

SHAB@CUAS– STUDIERENDEN DURCH EINEN GESUNDHEITSBEIRAT EINE STIMME GEBEN

Andrea LIMARUTTI*^{ab} and Eva MIR^a

^a FH Kärnten gemeinnützige Gesellschaft mbH, Spittal a.d. Drau, Österreich

^b Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd, Schwäbisch Gmünd, Deutschland

* Corresponding Author: Andrea Limarutti, a.limarutti@fh-kaernten.at

Abstract. Partizipation wird in der Gesundheitsförderung als zentrales Qualitätsmerkmal verstanden. Damit ist etwa die Teilhabe von Vertreter*innen der Zielgruppe(n), für die gesundheitsförderliche Maßnahmen gedacht sind, gemeint. Eine Beteiligung im Rahmen von Bedarfsanalyse, Zielfindung, Maßnahmenplanung, -umsetzung und -evaluation ist erstrebenswert. Gerade in Lebenswelten, in denen Gesundheitsförderung historisch betrachtet noch nicht so etabliert ist, besteht dazu Forschungs- und Implementierungsbedarf. Die Lebenswelt Hochschule, mit der bislang vernachlässigten Zielgruppe der Studierenden, stellt hier ein wesentliches Arbeitsfeld dar. Studentisches Gesundheitsmanagement will systematische und nachhaltige Prozesse und Strukturen zur Förderung der Studierendengesundheit schaffen. Ein studentischer Gesundheitsbeirat stellt in diesem Kontext ein geeignetes Instrument zur Stärkung von Selbstbestimmung und gesundheitsbezogener Eigenverantwortung dar. Mit der Implementierung von SHAB@CUAS (Student Health Advisory Board @ Carinthia University of Applied Sciences) ist das erstmalig für die österreichische Hochschullandschaft gelungen. Ein Gesundheitsbeirat, bestehend aus acht Studierenden unterschiedlicher Studienrichtungen und -standorte, wurde etabliert. Dabei wurde der partizipative Prozess in drei Etappen gestaltet. Unter dem Einsatz Workshop-basierter Methoden der Gesundheitsförderung konnten die Mitglieder des Gesundheitsbeirats gesundheitliche Bedarfe definieren, autonom Maßnahmen entwickeln, umsetzen und evaluieren. Kontinuierliches Mentoring durch die Projektleitung sowie die Projektdissemination erwiesen sich als zentrale Erfolgsfaktoren. Herausfordernd gestaltete sich die Erreichbarkeit und Einbindung der Zielgruppe. Die geplante personale Verankerung von Studentischem Gesundheitsmanagement in der Hochschule ist ein nächster Schritt; hier gilt es zukünftig, weitere studentische Beteiligungsmöglichkeiten sicherzustellen.

Keywords: Gesundheitsförderung, Studentisches Gesundheitsmanagement

1 HINTERGRUND

Partizipation wird in der Gesundheitsförderung als Schlüsselprinzip verstanden. Bereits in der Ottawa Charta [1] wurde dem Handeln von Bürger*innen bei der Planung und Umsetzung gesundheitsbezogener Maßnahmen große Bedeutung beigemessen, um die

Selbstbestimmung und das Empowerment der Zielgruppe(n) zu fördern. Dabei sind die Teilhabemöglichkeiten unterschiedlicher Bürger*innengruppen eng mit den Entwicklungen von Gesundheitsförderung in den mannigfaltigen Lebenswelten, sogenannten Settings, verknüpft. Im Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ im 21. Jahrhundert [2] lässt sich eine starke Verankerung der Gesundheitsförderung in den Lebenswelten Familie, Vorschuleinrichtungen, Schulen, dem Arbeitsumfeld, Gemeinden und Städten verorten. Die Hochschule stellt im Vergleich ein relativ „junges“ Handlungsfeld der Gesundheitsförderung dar [3]. Hier zeichnete sich, im Sinne Betrieblicher Gesundheitsförderung, eine Fokussierung der Mitarbeitenden ab [4]. Studierende als größte Statusgruppe wurden hingegen vernachlässigt; dies lässt sich u.a. auf die fehlende Bereitstellung finanzieller Mittel zurückführen [4]. Deren gesundheitliche Lage zeigt allerdings großen Handlungsbedarf: So fühlen sich laut Österreichischer Studierendensozialerhebung [5] 57% der Studierenden durch mindestens einen Stressfaktor und 48% durch eine psychische Beschwerde im Studienfortschritt beeinträchtigt. Letztere drücken sich etwa in Versagens- und Prüfungsangst oder depressiven Stimmungen aus. Die häufigsten Stressfaktoren sind gesundheitliche Beschwerden, fehlende Studienmotivation sowie Lern- und Konzentrationsschwierigkeiten. In Zeiten der COVID-19 Pandemie schätzen die Studierenden ihre Studienleistungen subjektiv schlechter ein als zuvor, erleben mehr Stress, ein höheres Ausmaß negativer Emotionen und fühlen sich sozial isoliert [6]. Gerade die soziale Isolation hemmt eine der wesentlichsten studentischen Ressourcen – das soziale Miteinander: Sich einer Studierendengruppe zugehörig fühlen und sich durch diese gut unterstützt zu sehen sind Aspekte, die von Seiten der Hochschule von Studienbeginn an gefördert werden müssen [7]. Dabei gilt es bedarfsgerechte Interventionen zu entwickeln und Prozesse der Organisationsentwicklung zu initiieren – Forderungen, die sich durch Studentisches Gesundheitsmanagement [8] verfolgen lassen. Ein studentischer Gesundheitsbeirat ist ein Instrument, um selbstbestimmtes, gesundheitsbezogenes Entscheiden und Handeln der Studierenden zu fördern. Mit dem Pilotprojekt „SHAB@CUAS“ konnte das nach Wissen der Autorinnen erstmalig in der österreichischen Hochschullandschaft umgesetzt werden. Im Zeitraum von März bis November 2021 wurde ein studentischer Gesundheitsbeirat an der Fachhochschule Kärnten installiert. Dabei wurden drei übergeordnete Zielsetzungen verfolgt: (1) Die studentische Teilhabe, bezogen auf Gesundheitsthemen, an der Hochschule erhöhen, (2) Strukturen zur Beteiligung von Studierenden schaffen, (3) ein Modell guter Praxis für andere Hochschulen werden.

2 DIE GESTALTUNG DES PARTIZIPATIVEN PROZESSES

Im Rahmen des Projekts SHAB@CUAS wurden in Anlehnung an Ischer und Saas [9] drei Etappen zur Gestaltung des partizipativen Prozesses zurückgelegt:

(1) Vorbereitungsphase: In einer hochschulweiten Ausschreibung unter den Studierenden wurde das Projekt vorgestellt und nach motivierten Personen gesucht, die als Teil des studentischen Gesundheitsbeirats fungieren wollen. Aus den eingelangten Bewerbungen wurden acht Studierende ausgewählt, wobei auf eine möglichst diverse Zusammensetzung der Gruppe geachtet wurde. Den Mitgliedern wurden zu Beginn der grobe Projektrahmen sowie die übergeordneten Zielsetzungen nähergebracht. Weiter nahmen sie an einer Online-Fortbildung zu partizipativen Methoden in der Gesundheitsförderung teil.

(2) Umsetzungsphase: Im Zuge der projektbezogenen Bedürfnis- und Zielanalyse kamen Workshop-basierte Methoden zum Einsatz [10]: Die Mitglieder des Gesundheitsbeirats brachten gesundheitsrelevante Themen aus Studierendensicht ein und bestimmten die inhaltliche Ausrichtung ihrer Vorhaben autonom. Anhand eines strukturierten Leitfadens wurde dann Schritt für Schritt ausformuliert: Von der theoretisch konzeptionellen Verortung sowie empirischen Begründung der Maßnahme, über die Definition von Zielen und Zielgruppe(n), den Umsetzungsplan, bis hin zur Erfolgsmessung. Letztere wurde mittels Goal Attainment Scaling [11] vorgenommen: Dabei wurden für jede Maßnahme Indikatoren zur Bestimmung der Zielerreichung definiert; eine fünfstufige Skala ermöglichte die summative Bewertung des jeweiligen Ergebnisses (0=erwartetes Ergebnis; -1 und -2 = weniger bzw. viel weniger als erwartet; 1 und 2 = mehr bzw. viel mehr als erwartet).

Die Umsetzungsschritte wurden von der Projektleitung als Mentorin kontinuierlich begleitet. So entstanden folgende Maßnahmen: Onboarding-Konzept „Easy Start“ für Erstsemestriige; die Sportbuddy Chatplattform – eine Möglichkeit, via Studo App Sportpartner*innen zu suchen und zu finden; eine alte Telefonzelle, die zu einer nachhaltigen Sport-Tauschbox umfunktioniert wurde; eine Umfrage zu Erfahrungen mit studentischen Gruppenarbeiten inklusive Handlungsempfehlungen für den Hochschulalltag. Darüber hinaus wurde hochschulweit ein Ideenwettbewerb ausgeschrieben, um für Studierendengesundheit zu sensibilisieren und Ideen zur Förderung dieser finanziell zu unterstützen.

(3) Follow-up- und Evaluationsphase: Dem Rahmenkonzept von Selbstevaluation folgend, wurde zum Abschluss des Projekts ein Reflexionsworkshop durchgeführt. Stärken und Schwächen des Projekts als Ganzes sowie der einzelnen Maßnahmen wurden besprochen.

3 SCHLUSSFOLGERUNGEN

Hochschulen gelten als Gestalter*innen aktueller und zukünftiger Gesellschaft; es geht somit also nicht nur darum, die Gesundheit von Menschen an Hochschulen zu fördern, sondern als Teil jeder systematischen gesellschaftlichen Gesundheitsförderungsstrategie mit gutem Beispiel voranzugehen [12]. Mit der Implementierung eines studentischen Gesundheitsbeirats wird ein wichtiger Schritt zur Förderung der Studierendengesundheit geleistet. Studierenden für ihre gesundheitlichen Belange eine Stimme zu geben, fördert

deren Kompetenzentwicklung, wie bereits 1986 in der Ottawa Charta [1] gefordert. Als wesentliches Erfolgskriterium für das Projekt erwies sich das kontinuierliche Mentoring der Mitglieder des Gesundheitsbeirats von Seiten der Projektleitung, um Hilfestellungen anzubieten und einer möglichen Überforderung vorzubeugen. Dazu waren zahlreiche, zeit- und kostenintensive Abstimmungsschleifen nötig, die sich in diesem Ausmaß in anderen Formen von Projekten zumeist nicht zeigen [13]. In diesem Zusammenhang gestaltete sich das covidbedingte Onlineformat, in dem die Projektgruppe arbeitete, als inhibierend. Denn der Erfolg partizipativer Forschung und Projektentwicklung hängt stark von der Ausgestaltung der Beziehungen der Menschen, die hier zusammenarbeiten, ab [13]. Die Mobilisierung von Zielgruppenvertreter*innen war unter den gegebenen Rahmenbedingungen schwierig. Um für Studierendengesundheit zu sensibilisieren und nachhaltige Prozesse und Strukturen durch die Arbeit des Gesundheitsbeirats anzustoßen, erwies sich kontinuierliche Projektdissemination als zentral. So wurden einerseits hochschulinterne Kanäle genutzt. Andererseits wurde breitenwirksam mittels Presseausendung, Berichten in der Tagespresse, einem von den Mitgliedern des Gesundheitsbeirats produziertem Video über das Projekt kommuniziert. Auch in der Fachcommunity wird SHAB@CUAS in Form von wissenschaftlichen Präsentationen und Publikationen vorgestellt. Alle Projektunterlagen stehen hochschulintern via Moodle Plattform zur Verfügung. Im nächsten Schritt wird an der Fachhochschule Kärnten das Thema Studierendengesundheit personal verankert. Eine Person, die mit Studentischem Gesundheitsmanagement betraut ist, wird zukünftig für die systematische und nachhaltige Verankerung verantwortlich sein. Hier gilt es, studentische Partizipation weiter zu stärken, Beteiligungsmöglichkeiten zu sondieren und zu kreieren.

4 DANKSAGUNG

Das Projekt SHAB@CUAS wurde im Rahmen des PPIE (Patient and Public Involvement in Research) Pilot Call von der Ludwig Boltzmann Gesellschaft, gefördert.

5 LITERATUR

[1] WHO, *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*, 1986.

https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf, last access: 02.02.2022.

[2] WHO, *Gesundheit 21: Eine Einführung zum Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO. Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“; Nr. 5*, 1998.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/109761/EHFA5-G.pdf, last access: 02.02.2022.

[3] S. Doherty, M. Dooris, „The healthy settings approach: The growing interest within colleges and universities,” *Education and Health*, 24, 42-43, 2006.

- [4] S. Gräser, „Zur internationalen Entwicklung der gesundheitsfördernden Hochschulen,“ *Prävention und Gesundheitsförderung*, 5, 179-184, 2010.
- [5] M. Unger, D. Binder, A. Dibiasi, J. Engleder, N. Schubert, B. Terzieva, B. Thaler, S. Zaussinger, V. Zucha, (2020). *Studierenden-Sozialerhebung 2019: Kernbericht*. http://www.sozialerhebung.at/images/Berichte/Studierenden-Sozialerhebung_2019_Kernbericht.pdf, last access: 03.02.2022.
- [6] A. Aristovnik, D. Keržič, N. Ravšelj, L. Tomažević, L. Umek, „Impacts of the COVID-19 Pandemic on Life of Higher Education Students: A Global Perspective,“ *Sustainability*, 12, 8438, 2020, <https://doi.org/10.3390/su12208438>
- [7] A. Limarutti, M. Maier, E. Mir, D. Gebhard, „Pick the Freshmen Up for a "Healthy Study Start". Evaluation of a Health Promoting Onboarding Program for First Year Students at the Carinthia University of Applied Sciences, Austria,“ *Frontiers in public health*, 9, 652998, 2021, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.652998>
- [8] Techniker Krankenkasse (Hg.), *SGM – Studentisches Gesundheitsmanagement*, 2019. <https://www.tk.de/resource/blob/2066932/4afe76fe03be36234c1402b1db4fc811/handlungsempfehlung-zum-studentischen-gesundheitsmanagement-data.pdf>, last access: 03.02.2022.
- [9] P. Ischer, C. Saas, *Partizipation in der Gesundheitsförderung. Arbeitspapier 48*. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz, 2019.
- [10] E. Mir, D. Gebhard, „Workshop-basierte Methoden zur Ziel- und Bedürfnisanalyse,“ in *Forschungsmethoden in der Gesundheitsförderung und Prävention*, M. Niederberger, E. Finne, Hg. Wiesbaden: Springer, 2021, 841-866.
- [11] I. Schaefer, P. Kolip, „Unterstützung der Qualitätsentwicklung mit Goal Attainment Scaling (GAS). Erfahrungen mit der Anwendung von Zielerreichungsskalen in der Gesundheitsförderung,“ *Prävention*, 3, 66-69.
- [12] Okanagan Charter, *An International Charter for Health Promoting Universities and Colleges*, 2015. http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/Inhalte/O1_Startseite/Okanagan-Charta-2015-DE.pdf, last access: 03.02.2022.
- [13] M. T. Wright, „Partizipative Gesundheitsforschung,“ in *Forschungsmethoden in der Gesundheitsförderung und Prävention*, M. Niederberger, E. Finne, Hg. Wiesbaden: Springer, 2021, 109-135.