

arzt | spital | pflege klinik und heim

Das Schweizer Fachmagazin für das Gesundheitswesen

33. Jahrgang 4|2016



Interviewpartnerin: Frau Prof. Dr. Julie Page

Spezial: IFAS 2016 Vorschau

eHealth

Frau Prof. Dr. Julie Page, Leiterin Bachelor-Studiengang BSc (Bachelor of Science) Gesundheitsförderung und Prävention, ZHAW Winterthur

www.arztspitalpflege.ch



Neuer Bachelor-Studiengang in der Schweiz: Gesundheitsförderung und Prävention

Der Bachelor-Studiengang in Gesundheitsförderung und Prävention an der ZHAW Winterthur ist neu- und einzigartig in der Schweiz. Absolventinnen und Absolventen werden darin befähigt, Public-Health-Massnahmen zu konzeptionalisieren, zu planen, durchzuführen und zu evaluieren und die dazu notwendigen Kooperationen aufzubauen und zu koordinieren.

Mit Prof. Dr. Julie Page, Leiterin Bachelor-Studiengang BSc (Bachelor of Science) Gesundheitsförderung und Prävention, sprach Claude Bürki.

Frau Professorin Page, der Studiengang «Gesundheitsförderung und Prävention», den die ZHAW anbietet, ist neu in der Schweiz?

Dieser Bachelor-Studiengang zur Gesundheitsförderung und Prävention ist der erste grundständige Studiengang in der Schweiz und startet im September 2016. In Deutschland gibt es bereits deren 13. Wir sind in der Schweiz im Vergleich zum Ausland – insbesondere mit dem angelsächsischen Raum –, wo seit längerem solche Studiengänge auf Hochschulniveau angeboten werden, zeitlich also etwas im Rückstand. Was indessen schon länger, seit rund 20 Jahren in der Schweiz existiert, ist ein postgraduales Weiterbildungsprogramm der Universitäten Basel, Bern und Zürich, das mit einem Master in Public Health abschliesst. An verschiedenen Fachhochschulen gibt es zudem Weiterbildungsangebote im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention.

Ist der Bachelor-Studiengang «durchlässig» zu einem Masterabschluss?

Grundsätzlich ist ein Bachelor-Abschluss Voraussetzung für den Zugang zu einem Masterstudium. Auch für Weiterbildungen wird heute oft ein Bachelor-Abschluss verlangt. Ein Masterstudiengang in Gesundheitsförderung und Prävention ist an der ZHAW in Winterthur in Planung. In Deutschland und in Österreich werden jedoch bereits konsekutive Masterprogramme angeboten.

Was ist der Grund, dass die Schweiz in diesem Bereich, wie Sie sagten, hinterherhinkt?

Das ist nicht einfach zu beantworten, auf jeden Fall sind es verschiedene Gründe,



Prof. Dr. Julie Page: «Fachpersonen für Gesundheitsförderung und Prävention tragen zur Bewältigung gesundheitlicher Herausforderungen bei, bevor diese zum Problem werden.»

auch historische, die zusammenwirken. So etwa fand die Professionalisierung der Fachpersonen im Public-Health-Bereich sehr spät statt. In den USA gibt es Public-Health-Ausbildungen seit Beginn des 20. Jahrhunderts, und in Deutschland gab es in der Zwischenkriegszeit Ansätze für die Ausbildung von Personen, die in der öffentlichen Gesundheit arbeiteten. In der Schweiz existierte ausser ein paar Kursen nichts. Die Public-Health-Fachleute in der Schweiz haben deshalb lange ihre Ausbildungen im Ausland absolviert. Ein weiterer Punkt ist, dass sich in der Schweiz keine Forschungspraxis speziell für Interventionen in Gesundheitsförderung und Prävention etabliert hatte. In Deutschland werden seit den 80er-/90er-Jahren immer wieder Forschungsprogramme im Bereich Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention umgesetzt. Und schliesslich ist es in der Schweiz, im Gegensatz zu Deutschland, nicht gelungen, ein Präventionsgesetz zu realisieren, das Verantwort-

lichkeiten regelt und der Thematik eine gesetzliche Basis gegeben hätte.

Nochmals nachgefragt: Die Aspekte Gesundheitsförderung und Prävention spielen sowohl gesellschaftlich als auch volkswirtschaftlich eine grosse Rolle. Wurden diese bislang unterschätzt oder gar vernachlässigt?

Gesundheitsförderung und Prävention haben in vielen Ländern einen eher schwierigen Stand. Das hat damit zu tun, dass die Gesundheitspolitik seit sehr langer Zeit ihren Schwerpunkt in der kurativen Medizin setzt. Nach wie vor werden von den Gesamtausgaben im Gesundheitswesen nur etwa 3 bis 4 Prozent für Prävention und Gesundheitsförderung ausgegeben.

Aber es sind immer wieder Präventionskampagnen in der Öffentlichkeit wahrnehmbar – HIV, Tabak- und Alkoholabusus, Adipositas etc. Der Eindruck be-

steht, dass der Bund für Kampagnen viel Geld lockermacht. Wie wirksam sind eigentlich solche Kampagnen – lässt sich das sagen in zwei Sätzen?

In zwei Sätzen kaum (lacht). Nun, zur Sensibilisierung eines Themas sind Kampagnen notwendig, das ist wissenschaftlich belegt. Den Einfluss von Präventionskampagnen auf der Verhaltensebene nachzuweisen, ist schwierig, weil immer verschiedene Aspekte für mögliche Verhaltensänderungen verantwortlich sind. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass zu den genannten Themen nicht nur Kampagnen laufen, sondern regional und schweizweit vielfältige Massnahmen für unterschiedlichste Zielgruppen umgesetzt werden.

Massnahmen, die auf Schockbilder setzen, zum Beispiel auf Zigarettenpackungen, wirken die überhaupt?

Hier gilt dasselbe wie für die Präventionskampagnen. Was sich aber als nachhaltig wirksam erwiesen hat, ist das Rauchverbot in Restaurants, vor allem in Bezug auf das so genannte Passivrauchen. Die befürchteten negativen Auswirkungen – nämlich das Ausbleiben von Besucherinnen und Besuchern von Restaurants – sind kaum eingetreten. Wirkung zeigt auch die Anhebung des Preises für Raucherwaren. In England hat man festge-



stellt, dass die jungen Leute ihr Geld lieber fürs Handy ausgeben anstatt fürs Rauchen.

Der Studiengang ist anspruchsvoll. Welche Voraussetzungen müssen die Studierenden erfüllen, aus welcher Ecke kommen sie?

Voraussetzung ist eine gymnasiale Matura oder eine Berufs- resp. Fachmatura. Die in den ersten Bachelor-Durchgang

aufgenommenen Studierenden kommen aus ganz unterschiedlichen «Ecken». Es sind Personen, die eine kaufmännische Lehre absolviert haben oder in verschiedenen medizinisch/therapeutischen Berufen wie Pflegefachleute, Pharma-Assistenten/-innen oder Dentalhygieniker/-innen gearbeitet haben. Die Gruppe setzt sich zusammen aus rund 80 Prozent Frauen und 20 Prozent Männer. Der Altersdurchschnitt beträgt knapp 24 Jahre.

Wie schätzen Sie die Berufsaussichten nach erfolgreich absolviertem Lehrgang ein? Vor allem für Leute, die aus einem ganz anderen Bereich als dem Gesundheitswesen kommen?

Eine Frau oder ein Mann aus dem kaufmännischen Bereich (KV) kann sich zum Beispiel in Richtung betriebliches Gesundheitsmanagement orientieren. Das ist ein Bereich mit steigendem Bedarf. Gesundheitsförderung und Prävention sind oft in Projekten organisiert; da bringt jemand aus dem KV einiges mit. Ich bin überzeugt, dass es gute Stellen gibt für unsere Absolventen/-innen. Wir dürfen nicht vergessen – es gibt ja jetzt schon eine grosse Anzahl Personen, die im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention arbeiten – meist haben sie eine Weiterbildung im Bereich Gesundheitsförde-

Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4	Semester 5	Semester 6
Begriffe und Konzepte 9 ECTS-Punkte	Soziologie, Psychologie, Biologie 9 ECTS-Punkte	Politik und Recht 6 ECTS-Punkte	Vertiefung: Kontext und Zielgruppen 6 ECTS-Punkte	Praxisseminar und Vorbereitung Bachelorarbeit I 3 ECTS-Punkte	Praxisseminar und Vorbereitung Bachelorarbeit II 6 ECTS-Punkte
Epidemiologie und Sozialepidemiologie I 3 ECTS-Punkte	Epidemiologie und Sozialepidemiologie II 3 ECTS-Punkte	Professionsbildung: Rollen, Ethik, Reflexion 3 ECTS-Punkte	Kommunikationsmanagement in Projekten 6 ECTS-Punkte	Herausfordernde Berufspraxis und Kooperation 6 ECTS-Punkte	Praktikum 2 9 ECTS-Punkte
Gesellschaft, Wirtschaft, Politik, Recht, Gesundheit 3 ECTS-Punkte	Spezifische Themenfelder, Strategien, Akteure 6 ECTS-Punkte	Management im Gesundheitswesen 3 ECTS-Punkte	Projekt- und Qualitätsmanagement 6 ECTS-Punkte	Praktikum 1 34 ECTS-Punkte	Bachelorarbeit 15 ECTS-Punkte
Öffentliche Kommunikation 6 ECTS-Punkte	Gesundheitsökonomie 3 ECTS-Punkte	Vertiefung: Themenfelder 6 ECTS-Punkte	Evidenzbasierte Konzeption 3 ECTS-Punkte		
Wissenschaftliches Arbeiten und Forschungsmethoden I 6 ECTS-Punkte	Interpersonale Kommunikation 3 ECTS-Punkte	Gesundheitskommunikation und Social Marketing 3 ECTS-Punkte	Wirkungsmanagement und Evaluation 6 ECTS-Punkte		
Praxisfeldererkundung 3 ECTS-Punkte	Wissenschaftliches Arbeiten und Forschungsmethoden II 6 ECTS-Punkte	Veränderungsprozesse in Systemen und Kontexten 3 ECTS-Punkte			
		Veränderungsprozesse in Bevölkerungs- und Zielgruppen 3 ECTS-Punkte			
		Methodenpraktikum 3 ECTS-Punkte			

■ Public Health: Theorie und Grundlagen
■ Fach- und Forschungsmethoden
■ Praktika
■ Bachelorarbeit

rung und Prävention besucht oder kommen aus berufsnahen Feldern.

Ein medizinischer Background ist mithin nicht erforderlich?

Für den Studiengang ist er nicht erforderlich. Das Studium beinhaltet zwar biowissenschaftliche Grundlagen, wie zum Beispiel die Funktionsweise des Kreislaufsystems usw. Das Grundlagenwissen ist erforderlich, damit sie eine physiologische Basis haben und mit dem medizinisch ausgebildeten Personal Gespräche führen können. Aber sie werden nicht pflegerisch oder therapeutisch ausgebildet.

Welche spezifischen «Skills», Kommunikation und andere, sind unabdingbar?

Ein Schwerpunkt im Studiengang ist etwa das Fach Kommunikation. Dieses wird in mehreren Modulen unterrichtet und geübt. In anderen Studien- oder Lehrgängen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention ist dies weniger der Fall. Ich besuchte neulich die im medizinischen Bereich renommierte Johns Hopkins University in Amerika und habe mich mit den Zuständigen für den Bachelor-Studiengang unterhalten. Auch dort wird das Fach Kommunikation prioritär behandelt – allerdings erst seit neustem, nachdem entsprechende Rückmeldungen aus der Praxis kamen. Das bestätigt, dass wir gut daran tun, diesen Bereich sorgfältig zu vermitteln. In der Gesundheitsförderung und Prävention variieren die Themen ebenso wie die Zielgruppen. Gefragt sind deshalb Generalistinnen und Generalisten, die sich vernetzen und Projekte anpacken können – Personen,

«Gesundheit für alle – das ist das Ziel von Public-Health-orientierter Gesundheitsförderung und Prävention. Gesundheit wird als Ergebnis vielschichtiger Interaktionen zwischen Einzelpersonen und ihrem Umfeld betrachtet. Dabei spielen körperliche, psychische, soziale, kulturelle und materielle Faktoren eine Rolle.»



Prof. Dr. Julie Page: «Gefragt sind Generalistinnen und Generalisten.»

die vielseitig sind und beispielsweise etwas über Marketing, aber auch von Projektfinanzierung verstehen. Ich erachte es als bedeutsam, dass die Absolventinnen und Absolventen über generische Kompetenzen verfügen.

Wo genau sehen Sie die möglichen Arbeitsfelder der Absolventinnen und Absolventen?

Gesundheitsförderinnen und -förderer arbeiten bei der öffentlichen Hand, bei privaten Arbeitgebern oder bei einer gemeinnützigen Organisation. Das können sein: ein Gesundheitsdienst, eine Präventions- oder Beratungsstelle, bei einem Verband oder einer Stiftung, bei einer Versicherung oder wie bereits erwähnt im betrieblichen Gesundheitsmanagement in einer Personalabteilung.

Theorie und Praxis ergänzen sich bei diesem Studiengang. Was geschieht «in der Praxis»?

Als Fachhochschule gehört es zu unserem Auftrag, für die Praxis auszubilden. Den Praxisbezug stellen wir im Unterricht in verschiedener Weise her. So besuchen die Studierenden zum Beispiel im ersten Semester diverse Institutionen, damit sie sich eine Vorstellung machen können, wie breit das Gebiet Gesundheitsförderung und Prävention ist. Aber auch in den verschiedenen Modulen sollen immer wieder praxisnah Projekte aufgegriffen und diskutiert werden. Ein langes Praktikum erfolgt zum Schluss des Studiums. Die Studierenden verbringen ein halbes Jahr in einer Institution und arbeiten dort mit, übernehmen allenfalls ein Projekt. Auf der Erfahrung dieses Praktikums und den theoretischen Grundlagen entwickeln die

Studierenden in der Folge dann ihre Bachelorarbeit.

Die Kosten für den Lehrgang sind?

Die Studiengebühr beträgt 720 Franken pro Semester.

Gibt es Zwischenprüfungen?

Grundsätzlich ist das erste Jahr an der ZAHW immer ein Assessment-Jahr. Wenn eine Kandidatin oder ein Kandidat ein bestimmtes Modul nicht besteht, wird evaluiert, ob er oder sie die Prüfung dieses Moduls im nächsten Semester oder Jahr wiederholen kann.

Wie viele Module umfasst der ganze Lehrgang?

Es sind insgesamt 30 Module.

Beim ersten Studiengang konnten bereits 48 Plätze belegt werden. Wie viele Studienplätze wären denn möglich gewesen? Und: Mussten Sie die Werbetrommel rühren, um an dieses gute Ergebnis zu gelangen?

Im Herbst 2015 haben wir den Lehrgang ausgeschrieben und bekanntgemacht. Der Erfolg war gross für einen Lehrgang, den man noch nicht kennt. Wir hätten 66 Studienplätze besetzen können. Weiteres Potenzial besteht bei Leuten, die aus beruflichen und zeitlichen Gründen kein Vollzeitstudium absolvieren können. Das ist ein ernstes Bedürfnis, und wir werden prüfen, wie wir das erfüllen können!

Der neue Studiengang dauert drei Jahre. Dann gibt es in drei Jahren den zweiten Studiengang?

Nein, es beginnt jährlich, jeweils im September, ein neuer Studiengang.

Dann habt ihr bald einmal einen Campus von weit über hundert Studierenden. Wie viele Dozenten oder Dozentinnen sind jetzt tätig?

Im Moment sind es drei angestellte Dozierende. Geplant ist ein Ausbau bis auf acht Dozierende, wenn wir full house fahren. Daneben gibt es eine grosse Anzahl externe Lehrbeauftragte. Zu den Aufgaben gehört aber nicht nur die Lehre, sondern der Praxis-Transfer und die Praktikumsorganisation. Der Kontakt und der Austausch mit der Praxis ist uns sehr wichtig, das möchten wir pflegen.

Frau Prof. Dr. Page, wir danken Ihnen für dieses Gespräch!
www.zhaw.ch

Inhalte und Unterrichtsformen

Unterschiedliche Schwerpunkte

Public Health: Theorie und Grundlagen
Epidemiologie, Gesundheitswissenschaften, individuelle, gesellschaftliche, ökonomische und kulturelle Aspekte von Gesundheitsförderung und Prävention, Modelle zur Entstehung von Gesundheit und Krankheit, Gesundheitspolitik und -recht, Ethik.

Fach- und Forschungsmethoden

Fachmethodik: Öffentliche Kommunikation und Gesprächsführung, Projekt- und Qualitätsmanagement, Veränderungsprozesse in diversen Systemen und Bevölkerungsgruppen.

Wissenschaftliches Arbeiten: qualitative und quantitative Forschungsmethoden, Wirkungsmanagement und Evaluation.

Praktika

Praxisfelderkundung im 1. Semester, Praxisseminare und halbjähriges Praktikum in einer Institution im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention im 5./6. Semester. Die Praktikumsplätze befinden sich in allen Regionen der Deutschschweiz.

Bachelorarbeit

Bearbeitung und strukturierte Darstellung eines Praxisprojekts mit wissenschaftlichen Methoden.

Vielfältige Lernformen wechseln sich ab

Das Studium besteht zu ca. 40 Prozent aus Präsenzveranstaltungen und zu ca. 60 Prozent aus Selbststudium. Einige Beispiele:

- Vorlesungen berufsspezifisch oder interprofessionell
- Übungsphasen in Kleingruppen oder im Klassenverband
- E-Learning-Sequenzen alleine und ortsunabhängig
- Projektarbeiten alleine oder in Gruppen
- Praktika in Institutionen der Deutschschweiz

Theorie und Praxis ergänzen sich

Innerhalb des modularisierten, themenzentrierten Studiengangs wechseln sich Theorie und Praxis ab. In den Vertiefungsmodulen, Praxisseminaren, Praktika und während der Bachelorarbeit verinnerlichen die Studierenden die theoretischen Grundlagen und Methoden und wenden sie an. Gleichzeitig unterstützen wir sie darin, ihr berufliches Handeln anhand aktueller Forschungsergebnisse kritisch zu reflektieren und kontinuierlich anzupassen.

Über Berufs- und Disziplinargrenzen hinausdenken

Das Departement Gesundheit vereinigt die Bachelor-Studiengänge Ergotherapie, Gesundheitsförderung und Prävention,

Hebamme, Pflege und Physiotherapie unter einem Dach. Der interprofessionelle Austausch ist so bereits während des Studiums möglich. Im gemeinsamen Unterricht mit Teilnehmenden anderer Gesundheitsberufe befassen sich die Studierenden mit Themen, die für alle fünf Berufsfelder wichtig sind.

Dabei lernen sie mit-, von- und übereinander und schulen so das Denken über die eigenen Berufsgrenzen hinaus: eine wichtige Voraussetzung für die spätere Tätigkeit in der Praxis. Die Dozierenden kommen aus verschiedenen Fachgebieten des erweiterten Gesundheitsbereichs. Damit ergänzen sich die Blickwinkel der unterschiedlichen Disziplinen und lassen sich je nach Fragestellung gewinnbringend kombinieren. ■

7. ALS-Tag

Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) – nicht heilbar, aber behandelbar.

Freitag, 4. November 2016, 10 bis 16 Uhr, REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie

Early-Bird-Rabatt! 10% bei Anmeldung bis 30. September 2016

Anmeldung und Programm:
muskelgesellschaft.ch

Eine Veranstaltung von



Wir unterstützen Betroffene.



muskelkrank & lebensstark