Peer-Review-Verfahren | Eingereicht: 16. 7. 2009 Akzeptiert: 20. 8. 2009

Beleg/Autorenexemplar!
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.

Gesundheitsförderung in Schulen oder Betrieben ist in Deutschland mittlerweile etabliert, im Bereich Hochschule wird ihr hingegen wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Dieser Artikel geht der Frage nach Art und Umfang der Umsetzung des WHO-Konzepts „Gesundheitsfördernde Hochschulen" in Deutschland nach.

Möglichkeiten und Perspektiven Gesundheitsfördernder Hochschulen in der Praxis

Eine Herausforderung für ernährungswissenschaftliche Fachbereiche

Angela Reichelt[1]
E-Mail: GFH @hs-fulda.de

Hochschule Fulda
[1]FB Oecotrophologie
[2]FB Pflege & Gesundheit
Marquardstr. 35
39039 Fulda

Interessenkonflikt
Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt im Sinne der Richtlinien des International Commitee of Medical Journal Editors besteht.

Gesundheitsförderung in Hochschulen (HS) ist von besonderer Bedeutung, da hier junge Menschen unterschiedlichster Studienrichtungen angesprochen und zur Mitarbeit aufgefordert werden. Als zukünftige Wissenschaftler, Ausbilder und Entscheidungsträger üben sie eine Multiplikatorfunktion in Forschung, Lehre, Wirtschaft und Politik auf allen gesellschaftlichen Ebenen aus und können ihr Wissen und ihre Erfahrungen in allen gesellschaftlichen Sektoren einbringen. Im Rahmen des Gesunde-Städte-Projekts ist Gesundheitsförderung in Hochschulen Teil der internationalen Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) [1]. Trotz dieses Potenzials, positiver Erfahrungen im betrieblichen und schulischen Bereich und der möglichen Vorbildfunktion von Hochschulen wird das Konzept Gesundheitsfördernde Hochschulen (GHS) in Deutschland nur marginal umgesetzt. Die Übertragung wissenschaftlicher Lehrinhalte und Forschungsergebnisse aus diesem Kontext in die eigene Arbeits- und Lebenswelt der Hochschulen findet noch zu selten statt.

Hintergrund

Gesundheitsförderndes Setting

Seit 1986 umfasst die weltweite Gesundheitsbewegung der WHO alle Ebenen der menschlichen Existenz. Unter Berücksichtigung politischer, ökonomischer, sozialer, kultureller, biologischer, Umwelt- und Verhaltensfaktoren soll die Selbstverantwortung von Individuen, Familien und Gemeinden für ihre Gesundheit gestärkt werden und so zu einer Steigerung der Lebensqualität führen [2]. Zur Umsetzung dieses Konzepts wurde ein ganzheitlicher Ansatz als Schlüsselstrategie entwickelt, der sog. Setting-Ansatz [3]. Im Gegensatz zu dem traditionellen Ansatz der Gesundheitsförderung „in einem

Weitere Autoren:

Prof. Anja Kroke[1]
E-Mail: Anja.Kroke @he.hs-fulda.de

Prof. Klaus Stegmüller[2]
E-Mail: Klaus. Stegmueller @pg.hs-fulda.de

Glossar

Setting = gesamte Lebens- und Arbeitswelt der Menschen; umfasst somit Individuen, Gemeinschaft, soziales Umfeld

Gesundheitsförderung in einem Setting = Durchführung bestimmter verhaltensorientierter Maßnahmen, bei denen es i. d. R. um Informationen/Appelle an Einzelpersonen mit frei entscheidbaren Verhaltensänderungen geht, z. B. Gesundheitstage

Gesundheitsförderndes Setting = neues Konzept, schließt – einen Politik- und Strategiewechsel voraussetzend – die gesamte Organisation und alle Mitglieder eines Settings ein, umfasst die Evaluation der gesundheitsfördernden Maßnahmen; ist in erster Linie verhältnisorientiert; Gesundheitskultur des gesamten Settings steht im Mittelpunkt; wirkt individuell und strukturell, bildet gleichsam ein Rahmenkonzept

Abb. 1: In der Datenbank des AK Gesundheitsfördernde Hochschulen können Projekte anderer Hochschulen recherchiert und eigene Projekte eingetragen werden [17]

Setting" mit eher geringen, v. a. wenig nachhaltigen Erfolgen [3], verspricht der Ansatz des „gesundheitsfördernden Settings" durch die Einbindung der gesamten Organisation und die Evaluation der Maßnahmen größere und v. a. auch nachhaltigere Erfolge [4, 5].

Bezogen auf Hochschulen bedeutet dies, sie müssen

- als Organisation eine gesundheitsfördernde Umgebung schaffen,
- als Arbeitgeber Arbeits- und Gesundheitsschutz umsetzen,
- als Lern-/Lehr- und Forschungszentrum sich inhaltlich und didaktisch mit Gesundheitsfragen auseinandersetzen,
- als gesundheitsförderndes Setting Möglichkeiten zur individuellen und sozialen Weiterentwicklung geben,
- als gesundheitsfördernde Ressource und Partner der zugehörigen Gemeinde zur Verfügung stehen [6].

Dabei sollen sich alle Teilbereiche auf die Gesundheit aller Hochschulmitglieder auswirken.

Erfolgsfaktoren gelungener gesundheitsfördernder Settings an Hochschulen könnten z. B. weniger Studienabbrecher, eine geringere Zahl von Krankmeldungen, aber auch ein verbessertes Ernährungs- bzw. Essverhalten sein.

Gesundheitsförderndes Setting Hochschule und Ernährung

Die unterschiedlichen Aspekte der Ernährung sind ein wichtiger Teil der vielfältigen Aufgaben und Ziele der GHS. Der enge Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit und damit dem Auftreten chronischer Erkrankungen war und ist Gegenstand weltweiter Forschung (z. B. EPIC-Studie, MONICA-Studie, WCRF-Report). Speziell vor dem Hintergrund der starken Zunahme chronischer Erkrankungen mit ihren Folgen für Individuen und Gesellschaft sind auch Hochschulen gefordert, an der Lösung dieses Problems mitzuarbeiten. Ernährungsfaktoren, aber auch potenziell beeinflussbare und der Prävention zugängliche Lebensstilfaktoren wie Rauchen, Alkohol und Bewegungsmangel sind für die Gesundheitsförderung von Bedeutung, v. a. da der Lebensstil junger Menschen die wichtigste Determinante ihres Gesundheits- und Ernährungsverhaltens ist [7]. Aktuelle Erhebungen zeigen: Die Ernährungsgewohnheiten von Studierenden und Hochschulmitarbeitern unterscheiden sich nicht deutlich von denen der übrigen Bevölkerung und sollten verbessert werden [8–10]. Die Auswirkungen von Fehl- und Überernährung junger Menschen auf die Entwicklung ernährungsabhängiger Erkrankungen sind besonders hoch [10, 11]. Bereits 12 % der Studierenden leiden an Adipositas und chronischen Stoffwechselerkrankungen wie z. B. Diabetes mellitus. Möglicherweise lassen sich Ernährungsgewohnheiten, wie Art und Menge der Fettaufnahme, des Obst- und Gemüse-

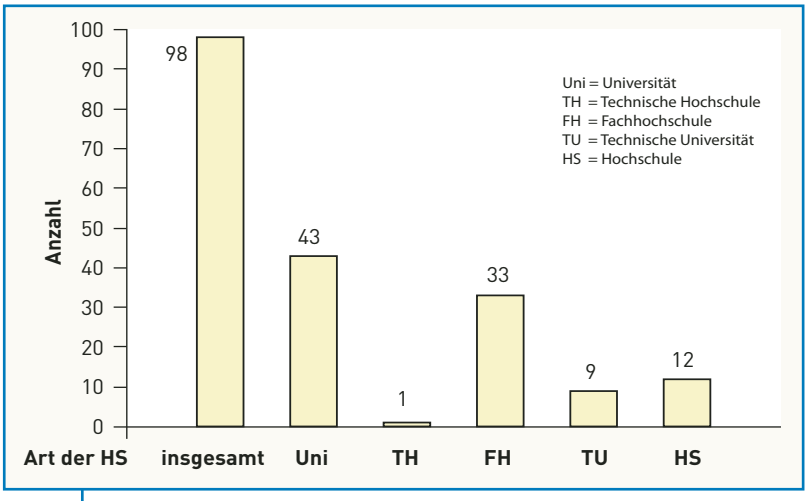


Abb 2: Anzahl deutscher Hochschulen in der Projektdatenbank des Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen [17]

konsums, aber auch Lebensstilfaktoren, wie Bewegungsmangel, bei jungen Menschen noch nachhaltig beeinflussen. Entsprechende positive Erfahrungen mit Interventionen durch gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen in dem relativ geschlossenen Setting von Hochschulen sind aussichtsreich [12]. So können sich die Bereitstellung gesundheitsfördernder Strukturen und Angebote in Hochschulen, z. B. das Speisenangebot der Mensen [13], positiv auswirken.

Forschungsbedarf und -hintergrund

In Deutschland gibt es bisher keine Zertifizierung zur GHS. Obwohl einige Hochschulen bereits gesundheitsfördernd tätig sind, kann die Frage nach Umfang und Art der Umsetzung des WHO-Konzepts in Deutschland, wegen einer fehlenden offiziellen Statistik bisher nicht vollständig beantwortet werden. Hartmann et al. (2002) bezeichnen die Zahl der GHS in Deutschland als marginal [14]. Der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen (AK) als bundesweit anerkanntestes und umfassendstes Netzwerk [15, 16] ist derzeit die einzige verfügbare Informationsquelle über Aktivitäten zur Gesundheitsförderung an deutschen Hochschulen. Die quantitative und qualitative Beschreibung der z. Zt. durchgeführten Aktivitäten von Gesundheitsförderung an Hochschulen in Deutschland war Ziel der vorliegenden Analyse.

Methodik

Um einen Überblick über Struktur und Aktivitäten, Art und Umfang der Umsetzung des Konzepts Gesundheitsfördernde Hochschulen in Deutschland zu geben, wurde eine Situationsanalyse auf der Grundlage der Projektdatenbank des AK erstellt [17] (◆Abbildung 1)und zusätzlich auf den Homepages der beteiligten Hochschulen (HS) recherchiert. Gegenstand der Analyse waren neben der Zahl der in der Datenbank verzeichneten Einrichtungen das Jahr des Beginns der einzelnen Aktivitäten, der Anteil ernährungsbezogener Aktivitäten sowie Art und Umfang von Aktivitäten der Einrichtungen, die auch über ernährungswissenschaftliche/oecotrophologische Fachbereiche (FB) verfügen.

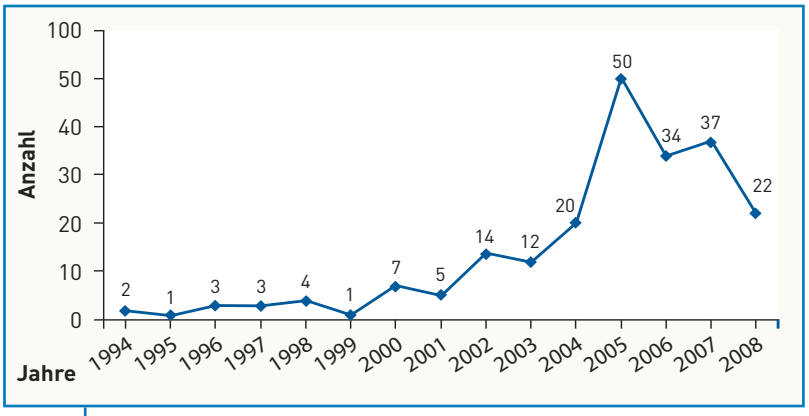


Abb. 3: Anzahl und Jahr des Beginns der einzelnen Aktivitäten zur Gesundheitsförderung in den Hochschulen [17]

Ergebnisse

Anzahl der Aktivitäten zur Gesundheitsförderung

Auf der Projektdatenbank des AK fanden sich zum Zeitpunkt der Analyse (April 2009) 98 Hochschulen (◆Abbildung 2). Dies sind gut 25 % aller deutschen Hochschulen. Auffällig ist eine starke Zunahme von 29 auf 98 Hochschulen seit Januar 2008, was u. U. auf eine verstärkte Registrierung der Aktivitäten in der Datenbank zurückgeht.
Beginnend mit der Universität Bielefeld 1994 nahm die Zahl der Hochschul-Aktivitäten bis zum Jahr 2000 nur langsam zu, erst dann kam es zu einer deutlichen Steigerung, die ihren bisherigen Höhepunkt im Jahr 2005 hatte (◆Abbildung 3). Entsprechend der starken Zunahme der Zahl der Hochschulen in der Datenbank stieg auch die Zahl der aktuell laufenden Projekte zwischen 2008 und 2009 von 58 auf 218.

Themen der Aktivitäten zur Gesundheitsförderung

Die Inhalte der verzeichneten Aktivitäten sind vielfältig. ◆Tabelle 1 zeigt die Themen und ihre Häufigkeit. Familienfreundliche Hochschulen stehen mit knapp 37 % an erster Stelle. Die starke Frequentierung dieses Themas entspricht der starken Zunahme von Hochschulen auf der Projektdatenbank. Knapp 43 % aller gemeldeten Hochschulen befassen sich ausschließlich mit dieser Thematik. Familienfreundlichkeit trägt unbestritten zur Gesundheitsförderung bei, spielt aber in diesem Kontext keine zentrale Rolle und spiegelt somit mehr Quantität als Qualität. Mit deutlichem Abstand folgen Surveys zu gesundheitlichen Fragestel-

Themen	Anzahl	in %
Familienfreundliche Hochschule, Kinderbetreuung etc.	80	36,7
Surveys	33	15,1
Gesundheitstage	24	11,0
Rauchen	13	6.0
Konflikte/Stress	12	5,5
Arbeitskreise/Gesundheitszirkel	11	5,0
Organisation/Management	10	4,6
Betriebliche Gesundheitsförderung	9	4,1
Gleichberechtigung	6	2,8
Ökologie	5	2,3
Gesundheitskurse	4	1,8
Sport	4	1,8
Sucht	4	1,8
Mentoring	3	1,4
Gesamt	**218**	**100,0**

Tab.1: Themen der Projekte [17]

Hochschule	Setting-Ansatz mit allen Statusgruppen	Setting-Ansatz ohne Studierende
Augsburg U	X	
Berlin FU		X
Berlin TU	X	
Bielefeld U	X	
Bochum U		X
Bremen HS		X
Bremen U	X	
Darmstadt TU	X	
Freiburg U		X
Hannover U	X	
Karlsruhe U		X
Konstanz U	X	
Lüneburg U	X	
Magdeburg U		X
Magdeburg-Stendal HS	X	
Osnabrück FH	X	
Paderborn U	X	
Wuppertal U	X	

Tab. 2: Deutsche Hochschulen mit Gesundheitsförderung im Setting-Ansatz [17]

lungen (15 %) und Gesundheitstage (11 %). Wiederum mit deutlichem Abstand folgen die Themen Rauchen, Konflikt- und Stressmanagement, Arbeitskreise/Gesundheitszirkel, Organisation/Management, betriebliche Gesundheitsförderung, Gleichberechtigung, Ökologie, Gesundheitskurse, Sport, Sucht und Mentoring. Ernährung als eigenständige Thematik erscheint nicht. Offensichtlich wird deren Bedeutung für die Gesundheitsförderung von den Beteiligten unterschätzt.

Einzelprojekte vs. Setting-Ansatz

Gesundheitsförderung besteht in über 80 % der Hochschulen in der Durchführung von Einzelmaßnahmen/-projekten, die häufig nicht evaluiert werden und damit u. U. wenig nachhaltig sind. Nur 18 % der Hochschulen der Projektdatenbank betreiben Gesundheitsförderung im Setting-Ansatz, wobei nur 12 % das gesamte Setting, also auch die Studierenden als größte Statusgruppe, einbeziehen (◆ Tabelle 2). Bezogen auf die Gesamtheit der deutschen Hochschulen sind dies 3 %, weshalb nach wie vor von einer sehr geringen Rolle Gesundheitsfördernder Hochschulen in Deutschland gesprochen werden muss. Typische Aktivitäten und Organisationsformen des Setting-Ansatzes, wie Arbeitskreise, Gesundheitszirkel und betriebliche Gesundheitsförderung, spielen nur eine untergeordnete Rolle. Im Sinne des salutogenetischen Ansatzes arbeiten somit lediglich 53 Projekte (24,3 %).

Die Bedeutung ernährungsbezogener Fachbereiche

Das Vorhandensein ernährungsbezogener Fachbereiche an Hochschulen ist offenbar keine notwendige Voraussetzung für die Etablierung von GHS. Die meisten der teilnehmenden Hochschulen verfügen nicht über solche Fachbereiche. Auch scheinen diese keinen fördernden Einfluss auf die Umsetzung von GHS im Setting-Ansatz auszuüben. Von den 14 Hochschulen in Deutschland mit ernährungswissenschaftlichen/oecotrophologischen Fachbereichen finden sich zwar 9 in der Projektdatenbank, aber nur eine arbeitet im Setting-Ansatz auf Projektbasis eines Fachbereichs; bei keiner findet sich Gesundheitsförderung im Leitbild und nirgends ist ein spezielles Projekt zum Thema Ernährung zu finden (◆ Tabelle 3).

Nur knapp 12 % der in der Projektdatenbank aufgeführten Aktivitäten beschäftigen sich mit dem Thema Ernährung (◆ Abbildung 4), meist an Gesundheitstagen. Lediglich in 9 Fällen findet sich Ernährung in der betrieblichen Gesundheitsförderung, bzw. als Thema in Arbeitskreisen.

Diskussion

Der Setting-Ansatz, Schlüsselstrategie der Gesundheitsförderung der WHO [3] und in Studien als erfolgversprechender und nachhaltiger als Einzelmaßnahmen und Projekte belegt [4, 5], wird an deutschen Hochschulen nur selten umgesetzt. Wegen der kurzen Laufzeit des WHO-Projekts GHS in Europa und der überwiegend nur langfristig Wirkung zeigenden Maßnahmen des komplexen Setting-Ansatzes gibt es bisher kaum Studien, die die Effektivität dieses Ansatzes eindeutig belegen. Allerdings berichten aktiv arbeitende Hochschulen über ihre Selbst- und Ergebnisevaluation von positiven Effekten [18]. Studien zu Gesundheitsfördernden Schulen [4] und betrieblicher Gesundheitsförderung [19] sowie solche, die einzelne Charakteristika wie Partizipation, ganzheitlichen Ansatz und langfristige Maßnahmen untersuchten, zeigen, dass der Setting-Ansatz in der Arbeit mit Jugendlichen [5] erfolgreich und vielversprechend ist. Die Heterogenität der Maßnahmen, Programme und Zielgruppen machen die Ergebnisse in den seltensten Fällen direkt miteinander vergleich- bzw. übertragbar [4], weswegen auf „best practice-Modelle“ zurückgegriffen werden sollte. Hierbei spielen Netzwerke wie der AK eine besondere Rolle [16].

Die Berücksichtigung der Ernährung ist auch an Hochschulen mit ernährungsbezogenen Fachbereichen deutlich verbesserungswürdig. Auch wenn deren Denkmodelle nicht automatisch salutogenetisch orientiert sind, zwingt die überdeutliche Datenlage zum Zusammenhang zwischen Ernährung und der Entstehung chronischer Erkrankungen [20] dazu, über Projektempfehlungen hinaus ganzheitliche Ansätze zum Ernährungsverhalten anzubieten. Die Möglichkeiten, positiv Einfluss auf Ernährungsgewohnheiten v. a. junger Menschen zu nehmen, wird durch Studien belegt [10]. Ernährungsbezogene Fachbereiche stellen mit Forschung und Lehre ihr besonderes Fachwissen zu Gesundheit, Ernährung und Gesundheitsförderung auf hohem, wissenschaftlichem Niveau zur Verfügung. Deren Studierende und die Mensen stellen weitere Ressourcen für fachliches Wissen dar. Beide ermöglichen anwendungsorientierte Forschung und Lehre sowie Praxisbezug und damit die Übertragung wissenschaftlicher Forschungsergebnisse in die eigene Arbeits- und Lebenswelt. Dieses Potenzial wird jedoch meist nicht oder nicht ausreichend genutzt. Eigene praktische positive Erfahrungen der Studierenden aller Fachrichtungen, die auch „Eltern von morgen“ sind, können gesundheitsförderndes Denken in die unterschiedlichsten gesellschaftlichen Sektoren bringen.

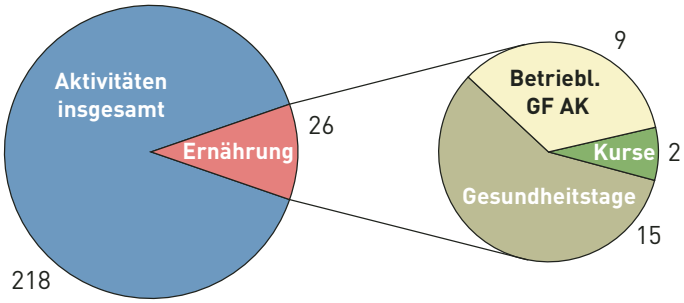
Hochschulmensen bieten sich als Einstieg in eine GHS an, da sie in dem relativ geschlossenen Setting Hochschule Auswahl und Art des Angebots unter ernährungswissenschaftlichen, gesundheitsförderlichen Aspekten positiv beeinflussen können. Eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen Mensen und Fachbereichen kann die geeignete Auswahl des Essensangebots, die Zubereitungsweise oder die Bewerbung gesundheitsfördernder Speisen unterstützen.

◆ Übersicht 1 zeigt mögliche Potenziale von Hochschulmensen im Kon-

Name	Projekt-datenbank	Aktivitäten	Gesundheits-förderung im Leitbild	Einzelmaß-nahmen	Setting – Ansatz
HS Anhalt					
U Bonn					
HS Fulda	x	FHS	nein	x	
U Gießen	x	FHS	nein	x	
HAW Hamburg	x	FHS *Projekte:* Bewegung Gesundheitstag	nein	x	
U Hohenheim	x	FHS *Projekte:* Rauchen	nein	x	
U Jena					
U Kiel	x	FHS *Projekte:* Gesundheitsseminare Gesundheitstag Bewegung	nein	x	
TU München (Weihenstephan)	x	FHS *Projekte:* Gesundheitstag Konfliktmanagement	nein	x	
FH Münster	x	*Projekte:* Gesundheitstag QM-Systeme	nein	x	
HS Niederrhein					
FH Osnabrück	x	betriebliche Gesundheitsförderung		nein	x
U Potsdam	x	FHS	nein	x	
FH Sigmaringen					

HS = Hochschule
FHS = familienfreundliche Hochschule

Tab. 3: Aktivitäten der Gesundheitsförderung deutscher Universitäten und Hochschulen mit ernährungswissenschaftlichen/oecotrophologischen Fachbereichen [17]



GF = Gesundheitsförderung, AK = Arbeitskreise

Abb. 4: Das Thema Ernährung im Rahmen der Aktivitäten zur Gesundheitsförderung [17]

text der Gesundheitsförderung. Weitere Möglichkeiten liegen in der Durchführung entsprechender Forschungsprojekte oder Fachtagungen an den Hochschulen, in der Kontaktaufnahme mit dem AK und in der Zusammenarbeit mit anderen GHS.
So strebt beispielsweise die Hochschule Fulda, ausgehend von dem geplanten Mensaneubau als Impuls, den Aufbau einer GHS im Sinne eines „best practice-Modells" an. Ausgehend von der konkreten Verbesserung im Bereich des Ernährungsangebots und -verhaltens soll unter wissenschaftlicher Begleitforschung und Evaluation ein ganzheitlicher Setting-Ansatz umgesetzt werden, um durch eine GHS zu einem verbesserten, gesundheitsförderlichen Lebensumfeld zu gelangen.

Fazit

Hochschulen haben die Verantwortung, aber auch die Möglichkeiten, nachhaltig und zukunftsorientiert an der Lösung der Probleme durch ernährungsabhängige Erkrankungen mitzuwirken. Vor allem ernährungsbezogene Fachbereiche verfügen über besondere Potenziale im Bereich Gesundheitsförderung, um über Ernährung die Gesundheit ihrer Mitglieder sowie über deren Multiplikatorfunktion die Gesundheit der Bevölkerung positiv zu beeinflussen. Die Verbindung von Forschung und Lehre mit dem eigenen Handeln an Hochschulen kann nachhaltig wirkende Veränderungen im Bereich Gesundheitsförderung durch Ernährung erzielen, wobei Maßnahmen auf Grundlage der konkreten Bedürfnisse der Mitglieder einer Hochschule geplant werden müssen und die eigenen Entscheidungs- und Handlungsmöglichkeiten der Individuen und der Gemeinschaft stärken sollen. Aufgrund ihres Selbstverständnisses und der Vorbildfunktion sollten sich ernährungsbezogene Fachbereiche verstärkt für die Entwicklung ihrer Hochschulen zu GHS einsetzen.

- Datenerhebungen zu Ernährungsverhalten und Ernährungswünschen der Studierenden
- Nutzung der Vorteile des geschlossenen Settings der Hochschule
- Verstärkter Einsatz und Einbindung von Interventionen auf der Makroebene in spezielle Maßnahmen der eigenen Hochschule
- Verstärkte Zusammenarbeit zwischen Mensa, Studentenwerk und FB Ernährungswissenschaft/Oecotrophologie
- Einbindung, Aus- und Weiterbildung der Mensamitarbeiter/-innen
- Ernährungsangebot unter Berücksichtigung gesundheitsfördernder Aspekte
- Gesundheitsfördernde Zubereitung der Speisen
- Bewerbung, Sonderpreise für gesundheitsfördernde Ernährungsangebote
- Angebot an Ernährungsinformationen
- Positionierung der gesundheitsfördernden Ernährungsangebote

Übs. 1: Potenziale von Hochschulmensen im Kontext der Gesundheitsförderung

Literatur

1. *WHO. Athener Erklärung für Gesunde Städte 1998. URL: www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010917_1?PrinterFriendly=1&langua. Zugriff 09.10.07*
2. *WHO. Ottawa 1986 URL: www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/print.html Zugriff 26.02.07*
3. *Grossmann R, Scala K. Setting-Ansatz in der Gesundheitsförderung. in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg) Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Fachverlag Peter Sabo, Schwabenheim a.d. Selz (2006)*
4. *Stewart-Brown S. What is the evidence on school health promotion in improving health, preventing disease and, specifically, what is the effectiveness on health promoting schools approach? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network Report) 2006 Deutsche Fassung. URL: www.euro.who.int/Document/E88185G.pdf Zugriff 18.03.08*
5. *Wallerstein N. What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? Copenhagen. WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network Report) 2006. URL: www.euro.who.int/Document/E88086.pdf Zugriff 18.03.08*
6. *Booth B, Ritchie B Foreword. In: Tsouros A, Dowding G, Dooris M, Thompson J (Hg) Health promoting Universities 1998 URL: www.euro.who.int/document/e60163.pdf ; Zugriff 18.03.08*
7. *Gerhards J, Rössel J. Das Ernährungsverhalten Jugendlicher im Kontext ihrer Lebensstile. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln (2003)*
8. *Isserstedt W, Middendorff E, Fabian G, Wolter A. Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland 2006, 18. Sozialerhebung des deutschen Studentenwerks durchgeführt durch HIS*

Hochschul-Infomations-System, Berlin (2007)
9. *Robert-Koch Institut. Kernaussagen des Gesundheitsberichts „Gesundheit in Deutschland" 2006 URL: www.rki.de/cln_048/nn_204568/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/Kernaussagen,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Kernaussagen.pdf Zugriff 27.02.08*
10. *Elliott A, Aucott L, Hannaford Ph, Smith W (2005) Weight change in adult life and health outcomes. Obes Res 13: 1784–1792*
11. *Quellenberg U (2008) Die Ernährungssituation der Dortmunder Studierenden. Ernährungs Umschau 55: 202–209*
12. *Thorogood M, Simera I, Dowler E et al. (2007) A systematic review of population and community dietary interventions to prevent cancer. Nutr Res Rev 20: 74–88*
13. *Studentenwerk 2007. URL: www.studentenwerk.de/pdf/Hauptbericht 18SE.pdf Zugriff 26.05.08*
14. *Hartmann Th, Heinrichson T, Hering T, Sonntag U. Gesundheitsförderung an deutschen Hochschulen. Bestandsaufnahme der Strukturen und Projekte im Jahr 2002. Magdeburg 2003. URL: www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de Zugriff 13.03.08*
15. *Gräser S. Der Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen als gestaltende und vernetzende Plattform für das Setting Hochschule. In: Krämer A et al. (Hg) Gesundheitsförderung im Setting Hochschule. Juventa, München (2007)*
16. *Sonntag U, Steinke B, Hildebrand C et al. Gesundheitsförderung im Setting Hochschule – Wissenschaftliche Instrumente, Praxisbeispiele und Perspektiven. In: Krämer A. et al. (Hg) Gesundheitsförderung im Setting Hochschule. Juventa, München (2007)*
17. *Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen. Projektdatenbank 2008. URL: www.gesundheitsfördernde-hochschulen.de/HTML/D_GF_HS_national/D4_Projektdatenbank1.html Zugriff 12.03.08 und 29.04.09*
18. *Unold K, Walter U. Universität Bielefeld – Konzept für eine gesunde Hochschule. In: Krämer A et al. (Hg) Gesundheitsförderung im Setting Hochschule. Juventa, München (2007)*
19. *Pfaff H, Slesina W (Hg) Effektive betriebliche Gesundheitsförderung. Juventa, München (2001)*
20. *Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (Hg) Ernährungsbericht 2008. DGE, Bonn (2008)*

Zusammenfassung

Möglichkeiten und Perspektiven Gesundheitsfördernder Hochschulen in der Praxis

Angela Reichelt, Anja Kroke und Klaus Stegmüller, Fulda

Zahlreiche Hochschulen (HS) in Deutschland sind bereits gesundheitsfördernd tätig. Inwieweit diese Aktivitäten sich mit dem WHO-Konzept „Gesundheitsfördernde Hochschulen" decken, wurde auf Grundlage der Projektdatenbank des „Arbeitskreises Gesundheitsfördernde Hochschulen" im Rahmen einer Sekundäranalyse untersucht. Es zeigten sich folgende Ergebnisse: Obwohl die Zahl der Hochschulen in der Projektdatenbank stetig zunimmt, ist die Anzahl derer, die Gesundheitsförderung im Setting-Ansatz durchführen, sehr gering. Vor allem die Studierenden als größte Statusgruppe werden nicht ausreichend berücksichtigt. Vorherrschend sind Einzelprojekte, die häufig nicht nachhaltig wirken und zudem zu selten evaluiert werden. Das Thema Ernährung wird zu wenig berücksichtigt. Ernährungsbezogene Fachbereiche an den Hochschulen scheinen sich nicht fördernd auf die Anwendung des Setting-Ansatzes, die Festschreibung von Gesundheitsförderung im Leitbild oder die Thematisierung der Ernährung auszuwirken. Hochschulen mit ernährungsbezogenen Fachbereichen verfügen jedoch v. a. im Bereich Ernährung über besondere Möglichkeiten. Deshalb sollten gerade sie die Entwicklung Gesundheitsfördernder Hochschulen verstärkt initiieren, forcieren und federführend umsetzen.

Schlüsselwörter: Gesundheitsförderung, Hochschule, Setting, Oecotrophologie, Studierende, Ernährung

Summary

Practical Possibilities and Perspectives for Health Promotion by Universities

Angela Reichelt, Anja Kroke, Klaus Stegmüller, Fulda

Many German universities are already engaged in health promotion. To assess to what extent these activities correspond to the WHO concept of "Health promoting universities" (HPU), the structure and activities of health promotion are described. Various aspects of health promotion are addressed on the basis of a secondary analysis of an online database, hosted by the working party on HPU in Germany (Arbeitskreis Gesundheitsfördernde Hochschulen). The analysis comes to the following conclusions: Even though more and more universities are being listed on the project database, the number of universities implementing health promotion based on the setting approach remains marginal. Particularly the principle target group, the students, are often excluded from activities. Most health promoting activities are single projects, which are rarely evaluated and may therefore not be sustainable. Nutrition is hardly considered as an important aspect of health promotion. The presence of departments of nutritional sciences and/or home economics does not appear to result in either more frequent implementation of the setting approach, nor in the promotion of nutritional aspects. However, universities with departments of nutritional sciences offer special opportunities and potential. Especially in the field of nutrition, they should be able to develop sustainable and future-oriented concepts for the health of their members and of the whole community.

Keywords: Health promotion, university, setting, home economics, students, nutrition

Ernährungs Umschau 57 (2010) S. 121–127