

Liebe Partnerinnen und Partner der Fakultät,
liebe Interessierte,

die Corona-Pandemie hat in den letzten zwei Jahren alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens beeinflusst. In Zeiten leichter Entspannung wollen wir diesen Newsletter nutzen, um einen nachdenklichen Blick zurück zu werfen. Unser Leitthema ist daher: „*Wissenschaftliche Forschung zu COVID-19 und Lehre unter den Bedingungen von COVID-19*“.

An unserer Universität besteht weiterhin Maskenpflicht. So ist Studieren und Forschen ohne Gefährdung wieder in Präsenz möglich. Ich empfinde das Tragen von Masken in den geschlossenen Räumen als vergleichsweise geringe Einschränkung der Freiheit. FFP2-Masken helfen nicht nur der Person, die sie trägt, sich zu schützen. Sie helfen auch, das Ansteckungsrisiko für schwächere und gefährdete Menschen zu verringern. Es sichert diesen Menschen Freiheit und Lebensqualität, weil sie sich nicht mehr isolieren müssen. So leistet eine Maskenpflicht auch einen kleinen Beitrag dazu, mehr gesundheitliche Chancengleichheit zu gewährleisten.

Neben den spannenden Beiträgen zum Umgang mit der Pandemie freuen wir uns sehr, Ihnen unsere neu berufene Kollegin, Frau Prof. 'in Dr. Anna Oksuzyan, mit ihren Forschungsschwerpunkten näher vorzustellen (S. 8).

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und eine entspannte Sommerzeit!

Bei Rückfragen oder Kooperationsinteresse kommen Sie gerne auf uns zu.

Herzliche Grüße
Prof. Dr. Oliver Razum (Dekan)



INHALT

EVA-COREHA - „EVALUATION DER REHABILITATION VON PATIENT*INNEN MIT COVID-19“	2
AREA-LEVEL SOCIOECONOMIC DEPRIVATION, NON-NATIONAL RESIDENCY, AND COVID-19 INCIDENCE: A LONGITUDINAL SPATIOTEMPORAL ANALYSIS IN GERMANY	3
EIN RÜCKBLICK AUF DEN VERBUND FÖRGES: FORSCHUNG UND INTERVENTIONSENTWICKLUNG IM KONTEXT VON CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN, BEHINDERUNG UND PFLEGEBEDARF IN ZEITEN DER PANDEMIE	4
LEHRE UNTER CORONA-BEDINGUNGEN: EINE PERSÖNLICHE ZWISCHENBILANZ AUS PERSPEKTIVE DER STUDIENDEKANIN.....	5
IN DER FERNE UND DOCH SO NAH: FERNSTUDIUM UNTER CORONA-BEDINGUNGEN	6
EIN PLÄDOYER FÜR MEHR GESUNDHEITSKOMPETENZ	8
PROF. 'IN DR. ANNA OKSUZYAN	8



Wissenschaftliche Forschung zu COVID-19

EVA-COREHA - „EVALUATION DER REHABILITATION VON PATIENT*INNEN MIT COVID-19“ *eine Mixed-Methods-Studie zu den Langzeitfolgen und Rehabilitationspotenzialen für Menschen nach COVID-19-Erkrankung*

Die COVID-19-Erkrankung und ihre Folgen sind für die medizinische Rehabilitation hochrelevant: Sowohl hospitalisierte als auch ambulant versorgte COVID-19-Patient*innen zeigen sehr heterogene, rehabilitationsrelevanten Langzeitfolgen. Das Post Intensiv Care Syndrom, divergierende Symptomkomplexe und Post-COVID verursachen Einschränkungen der Alltagsaktivitäten und Teilhabe und einen hohen Bedarf an rehabilitativen Maßnahmen. Diese sind bisher nur durch wenige, überwiegend kurzzeitig angelegte Studien evaluiert. Ergebnisse aus Studien, die den Krankheitsverlauf über einen längeren Zeitraum untersuchen, finden erst langsam Eingang in die Literatur. Daher ist unklar, wie es Rehabilitand*innen langfristig nach ihrem Rehabilitationsaufenthalt geht, wie sich der Genesungsverlauf auf den unterschiedlichen betroffenen Dimensionen darstellt, welche Faktoren sich in welcher Weise auf den Genesungsverlauf auswirken und welche Rolle die Rehabilitation dabei einnimmt.

Das im Oktober 2021 gestartete Projekt *Eva-CoReha* hat das Ziel, Erkenntnisse zu Verläufen von COVID-19-Patient*innen während und nach einer medizinischen Rehabilitation in Bezug auf den Gesundheitszustand und die Funktionsfähigkeit zu gewinnen. Zudem wird untersucht, welche Faktoren mit dem Genesungsverlauf in Zusammenhang stehen. Ferner sollen empirische Hinweise für den Erfolg rehabilitativer Maßnahmen bei Personen mit Post-COVID identifiziert und Ansatzpunkte zur Verbesserung dieser Maßnahmen abgeleitet werden.

Eva-CoReha hat eine Laufzeit von zwei Jahren und erfolgt in Kooperation mit der Klinik Martinusquelle (Pneumologie) in Bad Lippspringe, der Dr. Becker Kiliani-Klinik in Bad Windsheim (Neurologie) und der Dr. Becker Klinik Möhnesee (Kardiologie). Diese Rehabilitationseinrichtungen haben ihre langjährig bewährten Bestandstherapien an die Bedürfnisse der an COVID-19 erkrankten Personen angepasst und um neue Angebote ergänzt. Gefördert wird das Projekt durch die Deutsche Rentenversicherung Westfalen.

Das Projekt besteht aus drei Arbeitspaketen:

1. Der Blick 12 Monate zurück (retrospektive Studie):

Personen, die vor 12 Monaten ihre Rehabilitation nach COVID-19 abgeschlossen haben, erhalten einen Fragebogen. Dieser enthält Fragen zum Gesundheitszustand, zur Funktionsfähigkeit, zu in Anspruch genommene Leistungen und zu weiteren Themen. Die Einwilligung der befragten Personen vorausgesetzt werden diese Fragebogendaten mit in der Klinik gespeicherten gesundheitsbezogenen Daten verknüpft. Damit zielen wir darauf herauszufinden, inwieweit die Menschen nach einer COVID-19-Erkrankung genesen und was die Genesung beeinflusst. Zusätzlich finden 16 offene Interviews statt, in denen ausgewählte Patient*innen zu ihren Krankheits- und Versorgungserfahrungen befragt werden. Mit diesen Interviews wollen wir die unterschiedlichen Verläufe besser verstehen und ihrer Komplexität besser gerecht werden.

2. Der Blick 12 Monate nach vorne (Kohortenstudie):

Über einen Zeitraum von 6 Monaten werden alle neu aufgenommenen Rehabilitand*innen der beteiligten Einrichtungen rekrutiert und zu fünf Messzeitpunkten (Aufnahme, Entlassung, 3 Monate, 6 Monate und 12 Monate nach Entlassung) mittels standardisiertem Fragebogen zum Gesundheitszustand und der Funktionsfähigkeit befragt. Mithilfe statistischer Analysen werden die Genesungsverläufe und diejenigen Merkmale identifiziert, die mit dem Genesungsverlauf in Zusammenhang stehen.

3. Der Blick auf die rehabilitative Versorgung (Expert*innenbefragung):

In diesem Studienteil werden Klinikmitarbeitende (z.B. therapeutisches, ärztliches Personal und Sozialdienst) zu ihren Erfahrungen in der Versorgung von Rehabilitanden*innen nach einer COVID-19-

Erkrankung befragt, u.a. zu notwendigen Anpassungen der Therapien oder auch Veränderungen der Bedürfnisse und des Bedarfs der Rehabilitand*innen im Verlauf der Pandemiephasen. Es werden Einzelinterviews sowie in jeder Klinik eine Gruppendiskussion geführt.

Mehr Informationen unter:
evacoreha - Universität Bielefeld (uni-bielefeld.de)

Ansprechpartner*in:
Prof. Dr. Thorsten Meyer: thorsten.meyer@uni-bielefeld.de
Stefanie Gillitzer: stefanie.gillitzer@uni-bielefeld.de
Jana Stucke: j.stucke@uni-bielefeld.de
Fadeke Berida: fadeke.berida@uni-bielefeld.de

AREA-LEVEL SOCIOECONOMIC DEPRIVATION, NON-NATIONAL RESIDENCY, AND COVID-19 INCIDENCE: A LONGITUDINAL SPATIOTEMPORAL ANALYSIS IN GERMANY

Socioeconomic conditions affect the dynamics of the Covid-19 pandemic. The relationship between Covid-19 incidence and socioeconomic factors may interact with demographic (age and sex composition of the population) and geographical characteristics, which determine commuting patterns or population density. In addition, spatial and temporal variations may exist. Furthermore, migration and residential segregation may intersect with socioeconomic factors at area-level. For example, immigrants may cluster in neighbourhoods with lower socioeconomic status, but at the area-level in urban settlement structures with better economic opportunities. To shed light on these relationships, we analysed the association between area-level socioeconomic deprivation, proportion of non-nationals, and incidence of Covid-19 infections in Germany.

Using linked nationally representative data at the level of 401 German districts from three waves of infection (January 2020 to May 2021), we fitted Bayesian spatiotemporal models to assess the association between socioeconomic deprivation, and proportion of non-nationals with Covid-19 incidence, controlling for age, sex, vaccination coverage, settlement structure, and spatial and temporal effects. We estimated risk ratios (RR) and corresponding 95% credible intervals (95% CrI) for deprivation and proportion of non-nationals quintiles. We further examined the deprivation domains (education, income, occupation), interactions between deprivation, sex, and the proportion of non-nationals, and explored potential pathways from deprivation to Covid-19 incidence.

Covid-19 incidence risk was 15% higher (RR=1.15, 95%-CrI=1.06-1.24) in areas classified with the highest deprivation quintile (Q5) compared to the least deprived areas (Q1). Medium-low (Q2), medium (Q3), and medium-high (Q4) deprived districts showed 6% (1.06, 1.00-1.12), 8% (1.08, 1.01-1.15), and 5% (1.05, 0.98-1.13) higher risk, respectively, compared to the least deprived. Districts with higher proportion of non-nationals (NN-Q5) showed a 16% (1.16, 1.07-1.26) higher incidence risk compared to districts with lowest proportion (NN-Q1), but the association weakened across the three waves.

During the first wave, an inverse association was observed with highest incidence risk in least deprived areas. Deprivation interacted with sex, but not with the proportion of non-nationals. The pathways from socioeconomic deprivation to Covid-19 incidence are particularly shaped by sociodemographic variations in districts (i.e., sex, age, and proportion of non-nationals) as well as structural differences in districts (i.e., level of urbanisation, and population density). While the social gradient in Covid-19 incidence shifted directions and increased across the three waves to the disadvantage of deprived districts, the strength of association between proportion of non-nationals and Covid-19 incidence decreased over time, which shows the relative importance of migration-related aspects especially in the early phases of the pandemic. The pattern may also indicate a slow diffusion of pandemic control measures and related health information towards non-nationals over time.

Socioeconomic deprivation, and proportion of non-nationals are independently associated with the incidence of Covid-19, but these are not fix in

magnitude and considerably affected by spatiotemporal dynamics. Pandemic control strategies, including national and regional non-pharmaceutical interventions and immunisation strategies could benefit from considering these patterns in order to provide more tailored and low-threshold services for disadvantaged or at-risks populations.

Ansprechpartner*in:

Sven Rohleder: sven.rohleder@uni-bielefeld.de
Dr. Diogo Costa: diogo.costa@uni-bielefeld.de
Prof. Dr. Kayvan Bozorgmehr:
kayvan.bozorgmehr@uni-bielefeld.de

EIN RÜCKBLICK AUF DEN VERBUND FÖRGES: FORSCHUNG UND INTERVENTIONSENTWICKLUNG IM KONTEXT VON CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN, BEHINDERUNG UND PFLEGEBEDARF IN ZEITEN DER PANDEMIE

Die Auswirkungen der Einschränkungen für soziale Kontakte, Bewegungsfreiheit und Arbeitsalltag während der Coronapandemie haben das Zusammenarbeiten in Forschungsprojekten nachhaltig verändert. Dem muss in der Forschung für und mit Menschen mit chronischen Krankheiten, Pflegebedürftigkeit und Behinderung besonders Sorge getragen werden.

Im Verbund förges wurden in fünf Projekten wissenschaftlich fundierte Interventionsstrategien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements bei chronischer Krankheit und Pflegebedürftigkeit entwickelt, pilotiert und validiert. Dazu kooperierten fünf Forschungsteams der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und des Instituts für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich (InBVG) der FH Bielefeld mit fünf Praxispartner*innen aus der Freien Wohlfahrtspflege. Adressiert wurden in den Projekten jeweils unterschiedliche Zielgruppen. Eine

Koordinierungsstelle, die an der AG 6 angesiedelt war, koordinierte den Austausch und erstellte Querschnittsanalysen zur Rahmung des Verbunds.

Ziel war es, einen Beitrag zur stärkeren Berücksichtigung der Nutzer*innenperspektive in der gesundheitlichen und speziell der pflegerischen Versorgung zu leisten. Um das zu erreichen, haben die Projekte dem Bedarf und den Bedürfnissen ihrer Zielgruppen besondere Beachtung geschenkt. Dabei zeigte sich eine individualisierte und diversitätssensible Herangehensweise als förderlich. Mit Beginn der Corona-Pandemie wurde dies besonders herausfordernd.

Als im März 2020 die ersten kontaktbeschränkenden Maßnahmen einsetzten, befanden sich alle Projekte in der Feldphase, in der ein enger Kontakt mit der Praxis und den Zielgruppen geplant war. In dieser Zeit war zunächst in fast allen Forschungsbereichen, aber im Besonderen im Umfeld chronisch kranker und älterer Menschen keine Feldforschung möglich. Als schließlich digitale Kommunikationswege wie Videokonferenzen in viele Arbeitsbereiche Einzug erhielten, waren diese neuen Medien nicht für alle Menschen gleichermaßen geeignet. Für die Zielgruppen der Projekte des förges-Verbundes, z.B. ältere Menschen oder Menschen mit einer geistigen Behinderung, stellten sie oft keine geeignete oder ‚einfache‘ Alternative dar. Auf Seiten der Praxispartner*innen sahen sich einige Einrichtungen, besonders in der Pflege, derweil einer starken Arbeitsverdichtung gegenübergestellt.

Weil die Zielgruppen aller Forschungsprojekte in sehr unterschiedlicher Weise besonders von den Folgen der Pandemie betroffen waren, ergaben sich zudem neue methodische und inhaltliche Schwerpunkte: So erarbeitete das Projekt „Selbstmanagement türkeistämmiger pflegender Angehöriger (förges 5)“ zusätzliche Informationsmaterialien für pflegende Angehörige mit türkischem Migrationshintergrund. Sie wurden inkl. Masken als Pandemie-Pakete an die Familien verschickt und gleichzeitig wurde die Intervention ab Ende März 2020 durch telefonische Gespräche fortgesetzt. Um dem pandemiebedingten hohen Bedarf an Beratung und Betreuung in den Familien zu begegnen, wurde in einzelnen Familien die auf sechs Monate angelegte Intervention auf bis zu über zwölf Monate verlängert.

Auch die Querschnittsanalysen im Verbund waren vor erhebliche Herausforderungen gestellt. Interviews

mit Pflegefachpersonen mussten verschoben oder abgesagt werden. Besonders eingeschränkt war der Austausch mit internationalen Partner*innen sowie die Vergleichsforschung im Ausland (in diesem Fall in Brasilien und Spanien). Wenn auch viele Gespräche online nachgeholt werden konnten, zeigten sich die Grenzen der digitalen Kommunikation für die ‚Feldforschung‘ doch deutlich.

Eine besonders spannende Erfahrung hingegen war die interaktive Abschlussstagung des Verbunds, für die wir die Projektergebnisse auch in Form von Kurzfilmen aufbereitet haben (siehe Link unter diesem Beitrag).



Mehr Informationen unter:

<https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/ag/ag6/projekte/foerges.xml>

Ansprechpartner*in:

Marcus Heumann: mheumann@uni-bielefeld.de
Yüce Yılmaz-Aslan: yuece.yilmaz-aslan@uni-bielefeld.de
Kerstin Hämel: kerstin.haemel@uni-bielefeld.de

Lehre unter den Bedingungen von COVID-19

LEHRE UNTER CORONA-BEDINGUNGEN: EINE PERSÖNLICHE ZWISCHENBILANZ AUS PERSPEKTIVE DER STUDIENDEKANIN

Und plötzlich war alles anderes: Im März 2020 wurde über Nacht klar, dass das Semester anders starten würde als gewohnt. Statt Unterricht im Hörsaal oder Seminarraum mussten über 50 Lehrveranstaltungen - von der großen Vorlesung bis zum kleinen Tutorium - auf ein Online-Format umgestellt werden. Dass dies nicht nur die ersten Wochen des Sommersemesters 2020 betrifft, sondern die Lehre für mehr als drei Semester prägen wird, hat damals kaum jemand geahnt. Die wenigsten waren darauf vorbereitet, aber die Solidarität unter den Lehrenden war groß: Wer auch immer etwas konnte oder wusste, teilte es mit anderen: Zoom- und Panopto-Anleitungen, Tipps zur Einstellung von Kamera und Mikrofon, didaktische Werkzeuge wie virtuelle Pinnwände oder Möglichkeiten zur Nutzung des LernraumPlus und zur interaktiven Gestaltung der Online-Lehre. Die Lernkurve zum Umgang mit den digitalen Möglichkeiten war steil, bei Lehrenden und Studierenden gleichermaßen, und der Kompetenzzuwachs war hoch, nicht nur im Bereich Didaktik, sondern auch in Bezug auf den Umgang miteinander im virtuellen Raum. Dass die Universität Bielefeld im Vergleich zu anderen Hochschulen sehr schnell die strukturellen Voraussetzungen geschaffen hat (z. B. durch die Beschaffung von Lizenzen und Geräten und die Entwicklung von Ad-hoc-Fortbildungsangeboten zum Umgang mit digitalen Lehrmöglichkeiten), war gut und hilfreich. Der regelmäßige Austausch in der Fakultät, sei es in der Lehrkommission oder in anderen Gremien, mit der Fachschaft und Studierenden in Lehrveranstaltungen war zentral, um passende Angebote zu entwickeln und die Bedürfnisse der

Studierenden - wo immer möglich - zu berücksichtigen, ohne die Ressourcen der Lehrenden aus den Augen zu verlieren. Eine schwierige Balance, die mal mehr, mal weniger geglättet ist.

Nach drei Online- und einem Übergangsemester, in dem hybride Lehrformen unter synchroner und asynchroner Verbindung von Präsenzunterricht und digitalen Elementen erprobt wurden, fällt die Bilanz gemischt aus. Die Entwicklung von Konzepten und Materialien für die Online-Lehre, aber auch für elektronische Prüfungen hat Lehrende viel Kraft und Zeit gekostet, zumal viele auch im privaten Bereich mit den Corona-Bedingungen zu kämpfen hatten. Die Kraftreserven sind nachvollziehbarerweise aufgebraucht und die Möglichkeiten, die Batterien wieder aufzufüllen, sind noch immer eingeschränkt.

In den Lehrsituationen selbst haben viele den gemeinsamen Resonanzraum vermisst: Lehre lebt auch von der Energie, die im Raum fließt, von geteilten Erfahrungen, gemeinsamen Denkprozessen, von Interaktion. Dies alles ist erschwert, wenn ein Bildschirm zwischen Lehrperson und Studierenden steht und ist nochmal schwerer, wenn nur wenige Studierende - aus durchaus nachvollziehbaren Gründen - die Kamera einschalten. Das Sprechen vor schwarzen Kacheln haben viele Lehrende als anstrengend erlebt, weil das Gegenüber unsichtbar ist. Als positiv wird wahrgenommen, dass die Einbindung von Studierenden oft besser gelingt als im Hörsaal. Die Diskussion von Fragen in Breakout Sessions, das Posten von Arbeitsergebnissen auf virtuellen Pinnwänden und die Möglichkeiten, Präsentationen vorab einzusprechen und in der Veranstaltung nachzubereiten, erleben viele Lehrende und auch Studierende als bereichernd. Auf der „Haben-Seite“ stehen für viele Lehrende der Zuwachs an didaktischen Kompetenzen und der intensivere Austausch mit anderen Lehrenden. Als herausfordernd wird noch immer erlebt, den Austausch unter den Studierenden zu fördern und Erstsemestern das „Ankommen“ an der Fakultät und in den Studiengängen zu ermöglichen.

Das Sommersemester 2022 ist nach eineinhalb Jahren das erste, das wieder überwiegend in Präsenz stattfindet. Die ersten Eindrücke zeigen: Studierende wie Lehrende genießen es, wieder persönlich in Kontakt zu sein, auch wenn sich der eine oder die andere erst wieder daran gewöhnen muss, den Weg in die Uni auch physisch zu nehmen. Der Umgang mit Online-Lehre ist selbstverständlich geworden. Die

Bitte, ob einzelne Sitzungen online oder hybrid stattfinden können, weil Studierende oder Lehrende in Quarantäne sind, treibt niemandem mehr Schweißperlen auf die Stirn. Und: Verglichen mit der Lehre in vor-pandemischen Zeiten ist die Didaktik vielfältiger und die Lehre in Präsenz erfährt viel Wertschätzung. Wir haben vieles ausprobieren dürfen (und müssen). Manches hat gut funktioniert, anderes war ein Flop und die erfolgreichen Konzepte werden sicherlich in der einen oder anderen Form in den nach-pandemischen Zeiten weitergeführt.

Ansprechpartner*in:

Prof. Dr. Petra Kolip: petra.kolip@uni-bielefeld.de

IN DER FERNE UND DOCH SO NAH: FERNSTUDIUM UNTER CORONA- BEDINGUNGEN

Die Covid-19-Pandemie hat auch für die Organisation und Umsetzung der Fernstudiengänge unserer Fakultät weitreichende Konsequenzen. Im **berufsbegleitenden Master of Health Administration (MHA)** wie auch im **Fernstudium Angewandte Gesundheitswissenschaften (FAG)** wurden mit Beginn der Pandemie sämtliche Präsenzphasen, die zuvor einmal pro Monat Freitag und Samstag vor Ort in der Uni Bielefeld stattfanden, online umgesetzt. Das war für die Studierenden und auch das Fernstudienteam anfangs eine große Umgewöhnung. Mit jeder neuen Veranstaltung im virtuellen Raum kam jedoch mehr Routine in den technischen Ablauf und die Gesamtdurchführung. Konzepte zur visuellen Einbindung von Inhalten und neue Möglichkeiten der didaktischen Umsetzung wurden erfolgreich integriert. Die Studierenden lernten die Vorteile des verstärkten Einsatzes digitaler Lehr- und Lernmethoden zu schätzen. Das bestätigen auch die Evaluationsergebnisse: unsere Studierende sind sehr zufrieden und loben die innovative Umsetzung der Studienelemente. Zu Hause vor dem PC sind sie live dabei, hören den Vorträgen der unterschiedlichsten Fachexpert*innen aus Wissenschaft und Praxis zu, beteiligen sich an den regen Diskussionen und

nehmen an praktischen Übungen in Kleingruppen sowie Kompetenztrainings teil. Die Veranstaltungen sind lebhaft und abwechslungsreich. Unsere Studierenden bringen viele Erfahrungen aus ihrem Berufsleben ein und ergänzen die Ausführungen der Dozierenden um wertvolle Inhalte. Interdisziplinarität live.

Besondere Bedeutung kommen Austausch, Kommunikation und Networking zu: Damit sich die Studierenden untereinander kennenlernen und vernetzen können, werden verschiedene Tools digitaler Kommunikation genutzt. Es gibt digitale Schnupperstunden zu Beginn des Studiums und Austauschforen im LernraumPlus. Nach jeder Veranstaltung bleibt Zoom für die Studiengruppe weiterhin geöffnet, damit sich die Fernstudierenden ungezwungen untereinander austauschen können. Auch in den Pausen zwischen den Veranstaltungen gibt es die Möglichkeit, in digitalen Pausenräumen bei einem virtuellen Kaffee miteinander zu plaudern. Bei Fragen und Anmerkungen können sich die Studierenden vor, während oder nach der Veranstaltung jederzeit an die Dozierenden und die Mitarbeitenden des Fernstudienteam wenden. Dabei hat jede Studiengruppe eine persönliche Ansprechpartnerin (= Studienkoordinatorin), die die Kohorte nicht nur in den Präsenzphasen, sondern während des gesamten Studiums betreut. Die Studienkoordinatorin nimmt an den Veranstaltungen teil und steht auch danach für alle Fragen und Anmerkungen in der gleichen Zoom-Veranstaltung mit der gesamten Studiengruppe zur Verfügung.

Die positiven Erfahrungen aus dem verstärkten Einsatz digitaler Lehr- und Lernformate werden für die Planungen künftiger Jahrgänge sehr nützlich sein. Fernstudierende haben bei uns nun die Wahl und können entscheiden, ob sie die Lehrveranstaltung in der Universität besuchen oder zu Hause online teilnehmen möchten. Wer am liebsten nur am heimischen Schreibtisch studieren möchte, kann das tun. Je nach Bedarf ist mehrfach im berufsbegleitenden Fernstudium auch die Möglichkeit vorhanden, nach Bielefeld zu reisen und vor Ort zu studieren.

Weiterbildendes Fernstudium Angewandte Gesundheitswissenschaften



Für Berufstätige in den Bereichen Gesundheit, Pflege und Sozialwesen

Universitätszertifikat:

- Gesundheitsmanagement
- Personalmanagement
- Gesundheitsberatung
- Case Management
- Pflegeberatung nach §7a SGB XI

Universität Bielefeld | Fakultät für Gesundheitswissenschaften | Fernstudium | Postfach 100 131 | 33501 Bielefeld | Tel. +49 521 106-4374, -4375, -4376 | fernstudium@gesundheitswissenschaften.uni-bielefeld.de | <https://www.uni-bielefeld.de/>

Weiterbildender Studiengang Master of Health Administration



- berufsbegleitend
- praxisnah
- interdisziplinär
- qualitätsgesichert

Berufsbegleitender Studiengang:

- für Fach- und Führungskräfte
- akkreditierter Hochschulabschluss
- Akademischer Grad: Master of Arts

Universität Bielefeld | Fakultät für Gesundheitswissenschaften | Fernstudium | Postfach 100 131 | 33501 Bielefeld | Tel. +49 521 106-4374, -4375, -4376 | fernstudium@gesundheitswissenschaften.uni-bielefeld.de | <https://www.uni-bielefeld.de/>

Mehr Informationen unter:
<https://mha.uni-bielefeld.de>
<https://fag.uni-bielefeld.de>

Ansprechpartner*in:
Dr. Mareike Wörmann: mareike.woermann@uni-bielefeld.de

Neues aus der Fakultät

EIN PLÄDOYER FÜR MEHR GESUNDHEITSKOMPETENZ

Um gute Entscheidungen für unsere Gesundheit treffen zu können, sind wir auf Informationen angewiesen - ganz gleich ob es um gesunde Ernährung, Bewegung, Medikamente, die Wahl des richtigen Arztes/der richtigen Ärztin oder unterschiedliche Behandlungsalternativen geht. Gesundheitskompetenz bildet die Summe der Fähigkeiten, die wir benötigen, um uns gesundheitsrelevante Informationen im Alltag zu erschließen.

Ausgehend von aktuellen Studienergebnissen zur Gesundheitskompetenz und der während der Corona-Pandemie ersichtlich gewordenen Versäumnisse im Bereich Gesundheitsinformation und Gesundheitskommunikation hat die Expert*innengruppe rund um den Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz am 25. Februar 2022 ein Plädoyer für mehr Gesundheitskompetenz veröffentlicht. Darin plädiert sie für die Umsetzung der Empfehlungen des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz und seiner präzisierenden Strategiepapiere.

Zudem zieht das Papier Bilanz aus der Pandemie und weist zugleich auf künftige Krisen und Herausforderungen, wie die Folgen des Klimawandels, die digitale Transformation des Gesundheitssystems oder seiner zunehmenden Ausdifferenzierung und Unübersichtlichkeit. All diese Herausforderungen und Krisen haben direkte und indirekte Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung und erfordern entsprechend mehr Gesundheitskompetenz. Der Nationale Aktionsplan zur Förderung der Gesundheitskompetenz (NAP) wurde unter Leitung von Prof. Dr. Doris Schaeffer maßgeblich von Wissenschaftler*innen der Universität Bielefeld erarbeitet und im Jahr 2018 veröffentlicht.

Mehr Informationen unter:

<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/2022/02/25/ein-pl%C3%A4doyer-f%C3%BCr-mehr-gesundheitskompetenz/>
<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/>

Ansprechpartner*in:

Prof. Dr. Doris Schaeffer: Doris.Schaeffer@uni-bielefeld.de
Lennert Griese: lennert.griese@uni-bielefeld.de

PROF. 'IN DR. ANNA OKSUZYAN

Am 1. April 2022 wurde Frau Anna Oksuzyan auf die Professur für Demographie und Gesundheit an der School of Public Health der Universität Bielefeld berufen.

Anna Oksuzyans wichtigste Forschungsinteressen - geschlechtsspezifische Unterschiede in Gesundheit und Überleben - liegen an der Schnittstelle von Gesundheitsdemografie, Epidemiologie und medizinischer Soziologie. Ihre früheren Arbeiten stellten die Verallgemeinerbarkeit des Paradoxons der geschlechtsspezifischen Gesundheit und des Überlebens in Frage und zeigten, dass die Richtung und das Ausmaß der geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Gesundheit bei subjektiven und objektiven Gesundheitsmaßen in Nationen mit unterschiedlichen Kulturen und Wirtschafts- und Sozialsystemen erheblich variieren.

Ihre jüngsten Forschungsarbeiten befassen sich mit der Frage, ob und warum Frauen stressige Zeiten und harte Bedingungen besser überleben und welche Rolle das Geschlecht bei der Suche nach einer Behandlung, der Berichterstattung über das Gesundheitsverhalten und der Einhaltung von Behandlungsvorschriften spielt.

Die laufenden und zukünftigen Forschungsarbeiten von Anna Oksuzyan, die eine Querschnittsperspektive und eine Perspektive des Lebensverlaufs einnehmen, befassen sich mit zwei Hauptbereichen:

- 1) Veränderungen der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens nach einem

belastenden Lebensereignis mit besonderem Augenmerk auf Generationen und Minderheitengruppen und

2) Folgen des Fernpendelns - ein allgegenwärtiger Stressfaktor für Millionen von Menschen - für die Gesundheit und das Wohlbefinden aller Familienmitglieder.

Darüber hinaus untersucht ihre Forschungsgruppe anhand von dänischen Registerdaten Trends und Variationen in der e-Gesundheit über soziale Schichten hinweg und identifiziert die Gesundheitsprobleme, bei denen e-Gesundheit am weitesten verbreitet ist und den größten Nutzen bringt.

Anna Oksuzyans Engagement in der internationalen Forschung auf dem Gebiet der Bevölkerungsgesundheit wird durch ihr Engagement in der Lehre ergänzt. Sie setzt sich für einen forschungsbasierten Unterricht ein, der das kritische Lesen und Denken fördert und Kompetenzen vermittelt, die für das künftige Leben und den Arbeitsplatz der Studierenden nützlich sein werden.

Anna Oksuzyan hat einen medizinischen Dokortitel von der Yerevan State Medical University, einen Master of Public Health von der American University of Armenia und einen Dokortitel in Gesundheitswissenschaften von der University of Southern Denmark (SDU), Odense, Dänemark. Im Jahr 2014 gab sie ihre Stelle als Assistenzprofessorin an der SDU auf, um eine unabhängige Max-Planck-Forschungsgruppe am Max-Planck-Institut für demografische Forschung in Rostock aufzubauen und zu leiten.

Haben Sie Fragen oder Anregungen?
Möchten Sie Kontakt zu uns aufnehmen?

Dann melden Sie sich einfach unter:
news.gesundheit@uni-bielefeld.de