

BULLETIN

DAS MAGAZIN DES ZHAW-DEPARTEMENTS GESUNDHEIT



DOSSIER

Gesundheit am Arbeitsplatz

INHALT

EDITORIAL

- 3 Der Faden der Ariadne**

DOSSIER

- 5 «In der Schweiz lösen die Angestellten ihre Probleme direkt mit dem Chef»**
Interview mit Dr. Maggie Graf, Leiterin des Ressorts Arbeit und Gesundheit beim Seco
- 8 Knochenjobs – leicht(er) gemacht**
Mit Betriebsphysiotherapeutin Barbara Zindel beim Tiefbauamt der Stadt Luzern
- 10 Ein Platz zum Reden, ein Tisch zum Schreiben**
Aktivitätsbasiertes Arbeiten am Departement Gesundheit
- 13 Der Kiosk als Trainingsplatz**
Ergotherapeutisch begleitet ins Arbeitsleben zurück
- 17 Mutterschutz bei der Arbeit: Das Gesetz meint es gut**
Vier Gesetzesbücher befassen sich mit der Gesundheit von Mutter und Kind
- 19 Kraftakt im Helikoptercockpit**
Welchen Belastungen sind die Piloten ausgesetzt?

IM PORTRÄT

- 22 Allrounderin mit Zugkraft**
Cornelia Struchen – Handtherapeutin, Praxisinhaberin und Weiterbildungsleiterin am Institut für Ergotherapie

STUDIUM

- 24 Neuland für die Ergotherapie**
Bachelorstudierende erkunden neue Arbeitsfelder

WEITERBILDUNG

- 26 Damit das Leiden am Leiden kleiner wird**
Familienzentrierte Pflege aktiviert Ressourcen im Patientenumfeld
- 28 Weiterbildungsangebote**

AGENDA

- 30 Veranstaltungen und Publikationen**





Der Faden der Ariadne

Laut Bundesamt für Statistik fehlen Erwerbstätige mit Vollzeitpensum in der Schweiz rund 70 Stunden pro Jahr bei der Arbeit. Dass Arbeit krank machen kann, wird seit einigen Jahren intensiv diskutiert. Informationsflut und Leistungsdruck, zu wenig Bewegung, zu viel körperliche Belastung, Unterforderung oder Überanstrengung – zahlreiche Faktoren beeinflussen die Gesundheit am Arbeitsplatz, führen zum Burn- oder Bore-out, rufen chronischen Rückenschmerzen, Handgelenkentzündungen oder Knieverletzungen hervor.

Dabei geht oft vergessen, dass Arbeit unter geeigneten Voraussetzungen auch eine wichtige Ressource ist und als solche Krankheiten vorbeugen und Heilungsprozesse unterstützen kann. Arbeit kann Sinn stiften und unser Selbstvertrauen stärken, uns Orientierung und Struktur geben. Max Frisch hat dies so zugespitzt: «Erst in Zeiten, wo die Arbeit uns wieder verlassen hat, zeigt es sich deutlicher, warum man, wenn irgend es geht, überhaupt arbeitet; es ist das einzige, was uns am Morgen, wenn man jäh und wehrlos erwacht, vor dem Schrecken bewahrt; was uns in dem Labyrinth, das uns umgibt, weitergehen lässt; es ist der Faden der Ariadne.»

Das aktuelle «Bulletin» nähert sich den vielschichtigen Wechselwirkungen zwischen Arbeit und Gesundheit aus verschiedenen Perspektiven. Im einleitenden Interview betont Maggie Graf vom Seco, dass mit der Bedeutung des Dienstleistungssektors auch die psychosozialen Belastungen zugenommen haben (S.5). Darüber hinaus erfahren Sie, weshalb beim Tiefbauamt der Stadt Luzern seit Kurzem ein Tennisball zur Grundausrüstung der Mitarbeitenden gehört (S.8), wie das Departement Gesundheit seine Arbeitsplätze neu organisiert (S.10) und was ergotherapeutisch begleitete Verkaufseinsätze an einem Kiosk bewirken können (S.13).

Eine kurzweilige Lektüre wünscht

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Peter C. Meyer'.

Peter C. Meyer
Direktor Departement Gesundheit



**In der Schweiz leisten etwa 20 Prozent
der Erwerbstätigen Schichtarbeit.**

Broschüre «Schichtarbeit», Seco

«In der Schweiz lösen die Angestellten ihre Probleme direkt mit dem Chef»

Von Rita Ziegler

Zeitdruck, Lärm, zu wenig Bewegung oder monotone Tätigkeiten – die Bedingungen, die wir an unserem Arbeitsplatz antreffen, beeinflussen unsere körperliche und seelische Verfassung. Wie steht es um die Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in unserem Land?

Laut Schweizerischer Gesundheitsbefragung 2012 ist knapp ein Fünftel der Erwerbstätigen in der Schweiz starken Belastungen im Beruf ausgesetzt. Maggie Graf, ist Arbeiten ungesund?

Im Gegenteil: Arbeiten ist sehr gesund. Arbeit ist sinnstiftend und gibt uns einen Platz in der Gesellschaft. Sie stärkt unser Selbstwertgefühl und sichert unsere Existenz. Sie gibt auch eine gewisse Tagesstruktur vor. Dank der Arbeit gehen wir am Morgen aus dem Haus und kommen mit unterschiedlichsten Menschen in Kontakt. Erhebungen bestätigen immer wieder, dass der Gesundheitszustand von Arbeitslosen bedeutend schlechter ist als derjenige von Personen, die in den Arbeitsprozess integriert sind. Vom Erwerbsleben ausgeschlossen zu sein, kann existenziellen Stress verursachen, der der Gesundheit schadet. Umgekehrt haben Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen meist auch schlechtere Chancen auf dem Arbeitsmarkt. Beide Faktoren beeinflussen sich gegenseitig.

Trotzdem: Auch die Berufstätigen scheinen psychisch angeschlagen zu sein.

Tatsächlich ist Stress unter den Problemen, die mit der Arbeitstätigkeit in Verbindung stehen, am weitesten verbreitet. Menschen, die Stress bei der Arbeit erleben, sind gereizter und weniger geduldig als normal. Sie können sich schwer konzentrieren, sind vielleicht vergesslich oder schlafen schlecht. Insgesamt sind sie klar anfälliger für Depressionserkrankungen, aber auch für körperliche Beschwerden. Auch Mobbing ist oft eine Folge von Stress. Drohen etwa Restrukturierungen oder



Maggie Graf

Seit 1997 arbeitet Maggie Graf beim Staatssekretariat für Wirtschaft Seco, seit 2006 als Leiterin des Ressorts Arbeit und Gesundheit. Zusammen mit ihrem Team beobachtet sie, wie sich arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken im Laufe der Zeit entwickeln, und untersucht neue potenzielle Gefahren. Die Erkenntnisse daraus fliessen in diverse Informationsmaterialien unter anderem für die Arbeitsinspektion und Kampagnen ein.

Kündigungen, entwickeln sich schnell ungünstige Machtkämpfe zwischen Mitarbeitenden. Die Angst vor dem Arbeitsverlust ist grundsätzlich ein grosser Stressor – und zwar unabhängig davon, ob effektiv Stellen gefährdet sind oder nicht.

Stress kann einen doch auch anspornen.

Das stimmt. Aus der Sportphysiologie wissen wir, dass kurzzeitige Belastungen den Körper stärken – eine Erkenntnis, die sich auch auf den mentalen Bereich übertragen lässt. Sind wir mit Herausforderungen konfrontiert, müssen wir kreativ sein und uns anpassen. Wir entwickeln uns dadurch weiter. Steht uns aber zu wenig Zeit zur Verfügung, können wir uns zwischen den Phasen der Anstrengung nicht genügend regenerieren, und das schädigt die Gesundheit. Das Problem liegt also vor allem bei der Arbeitsdauer und Arbeitsintensität – und die sind in der Schweiz hoch.

Die Arbeit genießt bei uns einen sehr hohen Stellenwert. Das ist vielleicht auch ein Grund dafür, dass die psychosozialen Belastungen hierzulande leicht über dem europäischen Durchschnitt liegen.

«Der Gesundheitszustand von Arbeitslosen ist bedeutend schlechter als derjenige von Personen, die in den Arbeitsprozess integriert sind.»

Wie viel Erholungszeit pro Tag wäre sinnvoll?

Das ist natürlich individuell, je nach Belastungen bei der Arbeit und zu Hause. Als Faustregel gilt, dass man idealerweise ein Viertel des Tages für die Arbeit, ein Viertel für den Schlaf, ein Viertel für Familie und Freunde und ein Viertel für die eigenen Bedürfnisse und Hobbys aufwenden sollte. Fordert die Arbeit mehr Zeit, machen die meisten Menschen zuerst Abstriche bei den persönlichen Bedürfnissen und Hobbys, dann bei der Familie und schliesslich leidet auch der Schlaf.

Wie sieht es mit den arbeitsbedingten körperlichen Belastungen aus? Woran leiden Herr und Frau Schweizer?
Etwa gleich häufig wie die stressbedingten Beschwerden treten muskuloskelettale Probleme auf. Dazu gehören Rücken-, Nacken- und Schulterschmerzen oder Probleme in den Handgelenken.

Was sind die Ursachen?

Eigentlich ist es erstaunlich, dass muskuloskelettale Beschwerden überhaupt noch so häufig sind. Wir verfügen heute über viel mehr Hilfsinstrumente und sind körperlich nicht mehr den gleich grossen Lasten ausgesetzt wie früher. Seit einigen Jahren beobachten wir gewissermassen eine Umkehrung: Die Arbeitnehmenden bewegen sich im Alltag zu wenig, sind dadurch schwä-

cher und anfälliger für Belastungen. Unter solchen Voraussetzungen kann bereits das Heben eines Stapels schwerer Akten Rückenschmerzen auslösen. Oft überlappen sich stressbedingte und muskuloskelettale Beschwerden auch: Jemand, der starkem Stress ausgesetzt ist, verkrampft sich möglicherweise auch physisch und leidet plötzlich unter Nackenschmerzen. Umgekehrt können ständige Schmerzen oder Verspannungen Stress verursachen und aufs Gemüt schlagen.

Haben sich die arbeitsbedingten Beschwerden in den letzten Jahrzehnten verändert?

Die Wirtschaft hat sich insgesamt verändert: Heute arbeiten viel mehr Menschen im Dienstleistungssektor und weniger Personen in der Industrie. Das hat Auswirkungen auf die Risiken. Klassische Arbeitsunfälle stehen nicht mehr so stark im Vordergrund. Dafür sind die Arbeitneh-

menden aufgrund der häufigen Kundenkontakte psychosozial mehr gefordert. Als Team des Seco-Ressorts Arbeit und Gesundheit sind wir zudem etwas besorgt über die starke Zunahme von Grossraumbüros. Die klimatischen Bedingungen sind oft nicht optimal.

Die Störungen durch Bewegungen, Gespräche oder Geräusche werden als belastend empfunden und erschweren konzentriertes Arbeiten. Das führt wiederum zu Stress.

Welche Rolle spielen gesellschaftliche Entwicklungen wie der zunehmende Leistungsdruck und die Beschleunigung in der Arbeitswelt?

Wir sind in einer Zeit, in der eine ständige Produktivitätssteigerung erwartet wird. Dieser Druck überträgt sich auf die einzelnen Arbeitnehmer und hat für sie teilweise gravierende Konsequenzen. Klar erkennen lässt sich dies bei Personen, die weniger leistungsfähig sind als Durchschnittsangestellte. Früher liess sich für Menschen mit einer leichten physischen oder psychischen Beeinträchtigung relativ problemlos eine Arbeit finden, wenn auch nicht unbedingt im ursprünglichen Beruf. Unter dem heutigen Effizienzdruck sind die Arbeitgeber weniger bereit, diesen sozialen Dienst zu leisten. Gleichzeitig haben sich auch die Erwartungen der Angestellten verändert: Sie nehmen schlechte Arbeitsbedingungen heute nicht mehr einfach hin und wechseln schneller die Stelle.

Gibt es Personengruppen, deren Gesundheit besonders gefährdet ist?

Dazu gehören sicher Menschen in prekären Arbeitsverhältnissen zuunterst in der Unternehmenshierarchie.

Sie haben oft mit Mehrfachbelastungen zu kämpfen: Sie verdienen sehr wenig, können kurzfristig entlassen werden und müssen meist die anstrengendsten oder gefährlichsten Aufgaben erledigen. Auch Arbeitnehmer in der Dienstleistungsbranche, die kaum Selbstbestimmungsmöglichkeiten haben und ihren Vorgesetzten mehr oder weniger ausgeliefert sind, sind anfälliger für gesundheitliche Probleme. Ich denke hier zum Beispiel an Mitarbeitende im Verkauf oder in der Gastronomie, die auch körperlich stark gefordert sind.

Wie sieht es in den Gesundheitsberufen aus? Welchen Belastungen sind die Angestellten dort ausgesetzt?

Gesundheitsfachleute arbeiten mit anderen Menschen in emotionalen Situationen zusammen und sind so sicher einer grossen psychischen Belastung ausgesetzt. Hinzu kommt, dass die Arbeiten meist auch physisch anstrengend sind: Es gibt je länger je mehr ältere Leute, die betreut werden müssen. Die sind schwer, müssen vielleicht umgelagert oder transportiert werden und können selbst kaum mehr mithelfen. Schliesslich ist im Gesundheitswesen auch Schichtarbeit sehr verbreitet. Das ist in der Regel ebenfalls ein belastender Faktor, der den Schlafrhythmus, die Erholung und das Sozialleben stören kann.

Apropos Arbeitszeitmodelle: Wie wirkt sich Teilzeitarbeit auf die Gesundheit aus?

Wir beobachten, dass Leute, die Teilzeit arbeiten, tendenziell etwas öfter krankheitshalber fehlen als ihre Kolleginnen und Kollegen, die Vollzeit arbeiten. Das ist eigentlich unlogisch. Die Gründe dafür sind bisher allerdings nicht wissenschaftlich untersucht.

Haben Sie eine Vermutung?

Ich sehe zwei Erklärungsansätze: Zum einen betrifft Teilzeitarbeit oft Frauen, die in Familien- und Erziehungsaufgaben eingebunden sind. Ein Teil der Absenztage ist möglicherweise eher auf familiäre Umstände als auf eine Krankheit der Arbeitnehmenden selbst zurückzuführen. Zum anderen kann es sein, dass bestimmte Menschen gerade deshalb Teilzeit arbeiten, weil sie physisch oder psychisch nicht ganz so robust sind. Aber wie gesagt, das sind bloss Vermutungen.

Wie beurteilen Sie den Trend zur betrieblichen Gesundheitsförderung?

Grundsätzlich ist es sehr gut, dass der Gesundheit in den Unternehmen ein grösserer Stellenwert eingeräumt wird. Das Engagement darf aber nicht zur Alibiübung verkommen. Denn mit Früchten und Stressschulungen kann ein Arbeitgeber die Verantwortung relativ gut an



die Mitarbeitenden delegieren, ohne dass er an den Arbeitsbedingungen etwas ändern muss.

Von Stressschulungen und Früchten abgesehen: Was kann ich als Angestellte tun, um meine Gesundheit zu schützen?

Es kommt natürlich darauf an, welches die konkreten Gesundheitsrisiken sind. Wichtig sind eine gute Gesprächskultur und der Mut, dem Vorgesetzten offen zu sagen, wo der Schuh drückt. Im europäischen Vergleich ist das übrigens auch eine Stärke in der Schweiz: die traditionell gute Partnerschaft zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern. Kommt hierzulande ein Problem bis zur Arbeitsinspektion oder Gewerkschaft, können wir davon ausgehen, dass etwas gründlich schief gelaufen ist. In der Schweiz lösen die Angestellten ihre Probleme in der Regel direkt mit dem Chef. ◀

Knochenjobs – leicht(er) gemacht

–
Von Rita Ziegler

Sie räumen die Strassen von Schnee und Laub frei. Sie trimmen Hecken, schneiden Bäume und sorgen dafür, dass der Kehricht richtig entsorgt wird. Sie arbeiten gebückt, in der Hocke oder über dem Kopf – bei Minustemperaturen ebenso wie bei gleissender Sonne. Ihre Arbeit geht den Mitarbeitenden des Strasseninspektorats, der Stadtgärtnerei und des Werkhofs der Stadt Luzern schon mal ins Kreuz, ins Knie oder ins Handgelenk. In Schulungen lernen sie, wie sie den Problemen vorbeugen können.

Eine kleine Containersiedlung bei der Luzerner Allmend. Die Glocke des nahegelegenen Schulhauses schrillt durch die Stille. Vor einer der Baracken zieht ein junger Arbeiter an seiner Zigarette. Seine orange Kleidung blendet in der Mittagssonne. Wir befinden uns vor einem Stützpunkt des Luzerner Strasseninspektorats. Hier hält Barbara Zindel heute die 14. von insgesamt 30 Ergonomieschulungen für die knapp 300 Mitarbeitenden des städtischen Tiefbauamts. Die Physiotherapeutin leitet am Departement Gesundheit das CAS in Ergonomie und hat in den letzten Jahren etliche Kurse und Arbeitsplatzabklärungen durchgeführt. Was ihr am aktuellen Projekt besonders gefällt, ist, dass sie sich im Vorfeld ein Bild vor Ort machen und sich die Anliegen der verschiedenen Teams anhören konnte. «In den einzelnen Schulungen setze ich nun

ganz gezielte Schwerpunkte. Das bringt viel mehr als ein 08/15-Kurs zum Thema Heben und Tragen irgendwo in einem Sitzungszimmer.»

Die Entdeckung der Einfachheit

Individuelle Anpassungen macht Zindel auch beim Vermitteln ihrer Inhalte: «Bei den Schulungen mit Projektleitern und administrativem Personal arbeite ich mit einer Power-Point-Präsentation und hole fachlich vielleicht etwas mehr aus. Hier hingegen nehme ich Plakate mit, lege mehr Gewicht auf die Tipps und Übungen und – », sie lacht, «trage Kapuzenpulli und Turnschuhe.» Sich auf einfache Hilfsmittel beschränken, aufs Wesentliche fokussieren und Rückmeldungen flexibel einbeziehen, das hat die Physiotherapeutin erst mit zunehmender Erfahrung gelernt. Bei den Strasseninspektoren bewährt sich der Ansatz: Nach dem kurzen Theorieteil massieren sich die Schulungsteilnehmer gegen eine Wand gelehnt mit einem Tennisball den Rücken. Sie demonstrieren, wie sie im Alltag die schweren Salzsäcke heben und stellen eifrig Zwischenfragen. Barbara Zindel zeigt passende Übungen vor, gibt Tipps und erklärt Hilfsmittel, etwa einen Rückengurt, der die Wirbelsäule stützt und im Winter zugleich warm gibt. Dazwischen kontert sie immer wieder lachend einen Spruch.

Motiviert, aber körperlich beansprucht

Die Ergonomieschulungen sind Teil des Projekts «zäme gsond onderwägs», welches das Tiefbauamt Luzern 2011 ins Leben gerufen hat. Krankheitsbedingte Abwesenheiten gaben dafür den Ausschlag: «Wir haben bemerkt, dass sich die Absenzen in den letzten Jahren mehrten», sagt Eveline Bucheli, Leiterin der Fachstelle Betriebliches Gesundheitsmanagement der Stadt Luzern. Um den

–
Tennisball-Handmassage und Übungen zur Rückenentlastung: Physiotherapeutin Barbara Zindel gibt alltagstaugliche Tipps.



Ursachen auf die Spur zu kommen und daraus gezielte Massnahmen abzuleiten, wurde eine umfassende Gesundheitsanalyse durchgeführt. «Die Ergebnisse zeigen, dass die Mitarbeiter eine hohe Arbeitsmotivation haben, körperlich aber stark beansprucht sind und unter hohem Zeitdruck stehen», so Bucheli. Häufig waren Schmerzen die Folge, vor allem in Nacken, Schultern, Rücken und Gelenken. Diesen entgegenzuwirken oder – besser noch – ihnen vorzubeugen, ist Ziel von Zindels Schulungen.

Für Joe Thalmann ist das genau der richtige Ansatz. Er arbeitet seit vielen Jahren für das Strasseninspektorat und hat sich beim Pflügen auch schon die Schulter ausgerenkt. Dennoch ist der 62-Jährige wohl das beste Beispiel dafür, dass man mit viel Bewegung und einer bewussten Haltung viele Beschwerden vermeiden kann. In einigen Schulungen nahm er deshalb die Rolle des Vermittlers und Motivators ein: «Von Kamerad zu Kamerad kann man Klartext reden», sagt er. Oft fehle im Alltag die Zeit und das Bewusstsein für die richtigen Handgriffe, etwa dafür, beim Salzen den schweren Behälter auf der richtigen Höhe zu tragen. Wenn man allerdings schon Schulungen durchführt, braucht es laut Thalmann auch sinnvolle Hilfsmittel: «Breitere Schulterriemen zum Beispiel, damit wir die Last des Salzbeckens besser verteilen können.»

Was tun gegen taube Finger?

Dass in der Ergonomie nicht nur das Verhalten der Mitarbeitenden, sondern auch technische und organisatorische Aspekte wie Werkzeuge, klimatische Bedingungen oder Schichtpläne eine Rolle spielen, betont auch Barbara Zindel. Sie freut sich, dass sie beim Projekt für das Tiefbauamt der Stadt Luzern auf dieser Ebene etwas bewirken kann. Auf ihren Input hin wurden bei einigen Depots Anpassungen vorgenommen. Ein Team der Stadtgärtnerei kann beispielsweise seine alte, rudimentär eingerichtete Küche erneuern. «Diese Männer stehen in aller Früh auf und sorgen dafür, dass wir uns Tag für Tag in einer so sauberen und schönen Stadt bewegen können. Da sollen sie sich bei der Arbeit doch auch wohl fühlen», sagt die Physiotherapeutin.

Bei den Stadtgärtnern steht die nächste Teamschulung an. Die Werkzeuggarage wurde zu diesem Zweck in einen unkonventionellen Theorieraum umfunktioniert. In einer Einführungsrunde fragt Barbara Zindel jeden Einzelnen nach seinen Be-



Anatomielektion im Geräteschuppen.

schwerden im Alltag: «Sehnenscheidenentzündungen nach nasskalten Tagen», «eingeschlafene Hände», «Muskelverhärtungen in den Schultern», «öppe mal en tumme Chopf» – Gelächter –, «Nackenstarre», «Schmerzen im Kreuz». Häufig genannt werden Handprobleme: «Nach einem Tag trimmen sind meine Hände wie Teig», sagt ein Teilnehmer. Barbara Zindel weiss Rat. Sie empfiehlt, die

Hände nach längeren Vibrationen mit einem Igelball zu massieren. Beim Arbeiten mit Maschinen und Schmerzen in den Händen hilft eine Bandage. Und dann ist da noch das Linsenbad – ein Geheimtipp nach einem strengen Arbeitstag: «Ungekochte Linsen speichern Wärme und Kälte, wirken schmerzlin-

«Die Mitarbeiter haben eine hohe Arbeitsmotivation, sind körperlich aber stark beansprucht und stehen unter hohem Zeitdruck.»

Eveline Bucheli, Leiterin der Fachstelle Betriebliches Gesundheitsmanagement der Stadt Luzern

dernd und fördern die Durchblutung», sagt Zindel. «Hier, probieren Sie's aus!» Ein grosser Behälter mit Linsen macht die Runde und zwölf gestandene Buezer tauchen mit kindlicher Neugier ihre Finger hinein. ◀

Ein Platz zum Reden, ein Tisch zum Schreiben

–
Von Sibylle Veigl

Aktivitätsbasiert ist heute das Schlagwort von Büroplanern. Dazu gehören Ergonomie und viel Bewegung. Aber noch mehr: Die Art der Arbeitsplätze soll sich an den verschiedenen Tätigkeiten orientieren. Am Departement Gesundheit werden nun die Büros entsprechend umgestaltet.

Am Anfang stand das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM). Seit 2010 hat das Departement Gesundheit eine solche Stelle, welche die Gesundheit der Mitarbeitenden stärken und Krankheiten vorbeugen will. «Das betriebliche Gesundheitsmanagement bewegt sich auf einem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit», sagt Regula Neck, Leiterin der Fachstelle. Sie hat die heutige Fachstelle aufgebaut und das BGM in der Departementsorganisation implementiert.

Gesunde Mitarbeitende in einem gesunden, leistungsfähigen Betrieb – die richtigen Rahmenbedingungen haben hier eine wichtige Funktion. Das betriebliche Gesundheitsmanagement orientierte sich bereits

zu Beginn an den sechs BGM-Kriterien der Gesundheitsförderung Schweiz. Anfang April dieses Jahres hat das Departement dafür das Qualitätssiegel «Friendly Workspace» erhalten (vgl. Box). Die Umsetzung der Kriterien kostet, bringt unter dem Strich aber mehr Vorteile: Sie reduziert Absenzen und Fluktuation, unterstützt die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden, steigert das Wohlbefinden und fördert die Identifikation mit dem Arbeitgeber. Die Fachstelle BGM ist aber nicht nur in eigener Sache aktiv, sondern bietet ihre Dienste auch innerhalb der ZHAW und Dritten an.

Systematisch und prozessorientiert

«Das betriebliche Gesundheitsmanagement ist ein Prozess, es entwickelt sich laufend weiter», sagt Neck. Wichtig sei, Angebote und Massnahmen «systematisch einzuführen und auch strukturell zu verankern». Steuergruppe ist die Departementsleitung, und ein paritätisch zusammengesetzter sogenannter Gesundheitszirkel vertritt die Anliegen der Mitarbeitenden. Neck spricht von «sichtbaren und eher verdeckten Anteilen des BGM». Denn nicht nur niederschwellige Angebote wie solche für Bewegung und Entspannung gehören dazu, sondern auch die richtigen Arbeitsverhältnisse.

Sehr deutlich zeigt sich das BGM ab Sommer dieses Jahres. Dann beginnt die Umsetzung eines Projektes, das mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement verbunden und aus ihm hervorgegangen ist: Unter dem Namen Workplace Management and Health soll die

–
Das Institut für Facility Management der ZHAW hat das Konzept des aktivitätsbasierten Arbeitens am neuen Standort in Wädenswil bereits umgesetzt: etwa mit separaten Computerplätzen für konzentriertes Arbeiten oder kleineren Gesprächszonen.



räumliche, organisationsbedingte und informationstechnische Situation der Arbeitsplätze verbessert werden. In das Projekt flossen auch die Ergebnisse einer Mitarbeitendenbefragung aus dem Jahr 2011 ein, die mehrere Störfaktoren aufzeigte: Unterbrechungen durch Gespräche und Telefonate, keine Rückzugsmöglichkeiten für kurze Besprechungen, wenig Aufenthaltsräume und knapp bemessene Arbeitsplätze.

Immer mehr Mitarbeitende

Doch der eigentliche Grund ist die auf 2016 prognostizierte Zunahme der Mitarbeitendenzahl von aktuell rund 275 Beschäftigten auf gut 360 Personen. Die bestehende Raumeinteilung wird mit dieser Entwicklung nicht mithalten können. Schon heute sind die Grossraumbüros sehr dicht möbliert.

Eine grundlegende Neugestaltung der Büroflächen an der Technikumstrasse wurde nötig. Die Forschungsgruppe Workplace Management and Health des Departements Life Sciences und Facility Management führte Anfang 2013 eine Belegungsbeobachtung durch, bei der während fünf Tagen die Auslastung der Arbeitsplätze sowie die Art der Tätigkeiten registriert wurden. Das Ergebnis: Die Büroplätze sind nur zur Hälfte der Arbeitszeit besetzt, die Besprechungsräume sogar noch schlechter ausgelastet. Zudem sind einige Sitzungszimmer zu gross: Meist treffen sich darin nur zwei bis drei Personen.

Weniger Dichte und störender Lärm

Die Erkenntnisse aus der Belegungsbeobachtung führten zu zwei miteinander verbundenen Lösungsansätzen eines Konzepts: Desk Sharing und aktivitätsbasiertes Arbeiten. Bis auf wenige Ausnahmen wird es in Zukunft keine festen Arbeitsplätze mehr geben. So steigt die Auslastung und gleichzeitig kann die Dichte in den Räumen verringert werden. Damit sich die Mitarbeitenden aber nicht heimatlos fühlen, wurden insgesamt 17 Teams von Personen mit gleicher Fachrichtung oder anders verwandten Tätigkeiten gebildet. Jedes Team erhält ein Kontingent an Arbeitsplätzen, die räumlich beieinander liegen. So wird der Austausch gewährleistet, denn rund ein Viertel der Arbeitszeit besteht aus Kommunikation. Aktivitätsbasiert gearbeitet wird dabei in eigenen Zonen für Besprechungen in kleinerem Rahmen, aber auch für konzentriertes Arbeiten und natürlich für Pausen. Flexibilität, Wahlfreiheit und die Trennung von lauten und leisen Tätigkeiten sind Vorteile davon. Gleichzeitig kann so auch der Zuwachs an Angestellten verkraftet werden: Selbst wenn alle Mitarbeitenden gleichzeitig im Gebäude seien, werde es noch für jeden einen Arbeitsplatz geben, so Neck.

Doch die grosse Herausforderung ist die Umsetzung: «Das ganze Gebäude ist ja schon voll belegt, wir planen nicht auf der grünen Wiese», sagt Neck. Die Vorgabe war, möglichst wenig umzubauen und mit den räumlichen Gegebenheiten zu jonglieren. Wie nun ein Raum nach dem andern freigemacht wird, gleicht einem Staffellauf. Den Anfang macht ein Teil der ehemaligen Bibliothek, wo im Sommer das erste Team einziehen wird. In den Bürobereich, der dadurch frei wird, wandert das nächste Team. Und so weiter. Gegen Ende Jahr sollten die Rochaden dann abgeschlossen sein. «Wir bekommen gute und kritische Rückmeldungen von den Mitarbeitenden», sagt Neck. Viele seien gespannt auf das Neue – einige aber auch skeptisch. Im Jahr 2018, wenn das Departement ins ehemalige Sulzer-Areal an den Bahngleisen umziehen wird, werden Konzept und Erfahrungen mitgenommen. Ganz auf der grünen Wiese kann man aber auch dann nicht planen. ◀

Prädikat für den freundlichen Arbeitsplatz

Seit April dieses Jahres trägt das Departement Gesundheit das Qualitätssiegel Friendly Workspace der Gesundheitsförderung Schweiz. Damit übernimmt es eine Vorreiterrolle innerhalb der ZHAW. Mit dem Label werden Unternehmen ausgezeichnet, die Massnahmen zur Optimierung der betrieblichen Rahmenbedingungen umsetzen und betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) als Bestandteil der Unternehmensführung betrachten. Es galt, insgesamt sechs Kriterien, beurteilt von externen Assessoren, zu erfüllen:

- Das BGM ist in die Managementsysteme integriert und als Führungsaufgabe anerkannt.
- Persönlichkeits- und gesundheitsförderliche Arbeitsstrukturen wurden geschaffen.
- Das BGM ist in einer Fachstelle und einer Steuergruppe organisiert, die Ziele festlegen und Mitarbeitende informieren.
- Die Corporate Social Responsibility, also die Rolle gegenüber Anspruchsgruppen und der Umgang mit natürlichen Ressourcen, ist festgehalten.
- Massnahmen, die gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung unterstützen, sind verknüpft, werden systematisch geplant und konstant verbessert.
- Das ganze BGM wird mittels Kenngrössen evaluiert.

Positiv erwähnt wurden bei der Labelvergabe die Verankerung der BGM-Werte in Leitbild und Strategie und deren engagierte Vertretung durch die Leitung. Als Stärken der Umsetzung wurden auch der Einbezug der Anliegen der Mitarbeitenden hervorgehoben sowie die Vielzahl an aktiv kommunizierten gesundheitsfördernden Angeboten. «Aber ausruhen können wir uns jetzt nicht», sagt Neck. So ist die Wirkungsmessung des BGM ein Bereich, an dem sie noch arbeiten wird. Denn in drei Jahren steht bereits die Rezertifizierung an.

18 Prozent der Berufstätigen fühlen sich bei der Arbeit emotional verbraucht.

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012



Der Kiosk als Trainingsplatz

Von Jen Haas

Arbeit kann krank machen, aber auch wieder gesund. Nach Krisen oder längeren Absenzen ist ein Wiedereinstieg in die Berufswelt jedoch schwer. Hier leistet ein ungewöhnliches Programm Hilfe: In einem Kiosk lernen Menschen mit psychischen Problemen, wieder Aufgaben zu erledigen und mit den alltäglichen Schwierigkeiten am Arbeitsplatz fertigzuwerden. Erkenntnisse aus der Ergotherapie unterstützen sie.

Kindheitserinnerungen werden wach, wenn man vor dem kleinen Kiosk neben der Franziskanerkirche in Luzern steht. Eine Kioskverkäuferin füllt das Fächlein mit Bouchée Caramel auf, die im Mund fies zwischen den Zähnen kleben bleiben. Dann büschelt sie die Klatschheftli, den Lesestoff, aus dem die Träume sind. Herzig sieht alles aus, wie aus vergangenen Zeiten. Vor dem Kiosk blühen Primeln. Über der gestreiften Sonnenstore prangt ein schmaler Fachwerkbau mit roten Holzbalken, das Wärterhäuslein des ehemaligen Krientors. Um den Kiosk herrscht städtische Betriebsamkeit. Der Verkehr ist laut, Schüler eilen vorbei, Passanten

kaufen sich schnell ein Päckchen Zigaretten. Manchmal verirren sich auch Touristen an diese Ecke, man erkennt sie an den umgehängten Fotokameras. Hier lässt es sich durchaus einen Tag arbeiten, denkt man.

Zittern vor dem Start

Verena G. sah dies anders, zu Beginn jedenfalls. Die Nacht vor ihrem ersten Arbeitstag hatte sie kaum geschlafen, sie erinnert sich gut. Dann stand sie im schmalen Gang hinter der Kioskauslage und musste bedienen. Die 52-Jährige packte die Angst, sie scheute sich vor dem Kontakt mit der Kundschaft, obwohl sie 15 Jahre lange am Schalter der Post gearbeitet hatte. Drei Personen vor dem Laden brachten sie schon aus dem Konzept. «Wenn ein Kunde nervös war, machte mich das auch nervös», fährt Verena G. fort, «ich bin nämlich sehr gschpürig.»

Dass sie sensibel auf ihre Umwelt reagiert, merkte sie schon bei der früheren Arbeit bei der Post. Ihren Job erledigte sie gerne. Doch der Staatsbetrieb strukturierte die Filialen um und veränderte vieles. Plötzlich kamen neue Anforderungen dazu. Verena G. galt bald als schlecht im Team integriert und immer wieder kam es zu Vorfällen, die sie nicht mehr so einfach wegstecken konnte. Sie wurde depressiv. Es folgte eine Zeit, in der sich Arbeitslosigkeit und kurze Anstellungen abwechselten, bis der Aufenthalt in einer Tagesklinik ihr die nötige Stütze bot. Später arbeitete sie bei der Cari-

Was für die einen wie ein Bilderbuchidyll wirkt, bedeutet für die anderen ein schwieriger Schritt zurück in die Arbeitswelt.





Die klar strukturierten Aufgaben am Kiosk stärken das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten.

tas als Näherin, an einem geschützten Arbeitsplatz mit Tagesstruktur. Und dann schlug ihr die IV-Betreuerin den Kiosk am Franziskaner vor, als Vorbereitung zum Wiedereinstieg ins Berufsleben. Zunächst zwei Stunden täglich, später vier.

Der eigene Chef sein

Allen Befürchtungen zum Trotz vergingen die ersten zwei Stunden im Nu. Maya Eichenberger, Ergotherapeutin und Betriebsleiterin des Kiosks, stand neben ihr. Wäre sie nicht da gewesen oder hinten im Büro gesessen, wäre zu Beginn wohl nichts gegangen. Verena G. brauchte ihre Präsenz, um Sicherheit zu gewinnen. Heute fühlt sie sich wohl im Kiosk, auch alleine. «Man ist ein bisschen der King hier, sein eigener Chef», sagt sie und ist glücklich darüber, was sie in den letzten fünf Monaten erreicht hat. «Ich weiss jetzt, dass ich es schon noch kann mit den Kunden», sagt sie. Verena G. hat mehr emotionale Distanz zu Menschen aufgebaut, konfliktreiche Momente nimmt sie nicht mehr so schnell persönlich.

Selbstvertrauen – daran fehlt es vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Kioskprogramms des Zentrums für Ergotherapie Luzern. Menschen, die nicht mehr im Arbeitsprozess integriert sind, verlieren zwar nicht ihre Fähigkeiten, doch die Sicherheit und

das Vertrauen in sich. Am Kiosk kommen sie wieder zum Einsatz, ganz ohne Trockenübungen. Am Anfang zögern die meisten, sie möchten bloss zuschauen, was jedoch nicht lange dauert, wie die Erfahrung von Maya Eichenberger zeigt. «Die Arbeit hier hat einen hohen Aufforderungscharakter. Die Teilnehmenden beginnen fast automatisch, sie zu erledigen», sagt sie. Denn die Aufgaben sind so klar. Und das konkrete Verkaufen hilft, Antriebsschwierigkeiten zu überwinden.

Arbeit hilft zu vergessen

Der Kiosk ist ein wunderbarer Trainingsplatz. Die Arbeitsschritte sind gut strukturiert, von kurzer Dauer

und haben einen Anfang und ein klares Ende. Das Grübeln darüber, ob man dies oder jenes hätte besser machen können, fällt weg. Schon kommt nämlich der nächste Kunde. Gleichzeitig lernen die

Teilnehmenden, initiativ zu werden. Sind gerade keine Kunden da, füllen sie von sich aus die Regale auf und erledigen andere Arbeiten, eröffnen zum Beispiel die Kasse oder rechnen ab.

Nicht alle meistern dies gleich gut. Nach längeren Absenzen von der Berufswelt braucht es zuerst eine Stärkung der Grundarbeitsfähigkeiten. Die Teilnehmenden müssen wieder lernen, pünktlich zu erscheinen,

«Man ist ein bisschen der King hier, sein eigener Chef.»

Verena G., Teilnehmerin des Kioskprogramms

ihre Arbeit zu planen und einzuteilen, Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen und negative Erlebnisse zu ertragen, zum Beispiel eine Kassenabrechnung, die nicht stimmt. Auch dann zur Arbeit zu erscheinen, wenn man einen schlechten Tag hat, es einem nicht wohl ist, ist manchmal ganz schön schwierig. «Doch vielen tut die Arbeit gerade an diesen Tagen gut», sagt Maya Eichenberger, «sie lässt einen vergessen, dass man diese oder jene Beschwerden hat. Man merkt, dass es trotzdem geht, und das verleiht Selbstvertrauen und Sicherheit.»

Therapie trifft Business

Maya Eichenberger ist der Kiosk ans Herz gewachsen. «Ich könnte mir momentan keinen schöneren Arbeitsplatz vorstellen», sagt sie, «ich setze meine ergotherapeutischen Fähigkeiten ganz nah an der Arbeitswelt ein». Denn neben ihren therapeutischen Aufgaben führt sie auch einen Betrieb, muss Arbeitspläne machen, Bestellungen aufnehmen und sich mit Lieferanten austauschen.

«Dass wir neben dem Ergotherapiezentrum einen branchenfremden Betrieb führen, hat uns am Anfang etwas Kopfzerbrechen bereitet», erzählt Christa Wenger, Initiatorin des Programms und Fachbeirätin des ZHAW-Instituts für Ergotherapie. Doch die Idee, Menschen mit psychischen Problemen die Wiedereingliederung ins Arbeitsleben zu erleichtern, stand im Zentrum. Für sie gibt es immer noch zu wenige Angebote. «Im Umfeld geschützter Übungsarbeitsplätze ist es oft schwierig, die psychosozialen Fähigkeiten zu trainieren. Gerade diese aber müssen wiedergewonnen werden», sagt Wenger. Was es in solchen Situationen braucht, sind ganz konkrete Aufgaben. Aufgaben, die herausfordernd sind und schrittweise anspruchsvoller werden. Und es braucht auf die Arbeit bezogene soziale Kontakte. Als Christa Wenger eines Tages am Kiosk bei der Franziskanerkirche einen Kaugummi kaufte, einen kurzen Moment stehen blieb und das Geschehen beobachtete, wusste sie: Das ist es! Zwei Wochen später hing dort ein Zettel: zu vermieten.

Schrittweise zur Arbeit

Die fünfte IV-Revision schuf mit der Einführung von Integrationsmassnahmen die Möglichkeit, mit einer Arbeitsleistung von viermal zwei Stunden in den Integrationsprozess einzusteigen. Auf dieser Grundlage konzipierte Wenger vor vier Jahren das Kioskprogramm, den Zwischenschritt für diejenigen, die nicht sofort über 50 Prozent arbeiten können, was bei Menschen mit psychischen oder psychosozialen Störungen häufig der Fall ist. In der Regel dauert die Integrations-

massnahme zwischen drei und neun Monaten. Heute dient der Kiosk zusätzlich zur Abklärung beruflicher Massnahmen, insbesondere der Arbeitsfähigkeit. «Unser Programm hat einen hohen Abklärungswert. Nach drei bis sechs, manchmal schon nach einem Monat können wir präzise Angaben darüber machen, welche Arbeit eine Person in welchem Umfang ausüben kann», sagt Christa Wenger.

Den Waschtag verschieben lernen

Wichtig ist im Hinblick auf eine zukünftige Arbeitstätigkeit auch die Alltagsgestaltung. Menschen, die lange nicht gearbeitet haben, müssen lernen, die Selbstversorgung in ihrem Alltag neu zu planen und einzuteilen. «Eine Arbeit aufzunehmen, scheitert dann schon mal daran, dass eine betroffene Person ihren Waschtag nicht verschieben kann oder es ihr Schwierigkeiten bereitet, vor oder nach der Arbeit noch den Einkauf zu erledigen», ergänzt Christa Wenger. Auch hier dient der Kiosk als Übungsfeld.

Für Verena G. ist die Zeit am Kiosk schon bald Vergangenheit. Sie wird ein Praktikum in der Wäscherei eines Altersheims beginnen. Ihre Schicht heute ist fertig. Sie zieht eine Strickjacke über, trotz der wärmenden Frühlingssonne ist es kühl. Dann ergreift sie ihre Tasche, verabschiedet sich und geht zum Bus, der sie nach Hause bringt. Hinter sich lässt sie den kleinen Krämerladen. Dieser ist für manchen Kunden ein idyllisches Fleckchen, eine kleine Auszeit vom Arbeitsalltag. Für Verena G. bedeutete er den Wiedereinstieg in die Arbeit und eine riesige Herausforderung. ◀

Im Kiosk ist Maya Eichenberger (links) nicht nur Ergotherapeutin, sondern auch Betriebsleiterin.





45 Prozent der Berufstätigen müssen mindestens ein Viertel ihrer Arbeitszeit eine schmerzhafte oder ermüdende Körperhaltung einnehmen.

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012

Mutterschutz bei der Arbeit: Das Gesetz meint es gut

Von Inge Corti

Vier Gesetzbücher befassen sich mit den Rechten von Schwangeren und Müttern am Arbeitsplatz: das Obligationenrecht (OR), das Erwerbsersatzgesetz (EOG), das Gleichstellungsgesetz (GIG) und das Arbeitsgesetz (ArG). Die Regelwerke schützen vor schädlichen Arbeitssituationen, Diskriminierung bei Erwerbsausfall und missbräuchlichen Kündigungen. «Werden die gesetzlichen Vorgaben eingehalten, ist für Frau und Kind gut gesorgt», sagt Dr. iur. Ursina Pally Hofmann, Rechtsanwältin und Lehrbeauftragte am Institut für Hebammen.

Hebammen müssen werdende Mütter kompetent und umfassend beraten können, auch in Bezug auf rechtliche Fragen. Zu diesem Zweck hat Ursina Pally Hofmann nebst dem Sachbuch «Recht in der Geburtshilfe» ein Unterrichtsskript für das Bachelorstudium Hebamme verfasst, das die praxisrelevanten Rechte und Pflichten behandelt. Wie gut Schwangere und Mütter geschützt sind, wenn es um Arbeit, Gesundheit und Einkommen geht, zeigen nachfolgende Beispiele.

Schutz der Gesundheit von Mutter und Kind

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Arbeitsbedingungen von schwangeren Frauen so zu gestalten, dass ihre Gesundheit und diejenige des Kindes nicht beeinträchtigt werden (ArG Art. 35 Abs. 1). Das Gesetz verbietet gefährliche oder beschwerliche Arbeiten und beschränkt abendliches respektive nächtliches Arbeiten. Als gefährlich gelten unter anderem Arbeiten, bei denen Vibrationen, Kälte, Strahlen, Lärm, schädliche Stoffe oder Mikroorganismen vorkommen. Zu den beschwerlichen Arbeiten zählen bereits das Tragen oder Verschieben von Lasten über fünf Kilogramm, Bewegungen und Körperhaltungen, die zu vorzeitiger Ermüdung führen, oder Tätigkeiten in belastenden Arbeitszeitsystemen – zum Beispiel mehr als drei Nachtschichten hintereinander.

Risikobeurteilung: zumutbar oder nicht?

Eine schwangere Frau, die einer auf den ersten Blick problemlos erscheinenden, sitzenden Tätigkeit am Computer nachgeht, kann ihren Arbeitgeber bei Beschwerden mit einem Arzzeugnis dazu verpflichten,



Für die ersten acht Wochen nach der Geburt gilt nach Gesetz ein striktes Arbeitsverbot.

Verbesserungsmassnahmen für sie zu treffen. Alternativ kann er ihr auch eine den geistigen und fachlichen Anforderungen gleichwertige Ersatzarbeit anbieten. Ist nichts Passendes zu finden, erhält die Betroffene Erwerbsersatz. Ob ein Arbeitsplatz zumutbar ist oder Schutzmassnahmen nötig sind, ermittelt ein Arbeitsmediziner oder -hygieniker in einer Risikobeurteilung. Bei einem Computerarbeitsplatz gibt es dabei naturgemäss weniger zu überprüfen als beispielsweise in einem Labor oder im Verkauf.

Nicht nur Sicherheit, auch Ruhe und Erholung

Das Arbeitsgesetz gibt Schwangeren das Recht, sich während der Arbeit hinzulegen und auszuruhen, idealerweise in einem Ruheraum mit Liegen. Nach jeder zweiten Arbeitsstunde steht ihnen zusätzlich zu den gesetzlichen Pausen eine Kurzpause von zehn Minuten zu. Ab dem sechsten Schwangerschaftsmonat dürfen sie noch während höchstens vier Stunden pro Tag stehend arbeiten (ArGV 1 Art. 61). Geht es der Frau nicht gut, darf sie «auf blosser Anzeige hin», das heisst ohne Arzzeugnis, von der Arbeit fernbleiben oder diese verlassen (ArG Art. 35a Abs. 2). Für einen Lohnersatz ist jedoch ein Arzzeugnis nötig. Bei einer festen Anstellung seit mindestens drei Monaten oder einer befristeten Arbeit über mindestens drei Monate erhält

die Frau wie bei Krankheit oder Unfall 80 Prozent ihres Lohnes während einer beschränkten Dauer (OR Art. 324a Abs. 3).

Einkommenssicherheit

Die Lohnfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit variiert je nach Dauer der Anstellung sowie Wohnkanton und hängt zudem davon ab, ob das Arbeitsverhältnis eine Taggeldversicherung einschliesst. Im ersten Dienstjahr ist der Lohn in jedem Fall für wenigstens drei Wochen zu 80 Prozent gesichert. In den folgenden Jahren sieht das Gesetz eine Lohnzahlung über eine «angemessene längere Zeit» vor, die jedoch nicht näher bestimmt ist (OR Art. 324a Abs. 2). Einzelne Arbeitsgerichte haben aus diesem Grund Skalen mit Richtzahlen erstellt. Mit einer Taggeldversicherung wiederum sind unabhängig von diesen Richtzahlen 720 Tage gedeckt.

Arbeitsverbot und Mutterschaftsurlaub

Ist das Baby auf der Welt, beginnt gemäss Erwerbsersatzgesetz der 14-wöchige Mutterschaftsurlaub. Dabei gilt für die ersten acht Wochen nach der Geburt ein striktes Arbeitsverbot. Das Einkommen ist mit dem Taggeld gesichert und beträgt 80 Prozent des bisherigen Lohns oder maximal 196 Franken pro Tag. Voraussetzung dafür sind neun Beitragsmonate bei der AHV und geleistete Arbeit über eine Zeitspanne von fünf Monaten.

Nach dem Mutterschaftsurlaub muss der Arbeitgeber gemäss Arbeitsgesetz dafür sorgen, dass die Mutter ihr Kind im ersten Lebensjahr stillen kann: Stillen im Unternehmen gilt als Arbeitszeit. Muss die Mutter dafür nach Hause fahren, zählt die Hälfte der dafür notwendigen Zeit als Arbeitszeit (ArGV 1 Art. 60 Abs. 2). Die Stillzeit gilt nicht als Ruhezeit und darf weder als Überstundenkompensation noch als Ferien gerechnet werden.

Diskriminierungsverbot und Kündigungsschutz

Abgesehen von der Arbeitszeitregelung für das Stillen sind die Arbeitsbedingungen auch nach dem Mutterschaftsurlaub so zu gestalten, dass die Gesundheit der Frau und diejenige des Kindes nicht beeinträchtigt werden. Gefährliche oder beschwerliche Tätigkeiten sind nach wie vor untersagt (ArGV 1, Art. 62). Der Kündigungsschutz dauert im Normalfall bis zur 16. Woche nach der Geburt (OR Art. 336c Abs. 2). Eine fristlose

Kündigung ist aber bereits während der Schwangerschaft und bis zur 16. Woche nach der Geburt möglich, wenn die Zusammenarbeit für den Arbeitgeber nicht mehr zumutbar ist.

Über die ganze Zeit vom ersten Tag der Schwangerschaft bis nach Ablauf des Mutterschaftsurlaubs gilt zudem das Gleichstellungsgesetz mit seinem Diskriminierungsverbot. Dieses schützt die Frau davor, direkt oder indirekt wegen ihres Geschlechts – insbesondere in Zusammenhang mit ihrer Mutterschaft – benachteiligt zu werden (GIG Art. 3 Abs. 1).

Krankes Kind: Mutter oder Vater bleibt zuhause

Wenn das Kind krank ist, muss der Arbeitgeber bis drei Tage Zeit zur Betreuung freigeben. Wie für alle anderen lohnrelevanten Absenzen oder Einschränkungen braucht es auch hier ein Arztzeugnis. Dieses wird zwar für das Kind ausgestellt, gilt aber für den Arbeitgeber der Mutter oder des Vaters. Das Schweizerische Rote Kreuz bietet berufstätigen Eltern Hilfe bei der Organisation einer Betreuung ihrer kranken Kinder an.

Zukunftsmusik: Elternurlaub

Schön wäre es, wenn die angehenden Hebammen in ihrem Studium dereinst auch etwas über Elternurlaub lernen könnten. Was in den Nachbarländern funktioniert, steht bei uns noch immer vor hohen Hürden: ein gesetzlich reglementierter Vaterschafts- respektive Elternurlaub. Im letzten Herbst hat der Bundesrat auf Druck einer Petition acht Modelle entwickelt und dem Parlament zur Diskussion vorgelegt. Dieses hat in den letzten zehn Jahren bereits über 20 Vorstösse in der Sache ab-

gelehnt. Die Gegner schlagen mit ihren Argumenten der hohen volkswirtschaftlichen Kosten bis heute diejenigen der Befürworter, welche Chancengleichheit und Vereinbarkeit von Familie und Beruf anführen. Es bleibt zu hoffen, dass die Räte eine der auf 122 Seiten beschriebenen acht Varianten für umsetzbar halten. Dies nicht nur für Mütter und Väter, sondern vor allem zum Wohl des Kindes beim Start ins Leben. ◀

«Der Arbeitgeber hat schwangere Frauen und stillende Mütter so zu beschäftigen und ihre Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass ihre Gesundheit und die Gesundheit des Kindes nicht beeinträchtigt werden.»

(ArG Art. 35 Abs. 1)

– Eine ausführliche Übersicht bietet die Broschüre «Mutterschaft. Schutz der Arbeitnehmerinnen» des Seco.

Kraftakt im Helikoptercockpit

–
Von Rita Ziegler

Die kommerzielle Helikopterfliegerei spielt in der Schweiz eine wichtige Rolle. Ihre Einsatzgebiete reichen von Spezialtransporten über Wald- und Betonierungsarbeiten bis zur Versorgung abgelegener Alphütten. Die Lasten am Seil zu kontrollieren, fordert den Piloten körperlich einiges ab. Wie stark die Belastung effektiv ist und wie sie sich auf die Gesundheit der Piloten auswirkt, hat die Forschungsstelle Physiotherapiewissenschaft im Auftrag des Bundesamts für Zivilluftfahrt untersucht.

Seit über zwanzig Minuten ist der Helikopter schon in der Luft. An einem Seil, viele Meter unterhalb, schwingt eine Schneekanone, die der Pilot innerhalb des Ski-gebiets umplatzieren soll. Um sein Transportgut präzise abzusetzen, lehnt er sich immer wieder weit zur Seite

und streckt den Kopf in die sogenannte Bubble – eine Ausbuchtung im Seitenfenster, die die vertikale Sicht auf die Unterlast erlaubt. Hände und Füsse verharren unverändert auf den Bedienelementen im Cockpit. Eine bequeme Sitzposition sieht anders aus.

Rücken- und Nackenschmerzen gehören in den westlichen Industrienationen zu den grossen Herausforderungen für das Gesundheitswesen und die Volkswirtschaft. Rund 80 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer leiden laut dem Rückenreport 2011 der Rheumaliga einmal pro Jahr bis mehrmals wöchentlich darunter. Auch in der Aviatik sind chronische Rückenbeschwerden ein Thema, nicht nur weil sie potenziell die Flugsicherheit gefährden, sondern auch, weil Piloten ihretwegen bisweilen den Beruf aufgeben müssen. Während die Nacken- und Rückenschmerzen bei Helikopterpiloten des Militärs bereits Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen waren, fehlten für die Unterlastfliegerei bisher entsprechende Daten.

Belastung für Nacken, Schultern und Rumpf

Dies ändert sich nun. Unter der Leitung von Prof. Dr. Jan Kool untersuchten Forschende des Instituts für

–
Ressourcen wie Unterstützung von Arbeitskollegen, eine hohe Arbeitszufriedenheit oder sportliche Aktivitäten in der Freizeit können den körperlichen Belastungen entgegenwirken.



Physiotherapie und des Zentrums für Aviatik der ZHAW die Belastungen, denen Piloten während Unterlastflügen ausgesetzt sind. Zu diesem Zweck brachten sie Videokameras im Cockpit an, mit denen sie die Körperhaltung dreier Piloten während unterschiedlich anspruchsvoller Einsätze dokumentierten. Die Auswertung der Sequenzen machte das bereits Vermutete offenkundig: Die Piloten sind körperlich enorm beansprucht. «Kontrollierten sie ihre Transportlast über die seitliche Bubble oder alternativ über ein Bodenfenster rechts vom Sitz, führt dies zu Endstellungen von Nacken, Schultern und Rücken», erläutert Projektmitarbeiterin Sarah Schelldorfer. Diese Positionen werden im Durchschnitt über dreissig Sekunden beibehalten.

In der Ergonomie spricht man in solchen Fällen von Zwangshaltungen. Sie können Ermüdung und Schmerzen hervorrufen und – wenn die Belastung häufig und über längere Zeit auftritt – sogar chronischen Krankheiten. Die Muskelaktivitäten, die Schelldorfer und ihre Kollegen während der Flugeinsätze aufzeichneten, bestätigen die hohe Belastung von Nacken-, Schulter- und Rückenpartie in der Bubble-Position. Umso erstaunlicher ist es, dass das Forschungsteam keinerlei muskuläre Ermüdungserscheinungen feststellte. Laut Schelldorfer könnte dies damit zusammenhängen, dass bei den untersuchten Flügen vergleichsweise lange Strecken zwischen dem Heben und Absetzen der Last lagen: «Die Muskulatur konnte sich in dieser Zeit wahrscheinlich gut erholen.»

Ressourcen können Beschwerden aufwiegen

Zieht man zu den physiologischen Untersuchungen die persönlichen Einschätzungen der Piloten hinzu, relativiert sich das Bild gleich nochmals. Nur drei der insgesamt sechs befragten Piloten berichten von Schmerzen in Nacken, Schultern oder Rücken und bloss zwei davon sehen die Ursache dafür im Unterlastfliegen. Eingeschränkt beim Fliegen fühlte sich gar keiner der Befragten. «Trotz der offensichtlich ungünstigen Körperhaltung in der Bubble sind die subjektiv wahrgenommenen Beschwerden also eher gering», fasst Projektleiter Jan Kool zusammen. Eine mögliche Erklärung

dafür sieht er in diversen Ressourcen, die körperlichen Belastungsfaktoren erwiesenermassen entgegenwirken können. In der Befragung gaben die Piloten beispielsweise an, in schwierigen Situationen Unterstützung von ihren Arbeitskollegen und Vorgesetzten zu erhalten. Sie beurteilten ihren Handlungsspielraum als hoch und zeigten sich mit ihrer Arbeit insgesamt sehr zufrieden. Fast alle Befragten sind zudem in der Freizeit körperlich aktiv, was im Hinblick auf das Beschwerdebild ebenfalls als Ressource gewertet werden kann.

Der Zwangshaltung entgegenwirken

Selbst wenn die körperlichen Symptome in der subjektiven Wahrnehmung der Piloten wenig gravierend erscheinen: Die physiologischen Messungen zeigen, dass die Belastungen ernst zu nehmen sind. Welchen Einfluss sie auf die Leistung der Piloten haben, konnten die Forschenden nicht abschliessend klären. Entsprechende Untersuchungen während der Flüge durchzuführen, hätte die Flugsicherheit zu stark beeinträchtigt. Kognitive Einbussen sind laut Kool aber wahrscheinlich: «Es wäre interessant, Arbeitshaltung und Tätigkeiten der Piloten im Cockpit zu simulieren und zeitgleich die kognitiven Leistungen zu messen.»

Der Studienleiter und sein Team weisen in ihrer Untersuchung darauf hin, dass bereits geringfügige ergonomische Anpassungen im Cockpit und kleinere präventive Massnahmen eine grosse Unterstützung für die Piloten bedeuten. Sie empfehlen beispielsweise, angehende Piloten bereits in den Schulungen mit verschiedenen Strategien, die Unterlast zu kontrollieren, vertraut zu machen. Dies erlaubt ihnen, die Körperhaltung zu variieren und einseitige Belastungen zu reduzieren. Ausserdem sollte der körperliche Ausgleich zur Arbeit gefördert werden – zum Beispiel mit Übungen, die die Beweglichkeit und die Kraft im Nacken-, Schulter- und Rumpfbereich fördern. Diese kleinen Trainingseinheiten lassen sich laut Kool unauffällig und unkompliziert durchspielen – «nach einem Flugeinsatz, während eines Tankstopps oder vor dem Schlafengehen.» ◀

«Kontrollieren die Piloten ihre Transportlast über die Bubble, führt dies zu Endstellungen von Nacken, Schultern und Rücken.»

Sarah Schelldorfer, Projektmitarbeiterin

«Trotz der offensichtlich ungünstigen Körperhaltung in der Bubble sind die subjektiv wahrgenommenen Beschwerden eher gering.»

Prof. Dr. Jan Kool, Projektleiter



Im Jahr 2011 gingen in der Schweiz
16 313 Berufsunfälle auf das Berühren
abträglicher Stoffe zurück.

Unfallstatistik UVG 2013

Allrounderin mit Zugkraft

Von Rita Ziegler

Sie ist Leiterin der Weiterbildungen am Institut für Ergotherapie und Mitinhaberin einer Praxis, die sie vor 20 Jahren mitaufgebaut hat. Sie behandelt Patientinnen und Patienten mit Handverletzungen und vermittelt ihr Know-how als Dozentin weiter. Cornelia Struchen lebt vor, was sie von guten Weiterbildungen erwartet: Sie sollen Fachhochschulwelt und Berufspraxis verbinden.

«Die Fachhochschule ist wie eine Lokomotive. Sie bewegt sich vorwärts und orientiert sich an dem, was vor ihr liegt», sagt Cornelia Struchen. Und: «Sie ist darauf angewiesen, dass Passagiere in die Waggons einsteigen und die Reise mitgestalten.»

Seit der Gründung des Departements Gesundheit 2007 ist Struchen Leiterin des Bereichs Weiterbildung am Institut für Ergotherapie und in dieser Zeit sind einige Passagiere auf den Weiterbildungszug aufgesprungen: Die Teilnehmerzahlen in den Kursen sind kontinuierlich gestiegen, neue Angebote sind entstan-

den. Das ist nicht selbstverständlich. «Bei einer so kleinen Berufsgruppe mit vielen Spezialgebieten ist es schwierig, die Bedürfnisse auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen und für spezifische Angebote genügend Interessentinnen und Interessenten zu finden», so Struchen. Doch scheint es ihr zu gelingen. Letztes Jahr hat sie das CAS «Geschäftsführung von Praxen» entwickelt und aktuell arbeitet sie an einem Konzept für einen MAS in Ergotherapie – ein Meilenstein in der Professionalisierung des Berufs.

Teamarbeit als Erfolgsrezept

Das Bild der Lokomotive passt auch zu Cornelia Struchen selbst: Sie denkt in die Zukunft, reisst mit Leidenschaft neue Projekte an und versteht es, andere mit ihrer Begeisterung anzustecken – nicht erst seit sie am Departement Gesundheit arbeitet. Nach der Ausbildung nahm sie eine neu geschaffene Stelle im Paraplegikerzentrum Nottwil an, wo sie ein erstes Mal Pionierarbeit für die Ergotherapie leistete. Vier Jahre später

– Cornelia Struchen fasziniert an der Handrehabilitation die Kombination von medizinischem Wissen, Handwerk und Coaching.



ergriff sie die Gelegenheit, mit zwei Berufskolleginnen ein Ergotherapiezentrum in der Innerschweiz aufzubauen. Heute sind die Ergotherapeutinnen Inhaberinnen des Zentrums und beschäftigen zwölf Mitarbeitende. «Wir sind drei sehr verschiedene Charaktere mit unterschiedlichen Interessen und Fähigkeiten. Darin liegt unser Erfolgsrezept», ist Struchen überzeugt. «Es können nicht alle vorausrennen und neue Projekte anreissen. Jemand muss die Ideen auch durchdenken und mit Inhalt füllen.»

Gemeinsamen Kern der Ergotherapie stärken

Was sich in der eignen Praxis bewährt hat, wiederholt sich in ihrem Weiterbildungsteam an der ZHAW. Auch hier kann Struchen auf die Unterstützung von zwei Ergotherapeutinnen zählen, die sie optimal ergänzen. Eine Kollegin ist wissenschaftlich-methodologisch stark, die andere verfügt über ein grosses didaktisches Know-how. Struchen selbst bringt ihr Managementwissen ein, das sie als Dozentin auch den Weiterbildungsteilnehmenden vermittelt. Voraussetzung für eine gelingende Teamarbeit sei, dass man sich die unterschiedlichen Kompetenzen zugestehe und sie als Ressourcen nutze. Unter diesen Vorzeichen entstanden in den letzten sieben Jahren flexibel kombinierbare Weiterbildungsmodule, die auf die Angebote des Berufsverbands abgestimmt sind und eine gezielte Karriereplanung erlauben. Struchen ist es ein Anliegen, dass die Fachspezialisierung darin einen grossen Stellenwert einnimmt. Gleichzeitig gelte es, sich in den Weiterbildungen auf das gemeinsame Kerngeschäft des Berufs zu besinnen und dafür selbstbewusst einzustehen. «Unabhängig davon, ob jemand mit einer Handverletzung, einem Schädel-Hirn-Trauma oder einer Depression zur Ergotherapie kommt – es geht immer darum, den Patienten die Aktivitäten zu ermöglichen, die in ihrem Leben sinnstiftend sind.»

Über die reine Funktion hinausdenken

Nebst ihrer Tätigkeit an der ZHAW arbeitet Cornelia Struchen nach wie vor 20 Prozent als Handtherapeutin in ihrer Praxis, wo sie den Bereich Handrehabilitation von Grund auf aufgebaut hat. Die Verbindung von medizinischem Wissen, handwerklichen Fähigkeiten beim Bauen von Schienen und Coaching fasziniert sie heute noch. Es gehe immer darum, über die blosser Körperfunktion hinaus- und sich in die Lebensumstände der Patienten hineinzudenken. Welche Tätigkeiten sind für sie relevant? Welche Aktivitäten müssen geübt werden und welche Funktionen braucht es dazu? Dabei sei es wichtig, die Übungen in den Alltag zu integrieren. Struchen veranschaulicht am Beispiel einer Patientin, die seit einem Rollerunfall das Handgelenk kaum mehr



Cornelia Struchen

Nach der Ausbildung zur Ergotherapeutin absolvierte Cornelia Struchen diverse berufsspezifische Weiterbildungen, unter anderem in der Handrehabilitation. Als Praxisinhaberin, Co-Präsidentin des Ergotherapeutinnen-Verbands sowie im MAS Social Work and Health Care Management eignete sie sich ein breites Managementwissen an. Davon, aber auch von einem CAS in Hochschuldidaktik profitiert sie in ihrer heutigen Funktion als Weiterbildungsleiterin und Dozentin am Institut für Ergotherapie. Daneben behandelt sie nach wie vor Patienten und entwickelt in der eigenen Praxis die Handrehabilitation weiter.

drehen kann. Für ihre Arbeit in einer Bäckerei ist genau diese Funktion nötig, um die schweren Bleche in den Ofen zu schieben. In der Therapie zeigt sich, dass sie beim Zusammenfallen von Wäsche im Haushalt ganz ähnliche Bewegungsabläufe braucht, die Gewichtsbelastung dort aber viel geringer ist. Damit ergibt sich ein ideales Übungsfeld im Haushalt, um die benötigten Funktionen sachte wieder anzutrainieren.

Auch wenn ihr die therapeutische Arbeit Freude macht und sie erdet: ihre eigene fachliche Weiterentwicklung steht für Struchen nicht mehr im Zentrum. Viel wichtiger ist es ihr, dass die jungen Ergotherapeutinnen richtig gut werden und ihre Leidenschaft für den Beruf nach aussen tragen. «Sie haben die Fähigkeit, die Bedeutung des Tätigseins mit medizinischem Wissen zu verknüpfen. Damit sind sie für eine funktionierende Gesellschaft, an der unterschiedlichste Menschen teilhaben, sehr wertvoll.» ◀

Neuland für die Ergotherapie

Von Anna Klott

Im dritten Semester erhalten angehende Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten neu den Auftrag, ein eigenes Projekt auf die Beine zu stellen und selbständig durchzuführen. In dieser sogenannten Projektwerkstatt brauchen sich die Studierenden nicht auf die traditionellen Einsatzbereiche der Ergotherapie im Gesundheitswesen zu beschränken. Im Gegenteil: Es gehört mit zur Aufgabe, neue Tätigkeitsfelder zu erkunden.

Bis anhin arbeiten Ergotherapeutinnen und -therapeuten in der Schweiz vorwiegend auf ärztliche Verordnung, etwa nach einer Krankheit oder einem Unfall. Sie lehren beispielsweise Personen mit halbseitiger Lähmung, beim Anziehen mit einem Arm auszukommen, oder unterstützen Patienten mit psychischen Einschränkungen dabei, berufliche Herausforderungen zu meistern. Ziel ist dabei, den Klienten trotz ihrer Beeinträchtigungen möglichst viele Tätigkeiten zu ermöglichen, die ihnen wichtig oder im Alltag nötig sind. Das macht aber nicht nur im Gesundheitswesen Sinn. Darum arbeiten in Ländern wie Grossbritannien oder den Niederlanden Ergotherapeuten längst auch in nichtmedizinischen Bereichen, etwa in Frauenhäusern oder mit Asylsuchenden.

Dass sich auch die Ergotherapeuten in der Schweiz mit neuen Arbeitsfeldern auseinandersetzen, ist Ziel der Projektwerkstatt «Betätigung ermöglichen». Das Modul ist seit letztem Herbst Teil des neu konzipierten Bachelorstudiengangs. Die Studierenden sind aufgefordert, für neue Zielgruppen Konzepte zu entwickeln und diese beispielhaft umzusetzen. Dazu suchen sie

selbständig nach einem Einsatzort. Wie viele Möglichkeiten sich dabei für die Ergotherapie ergeben, zeigt ein Blick auf die ersten Projektergebnisse.

Stadtkarte für Rollstuhlfahrer

Eines der Projekte hatte zum Ziel, für Menschen im Rollstuhl eine spezielle Stadtkarte von Bern zu entwickeln. «Darauf sollte schnell zu erkennen sein, wie rollstuhltauglich die Alt- und die Innenstadt sind», sagt die Studentin Doris Locher, die das Projekt zusammen mit drei Kolleginnen entwickelt und durchgeführt hat. Um zu den nötigen Informationen zu kommen, setzten sich die angehenden Ergotherapeutinnen selbst in Rollstühle und fuhren damit durch die Stadt. Sie stiessen auf zahlreiche Treppen und Schwellen, fanden aber auch, wie Doris Locher

sagt, «erstaunlich viele Ausweichmöglichkeiten». Einen zusätzlichen Tag lang waren die Studentinnen mit zwei Rollstuhlfahrern unterwegs. «Diese konnten uns auf weitere Hindernisse und Möglichkeiten aufmerksam machen», sagt Locher. Geprüft wurden auch Restaurants und Hotelbetriebe, Toiletten, Kulturge-

«Die Karte erleichtert Rollstuhlfahrern, am täglichen Leben ausserhalb der eigenen vier Wände teilzunehmen.»

Dietlinde Arbenz-Purt, Dozentin und Modulverantwortliche Projektwerkstatt

bäude und Sehenswürdigkeiten, Lebensmittelgeschäfte, Bankomaten und Kioske. Schliesslich wurden alle Informationen in eine Karte eingezeichnet. Diesen Stadtplan hat der Hallwag-Verlag nun in fünfzig Exemplaren produziert – für eine grössere Auflage, die dann auch in den Handel kommen könnte, werden noch Sponsoren gesucht. Doch schon jetzt ist die Bilanz positiv: «Das Projekt ist nicht im herkömmlichen Bereich der Gesundheitsversorgung angesiedelt, erfüllt aber eines der klassischen Ziele der Ergotherapie», sagt Dietlinde Arbenz-Purt, die bei der ZHAW verantwortlich ist für die



Auch das ist Ergotherapie: eine Ausstellung, die zu älteren Menschen nach Hause kommt und sie zum Assoziieren anregt.

Projektwerkstatt. «Die Karte erleichtert Rollstuhlfahrern, am täglichen Leben ausserhalb der eigenen vier Wände teilzunehmen.»

Bedürfnisse älterer Menschen ermitteln

In einem anderen Projekt präsentierten Studentinnen älteren Menschen einen Koffer mit Alltagsgegenständen und liessen sie frei erzählen, welche Assoziationen sie damit verbinden. Darunter waren ein Löffel, ein Würfel, ein Stein, ein Schlüssel, eine Uhr, Bleistift und Radiergummi, eine Weltkarte und Handschuhe. Befragt wurden einerseits Seniorinnen und Senioren in Altersheimen. Andererseits kamen aber auch in der Schweiz lebende ältere Menschen aus Sri Lanka zu Wort – eine soziale Gemeinschaft, von der man sonst nur selten etwas erfährt. Nirogini Vinothan, Studentin mit Wurzeln in Sri Lanka, weiss weshalb: «Diese Migrantinnen und Migranten wohnen auch im Alter meist noch zuhause und zeigen sich kaum in der Öffentlichkeit, ausser vielleicht an Feiern oder im Tempel.» Auch beim Erzählen machten sich kulturelle Unterschiede bemerkbar. So berichteten die Senioren in den Altersheimen zum Beispiel beim Stichwort «Handschuhe» meist von positiven Erlebnissen während der Wintermonate. Ältere Menschen aus Sri Lanka hingegen verbanden das Kleidungsstück mit Sprachpro-

blemen und einem Kulturschock: Handschuhe hatten sie erst in der Schweiz kennengelernt. Bleistift und Gummi sind für sie oft Symbole einer Bildung, zu der sie wegen des Krieges in ihrem Land keinen Zugang hatten.

Mitarbeit an europäischem Forschungsprojekt

Die Befragung ist eingebettet in das Projekt «Engaging Aging» des Art and Design Research Centre der Sheffield Hallam University (UK), mit dem die ZHAW eine internationale Kooperation pflegt. Im Rahmen ihrer Forschung wollen die englischen Professoren Paul Chamberlain und Claire Craig Senioren mittels Objekten dazu anregen, über ihre Erfahrungen zu sprechen. Da ein Ausstellungsbesuch ausser Haus für viele ältere Menschen eine Hürde darstellt, verlegten die Wissenschaftler ihre Exponate kurzerhand in einen Koffer. «Exhibition in a Box» lautet denn auch der Titel der mobilen Ausstellung. Den ZHAW-Studentinnen hat das Projekt gezeigt, wie unterschiedlich die Bedürfnisse älterer Menschen sein können: «Keine Lebensgeschichte glich der anderen», sagt Vinothan. Mit den Migranten wurde zudem eine neue Zielgruppe für die Ergotherapie ausgemacht. Übergeordnetes Ziel auch hier: die Menschen aus ihrer sozialen Isolation herausholen und sie dabei unterstützen, aktiv zu sein. ◀

Damit das Leiden am Leiden kleiner wird

Von Sarah Jäggi

Krankheit betrifft nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern ihr ganzes Umfeld. Die familienzentrierte Pflege und Beratung schärft den Blick für die kleinen und grossen Nebenschauplätze einer Krankheit. Wo sie gelingt, können Konflikte gelöst werden, bevor sie eskalieren.

Ein Beinbruch, zwei Krücken, drei Tage im Spital und nichts ist mehr, wie es war: Man braucht nicht schwer krank zu sein, um völlig aus dem Gleichgewicht zu geraten. Und mit einem das Umfeld. Wer bringt die Kinder zur Krippe? Wer die Wäsche in die Trommel? Wer informiert die Geschäftskunden, die wissen müssen, dass da jemand zu keinem Termin kommt in den nächsten Wochen? Und überhaupt, wer denkt an all das?

Um Fragen wie diese kümmert man sich in Spitälern, in denen nach der Methode der familienzentrierten Pflege und Beratung gearbeitet wird.

Angehörige tragen mit

Inspiziert von der Systemtheorie und dem Muttermodell aus Kanada – dem Calgary-Modell – hat der familienzentrierte Blick auf Patientinnen und Patienten in den letzten 15 Jahren auch in Schweizer Spitälern und Pflegeheimen Eingang gefunden. «Nicht weil man den Pflegenden damit mehr Arbeit aufbürden will, sondern weil es für eine nachhaltige Pflege unabdingbar ist, dass man das Patientenumfeld systematisch in die Behandlung einbezieht», sagt Barbara Preusse-Bleuler, die am Departement Gesundheit der ZHAW verantwortlich für die Schulung in familienzentrierter Pflege und Beratung ist. «Man wird damit dem Umstand gerecht, dass Angehörige und Zugehörige von einem Krankheitsfall in vielerlei

Hinsicht tangiert sind: Sie sind sowohl Betroffene als auch Unterstützende und nicht selten emotional, persönlich und finanziell eingebunden.»

Vieles von dem, was in der familienzentrierten Pflege in der Schweiz heute besteht, geht auf das Engagement von Barbara Preusse-Bleuler zurück. Forschungsprojekte, Weiterbildungen, die Begleitung von Spitalteams, Fachliteratur und die deutsche Übersetzung des kanadischen Standardwerks: Alles hat die Pflegewissenschaftlerin initiiert, vieles setzt sie selber um. Wenn man der ehemaligen Krankenschwester aus dem Emmental gegenüber sitzt, ist ihre Begeisterung greifbar. Sorgen bereitet ihr nur die «Rationalisierungswut» im Gesundheitswesen, die sie «mit Bangen» zur Kenntnis nimmt.

«Was macht Ihnen Sorgen, wenn Sie an den Spitalaustritt denken?»

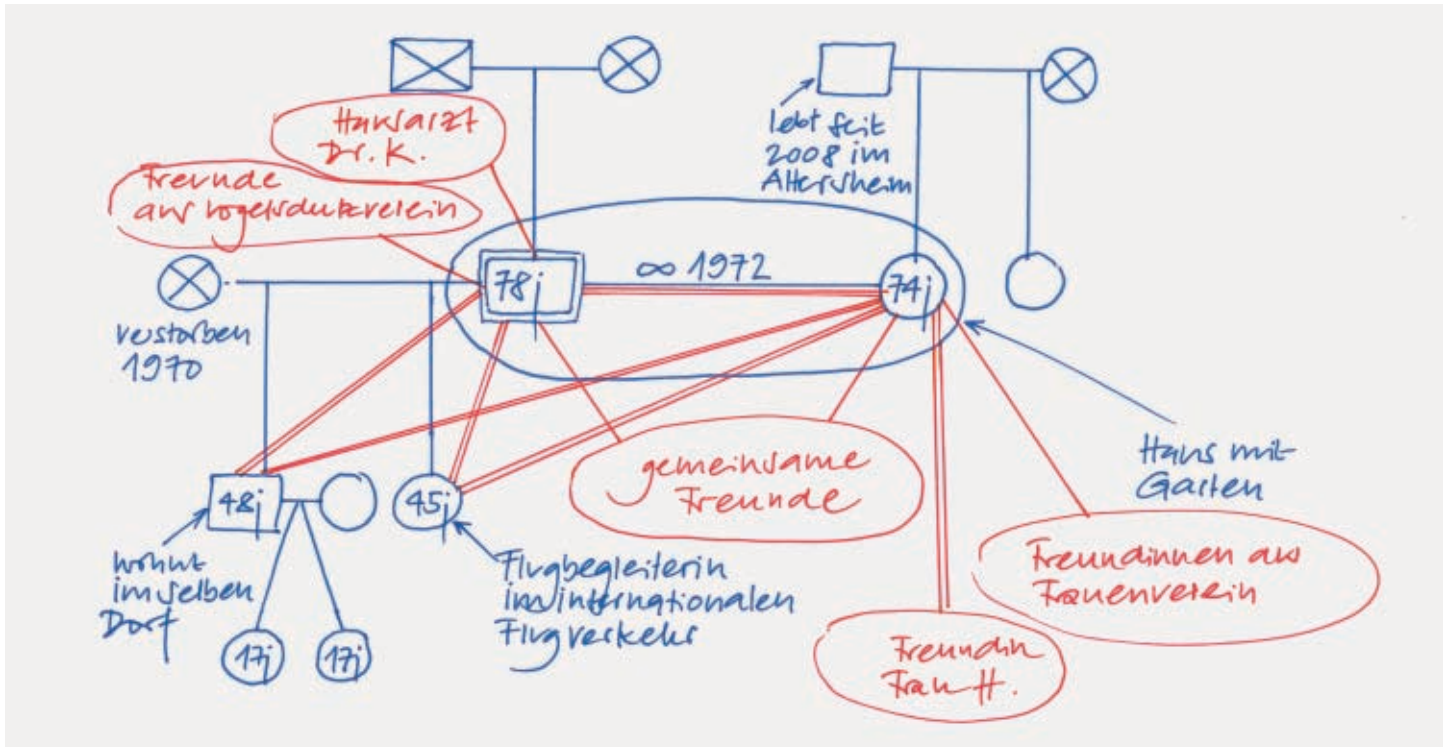
Gut möglich, dass ein Patient gar nicht merkt, dass er familienzentriert betreut wird. Etwa dann, wenn die vier Schlüsselfragen – das Basisinstrument bei diesem Ansatz – ganz selbstverständlich in das Aufnahmegespräch einfließen. Sie lauten: «Wer ist Ihre wichtigste

Bezugsperson?» – «Wen sollen wir in die Entscheidungen miteinbeziehen?» – «Was ist für Sie und ihr Umfeld die grösste Schwierigkeit im Umgang mit Ihrer Krankheit?» – «Was macht Ihnen Sorgen, wenn Sie an den Spitalaustritt denken?» Mit diesen vier Fragen, so Preusse-Bleuler, kann sich das

«Angehörige sind sowohl Betroffene als auch Unterstützende und nicht selten emotional, persönlich und finanziell eingebunden.»

Barbara Preusse-Bleuler,
Dozentin für familienzentrierte Pflege und Beratung

Behandlungsteam ein Bild über das Umfeld machen. Dabei dürfe es nie darum gehen, die Leute auszufragen, sondern mit einer Haltung «wohlwollender Neugier» zu klären, wie die Familie mit allfälligen Herausforderungen umgehen kann. Wichtig ist ihr, dass mit



Wem fühlt sich die Patientin nah? Wo liegen familiäre Ressourcen? Mit dem Geno-Ökogramm veranschaulicht man in der familienzentrierten Pflege das persönliche Umfeld eines Patienten.

dem Begriff der Familie nicht nur Ehepartner und Kinder gemeint sind, sondern auch Freunde, Nachbarn und andere Zugehörige.

Familiäre Strukturen zu Papier bringen

Häufig reichen die vier Schlüsselfragen aus. Mit einigen Instruktionen für Patient und Angehörige kann alles organisiert werden, was die nachhaltige Genesung begünstigt und das Risiko von unnötigen Rehospitalisationen minimiert. Geht es um chronische Erkrankungen und einschneidende Krisen, wird die pflegerische Arbeit wirkungsvoller, wenn die Familie bereits beim Eintritt einbezogen wird. Fast immer sind Patienten und ihre Angehörigen froh um diese Möglichkeit, erst recht, wenn sie «von tiefer Sorge, Angst und Verzweiflung betroffen sind, wenn der Stress ihr Durchhaltevermögen schwächt oder wenn der Atem fast ausgeht», sagt Preusse-Bleuler. In einem gemeinsamen Gespräch mit dem Patienten und der von ihm bestimmten Vertrauenspersonen wird mit Hilfe eines sogenannten Geno- und Ökogramms sein Umfeld aufgezeichnet. Wem fühlt sich der Patient nah? Wo liegen familiäre Stärken und Ressourcen? «Dieses Hinschauen und Benennen ist oftmals der Anfang auf dem Weg zur Lösung», sagt Preusse-Bleuler. Das Ziel: Familien stärken, um so Schwierigkeiten anzugehen und Über-

lastungen zu verhindern, bevor es zum Konflikt kommt. Oder wie es Preusse-Bleuler sagt: «Mit vorausschauendem Blick dafür sorgen, dass das Leiden am Leiden nicht plötzlich grösser wird als das Leiden selbst.» ◀

Der ganzheitliche Blick ist heute selbstverständlich

Wer heute in der Deutschschweiz eine Pflegeausbildung macht, lernt die familienzentrierte Pflege und Beratung kennen. An der ZHAW wird das Calgary-Modell und seine Adaptierung an das hiesige Gesundheitssystem bereits auf Bachelorstufe vermittelt. Seit 2009 bietet das Departement Gesundheit in Winterthur auch Weiterbildungen an. In den drei Modulen Familienzentrierte Pflege und Beratung I, II und III mit unterschiedlichem Anspruchsniveau können sich Fachleute aus allen Gesundheitsberufen mit der Haltung und den Instrumenten dieses systemischen Ansatzes vertraut machen. Theoretische Impulse, gezieltes Skillstraining und die Reflexion der eigenen Arbeit sollen die Fachleute befähigen, Patienten- und Familiengespräche mit diesem ganzheitlichen Blick zu führen.



Gerüstet für eine Leitungsposition

MAS Management in Physiotherapie

Fallpauschalen und verkürzte Aufenthalte im stationären Bereich, chronische Krankheiten und integrierte Versorgung in der ambulanten Behandlung: Die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen betreffen auch die Physiotherapie. Der neue MAS Management in Physiotherapie richtet sich an Physiotherapeutinnen und -therapeuten, die eine Führungsposition in einem Akutspital oder einer Praxis anstreben und ihre klinischen Kompetenzen in akutstationärer Physiotherapie oder in Physiotherapie in Chronic Care vertiefen möchten. Die Teilnehmenden lernen, Forschungserkenntnisse nach einer kritischen Beurteilung in der Praxis umzusetzen und erfolgreich Mitarbeitende zu führen. Der MAS setzt sich aus drei CAS – eines davon Wahlpflicht –, einem zusätzlichen Modul in Wirtschaftswissenschaften und der Masterarbeit zusammen. Er umfasst 60 ECTS-Punkte.

–

Wann

CAS Klinische Expertise in Akutstationärer Physiotherapie (Wahlpflicht)

Start: 26. August 2014

CAS Gesundheitswissenschaften und Professional Leadership (Pflicht)

Start: 26. September 2014

–

Leitung

Barbara Gubler-Gut

–

Kontakt

Luana Pellegrini

luana.pellegrini@zhaw.ch, Telefon 058 934 63 79



Erfolgreich selbständig

CAS Geschäftsführung von Praxen

Wirtschaftliche und gesellschaftliche Veränderungen stellen Führungs- und Fachkräfte im ambulanten Gesundheitswesen vor vielfältige Herausforderungen, bieten aber auch Entwicklungsmöglichkeiten. Um darauf zu reagieren, sind nebst Fachwissen zunehmend vertiefte Managementkenntnisse nötig. Das neue interprofessionelle CAS Geschäftsführung von Praxen richtet sich an Ergo- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Hebammen sowie weitere Gesundheitsfachleute, die im ambulanten Bereich selbständig erwerbend sind oder eine Praxis führen. Sie lernen, ihren Betrieb im Spannungsfeld zwischen ökonomischen, sozialen und ethischen Fragestellungen selbstverantwortlich zu leiten, und sind in der Lage, neue Angebote zu entwickeln und marktgerecht zu verkaufen. Sie setzen sich mit den Aufgaben des Personalmanagements auseinander und verstehen es, Mitarbeitende gezielt auszuwählen, einzusetzen und zu fördern. Das CAS besteht aus drei Modulen im Umfang von je fünf ECTS. Die Module können auch einzeln besucht werden.

–

Wann

Modul Geschäftspositionierung und Marketing

Start: 12. September 2014

Module Personalführung und Betriebswirtschaft:
auf Anfrage

–

Leitung

Cornelia Struchen

–

Kontakt

Tanja Reinhard

tanja.reinhard@zhaw.ch, Telefon 058 934 74 40



Klinische Kompetenzen vertiefen

CAS Patienten- und Familienedukation

Beratung, Schulung und Coaching von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen gewinnen in der Gesundheitsversorgung an Bedeutung. Fast ein Drittel der Bevölkerung leidet an einem lang andauernden Gesundheitsproblem, das die Betroffenen grösstenteils selbst managen müssen. Bei vielen chronischen Krankheiten gilt der Lebensstil als wesentlicher Einflussfaktor. Ein funktionierendes Selbstmanagement und Veränderungen des Lebensstils leisten einen wichtigen Beitrag, um die krankheitsbedingten Herausforderungen zu bewältigen. Absolventinnen und Absolventen des CAS Patienten- und Familienedukation kennen die Einflussfaktoren des Lernen und Lehrens und haben ein vertieftes Verständnis des Gesundheitsverhaltens. Sie können wirksame edukative Interventionen entwickeln und diese fachgerecht einsetzen.

Wann

Modul Patientenedukation

Start: 2. Juni 2014

Modul Gesundheits- und

Selbstmanagementkompetenzen fördern

Start: 22. Januar 2015

Modul Patientenedukationsprogramme entwickeln

Start: 28. September 2015

Leitung und Kontakt

Margret Hodel

margret.hodel@zhaw.ch, Telefon 058 934 64 09



Neue Anforderungen meistern

CAS Hebammenkompetenzen ergänzen

Ob in einer Klinik oder freiberuflich: Hebammen sind in der Betreuung von Frauen zunehmend mit mehr Verantwortung und neuen Aufgaben konfrontiert. Für diese Anforderungen brauchen sie zusätzliches Wissen und neue Kompetenzen – sei es, um Befunde zu erheben, korrekt einzuschätzen und wissenschaftlich zu begründen oder um neue Aufgaben und Funktionen zu übernehmen. Auf dieses Bedürfnis ist das neue CAS Hebammenkompetenzen ergänzen ausgerichtet. Es baut auf dem Grundlagenwissen von Hebammenkompetenzen auf und führt in drei Modulen in neue Bereiche ein. Das erste Modul Clinical Assessment startet im September. Alle Module können einzeln absolviert werden. Auch dieses CAS zeichnet sich durch einen direkten Bezug zur praktischen Tätigkeit von Hebammen aus.

Wann

Modul Clinical Assessment

Start: 4. September 2014

Modul Regelwidrigkeiten in der Geburtshilfe

Start: 11. März 2015

Modul Gesundheitswissenschaften

Start: 25. September 2015

Leitung und Kontakt

Regula Hauser

regula.hauser@zhaw.ch, Telefon 058 934 64 76

Weiterbildungssekretariat

Montag bis Freitag, telefonische Auskunft

8.15–12.00, 13.30–17.00 Uhr

Ergotherapie und Hebammen: Telefon 058 934 74 40

Pflege: Telefon 058 934 63 88

Physiotherapie: Telefon 058 934 63 79

weiterbildung.gesundheit@zhaw.ch

www.gesundheit.zhaw.ch/weiterbildung

Veranstaltungen

11. Juni 2014, 17.30–18.30 Uhr

–

After Work Lecture

Prof. Abbey Alkon (USA) präsentiert ihre Erkenntnisse zu Frage, wie frühe Erfahrungen und die Psychobiologie des Kindes die Gesundheit beeinflussen.

ZHAW, Departement Gesundheit
Institut für Pflege

18. Juni 2014, 14–16 Uhr

–

Forum Pflege

Die Ökonomisierung der Pflege steht im Fokus einer dreiteiligen Veranstaltungsreihe des Instituts für Pflege. Referate und eine Podiumsdiskussion widmen sich im ersten Teil am 18. Juni dem Kostendruck auf die Pflege (vgl. Publikation in der rechten Spalte).

ZHAW, Departement Gesundheit
Institut für Pflege

19. Juni 2014, 17–18.30 Uhr

–

Gründungsfeier ZGW

Mit dem Zentrum für Gesundheitswissenschaften ZGW entsteht am Departement Gesundheit ein neues Kompetenzzentrum für Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention. Prof. Dr. Markus Melloh, Leiter des Zentrums und Professor für Workplace & Health an der University of Western Australia, erläutert die Ziele des ZGW und dessen Rolle im Schweizer Gesundheitswesen. Im anschliessenden Gastreferat thematisiert Ann Kathrin Greutmann, Leiterin Diversity und Gesundheit bei der Zürcher Kantonalbank, wie die Wirtschaft auf besondere Bedürfnisse von Arbeitnehmenden eingehen kann.

ZHAW, Departement Gesundheit

24. Juni 2014, 16.15–18.15 Uhr

–

Mini-Symposium

Andreas Mühlemann, Direktor des Spitals Uster, und David Gisi, Leiter des Instituts für Physiotherapie am KSW, referieren zu stationärer Physiotherapie im Akutspital.

ZHAW, Departement Gesundheit
Institut für Physiotherapie

26. Juni 2014, 17.30–18.30 Uhr

–

After Work Lecture

Glenise L. McKenzie (USA) referiert zum Thema «Dementia: Managing Difficult Behaviors and Depression».

ZHAW, Departement Gesundheit
Institut für Pflege

1.–5. September 2014

–

Sommer Schools

Unter der Leitung von Dr. Philip van der Wees (NL) und Dr. Piia Vuorela (FIN) können sich Physiotherapeutinnen und -therapeuten im Spätsommer mit der Implementierung von Forschungsergebnissen in der klinischen Praxis befassen. Zeitgleich haben Fachpersonen aller Gesundheitsberufe die Möglichkeit, sich mit Prof. Dr. Barbara Burns McGrath (USA) vertieft mit der Critical Ethnography auseinanderzusetzen.

ZHAW, Departement Gesundheit
Institut für Pflege und
Institut für Physiotherapie

16. September 2014, 17.30–18.30 Uhr

–

Antrittsvorlesung

Unter dem Titel «Es ging einfach nicht mehr. Es war der richtige Zeitpunkt» spricht Prof. Dr. Andrea Koppitz über Alters- und Pflegeheime als Orte eines letzten Neubeginns.

ZHAW, Departement Gesundheit
Institut für Pflege

24. September 2014, 15.15–18.15 Uhr

–

Mini-Symposium

Dr. Heinz Bolliger-Salzman vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, Christa Wenger, Geschäftsführerin des Zentrums für Ergotherapie Luzern, und Prof. Dr. Karin Niedermann, Leiterin des MSc-Studiengangs in Physiotherapie an der ZHAW, sprechen über salutogenetische Aspekte in der Chronic Care.

ZHAW, Departement Gesundheit
Institut für Physiotherapie

Publikationen



Markus Wirz, Barbara Köhler, Detlef Marks, Jan Kool, Martin Sattelmayer, Peter Oesch, Roger Hilfiker, Slavko Rogan, Stefan Schädler, Martin Verra, Hansjörg Lüthi
Lehrbuch Assessments in der Rehabilitation

–
Huber, Bern 2014
ISBN 978-3-456-85206-5



Mascha Madörin
Ökonomisierung im Gesundheitswesen – Erkundungen aus der Sicht der Pflege. Der Kostendruck auf das Gesundheitswesen und auf die Pflege

–
ZHAW, Institut für Pflege, Winterthur 2014
ISBN 978-3-9524121-3-8



Peter Rüesch, Andreas Bänziger, Laure Dutoit, Lucien Gardiol, Sibylle Juvalta, Thomas Volken, Kilian Künzi
Prognose Gesundheitsberufe Ergotherapie, Hebammen und Physiotherapie 2025

ZHAW Reihe Gesundheit N° 3

–
ZHAW, Winterthur 2014
ISBN 978-3-905983-06-7

Weitere Informationen

www.gesundheit.zhaw.ch/veranstaltungen
www.gesundheit.zhaw.ch/publikationen



17 Prozent der Erwerbstätigen erleben immer oder meistens Stress bei der Arbeit, zusätzliche 44 Prozent manchmal.

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012

IMPRESSUM

Kontakt

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften
Departement Gesundheit
Technikumstrasse 71
8401 Winterthur
kommunikation.gesundheit@zhaw.ch
www.gesundheit.zhaw.ch

Konzeption und Redaktion

Kommunikationsstelle
Departement Gesundheit

Gestaltung

Driven GmbH, Zürich
www.driven.ch

Druck

Ziegler Druck- und Verlags-AG,
Winterthur
www.zieglerdruck.ch

Lithografie

Mediafabrik AG, Zürich
www.mediafabrik.ch

Korrektorat

Ingrid Essig, Winterthur

Fotos

John Canciani (S. 3), Paul Chamberlain
(S. 25), Karin Leuch (S. 29),
Nina Mann (S. 29), Keiko Saile
(S. 5, 7, 13, 14, 15, 22, 23),
Samuel Sommer, fotosommer.ch
(S. 19), Pia Zanetti (S. 28),
Rita Ziegler (S. 8, 9), ZHAW Institut
für Facility Management (S. 10),
Image Source (Titelbild, S. 4, 16),
istockphoto (S. 12, 17, 21, 31),
fotalia (S. 28)

Auflage

5500

Erscheinungsweise

2-mal jährlich

Abonnieren Sie unseren
E-Newsletter mit einem E-Mail an:
kommunikation.gesundheit@zhaw.ch
ISSN 2296-1631

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

Gesundheit

Technikumstrasse 71
Postfach
CH-8401 Winterthur

E-Mail info.gesundheit.zhaw.ch
Web www.gesundheit.zhaw.ch