

## **Ansprache zur Feier des zehnjährigen Bestehens des Departementes Gesundheit an der ZHAW**

Sehr geehrte Frau Regierungsrätin

(Sehr geehrter Herr Stadtpräsident/ Herr/Frau Stadträtin)

Sehr geehrter Herr Rektor

Sehr geehrte Damen und Herren Direktorinnen und Direktoren

Sehr geehrte Dozentinnen und Dozenten

Meine sehr verehrten Damen und Herren

Liebe Gäste

Gerne und lebhaft erinnere ich mich an das Symposium zur Eröffnung des Departments Gesundheit an der ZHW - damals noch ohne A. Man schrieb den 6. September 2006 – Auftakt zum ersten Semesters der Bachelorstudiengänge in *Physio- und Ergotherapie sowie Pflege*. Es ist wie wenn es gestern gewesen wäre, wie alte Leute im Rückblick auf ihr Leben gerne sagen.

Diesem Meilenstein in der neueren Geschichte der Gesundheitsberufe waren intensive Vorbereitungen vorausgegangen. Ein neuer Hochschulzweig wächst nicht von selber wie ein „Schneeglöggli“ in der ersten Frühlingssonne.

Dass die Gesundheitsberufe ins Zentrum der öffentlichen Diskussion gelangten und einen anhaltenden Boom erleben, ist allerdings nur insofern ein Naturereignis, als man feststellen darf, dass die Menschen in unserer Weltgend immer älter werden - als Folge sowohl des medizinischen Fortschritts als auch des durchschnittlich gestiegenen Wohlstandes.

Dass die gestiegene und weiterhin ansteigende Lebenserwartung neue gesellschaftspolitische Herausforderungen mit sich bringt, ist sozusagen eine Binsenwahrheit, auch wenn die Antworten darauf politisch immer komplexer und schwieriger werden. Der Umgang mit der stark veränderten Alterspyramide, die steigenden Kosten der Gesundheitsversorgung, der Bedarf nach immer mehr Pflege- und Betreuungspersonal ist eine grosse gesellschaftliche Herausforderung. Die medizinischen Wissenschaften und die pharmazeutische Industrie entwickeln immer neue Therapieangebote und wirksamere Medikamente. Die Krankenversicherungsprämien steigen konstant und müssen umverteilt werden, weil eine breite Schicht - namentlich Familien mit Kindern - sie nicht bezahlen kann. Wir freuen uns über jeden Fortschritt, stellen uns aber gleichzeitig die bange Frage: wie soll das weitergehen? Wie schaffen wir es, das zur Verfügung stehende Angebot an Heilmethoden und -mitteln allen Mitgliedern der Gesellschaft zu Teil werden zu lassen? Oder anders gefragt: gibt es eine Rechtfertigung, Gleiches ungleich zu behandeln? Oder mangelhafte Gesundheitsvorsorge zu bestrafen? Zu all diesen Fragen gäbe es sehr viel zu sagen, aber in diesem Zusammenhang sind sie eher als Vorbemerkung gedacht, die auf die *Bedeutung der Gesundheitsberufe* in diesem anspruchsvollen Umfeld hinweisen soll.

### **Titel: Wandel der Gesundheitsberufe**

Die hohe gesellschaftliche *Relevanz der Gesundheit* spiegelt sich u.a. auch in den Veränderungen, die seit Beginn dieses Jahrhunderts im *Bereich der Bildung und Ausbildung der Pflege- und der Therapieberufe* stattgefunden haben. Kaum ein anderes Berufsfeld wurde dermassen neu bestellt wie dieses:

Etwas vereinfacht dargestellt kann man sagen, dass die *Übernahme der Gesundheitsberufe ins System der eidg. Berufsbildung im Jahr*

2002 den Anfang machte. Bis zu diesem Zeitpunkt waren diese Berufe weitgehend von den Kantonen – von der kantonalen Gesundheitsdirektion oder der GD-Konferenz, aber auch von den Spitälern, den Spitalverbänden und dem Roten Kreuz definiert worden.

Für den Kanton Zürich bedeutete dies, die bisherigen Ausbildungen von 23 Ausbildungsstätten, die - zum Teil unterschiedlich - der Sekundarstufe II zugeordnet waren, ins System der Berufsbildung zu überführen. Als Ergebnis dieses Prozesses eröffneten im Kanton Zürich 2004/5 zwei neue Berufsschulen ihre Tore: das ZAG, *das Zentrum für Ausbildung der Gesundheitsberufe des Kantons Zürich in Winterthur* und das Careum in Zürich mit einer privaten Trägerschaft, die sich weitgehend aus den bisherigen Anbietern zusammensetzte.

Teil der Neuerung – das ist mit Blick auf die Tertiärstufe wichtig – war auch die Neudefinition der *höheren Berufsbildung* und die *Einführung der Berufsmatura für Gesundheitsberufe*. Alle diese Grundsätze wurden anschliessend – 2008 - im revidierten EG BBG des Kantons Zürich und in der dazugehörigen VO verankert.

Parallel dazu wurde die *Neuordnung des Hochschulwesens* auf eidgenössischer Ebene vorangetrieben. Dabei ging es einerseits um die Rezeption der sog. *Bologna-Reform*, mit welcher zwei Hochschulstufen eingeführt wurden und damit zwei Abschluss-Stufen, *den Bachelor* als ersten und *den Master* als zweiten. Ziel der Hochschulreform und – Koordination war es aber auch, die *Fachhochschulen* mit den Universitären Hochschulen in einen gemeinsamen „*Hochschul-Kosmos*“ zu überführen - nach dem Motto: „gleichwertig, aber andersartig“ - und die *Durchlässigkeit* zwischen den beiden Hochschultypen zu gewährleisten. Das neue Hochschulförderungs- und –Koordinationsgesetz, *HFKG*, wurde 2011 verabschiedet. Die Inkraftsetzung erfolgt in zwei Schritten. Der erste Schritt, wonach *Bund und Kantone* das Hochschulwesen *gemeinsam* verantworten und lenken – eine Art vertika-

ler Föderalismus - und die neue Gremienstruktur ist bereits vollzogen. Der zweite - die Regelung der Finanzierung - steht auf Beginn des nächsten Jahres an. Auf die Relevanz dieser Zusammenführung für die Gesundheitsberufe werde ich anschliessend zu sprechen kommen.

### **Titel: Das HFKG verankert die Gesundheitsberufe auf Hochschulstufe**

Bei der Neukonzeptionierung der Gesundheitsberufe im Rahmen des eidg. Berufsbildungsgesetz wurde auch der Bereich der *höheren Berufsbildung* einbezogen. Gleichzeitig nahmen die Kantone den *Aufbau von Fachhochschulangeboten* in Angriff. Dabei galt es einerseits, die *inhaltlichen Vorgaben* zu systematisieren und zu prüfen, ob und wie den Anforderungen an ein Hochschulstudium, also an eine *wissenschaftlich basierte* und gleichzeitig *praxisrelevante* Ausbildung, entsprochen werden kann.

Erleichternd kam den Verantwortlichen dabei entgegen, dass andere Länder vorangegangen waren: die zahlreichen *Physiotherapeuten und Ergotherapeutinnen* aus den Niederlanden, hatten längst ein Hochschuldiplom im Sack, als sie in der Schweiz Arbeit suchten (und fanden). Auch die *Osteopathie*, ebenso wie die *Chiropraktik* sind in vielen Ländern längst etablierte Heilmethoden, die an Hochschulen gelehrt und gelernt werden. Und im *Pflegebereich* verfügten *Advanced Practice Nurses* seit längerem über Ausbildungen mit Hochschulabschluss. Das gleiche galt auch für die Arbeit von Hebammen.

Der Fachdiskurs war also bereits weit fortgeschritten, so dass die Beantwortung der bildungshierarchischen Zuordnung recht zügig vorankam. Intensivere Diskussionen setzte die *Umsetzung* ab: Wie viele

Standorte zur Ausbildung von Hebammen braucht es? Und wo sollen diese angesiedelt werden? –

Eine weitere Frage war: was passiert mit den *Ergotherapie-Ausbildungen* in der höheren Berufsbildung, wenn es entsprechende Angebote auf der Hochschulstufe gibt? Und schliesslich: wie viele *Physiotherapeut/innen* braucht das Land? Und wo soll die Ausbildung stattfinden? Dass Zürich sich dafür anbot, war klar. Aber wo diese Studiengänge angeboten werden sollten, bedurfte einiger Überlegungen.

### **Titel: Umsetzung**

Als politisch Verantwortliche für die Bildung in unserem Kanton stand ich in meiner ersten Legislatur (2003-2007) vor der Aufgabe, alle diese Fragen zu beantworten, denn die Angebotsregelung und die Standortbestimmung ist Aufgabe der Politik und der Gesetzgebung.

Rückblickend darf ich sagen: das Terrain war sehr gut vorbereitet und es war trotz des gewichtigen Sparprogramms San04 eine sehr fruchtbare Zeit mit Bezug auf den Aufbau der Zürcher Fachhochschule ZFH und ihrer Teilschulen und Departementen.

Bereits 2004 wurde im Rahmen der ZHW ein Projekt im Auftrag des Kantons gestartet, einen *Ausbildungsbereich Gesundheit auf FH-Stufe* zu konzipieren und die Vorarbeiten für diejenigen Gesundheitsberufe aufzunehmen, für die Zürich aufgrund von *interkantonalen Evaluationen* als prädestiniert erschien.

Es waren dies zunächst die *Physiotherapie, die Ergotherapie und die Pflege (Nursing)*, wozu 2006, dann auch noch die *Hebammen-Ausbildung* kam. In der Deutschschweiz waren es insgesamt *drei Kantone*, die dafür in Frage kamen, neben *Zürich* vor allem *Bern*, aber auch *St. Gallen*.

Am Rande sei auch erwähnt, dass *in der Westschweiz* von Beginn weg fast *alles anders* war, und bis heute anders geblieben ist: die Westschweizer Kantone hoben in jenen Jahren *alle Gesundheitsberufe auf FH-Niveau*. Dies namentlich auf dem Hintergrund, dass die Berufsbildung in der lateinischen Schweiz traditionell und weiterhin eine deutlich schwächere Verankerung als in der Deutschschweiz hat.

Hinsichtlich der Weiterentwicklung der Zürcher Fachhochschule ZFH verabschiedete der Regierungsrat 2005 das *Standortkonzept*: dieses legte fest, dass die *ZHW ihren Hauptstandort weiterhin in Winterthur* hat (sic!). Der *Gesundheitsbereich* war von Beginn weg für Winterthur vorgesehen, zumal man sich von der Anwesenheit des ZAG und von medizintechnischen Firmen gegenseitige Befruchtung versprach.

Parallel dazu wurde auch die Frage, was aus den bisherigen Angeboten der Höheren Berufsbildung im Bereich der Gesundheit werden soll, *à l'amiable* gelöst. Möglich war dies u.a. dank der Tatsache, dass viele Dozentinnen und Dozenten auf die FH-Stufe übernommen werden konnten.

2007 erliess der Kanton Zürich ein *Fachhochschulgesetz*, das bestimmte, dass die *ZFH über drei selbstständige staatliche Hochschulen* verfügt, die *ZHAW, die ZHdK und PHZH* – mit *einem* Fachhochschulrat, der für eine koordinierte Strategie sorgt und über den Vollzug der gesetzlichen Vorschriften wacht: die bereits genannten.

Von Beginn weg klar war, dass die *Zahl der Studierenden* aus Gründen des Qualitätsanspruchs, aber auch aus finanziellen, *beschränkt* werden musste. Daran hat sich bis heute nichts geändert.

Es war eine gute Zeit, eine Zeit mit vielen offenen Fenstern (windows of opportunities). Alle Beteiligten haben sie zu nutzen gewusst. Dafür möchte ich bei dieser Gelegenheit nochmals herzlich danken: der Schulleitung, der Departementsleitung ebenso wie den Dozentinnen

und Dozenten! Und natürlich auch den Mitarbeitenden der Bildungsdirektion und der Verwaltung der Hochschulen.

Das *Standortkonzept von 2005* ist zwischenzeitlich voll umgesetzt worden. Mit dem Bau der neuen *PH an der Europa-Allee* konnten die unzähligen Kleinstandorte aufgehoben werden. Und mit der Verwandlung des ehemaligen Milchverwertungsriesen „*Toni*“ in eine Kunsthochschule mit Sozialarbeit und angewandter Psychologie hat eine weitherum sichtbare Dreidimensionalität entwickelt. Nicht unerwähnt bleiben darf auch die Weiterentwicklung des *Standorts Winterthur* auf dem *Sulzerareal* u.a. mit der *neuen Hochschulbibliothek*, an deren Eröffnung ich in meinem letzten Amtsjahr noch dabei sein durfte. Und die Pläne für weitere Bauvorhaben warten bereits in der Schublade auf ihre Umsetzung – auch für das Dep. Gesundheit.

### **Titel: Die Relevanz des neuen Gesundheitsberufe-Gesetzes**

Der Grundsatz, dass die *Gesundheit zu Winterthur* gehört, wie die *Krankheit zu Zürich* – oder besser gesagt, die Medizinische Fakultät, ist seither nie in Frage gestellt worden. Zudem hat die *Relevanz der Gesundheits-Berufe* in den letzten Jahren noch an Bedeutung gewonnen. Zum Teil sind es natürlich auch die „Push-Faktoren“ der eingangs erwähnten Entwicklung, welche die Politik zum Handeln zwingen. Ich denke da u.a.

- an die ständig steigenden Krankenkassenprämien und/oder
- den drohenden Ärztemangel.

Die Umsetzung des *Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe*, das der Bundesrat den eidg. Räten im November 2015 zu Beratung und Erlass unterbreitete, wird so etwas wie der „proof of the pudding“ sein – *the proof of the pudding lies in the eating*, sagen die Briten -, das heisst die Auswirkungen dieses Gesetzes werden Rückschlüsse

geben müssen, wie und ob die neuen Berufe einen Beitrag zur *Steuerung der Gesundheits- bzw. der Krankheitskosten* leisten und einen allfälligen Ärztemangel zu kompensieren vermögen. Selber möchte ich vorderhand keine Wette darauf abschliessen.

Inhaltlich spiegelt das *Gesundheitsberufe-Gesetz* die Erkenntnisse und die Ergebnisse der Arbeiten der Expertinnen und Experten im Studienbereich *Gesundheit* der Fachhochschulen. Das Dep. Gesundheit der ZHAW und sein langjähriger Direktor haben daran einen grossen Anteil!

Die *Beratung des Gesundheitsberufe-Gesetzes* in den eidg. Räten hat gezeigt, dass die Erkenntnisse der Gesundheits-Fachleute der Hochschulen und des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) überzeugend sind. Es besteht weitgehend Einigkeit sowohl über die Methoden als auch die gesellschaftliche Bedeutung der G-Berufe. (Aufzählen welche)

Keine Chance hatte die *Erweiterung der G-Berufe* um die medizinisch-technische *Radiologie* und die *Pflege auf Masterstufe (Advances Practise Nurse APN)*. Das ist insofern bedauerlich, als mit dieser Ausbildung die Ärzte namhaft entlastet werden könnten, weil Advanced Practice Nurses koordinative Aufgaben in der Therapie und Behandlung übernehmen könnten, wie das Frau NR Rosmarie Quadranti in der Gesetzesdebatte ausführte und sich dabei auf die Unterstützung der *Gesundheitsdirektoren-Konferenz* berufen konnte. Auch der *Regierungsrat* des Kantons Zürich hat diese Position unterstützt. Der Bundesrat lehnte das Anliegen mit der Begründung ab, dass es für die APN-Ausbildung derzeit keine klaren Berufsprofile gebe, weshalb sich die Ausbildung nicht vereinheitlichen lasse.

Ich bin überzeugt, dass die Fachleute der ZHAW zusammen mit den Experten und Expertinnen anderer Schulen und Institutionen eine

gemeinsame Lösung finden werden, die zu gegebener Zeit Eingang ins Gesetz finden wird.

Der Zürcher Regierungsrat beantragte in seiner Vernehmlassung die Aufnahme weiterer Gesundheitsberufe, deren selbstständige Ausübung in ZH bewilligungspflichtig ist. Diesem Anliegen wurde mit Bezug auf die *Optometrist/innen* Rechnung getragen; nicht berücksichtigt wurden bedauerlicherweise die *Dentalhygieniker/innen*, *Drogist/innen* und die *klinischen Logopäd/innen*. Aber auch diesbezüglich gilt: was nicht ist, kann noch werden.

### **Titel: Was bleibt zu tun?**

Meine sehr verehrten Damen und Herren, es ist mir eine Ehre und ein Vergnügen, heute mit Ihnen zusammen auf das Erreichte zurückzublicken – man darf in aller Bescheidenheit feststellen: die Ernte ist reich! Dafür möchte ich mich heute – als einfache, sich bisher zum Glück robuster Gesundheit erfreuende Bewohnerin dieses Kantons - bei Ihnen herzlich bedanken!

Rückblickend wurde mir beim Blättern in den Jahresberichten noch einmal bewusst, was Sie alles geleistet haben. Ich bin beeindruckt von Ihrer Schaffenskraft und Ihrer Zielstrebigkeit. Sie liessen nie etwas anbrennen. Die Studiengänge, die 2006 begannen, wurden 2009 mit der Verleihung des Bachelor-Diploms abgeschlossen. Daran schloss nahtlos ein neu entwickeltes Programm für ausgewählte Bereiche auf der *Masterstufe* an. Drei Jahre später, 2012, händigten Sie mit der Zuverlässigkeit von Schweizer Uhren die ersten *Master-Diplome* aus und verwiesen nicht ohne Stolz auf die stattliche Zahl Ihrer Studierenden – sie war inzwischen auf 1300 angewachsen und Ihr Dep. damit zu einem „der grössten und renommiertesten Aus-

und Weiterbildungszentren für Ergotherapie, Hebammen, Pflege und Physiotherapie im deutschsprachigen Raum geworden“.

Anlässlich des 5-jährigen Bestehens durften Sie auf Ihre innovativen *Forschungspartnerschaften* hinweisen u.a. mit dem Zentrum für Technologiefolgenabschätzung *TA Swiss*. Und im Auftrag des BAG wurde in Ihrem Departement ein *Gesundheits-Monitoring* der Schweizer Migrationsbevölkerung erstellt. Ebenfalls beteiligt waren Sie an einem KTI-Projekt, das die Bewegungsqualität von Patient/innen mit Rückenschmerzen misst.

Nicht unerwähnt bleiben soll die frohe Botschaft, dass im Jahr 2014 die Gründung des *Zentrums für Gesundheitswissenschaften in Gesundheitsförderung und Prävention mit dem Schwerpunkt „Public Health“* erfolgte. Wir sind gespannt, mit welchen Vorschlägen Sie das Volk für eine gesündere Lebensweise überzeugen und gewinnen wollen....

Aufmerksamkeit erregte auch die Studie „Spitex Plus“ von Prof. Imhof und seinem Team, in welcher der Einsatz von Advanced Practice Nurses (von denen gerade die Rede war) in der ambulanten Versorgung von zuhause lebenden Patient/innen untersucht wurde. Diese Studie wurde mit dem „*Swiss Quality Award*“ ausgezeichnet.

Nach dem in allen Teilen angebrachten Lob und Dank für die Arbeit des Departements Gesundheit möchte ich zum Schluss noch auf ein paar „facts&figures“ verweisen, welche im Bildungsbericht Schweiz 2014 zum Bereich der Ausbildung der Gesundheitsberufe erwähnt sind, die einerseits deren Erfolg bestätigen, andererseits aber auch weiteren Handlungsbedarf signalisieren.

**Titel: Bildungsbericht Schweiz 2014**

Dem Bildungsbericht von 2014 kann u.a. entnommen werden, dass die Arbeitslosenquote von Absolventinnen des Fachbereichs Gesundheit der FH gemäss der Definition der Arbeitslosenquote ein Jahr nach Studienabschluss bei 1,3% lag und nach 5 Jahren bei 0! (Bildungsbericht 2014 S. 217).

Dies besagt allerdings nichts zur Frage, ob die Arbeit, welche von FH-Abgänger/innen Gesundheit geleistet wird, tatsächlich dem Hochschul-Niveau entspricht. Interessant ist in diesem Zusammenhang vielmehr die Feststellung, dass in der *Franz. Schweiz* ein Jahr nach Abschluss des Studiums, wo die Gesundheitsausbildungen *ausschliesslich* an Fachhochschulen angeboten werden, *mehr als drei Viertel* der FH-Absolvent/innen *ausbildungsadäquat* beschäftigt sind.

In der *Deutschschweiz*, wo die Pflegeausbildungen teilweise auch in der höheren Berufsbildung angeboten werden, beträgt der entsprechende Anteil demgegenüber *lediglich ein Drittel* (a.a.O. S. 218)!. Festgestellt wurde ferner, dass *eine von drei Personen*, die ein Jahr nach Studienabschluss nicht ausbildungsadäquat beschäftigt ist – das gilt auch für andere Berufe mit FH-Abschluss - , *vier Jahre* später immer noch einer Erwerbstätigkeit nachgeht, welche keine studienbezogene Qualifikation verlangt. Dazu kommt, dass Personen, welche nicht ausbildungsadäquat beschäftigt sind, gegenüber solchen mit einer adäquaten Beschäftigung *weniger* verdienen. Der Lohnnachteil beträgt ein Jahr nach Studienabschluss im *Durchschnitt* 6% (a.a.O. S. 219), variiert aber zwischen den Fachbereichen.

Überraschend und gleichzeitig verbesserungsbedürftig ist ferner der Befund, dass FH Studierende des G-Bereichs im Alter von 31 Jahren bzw. 5 Jahre nach dem Bachelor-Abschluss *weniger* verdienen als nach dem 1. Jahr Berufstätigkeit! Es ist dies der einzige untersuchte Studiengangbereich auf FH-Stufe, der einen Rückgang des Bruttoerwerbseinkommens mit zunehmender Berufserfahrung aufweist

(a.a.O. S. 179)! Hoffen wir bzw. sorgen wir dafür, dass der nächste Bildungsbericht in dieser Hinsicht eine neue Entwicklung aufzeigen wird...

Denn wie ich eingangs ausführte, ist unsere Gesellschaft in hohem Masse auf die hoch qualifizierten Fachleute des Gesundheitsbereichs und der Krankenpflege angewiesen. Das setzt voraus, dass ihre Arbeitsbedingungen attraktiv sind und ihr *Lohn* den Anforderungen der Arbeit, der Verantwortung dafür – und die ist im Gesundheitsbereich besonders hoch – sowie der Erfahrung, die im Laufe der Berufsausübung erworben wird, *entspricht*.

Wenn wir am Grundsatz festhalten wollen, dass alle Menschen in unserem Land unabhängig von ihren Einkommens- und Vermögensverhältnissen gleichermassen *Zutritt zu Gesundheitsversorgung und Krankenpflege* haben sollen, sind wir mehr denn je auf die Kooperation von Gesundheitsfachleuten und Mediziner/innen angewiesen. Die Gesetzgebung im Bereich der Gesundheitsberufe geht in die richtige Richtung, aber sie kann nur Früchte tragen, wenn sie in der Praxis umgesetzt wird. Meine Damen und Herren, ich bin überzeugt, „wir schaffen das“!

Ich danke Ihnen.