



Fons

Der Newsletter des Centre for Health and Society

Wichtiges in Kürze

Abschluss des Projekts BRiC-30



Das Institut für Medizinische Soziologie hat das internationale Projekt zum gesunden Altern am Arbeitsplatz erfolgreich beendet. Bei der Abschlusskonferenz wurden die Ergebnisse einer italienweiten Befragung von über 4.000 Beschäftigten präsentiert.

Internationale Forscherin am chs – Dr. Carolina Fioroni Ribeiro da Silva



Dr. Carolina Fioroni Ribeiro da Silva forscht seit 2024 als Postdoktorandin in Düsseldorf. Im Interview spricht die brasilianische Wissenschaftlerin über den Einfluss sozialer Faktoren auf die frühkindliche Entwicklung.

CAPHRI Research Day 2026 in Maastricht



Eine 14-köpfige Delegation des chs besuchte den jährlichen Forschungstag in den Niederlanden. Neben spannenden Impulsen zu Klima und Gesundheit gab es auch einen doppelten Quiz-Erfolg für das ifam zu feiern.

In dieser Ausgabe

**Einweihung Lehrgebäude
P.A.L.M.E.**

» Seite 2

**Jahreskonferenz der
ISBNPA**

» Seite 3

Projekt BRiC-30

» Seite 4

**Interview: Dr. Carolina
Fioroni**

» Seite 5

EuroHealthNet in Warschau

» Seite 8

CAPHRI Research Day 2026

» Seite 9

Veranstaltungen & Termine

» Seite 9

**Vorstellung Wissenschafts-
kommunikation**

» Seite 9



Einweihung des neuen Lehrgebäudes P.A.L.M.E.

Am 15. April 2026 wurde das neue Lehrgebäude P.A.L.M.E. an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU) feierlich eingeweiht. Mit dem Gebäude ist ein moderner Lernort für die rund 3.600 Studierenden der Human- und Zahnmedizin der HHU entstanden. Der zugrundeliegende interdisziplinäre Ansatz bringt Studierende, Lehrende und Pflegepersonal zusammen und schafft optimale Bedingungen für gemeinsames Lernen, praxisnahe Ausbildung und fachübergreifenden Austausch.



Gonca Türkeli-Dehnert, Univ.-Prof. Dr. med. Stefan Wilm

Im Beisein der Staatssekretärin für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen Gonca Türkeli-Dehnert (Foto) wurde bei der Einweihung vom Institut für Allgemeinmedizin (ifam) Düsseldorf in der neuen 270°-Simulationsarena das Fach Alternsmedizin unterrichtet. In Alterssimulationsanzügen mussten die Studierenden mit Rollator einen Zebrastreifen überqueren; die Ampelphase Grün ist aber (wie überall) zu kurz, und von beiden Seiten drängeln und hupen die Autos. In der Simulation geht es um mehr als um Immersion – entscheidend ist die Interaktion der Lernenden mit ihrer Umgebung. Im Westdeutschen Zentrum für Allgemeinmedizin (WZA) teilen die neun Universitäten in NRW ihre innovativen Lehrkonzepte miteinander.

Jahreskonferenz der International Society of Behavioral Nutrition and Physical Activity (ISBNPA)

Internationale Forschung, spannende Diskussionen und neue Impulse für die Gesundheitsförderung: Auf der diesjährigen Jahreskonferenz der International Society of Behavioral Nutrition and Physical Activity (ISBNPA) in Spanien waren auch Wissenschaftlerinnen des Universitätsklinikums Düsseldorf vertreten.

Prof. Claudia Pischke präsentierte Ergebnisse der Studie „10.000 Steps NRW“ zum Zusammenhang zwischen der gebauten Umwelt und körperlicher Aktivität in zwei deutschen Städten. Die Ergebnisse zeigen, dass eine gute Erreichbarkeit von Einrichtungen, eine bewegungsfreundliche Infrastruktur und ein unterstützendes Wohnumfeld mit höherer körperlicher Aktivität verbunden sind.



Prof. Dr. Claudia Pischke, Lisa Stähler

Lisa Stähler stellte das aktuelle Forschungsprojekt „UNITY“ zur Förderung des Radverkehrs in Düsseldorf vor. Im Rahmen des städtischen „Mobilitätsplan D“ untersucht die Studie, wie verkehrsberuhigte Fahrradrouten, Sharing-Angebote und Kommunikationsmaßnahmen das Mobilitätsverhalten beeinflussen und welche Auswirkungen sie auf Gesundheit und Umwelt haben.

Erfolgreicher Abschluss des Projekts BRiC-30: Active and Healthy Ageing in the Workplace

Seit November 2023 hat das Institut für Medizinische Soziologie unter der Leitung von Prof. Nico Dragano das Projekt BRiC-30 (ActiveAgeIT) durchgeführt, das vom Träger der gesetzlichen Arbeitsunfallversicherung Italiens, dem Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) gefördert wurde. In enger Zusammenarbeit mit den Partnerinstituten am Istituto Italiano di Tecnologia (IIT) und der Università Campus Bio-Medico di Roma wurden die Bedingungen und Determinanten eines aktiven und gesunden Alterns am Arbeitsplatz empirisch untersucht. Das Team der Medizinsoziologie war für die Koordination und Durchführung einer italienweiten Online-Befragung verantwortlich, die mehr als 4000 Beschäftigte und Rentner:innen im Alter von 50 bis 65 Jahren erfasste. Der Survey legte einen besonderen Schwerpunkt auf die Implementierung gesundheitsfördernder Maßnahmen am Arbeitsplatz und ermöglichte Analysen des Zusammenhangs zwischen der Arbeitsfähigkeit und dem geplanten Zeitpunkt des Renteneintritts älterer Arbeitnehmer:innen. Die Konferenz am 27.03.2026 markierte nicht nur den erfolgreichen Abschluss von BRiC-30, sondern bot auch die Gelegenheit, die Ergebnisse des Projekts einem breiten Publikum aus Wissenschaft und Praxis zu präsentieren. Die Keynote von Paola Zaninotto (Professorin of Medical and Social Statistics, UCL) setzte einen besonderen Impuls. Ihr Vortrag schaffte einen Überblick der Evidenz über Ungleichheiten in der Länge des (gesunden) Erwerbslebens und eröffnete zahlreiche Anknüpfungspunkte für die Diskussion eigener Befunde im Kontext anderer europaweiter Altersstudien. In einer anschließenden Paneldiskussion diskutierten Vertreter des italienischen Gesundheitsministeriums, der Fondazione



Nico Dragano, Mariann Rigó, Bruna Maria Rondinone, Paola Zaninotto, Alessandra Sciutti, Annika Höhmann, Antonio Valenti

Giuseppe Di Vittorio und der Nationalen Vereinigung der Automobilindustrie (ANFIA) die praktischen Implikationen für Prävention und den Umgang mit altersassoziierten Gesundheitseinschränkungen, wobei sie die Relevanz der Erkenntnisse aus BRiC-30 aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchteten. Der Survey, der im Rahmen des Projekts erhoben wurde, bietet vielfältige Möglichkeiten, altersbedingte Herausforderungen am Arbeitsplatz zu identifizieren und zu verstehen. Um dieses Potential auch über die Laufzeit von BRiC-30 hinaus auszuschöpfen, reiste das Projektteam der Medizinsoziologie Ende April nach Genua und entwickelte gemeinsam mit Alessandra Sciutti und ihrem Team am IIT weiterführende Fragestellungen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit beider Institute.

Ein Beitrag von Annika Höhmann

Internationale Forscherin am chs – Dr. Carolina Fioroni Ribeiro da Silva

Dr. Carolina Fioroni Ribeiro da Silva forscht seit 2024 als Postdoktorandin am Institut für Medizinische Soziologie. Im Interview berichtet sie uns über ihre Forschungsschwerpunkte und warum sie ans chs gekommen ist.

Fons: What brought you to Düsseldorf and the Centre for Health and Society?

Fioroni: First of all, thank you very much for inviting me to do this interview. *chs* is a special place for me, thus it is a pleasure to share the experience that I had during two years as a Brazilian guest researcher here.

Let me briefly introduce myself. My name is Carolina Fioroni Ribeiro da Silva. I did my bachelor's degree in physiotherapy at the Federal University of São Carlos in Brazil, and my specialization in neonatology and pediatrics. I worked in a neonatal intensive care unit as a physiotherapist in a public hospital in Brazil, and I did my PhD also in this field, with an internship in Italy at IRCCS Fondazione Stella Maris and University of Pisa.

Everything started with one of the biggest challenges in the pediatric field in Brazil, especially regarding infants exposed to disadvantageous social determinants of health: the difficulty of performing early detection and diagnosis of neuromotor disorders, such as cerebral palsy, as soon as possible, so that infants can receive treatment within the sensitive window of opportunity, which is the first 1,000 days of life. The challenges occur because neuroimaging exams are expensive, and specialized health care is not always easily accessible, especially in terms of public transportation, for instance, for families living in informal settlements or rural areas.

Based on this context, during my PhD we assessed the motor development of infants exposed to disadvantageous social determinants



Dr. Carolina Fioroni Ribeiro da Silva

of health, such as low socioeconomic status, low maternal education, and those living in areas with neighbourhood deprivation. The idea of my PhD was to use a tool that could screen the motor development of infants at risk for neuromotor disorders or delays in child development in a cheap and accessible way. We used the Infant Motor Profile (IMP) and General Movement Assessment (GMA), video-based assessments that I learned during my internship in Italy and also in a course given by the IMP's author in Brazil, to assess motor development and follow up infants over time. We went to infants' homes to assess and record their motor development and then follow up their development so that they could receive treatment on time. We also assessed how social determinants of health could influence their development. It was an amazing experience, not only from the scientific point of view, but also from the social and personal perspective, because I grew a lot as a professional, and understood that, especially in a middle-income country like Brazil, it is impossible to think about



rehabilitation or follow-up for infants without considering public health, the context in which the family is inserted, and epidemiology. Thus, at this point my interest in social medicine research line starts. In addition, the Brazilian population is large and very diverse, so knowledge of quantitative analysis plays an important role in better understanding the population and informing policymakers. Then, at the end of my PhD, I was searching for new opportunities and ways to improve my knowledge in this field, and I saw a call from the Alexander von Humboldt Foundation in partnership with the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) to finance postdocs for early-career researchers in Germany. From there, I began searching for institutions where I could strengthen my experience with large datasets in the pediatric field and quantitative analysis. In this context, I became familiar with the work of Freia De Bock, particularly her publication on implementing GMA in Social Pediatric Center, and I also saw a video where she emphasized the importance of epidemiological tools in research. This motivated me to contact her. At that time, she was working at the pediatric clinic at Heinrich Heine University Düsseldorf, and she introduced me to Simone Weyers, who works with data from the school entry examination here.

We set up a team and I thought it would be a perfect combination, Dr. Simone Weyers' expertise from the sociology field applied to medicine, with Professor Freia De Bock's expertise. Then, we applied for this call with both as my supervisors, and here I am.

Fons: What are you currently working on during your time at the Institute of Medical Sociology?

Fioroni: I currently work on investigating risk factors for chronic conditions and social determinants of health that may influence their prevalence and child development. Recently, we had a manuscript accepted on this topic.

We also analyse how social determinants of health influence the social participation of

children diagnosed with chronic conditions in different contexts, including at home, at school, in the community, and in daily living activities, for example, using public transportation.

In addition, we investigate how social determinants of health may limit the participation of families in parent education programs, even when these are free of charge and universally available. These programs are designed to support families by promoting parenting skills and enhancing children's development and well-being. They are important strategies for preventing behavioural disorders in childhood, but they are still underused by families exposed to disadvantageous social determinants of health, which creates a prevention dilemma. Thus, we are interested in understanding how we can help and make these programs more accessible.

Fons: What role do social factors play in child development and health?

Fioroni: Before answering this question, let's think about what social factors, or social determinants of health, are. They can be understood as the social situation in which children are born, live, and grow up. They include, for example, neighbourhood deprivation, caregiver employment, family status, housing conditions, access to health care, daily media use, physical activity participation, parental education, and household resources. They encompass the whole environment that the child lives in. In line with this idea, it is important to mention the biopsychosocial model proposed by the World Health Organization, on which the International Classification of Functioning, Disability and Health is based. This model understands child development not only from a biological perspective, but as a dynamic interaction between biological, psychological, and social factors. Therefore, based on this context, I would say that social factors play a central role in influencing on child development and health.

It is important to remember that the child's brain is in an intensive neuroplasticity process (especially during the first 1,000 days of life), which means that it is sensitive and modifiable depending on the child's experience with the environment. For example, if a child has adequate stimulation in an enriched environment, with adequate physical activities that challenge them and positive feedback from their parents, they will learn and quickly create synapses, using the full potential of their neuroplasticity. In this case, the social factors and the environment in which they are inserted will work as protective factors for child development. On the other hand, if the child is always passively watching videos, without social interaction, and challenges, they will not use the full potential of their neuroplasticity. Another situation that we could imagine is children growing up under disadvantageous social factors, such as unemployment of caregivers, inadequate housing, and neighbourhood deprivation. These children may face adverse outcomes in multiple domains of development because these conditions can increase stress levels, reduce access to stimulation, and limit opportunities for development. This can affect the child's stress-response system and may become biologically embedded over time.

Based on this, I would say that social factors influence not only the environment where the child grows up, but also the child's body, brain, behaviour, and long-term health trajectory. This is why, especially in pediatrics, it is impossible to think about child development, rehabilitation, or follow-up without considering the context in which the child and the family are inserted. And this is particularly crucial in infancy, when we need to intervene as early as possible to take advantage of the intensive neuroplasticity process.

Fons: You have conducted research in Brazil, Italy, and Germany. What differences have you noticed?

Fioroni: This is a challenging question, because I had very different and positive experiences in each place, and I would say they complemented each other.

In Germany, I developed stronger skills in quantitative analysis, large dataset analysis, and how to prepare readable and reproducible do-files, as well as in writing and planning research. I worked closely with my colleagues at the institute, and I am grateful for our discussions and support. They were always open to sharing experiences and revising do-files and manuscripts, for example. I participated in a Cochrane workshop and a review report workshop, which were very valuable for scientific writing and publishing. I also attended a summer school at Erasmus University Rotterdam, where I learned logistic regression with professor Stanley Lemeshow, one of the leading experts in logistic regression. Germany is also a geographically strategic place to build international connections. Another important point in Germany that I would like to mention is about the school entry examination. I consider it a very strong public health strategy. For instance, in Brazil, we do not have it, and many children only discover issues like vision disorders later, when they are already struggling in school. I really value this early screening approach to ensure children have a fair start at school.

In Italy, during my PhD, I had a combination of clinical and research experience. In the mornings, I was involved in clinical work, and in the afternoons, in research activities. I learned a lot from both parts, especially about randomized clinical trials. I also participated in meetings with the research group to build consortia and develop clinical protocols for interventions in childhood-onset disabilities using technology. Italy was also very special for learning how a multidisciplinary team works in both research and clinical settings. The organizational structure of the pediatric hospital is a very good example of multidisciplinary teamwork and research, which would be very valuable to implement in

every country. There, psychologists, sociologists, doctors, physiotherapists, speech therapists, economists, and engineers work together on every project and in daily practice. All projects are carefully designed to include multiple perspectives. Also, I was involved in all international activities happening around.

In Brazil, my experience was strongly connected to real-world research, data collection, and teaching. I worked closely with students at the university, families and infants exposed to disadvantaged social determinants, which gave me a deeper understanding of how social context influences development and access to care. I built strong connections not only with my research group but also with patients and students.

As a professional in the public health system, I also learned a lot about resilience and adaptation. For example, when materials were missing, we had to think about how to adapt and create alternative strategies. However, despite these difficulties, the public health system in Brazil is a reference, as it is free and accessible to all. It is well structured, from health promotion and prevention strategies with community agents, for example visiting families at their homes for checking vaccination, to tertiary care. I am proud to have worked there and of my ability to be flexible and resilient. This is very important even in high-income countries, especially in large research projects.

So overall, each country contributed in a different way, and I feel that these experiences helped me grow both professionally and personally.

Fons: Would you recommend others going abroad for postdoctoral research? Why or why not?

Fioroni: Yes, I would definitely recommend going

abroad for postdoctoral research. It is a very enriching experience, both professionally and personally.

From a professional perspective, it allows you to learn new methodologies, work with different research approaches, and build international collaborations. It also gives you the opportunity to understand how different health systems and research environments work, and to reflect on what can be adapted to your own context.

However, to really have a good experience, I think it is important to be open to learning and to experiencing other cultures, even in simple things like food. For example, I don't try to eat Brazilian fruits here, because they will not be the same. Instead, I prefer to enjoy what is best in each place, like pears and apples here. I think this mindset can also be applied to other areas of life: each place has its strengths and its challenges, and the key is to recognize and learn from what each context can offer. Learning the language, for example, is also very important, although it can be challenging, because with a new language in a new country, it feels like a whole new world opens up to you. It changes the way you think, communicate, and even how you organize and plan your work.

Of course, it can also be challenging, being far from family and adapting to a new system. There are challenging and hard days, as in every place we are, but I believe these challenges are part of the process. They help you become more flexible, independent, and resilient.

I am really grateful for Dr Simone Weyers, Prof. Freia De Bock, chs, the Institute of Medical Sociology, CAPES, and the Alexander von Humboldt Foundation for this opportunity. I also would like to say thank you for this space where I can speak and maybe inspire other students, especially women.

Jahrestreffen von EuroHealthNet in Warschau

Vom 1. bis 3. Juni 2026 fand in Warschau das jährliche interne Treffen von EuroHealthNet statt. Das chs war als assoziiertes Mitglied des Netzwerks vor Ort vertreten.

Was ist EuroHealthNet?

EuroHealthNet ist ein gemeinnütziger europäischer Zusammenschluss von Organisationen, Instituten und Behörden, die in den Bereichen Public Health, Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten tätig sind. Das Netzwerk umfasst Mitglieder aus fast ganz Europa, darunter nationale und regionale Institute (wie beispielsweise das Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit), öffentliche Behörden, sowie Universitäten, Forschungseinrichtungen und NGOs. Das chs ist als assoziiertes Mitglied beteiligt.

Die Arbeit des Netzwerks gliedert sich in drei Plattformen für Politik, Praxis und Forschung. Diese Plattformen unterstützen eine evidenzbasierte Politikgestaltung, übertragen Forschungsergebnisse in die Praxis und stärken die Evidenzbasis zur Bekämpfung gesundheitlicher Ungleichheiten in Europa. Darüber hinaus arbeiten die Mitglieder in sogenannten „Thematic Working Groups“ (TWGs) zu spezifischen Themen von gemeinsamem Interesse zusammen.

Beispiel: „Beyond Phone Bans“ – ein gemeinsames Statement zu Digitalisierung und psychischer Gesundheit junger Menschen

Ein aktuelles Beispiel für die Arbeit von EuroHealthNet ist das gemeinsame Positionspapier „Beyond Phone Bans – A Call for Comprehensive Action on Digitalisation and Youth Mental Health“, das die TWIG on Mental Health im April 2026 gemeinsam mit zwölf Organisationen aus ganz Europa verabschiedete.



Es richtet sich an politische Entscheidungsträger:innen auf EU- und nationaler Ebene und benennt vier prioritäre Handlungsfelder für einen evidenzbasierten Umgang mit Digitalisierung und psychischer Gesundheit junger Menschen. Das Statement wird nun auf verschiedenen politischen Ebenen kommuniziert. Im EU-Kontext wurde es beispielsweise im Gesundheitsausschuss SANT des Europäischen Parlaments und in der Europäischen Kommission vorgestellt. Dies ist ein Beispiel dafür, wie EuroHealthNet gebündelte europaweite Expertise in konkrete politische Vorschläge umsetzt.

EuroHealthNet Seminar: Health Promotion and Prevention in the Digital Era

Passend dazu wurde das Treffen am 1. Juni mit einem Seminar unter dem Titel „Health Promotion and Prevention in the Digital Era: From Challenges to Solutions – Will the Digital Transformation Lead to Improved Population Health and Wellbeing in Europe?“ eröffnet. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie sichergestellt werden kann, dass der digitale und KI-gestützte Wandel Gesundheitsgerechtigkeit und Wohlbefinden fördert, anstatt bestehende Ungleichheiten zu verstärken oder gar zur Gesundheitsgefahr zu werden. Eine Aufzeichnung des Seminars kann man auf Youtube sehen: [hier](#).

Ein Beitrag von Paula Steinhoff

CAPHRI Research Day 2026 in Maastricht

Auch in diesem Jahr besuchte eine 14-köpfige Delegation des chs den jährlichen Forschungstag des Care and Public Health Research Institute (CAPHRI) der Universität Maastricht. Der CAPHRI Research Day fand am 10. Juni 2026 statt und stand inhaltlich ganz im Zeichen aktueller Fragen rund um Klima, Gesundheit und gesellschaftliche Verantwortung.



Der Tag begann mit einer Eröffnung durch Silvia

Evers, die als wissenschaftliche Direktorin von CAPHRI die Teilnehmenden begrüßte. Anschließend setzte die Keynote „Connecting Climate and Health“ wichtige Impulse für das weitere Programm. Poster Sessions und verschiedene Workshops, die sich unter anderem mit Planetary Health, mentalem Wohlbefinden im Kontext des Klimawandels, sozial gerechter Klimagesundheitsforschung und nachhaltigen Entscheidungen im Gesundheitswesen beschäftigten, boten Gelegenheit zum fachlichen Austausch.

Ein besonderes Highlight war der interaktive PubQuiz-Workshop „Heat, Health & Hazards“ zu Klimawandel und Infektionskrankheiten. Hier bewiesen unsere Kolleginnen Gabriele Franken und Charline Fritz vom ifam nicht nur wissenschaftliche Neugier, sondern auch erstaunlich quiztaugliches Fachwissen: Sie belegten den ersten und zweiten Platz – herzlichen Glückwunsch!

Der Tag bot erneut wertvolle Impulse für die Kooperation zwischen chs und CAPHRI. Der nächste CAPHRI Research Day in Maastricht findet am 2. Juni 2027 statt — gerne schon vormerken!

Ein Beitrag von Stephanie Klosterhalfen

Coming up: Termine und Veranstaltungen

Water Insecurity, Climate Change, and Health: Insights from Coastal Bangladesh



Der Vortrag beleuchtet die Auswirkungen des Klimawandels auf Wasserunsicherheit und Gesundheit in den Küstenregionen Bangladeschs. Im Fokus stehen aktuelle Forschungsergebnisse zu klimabedingten Gesundheitsrisiken sowie interdisziplinäre Ansätze zur Verringerung wasserbezogener gesundheitlicher Ungleichheiten. Im Anschluss lädt die Veranstaltung zum Austausch und zur Vernetzung ein.

Wann: 18.06.2026, 14:00–16:00 Uhr

Wo: Geb. 17.11 Raum B/C

Save the Date: Nächste After Lunch Coffee Termine

Wie kann betriebliche Prävention für Beschäftigte in Basisarbeit funktionieren - das ORBiT Projekt

Katja Roth
01.07.2026, 13:15 Uhr

Wer Ideen für weitere Themen hat oder sein eigenes Thema gerne vorstellen würde, kann sich gerne bei [Prof. Dr. Nils Hansson \(GTE\)](#) melden.

Alles nur Theater? – Das CoMeD Kommunikationscurriculum und Simulationspersonenprogramm

Stefanie Otten-Marré und Heiko Schmitz
02.12.2026, 13:15 Uhr

 **Geb. 17.11.00, Lounge EG**



Auf einen After Lunch Coffee mit Stefanie Otten-Marré und Heiko Schmitz

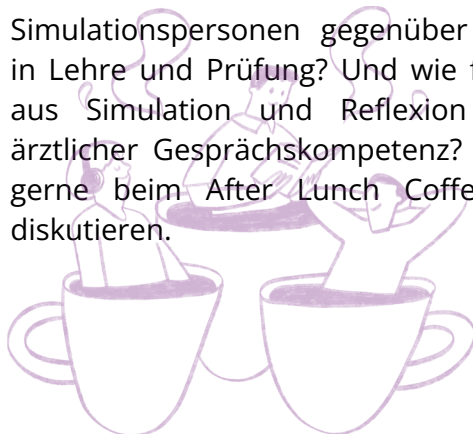
Alles nur Theater? Das CoMeD Kommunikationscurriculum und Simulationspersonenprogramm

55 Schauspielerinnen und Schauspieler spielen am UKD in rund 600 Seminaren pro Semester Patient:innen- oder Angehörigenrollen in Gesprächssimulationen mit Medizinstudierenden. Dabei reichen die Themen von einfachen Anamnesen bis hin zu komplexer Entscheidungsfindung oder dem Überbringen von schlechten Nachrichten. Welche Vorteile haben Simulationspersonen gegenüber Realpatient:innen in Lehre und Prüfung? Und wie führt die Methode aus Simulation und Reflexion zur Entwicklung ärztlicher Gesprächskompetenz? Dies möchten wir gerne beim After Lunch Coffee vorstellen und diskutieren.



Wann: 02.12.2026, 13:15 Uhr

Wo: Geb. 17.11.00

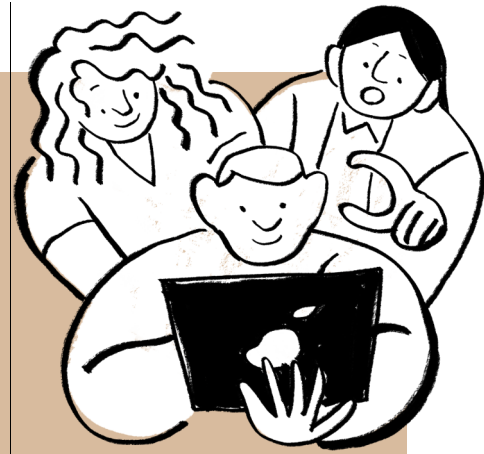


Coming Up: Journal Club

Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the Women's Health Initiative randomized controlled trial

Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie
30. Juni 2026, 15:30–17:00 Uhr
Geb. 17.11.00, Raum 10/11 1. Etage

[Hier anmelden](#)



Alle Journal Club Termine 2026


10. Juni

15:30 - 17:00 Uhr

Präsenz, Geb. 17.11


03. September

11:00 - 12:30 Uhr

MS-Teams 

27. Oktober

15:30 - 17:00 Uhr

MS-Teams 

10. Dezember

11:00 - 12:30 Uhr

Präsenz, Geb. 17.11



Die AG Wissenschaftskommunikation stellt sich vor



Dyellza Hajdari, Lina Janßen, Jeannette Weber

Haben Sie sich schon gefragt, wer eigentlich hinter unseren digitalen Kanälen steckt?

Hinter den Beiträgen auf LinkedIn, Instagram, der chs-Homepage und dem Fons Newsletter steht ein engagiertes Team, das die exzellente Arbeit am chs sichtbar macht.

Wir, das sind Dyellza Hajdari (chs, Institut für Allgemeinmedizin), Lina Janßen (Institut für Medizinische Soziologie) und Jeannette Weber (Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin).

Unser Ziel ist es, Ihre wissenschaftlichen Erfolge, Projekte, Publikationen oder Veranstaltungen für eine größere Öffentlichkeit ins Scheinwerferlicht zu rücken. Wenn Sie Inhalte haben, die sich für unsere Social-Media-Kanäle oder die Website eignen, kommen Sie gerne jederzeit auf uns zu.

Wir brauchen Euch!

Der Fons lebt von den Beiträgen aller Kolleginnen und Kollegen am Centre for Health and Society. Für die nächste Ausgabe (Redaktionsschluss 04.09.2026) schickt Eure Inhalte an [uns](mailto:uns@chs.hhu.de).



Impressum

Herausgeber: Centre for Health and Society (chs),
Wissenschaftskommunikation
Redaktionsleitung: Univ.-Prof. Dr. Stefan Wilm
Redaktion: Dyellza Hajdari, Jeanette Weber, Lina Janßen
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Ausgabe: Annika
Höhmann, Dr. Carolina Fioroni Ribeiro da Silva, Paula
Steinhoff, Stephanie Klosterhalfen
Redaktionsanschrift: Centre for Health and Society, Gebäude
17.11, Etage 2, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf
Kontakt: stefan.wilm@med.uni-duesseldorf.de

Der Fons ist der quartalsweise erscheinende interne
Newsletter des Centre for Health and Society (chs).
© Centre for Health and Society 2026

Social Media

 @chs.hhu

 Centre for Health and
Society