAZ – Professional School of Education, 2024), welches ausschließlich von angehenden Lehrkräften der unterschiedlichen Schulformen studiert werden kann, bearbeitet. Darüber hinaus wurde ein Modul für Dozierende zur fächerübergreifenden Vermittlung von bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenzen für Studierende entwickelt und als Fortbildung in der Paderborner Hochschuldidaktik implementiert.

GeKoNnTeS Hochschule Hannover

Am Standort Hannover stand die Neuentwicklung eines praxisorientierten Zertifikatsprogramms zur Förderung berufsbezogener Gesundheitskompetenzen im Vordergrund. Während der Entwicklungsphase wurden *Runde Tische* veranstaltet, bei denen Vertreterinnen und Vertreter aus verschiedenen Bildungsinstitutionen und Unternehmen aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen mit Blick auf den Transfer von hochschulisch erworbenen Gesundheitskompetenzen diskutierten. Ergänzend dazu diente ein zweitägiges Symposium als Plattform für den Wissens- und Erfahrungsaustausch. Wissenschaftler:innen, Praktiker:innen sowie Studierende hatten hier die Gelegenheit, ihre Perspektiven und Erkenntnisse zu teilen und dadurch das Zertifikatsprogramm maßgeblich mitzugestalten. Auf diesen Erkenntnissen aufbauend wurden Module entwickelt, die im Rahmen von Gesundheitsinterventionen und extracurricularen Lehrveranstaltungen erprobt und kontinuierlich angepasst wurden. Resultierend daraus konnte das evaluierte Hochschulzertifikat „Berufsbezogene Gesundheitskompetenz“ etabliert und langfristig über die HsH-Akademie – einer zentralen Organisationseinheit für Weiterbildungskurse und Weiterbildungsstudiengänge an der Hochschule Hannover – verstetigt werden.

Struktur der Handreichung

Die vorliegende Handreichung greift die dritte Transferlinie „Von Hochschulen für Hochschulen“ auf und stellt im Sinne des Wissenstransfers die entwickelten und (formativ) evaluierten Maßnahmen anderen Hochschulstandorten zur Verfügung. Sie ist inhaltlich insgesamt zweigeteilt aufgebaut: In vier Beiträgen werden die einzelnen Projektbausteine der beiden Standorte präsentiert und ihre Herangehensweisen zum Transfer für andere Standorte verdeutlicht.

Die ersten drei Beiträge stellen die unterschiedlichen Zertifikatsprogramme, ihre Entwicklung bzw. Modifikation auf Basis der Transferarbeit dar: Kehne stellt unter dem Titel „Vom mein beneFIT@upb.de-Gesundheitspass zum Gesundheitsmodul“ die Weiterentwicklung des Gesundheitspasses für Studierende hin zu einem Gesundheitsmodul im studium generale vor. Anschließend präsentieren Waltert et al. die Modifikationen des ursprünglich theoriegeleitet entwickelten Profilstudiums *Gute gesunde Schule* sowie das auf Basis der Transferarbeit entstandene Netzwerk aus Akteurinnen und Akteuren der Praxis. Im dritten Beitrag stellen Sting und Wittber unter dem Titel „Implementierung eines Hochschulzertifikats zur berufsbezogenen Gesundheitskompetenz“ das im Rahmen des Projekts neu entwickelte Hochschulzertifikat vor.

Im vierten Beitrag beschreibt Waltert unter dem Titel „Bewegte Lehre – Entwicklung und Implementierung einer hochschuldidaktischen Weiterbildung“ die Paderborner Strategie zur Entwicklung und Implementation eines Moduls für die Hochschuldidaktik zur fachübergreifenden Vermittlung von bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenzen für Studierende. Dabei werden Besonderheiten und Herausforderungen des Transferprozesses für andere Standorte sichtbar gemacht und der Paderborner Lösungsansatz präsentiert.

Im zweiten Teil der Handreichung befindet sich die Dokumentation der Tagung „Gesundheitskompetenzen in Hochschulen entwickeln – Studierende für ihre berufliche Zukunft stärken“, die zum Ende des GeKoNn-TeS-Projekts als Transferveranstaltung am 25. April 2024 im Start up-Center OWL in Paderborn stattfand. Auch diese diente dem Wissenstransfer sowie dem Erfahrungsaustausch der Tagungsteilnehmer:innen untereinander. Sie schließt die Handreichung ab.

Literatur

AOK-Bundesverband. (2016). *Studierendenstress in Deutschland – eine empirische Untersuchung*. Abgerufen am 27. Mai 2024 unter https://www.uni-heidelberg.de/md/journal/2016/10/08_projektbericht_stressstudie.pdf

Bischof, S., Fergland, D., & Kehne, M. (2018). Mit Netzwerken die Gesundheitsförderung stärken. In Techniker Krankenkasse, & Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (Hrsg.), *Gesundheitsmanagement für Studierende. Konzepte und Praxis* (duz special, S. 20-21). DUZ Verlags- und Medienhaus GmbH.

Blaszczyk, W., Dastan, B., Diering, L.-E., Gusy, B., Jochmann, A., Juchem, C., Lesener, T., Stammkötter, K., Stauch, M., Thomas, T., & Wolter, C. (2021). *Wie gesund sind Studierende der Freien Universität Berlin? Ergebnisse der Befragung 01/21 [Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung: Nr. 03/P21]*. Freie Universität Berlin.

Brandl-Bredenbeck, H. P., Kämpfe, A., & Köster, C. (2018). *Studium heute: gesundheitsfördernd oder gefährdend? Eine Lebensstilanalyse*. Meyer & Meyer.

Bromme, R., Prenzel, M., & Jäger, M. (2016). Empirische Bildungsforschung und evidenzbasierte Bildungspolitik. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 19(1), 129-146. doi.org/10.1007/s11618-016-0703-5

de Moy, A.-K. (2023). Kommunikation – nie so wichtig wie heute! In C. Kastner, C. Jacob, D. Hesmer, & P. Plugmann (Hrsg.), *Innovative Unternehmensführung. Erprobte Strategien, Techniken und Booster, die Unternehmen und Start-ups zukunftsfähig machen* (S. 297-307). Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. doi:10.1007/978-3-658-40943-2_19

Ehrentreich, S., Metzner, L., Deraneck, S., Blavutskaya, Z., Tschupke, S., & Hasseler, M. (2022). Einflüsse der Coronapandemie auf gesundheitsbezogene Verhaltensweisen und Belastungen von Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 17(3), 364-369. doi:10.1007/s11553-021-00893-2

Froböse, I. (2021). *Der DKV-Report 2021. Wie gesund lebt Deutschland?*. DKV Deutsche Krankenversicherung.

Froböse, I., & Wallmann-Sperlich, B. (2023). *Der DKV-Report 2023. Wie gesund lebt Deutschland?* DKV Deutsche Krankenversicherung.

Gelius, P., Brandl-Bredenbeck, H. P., Hassel, H., Loss, J., Sygusch, R., Tittlbach, S., Töpfer, C., Ungerer-Röhrich, U., & Pfeifer, K. (2021). Kooperative Planung von Maßnahmen zur Bewegungsförderung. Neue Wege zur Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten – Ergebnisse aus dem Forschungsverbund Capital4Health. *Gesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 64(2), 187-198.

- Gräsel, C. (2010). Stichwort: Transfer und Transferforschung im Bildungsbereich. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 13(1), 7-20.
- Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S., & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland 2017*. Abgerufen am 27. Mai 2024 unter <https://www.tk.de/resource/blob/2154542/027620a7e-8809b952ab8190a5d8fd38b/gesamtbericht-gesundheit-studierender-in-deutschland-2017-data.pdf>
- Heikaus, O., & Flasnick, J. (2015). *Kompetent und praxisnah - Erwartungen der Wirtschaft an Hochschulabsolventen*. Druck Center Meckenheim GmbH.
- Jakobs, L. (2021). Innovationstransfer im Fokus. *Zeitschrift für Geographiedidaktik*, 49(2), 32-49.
- Karl, A. M. (2023). Future Skills, Future Leaders – Welche Zukunftskompetenzen Führungskräfte heute brauchen. In C. Kastner, C. Jacob, D. Hesmer, & P. Plugmann (Hrsg.), *Innovative Unternehmensführung. Erprobte Strategien, Techniken und Booster, die Unternehmen und Start-ups zukunftsfähig machen* (S. 331-345). Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. doi:10.1007/978-3-658-40943-2_22
- Kastner, C., Jacob, C., Hesmer, D., & Plugmann, P. (Hrsg.). (2023). *Innovative Unternehmensführung. Erprobte Strategien, Techniken und Booster, die Unternehmen und Start-ups zukunftsfähig machen*. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Kehne, M. (2024). Wissenstransfer zur Bewegungsförderung: Was funktioniert wie und mit wem? In N. Neuber (Ed.), *Wissenstransfer in der Sportpädagogik. Grundlagen, Themen, Formate* (pp. 37-53). Springer VS Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-43622-3>
- Kickbusch, I., & Maag, D. (2008). Health Literacy. In K. Heggenhougen, & S. Quah (Hrsg.), *International Encyclopedia of Public Health* (Vol 3, S. 204-211). Academic Press.
- Köster, C., Brandl-Bredenbeck, H.-P., & Kämpfe, A. (2012). „Hol dir deinen beneFIT“: Einführung eines Gesundheitspasses für Studierende an der Universität Paderborn. Dokumentation 17. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit: 9./10. März 2012 in Berlin. 1-6.
- Köster, C., Schaper, N., Fergland, D., Bischof, S., Kussin, U., & Kämpfe, A. (2015). „Hol dir deinen beneFIT“ – Einführung eines Gesundheitspasses zur Förderung der Studierendengesundheit an der Universität Paderborn. In A. Göring, & D. Möllenbeck (Hrsg.), *Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen* (S. 427-435). Universitätsverlag Göttingen.
- Lenartz, N. (2012). *Gesundheitskompetenz und Selbstregulation*. V&R unipress.
- Lenartz, N., Soellner, R., & Rudinger, G. (2014). Gesundheitskompetenz. Modellbildung und empirische Modellprüfung einer Schlüsselqualifikation für gesundes Leben. *DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung*, (2), 29-32.
- Mayer, J., Kühnle, F., Dörnenburg, L., & Thiel, A. (2022). Individualisierte Athletenentwicklung als komplexe Managementaufgabe in Stützpunktnetzwerken des Leistungssports: Zur Programmentwicklung der PRIO-Intervention. *Sport und Gesundheit*, 19(2), 189-214.
- Meyer-Siever, K., Schöcht, S., & Buchholtz, N. (2019). Zwischen Wissenschaft und Schulpraxis vermitteln – die „TranSphere“ als Innovationspool und Vermittler von Transferwissen. In N. Buchholtz, M. Barnat, E. Bosse, T. Heemsoth, K. Vorhölter, & J. Wibowo (Hrsg.), *Praxistransfer in der tertiären Bildungsforschung: Modelle, Gelingensbedingungen und Nachhaltigkeit* (S. 211-222). Hamburg University Press. <https://doi.org/10.15460/HUP.198>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, (15), 259-267.
- PLAZ – Professional School of Education (Hrsg.) (2024). *Studieninformation zum Profil Gute gesunde Schule*. Abgerufen am 27. Januar 2025 unter https://plaz.uni-paderborn.de/fileadmin/plaz/Profilstudium/Profil_Gute_gesunde_Schule/Studieninformation_Ggs_Juli_2024.pdf
- Positionspapier HRK (2016). Positionspapier der deutschen Hochschulrektorenkonferenz „Forschung an Fachhochschulen (FH1) – der Gesellschaft zugewandt: 5 Thesen zur künftigen Förderung der Forschung und des wissenschaftlichen Nachwuchses“. *N@HZ Neue@ Hochschulzeitung*, 4(3), 113-113.
- Prenzel, M. (2010). Geheimnisvoller Transfer?. Wie Forschung der Bildungspraxis nützen kann. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, (13), 21-37. doi:10.1007%2Fs11618-010-0114-y
- Rüschoff, B., & Velten, S. (2021). *Anforderungen an einen erfolgreichen Wissenschafts-Praxis-Transfer. Entwicklung eines Konzepts zur Begleitung der Projekte der Forschungs- und Transferinitiative ASCOT+* (Wissenschaftliche Diskussionspapiere, Heft 28). Bundesinstitut für Berufsbildung.
- Rütten, A. (1997). Kooperative Planung und Gesundheitsförderung. Ein Implementierungsansatz. *Zeitschrift für Gesundheitswissen*, 5(3), 257-272.
- Rütten, A., & Gelius, P. (2013). Building policy capacities: an interactive apperactive for linking knowledge

to action in health promotion. *Health Promotion International*, 29(3), 569-582.

Simonds, S. K. (1974). Health education as social policy. *Health Education Monographs*, 2, 1-10.

Soellner, R., Huber, S., Lenartz, N., & Rudinger, G. (2010). *Facetten der Gesundheitskompetenz – eine Expertenbefragung. Projekt Gesundheitskompetenz*. Abgerufen am 18. Juni 2024 unter https://www.pedocs.de/volltexte/2010/3384/pdf/Soellner_Huber_Lenartz_Rudinger_Projekt_Gesundheitskompetenz_D_A.pdf

Sørensen, K., van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

Statista (2024, 17. Januar). *Studienanfänger in Deutschland bis 2022/2023* / Statista. Abgerufen am 27. Mai 2024 unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/4907/umfrage/studienanfaenger-in-deutschland-seit-1995/>

Techniker Krankenkasse (2015). *TK-CampusKompass 2015: Studie zur Gesundheit von Studierenden*. Techniker Krankenkasse. Abgerufen am 22. Januar 2024 unter <https://www.tk.de/lebenswelten/gesundheit-fordernde-hochschule/studien-und-analysen/campuskompass-2072716>

Techniker Krankenkasse (Hrsg.). (2023). *Gesundheitsreport 2023 – Wie geht's Deutschlands Studierenden?* Techniker Krankenkasse.

Thees, S., Gobel, J., Jose, G., Bohrhardt, R., & Esch, T. (2012). Die Gesundheit von Studierenden im Bologna-Prozess. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 7(3), 196-202. doi:10.1007/s11553-012-0338-1

World Health Organization (1998). *Health Promotion Glossary*. Abgerufen am 18. Juni 2024 unter https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/64546/WHO_HPR_HEP_98.1.pdf?sequence=1

Wissenschaftsrat (2016). *Wissens- und Technologie-transfer als Gegenstand institutioneller Strategien: Positionspapier*. Abgerufen am 10. Mai 2023 unter https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/5665-16.pdf?__blob=publicationFile&v=2



Zertifikatsprogramme zur
Förderung studentischer
Gesundheitskompetenzen

Vom mein beneFIT@upb.de-Gesundheitspass zum Gesundheitsmodul

Dennis Kehne

Im Wintersemester 2012/2013 wurde an der Universität Paderborn das Studentische Gesundheitsmanagement eingerichtet (Brandl-Bredenbeck, Kämpfe & Köster, 2013). In diesem Zuge wurde ein Gesundheitszertifikat „mein beneFIT@upb.de“ für Studierende entwickelt und an der Hochschule etabliert. In der jüngeren Vergangenheit hat sich allerdings zunehmend herauskristallisiert, dass das Erfolgsmodell an den heutigen Bedarfen neu ausjustiert werden sollte. Gründen dafür sind insbesondere drei zentrale Aspekte (vgl. Beitrag von Kehne, Sting & Waltert in diesem Heft): 1. hat die Forderung nach spezifischen Gesundheitskompetenzen von Hochschulabsolventinnen und Hochschulabsolventen aus den verschiedenen beruflichen Settings deutlich zugenommen (Heikaus & Flasnick, 2015; Karl, 2023). 2. ist der Gesundheitszustand von Studierenden zunehmend besorgniserregend (Techniker Krankenkasse, 2023). 3. basiert die Teilnahme an den Angeboten des ursprünglichen Paderborner Gesundheitszertifikats auf dem intrinsischen Interesse der Studierenden und stellt ein Zusatzangebot neben dem regulären Studium dar. Das erscheint aufgrund der hohen Belastungen von Studierenden nicht mehr sinnvoll. Dieser Blick zeigt, dass das Zertifikatsmodell hinterfragt werden muss, um Studierenden eine Möglichkeit zu geben, zeitgemäße und notwendige Gesundheitskompetenzen im Rahmen des Studiums aufzubauen zu können.

Die Anpassung des Paderborner Zertifikats wurde im Rahmen des Projekts „GeKoNnTeS“ im Spannungsfeld zwischen den Anforderungen in zukünftigen beruflichen Settings und den studentischen Bedarfen systematisch aufgebaut.

Im Folgenden wird zunächst das ursprüngliche Modell, das Gesundheitszertifikat „mein benefit@upb.de“, als Ausgangsbasis skizziert, um anschließend den Entwicklungsprozess sowie die Ergebnisse zur Weiterentwicklung bzw. Neuausrichtung des Gesundheitsmoduls abzubilden.

„mein beneFIT@upb.de“ – das Gesundheitszertifikat

Mit dem Gesundheitspass für Studierende hat die Universität Paderborn bereits Ende 2013 ein Zertifikatmodell zur Entwicklung von Gesundheitskompetenzen etabliert (Brandl-Bredenbeck, Kämpfe & Köster, 2013; Köster, Brandl-Bredenbeck & Kämpfe, 2012; Köster, Schaper, Fergland, Bischof, Kussin & Kämpfe, 2015; Bischof, Fergland & Kehne, 2018).

Auf Basis eines weiten Gesundheitsverständnisses konnten zahlreiche, bereits bestehende Angebote in das Programm aufgenommen werden, die sowohl zum Kompetenzerwerb als auch zum individuellen Wohlbefinden im Studium beitragen sollen. Studierende können die verschiedenen Angebote der Universität wahrnehmen und im Gesundheitspass dokumentieren lassen. Grundsätzlich handelt es sich dabei um zusätzliche Angebote neben dem regulären Studium. Für jedes Angebot gibt es in Abhängigkeit vom Umfang ein bis zwei beneFIT-Stempel-Punkte, die den entsprechenden inhaltlichen Bausteinen zugeordnet werden. Wenn alle vorgegebenen Stempelfelder in den einzelnen kompetenzrelevanten Bereichen vorliegen, wird seitens der Universität Paderborn ein Zertifikat zur Bestätigung des Erwerbs berufsrelevanter Gesundheitskompetenzen während des Studienverlaufs ausgestellt.

Als inhaltliche Grundlage zur Ausgestaltung des Gesundheitszertifikats dienten Erwartungen und Anforderungen an akademische Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger aus Sicht von Unternehmen (Heidenrich, 2011; Lödermann & Scharrer, 2010). Auf dieser Basis haben sich zunächst vier inhaltliche Kategorien herausgebildet: persönliches Gesundheitswissen, personale und soziale Kompetenzen, gesundheitsförderliches Handlungswissen sowie allgemeines Gesundheitswissen (vgl. Abbildung 1). In allen vier Bereichen geht es im Kern darum, sich der eigenen Kompetenzen bewusst zu sein, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und das Wissen gewinnbringend



Abbildung 1: Gesundheitskompetenzbereiche des Gesundheitszertifikats

für sich sowie zur Förderung der zukünftigen betrieblichen Gesundheit zu nutzen. Diese vier Kernbereiche wurden in leitfadengestützten Interviews mit Unternehmen in der Region evaluiert und den Ergebnissen entsprechend angepasst.

Für den Gesundheitspass selbst wurde eine leicht greifbare Struktur mit ansprechenden Bezeichnungen für die Kompetenzbausteine gewählt, in denen sich die vier inhaltlichen Kernbereiche querliegend in den Angeboten wiederfinden:

- „**Studium leicht gemacht**“: Softskills für das Studium, die gleichzeitig im späteren Berufsfeld hilfreich sind. Beispielsweise Angebote im Bereich wissenschaftliches Schreiben, Rhetorik, IT oder Rechtschreibung.
- „**Stress vermeiden - dran bleiben**“: Angebote im Bereich des Stressmanagements. Beispielsweise Konfliktmanagement, Resilienz oder Achtsamkeit, sowie Entspannungsangebote wie Autogenes Training oder Meditation.
- „**aktiv und fit - mach mit**“: Praxisangebote zur grundlegenden Gesundheitsförderung. Hier sind vor allem Angebote im Bereich Ernährung und Bewegung eingeordnet. Das sind beispielsweise Kochkurse oder die Angebotsvielfalt des Hochschulsports.
- „**Gesundheitsinspektion**“: Angebote zur Ermittlung des persönlichen Gesundheitsstatus in einzelnen Bereichen. Beispielsweise Blutzuckermessung, Bestimmung des Vitamin D-Spiegels oder ein Cardioscan.

Diese vier Bausteine dienen nicht nur der Strukturierung des Gesundheitspasses und des -zertifikats. Sie können gleichzeitig als eine Art Gesundheitswegweiser gesehen werden.

Weiterentwicklung, Unternehmensbefragungen und Deckungsanalyse

Wie einleitend beschrieben, bedarf das Gesundheitszertifikat aufgrund veränderter betrieblicher und studentischer Anforderungen sowie Bedarfe einer Anpassung. Ziel im Kooperationsprojekt „GeKoNnTeS“ am Standort Paderborn war es daher, das Zertifikatmodell mit Blick auf den Transfer studentischer Kompetenzen in zukünftige berufliche Handlungsfelder sowie hinsichtlich der Unternehmensbedarfe zu prüfen und gegebenenfalls entsprechende Anpassungen vorzunehmen. In einem ersten Schritt wurden dazu sieben Unternehmen verschiedener Branchen mit unterschiedlichen Arbeitsstrukturen sowie Größenordnungen im Umkreis von Paderborn und Hannover befragt. Die Datenerhebung erfolgte im Zeitraum von März bis Juli 2021. Insgesamt wurden sieben leitfadengestützte Interviews mit Personen aus der Personalführung, dem Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements sowie aus der Führungsebene durchgeführt. In dem Interviewleitfaden lag der gesundheitsbezogene inhaltliche Fokus auf Fragen zu zentralen Wissensbereichen sowie zu Methoden- und Handlungskompetenz, die für junge akademische Be-

rufseinstieger:innen aus Sicht der Unternehmen relevant sind. Zur Identifizierung der spezifischen Kompetenzdimensionen erfolgte die Auswertung im Rahmen einer qualitativen Inhaltsanalyse. Anschließend wurde eine Deckungsanalyse mit dem Angebotsspektrum des Gesundheitspasses der Universität Paderborn durchgeführt.¹

Darüber hinaus wurde ein fachübergreifendes Netzwerk mit Expertinnen und Experten aus der Wirtschaft an der Universität aufgebaut, um die Möglichkeiten einer Verzahnung von fachspezifischen Studienanforderungen mit Lehrveranstaltungen zu Gesundheitskompetenzen zu prüfen.

Ergebnisse aus den Unternehmens-interviews

Auf Grundlage der Expert:innen-Interviews konnten jeweils vier Kern-Kompetenzbereiche für Gesundheit im Bereich des Wissens sowie im Feld der Handlungs- und Methodenkompetenz identifiziert werden (vgl. Abbildung 2). Im Bereich des Wissens wird übergeordnet die Ausbildung eines ganzheitlichen und präventiven Gesundheitsverständnisses als grundlegend erachtet. Dieses spezifische Fachwissen sollte zur Handlungsfähigkeit im Bereich der Gesundheitsprävention auf betrieblicher, wie auch auf persönlicher Ebene beitragen. Daneben wird einem Fachwissen über Bewältigungsstrategien für einen gesunden Umgang mit Herausforderungen eine zentrale Rolle zugeschrieben. Darüber hinaus sollten die jungen Berufseinstieger:innen Wissen mitbringen, um in den Betrieben für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren sowie Möglichkeiten zur Gesundheitsprävention als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren kompetent weiterzugeben. Der Fokus sollte auf einer ganzheitlichen, ressourcenorientierten Präventionsarbeit liegen, z. B. durch die individuelle Betrachtung von Lebensstilfaktoren, eigenen Ressourcen und Bedürfnissen. In diesem Kontext gilt es auch Kompetenzen hinsichtlich der Selbstwahrnehmung zu fördern.

Im zweiten großen Themenkomplex, den gesundheitsrelevanten Handlungs- und Methodenkompetenz der Hochschulabsolventinnen und Hochschulabsolventen sehen die befragten Unternehmensmitarbeiter:innen ein gutes Selbstmanagement im Vordergrund. Hier werden beispielsweise Strategien im Bereich des Zeit- und Stressmanagements für notwendig erachtet. Ebenso wurden Sozial- und Reflexionskompetenzen als wesentlich für ein zielführendes Gesundheitsmanagement genannt. Die Kommunikations- und Vermittlungskompetenz wird insbesondere für die Verankerung des Gesundheitsthemas sowie die Umsetzung

gewinnbringender Maßnahmen in Unternehmen als äußerst wichtig befunden.

Auf Grundlage dieser Erkenntnisse wurde ein Abgleich der analysierten Kern-Kompetenzbereiche mit den bisherigen Bausteinen des Gesundheitszertifikats der Universität Paderborn vorgenommen.

Ergebnisse aus der Deckungsanalyse

Wie bereits erläutert, sollen über das Zertifikat an der Universität Paderborn vier Kernbereiche im Feld der Gesundheitskompetenzen ausgebildet werden: persönliches Gesundheitswissen, personale und soziale Kompetenzen, gesundheitsförderliches Handlungs-



wissen und allgemeines Gesundheitswissen (vgl. Abbildung 3). Grundlegend zeigt die Deckungsanalyse, dass sich die Kompetenzanforderungen aus den Unternehmen in der inhaltlichen Rahmung des Gesundheitszertifikats wiederfinden. Allerdings zeigen die Interviewergebnisse auch, dass sich die spezifischen Kompetenzanforderungen in den vier Kernbereichen

¹ Die Auswertung der Interviews sowie die Deckungsanalyse wurde von Dr. Anne Strotmeyer (Projektgruppenmitglied bis 05/2023) federführend durchgeführt.

ausdifferenzieren und benennen lassen (vgl. Abbildung 3). Durch die Ausdifferenzierung wird auch deutlich, dass die Kernbereiche nicht trennscharf voneinander abgrenzen sind.

Im Bereich des persönlichen Gesundheitswissens geht es um die Fähigkeit eigene Bedürfnisse und Gefühle wahrzunehmen sowie um ein Bewusstsein für den eigenen Körper. Aus den Analysen der Interviews geht hervor, dass in diesem Bereich insbesondere eine gute Selbstwahrnehmung sowie Reflexionskompetenzen als relevant eingeordnet werden.

Im Bereich der personalen und sozialen Kompetenzen geht es darum, diesbezügliche Fähigkeiten ins Gesundheitsmanagement oder in gesundheitsrelevante Kontexte einzubringen. Kommunikations- und Vermittlungskompetenz werden in diesem Zusammenhang von den Unternehmensvertreterinnen und -vertretern besonders hervorgehoben.

Auch das allgemeine Gesundheitswissen findet sich im Zertifikatsmodell wieder. Hier geht es beispielsweise um begriffliche Einordnungen, Prinzipien, Theorien und Fakten rund um das Thema Gesundheit. Die Interviewergebnisse zeigen, dass dieses Grundlagenwissen bei Hochschulabsolventinnen und -absolventen unbedingt vorhanden sein sollte, um im Unternehmen

gesundheitskompetent handeln und für das Thema überzeugend sensibilisieren zu können.

Im Bereich des gesundheitsförderlichen Handlungswissens zeigt sich eine vielschichtige Ausdifferenzierung hinsichtlich spezifischer Kompetenzanforderungen. In diesem Kernbereich des Gesundheitszertifikats geht es insbesondere um die Fähigkeit erworbene Situationswissen anzuwenden, die Bereitschaft die eigene Gesundheit zu verantworten, Transferarbeit leisten zu können sowie die Fähigkeit zur Selbstdisziplin. Die genannten Aspekte aus den Interviews zu den wesentlichen Punkten Selbstmanagement, Reflexionskompetenz sowie das Fachwissen über Gesundheit mit dem Ziel der Förderung von Handlungsfähigkeiten lassen sich klar in diesem Baustein verorten.

Die Analyse zeigt insgesamt, dass die betrieblichen Kompetenzanforderungen durch die Kernbereiche des Gesundheitszertifikats an der Universität Paderborn bereits grundlegend abgedeckt werden. Bei einem spezifischen Blick in das Angebotsspektrum zu den Bausteinen des Zertifikats wird allerdings deutlich, dass sich die Anforderungen an junge Hochschulabsolventinnen und -absolventen in ihrer

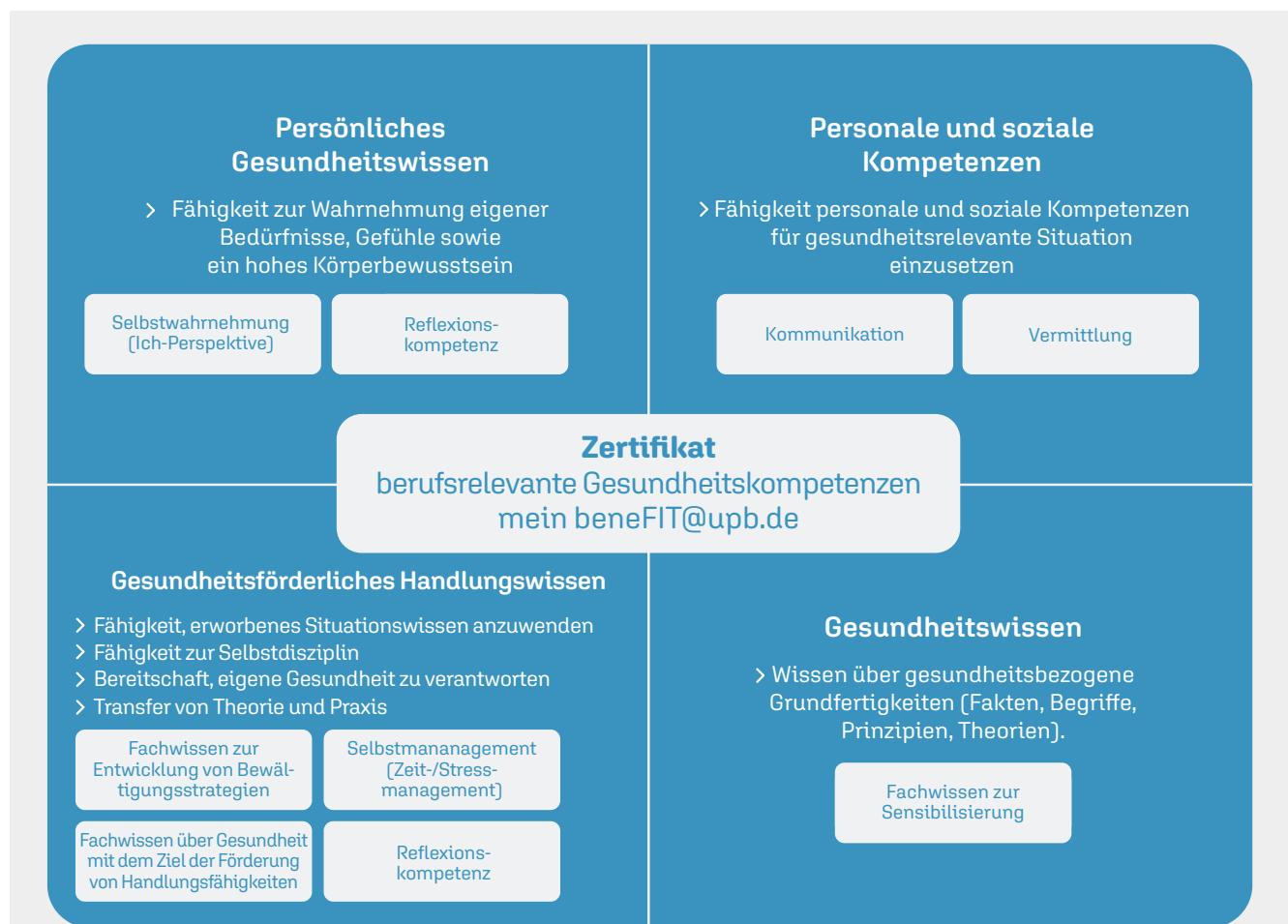
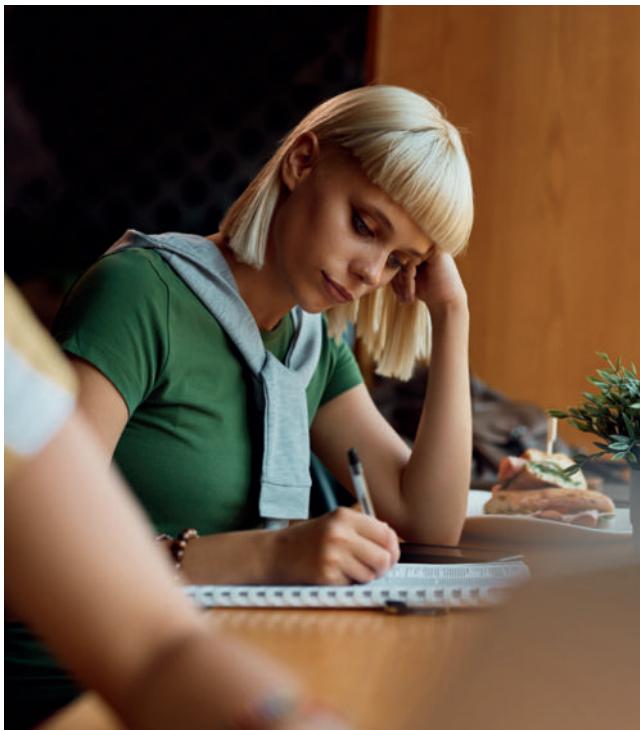


Abbildung 3: Gesundheitskompetenzbereiche des Gesundheitszertifikats mit inhaltlicher Einordnung der Erkenntnisse aus den Interviews



Differenziertheit nicht ausreichend und vollständig in den bisherigen Angeboten wiederfinden und hier Ansatzpunkte zur Modifikation bestehen. Hier ergeben sich Potenziale zur Optimierung, vor allem mit Blick auf die Handlungskompetenzen.

„Angesichts des in der Arbeitswelt zunehmenden Leistungsdrucks und steigender Arbeitsverdichtung gewinnt die individuelle Gesundheitskompetenz Beschäftigter in einem modernen, evidenzbasierten betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) als zentrales Gesundheitspotenzial an Bedeutung.“

Aus Unternehmenssicht ist es mehr als nur wünschenswert, dass frühestmöglich Kompetenzen aufgebaut werden, die den eigenverantwortlichen Umgang mit der individuellen Gesundheit erst ermöglichen. Schulsystem und Hochschule können hier wesentliche Grundlagen schaffen, die durch ein modernes BGM berufsfeld- und tätigkeitsspezifisch individuell weiterentwickelt werden können.“

Dr. Tobias Stephan Kaeding – Bereichsleitung Health-Safety-Environment und Gefahrgut UMCO GmbH

Weiterentwicklung – praktische Konsequenzen aus den Ergebnissen

Auf Grundlage der Erkenntnisse sowie mit Blick auf eine größtmögliche Erreichbarkeit von Studierenden, haben sich zwei wesentliche Maßnahmen zur Optimierung des Gesundheitszertifikats herauskristallisiert:

- Das Angebotsspektrum des Gesundheitszertifikats muss an die differenzierten Kompetenzanforderungen von Betrieben angepasst und entsprechend ausgebaut werden. In diesem Punkt liegt die zentrale Basis für einen zielführenden gesundheitsbezogenen Kompetenzaufbau.
- Die Erreichbarkeit der Studierendenschaft ist eine wichtige Voraussetzung, um die Schlüsselkompetenzen im Bereich Gesundheit erfolgreich im Rahmen des Studiums aufzubauen zu können. Ein wichtiger Schritt besteht diesbezüglich in der Sensibilisierung für die persönliche wie auch berufliche Relevanz dieser Kompetenzen. Für eine erfolgreiche Transferarbeit ist es daher unabdingbar, die Akteurinnen und Akteure aus den beruflichen Handlungsfeldern genauso in den Prozess einzubeziehen wie die Studierendenschaft. Ein kontinuierlicher Austausch ist insbesondere wichtig, um das Zusammenspiel von Angebot und Nachfrage im Blick zu behalten.

Auf dieser Basis wurde das bestehende Gesundheitszertifikat der Universität Paderborn grundlegend verändert. Entstanden ist ein Gesundheitsmodul, das aus einem Grundlagenseminar und weiteren Wahlangeboten zur Entwicklung von individuellen Gesundheitskompetenzen besteht (vgl. Abbildung 4). Das übergeordnete Ziel ist der Erwerb von gesundheitsrelevanten Handlungs- und Methodenkompetenzen. Insbesondere stehen die Reflexion anhand individueller persönlicher Bezüge von Studierenden sowie die Verknüpfung mit beruflichen Handlungsfeldern im Mittelpunkt. Für jedes Angebot erhalten die Studierenden 1 bis 3 ECTS-Punkte, die im Studium Generale anrechenbar sind. Auf diese Weise wurde eine Verknüpfung mit den regulären fachspezifischen Studienanforderungen hergestellt, so dass sich der Zusatzaufwand zum Erlangen von gesundheitsrelevanten Kompetenzen minimiert. Studierende, die mindestens 6 ECTS erworben haben, erhalten von der Universität Paderborn ein modifiziertes Zertifikat über den Erwerb berufsrelevanter Gesundheitskompetenzen, wobei die Teilnahme am Grundlagenseminar verpflichtend ist.

Hier geht es zum einen um das allgemeine Wissen im Bereich Gesundheit sowie Gesundheitskompetenzen und zum anderen um eine Sensibilisierung der Studierenden für die persönliche und berufliche Relevanz der komplexen Thematik. In diesem Zusammenhang

Gesundheitsmodul Studium Generale		
Grundlagenseminar		
Kompetenzen		
Wissensvermittlung zur Handlungs- und Methodenkompetenz		
Ziel		
Persönliche Themenfelder herausarbeiten und Abgleich Herausforderung Betrieb		
Inhalte	Workload	Credits
Handlungs- u. Methodenkompetenz z. B. Reflexion oder Selbstmanagement Wissenbereiche z. B. zur Selbstwahrnehmung oder Sensibilisierung für Gesundheit Theorie und Praxis Verzahnung im betrieblichen Kontext	2 SWS (30h) Selbststudium 30h	2 ECTS
↙ ↘ ↘		
Veranstaltung spezif. Gesundheitswissen	Erwerb relevanter Schlüsselqualifikationen	Entwicklung individueller Gesundheitskompetenzen
Beispiele für mögliche Veranstaltungen	Beispiele für mögliche Veranstaltungen	Beispiele für mögliche Veranstaltungen
Lebensstile und Gesundheit aus medizinischer Sicht Selbstreguliertes Lernen Beratung auf „Augenhöhe“	Zentrum für Sprachlehre (ZfS) Rechtschreibzertifikat (Orthografie@up.de) IMT: doIT Präsenz- und Onlinekurse	TK-Mentalstrategie Stressfrei durch das Studium ProGRESS - Ressourcenstark gegen Prokrastination Gewaltfreie Kommunikation / Konstruktiv Kommunizieren
Ab 6 ECTS Zertifikat berufsrelevanter Gesundheitskompetenzen		

Abbildung 4: Darstellung des Gesundheitsmoduls mit exemplarischen Inhalten

sollen die Studierenden am Ende des Seminars ein individuelles und persönliches Gesundheitskompetenzprofil erarbeitet haben, an dem sie ihre Wahl von weiteren Angeboten im Modul gezielt ausrichten können. Dazu gilt es im Rahmen der Veranstaltung sowohl einen Blick auf die eigenen Gesundheitsressourcen und -kompetenzen zu richten, als auch auf die Anforderungen in verschiedenen zukünftigen beruflichen Handlungsfeldern. So erhalten Studierende die Möglichkeit ihre Stärken und Schwächen im Bereich Gesundheit und Gesundheitskompetenzen bereits frühzeitig zu erkennen und zu reflektieren und können sich in diesem Be-

reich individuell weiterentwickeln. Nicht nur der persönliche Gesundheitsstatus der Studierenden kann davon profitieren, sondern auch der Transfer berufsrelevanter Gesundheitskompetenzen wird zielführend angebahnt. Die Wahrlangebote der Universität Paderborn ermöglichen eine individuelle Weiterentwicklung der persönlichen Gesundheitsprofile. Das Angebotsspektrum beinhaltet Veranstaltungen zu spezifischem Gesundheitswissen (z. B. Seminar „Lebensstile und Gesundheit aus medizinischer Sicht“, selbstregulierendes Lernen), zum Erwerb relevanter Schlüsselqualifikationen (z. B. Tandemprogramm Sprachlehre, IT-Kurse,

Workshop zum Übergang Studium Beruf) und zur Entwicklung individueller Gesundheitskompetenzen (z. B. Seminar TK-Mentalstrategien, Angebote zur Kommunikationskompetenz, Veranstaltung ProGress zu Prokrastination, Workshops zu Stress- und Konfliktmanagement). Die Ergebnisse aus den Interviews und der Deckungsanalyse haben zu einer Ausweitung der Angebote geführt, die insbesondere die bisher weniger berücksichtigten spezifischen Kompetenzen aufgreifen (z.B. Ausweitung der Angebote zu Resilienz, Erhöhung der selbstreflexiven Anteile).

Das neue Gesundheitsmodul ist auf die Bedürfnisse zweier Welten ausgelegt. Studierende können ihre individuellen Ressourcen optimieren. Zusätzlich wird der Blick bereits frühzeitig in die Zukunft und damit in das Berufsleben gerichtet. Mit dieser Verzahnung zwischen universitärer Ausbildung und der Arbeitswelt soll eine Lücke geschlossen werden, um die Studierenden und damit die Führungskräfte von morgen auf die Herausforderungen und Anforderungen/Belastungen in der Arbeitswelt gezielter vorzubereiten. Neben diesem Aspekt ist eine potenzielle Multiplikator:innen-Funktion im Betrieb für den Bereich Gesundheit essentiell. Wenn Führungskräfte für diese Thematik sensibilisiert sind, erhöht sich auch das Potenzial einer flächendeckenden Akzeptanz und Umsetzung gesundheitsförderlicher Bemühungen in Betrieben.

Im Rahmen des Aufbaus des Gesundheitsmoduls ist neben den Inhalten auch die Vernetzung zwischen den universitären Akteurinnen und Akteuren und den unterschiedlichen Unternehmen aus der Region eine zentrale Aufgabe. Das Studentische Gesundheitsmanagement an der Universität Paderborn versteht sich diesbezüglich als dritter Raum zwischen den zentralen Handlungsfeldern, in dem das Netzwerk aus allen relevanten Bezugsgruppen bereits erfolgreich zusammengeführt und etabliert werden konnte. Von hier aus kann der Austausch zwischen den Akteurinnen und Akteuren der Handlungsfelder koordiniert und begleitet werden. Mit diesem Verständnis ist es gelungen, eine wichtige Basis für eine dauerhaft erfolgreiche Arbeit im Bereich der Gesundheitskompetenzen an der Universität Paderborn zu legen.

Ausblick

Im Sommersemester 2025 fällt der offizielle Startschuss für die Implementierung des neuen Gesundheitsmoduls. Bis dahin ist vor allem die Verzahnung von konkreten Angeboten mit Unternehmen weiter zu forcieren. Darüber hinaus ist es perspektivisch unabdingbar, den Austausch im „dritten Raum“ dauerhaft und systematisch zu pflegen. So kann es gelingen, universitäre Angebote kontinuierlich an studentische und berufliche Bedarfe anpassen zu können. Wünschens-

wert wäre es darüber hinaus, eine noch stärkere curriculare Verankerung in den verschiedenen Studiengängen zu erreichen, um den gesundheitsspezifischen Kompetenzerwerb auch für diejenigen zu sichern, die keine Angebote im Studium Generale nutzen können.

Literaturverzeichnis

- Heidenrich, K. (2011). *Erwartungen der Wirtschaft an Hochschulabsolventen*. DIHK Berlin.
- Heikaus, O., & Flasdick, J. (2015). *Kompetent und praxisnah - Erwartungen der Wirtschaft an Hochschulabsolventen*. DCM | Druck Center Meckenheim GmbH.
- Karl, A. M. (2023). Future Skills, Future Leaders – Welche Zukunftskompetenzen Führungskräfte heute brauchen. In C. Kastner, C. Jacob, D. Hesmer, & P. Plugmann (Hrsg.), *Innovative Unternehmensführung: Erprobte Strategien, Techniken und Booster, die Unternehmen und Start-ups zukunftsfähig machen* (1. Auflage 2023, S. 331–345). Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. https://doi.org/10.1007/978-3-658-40943-2_22
- Lödermann, A.-M., & Scharrer, K. (2010). Beschäftigungsfähigkeit von Universitätsabsolventen – Anforderungen und Kompetenzen aus Unternehmenssicht. *Beiträge zur Hochschulforschung*, 32, 72–91.
- Techniker Krankenkasse (Hrsg.) (2023). *Gesundheitsreport 2023 – Wie geht's Deutschlands Studierenden?* Techniker Krankenkasse.
- Bischof, S., Fergland, D., & Kehne, M. (2018). Mit Netzwerken die Gesundheitsförderung stärken. In Techniker Krankenkasse & Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (Hrsg.), *Gesundheitsmanagement für Studierende. Konzepte und Praxis* (duz special, S. 20-21). DUZ Verlags- und Medienhaus GmbH.
- Brandl-Bredenbeck, H.-P., Kämpfe, A., & Köster, C. (2013). *Studium heute – gesundheitsfördernd oder gesundheitsgefährdend? Eine Lebensstilanalyse*. Meyer & Meyer.
- Köster, C., Brandl-Bredenbeck, H.-P., & Kämpfe, A. (2012). „*Hol dir deinen beneFIT*“: Einführung eines Gesundheitspasses für Studierende an der Universität Paderborn. Dokumentation 17. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit: 9./10. März 2012 in Berlin. 1-6.
- Köster, C., Schaper, N., Fergland, D., Bischof, S., Kussin, U., & Kämpfe, A. (2015). „*Hol dir deinen beneFIT*“ – Einführung eines Gesundheitspasses zur Förderung der Studierendengesundheit an der Universität Paderborn. In A. Göring & D. Möllenbeck (Hrsg.), *Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen* (S. 427-435). Universitätsverlag Göttingen.

Das Profilstudium Gute gesunde Schule unter dem Blickwinkel der beruflichen Praxis

Carolin Waltert, Claudia Decker, Miriam Kehne, Nicole Satzinger, Anne Strotmeyer, Antje Tarampouskas, Maximilian Vlachos, Lena Wobbe

Lehramtsstudierende aller Schulformen haben an der Universität Paderborn seit 2005 die Möglichkeit, im Rahmen des so genannten Profilstudiums einen Studienschwerpunkt in den Bereichen *Medien und Bildung*, *Umgang mit Heterogenität* oder *Gute gesunde Schule* zu legen und zusätzlich zum regulären Fachstudium berufsrelevante, fächerübergreifende Kompetenzen zu erwerben. Ziel des Profilstudiums ist es, dass sich die zukünftigen Lehrkräfte über die Teilnahme auf das komplexe und sich ständig weiter entwickelnde Berufsfeld einer Lehrkraft vorbereiten und bereits im Studium eine Profilierung im Hinblick auf die eigene Professionalisierung vornehmen (Buddensiek, Kreienbaum, Stelzer & Winkel, 2006; Hilligus, Reinhold, Rinkens & Tulodziecki, 2004; PLAZ – Professional School of Education, 2024; Zentrum für Bildungsforschung und Lehrerbildung (PLAZ), 2014).

Im Rahmen des GeKoNnTeS-Teilprojekts wurde eins der Profile – das Profil *Gute gesunde Schule* – auf Basis der sich verändernden Anforderungen und Bedarfe der beruflichen Praxis im Hinblick auf die (Weiter-) Entwicklung studentischer Gesundheitskompetenzen in den Blick genommen. Der vorliegende Beitrag stellt die Strategie zur Implementation der Praxisperspektive in die Inhalte und Strukturen des Profils dar. Bevor die einzelnen Schritte präsentiert werden, wird die Grundstruktur des Profils *Gute gesunde Schule* skizziert. Anschließend wird das Vorgehen bezogen auf die drei in diesem GeKoNnTeS-Teilprojekt bearbeiteten Bausteine erörtert. Dies beinhaltet zum einen die Darstellung der Ergebnisse der Profilanalyse sowie die daraus abgeleiteten Empfehlungen für eine Schärfung und Weiterentwicklung des Profils (Baustein 1). Zum anderen werden der Aufbau eines Netzwerks aus Lehrerinnen und Lehrern unterschiedlicher Schulformen (Baustein 2) sowie die Mitgestaltung des Profilstages

aus der Perspektive der beruflichen Praxis (Baustein 3) jeweils mit dem Ziel der nachhaltigen Stärkung der Theorie-Praxis-Verzahnung zur Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen für die Zielgruppe der angehenden Lehrkräfte präsentiert.

Das Profil Gute gesunde Schule an der Universität Paderborn

Das Profil *Gute gesunde Schule* wurde in der PLAZ – Professional School of Education entwickelt (Buddensiek, Kreienbaum, Stelzer & Winkel, 2006; Hilligus, Reinhold, Rinkens & Tulodziecki, 2004; PLAZ – Professional School of Education, 2024; PLAZ, 2014). Ihm liegt u. a. ein salutogenetisches Verständnis von Gesundheit mit der Fokussierung auf den Kohärenzsinn zugrunde. Zukünftige Lehrer:innen sollen im Rahmen der Teilnahme Kompetenzen (weiter-)entwickeln, um „sich in die Gestaltung eines gesundheitsfördernden Unterrichts und das Qualitätsmanagement einer guten gesunden Schule (...) einbringen [zu] können“ (PLAZ – Professional School of Education, 2024, S. 4). Dazu liegen dem Profil sieben Kompetenzen zugrunde, die im Folgenden kurSORisch angeführt werden:

- **Kompetenz 1:** Bedeutung der gesundheitsförderlichen Schulentwicklung für Schule erfassen und bewerten.
- **Kompetenz 2:** Ein gesundheitsförderliches Lehrerleitbild erstellen.
- **Kompetenz 3:** Gesundheitsfördernde Lehr- und Lernprozesse arrangieren.
- **Kompetenz 4:** Gesundheitsfördernde Lernumgebungen und Lebensräume gestalten.
- **Kompetenz 5:** An der Gestaltung gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen mitwirken.

- **Kompetenz 6:** Gesundheitsfördernde Netzwerke kennen, nutzen und weiterentwickeln.
- **Kompetenz 7:** Selbst gesundheitsbewusst handeln“ (PLAZ – Professional School of Education, 2024, S. 4).

Diese Kompetenzen beziehen sich sowohl auf Fähigkeiten zur Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Schulalltags als auch auf individuelle Gesundheitskompetenzen für den Lehrer:innenberuf. Alle sieben Kompetenzen werden über differenzierte Kompetenzmerkmale beschrieben, die in der Profilkonzeption im Detail nachgelesen werden können (PLAZ – Professional School of Education, 2024, S. 12ff.).

„Bildung und Gesundheit sind unser wichtigstes Kapital. Wir müssen alle regelmäßig auf diese „Konten einzahlen“, um die dynamischen Prozesse in diesen Themenbereichen positiv zu unterstützen.“

*Die Vermittlung der grundlegenden Gesundheitskompetenzen muss studienbegleitend erfolgen, damit alle Lehramtsstudierenden bzw. Lehrer*innen dieses Wissen für sich und alle am Schulleben Beteiligten nutzen können.“*

Mathias Hornberger – Studiendirektor – Stv. Leiter AG Gute gesunde Schule Universität Paderborn

Das Profil *Gute gesunde Schule* wird inhaltlich und konzeptionell von der Arbeitsgruppe *Gute gesunde Schule* (AG GgS) gestaltet und durch die PLAZ – Professional School of Education, dem „zentralen Ort der Lehrkräftebildung“ (Universität Paderborn, o. J.) an der Universität Paderborn, koordiniert. Dabei besteht die AG GgS neben einer Profilverantwortlichen aus Expertinnen und Experten verschiedener universitätsinterner Fakultäten. Das Profilstudium erstreckt sich als freiwilliges Zusatzangebot über jeweils mindestens zwei Semester im Bachelor- sowie im Masterstudium und bietet angehenden Lehrerinnen und Lehrern die Gelegenheit, ihre eigenen Schwerpunkte innerhalb des regulären Studiums zu setzen.

Insgesamt besteht das Profil neben einer einführenden Pflichtveranstaltung aus verschiedenen bildungs-, fachwissenschaftlichen und fachdidaktischen Veranstaltungen sowie einem 40-stündigen Praktikum. Darüber hinaus sind Reflexionsgespräche sowie ein begleitendes Portfolio zentral, in welchen die profilspezifischen Veranstaltungsinhalte mit Blick auf die Gesamtthematik reflektiert werden (PLAZ – Professional School of Education, 2024). Auch das Praxissemester sowie die Bachelor- bzw. Masterarbeit können in das Profil eingebracht werden.

Bei der Auswahl der zu studierenden Inhalte lässt die Profilkonzeption den teilnehmenden Studierenden umfangreiche Wahlmöglichkeiten: Die Studierenden wählen auf Basis ihrer individuellen Präferenzen Lehrveranstaltungen mit profilrelevantem Bezug aus dem Angebot des jeweiligen Semesters. Auch können Lehrveranstaltungen aus dem regulären Lehramtsstudium für die Profilarbeit genutzt werden. Zudem können fachfremde Veranstaltungen besucht werden, die einen Blick „über den Tellerrand hinaus“ bieten und einen interdisziplinären Austausch fokussieren. Nach erfolgreichem Abschluss des Profils wird ein Zertifikat von der PLAZ – Professional School of Education ausgestellt, welches die Teilnahme an der freiwilligen Qualifizierung bestätigt und die zusätzlich erworbenen Kompetenzen ausweist. So kann das Zertifikat u. a. für schulbezogene Stellenausschreibungen mit erweitertem Anforderungsprofil genutzt werden (PLAZ – Professional School of Education, 2024).

Vorgehen im GeKoNnTeS-Teilprojekt

Das vorgestellte Profil bildete die Grundlage für dieses GeKoNnTeS-Teilprojekt. In drei Bausteinen wurde mit Blick auf die Gesamtzielstellung – der stärkeren Implementation der Praxis-Perspektive in die Profilarbeit – gearbeitet. Dies erfolgte konkret über [1] eine empirische Analyse der Profilinhalte auf Basis verschiedener Interviews mit Expertinnen und Experten der schulischen Praxis, [2] die Gründung eines Netzwerks aus aktiven Lehrerinnen und Lehrern im Berufsfeld Schule und [3] die Beteiligung der GeKoNnTeS-Projektgruppe am Profiltag 2023 der PLAZ – Professional School of Education. Die Inhalte dieser Bausteine werden im Folgenden erläutert.

Baustein 1: Gesundheitskompetenzen zur Umsetzung einer gesunden, bewegungsorientierten Schule

In Baustein 1 ging es um die Fragestellung, welche Gesundheitskompetenzen angehende Lehrkräfte zur Umsetzung einer guten, gesunden Schule aus Sicht der beruflichen Praxis benötigen. Aufgrund der hohen Relevanz von Bewegung und Sport im Kontext der Gesundheitsförderung wurde zudem ein Schwerpunkt auf die Gesundheitskompetenzen gelegt, die Lehrkräfte aus Sicht der Expertinnen und Experten zur Umsetzung eines bewegungsorientierten Schulalltags benötigen¹.

¹Diese zusätzliche Fragestellung wurde von einer Mitarbeiterin der Arbeitsgruppe Kindheits- und Jugendforschung im Sport im Rahmen ihrer Dissertation bearbeitet und die Ergebnisse in das GeKoNnTeS-Teilprojekt eingebracht (Satzinger, 2022).

Mit Hilfe von strukturierten Gruppendiskussionen, digitalen Fokusgruppeninterviews und schriftlichen Expertenbefragungen wurden Lehrkräfte unterschiedlicher Schulformen, Berater:innen im Schulsport sowie Expertinnen und Experten im Bereich Achtsamkeit und Resilienz im Zeitraum von August 2020 bis September 2021 befragt. Das aufgezeichnete Datenmaterial wurde durch die Audiotranskriptionssoftware *F4-Transkript* transkribiert und im Anschluss mit *MAXQDA* inhaltsanalytisch ausgewertet.

In einem zweiten Schritt erfolgte mittels Deckungsanalyse ein Abgleich der Ergebnisse mit den formulierten Kompetenzen des Profils. Auf dieser Basis wurden Empfehlungen zur Schärfung des Profils erarbeitet². Im Folgenden werden diese Ergebnisse präsentiert.

Themenfelder und Kern-Kompetenzbereiche aus Sicht der beruflichen Praxis

Es wurden zehn problemorientierte Themenfelder und Kompetenzbereiche identifiziert, die aus Sicht der Akteurinnen und Akteure der beruflichen Praxis zur Umsetzung einer guten, gesunden Schule bzw. eines bewegungsorientierten Schulalltags relevant sind. Diese sind Achtsamkeit (Resilienz), Selbstwahrnehmung, Zeitmanagement, Stressmanagement, Sozialkompetenz, digitale Methodenkompetenz, Sensibilisierung für Gesundheit, Kommunikations- und Vermittlungskompetenz und für den bewegungsorientierten Schulalltag die Organisations- und Beratungskompetenz sowie das Klassenmanagement (siehe Abb. 1).

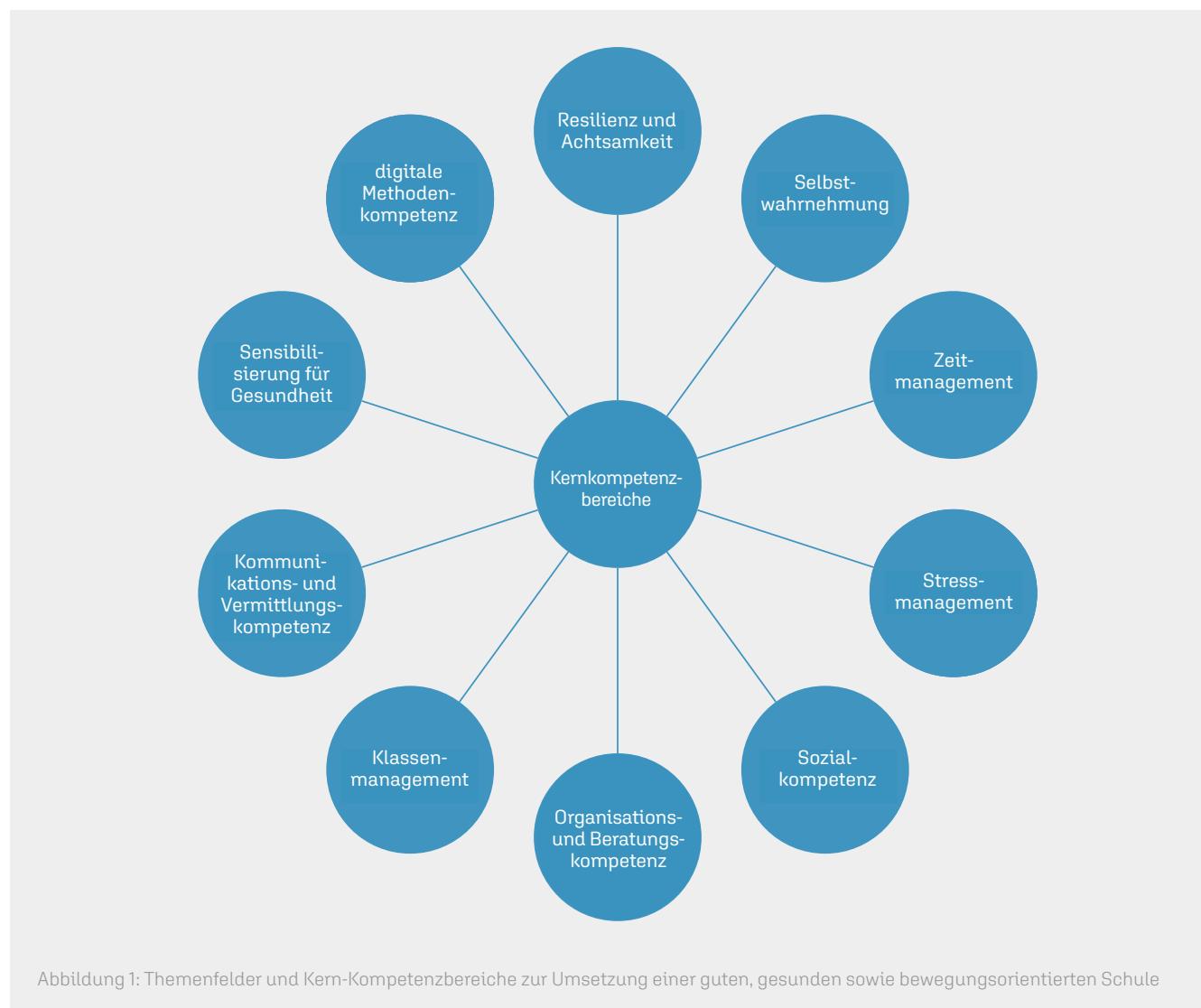


Abbildung 1: Themenfelder und Kern-Kompetenzbereiche zur Umsetzung einer guten, gesunden sowie bewegungsorientierten Schule

²Dieses GeKoNnTeS-Teilprojekt, vor allem die Planung, Durchführung und Auswertung der empirischen Analyse, wurde während der Projektphase von Dr. Anne Strotmeyer (Projektgruppenmitglied bis 05/2023) sowie der damaligen Profilverantwortlichen Antje Tarampouskas (Projektgruppenmitglied bis 09/2022) verantwortet. Nach ihrem Projektausscheiden wurde das Teilprojekt von Lena Wobbe in enger Kooperation mit der neuen Profilverantwortlichen Claudia Decker inhaltlich vorangetrieben.

Es zeigte sich, dass die Ausbildung von Sozialkompetenzen eine Schlüsselrolle einnimmt. Insbesondere ein loyaler und wertschätzender Umgang im Kollegium wurde im Kontext der Gesundheitsförderung wiederholt in den Diskussionen aufgegriffen. Darüber hinaus sind Kommunikations- und Vermittlungskompetenzen aus Sicht der interviewten Lehrkräfte für die Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen in der Praxis relevant. Dabei stechen eine wertschätzende und transparente Kommunikation sowie die Vermittlung gesundheitsbezogener Themen hervor. Insbesondere das Wissen und Strategien zur Sensibilisierung von Kolleginnen und Kollegen sowie Schülerinnen und Schülern im Kontext des gesundheitsbewussten Lehrens und Lernens sind seitens der Interviewten zentral. In den Gruppeninterviews wurde zudem mehrfach zum Ausdruck gebracht, dass sich die Teilnehmenden als „Einzelkämpfer“ für Gesundheitsthemen fühlen. Infolgedessen betonte die Mehrheit aller interviewten Lehrkräfte die Bedeutung der Förderung von Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion. Daran anknüpfend wurde die Relevanz von Kompetenzen in den Bereichen Resilienz und Achtsamkeit für die Gesundheit von Lehrkräften hervorgehoben. Die Interviewten betonten die Bedeutung von Wissen und Strategien hinsichtlich eines funktionierenden Stress- und Zeitmanagements an Schulen für das gesundheitskompetente Agieren in Schule. In diesem Zusammenhang verwiesen die interviewten Lehrkräfte auf die Kontroverse zum digitalen Lehren und Lernen. Einerseits wird Digitalisierung als Belastung empfunden und andererseits als Chance, um das Arbeiten im Setting Schule zu erleichtern, indem Prozesse optimiert und somit Zeitersparnisse ermöglicht werden. Daraus resultiert die Möglichkeit, die gewonnene Zeit gesundheitsförderlich zu investieren. Infolgedessen wird die Forderung nach einer verstärkten Förderung digitaler Methodenkompetenz deutlich.

Mit Blick auf die Gestaltung eines bewegungsorientierten Schulalltags wurden zusätzlich die Organisations- und Beratungskompetenz sowie Kompetenzen für den Bereich des Klassenmanagements identifiziert.

Diese Ergebnisse wurden in einem zweiten Schritt den formulierten Kompetenzen und ihren Kompetenzmerkmalen gegenübergestellt.

Abgleich der Befragungsergebnisse mit den Kompetenzen und ihren Kompetenzmerkmalen des Profils

Die Deckungsanalyse zeigte, dass die zehn identifizierten Themenfelder und Kern-Kompetenzbereiche grundsätzlich in den sieben Kompetenzen und ihren Kompetenzmerkmalen des Profils wiederzufinden sind. Allerdings machte der Abgleich ebenfalls deut-

lich, dass sich verschiedene Themenfelder und Kern-Kompetenzbereiche aus den Interviewergebnissen mehreren Kompetenzen der Profilkonzeption zuordnen ließen. Beispielsweise können die identifizierten Kern-Kompetenzbereiche in den Bereichen Resilienz und Achtsamkeit sowie Selbstwahrnehmung oder Kommunikations- und Vermittlungskompetenzen in die Kompetenzen (7) *Selbst gesundheitsbewusst handeln* und (2) *Ein gesundheitsförderliches Lehrerleitbild entwickeln* des Profils eingeordnet werden. Kommunikations- und Vermittlungskompetenzen lassen sich wiederum neben der Organisations- und Beratungskompetenz sowie der Sozialkompetenz in die Kompetenzen (6) *Gesundheitsfördernde Netzwerke kennen, nutzen und weiterentwickeln* und (5) *An der Gestaltung gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen mitwirken* einordnen. Der fünften Kompetenz – *An der Gestaltung gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen mitwirken* – sind zudem Kern-Kompetenzen im Stress- und Zeitmanagement zuzuordnen. Die Kompetenzen zum Klassenmanagement decken sich mit den Ausführungen der Kompetenzen (4) *Gesundheitsfördernde Lernumgebungen und Lebensräume gestalten* und (3) *Gesundheitsfördernde Lehr- und Lernprozesse*.

Durch die vielseitige Verortung von Sozialkompetenz in der Deckungsanalyse zeigte sich, wie bereits angeführt, ein besonders hoher Stellenwert dieses Kern-Kompetenzbereichs. Die Thematisierung von Sozialkompetenz findet sich im bestehenden Profil in den Kompetenzen 3 bis 6 wieder. Im Vergleich dazu sind Kompetenzen im Zeitmanagement, die im Rahmen der Untersuchungen als zentraler Bestandteil von Gesundheitskompetenzen identifiziert wurden, lediglich in zwei der im Profil verankerten Kompetenzen zu finden: (5) *An der Gestaltung gesundheitsfördernder Arbeitsbedingungen mitwirken* und (7) *Selbst gesundheitsbewusst handeln*. Digitale Methodenkompetenz findet sich hingegen in den Kompetenzbereichen (3) *Gesundheitsfördernde Lehr- und Lernprozesse*, (4) *Gesundheitsfördernde Lernumgebungen und Lebensräume gestalten* und (7) *Selbst gesundheitsbewusst handeln* wieder. Ähnlich wie bei der Sozialkompetenz wurde eine erhöhte Zuordnungsrate von Kompetenzen zur Sensibilisierung für Gesundheit festgestellt. Dadurch werden Kompetenzen in diesem Bereich eine herausragende Rolle zugeschrieben, nicht zuletzt, weil diese in allen formulierten Kompetenzen des Profils wichtig erscheinen.

Auf Basis dieser Ergebnisse wurden im Rahmen des GeKoNnTeS-Teilprojekts Empfehlungen zur Schärfung und Weiterentwicklung des Profils erarbeitet. Diese werden im folgenden Abschnitt dargelegt.

Empfehlungen zur Schärfung und Weiterentwicklung des Profils

Die Analyse der vorhandenen Profilstruktur sowie die Ergebnisse des Abgleichs der Befragungsergebnisse mit den Profilinhalten machen deutlich, dass zum einen bis dato keine Verpflichtung existiert, Veranstaltungen mit dem Ziel der Förderung aller sieben Kompetenzen zu besuchen. Infolgedessen ist der Erwerb der formulierten profilspezifischen Kompetenzen für die (Weiter-)Entwicklung studentischer Gesundheitskompetenzen durch das Profil nicht automatisch gesichert. Daher ergibt sich die Empfehlung der Einführung weiterer Pflichtinhalte, die die Stärkung aller in der Profilkonzeption angeführten Kompetenzen ermöglicht.

Zum anderen legen die präsentierten Ergebnisse der Deckungsanalyse nahe, dass im Profil ein stärkerer Fokus auf die Themen der eigenen Gesundheit sowie der Resilienz gelegt werden sollte. Die derzeitige Struktur und auch die Anforderungen an die Portfolioarbeit der Studierenden erscheint zu wenig fokussiert auf diese Bereiche. Bleibt es aufgrund der derzeitigen Profilkonzeption noch eine Möglichkeit, sich mit diesen Themenfeldern zu beschäftigen und individuelle Gesundheitskompetenzen (weiter) zu entwickeln, so ist auch an dieser Stelle in Zukunft eine verpflichtende Veranstaltung im Profil sinnvoll, die neben der persönlichen (Weiter-)Entwicklung individueller Gesundheitskompetenzen auch den Gedanken an die Multiplikatorinnen- und Multiplikatorenrolle der zukünftigen Lehrkräfte im späteren Berufsfeld stärker berücksichtigt.

Durch den Austausch und die enge Zusammenarbeit zwischen den Akteurinnen und Akteuren der beruflichen Praxis, der Profilbeauftragten sowie dem GeKoNnTeS-Team konnten weitere Erfolge mit Blick auf die Transferarbeit an der Schnittstelle zwischen Universität und Schule erzielt werden, die Relevanz für die übergeordnete Zielstellung der Förderung des Transferprozesses zwischen den unterschiedlichen Referenzsystemen besitzen. Diese werden im weiteren Verlauf in den Bausteinen 2 und 3 beschrieben.

Baustein 2: Aufbau eines Netzwerks bestehend aus Lehrkräften der unterschiedlichen Schulformen

Zur Fokussierung des Theorie-Praxis-Transfers wurde ein Netzwerk bestehend aus Lehrkräften unterschiedlicher Schulen aus der Paderborner Region gegründet. Ziel dieses zusätzlichen Zusammenschlusses ist es, zum einen die Expertise aus der schulischen Praxis an der Schnittstelle zur Universität zu bündeln und

so zum anderen über die Zusammenarbeit mit der AG GgS einen regelmäßigen Austausch zwischen den unterschiedlichen Referenzsystemen (Wissenschaft, Profil, schulische Praxis) zu ermöglichen. So soll das Profil von dem gegenseitigen Austausch profitieren, um angehende Lehrkräfte bereits im Studium für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren und für die Umsetzung im späteren (Berufs-)Alltag zu qualifizieren. Im Rahmen der Durchführung erster Runder Tische innerhalb des Netzwerks wurden unter Partizipation aller Beteiligten inhaltliche Schwerpunkte im Hinblick auf die Organisation und Gestaltung des Netzwerks gesetzt. Darauf aufbauend erfolgte ein gewinnbringender Austausch über Best-Practice-Beispiele zur Umsetzung von Bausteinen von *Guter gesunder Schule* seitens der partizipierenden Lehrkräfte. Schließlich wurde zur Implementierung des Netzwerks in die AG GgS gemeinsam mit der Profilverantwortlichen ein Vorschlag festgehalten, dass die Präsenzitzungen in einem regelmäßigen Turnus stattfinden.

Zukünftig wird es ein weiteres Ziel dieses Zusammenschlusses sein, die Lehre und Kommunikation innerhalb der Universität Paderborn bezogen auf das Profil zu verbessern und die verschiedenen Bereiche nachhaltig miteinander zu vernetzen.

Baustein 3: Mitgestaltung des Paderborner Profiltags durch die Perspektive der beruflichen Praxis

Der von der AG GgS der PLAZ – Professional School of Education federführend organisierte Profiltag an der Universität Paderborn richtet sich an Lehramtsstudierende allgemein, Profilstudierende im Speziellen, Lehrende der Universität sowie Lehrkräfte der Region, die sich für das Thema *Gute, gesunde Schule* interessieren. Durch die Ausrichtung der Veranstaltung wird maßgeblich auf die Zusammenführung von Theorie (AG GgS) und Praxis (Lehrer:innen, Studierende und weitere Interessierte) abgezielt, sodass besonders der Transfer aus der schulischen Praxis in die Universität unterstützt wird. Auch dieser Austausch soll zur kontinuierlichen Weiterentwicklung des Profils sowie grundsätzlich zur (Weiter-) Entwicklung studentischer Gesundheitskompetenzen mit Blick auf den zukünftigen Lehrer:innenberuf führen.

Im Jahr 2023 wurde der Profiltag zum Thema „Fit und gesund durch meinen Schulalltag – aber wie?“ mit dem Schwerpunkt der Lehrer:innengesundheit ausgerichtet. Neben Mitgliedern der AG GgS sowie der GeKoNnTeS-Projektgruppe nahmen Lehrer:innen des Netzwerks, die sich sowohl an der Themenfindung als auch der praxisnahen Ausrichtung der Inhalte beteiligten, als auch zahlreiche (Profil-) Studierende und

weitere Interessierte aus dem Bereich Gesundheit teil. Die Veranstaltung ermöglichte einen regen Austausch unter allen Beteiligten und stellte speziell für die Studierenden die Chance dar, die eigenen Gesundheitskompetenzen zu reflektieren. Der direkte Kontakt zu erfahrenen Lehrkräften bereits im Studium schien dabei sehr bereichernd und gewinnbringend für die Studierenden zu sein. Daher ist es das Ziel, auch nach dem Ende des GeKoNnTeS-Projekts in regelmäßigen Abständen weitere Angebote mit Beteiligung der unterschiedlichen Netzwerkpartner:innen zu schaffen, um den Austausch zwischen Universität und schulischer Praxis nachhaltig zu unterstützen und einen Beitrag zur Entwicklung studentischer Gesundheitskompetenzen angehender Lehrkräfte zu leisten.

Zusammenfassung und Ausblick

Im Rahmen des GeKoNnTeS-Teilprojekts wurde das bestehende Profilstudium *Gute gesunde Schule* der PLAZ – Professional School of Education der Universität Paderborn um die Perspektive der beruflichen Praxis erweitert. Gemeinsam mit der Profilverantwortlichen des PLAZ wurde ein Netzwerk zur Förderung eines stärkeren Theorie-Praxis-Transfers aufgebaut und soll zukünftig weiter verstetigt werden. Ziel aller Bemühungen ist es, das Profil kontinuierlich an die sich verändernden Anforderungen und Bedarfe der Praxis anzupassen und so angehende Lehrkräfte bereits im Studium für das Thema Gesundheit zu sensibilisieren, die Profilteilnehmenden für die Umsetzung einer guten, gesunden Schule zu qualifizieren sowie hinsichtlich ihrer eigenen Gesundheitskompetenzen zu fördern.

Literaturverzeichnis

Buddensiek, W., Kreienbaum, M. A., Stelzer, A., & Winkel, J. (2006). Profile in der Lehrerausbildung an der Universität Paderborn. In A. H. Hilligus, & H.-D. Rinkens (Hrsg.), *Standards und Kompetenzen – neue Qualität in der Lehrerausbildung? Neue Ansätze und Erfahrungen in nationaler und internationaler Perspektive* [S. 415–423]. Lit.

Hilligus, A. H., Reinhold, P., Rinkens, H.-D., & Tulodziecki, G. (2004). SPEE: Standards – Profile – Entwicklung – Evaluation: Innovation in der Lehrerausbildung an der Universität Paderborn. *PLAZ-Forum: Zur Entwicklung von Standards für die Lehrerausbildung* [I], Heft C-08-2004, 6–28.

PLAZ – Professional School of Education (Hrsg.). (2024). *Studieninformation zum Profil Gute gesunde Schule*. Abgerufen m 21. Januar 2025 unter https://plaz.uni-paderborn.de/fileadmin/plaz/Profilstudium/Profil_Gute_gesunde_Schule/Studieninformation_Ggs_Juli_2024.pdf

Satzinger, N. (2022). *Professionswissen von angehenden Sportlehrkräften zur Gestaltung eines bewegungsorientierten Schulalltags. Eine empirische Untersuchung im Bereich des Professionswissens von Lehrpersonen*. Dissertation. Universität Paderborn. 10.17619/UNIPB/1-1578

Universität Paderborn [o. J.]. *Profilstudium Gute gesunde Schule*. Abgerufen am 31. Mai 2024 unter <https://plaz.uni-paderborn.de/lehramtsstudium/professionalisierung-im-lehramt/profilstudium-1/profilstudium-gute-gesunde-schule>

Zentrum für Bildungsforschung und Lehrerbildung (PLAZ) (Hrsg.). (2014). *Studieninformationen zum Profil Gute Gesunde Schule: Für Studierende des Lehramts in den Bachelor- und Masterstudiengängen (LABG 2009)*. Abgerufen am 27. Mai 2024 unter https://plaz.uni-paderborn.de/fileadmin/plaz/Profilstudium/Profil_Gute_gesunde_Schule/GGS_Studieninformation_BAMA.pdf

Implementierung eines Hochschulzertifikats zur berufsbezogenen Gesundheitskompetenz

Anna-Lena Sting, Niklas Wittber

Diesen Beitrag widmen wir unserem geschätzten Projektleiter und Mentor Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann, dessen Leidenschaft und unermüdliches Engagement für die Gesundheitsförderung im Setting Hochschule uns stets inspiriert hat. Sein bemerkenswerter Einsatz und seine visionäre Führung haben maßgeblich dazu beigetragen, eine Kultur des Wohlbefindens und der Gesundheit an unserer Hochschule zu etablieren. Es ist ihm zu verdanken, dass zahlreiche Initiativen an der Fakultät V der Hochschule Hannover ins Leben gerufen wurden, die das Leben und Lernen der Studierenden und Mitarbeitenden nachhaltig bereichern. Wir sind ihm zu tiefstem Dank verpflichtet.

In einer sich ständig wandelnden Arbeitswelt gewinnt die Gesundheitskompetenz im beruflichen Kontext zunehmend an Bedeutung. Der Fachkräftemangel, der steigende Druck am Arbeitsplatz, die fortschreitende Digitalisierung und die damit verbundenen Veränderungen der Arbeitsbedingungen stellen neue und erhebliche Herausforderungen für die Gesundheit der Beschäftigten dar (Güttler & Kohls, 2021). Vor diesem Hintergrund ist es von wachsender Relevanz, dass Mitarbeitende nicht nur über grundlegende Gesundheitskenntnisse verfügen, sondern auch in der Lage sind, als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ihr vorhandenes Wissen weiterzugeben, Kolleginnen und Kollegen zu sensibilisieren sowie die Fähigkeit zu besitzen, gesundheitsförderliche Prozesse anzustoßen (Blümel, Lehmann & Hartung, 2024).

Daher bedarf es gezielter Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, die Beschäftigten und Führungskräften die Möglichkeit bieten, ein gesundheitskompetentes Selbstverständnis sowohl auf individueller als auch auf organisationaler Ebene zu entwickeln und Verantwortung für die Gesundheit zu übernehmen. Als potenzielle Multiplikatorinnen und Multiplikatoren kommt den Studierenden und Hochschulabsolventinnen und Hochschulabsolventen eine besondere Verantwortung zu, sowohl ihre eigene Gesundheit zu fördern als auch positive gesundheitliche Prozesse in ihrer Arbeitsumgebung zu initiieren. In dem vorliegenden Beitrag wird das Zertifikatsprogramm „Berufsbezogene Gesundheitskompetenz“ vorgestellt, das als Ergebnis des GeKoNnTeS-Teilprojekts an der Hochschule Hannover (HsH) neu entwickelt und erstmalig im Wintersemester 2023/2024

„Besonders der Pflegeberuf wird mit einem negativen Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit assoziiert. In diesem Berufsfeld kommt der Bedarf an Gesundheitskompetenz besonders zum Tragen. Die Rolle als Führungskraft, Wissenschaftler:in oder Pädagogin bzw. Pädagoge beinhaltet neben diversen anderen eine Vorbild- und Multiplikatorenfunktion. Um diese Rollen einzunehmen, ist eine akademische Qualifikation notwendig. Demnach ist die Hochschule das Nadelöhr, das alle zukünftigen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren passieren müssen.“

Daher sehe ich die Hochschulen in der Pflicht, besonders in Studiengängen des Gesundheitswesens das Modul Gesundheitskompetenz in den Lehrplan aufzunehmen. Nur so ist in Zukunft sicherzustellen, dass entscheidende Positionen im Gesundheitssektor sensibilisiert sind, gesundheitsförderndes Verhalten im (Pflege-)Beruf zu unterstützen, Präventionsprogramme aufzusetzen und damit bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten zu nehmen.“

Angela Schweitzer – Leitung der Weiterbildung zur Fachkraft für Intensiv- und Anästhesiepflege, Bildungsakademie Pflege der Medizinischen Hochschule Hannover

als Pilotprojekt erprobt und formativ evaluiert wurde. Zunächst folgt eine Einordnung des Programms in den Kontext der HsH. Anschließend werden die Zielsetzung, die Struktur und der Umfang sowie die Qualifikationsziele des Programms aufgezeigt. Der Beitrag schließt mit einem Ausblick auf weiteren Handlungsbedarf und potenzielle zukünftige Entwicklungen ab.

Einordnung des Zertifikatprogramms

Seit 2015 bearbeitete Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann († 2024) mit seinen Teams in insgesamt sechs Projekten Fragestellungen zur Gesundheitsförderung und Entwicklung von Gesundheitskompetenzen an der Fakultät V der Hochschule Hannover. Insbesondere die vielfältigen Erkenntnisse der seitens der Techniker Krankenkasse geförderten Projekte „Gesundheitsfördernde Fakultät V – Campus Kleefeld“ (Laufzeit 10/2016 bis 12/2020) und „MAtCHuP – sMoKefree ACademics in Health Professions“ (Laufzeit 11/2016 bis 12/2022) (siehe hierzu Meißner et al., 2021; Bonse-Rohmann et al., 2021) gaben Anlass, die Entwicklung studentischer Gesundheitskompetenzen im Setting Hochschule stärker zu forcieren. So galt es ein an der Fakultät V bis dato nicht vorhandenes Weiterbildungspogramm zu implementieren, das den Anforderungen sowohl der Studierenden und Alumni als auch der beruflichen Praxis gerecht wird.

Die HsH ist eine Hochschule für angewandte Wissenschaften und zeichnet sich durch eine besonders heterogene Studierendenschaft aus. Ein großer Teil der Studierenden ist berufsbegleitend tätig und steht vor der Herausforderung, Studium, Beruf und oft auch familiäre Verpflichtungen zu vereinbaren. Diese Zielgruppe erfordert eine flexible und praxisorientierte Gestaltung des Zertifikatsprogramms, um eine Teilnahme trotz beruflicher und familiärer Verpflichtungen zu ermöglichen.

Das Zertifikatsprogramm bietet eine ausgewogene Mischung aus Online-Modulen, Präsenzveranstaltungen und Selbststudium. Diese Kombination ermöglicht es den Teilnehmenden, ihr Lernen individuell zu gestalten und optimal in ihren Alltag zu integrieren. Gleichzeitig fördert das Programm den direkten Theorie-Praxis-Transfer: Studierende und Alumni können das Gelernte unmittelbar in ihren beruflichen Kontext einbringen und anwenden. Dies erhöht nicht nur das Verständnis der Lehrinhalte, sondern schafft auch einen echten Mehrwert im Arbeitsalltag. Dieser positive Effekt des Transfers wird nochmals verstärkt, indem das Programm Teilnehmenden aus allen Fakultäten der Hochschule Hannover offensteht, wodurch ein Rahmen für den interdisziplinären Austausch verschiedener Fachrichtungen ermöglicht wird. So können Teilnehmende verschiedene Perspektiven aufgreifen und ihr Verständnis für Gesundheit in einem heterogenen

Berufsumfeld vertiefen. Um das Hochschulzertifikat effektiv zu realisieren, galt es im ersten Schritt, die spezifischen Anforderungen und Bedarfe der potenziellen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie der beruflichen Praxis zu analysieren. Zu Beginn der Projektlaufzeit wurden daher zwei zentrale Fragestellungen empirisch untersucht:

- 1) Welche Kompetenzen benötigen Studierende sowie Hochschulabsolventinnen und -absolventen für ihre Funktion als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Gesundheitsförderung in ihren künftigen Berufsfeldern?
 - 2) Wie kann ein nachhaltiger Transfer hochschulisch erworberner Gesundheitskompetenzen in die beruflichen Handlungsfelder gelingen?
- Folglich wurden im direkten Dialog mit Vertreterinnen und Vertretern der beruflichen Praxis sowie Studierenden der Gesundheits- und Pflegeberufe im Rahmen von Interviews, Fragebögen, Runden Tischen und Tagungen der Nutzen von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren spezifiziert sowie deren Kompetenz- und Aufgabenprofile gemeinsam im Austausch bearbeitet. Eine ausführliche Darstellung ausgewählter quantitativer und qualitativer Ergebnisse zum Aufgaben- und Kompetenzprofil von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren finden Sie in Seidel, Steinke & Sting 2023.

Ein weiteres bedeutsames Format des GeKoNnTeS-Teilprojekts war ein zweitägiges Symposium, das als Plattform für den Wissens- und Erfahrungsaustausch diente. Wissenschaftler:innen, Praktiker:innen sowie Studierende hatten hier die Gelegenheit, ihre Perspektiven und Erkenntnisse zu teilen und gemeinsam an Lösungsansätzen für die Praxis zu arbeiten. Die Integration von Praxisakteurinnen und -akteuren war hierbei von zentraler Bedeutung, um die Relevanz, den Nutzen und die Anwendbarkeit der wissenschaftlichen Erkenntnisse für die berufliche Praxis sicherzustellen. Darüber hinaus erleichtert diese Herangehensweise den Wissens- und Strategietransfer erheblich und gewährleistet, dass die Ergebnisse nicht nur theoretischen Wert besitzen, sondern auch praktische Anwendung finden, sofern diese sich an den Bedarfen der beruflichen Praxis orientieren. Neben diesen Formaten bildete die Durchführung von Lehrveranstaltungen und Aktionswochen eine weitere wichtige Grundlage für die Konzeptionierung des Zertifikatsprogramms. So wurden die theoretischen und praktischen Modulinhalte des finalen Programms in verschiedenen Formaten im Projektverlauf erprobt und kontinuierlich angepasst.

In Zusammenarbeit mit der HsH-Akademie – einer zentralen Organisationseinheit für Weiterbildungskurse und Weiterbildungsstudiengänge an der HsH – konnte das „Hochschulzertifikat“ als alleinstehendes extracurriculares Qualifizierungsangebot bereits verfestigt werden.

Zielsetzung

Das Hochschulzertifikat ist ein alleinstehendes extracurriculare Qualifizierungsangebot für Studierende und Alumni, das auf die Entwicklung eines gesundheitskompetenten Selbstverständnisses sowohl auf individueller als auch auf organisationaler Ebene abzielt. Eine besondere Stärke des Programms liegt darin, dass eine breite Zielgruppe unter Berücksichtigung der Zulassungsbedingungen angesprochen wird. Das Zertifikatsprogramm kann von Masterstudierenden sowie Masterabsolventinnen und -absolventen aller Fachbereiche der HsH absolviert werden. In Anbetracht des Abschlussniveaus (EQR-Niveau 7) ist ein

Bachelorabschluss von Masterstudierenden bzw. ein Masterabschluss von externen Hochschulabsolventinnen und -absolventen nachzuweisen.

Grundsätzlich richtet sich das Programm an Personen, die ihre berufliche Zukunft in der betrieblichen Gesundheitsförderung sehen. Darüber hinaus wendet es sich an jene, die sich in ihrer aktuellen beruflichen Situation für die Gesundheitsförderung in ihrem Betrieb engagieren oder dies beabsichtigen, sowie an Personen, für die das Thema Gesundheitskompetenzen im Beruf neu erscheint und ein grundlegendes Interesse daran mitbringen. Aufgrund der praktischen Ausrichtung der an der Hochschule Hannover ansässigen Mas-

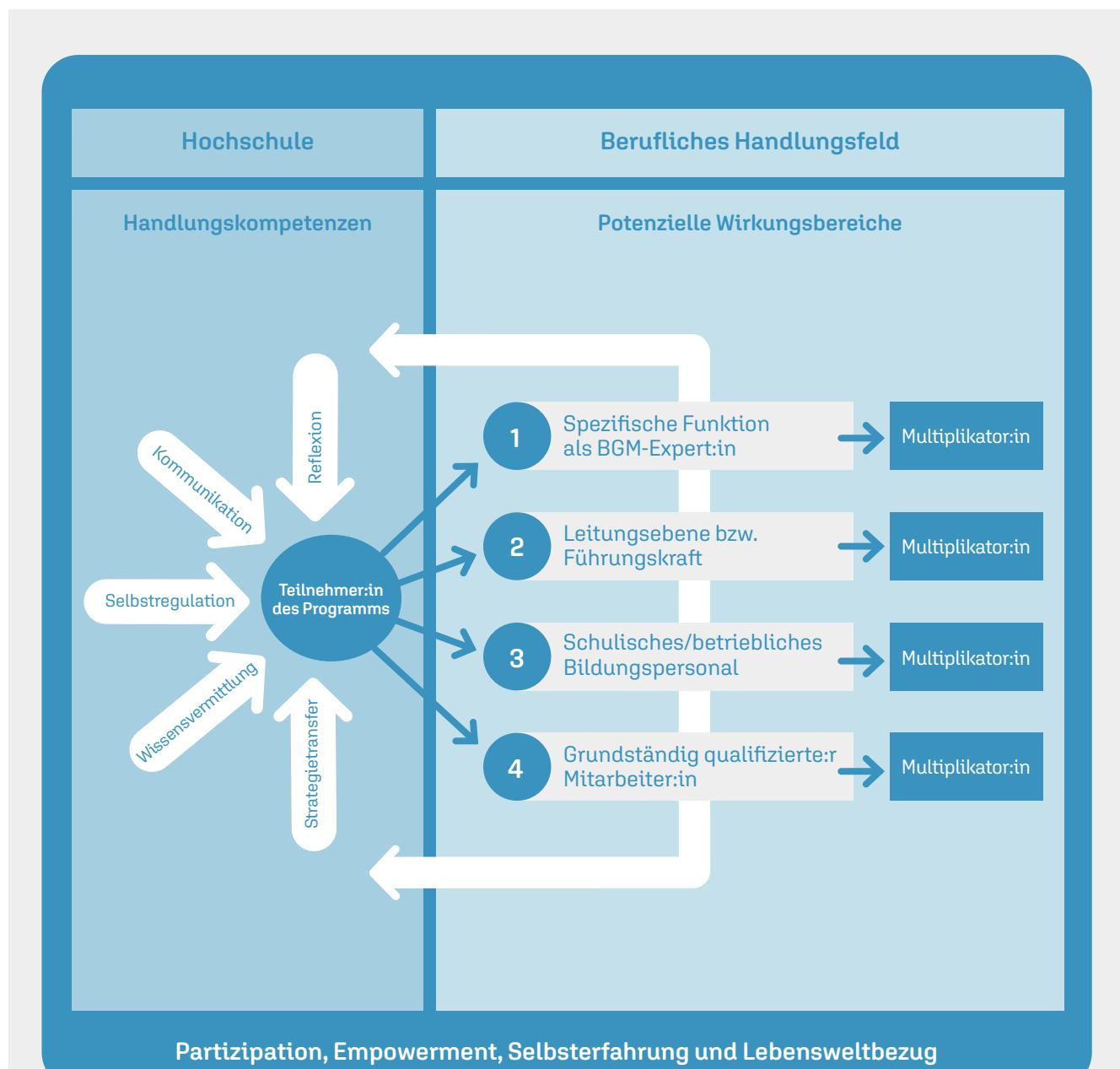


Abbildung 1: Transferstrategie des Zertifikatsprogramms (eigene Darstellung)

terstudienprogramme werden außerdem vermehrt Studierende mit Berufserfahrung angesprochen, wodurch der in Abbildung 1 dargestellte Theorie-Praxis-Transfer erleichtert werden soll. Das Programm basiert auf praxisorientiertem und transferfähigem Lernen, das Partizipation, Empowerment, Selbsterfahrung und Lebensweltbezug einschließt. Die Teilnehmenden erwerben spezifische Handlungskompetenzen im Themenfeld Gesundheit und Gesundheitsförderung, die sie befähigen, in ihren jeweiligen Funktionen als Multiplikator:in konkrete gesundheitsbezogene Veränderungen und Erfolge anzustoßen und weiterzuentwickeln. Sie antizipieren somit ihre persönliche Rolle als Multiplikator:in und ordnen diese entsprechend ihres (zukünftigen) beruflichen Wirkungsbereichs ein.

In Anlehnung an die von Kehne, Sting und Waltert (in diesem Heft) beschriebenen Transferlinien nehmen die beruflichen (Vor-)Erfahrungen der Teilnehmenden einen integralen Stellenwert in dem hier dargestellten Zertifikatsprogramm ein und unterstützen so eine nachhaltige Kompetenzentwicklung. Berufstätige Teilnehmende haben die Möglichkeit, ausgewählte Modulinhalte im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit zu erproben. Diese Erfahrungen nehmen sie anschließend wieder mit in die Lehrveranstaltungen des Zertifikatsprogramms, reflektieren ihren Erkenntnisgewinn und entwickeln ihre Handlungsstrategien prozessbegleitend weiter.

Durch den hier forcierten Theorie-Praxis-Transfer entwickeln die Teilnehmenden ihre eigene Gesundheitskompetenz sowie jene für den Berufsalltag nachhaltig weiter und erkennen selbstständig mögliche Stolpersteine und Gelingensfaktoren in der Umsetzung. Ergänzend zu den Lehrveranstaltungen bilden die Teilnehmenden während des begleitenden Selbststudiums mit Hilfe eines Reflexionstools eine fundierte und reflektierte Haltung hinsichtlich ihrer Rolle als Multiplikator:in in ihren beruflichen Handlungsfeldern.

Struktur und Umfang

Das Hochschulzertifikat wird im laufenden Semester mit einem zeitlichen Umfang von acht Wochen angeboten. Abbildung 2 zeigt die Struktur sowie den zeitlichen Aufbau des Zertifikatsprogramms. In einem zweiwöchigen Rhythmus finden freitags und samstags in einer Kombination aus Online- und Präsenzlehre insgesamt drei Lehrveranstaltungsblöcke statt, die konzeptionell durch ein Selbststudium begleitet werden. Mit einem etwa vierwöchigen Abstand zu den Lehrveranstaltungen wird das Zertifikatsprogramm mit einem abschließenden Reflexionsgespräch abgerundet, das zugleich als unbenotete Studienleistung zu verstehen ist. Der Arbeitsaufwand aus Präsenzzeit und Selbstlernanteil entspricht in Summe 5 ECTS. Die Entschei-

dung über die Anerkennung der 5 ECTS obliegt der Zuständigkeit des Prüfungsausschusses. Eine digitale Sprechstunde in festgelegten Zeiträumen zwischen den einzelnen Veranstaltungsterminen ermöglicht es den Teilnehmenden, Fragen zu stellen, Unterstützung zu erhalten und persönliche Anliegen zu besprechen. Alle Lehrveranstaltungen beinhalten die Bearbeitung eines im Rahmen des Projekts entwickelten Reflexionsjournals während des begleitenden Selbststudiums. Es ermöglicht den Teilnehmenden, ihre Erfahrungen und Fortschritte kontinuierlich zu dokumentieren und zu reflektieren. Das Journal erfasst eine Vielzahl von Kompetenzbereichen und fördert eine kritische Auseinandersetzung mit den Lehr- und Lerninhalten sowie die praktische Anwendung des Gelernten. Die Selbstreflexion und metakognitiven Fähigkeiten, die durch das Journal gefördert werden, unterstützen die Teilnehmenden dabei, ihren eigenen Lernprozess aktiv zu gestalten und zu steuern. Ziel ist es, dass die Teilnehmenden durch diese Reflexionsprozesse ein Bewusstsein für ihre eigene Gesundheit schaffen, ihre Rolle als Multiplikator:in antizipieren und diese prozessbegleitend zunehmend spezifizieren. Die Veröffentlichung des Reflexionsjournals ist geplant.

Das etwa 20-minütige abschließende Reflexionsgespräch dient der Einschätzung und Förderung der persönlichen und beruflichen Kompetenzentwicklung der Teilnehmenden. Im Gespräch mit einer programmverantwortlichen Person reflektieren sie ihre Lernprozesse, Herausforderungen und Erfolge. In diesem Gespräch werden Best-Practice-Beispiele und Erfahrungen aus der Praxis einbezogen und die Anwendung des Gelernten in realen Szenarien gefördert. Die Teilnehmenden erhalten die Gelegenheit, ihre persönliche Weiterentwicklung durch kritische Selbstbetrachtung zu diskutieren und Ziele für ihre zukünftige Entwicklung zu formulieren. Der erfolgreiche Abschluss wird mit einem Zertifikat bestätigt, das durch die Hsh-Akademie ausgestellt wird.

Qualifikationsziele

Im Fokus des Hochschulzertifikats stehen definierte Qualifikationsziele, die sowohl fachliche, methodische als auch personale Aspekte umfassen. Das Programm ist darauf ausgerichtet, den Teilnehmenden tiefgreifende Kenntnisse und Fähigkeiten in Bezug auf Gesundheitstheorien und -praktiken zu vermitteln. Es wird angestrebt, das Bewusstsein für die Relevanz von Gesundheit im beruflichen Kontext zu schärfen und effektive Methoden zur Förderung gesundheitsbewusster Strukturen zu vermitteln. Ein zentraler Aspekt des Programms ist die Anleitung zur Reflexion und zum Transfer des erlernten Wissens in den praktischen Alltag, wodurch eine proaktive Haltung zur Gesundheitsförderung sowohl im privaten als auch im beruflichen

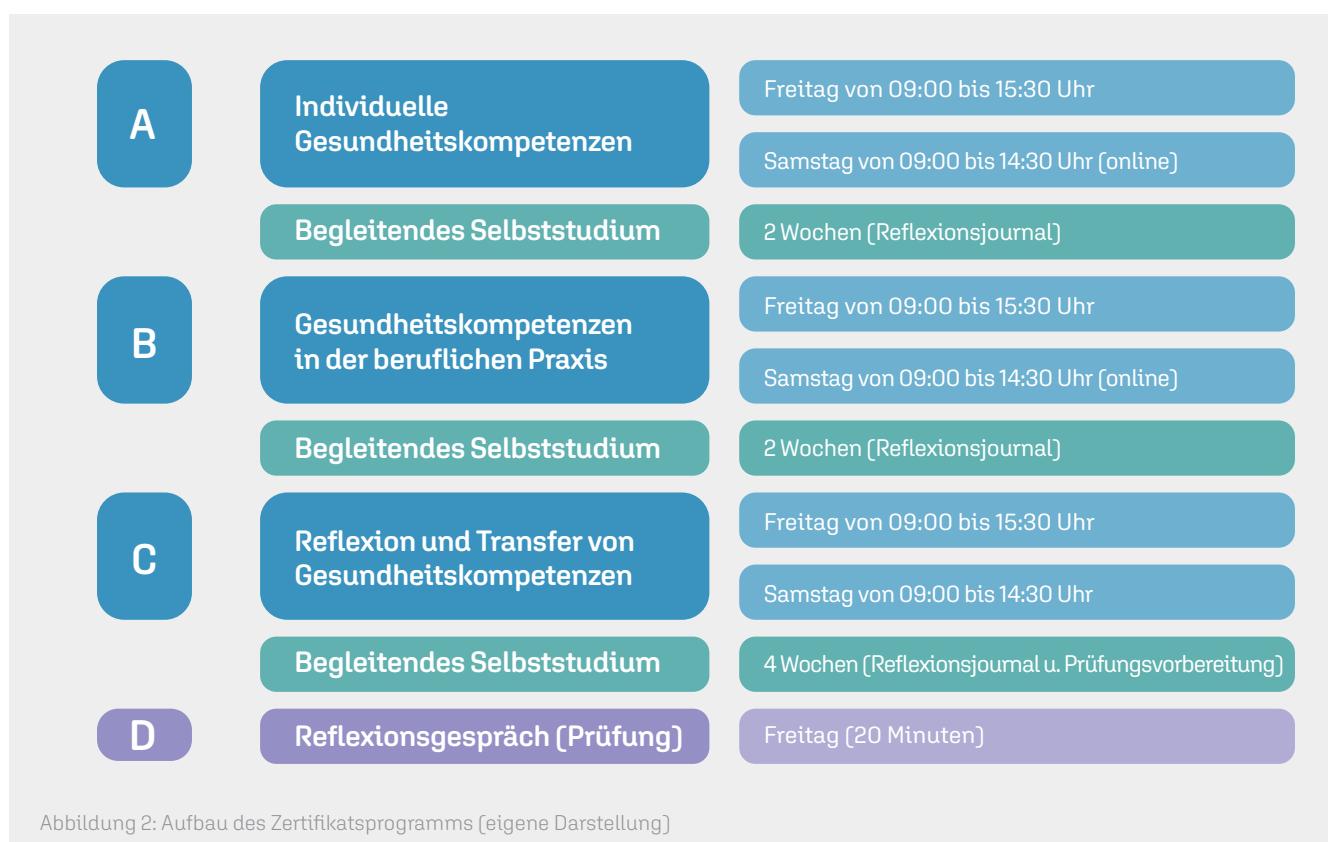


Abbildung 2: Aufbau des Zertifikatsprogramms (eigene Darstellung)

Umfeld gefördert werden soll. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf die Persönlichkeitsentwicklung durch anwendungsorientiertes Lernen gelegt. Im Folgenden werden die Qualifikationsziele im Hinblick auf die drei Teilmodule A) Individuelle Gesundheitskompetenzen, B) Gesundheitskompetenzen in der beruflichen Praxis sowie C) Reflexion und Transfer von Gesundheitskompetenzen aufgezeigt. Außerdem werden Lehr- und Lernmethoden dargestellt, die in dem Programm des Hochschulzertifikats Anwendung finden.

A) Individuelle Gesundheitskompetenzen

Das erste Qualifikationsziel des Zertifikatskurses verfolgt die Weiterentwicklung der individuellen Gesundheitskompetenzen. Die Teilnehmenden vertiefen ihre bisherigen Kenntnisse in Bezug auf die Theorien und Praxis von Gesundheit, Gesundheitsförderung und Prävention und verstehen die Relevanz der individuellen Gesundheit. Es wird angestrebt, die Teilnehmenden mit den fördernden und hemmenden Einflussfaktoren auf ihre Gesundheit vertraut zu machen und ihnen ausgewählte verhaltenspsychologische Modelle sowie empirische Erklärungsansätze nahe zu bringen. Durch praxisorientierte Methoden können sie gesundheitsbezogene Verhaltensweisen und Umwelteinflüsse identifizieren und daraus individuelle, gesundheitsförderliche Handlungsempfehlungen ableiten. So identifizieren die Teilnehmenden bspw. mit Hilfe der Datenerhebungsmethode „Photovoice“ gesundheitsbezogene Ressourcen und Hemmnisse in ihrem

Berufs- und/oder Privatleben. Mit Hilfe dieser Methode sollen sie den gesundheitsbezogenen Ist-Zustand erfassen und reflektieren, um schließlich erste Handlungsstrategien zur Förderung und Erhaltung der eigenen Gesundheit abzuleiten. Die Teilnehmenden sollen ihre eigene Gesundheitsförderung als eine komplexe Strategie und Zielsetzung des alltäglichen Lebens und Lernens verstehen, gesundheitsförderliche Prozesse für andere zu initiieren, zu unterstützen und voranzubringen.

B) Gesundheitskompetenzen in der beruflichen Praxis

Mit dem zweiten Qualifikationsziel erweitern die Teilnehmenden ihre Kenntnisse und Kompetenzen um die Bedeutung von Gesundheit im beruflichen Kontext. Dabei definieren sie persönliche Ziele und konzipieren anhand des Public Health Action Cycle (PHAC) kleinere gesundheitsförderliche Projekte. Die Teilnehmenden wenden ausgewählte Methoden und Instrumente des PHAC an und sollen dadurch erfahren, wie sie die Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen voranbringen können. Um den Erfolg solcher Projekte sicherzustellen, ist es von entscheidender Bedeutung, Prinzipien des Change-Managements zu berücksichtigen, um die Akzeptanz der betroffenen Stakeholder zu gewährleisten und Widerstände zu minimieren (Kreutzer, 2021).

Für die Qualitätssicherung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen setzen die Teilnehmenden gezielt

ausgewählte Evaluationsinstrumente ein und entwickeln eigenständige Transferideen für ihren beruflichen Alltag. Sie werden mit den Fördermöglichkeiten durch gesetzliche Krankenkassen gemäß §20 SGB V vertraut gemacht und sollen die Möglichkeiten gesetzlicher Krankenkassen hinsichtlich einer zu nutzenden Förderstrategie verstehen. Innerhalb des Zertifikatsprogramms kommen ausgewählte Methoden und Techniken der betrieblichen Gesundheitsförderung zum Einsatz, die die Teilnehmenden in die Lage versetzen sollen, Informationen zielgerichtet zu kommunizieren und einen effektiven Wissenstransfer in Schulen und Unternehmen zu fördern. Dieser ganzheitliche Ansatz soll die Teilnehmenden darauf vorbereiten, ihr erworbenes Wissen und ihre Fähigkeiten als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in ihrem persönlichen und beruflichen Umfeld einzusetzen.

C) Reflexion und Transfer der Gesundheitskompetenzen

Mit dem dritten Qualifikationsziel wird aktiv die Reflexion und der Transfer von Gesundheitskompetenzen angestrebt. Die Teilnehmenden beurteilen und gestalten ihre eigene Gesundheit zur Erweiterung ihrer individuellen und sozialen Gesundheitskompetenz. Sie reflektieren Ansätze der Gesundheitskompetenz kritisch, leiten adäquat praxisbezogene Handlungsempfehlungen ab und transferieren so die gewonnenen Erkenntnisse als Multiplikator:in in den privaten und beruflichen Kontext. Die Teilnehmenden lernen, mit ausgewählten Personen aus ihrem beruflichen Kontext Gespräche über die Strategien und Chancen von Gesundheitsförderung im Berufsalltag zu führen und Benefits für die Schule und das Unternehmen argumentativ aufzuzeigen. Darüber hinaus sind sie in der Lage, selbstständig gesundheitsförderliche Impulse zu entwickeln, diese inhaltlich aufzubereiten und ihre Konzepte zu deren konkreter Umsetzung in ihrem beruflichen Setting zu präsentieren.

Methodisch unterstützt wird der Erwerb kommunikativer und sozialer Kompetenzen durch ein Planspiel, das den Teilnehmenden praktische Erfahrungen in der Planung, Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen vermitteln soll. In einem simulierten, jedoch realitätsnahen Umfeld lernen sie, Stakeholder einzubeziehen und überzeugend für die Notwendigkeit gesundheitsförderlicher Projekte in Unternehmen zu argumentieren. Sie lernen, strategische Entscheidungen zu treffen, Ressourcen effektiv zu managen und interdisziplinäre Zusammenarbeit zu koordinieren. Das Planspiel dient somit dazu, theoretisches Wissen in kommunikative und praktische Fähigkeiten umzusetzen, Problemlösungskompetenzen zu entwickeln und ein tieferes Verständnis für die Komplexität und Herausforderungen im Bereich der Gesundheitsförderung in beruflichen Handlungsfeldern zu erlangen.

Insgesamt erfolgt in allen drei Lehrveranstaltungen eine Kombination aus fallbasiertem Lernen, Präsenz- und Online-Vorlesung, Seminar mit praktischen Übungen sowie praktischen Gesprächsübungen. Hierbei nehmen die persönlichen und beruflichen Vorerfahrungen der Teilnehmenden sowie der unmittelbare Transfer in die alltägliche Praxis einen integralen Stellenwert ein. Über die reguläre Lehre hinaus erweist sich außerdem die Einbindung von Expertinnen und Experten aus der Praxis als besonders lohnend. So zeigen bspw. externe BGM-Berater:innen in einem Veranstaltungsblock die Fördermöglichkeiten gesetzlicher Krankenkassen auf und klären Fragen rund um das Thema Antragsstellung für den schulischen und betrieblichen Kontext.

Das Programm bietet den Teilnehmenden insgesamt eine umfassende, interaktive und praxisorientierte Lernerfahrung, die nicht nur auf die Aneignung von Wissen abzielt, sondern auch die praktischen und kritischen Denkfähigkeiten durch Reflexion und Transfer der erlernten Konzepte und Methoden fördert.

Nachhaltige Verankerung

Das Zertifikatsprogramm wird in Kooperation mit der HsH-Akademie durchgeführt. Die HsH-Akademie übernimmt dabei eine beratende Rolle bezüglich der Art und Struktur des Weiterbildungsformats und wird das Hochschulzertifikat langfristig in ihr Programm aufnehmen. Die Sicherstellung der Umsetzung des Programmkonzepts bei den Kooperationspartnern erfolgt durch eine gut etablierte Organisationsstruktur innerhalb der HsH-Akademie. Regelmäßige Abstimmungen tragen dazu bei, dass alle beteiligten Parteien auf dem gleichen Stand sind und eventuelle Herausforderungen zeitnah adressiert werden können. Die Teilnahme- und Prüfungsgebühren für Zertifikatskurse und -programme werden gemäß eines von der Hochschule Hannover festgelegten Kostenplans für wirtschaftliche Tätigkeiten erhoben, um die anfallenden Kosten zu decken.¹ Studierenden soll die Möglichkeit geboten werden, durch einen Antrag an die Studienkommission eine anteilige Rückerstattung der Gebühren zu erhalten.

Ausblick

Die im Rahmen dieses Projekts gewonnenen vielfältigen Erkenntnisse bieten eine wichtige und handlungsweisende Basis, um bestehende und zukünftige Initiativen zur Entwicklung der Gesundheitskompetenzen im Setting Hochschule nachhaltig zu integrieren und weiterzuentwickeln. Ein zentraler Aspekt der Verfestigung des Projekts liegt in der Einbindung in das Netzwerk Gesunde Hochschulen – Nord. Innerhalb dieses

Netzwerks sollen diese Ergebnisse intensiv diskutiert werden und in die strategische Ausrichtung der beteiligten Hochschulen einfließen. Dies fördert nicht nur den interinstitutionellen Austausch, sondern auch die gegenseitige Unterstützung bei der Implementierung gesundheitsförderlicher Maßnahmen.

Ein weiterer wichtiger Schritt ist die stärkere Fokussierung auf curriculare Anknüpfungspunkte. Die Integration der Projektergebnisse in die Lehrpläne ermöglicht es, das erworbene Wissen langfristig an Studierende weiterzugeben und somit eine nachhaltige Verankerung zu gewährleisten. Durch die Integration gesundheitsrelevanter Themen in verschiedene Studienprogramme wird unabhängig von der gewählten Disziplin ein Bewusstsein für diese wichtigen Zukunftskompetenzen geschaffen und gefördert. Zusätzlich besteht perspektivisch die Möglichkeit, das in diesem Beitrag beschriebene Hochschulzertifikat in ein komplexes Diploma of Advanced Studies (DAS) mit einem Umfang von 30 ECTS zu integrieren, welches sich an den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für wissenschaftliche Weiterbildung und Fernstudien e.V. (DGWF) orientiert (DGWF 2023). Dieses DAS ist eine akademische Weiterbildungsqualifikation, die sich auf spezialisierte Fachgebiete konzentriert, um vertiefte Kenntnisse und Kompetenzen zu vermitteln. Es eignet sich besonders für Berufstätige, die ihre Qualifikationen erweitern und ihre Karrierechancen verbessern möchten.

Um die Dauerhaftigkeit und den Erfolg des Hochschulzertifikats sicherzustellen, ist eine kontinuierliche Evaluierung und Anpassung des Programms notwendig. Dies beinhaltet regelmäßige Feedbackschleifen mit allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren, d. h. Dozierende, Studierende und Programmverantwortliche der HsH-Akademie. Zusätzlich sollen gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzungsveranstaltungen dazu beitragen, das Bewusstsein für die Bedeutung der Gesundheitskompetenzen auch im beruflichen Kontext weiter zu schärfen und die Reichweite des Projekts zu erhöhen. Insgesamt bietet das Projekt mit seinen wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen und innovativen Ansätzen ein erhebliches Potenzial für die weitere Entwicklung der berufsbezogenen Gesundheitskompetenzen von Studierenden. Die kontinuierliche Auseinandersetzung mit dieser Gesamtthematik im Hochschulsetting bleibt auch zukünftig von hoher Relevanz.

An dieser Stelle möchten wir Dr. Brigitte Steinke einen herzlichen Dank für ihre wertvollen Beiträge und ihre kontinuierliche Unterstützung unseres Teilprojekts aussprechen. Mit ihrer Expertise hat sie unsere Arbeit erheblich bereichert und wesentlich zu diesem Beitrag und zur Entwicklung des Zertifikatsprogramms beigetragen.

Literatur

Blümel, S., Lehmann, F. & Hartung, S. (2024). *Zielgruppen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren*. 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-i128-2.0>

Bonse-Rohmann, M., Brähler, N., Köhler, A., Meißner, P., Myrach, M.-L., Rabenberg, C., Ritter, S., Sting, A.-L. & Weiner, R. (2021). *Konzeptionelle und praktische Überlegungen zu einer gesundheitsfördernden Fakultät – Ein Manual für den hochschulischen Transfer*. <https://doi.org/10.25968/opus-1853>

Deutsche Gesellschaft für Wissenschaftliche Weiterbildung und Fernstudien e.V. (2023). *Empfehlung zur Struktur und Transparenz von Angeboten der wissenschaftlichen Weiterbildung an Hochschulen in Deutschland*. Abgerufen am 7. März 2024 unter: https://dgwf.net/files/web/service/publikationen/DGWF_Empfehlung-WB-Formate_mitMC_final.pdf

Güttler, C., & Kohls, N. (2022). *Gesundheitskompetenz von Mitarbeitenden. Eine fragebogenbasierte Studie in einem Unternehmen der Metallindustrie*. Prävention und Gesundheitsförderung. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00883-4>

Kreutzer, R. T. (2021). *Change-Management – Veränderungsprozesse erfolgreich gestalten*. In *Toolbox für Digital Business: Leadership, Geschäftsmodelle, Technologien und Change-Management für das digitale Zeitalter* (S. 561-596). Springer Gabler. https://doi.org/10.1007/978-3-658-32362-2_4

Meißner, P., Bonse-Rohmann, M., Brähler, N., Heiligmann, S., Köhler, A. & Sting, A.-L. (2021). *Lehr- & Lernkonzept zur Gesundheitsförderung, Sucht- und Tabakprävention in Studiengängen für Pflege- und Gesundheitsberufe*. <https://doi.org/10.25968/opus-1913>

Sting, A.-L., Seidel, L. & Steinke, B. (2023). *Multiplikatorenfunktion als Impuls gesundheits- und pflegewissenschaftlicher Studiengänge für berufliche Settings*. In Bonse-Rohmann, M., Burchert, H., Schulze, K. & Wulffhorst, B. (Hrsg.), *Gesundheitsförderung im Studium*. wbv/UTB, Bielefeld, 243 – 259.

¹Die Formulierung dieses Abschnitts wurde in Zusammenarbeit mit Christina Ahrberg, Geschäftsführende Leitung der HsH-Akademie, erstellt.



Leitfaden zur Entwicklung und Implementierung von Zertifikatsprogrammen zur Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen

Anna-Lena Sting, Dennis Kehne, Lena Wobbe, Carolin Waltert

Um ein Zertifikatsprogramm zur Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen in studienrelevanten Strukturen zu verankern, zeigt sich der beschriebene Transferansatz (vgl. Einführungsbeitrag Kehne, Sting & Waltert in diesem Heft) als vielversprechend und nachhaltig. Zwar verlangt eine hohe partizipative Ausrichtung eine höhere koordinative Leistung und damit auch mehr zeitlichen Aufwand. Sie kann dadurch aber auch eine höhere Akzeptanz aller Beteiligten und damit größere Gelingen-Chancen bringen.

Mit dem folgenden Fragenkatalog unter Berücksichtigung der drei Phasen des Transferprozesses (vgl. Einführungsbeitrag Kehne, Sting & Waltert in diesem Heft) wird versucht, universitäts- bzw. hochschulübergreifende Aspekte zur Initiierung, Umsetzung und nachhaltigen Verankerung abzubilden. Neben den angeführten Inhalten können weitere, standortspezifische Themen hinzukommen. Insgesamt soll auch an dieser Stelle noch einmal betont werden, dass die schematisch abgebildeten drei Phasen nicht trennscharf voneinander abzugrenzen sind. Sie verlaufen zu Teilen auch parallel zueinander.



Phase 1: Netzwerk, Kommunikation und Analyse

1) Netzwerkaufbau

Hier geht es vor allem um die Identifizierung potenzieller Kooperationspartner:innen wie Krankenkassen, Unternehmen und Bildungseinrichtungen zur Unterstützung des Transfers und zur Stärkung der Reichweite.

a) Wer sind die relevanten Stakeholder im Bereich universitäres bzw. studentisches Gesundheitsmanagement, die in den Prozess der Entwicklung und Implementierung eines Zertifikatsprogramms eingebunden werden sollen?

b) Welche Expertisen gibt es an oder außerhalb der Hochschule/Universität, die für den Aufbau oder direkt für das Netzwerk relevant sein können?

c) Werden bereits Angebote oder Maßnahmen anderer hochschul- bzw. universitätsinterner Einrichtungen zur Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen angeboten, die gut im aufzubauenden Portfolio gebündelt werden können?

d) Inwiefern kann die berufliche Praxis mit Blick auf die Zielsetzung eines Zertifikatsprogramms eingebunden oder sogar ins Netzwerk aufgenommen werden?

2) Aufbau einer Kommunikationsstruktur

Kommunikation ist ein wesentlicher Schlüssel zu einem erfolgreichen Aufbau sowie zur Festigung eines Netzwerkes. In diesem Abschnitt geht es nicht um die Verbreitung und Bewerbung bestimmter Maßnahmen, sondern um den gemeinsamen Umgang im Netzwerk.

a) Wie kann die Kommunikation offen und transparent erfolgen, um alle Partner:innen einbeziehen zu können?

b) Wie können bei der Entwicklung neuer Angebote und Maßnahmen alle Zielgruppen eingebunden werden und ihre Bedarfe in die Umsetzung mit aufgenommen werden?

3) Analyse der Ausgangslage

Identifizierung der beruflichen Bedarfe und Anforderungen sowie der Zielgruppen samt ihrer Bedürfnisse, Fähigkeiten und Kompetenzbedarfe.

- a)** Wie ist der Ist-Zustand in Bezug auf Gesundheit und Gesundheitskompetenzen der Studierenden am eigenen Standort?
- b)** Welche Bedarfe und Anforderungen stellt die berufliche Praxis an zukünftige Absolventinnen und Absolventen?
- c)** Strukturelle Analyse der Hochschule bzw. Universität: Wo gibt es bereits gut aufgebaute Strukturen oder Maßnahmen im Kontext der Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen, die sinnvoll genutzt werden können?
- d)** Welche Voraussetzungen/Rahmenbedingungen sind an der Hochschule bzw. Universität gegeben? Inwiefern ist die Umsetzung bestimmter Maßnahmen oder struktureller Veränderungen möglich?

3



Phase 2: Entwicklung von praktikablen Lösungsansätzen

- a)** Welche Kompetenzen sollen bei den Studierenden gestärkt bzw. (weiter-)entwickelt werden?
- b)** Welche inhaltlichen Schwerpunkte werden entsprechend der Bedarfs- und Zielgruppenanalyse gesetzt?
- c)** Welche Qualifikationsziele werden mit dem Abschluss erreicht?
- d)** Gibt es bereits Angebote, die eingebunden und ergänzt werden können? Sind diese ggf. ECTS-fähig?
- e)** Können sich bei den Stakeholdern und Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern Synergien für neue zielführende Angebote ergeben?
- f)** Welche Abschlussoptionen für ein Zertifikatsprogramm stehen den Studierenden zur Wahl?
- g)** Inwiefern kann das Zertifikatsprogramm curricular in Studien- bzw. Prüfungsordnungen integriert werden?
- h)** Über welchen Zeitraum und in welchem Rhythmus soll das Zertifikatsprogramm angeboten werden?
- i)** Sind Prüfungs- und/oder Zertifikatsordnungen vorhanden, die einzuhalten sind?
- j)** Welche methodisch didaktischen Formate sollen zur praktischen Erprobung herangezogen werden?
- k)** Wie viel Lehrpersonal wird für die Umsetzung des Zertifikatsprogramms benötigt und wie kann dieses gewonnen werden?
- l)** Erscheint die Einbindung externer Referierender sinnvoll?
- m)** Wie kann das Zertifikatsprogramm kostendeckend gestaltet werden?
- n)** Wie kann eine prozessbegleitende Evaluation erfolgen, in die alle Stakeholder und Zielgruppen eingebunden werden?

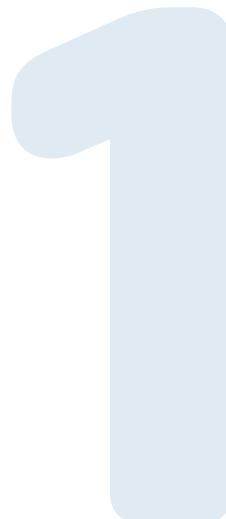


Phase 3: Implementierung, Verankerung und Verbreitung

1) Ressourcenmanagement

Effiziente Nutzung von finanziellen, personellen und materiellen Ressourcen für die Entwicklung und Durchführung des Zertifikatsprogramms.

- a)** Wie kann das Zertifikatsprogramm dauerhaft umgesetzt werden?
- b)** Welche Stelle bzw. Institution übernimmt die Koordination des Zertifikatsprogramms? Welche Rolle nimmt die Koordination des SGM oder UGM/HGM ein?
- c)** Wie kann der Aufbau eines Zertifikatsprogramms dauerhaft gesichert werden? In welche Strukturen muss das Modell eingebettet werden, damit es personenunabhängig durchgeführt werden kann?



2) Dauerhafte Kommunikationsprozesse

Entwicklung einer Marketingstrategie zur Bewerbung des Zertifikatsprogramms und Gewinnung von Teilnehmenden.

- a)** Wie und wo werden neue Studierende erreicht, eingebunden und abgeholt, um sie frühzeitig über die Möglichkeit zur Teilnahme am Zertifikatsprogramm zu informieren?
- b)** Wie werden Studierende flächendeckend und dauerhaft erreicht?
- c)** Wie werden Studierende und Externe (Betriebe, Schulen, Expertinnen und Experten) vernetzt und in den Austausch gebracht (regelmäßige Events, Plattformen)?
- d)** Wie viel Ressource wird für die Kommunikationsprozesse benötigt?







Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenzen

Bewegte Lehre – Entwicklung und Implementierung einer hochschul-didaktischen Weiterbildung

Carolin Waltert

Der Alltag vieler Studierender ist durch lange, ununterbrochene Sitzphasen gekennzeichnet: Sitzen auf dem Hin- und Rückweg zur Hochschule, in Vorlesungen und Seminaren, in der Mensa, beim Lernen, Vor- und Nachbereiten in der Bibliothek und oftmals auch im Rahmen der eigenen Freizeitgestaltung. So ist es nicht überraschend, dass die empirischen Befunde zu Sitzzeiten von Studierenden unter Kenntnis möglicher Folgen sedentären Verhaltens¹ ein bedenkliches Bild skizzieren: über 40 Prozent der befragten Studierenden des SPIN DATA MONITOR geben an, während der Vorlesungszeit zwischen acht und zwölf Stunden täglich innerhalb der Woche zu sitzen. Fast jede:r Zehnte berichtet sogar von mehr als zwölf Stunden. Auch am Wochenende sitzt knapp jede:r Vierte im Semester acht oder mehr Stunden am Tag. Dabei gibt gut jede:r dritte Studierende an, dass das lange Sitzen Probleme bereitet (SPIN Sport Innovation GmbH & Co. KG & Consta, 2018).

Auch mit Blick auf die körperliche Aktivität von Studierenden zeigen aktuelle Studien alarmierende Ergebnisse: knapp 75 Prozent der jungen Akademiker:innen erreichen die WHO-Empfehlungen für Erwachsene von mindestens 2,5 Stunden körperlicher Aktivität pro Woche nicht (Grützmacher, Gusy, Lesener, Sudheimer & Willige, 2018, S. 100f.). Besonders relevant wird dieses Ergebnis, wenn es mit Daten einer altershomogenen, repräsentativen Stichprobe verglichen wird: Studierende sind weniger körperlich aktiv als die altersgleiche Stichprobe. Und auch die fortschreitende Digitalisierung – nicht zuletzt im Zuge der Corona-Pandemie – hat im quasi-längsschnittlichen Vergleich zu einem berichteten Rückgang der körperlichen Aktivität bei Studierenden geführt (TK, 2023).

Da die gesundheitsförderlichen Wirkungen von körperlicher (sowie sportlicher) Aktivität genauso belegt sind,

wie die gesundheitlichen Folgen von mangelnder Bewegung und sedentärem Verhalten (vgl. im Überblick Cavill et al., 2010; Krug et al., 2013; Reiner et al., 2013; World Health Organization, 2020), ist der Handlungsbedarf vor dem Hintergrund der Datenlage unstrittig. In diesem Kontext sind Studierende mit Blick auf die Entwicklung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenzen eine zunehmend relevante Zielgruppe.

Die skizzierte empirische Befundlage zu Sitzzeiten sowie zum Ausmaß der körperlichen Aktivität in der Studierendenschaft hat dazu geführt, dass seit mehreren Jahren zahlreiche Ideen zur bewegungsorientierten Gestaltung des Settings Hochschule entwickelt und implementiert wurden (z. B. Techniker Krankenkasse & Allgemeiner Deutscher Hochschulsportverband e. V., 2019, siehe auch Mann et al., 2020; Neuber, 2020; Rupp, Dold & Bucksch, 2019). Neben einzelnen Maßnahmen, wie beispielsweise der Einführung von Bewegungs- oder Stehpausen in Lehrveranstaltungen, der Ausstattung von Lernräumen mit bewegtem Mobiliar, verschiedenen Bewegungsangeboten auf dem Campus und speziell in der Bibliothek, Plakataktionen zur Attraktivitätssteigerung der Treppenhausnutzung oder der Installation von Bewegungsstationen auf dem Campus, sind auch umfassende Konzepte zur Förderung von bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenzen entwickelt worden. So auch das *Heidelberger Modell der bewegten Lehre*, welches im GeKoNnTeS-Projekt als Transfermodell herangezogen wurde. Das Modell zielt auf die bewegungsorientierte Gestaltung universitärer Lehrveranstaltungen ab und beinhaltet u. a. einen Baustein zur Weiterbildung für Lehrende zum Thema *bewegte Lehre*.

¹Unter sedentärem Verhalten werden sitzende Tätigkeiten verstanden, die durch einen geringen Energieverbrauch gekennzeichnet sind. Laut Rütten und Pfeifer (2016) wird sitzendes Verhalten als „körperliche Inaktivität mit langen Sitzperioden [oder in zurückgelehnter Position] am Arbeitsplatz und/oder in der Freizeit und einem Energieverbrauch von weniger als 1,5 MET“ (S. 21) bezeichnet. Bucksch und Schlicht (2014) führen in ihrem Review gesundheitsgefährdende Folgen des sitzenden Verhaltens an. Dazu zählen u. a. kardiovaskuläre Erkrankungen, Typ-2-Diabetes, Darm- und Brustkrebs sowie Demenz (Bauer & Trumpa, 2023; Chau et al., 2013; Rapp & Klein, 2017; Patterson et al., 2018; World Health Organization, 2020).

Im GeKoNnTeS-Projekt wurde das Thema der *bewegten Lehre* im Teilprojekt der Universität Paderborn bearbeitet. Ziel war die Entwicklung und Implementierung eines Moduls für die Paderborner Hochschuldidaktik zur fachübergreifenden Vermittlung von bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenzen für Studierende mit der Intention einer nachhaltigen Anbindung an das hochschulidaktische Zertifikatsprogramm „Professionelle Lehrkompetenz für die Hochschule“². Mit dieser Erweiterung des Qualifizierungsprogramms um eine Fortbildung im Bereich der bewegten Lehre sollen zum einen Dozierende als wesentliche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für eine bewegungsorientierte Gestaltung des (Studien-) Alltags sensibilisiert und qualifiziert werden. Zum anderen sollen Studierende über ihre zukünftige Teilnahme an bewegt gestalteten Lehrveranstaltungen für die Themen der regelmäßigen Sitzzeitenunterbrechung sowie der ausreichenden körperlichen Aktivität im (Studien-) Alltag sensibilisiert werden. Konkret sollen die jungen Akademiker:innen praxisnahe Umsetzungsmöglichkeiten für eine bewegte Alltagsgestaltung kennenlernen, um so ihre individuellen Gesundheitskompetenzen im Bereich der körperlichen Aktivität (weiter) zu entwickeln. Schließlich wird mit Blick auf die zukünftige Arbeitswelt der Studierenden ein (breiter) Transfer der im Studium erworbenen, bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenzen in die unterschiedlichen beruflichen Handlungsfelder (Schule, Wirtschaft, Betrieb) angestrebt. Studierende können hier nach dem erfolgreichen Studienabschluss ebenfalls eine Multiplikatorinnen- bzw. Multiplikatorenrolle einnehmen, um Arbeitswelten bewegungsorientierter mitzustalten.

Im vorliegenden Beitrag wird die Strategie zur Entwicklung und Implementation des Moduls für die Paderborner Hochschuldidaktik zur fachübergreifenden Vermittlung von bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenzen dargestellt. Dabei werden Besonderheiten und Herausforderungen sichtbar gemacht und der Paderborner Lösungsansatz präsentiert. Bevor die einzelnen Projektschritte dargestellt werden, erfolgt eine kurze Beschreibung des bereits skizzierten *Heidelberger Modells der bewegten Lehre* (Rupp, Dold & Bucksch, 2019; 2020; Rupp, 2022), welches, wie bereits angedeutet, als Basismodell für den Transfer genutzt wurde. Im Anschluss werden die konkreten Phasen des Transferprozesses erläutert. Eine Checkliste mit Hinweisen zur Übertragung auf andere Standorte findet sich im Anschluss an den Beitrag.

²Das Qualifizierungsprogramm „Professionelle Lehrkompetenz für die Hochschule“ ist ein überregional anerkanntes Zertifikatsmodell, das Lehrenden kompetenzorientierte Weiterbildungen für den Bereich Lehre anbietet. In drei verschiedenen Modulen erwerben Dozierende Kompetenzen in den Themenfeldern „Lehren und Lernen“, „Prüfen und Bewerten“, „Studierende beraten“, „Feedback und Evaluation“ und „Innovation in Studium und Lehre entwickeln“. Bei erfolgreichem Abschluss erhalten die Teilnehmenden ein Zertifikat, welches den Nachweis der pädagogischen Eignung bestätigt (Stabsstelle Bildungsinnovationen und Hochschuldidaktik, o. J.).

Kurzbeschreibung des Heidelberger Modells der bewegten Lehre

Das *Heidelberger Modell der bewegten Lehre* ist das Ergebnis des Projekts „Kopf-Stehen“, welches an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg in Kooperation mit der Techniker Krankenkasse in den Jahren 2017 bis 2019 entwickelt wurde. In diesem Rahmen wurde auf Basis des sozial-ökologischen Modells sitzenden Verhaltens eine Mehrebenen-Intervention zur Reduktion studentischer Sitzzeiten konzipiert, implementiert und evaluiert. Fünf Bausteine werden im Modell berücksichtigt. Diese sind: (1) bewegende Methoden, (2) ein bewegendes Lehrangebot, (3) bewegungsfreundliche Lehrräume, (4) bewegende Weiterbildungen und (5) Bewegungspausen (Rupp, Dold & Bucksch, 2019; 2020).

Ein zentraler Outcome des Projekts ist die Entwicklung einer hochschulischen Weiterbildung für Lehrende, die die Themen Sitzzeitenunterbrechung, Haltungswechsel und Mikro-Bewegungen für Studierende durch bewegungsaktivierende Methoden bei gleichzeitiger Lernzeitwahrung zum Ziel hat (Rupp, Dold & Bucksch, 2019; 2020). Dieser Baustein – unter Berücksichtigung der bewegenden Methoden, des bewegenden Lehrangebots sowie der Inhalte zu Bewegungspausen – wurde als Grundlage für den standortspezifischen Transfer in Paderborn genutzt. In Anlehnung an die von Kehne (2024) und Kehne, Sting und Waltert (in diesem Heft) skizzierten Phasen moderner Transferprozesse wird die projektspezifische Ausgestaltung der einzelnen Schritte am Standort Paderborn in den folgenden Abschnitten erläutert.

Phase 1 – Netzwerk, Kommunikation und Analyse

In einem ersten Schritt zur Entwicklung und Implementation der Weiterbildung zum Thema *bewegte Lehre* am Standort Paderborn fand eine Literaturrecherche mit anschließender Analyse hinsichtlich bereits bestehender Modelle und Konzeptionen statt. In diesem Rahmen wurde das *Heidelberger Modell der bewegten Lehre* eruiert und aufgrund seiner inhaltlichen Passung, seiner Ganzheitlichkeit sowie der Systematik des Konzepts als Orientierungsrahmen für den Paderborner Standort herangezogen. Anschließend wurde ein Netzwerk mit transferrelevanten Projektpartnerinnen und -partnern sowie Kommunikationsstrukturen mit verschiedenen Zielsetzungen aufgebaut: Mit Blick auf die Inhalte der zukünftigen



Paderborner Fortbildung wurde zum einen der Heidelberger Projektleiter als Experte für das Heidelberger Modell angefragt, die vorliegende Qualifizierung mit dem Titel „Bewegte Hochschullehre – Einführung in das Heidelberger Modell der bewegten Lehre“ in Form eines Pilotprojekts als zweitägiges Live-Online-Seminar für Paderborn anzubieten. Über diese Anfrage nutzte die GeKoNnTeS-Projektgruppe im Sinne des Transfers die Möglichkeit des Austausches mit dem Experten hinsichtlich Erfahrungen aus Heidelberg, standortspezifischer Anpassungsbedarfe und -ideen. In mehreren Gesprächen wurden Inhalte, Umsetzung und organisatorische Aspekte abgesprochen und an entsprechenden Stellen für den Standort Paderborn ausgestaltet.

Zum anderen wurde die bestehende Expertise der *Arbeitsgruppe (AG) Kindheits- und Jugendforschung im Sport* im Bereich der bewegten Lehre genutzt, um das GeKoNnTeS-Projektteam um Expertinnen zur Gestaltung von bewegungsorientierten Lehrveranstaltungen zu erweitern und so einerseits zusätzlichen Input für den Transferprozess sowie andererseits für die inhaltliche Gestaltung der Paderborner Lehrenden-Fortbildung zu generieren.

Bezogen auf die organisatorischen Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Heidelberger Weiterbildung am Standort Paderborn (konkret: die Bewerbung, Verortung und Anrechnung) konnte die GeKoNnTeS-Projektgruppe zum einen die *Abteilung Personalentwicklung (interne Fort- und Weiterbildung)* aus der Hochschulverwaltung sowie zum anderen die *Stabsstelle Bildungsinnovationen und Hochschuldidaktik* für eine Zusammenarbeit gewinnen. Beide Anlaufstellen für universitäre Fortbildungen wurden an dieser Stelle berücksichtigt, um allen Lehrenden der Universität Paderborn die Teilnahme zu ermöglichen³.

In engem Austausch mit dem Team der Hochschuldidaktik wurden Anrechnungsmöglichkeiten im Zertifikatsprogramm erörtert und eine Lösung für die Pilotphase festgehalten.

Schließlich fanden Absprachen mit der Kooperationspartnerin *Techniker Krankenkasse* statt, um die Finanzierung der Inhouse-Schulung durch den externen Experten sicherzustellen und so eine in vorherigen Gesprächen mit anderen Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern identifizierte Problemlage – fehlende finanzielle Ressourcen – als Basis des Transfer-

³Über die interne Fort- und Weiterbildung können alle Dozierenden der Universität Paderborn an Angeboten partizipieren, während die Teilnahme an Angeboten der Stabsstelle Bildungsinnovationen und Hochschuldidaktik in der Regel Teilnehmenden des Zertifikatsprogramms „Professionelle Lehrkompetenz für die Hochschule“ vorbehalten ist.

prozesses auszuschließen. So wurde schließlich über den gemeinsamen Dialog mit den Akteurinnen und Akteuren aus der Wissenschaft, der Stabsstelle für Bildungsinnovationen und Hochschuldidaktik, der Verwaltung und der GeKoNnTeS-Projektgruppe das Transfervorhaben konkretisiert: Ziel war es, das *Heidelberger Modell der bewegten Lehre* hinsichtlich der inhaltlichen sowie organisatorischen Passung für den Standort Paderborn pilotaft zu erproben und bei Eignung als Transfermodell für die standortspezifische Ausgestaltung zu nutzen.

Phase 2 – Entwicklung eines praktikablen Lösungsansatzes für die Universität Paderborn

Der zweitägige Online-Workshop „Bewegungsaktivierende Methoden für die Seminarpraxis“ wurde im Dezember 2022 und Januar 2023 durch den externen Experten durchgeführt. Beworben wurde die Fortbildung über verschiedene Kanäle der Netzwerkpartner:innen aus der Stabsstelle für Bildungsinnovationen und Hochschuldidaktik sowie aus der Personalentwicklung. Auf den unterschiedlichen Websites sowie im Rahmen der jeweiligen Newsletter wurde auf den Workshop hingewiesen, so dass möglichst viele Dozierende der unterschiedlichen Fakultäten über das Angebot informiert wurden.

Die Durchführung der Fortbildung wurde formativ evaluiert: Zu Beginn der Qualifizierung erfolgte eine schriftliche Erwartungsabfrage unter den angemeldeten Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Es wurden mündliche Blitzlichter nach jedem Workshoptag sowie eine Gesprächsrunde im Nachgang mit verschiedenen Workshopteilnehmenden zum Abgleich der Erwartungen mit den Erfahrungen des tatsächlichen Ablaufs durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten, dass sowohl bei den Lehrenden als auch bei der partizipierenden studentischen Vertretung beide Workshoptage sehr positiv wahrgenommen und die Inhalte für sehr praxisnah, vielfältig sowie gewinnbringend für die zukünftige Gestaltung einer bewegten Seminarpraxis bewertet wurden. Zugleich stellte sich ein Aspekt heraus, dessen Thematisierung sich von mehreren Teilnehmenden etwas umfangreicher und detaillierter gewünscht wurde: die Darstellung weiterer Begründungslinien für die „Wirkungszusammenhänge von Bewegung und Lernen“. Diese Rückmeldung wurde für die inhaltliche Gestaltung der zukünftigen Paderborner Fortbildung mit aufgenommen.

Im Rahmen der Entwicklung des Paderborner Lösungsansatzes wurde die Kommunikation im aufgebauten Netzwerk kontinuierlich auf inhaltlicher und organisatorischer Ebene fortgeführt, um so eine dauerhafte Implementation und eine möglichst nachhaltige

Verankerung im Zertifikatsprogramm der Stabsstelle und im allgemeinen Fort- und Weiterbildungsprogramm vorzubereiten.

Das Paderborner GeKoNnTeS-Team entwickelte schließlich auf Basis des bisherigen Prozesses folgendes Grundgerüst für die standortspezifische Qualifizierungsmaßnahme: Der Paderborner Workshop ist als zweitägige Präsenzveranstaltung geplant. Neben einer Sensibilisierung der Lehrenden für die Notwendigkeit der Thematik der bewegten Lehre im Setting Hochschule lernen die Teilnehmenden das *Heidelberger Modell der bewegten Lehre* kennen. Schwerpunkte liegen auf den einzelnen Bausteinen der bewegenden Lehrmethoden, die lernzeitwährend mit dem Ziel der Sitzzeitenunterbrechung und Aktivierung eingesetzt werden, sowie auf Bewegungspausen zur Rhythmisierung von Seminareinheiten. Durch den Grundgedanken der Partizipation liegt ein weiterer Fokus auf der Reflexion der eigenen Lehre der Teilnehmenden hinsichtlich bewegt gestalteter Elemente. Hier stehen der kollegiale Austausch und das Teilen von „best practice“-Beispielen im Vordergrund, um den Wissenstransfer voranzutreiben. Am Ende des Workshops kennen die Teilnehmenden verschiedene bewegungsaktivierende Methoden zur Unterbrechung des langen Sitzens bei Aufrechterhaltung des Lerninhalts und können diese sinnvoll und kompetent in eigenen Lehrveranstaltungen einsetzen.

Phase 3 – Implementation, Verankerung und Verbreitung

Im Nachgang der durchgeführten Fortbildung wurden die Gespräche auf organisatorischer Ebene besonders mit der Stabsstelle für Bildungsinnovationen und Hochschuldidaktik vertieft, um die notwendigen Rahmenbedingungen und Strukturen für eine dauerhafte Implementation der standortspezifischen Qualifizierung vorzubereiten. In diesem Zusammenhang wurde an der Idee gearbeitet, die inneruniversitäre Expertise der AG Kindheits- und Jugendforschung im Sport für die zukünftige Durchführung der Fortbildung zu nutzen. Die Mitarbeiterinnen der AG bieten bereits seit mehreren Jahren für unterschiedliche Zielgruppen – beispielsweise für Lehramtsstudierende im Fach Sport bzw. mit unterschiedlichen Fächerkombinationen sowie für Lehrer:innen verschiedener Schulformen – Seminare, Wahlpflichtveranstaltungen und Fortbildungen zum Thema der bewegungsorientierten Gestaltung des Schulalltags an. So könnte die Übernahme der Fortbildung für Dozierende einen weiteren Baustein in der Transferarbeit zur bewegten Lehre darstellen.

Eine Herausforderung bestand in diesem Kontext darin, die strukturelle Passung der Rahmenbedingungen der Stabsstelle für Bildungsinnovationen und Hoch-

schuldidaktik für die universitätsinterne Durchführung mit den strukturellen Rahmenbedingungen zur Übernahme der Qualifizierungsmaßnahme durch die Arbeitsgruppe Kindheits- und Jugendforschung im Sport zu koordinieren. Zum Projektende liegt eine Lösungsidee zur Verankerung der standortspezifischen Fortbildung vor, die mit den relevanten Netzwerkpartnerinnen und -partnern finalisiert werden muss.

Ausblick

Mit der Entwicklung einer standortspezifischen Fortbildung im Bereich der *bewegten Lehre* ist es dem GeKoNnTeS-Projektteam gelungen, einen weiteren Baustein zur fächerübergreifenden Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenzen für Studierende an der Universität Paderborn zu entwickeln. Neben der Sensibilisierung und Qualifizierung unterschiedlicher Zielgruppen zur Gestaltung eines bewegungsorientierten Schulalltags (Lehramtsstudierende des Fachs Sport sowie anderer Fächer, Lehrer:innen unterschiedlicher Schulformen im Schuldienst), können Dozierende der unterschiedlichen Fachbereiche zukünftig bewegungsbezogene Gesundheitskompetenzen (weiter-)entwickeln..

Perspektivisch ist es das Ziel, auch die Strukturen und Rahmenbedingungen zur Gestaltung einer bewegungsorientierten Hochschullehre über die Hinzunahme eines weiteren Bausteins des *Heidelberger Modells der bewegten Lehre* – konkret des dritten Bausteins der bewegungsfreundlichen Lehrräume – in den Blick zu nehmen, um auch die Lernverhältnisse bewegungsorientierter zu gestalten.

Literatur

Bauer, J. E. F., & Trumpa, S. (2023). Auswirkungen von Sitzzeiten bei Studierenden & Empfehlungen zur Gesundheitsförderung in der Hochschule. Ergebnisse eines systematischen Reviews. *Die Hochschullehre*, 9 (3), 27-40. DOI: 10.3278/HSL2303W

Bucksch, J., & Schlicht, W. (2014). Sitzende Lebensweise als ein gesundheitlich riskantes Verhalten. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 65(01), 15-21. <https://doi.org/10.5960/dzsm.2012.077>

Cavill, N., Kahlmeier, S., & Racioppi, F. (2010). *Bewegung und Gesundheit in Europa: Erkenntnisse für das Handeln. WHO*. Abruf unter https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/112405/E89490G.pdf

Chau, J.Y., Grunseit, A. C., Chey, T., Stamatakis, E., Brown, W.J., Matthews, C.E., Baumann, A.E., & van der Ploeg, H.P. (2013). Daily sitting time and all-cause mortality: a meta-analysis. *PLoS One* 2013; 8: e80000

Grützmacher, J., Gusy, B., Lesener, T., Sudheimer, S., & Willige, J. (2018). *Gesundheit Studierender in Deutschland 2017*. Abgerufen am 14. November 2023 unter <https://www.tk.de/resource/blob/2050660/8bd39eab37ee133a2ec47e55e544abe7/gesundheit-studierenderin-deutschland-2017-studienband-data.pdf>

Kehne, M. (2024). Wissenstransfer zur Bewegungsförderung: Was funktioniert wie und mit wem? In N. Neuber (Hrsg.), *Wissenstransfer in der Sportpädagogik. Grundlagen, Themen, Formate* (S. 37-53). Springer VS Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-43622-3>

Krug, S., Jordan, S., Mensink, G., Müters, S., Finger, J., & Lampert, T. (2013). Körperliche Aktivität: Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 56(5-6), 765-771. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1661-6>

Mann, D., Helten, J., Hoffmann, S. W., von Sommoggy, J., Rütter, J., Loss, J., Germelmann, C. C., & Tittlbach, S. (2020). Bewegungsfördernde Bibliotheksarbeitsplätze an Hochschulen. Eine Studie zu Wirkung und Akzeptanz bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 4, 290-295. <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00806-9>

Neuber, N. (2020). *Bildung braucht Bewegung – auch in der Hochschule? Tag der Lehre, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Präsentation*. Abgerufen am 27. Januar 2025 unter https://www.sell.hhu.de/file-admin/redaktion/Lehre/Tag_der_Lehre/Tag_der_Lehre_2020/Neuber_Lernen_und_Bewegung_Du_sselfeld_2020-11-25.pdf

Patterson, R., McNamara, E., Tainio, M., Hérick de Sá, T., Smith, A. D., Sharp, S. J., Edwards, P., Woodcock, J., Brage, S., & Wijndaele, K. (2018). Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. *Eur J Epidemiol*, 33(9), 811-829.

Rapp, I., & Klein, T. (2017). Lebensstil und Gesundheit. In: M. Jungbauer-Gans & P. Kriwy (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitssoziologie* (S. 1-19). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-06477-8_16-2

Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D., & Woll, A. (2013). Long-term health benefits of physical activity - a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 13, 813. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-813>

Rupp, R., Dold, C., & Bucksch, J. (2019). Sitzzeitreduktion und Bewegungsaktivierung in der Hochschullehre – Entwicklung und Implementierung der Mehrebenen-Intervention Kopf-Stehen. *Die Hochschullehre*, 5, S. 525-542.

Rupp, R., Dold, C., & Bucksch, J. (2020). *Bewegte Hochschullehre. Einführung in das Heideberger Modell der bewegten Lehre*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30572-7>

Rupp, R. (2022). *Online-Seminare bewegt gestalten. Mit Schwung durch den Online-Marathon*. Springer.

Rütten, A., & Pfeifer, K. (2016). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*. Abgerufen am 27. Januar unter <https://www.sport.fau.de/files/2016/05/Nationale-Empfehlungen-für-Bewegung-und-Bewegungsförderung-2016.pdf>

Stabsstelle Bildungsinnovationen und Hochschuldidaktik [o. J.]. *Das NRW-Zertifikat*. Abgerufen am 27. Januar 2025 unter <https://www.uni-paderborn.de/universitaet/bildungsinnovationen-hochschuldidaktik/das-nrw-zertifikat>

SPIN Sport Innovation GmbH & Co. KG & Constata. (2018). *Sport. Bewegung. Lebensstil. Gesundheitsbezogene Verhaltensweisen von Studierenden. SPIN DATEN MONITOR*. Abgerufen am 27. Januar 2025 unter https://www.constata.de/downloads/2018_CONSTATA_SPIN_Datenmonitor_Sport_Bewegung_Lebensstil.pdf

Techniker Krankenkasse & Allgemeiner Deutscher Hochschulsportverband e. V. (2019). *Bewegt studieren – Studieren bewegt! Eine Initiative des Allgemeinen Deutschen Hochschulsportverbands [adh] und der Techniker Krankenkasse [TK]*. DUZ Special, DUZ Verlags- und Medienhaus GmbH.

Techniker Krankenkasse (2023). *Gesundheitsreport 2023 – Wie geht's Deutschlands Studierenden?* Techniker Krankenkasse.

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Abgerufen am 27. Januar 2025 unter <https://www.who.int/publications/item/9789240015128>

Checkliste zur Entwicklung und Implementierung einer hochschulidaktischen Weiterbildung zur Förderung der bewegten Lehre

Carolin Waltert

Der in diesem Heft einleitend von Kehne, Sting und Waltert beschriebene Transferansatz bildet die Basis der hier abgebildeten Checkliste. Sie beinhaltet universitäts- bzw. hochschulübergreifende Hinweise zur Initierung, Umsetzung und nachhaltigen Verankerung eines FortbildungswORKshops zur fachübergreifenden Vermittlung von bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenzen für Lehrende und Studierende. Neben den angeführten Inhalten können weitere, standortspezifische Aspekte relevant werden, die hier ggf. nicht angeführt sind. An dieser Stelle wird noch einmal betont, dass die abgebildeten Phasen des Transferprozesses nicht trennscharf voneinander abzugrenzen sind, sondern fließend ineinander übergehen.

Phase 1: Netzwerk, Kommunikation und Analyse

- Aufbau eines Netzwerks sowie einer Kommunikationsstruktur an der eigenen Universität bzw. Hochschule mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren, Organisationen und Institutionen. Dies können auf organisatorischer Ebene beispielsweise Personen aus der Personalentwicklung (interne Stelle für die Fort- und Weiterbildung) und der Hochschulidaktik, sowie auf inhaltlicher Ebene beispielsweise sport- oder gesundheitswissenschaftliche Arbeitsgruppen am Standort sein.
- Recherche qualitativ hochwertiger (Weiter-) Bildungsangebote im Bereich der „bewegten Lehre“ an der eigenen Universität bzw. Hochschule und/oder an anderen Standorten (z. B. Pädagogische Hochschule Heidelberg, Universität Paderborn) und ggf. Einbindung der Expertinnen und Experten in den Transferprozess an der eigenen Universität bzw. Hochschule.
- Frühzeitige Klärung möglicher Finanzierungsoptionen zum Angebot der Fortbildung.
- Prüfung einer Struktur zur nachhaltigen Anbindung

der Fortbildung an die jeweiligen Fortbildungsinstitutionen der eigenen Universität bzw. Hochschule (Berücksichtigung möglicher, unterschiedlicher Voraussetzungen der Institutionen, die oftmals die Basis für die Teilnahme regeln).

Phase 2: Entwicklung von praktikablen Lösungsansätzen

- Inhaltliche Ausgestaltung einer Fortbildung zur bewegten Lehre auf Basis der Ergebnisse der ersten Phase des Transferprozesses sowie unter Beteiligung der Netzwerkpartnerinnen und -partner bzw. unter Einbezug externer Expertinnen und Experten.
- Aktive Partizipation der Lehrenden und ggf. auch einer studentischen Vertretung der eigenen Universität bzw. Hochschule an der Weiterbildung, indem sie beispielsweise ihre Erwartungen und Bedarfe kommunizieren und eigene Ideen aus der Praxis einbringen können.
- Begleitung der Fortbildung mit (formativen) Evaluationen, um sie kontinuierlich an die veränderten Bedarfe der Zielgruppe(n) anzupassen.
- Rechtzeitige Information der Hochschulöffentlichkeit über das Angebot der Fortbildung, um möglichst viele Teilnehmende zu generieren.



Phase 3: Implementation, Verankerung und Verbreitung

- Inhaltliche Modifikation der Fortbildung zur bewegten Lehre auf Basis der Ergebnisse der zweiten Phase des Transferprozesses und unter Beteiligung der Netzwerkpartnerinnen und -partner bzw. unter Einbezug externer Expertinnen und Experten.
- Schaffung einer Struktur zur nachhaltigen Anbindung der Fortbildung an die jeweiligen Fortbildungsinstitutionen der eigenen Universität bzw. Hochschule.
- Regelmäßiger Austausch zwischen dem Netzwerk, um das Thema der bewegten Lehre als einen Baustein zur Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenzen kontinuierlich voranzutreiben.
- Aufbau einer Kommunikationsstruktur zur dauerhaften Bewerbung der Fortbildungsmaßnahme unter Partizipation der Netzwerkpartnerinnen und -partner.
- Wissenstransfer an andere Universitäten bzw. Hochschulen und Nutzung des hochschulübergreifenden Austausches.





Gesundheitskompetenzen in
Hochschulen entwickeln –
Studierende für ihre berufliche
Zukunft stärken

Transferveranstaltung: Gesundheitskompetenzen in Hochschulen entwickeln – Studierende für ihre berufliche Zukunft stärken

Niklas Wittber, Maike Pröpping-Böthgen

Am 25. April 2024 fand im Exzellenz Start-up Center Ostwestfalen-Lippe der Universität Paderborn eine eintägige Veranstaltung im Rahmen des GeKoNnTeS-Projekts statt, die sich dem Wissenstransfer der in dieser Handreichung vorgestellten Zertifikatsprogramme und Fortbildungsmaßnahmen zur Förderung studentischer Gesundheitskompetenzen widmete. Die Tagungsdokumentation bereichert die Inhalte der Handreichung, indem sie Perspektiven verschiedener Hochschul- und Praxisakteurinnen und -akteure zum Transfer von Gesundheitskompetenzen einfließen lässt. Zudem werden die Ergebnisse der während der Veranstaltung durchgeführten Workshops vorgestellt, die wertvolle Einblicke und Anregungen für die Weiterentwicklung studentischer Gesundheitskompetenzen im hochschulischen Setting bieten.

Konkret wurden im Rahmen der Veranstaltung folgende Fragen diskutiert:

- Welche Gesundheitskompetenzen benötigen Studierende aus Sicht der Akteurinnen und Akteure der beruflichen Praxis für ihre zukünftigen Berufe? (Transfer Hochschule – Schule und Hochschule – Betrieb)
- Wie können systematische SGM-Angebote über Zertifikatsprogramme und/oder curriculare Anbindungen mit Blick auf die Stärkung studentischer Gesundheitskompetenzen an Hochschulen nachhaltig implementiert werden? (Transfer Hochschule – Hochschule)

- Welche Tipps und Empfehlungen können andere Hochschulstandorte sowie Berater:innen im Kontext des SGM aus dem GeKoNnTeS-Projekt und aus Erfahrungen anderer Tagungsteilnehmer:innen für den Transfer von SGM-Angeboten im Bereich „Zertifikatsprogramme“ für die eigenen Standorte mitnehmen und als Best Practice-Beispiel einbringen? (Transfer Hochschule – Hochschule)

Gesundheitskompetenzen in Hochschulen entwickeln – Studierende für ihre berufliche Zukunft stärken (am 25. April 2024)

Ablaufplan

10:00 Uhr	Ankommen der Tagungsteilnehmer:innen
10:30 Uhr	Begrüßung und Grußworte <ul style="list-style-type: none">● Prof. Dr. René Fahr (Vizepräsident für Wissens- & Technologietransfer Universität Paderborn)● Dr. Sabine Voermans (Leiterin Gesundheitsmanagement Techniker Krankenkasse)● Prof. Dr. Miriam Kehne (Leiterin AG Kindheits- & Jugendforschung im Sport Department Sport & Gesundheit Projektleitung GeKoNnTeS Universität Paderborn)
11:00 Uhr	Stimmen aus der Praxis
11:20 Uhr	Impulsvortrag von Prof. Dr. Martin Schneider „Die neue Arbeitswelt“
11:45 Uhr	Dr. Sabine Voermans im Gespräch zur Gesundheitslage von Studierenden
12:10 Uhr	Impulsvortrag von Prof. Dr. Miriam Kehne „Wissenstransfer studentischer Gesundheitskompetenzen: Was funktioniert wie und mit wem?“
12:45 Uhr	Mittagspause
13:45 Uhr	Workshop-Phase auf Basis der Projektergebnisse: <ul style="list-style-type: none">● Workshop 1: Gesundheitskompetenzen entwickeln – Studierende für das Berufsfeld Betrieb stärken● Workshop 2: Gesundheitskompetenzen entwickeln – Studierende für das Berufsfeld Schule stärken● Workshop 3: Bewegungsbezogene Gesundheitskompetenzen entwickeln – Studierende und Lehrende für einen bewegten Alltag im Studium und Beruf stärken
15:15 Uhr	Kaffeepause
15:30 Uhr	Zusammenfassung, Diskussion und Ausblick
16:00 Uhr	Verabschiedung und Ende der Veranstaltung

Ablauf der Veranstaltung

Ankommen und Get Together

Das Ankommen und Get Together bot den Teilnehmenden die Gelegenheit, sich in einer informellen Atmosphäre zu begegnen und erste Kontakte zu knüpfen.

Das Get Together diente nicht nur dem persönlichen Kennenlernen, sondern auch dem Austausch erster Gedanken sowie Erwartungen über den bevorstehenden Tag. Es wurde ein Miteinander geschaffen, das den Grundstein für produktive Gespräche und Zusammenarbeit legte.



Begrüßung und Grußworte

Die Veranstaltung begann mit einführenden Worten von Prof. Dr. René Fahr, Vizepräsident für Wissens- und Technologietransfer der Universität Paderborn, Dr. Sabine Voermans, Leiterin des Gesundheitsmanagements der Techniker Krankenkasse, und Prof. Dr. Miriam Kehne, Leiterin des Arbeitsbereichs Kindheits- und Jugendforschung im Sport sowie Projektleitung des GeKoNnTeS-Teilprojekts der Universität Paderborn. Tobias Fenneker, Moderator der Veranstaltung, führte durch den gesamten Veranstaltungstag.

In ihren Begrüßungsreden unterstrichen die Sprecher:innen die Bedeutung der Förderung der Gesundheitskompetenzen von Studierenden. Es wurde betont, dass das zentrale Ziel des SGM darin bestehe, Studierenden die notwendigen Kompetenzen und Strategien zu vermitteln, um ein gesundes Studium und gesundes Arbeiten zu ermöglichen.



Foto: Heiko Appelbaum

Im Anschluss an die Begrüßung haben Prof. Dr. Fahr, Prof. Dr. Kehne und Dr. Voermans jeweils ein persönliches Statement dazu abgeben, was sie den Teilnehmenden zum Thema Gesundheitskompetenzen von der Tagung mitgeben möchten.

Prof. Dr. Fahr stellte heraus, dass Arbeit mehr Spaß mache, wenn man gesund sei und gesund bleibe. Dafür sollten Gesundheitskompetenzen bereits in jungen Jahren aufgebaut werden.

Prof. Dr. Kehne setzte auf die gemeinsame Entwicklung von Lösungsansätzen zwischen Hochschulen und den verschiedenen beruflichen Settings.

Dr. Voermans sah in der Veränderung von Verhältnissen einen besonderen Schlüssel, um das Thema Gesundheit unterschwellig mitzutransportieren.



Die Original-Tonspuren
sind unter dem
beigefügten QR-Code
abrufbar.



Zum Abschluss der Begrüßung wurde dem verstorbenen Projektleiter der Hochschule Hannover, Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann, gedacht. Prof. Dr. Kehne würdigte seine bedeutenden Beiträge im Rahmen des GeKoNnTeS-Projekts.

Stimmen aus der Praxis

Es folgte der Programmpunkt „Stimmen aus der Praxis“. In Teilen der Location wurden Poster mit QR-Codes aufgehängt, um ein interaktives und bewegungsorientiertes Element in die Veranstaltung einzubringen. Diese QR-Codes boten kurze Podcast-Elemente, die wertvolle Einblicke in die Anforderungen und Herausforderungen der Arbeitswelt sowie deren Bezug zu Gesundheitskompetenzen herstellten. Das Ziel dieses Programmpunkts war es, die Teilnehmenden für die spezifischen Herausforderungen der Studierenden und die Anforderungen aus der Arbeitswelt zu sensibilisieren. Dabei wurde ein besonderes Augenmerk auf die Notwendigkeit des Wissenstransfers und die Entwicklung entsprechender Kompetenzen gelegt.



Die präsentierten Inhalte umfassten Erfahrungen und Perspektiven von Absolventinnen und Absolventen im ersten Jahr im Betrieb, Absolvent:innen im Referendariat, von Lehrerinnen und Lehrern mit Berufserfahrung sowie Gründerinnen und Gründern aus Start-ups.

Die Podcast-Elemente sind unter dem beigefügten QR-Code abrufbar.



SCAN ME

Impuls vortrag von Prof. Dr. Martin Schneider „Die neue Arbeitswelt“

Prof. Dr. Schneider, der an der Universität Paderborn den Forschungsbereich der Personalwirtschaft verantwortet, stellte in seinem Impuls vortrag die sich wandelnde Arbeitswelt dar. Insbesondere beleuchtete er das Spannungsfeld zwischen „der Mensch im Mittelpunkt“ und „der Mensch als Mittel“. Prof. Dr. Schneider analysierte das Konzept „New Work“.



Grundlegend stellte er fest, dass für Beschäftigte nach wie vor drei Faktoren von entscheidender Bedeutung seien: Einkommen, Sicherheit und Entwicklungsmöglichkeiten. Zudem habe es sich nicht verändert, dass ein Großteil der Beschäftigten keinen Spaß an der Arbeit hätten und sich viele Beschäftigte gestresst fühlten.

Prof. Dr. Martin Schneider identifizierte vier interdependente Tendenzen, die die Anforderungen für Arbeitnehmer:innen erhöhen: 1) Digitalisierung und Automatisierung, 2) agile Projektarbeit und die damit verbundene notwendige Flexibilität, 3) Fachkräftemangel sowie 4) marktorientierte Personalpraktiken. Diese Entwicklungen hätten – neben den fachlichen Kompetenzen – eine größere Bedeutung von Soft-Skills zur Konsequenz. Auf dieser Basis skizzierte er verschiedene Kompetenzmodelle aus der Forschung und formulierte abschließend drei Schlüsselkompetenzen, die Mitarbeitende für die moderne Arbeitswelt benötigen: 1) soziale, 2) emotionale und 3) kognitive Fähigkeiten. Er unterstrich die Notwendigkeit, Mitarbeitende besser auf diese Aspekte vorzubereiten, um den Herausforderungen der heutigen Arbeitswelt erfolgreich begegnen zu können.

Dr. Sabine Voermans im Gespräch zur Gesundheitslage von Studierenden

Dr. Voermans stellte Ergebnisse einer repräsentativen Forsa-Umfrage vor, die im Auftrag der Techniker Krankenkasse durchgeführt und im Juni 2023 veröffentlicht wurde. Dr. Voermans nutzte die Ergebnisse dieser, um auf die gesundheitliche Situation von Studierenden aufmerksam zu machen.

Die Ergebnisse zeigten, dass sich Studierende im Jahr 2023 stärker emotional belastet und gestresst fühlten als noch im Jahr 2015. Besonders auffällig war die Zunahme mentaler Probleme unter den Befragten. Die Studierenden äußerten zudem den Wunsch nach einem umfassenderen Angebot an mentalen Strategien sowie nach Informationen zu den Themen Nachhaltigkeit und Klima.

Dr. Voermans appellierte eindringlich an die Führungs-ebene von Unternehmen, diese Entwicklungen ernst zu nehmen und sich zukünftig intensiver mit den Bedürfnissen und Herausforderungen junger Menschen auseinanderzusetzen. Sie betonte, dass die Förderung der mentalen Gesundheit und das Bereitstellen entsprechender Ressourcen und Unterstützungsangebote von zentraler Bedeutung sind, um die langfristige Gesundheit und Leistungsfähigkeit der kommenden Generation von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu sichern.

Impulsvortrag von Prof. Dr. Miriam Kehne „Wissenstransfer studentischer Gesundheitskompetenzen: Was funktioniert wie und mit wem?“

Prof. Dr. Kehne ging in ihrem Impulsvortrag u. a. auf Anforderungen für einen erfolgreichen Transferprozess im Kontext studentischer Gesundheitskompetenzen ein. Sie betonte, dass dieser Transfer ein wechselseitiger Prozess sei, der auf dem Austausch aller beteiligten Akteurinnen und Akteure aufbaue. Eine breite evidenzbasierte Orientierung diene dabei zum einen der Qualitätssicherung und zum anderen einer fundierten Entwicklungsarbeit.

In diesem Zusammenhang stellte Prof. Dr. Kehne das besslab als eine wissenschaftliche Einrichtung in ihrem Arbeitsbereich an der Universität Paderborn vor, welches im Kontext einer systematischen Transferarbeit zwischen Wissenschaft und Handlungspraxis aufgebaut wurde. Es diente im GeKoNnTeS-Projekt am Standort Paderborn gemeinsam mit dem SGM der Universität als "dritter Raum" zwischen den Referenzsystemen. Hier wurden die beteiligten Akteurinnen und Akteure zusammengeführt, um die studentischen und beruflichen Anforderungen zu systematisieren und gemeinsam zu diskutieren. Auf Basis dieses strukturierten und wissenschaftlich fundierten Ansatzes wurde die Transferarbeit erfolgreich umgesetzt.

Prof. Dr. Kehne betonte, dass die Transferarbeit über Projektlaufzeiten hinaus im SGM oder UGM verankert sein sollten.





Mittagspause mit der Möglichkeit einer Führung im Maker-Space

In der Mittagspause hatten die Teilnehmer:innen nicht nur Zeit zum Entspannen, Essen und Netzwerken, sondern auch die Gelegenheit, an einer exklusiven Führung durch den Maker-Space teilzunehmen. Der Maker-Space – eine moderne Werkstatt für kreative Projekte und technische Innovationen – bot Einblicke in eine Vielzahl von Technologien und Werkzeugen, darunter 3D-Drucker, Laser-Cutter, CNC-Maschinen und verschiedene Elektronikarbeitsplätze, die unter anderem von Studierenden und ansässigen Start-ups genutzt werden können, um ihre Ideen umzusetzen.



Während der Führung erhielten die Teilnehmer:innen eine detaillierte Vorstellung der verschiedenen Geräte und deren Anwendungsmöglichkeiten. Es wurden laufende Projekte präsentiert, die die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten des Maker-Spaces illustrierten.

Die Teilnehmer:innen hatten auch die Gelegenheit, einen Blick auf die innovativen Produkte und Ideen von Start-ups zu werfen, die im Maker-Space arbeiten. Diese Führung ermöglichte es den Teilnehmer:innen, wertvolle Einblicke zu sammeln und sich inspirieren zu lassen.

Workshopphase

Workshop 1: Gesundheitskompetenzen in Hochschulen entwickeln – Studierende für das Berufsfeld Betrieb stärken

In diesem Workshop gaben Dennis Kehne von der Universität Paderborn sowie Niklas Wittber und Anna-Lena Sting von der Hochschule Hannover einen umfassenden Einblick in ihre, im Projekt entwickelten Zertifikatsprogramme zur Stärkung berufsbezogener Gesundheitskompetenzen Studierender.

In einem anregenden und konstruktiven World-Café-Format diskutierten die Teilnehmer:innen mögliche Stolpersteine und Gelingensfaktoren mit Blick auf die Implementierung von Zertifikatsprogrammen im Setting Hochschule und tauschten ihre Erfahrungen aus. Als Diskussionsgrundlage diente eine Checkliste für die Planung, Umsetzung und Evaluation solcher Programme. Das World-Café hat verdeutlicht, dass der Erfolg von Zertifikatsprogrammen zur Förderung von Gesundheitskompetenzen Studierender entscheidend davon abhängt, strukturelle Barrieren zu überwinden. Zu den größten Herausforderungen gehören insbesondere der Mangel an Ressourcen, die unzureichende curriculare Einbindung sowie das Fehlen spezialisierter Expertise. Um die fehlende Expertise zu überwinden, wurde insbesondere die Bedeutung einer

engen Zusammenarbeit zwischen Hochschulen und der betrieblichen Praxis hervorgehoben. Eine solche Kooperation ermöglicht es, praxisnahe und flexible Lehrformate zu entwickeln, die als Schlüssel für die erfolgreiche Umsetzung dieser Programme betrachtet werden. Solche Formate tragen nicht nur zur besseren Integration der Programme in den Hochschulalltag bei, sondern gewährleisten auch, dass Studierende auf die Anforderungen im beruflichen Umfeld vorbereitet werden. Die im Workshop entwickelte Checkliste bietet ein wertvolles methodisches Hilfsmittel, das bei der systematischen Planung, Implementierung und Evaluation solcher Programme unterstützt. Dadurch wird nicht nur die nachhaltige Verankerung der Gesundheitskompetenzen in den Hochschulen gefördert, sondern auch die gezielte Vorbereitung der Studierenden auf ihre zukünftigen beruflichen Aufgaben unterstützt.

Nachfolgend sind die von den Teilnehmenden im Rahmen des Arbeitsprozesses entwickelten und diskutierten Gelingensfaktoren und Stolpersteine wortgetreu dokumentiert worden.



1) Bedarfs- und Zielgruppenanalyse

Identifizierung der beruflichen Bedarfe und Anforderungen sowie der Zielgruppen samt ihrer Bedürfnisse, Fähigkeiten und Kompetenzbedarfe

STOLPERSTEINE

- Gesundheit als Thema für Unternehmen nicht relevant
- Link zwischen Gesundheit und Leistung wird nicht gesehen
- Personen finden, die für Gespräche bereit sind
- Kompetenzen schwer zu formulieren/ zu abstrakt
- Mehraufwand für Studierende
- Fehlende Expertise
- Fehlende Ressourcen
- Fehlende Offenheit

GELINGENSAKTOREN

- positive Einstellung auf Seiten des Unternehmens
- hoher wirtschaftlicher Druck
- Benefit für Gesprächspartner herausstellen
- Einbezug der Studierenden

2) Stakeholderanalyse und Netzwerkbildung

Identifizierung potenzieller Kooperationspartner wie Krankenkassen, Unternehmen und Bildungseinrichtungen zur Unterstützung des Transfers und zur Stärkung der Reichweite

STOLPERSTEINE

- Stakeholderanalyse wird unterschätzt
- Fehlende (zeitliche) Kapazitäten der Kooperationspartner
- Gesundheit ist ein Querschnittsthema; andere Einrichtungen haben Angst, man würde etwas wegnehmen

GELINGENSAKTOREN

- Finanzielle Unterstützung
- Kreativ und mutig sein! Über den Tellerrand spinnen
- Perspektiven potenzieller Kooperationspartner einnehmen → Benefit für beide Seiten!

3) Programmkonzept und Umsetzung

Entwicklung einer praxisorientierten und transferfähigen Lehr- und Lernstrategie unter Berücksichtigung der relevanten Kompetenzen und Anforderungen der beruflichen Praxis

STOLPERSTEINE

- Bedürfnisberücksichtigung der Studierenden
- Fehlender Praxisbezug
- Ansprache der Studierenden
- Zeitplanung

GELINGENSAKTOREN

- Gemeinsames Verständnis von Gesundheitskompetenz
- Integrierbarkeit in Studierendenalltag gewährleisten
- Flexibilität

4) Lehr- und Lernformate

Einsatz von digitalen Tools und Lernplattformen für die Bereitstellung von Lehrmaterialien sowie zur Unterstützung von selbstgesteuerten und interaktiven Lernprozessen

STOLPERSTEINE

- Isolierung/Nicht-Teilnahme durch Online-Format
- Höherer Arbeitsaufwand in der Vorbereitung
- Datenschutz

GELINGENSAKTOREN

- Flexibilität: Kurzfristig neue Inhalte einspielen
- Interdisziplinarität
- Austausch vor Ort (...Ich bin nicht allein)
- Mix aus spannenden Onlineinhalten und Diskussionen
- Verzahnung begleitend (Theorie und Praxis)



5) Qualitätssicherung

Implementierung von Mechanismen zur Überwachung und Bewertung der Lehr- und Lernqualität sowie zur kontinuierlichen Verbesserung des Programms

STOLPERSTEINE

- Befristete Projekte bzw. Arbeitsstellen

GELINGENSAKTOREN

- Permanente Reflexion der Inhalte und des Outcomes zwischen Hochschule und Unternehmen
- Denken aller Beteiligten in Pilotphasen
- Feedbackschleifen
- Ehemalige Seminarteilnehmende in weitere Planung einbinden



6) Marketing und Vertrieb

Entwicklung einer Marketingstrategie zur Bewerbung des Programms und Gewinnung von Teilnehmenden

STOLPERSTEINE

- Ansprache nicht gesundheitsaffiner Studierender schwierig
- Kein Zugang zu Studierenden über digitale Kanäle
- Datenschutz
- Thema „Gesundheit“ unattraktiv/abschreckend
- Kommunikation des Benefits
- Überladung mit Infos

GELINGENSAKTOREN

- Multiplikatoren
- Netzwerken
- Fachlich bestehende Disziplinen einbinden
- Lebensnahe (An)Sprache
- Thema „Leistungsfähigkeit“ zieht
- Die richtigen Leute kennen

7) Flexibilität und Anpassungsfähigkeit

Berücksichtigung von Trends und Veränderungen in der Gesellschaft und insbesondere der beruflichen Praxis, um das Programm kontinuierlich anzupassen und relevant zu halten

STOLPERSTEINE

- Diversität der Unternehmen
- Ressourcen (Zeit und Geld)

GELINGENFAKTOREN

- Expertise in der Hochschule
- Austausch mit Studierenden aufrechterhalten; verschiedene Statusgruppen zusammenbringen
- Zielgruppen-/Bedarfsanalyse
→ nah an den Studierenden sein (z.B. Partizipation)

8) Rechtliche und regulatorische Anforderungen

Einhaltung relevanter Vorschriften und Standards bzw. der hochschulinternen Prüfungs- und Zertifikatsordnungen

STOLPERSTEINE

- Diversität der Prüfungsordnung
- Fehlende Expertise
- Freiheit der Lehre
- Verankerung an Fachbereich nötig aber schwer

GELINGENFAKTOREN

- Zugang = Chance
- Transparente und faire Zulassungskriterien
- Anerkennung von Vorleistungen
- Bereitstellung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten

9) Ressourcenmanagement

Effiziente Nutzung von finanziellen, personellen und materiellen Ressourcen für die Entwicklung und Durchführung des Programms

STOLPERSTEINE

- Geld
- Fehlende Expertise
- Projekt gebunden

GELINGENFAKTOREN

- Bestehende Strukturen nutzen

Workshop 2: Gesundheitskompetenzen entwickeln – Studierende für das Berufsfeld Schule stärken

In diesem Workshop stellten Lena Wobbe und Claudia Decker von der Universität Paderborn zuerst das Profilstudium „Gute gesunde Schule“ vor. Sie betonten, dass das Profilstudium demonstriere, wie Studierende durch gezielte Spezialisierung sowohl die Gesundheitsförderung im schulischen Kontext als auch ihre eigene Gesundheit thematisieren und aktiv im Rahmen ihres Studiums gestalten könnten. Nach dem kurzen inhaltlichen Einstieg setzten sich die Teilnehmenden mit dem Profil auseinander und diskutierten verschiedene profilrelevante Aspekte. Durch den Austausch an verschiedenen Stationen sowie in großer Runde konnte ein Wissenstransfer zwischen den Hochschulen unterstützt werden.

Im Workshop wurden mehrere zentrale Themen diskutiert, die sich vor allem um die Motivation der Studierenden sowie die Relevanz von praxisnahen Erfahrungen drehten. Als ein zentrales Problem wurde in der Diskussion herausgestellt, dass die Angebote zum Erwerb von Gesundheitskompetenzen oftmals einen zusätzlichen zeitlichen Aufwand für Studierende bedeuten, welche sich auf die Teilnahmebereitschaft

negativ auswirken kann. Daraus entwickelte sich die Frage, welche motivierenden Aspekte es für Studierende zur Teilnahme gibt. Studierende sollten nicht nur theoretisches Wissen erwerben, sondern dieses auch bereits im Studium umsetzen können und die Anwendbarkeit, wie zum Beispiel eines Stimmtrainings, für ihren späteren Beruf erkennen. Um ihre eigenen Gesundheitskompetenzen und ihr Gesundheitswissen zu erweitern, sollte auch das Verständnis der Studierenden als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gestärkt werden. Mit dem Argument, das Erlernen der Kompetenzen helfe dabei andere zu unterstützen, wie beispielweise bei Mental First Aid, wurde ein weiterer Aspekt zur Motivation von Studierenden eingebracht.

Der Austausch zwischen den Akteurinnen und Akteuren aus der schulischen Praxis und der Universität wurde als besonders wichtig angesehen, um die Lücke zwischen Theorie und Praxis zu schließen.

Im Folgenden sind die Fragestellungen des Workshops und die dazugehörigen diskutierten Antworten der Teilnehmenden abgebildet.





Frage 1

Wie können Studierende auf ihre Rolle als Multiplikator:innen vorbereitet werden?

TISCHPROTOKOLL:

- Verpflichtende Veranstaltungen zum Thema gute gesunde Schule
- Selbst erleben



Frage 2

Wie kann ein Transfer von Gesundheitskompetenz gelingen?

TISCHPROTOKOLL:

- Gemeinsame Veranstaltungen, Fortbildungen etc.
- Praxisbeispiele
- → Erfahrungen aus der Schule für Studierende



Frage 3

Wie kann der Austausch Schule/Praxis und Hochschule/Universität integriert werden?

Wie kann ein Transfer von Bedarfen aus der Praxis aussehen?

TISCHPROTOKOLL:

- Alumni Netzwerktreffen
- Stammtische – Gute Lehre
- Gemeinsame Fortbildungen
- Online Foren
- Zusammenarbeit mit den Kompetenzzentren der Bezirksregierungen
- Einbindung der Praxissemesterbetreuer an den Schulen
- Integration in den Begleitseminaren der Erziehungswissenschaften



Frage 4

Wie können Studierende in den Prozess miteinbezogen werden?
Wo und warum ist es sinnvoll?

TISCHPROTOKOLL:

- Persönliche Betroffenheit (Praxissemester)
- Selbstreflexion über Videoaufnahmen
- Materialien erstellen für zukünftige Lehrkräfte
- Im Studium von Beginn an z.B. Themen wie:
 - Zeitmanagement
 - Belastung im Studium / Lehrerberuf
 - Ausgleich zum Studium / Beruf



Frage 5

Was macht das Profil-Modell attraktiv für Studierende?

TISCHPROTOKOLL:

- Zertifikat für spätere Bewerbungen
- Kompetenzen aus Studium/Profil können direkt im eigenen Studium genutzt werden (z.B. Stressbewältigung)
- Anderen helfen können
- Etwas lernen, was sonst im regulären Studium nicht vermittelt wird (interdisziplinär)
- Das Angebot auf die persönlichen Bedürfnisse ausrichten
- Vorteile im Bewerbungsprozess verdeutlichen
- Praxisnah ausgerichtet, der Alltag und die Umgebung können direkt einbezogen werden



Frage 6

Welche dauerhaften Kommunikationsprozesse müssen berücksichtigt werden?

TISCHPROTOKOLL:

- Austausch von Unis ZfsL-Zentren für schulpraktische Lehrerausbildung, Transfer-/Praxislevel



Frage 7

Welche Stolpersteine gibt es? Welche Lösungsansätze haben sich bewährt/gibt es?

TISCHPROTOKOLL:

- Qualifizierung und Sensibilisierung von Dozierenden und Lehrenden
- Zu viele Anforderungen und Leistungspunkte
- Wie kann ich Studierende für das Thema gewinnen?
- Wie schaffe ich es, gesundheitsförderliches Verhalten im Alltag zu übernehmen?
- Einbindung/Integration ins reguläre Studium
- Motivation der Studierenden



Frage 8

Welche Rolle kann das SGM einnehmen?

TISCHPROTOKOLL:

- Fachlicher Input
- Beratung/Sensibilisierung
- Qualifizierung von Dozierenden/Lehrenden

Workshop 3: Bewegungsbezogene Gesundheitskompetenzen entwickeln – Studierende und Lehrende für einen bewegten Alltag im Studium und Beruf stärken

In diesem Workshop sensibilisierte Dr. Carolin Waltert von der Universität Paderborn die Teilnehmenden zu Beginn für die Relevanz einer bewegungsorientierten Gestaltung des (Hochschul-)Alltags. Dazu erfolgte ein Abgleich der WHO-Empfehlungen zu körperlicher (In-)Aktivität mit ausgewählten empirischen Daten zum tatsächlichen Bewegungs- und Sitzverhalten von Studierenden an deutschen Hochschulen. Auf Basis der herausgearbeiteten Diskrepanz zwischen Empfehlungen und Ist-Zustand betonte die Workshopleiterin die Notwendigkeit der Hinwendung zur Thematik und stellte den GeKoNnTeS-Transferansatz zur Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenzen am Hochschulstandort Paderborn vor. Dies erfolgte systematisch in Anlehnung an die von Prof. Dr. Kehne im Impulsvortrag vorgestellten drei Phasen des Transferprozesses.

In der anschließenden Workshophase arbeiteten die Workshopteilnehmer:innen im Sinne des vielfältigen Austausches in jeweils wechselnden Kleingruppen an drei ausgewählten Fragestellungen zum Transferprozess. Die Teilnehmenden identifizierten zum einen mögliche Akteurinnen und Akteure für den Aufbau eines Netzwerks zur Implementierung einer Fortbil-

dung zur „bewegten Lehre“ am eigenen Standort und erarbeiteten zum anderen potenzielle Herausforderungen bzw. „Stolpersteine“ bei der Umsetzung eines solchen Vorhabens. Schließlich sammelten und diskutierten die Kleingruppen notwendige Schritte, um das Thema der „bewegten Lehre“ in die Fläche an der eigenen Hochschule bzw. an Hochschulen insgesamt zu bringen.

In diesem Zusammenhang wurden die Relevanz des Aufbaus und der Pflege eines breit aufgestellten Netzwerks an der eigenen Hochschule, aber auch der kontinuierliche Austausch über den eigenen Standort hinaus, betont. Zudem seien besonders eine systematische Kommunikation, ein zielgerichtetes Marketing als auch ausreichende finanzielle Ressourcen von besonderer Bedeutung im Umsetzungsprozess. Ziel müsse es sein, eine Akzeptanz für die Thematik der bewegungsorientierten Gestaltung von Lehr-Lern-Prozessen auf allen Ebenen (Studierende, Lehrende, hochschulische Institutionen/Organisationen, SGM/BGM/UGM, Hochschulleitung) zu erreichen, um einen Kulturwandel an Hochschulen hin zu einer bewegungsorientierten Lehre zu gestalten.

Nachfolgend sind die von den Teilnehmenden im Rahmen des Workshops im Detail erarbeiteten Inhalte abgebildet.





Phase 1 – Netzwerk, Kommunikation, Analyse

Wer sind Netzwerkpartner:innen an Ihrer Hochschule, mit denen Sie das Vorhaben Implementierung einer Fortbildung zur „bewegten Lehre“ umsetzen würden?

Falls es an Ihrem Standort bereits eine Fortbildung zur Thematik gibt: Wer sind Ihre Partner:innen?
Aus welchen Akteur:innen besteht Ihr Netzwerk?

TISCHPROTOKOLL 1

- Hochschuldidaktik
- Fort- & Weiterbildung
- Institute (Arbeits-, Sport-, Gesundheitswissenschaft)
- Zentrum für Lehrer:innenbildung
- Kontakte zu Fakultäten (Multiplikator:innen)

TISCHPROTOKOLL 2

- BGF-Institut
- Präsidium/Fakultäten
- Personalräte/AStA
- Hochschulsport/adh
- Krankenkassen/TK
- Weiterbildungs-institutionen
- Interne Kommunikationsstellen
- SGM/HGM/UGM

TISCHPROTOKOLL 3

- Studierende
- Mitarbeitende
 - Wissenschaftliche MA
 - Hochschullehrer-Gruppe
 - MA Technik und Verwaltung
- Hochschulleitung
- Verwaltung (als Organisations-einheit)
 - Stabstellen (Organisationseinheit, ZHD etc.)
 - Zentrale Einrichtungen (HSP etc.)
 - Pressestelle
 - Gesundheitsverständnis
- Studierendenwerk
- Gremien der Hochschulen (z.B. Fakultät, Stupa, Sport etc.)
- Externe Stakeholder (z.B. Techniker, Kommune etc.)



Phase 2 – Entwicklung praktikabler Lösungsansätze

Welche Herausforderungen antizipieren bzw. haben Sie aus Ihrer Perspektive heraus bei der Umsetzung des Vorhabens Implementierung einer Fortbildung zur „bewegten Lehre“ an Ihrer Hochschule?

TISCHPROTOKOLL 1

- Bürokratie
- Zeitfaktor
- Hierarchie
- Personalmangel (durchführende Personen)
- Motivation der Lehrenden (Verständnis, Hemmungen, fehlende Konzepte)
- Raumverhältnisse z.B. Ausstattung
- Kommunikation und Aufklärung

TISCHPROTOKOLL 2

- Zeitkapazitäten der Lehrenden
- Bewusstsein für Nutzen schaffen
- Freiwilligkeit
- Zielgruppenerreichung
- Bürokratie und Kommunikation

TISCHPROTOKOLL 3

- Hochschulleitungen
- Fakultäten
- Dozierende
- Studierende
- Unter Voraussetzung folgender Punkte:
 - Kultur und Akzeptanz
 - Studierende
 - Ressourcen



Phase 3 – Implementation, Verankerung, Verbreitung

Welche Schritte sind notwendig, um das Thema „bewegte Lehre“ in die Fläche an der eigenen Hochschule bzw. der Hochschulen insgesamt zu bringen?

TISCHPROTOKOLL 1

- Kommunikation
- Werbung
- Marketing
- bewegte Lehre attraktiv machen

TISCHPROTOKOLL 2

- Vision und Unterstützer*innen
 - Klare Vision formulieren
 - Unterstützer*innen gewinnen
- Strategie
 - Integration in Struktur und Verortung
 - Beispiel: Zertifikatsprogramme entwickeln
- Sichtbarkeit
 - Kommunikation fördern
 - Schaffung bewegter Lehr- und Lernorte
- Kulturwandel

TISCHPROTOKOLL 3

- Netzwerkaufbau
- Finanzierung mitdenken
- Marketing
- Anreize finden
- Einbau in Gesamtkonzept

Zusammenfassung der Workshops, Diskussion und Ausblick

Zum Abschluss der Veranstaltung versammelten sich alle Teilnehmer:innen der Tagung erneut. In einer Diskussionsrunde mit Prof. Dr. Miriam Kehne und jeweils einer verantwortlichen Rednerin der drei Workshops wurden zentrale Ergebnisse resümiert und ein Ausblick zu möglichen nächsten Schritten gegeben.

Prof. Dr. Miriam Kehne betonte, dass der Wissenstransfer keine Einbahnstraße sein dürfe. Hochschulen seien aktive Gestalterinnen von Bildungsprozessen, für die sie auf das Wissen und die Erfahrungen aus den beruflichen Settings angewiesen seien. Ein wechselseitiger Austausch ermögliche es, Gesundheitskompetenzen zu stärken, Strukturen zu schaffen und die Kommunikation sowie Netzwerkbildung zu verbessern.

Anna-Lena Sting ergänzte, dass an Hochschulen weiterhin intensiv darüber nachgedacht werden müsse, wie der Wissens- und Strategietransfer zwischen Hochschule bzw. Schule und Betrieb erfolgreich gelingen könne. Dies erfordere eine aktive Beteiligung der Praxisakteurinnen und -akteure. Damit Studierende als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im beruflichen Handlungsfeld wirksam werden könnten, brauche es eine klare Definition der erforderlichen Kompetenzen – bisher seien diese oft noch zu abstrakt. Angesichts begrenzter Ressourcen müssten vorhandene Kapazitäten in Unternehmen und Hochschulen effektiv genutzt werden, ohne stets neue Ansätze zu

suchen. Es gelte, auch auf Bewährtes zurückzugreifen. Dazu gehöre auch die stärkere Einbindung und Nutzung vorhandener Netzwerke.

Dr. Carolin Waltert wies darauf hin, dass mit Blick auf die Förderung bewegungsbezogener Gesundheitskompetenzen Studierende sowie Lehrende für das Thema „Bewegung im (Hochschul-)Alltag“ sensibilisiert und qualifiziert werden müssten. Bewegung sei ein relevanter Faktor, der im Hochschulalltag im Allgemeinen als auch bezogen auf die Lehrveranstaltungen im Speziellen stärker mitgedacht werden müsse. Nur so könne es gelingen, einen Wandel im Verhalten aller am Setting beteiligten Personen zu erreichen und schließlich auch Veränderungen in den Verhältnissen voranzubringen.

Lena Wobbe betonte die Wichtigkeit der Praxiserfahrungen für Studierende und die Notwendigkeit, dass diese vermehrt in den studienrelevanten Strukturen verankert werden müssten. Dazu müssten konkrete Angebote gestaltet werden, die Studierende auf ihre spätere Berufspraxis vorbereiten. Dabei könne der Transfer und Austausch zwischen den Hochschulen und Betrieben ein wichtiger Baustein sein, um kontinuierlich voneinander zu lernen und sich weiterzuentwickeln.

Neben diesen abschließenden Statements hatten auch die Teilnehmer:innen die Gelegenheit, Fragen zu stellen und Anregungen für die weitere Entwicklung studentischer Gesundheitskompetenzen einzubringen.





Mitarbeitende im GeKoNnTeS-Projekt

Unser Dank richtet sich an all diejenigen, die zum Erfolg des Projekts beigetragen haben. Insbesondere gilt dies für DIE TECHNIKER sowie Dr. Brigitte Steinke.

Projektleitung GeKoNnTeS-Projekt

Prof. Dr. Miriam Kehne
Universität Paderborn

Prof. Dr. Mathias Bonse-Rohmann
Hochschule Hannover

Projektmitarbeiter:innen (alphabetisch sortiert)

Universität Paderborn

Chiara Dressler (03/2022-09/2022)
Dennis Kehne (04/2022-05/2024)
Dr. Anne Strotmeyer (04/2020- 05/2023)
Antje Tarampouskas (07/2020-09/2022)
Dr. Carolin Waltert (10/2022-05/2024)
Lena Wobbe (05/2023-05/2024)

Hochschule Hannover

Maike Pröpping-Böthgen (05/2024-09/2024)
Lea Seidel (05/2022-03/2024)
Anna-Lena Sting (06/2020-09/2024)
Niklas Wittber (07/2023-09/2024)

Studentische Mitarbeiter:innen (alphabetisch sortiert)

Universität Paderborn

Lukas Giesler (10/2023-05/2024)
Jonas Krinke (10/2023-03/2024)
Lisa-Marie Picht (10/2022-03/2023)
Maximilian Vlachos (06/2020-09/2023)

Hochschule Hannover

Lisa Sophie Harmening (07/2022-12/2022)
Lea Seidel (02/2021-01/2022)
Niklas Wittber (12/2022-06/2023)

