

# BULLETIN

DAS MAGAZIN DES ZHAW-DEPARTEMENTS GESUNDHEIT



THEMENHEFT

10 Jahre Departement  
Gesundheit

## Zehn Jahre Aufbauarbeit

### **5 Die Innovationskraft von Bildung**

Interview mit Peter C. Meyer, Gründungsdirektor des Departements Gesundheit

## Rückblicke aus der Aussenperspektive

### **10 Zehn Jahre gemeinsam unterwegs**

Praxispartner blicken auf die Entwicklungen der letzten Jahre zurück

## Studierende der ersten Stunde

### **13 Ein Physiotherapeut, der Forschung und Anwendung verbindet**

Emanuel Brunner, Bachelor of Science in Physiotherapie

### **15 Direttissima vom Studium zur eigenen Praxis**

Sandra Räss, BSc Hebamme

### **16 «Das schaffe ich!»**

Christina Günther, Master of Advanced Studies in Gerontologischer Pflege

### **18 Von der Ergotherapeutin zur Managerin**

Diana Sigrist-Nix, European Master of Science in Ergotherapie

### **20 «Das vorsorgende Denken entspricht mir»**

Esther Helfenstein, Anwärtlerin Bachelor of Science in Gesundheitsförderung und Prävention

## Leuchtturmprojekte in zehn Jahren Forschung und Entwicklung

### **22 SpitexPlus und seine Kinder**

Ein Forschungsprojekt ebnet Nachfolgestudien den Weg

### **24 Gemeinsam die Physiotherapie voranbringen**

Ein Industrieunternehmen und eine Hochschule bündeln ihre Kräfte

### **26 Das Hebammennetzwerk**

Ein innovatives Konzept für Basel und Zürich

## Ausblicke aus der Aussenperspektive

### **28 Was bringt die Zukunft?**

Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitssektor wagen eine Prognose

## Agenda

### **30 Veranstaltungen**

---

## IMPRESSUM

### **Kontakt**

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

### **Gestaltung**

Driven GmbH, Zürich

### **Druck**

FO-Fotorotar AG, Egg bei Zürich

### **Lithografie**

Mediafabrik AG, Zürich

### **Korrektorat**

Ingrid Essig, Winterthur

### **Illustrationen**

Olivia Aloisi, Zürich

### **Fotos**

Keiko Saile (S. 3), Conradin Frei  
(S. 6, 8), Andrea Söldi (S. 14),  
Hebammenpraxis Frauenfeld  
(S. 15), Rita Ziegler (S. 17, 20),  
Susanne Wenger (S. 19), André  
Albrecht (S. 23), José Santos (S. 24),  
Hocoma AG (S. 25), Brigit Rufer,  
Rob & Rose Zürich, (S. 26),

von Abgebildeten zur Verfügung  
gestellt (S. 10–11, 28–29)

### **Auflage**

8500

### **Erscheinungsweise**

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



## «An Apple a Day»

Zehn Jahre ist es her, dass ich – mit knapp einem Dutzend Mitarbeitenden – ein junges Bäumchen setzte, das unter besten Voraussetzungen gedeihen sollte. Wir hoben eine Grube aus, beseitigten Steine und lockerten die Erde, so dass sich die Wurzeln möglichst ungehindert ihren Weg bahnen konnten. Über die Jahre stiessen weitere Baumpflegerinnen und -pfleger zu uns und trugen mit ihrem Erfahrungsschatz dazu bei, dass sich das zarte Pflänzchen voll entfalten konnte. Inzwischen ist es zu einem stattlichen Baum herangewachsen: mit starken Wurzeln, die auch heftigen Windböen standhalten, und kräftigen Ästen, an denen die Blätter spriessen. Nach zehn Jahren trägt unser Baum Früchte. Und Früchte sind bekanntlich gesund – für uns alle.

Wenn ich auf die letzten Jahre zurückblicke, erfüllt mich dies mit Stolz. Als Direktor hatte ich das Glück, mit bestqualifizierten und hochmotivierten Mitgliedern der Departementsleitung zusammenzuarbeiten: Sie haben unsere Ziele von Anfang an engagiert mitgetragen. Ihnen und allen ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern möchte ich an dieser Stelle herzlich danken. Was wir erreicht haben, ist unsere gemeinsame Leistung. Das zeigen auch die Beiträge in diesem Jubiläumsheft: Sie lassen die Aufbauarbeit Revue passieren (S.5), zeigen auf, was aus den Studierenden der ersten Stunde geworden ist (ab S.13), und erinnern an wegweisende Forschungs- und Entwicklungsprojekte (ab S.22). Partner aus dem Gesundheitswesen berichten, wie sie die Zusammenarbeit erlebt haben (S.10), und wagen eine Prognose zu den Wind- und Wetterlagen, die unseren Departementsbaum in Zukunft erwarten (S.28). Dass er auch kommenden Herausforderungen gewachsen ist und seine Ernte letztlich der Gesellschaft als Ganzes zugutekommt, davon bin ich überzeugt.

Eine kurzweilige Lektüre wünscht

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

Peter C. Meyer  
Direktor Departement Gesundheit



**2006**

*Die Bachelorstudiengänge  
in Ergotherapie, Pflege und  
Physiotherapie starten.*



**2008**

*Das Departement  
Gesundheit zieht in  
den Neubau an  
der Eulachpassage  
in Winterthur ein.*

# Die Innovationskraft von Bildung

Von Irène Dietschi

**Professor Peter C. Meyer hat das Departement Gesundheit als Direktor seit dessen Gründung geprägt. In zehn Jahren hat er in Winterthur mehr erreicht als andere während ihrer gesamten Karriere. «Pit» Meyer hat noch viele Ideen für sein Departement, auch wenn er die Fachhochschule nun altershalber verlassen muss.**

*Peter Meyer, das Zehn-Jahr-Jubiläum des Departements Gesundheit fällt mit Ihrer Pensionierung zusammen. Schmerzt Sie das?*

Nein, das ist eigentlich okay. Ich finde es sogar gut. Das meiste, was ich mir vorgenommen hatte, ist erreicht. Jetzt kommt eine Konsolidierungsphase, das liegt mir ohnehin weniger. Wäre ich zehn Jahre jünger, wüsste ich nicht, ob ich den Job noch ein weiteres Jahrzehnt lang machen möchte.

*Warum nicht?*

Weil nun eine Phase folgt, die finanziell schwieriger ist und weniger Expansionsmöglichkeiten bietet als zuvor. Dieselbe Situation habe ich seinerzeit schon beim Gesundheitsobservatorium erlebt: Die fünf Jahre meiner Tätigkeit waren von stetem Wachstum geprägt, nachher stagnierte es. Nicht, weil meine Nachfolge weniger gute Arbeit geleistet hätte, sondern weil die Politiker fanden, es sei nun genug.

*Was war für Sie damals der Reiz, das Departement Gesundheit zu übernehmen?*

Ich wusste, dass sich hier die Gesundheitsberufe entwickeln und professionalisieren und damit neue, verantwortungsvollere Aufgaben im Schweizer Gesundheitswesen entstehen würden. So kannte man es bereits von angelsächsischen Ländern. Kurz: Die Vision, im Gesundheitswesen und in der Bildung etwas Neues

aufzubauen, hat mich sehr gereizt. Denn ich glaube fest an die Innovationskraft von Bildung.

*Gab es anfänglich Widerstände innerhalb der ZHAW?*

Insgesamt wurden wir gut unterstützt. Einzelne Dozierende rümpften wohl die Nase und fürchteten um das Niveau der Hochschule; wir waren ja sozusagen die Juniorpartner der technischen Berufe. Aber diese Vorurteile haben sich schnell gelegt.

*Wie haben Sie sich und dem ganzen Departement Akzeptanz verschafft?*

Wir waren von Anfang an gut unterwegs. Die Bachelorstudiengänge funktionierten gut, darüber hinaus ist es uns gelungen, Masterstudiengänge und Forschungsstellen aufzubauen. Unsere Forschungsprojekte werden unter anderem vom Nationalfonds unterstützt, und wir publizieren die Ergebnisse in namhaften internationalen Fachzeitschriften. Innerhalb der ZHAW sind wir die Einzigen, die seit 2006 jedes Jahr ein transparentes Publikationsverzeichnis veröffentlichen. Widerstand kam weniger von der Fachhochschule, sondern vom

Bund: Die Erziehungsdirektorenkonferenz und das damals zuständige Bundesamt für Berufsbildung waren bei der Planung der Masterstudiengänge (Master of Science) sehr skeptisch, während uns Branchenvertreter – etwa das Bundesamt für Gesundheit, die Odasanté und die Berufsverbände – immer unterstützt haben.

*Welches ist die augenfälligste Veränderung in den Gesundheitsberufen seit 2006?*

Wahrscheinlich die Advanced Practice. Berufsleute mit Advanced Practice verfügen über «erweiterte Praxis», also ein breiteres Spektrum an Wissen und Können als das bisher Gekannte. Sie übernehmen Aufgaben, die

---

**«Die augenfälligste Veränderung in den Gesundheitsberufen ist die Advanced Practice. Auf diesem Feld wird noch vieles möglich sein.»**

---



### Peter C. Meyer

Peter C. Meyer ist Professor für Soziologie und Experte für Gesundheitssoziologie. Seit 2005 ist er Direktor des Departements Gesundheit der ZHAW (vormals ZHW) und Mitglied der Hochschulleitung. Am Departement G werden Studierende in Pflege, Physio- und Ergotherapie sowie Hebammenwesen ausgebildet. Unter Meyers Ägide wurde die Forschung in diesen Fachgebieten aufgebaut und Weiterbildungsangebote wurden entwickelt. Ab 2016 startet ein neuer Bachelorstudiengang in Gesundheitsförderung und Prävention. Mit Erreichen des Pensionsalters gibt Peter C. Meyer im April 2016 nach zehn Jahren Aufbauarbeit die Leitung für die 300 Mitarbeitenden ab, um anschliessend als selbstständiger Experte, Berater und Publizist tätig zu sein.

Bevor er an die ZHAW wechselte, war Meyer von 2001 bis 2005 Leiter des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums in Neuchâtel. Seit 1996 ist er als Privatdozent, seit 2003 als Titularprofessor für Soziologie, besonders Gesundheitssoziologie, an der Universität Zürich tätig. Auf seine Initiative entstanden die trinationale Tagung «Health Universities» sowie zuvor das Pendant auf nationaler Ebene, die Tagung für «Swiss Health Professionals». Meyer ist Präsident des Vereins zur Förderung von Wissenschaft in Gesundheitsberufen.

früher zum Teil ärztliche Tätigkeiten waren. Die Advanced Practice Nurses in der Pflege, kurz APN, sind am besten bekannt und in vielen Ländern etabliert. Auch die Schweiz zählt schon zirka 400 APN mit Masterabschlüssen. Advanced Practice finden wir aber auch bei den Hebammen, Physiotherapeuten und Ergotherapeutinnen; es ist ein grosses Thema, in dem noch vieles möglich sein wird.

Sie haben mit den Bachelor- und Masterstudiengängen, den Konzepten für Advanced Practice und mit Innovationen im Bereich Public Health viel erreicht. Nun will das Departement die Interprofessionalität weiterentwickeln. Was ist damit gemeint?

Interprofessionalität bezieht sich auf die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe. In der Praxis ist diese in integrierten Versorgungsmodellen, die über einzelne Betriebe und Sektoren hinausgehen, am weitesten entwickelt. Am Departement Gesundheit leben wir die Interprofessionalität bereits: Wir haben von Anfang an Module in der Aus- und Weiterbildung angeboten, die von Pflegenden, Hebammen und Therapeutinnen gemeinsam besucht werden. Nach dem Studium jedoch werden unsere Berufsleute meist mit Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeiten. Deshalb verfolgen wir die Idee einer Health University, die alle Gesundheitsberufe – auch die Ärzte – unter einem Dach zusammenführt.

Health University? Bitte erklären Sie.

Unser Vorbild ist die Universität Linköping in Schweden, die sich als Gegenentwurf zur klassischen Medizinischen Fakultät versteht. In Linköping werden Ärzte und andere Health Professionals über die Berufsgrenzen hinweg unterrichtet: Studierende der Medizin, Pflege, Ergo- und Physiotherapie, Logopädie und Hebammen lernen immer wieder gemeinsam. Am Schluss der Ausbildung arbeiten sie im Students Ward, einer Abteilung mit zirka 15 Patienten, die von Studierenden geführt wird. Dort steht das Lernen übereinander im Vordergrund: Was kann der andere in seinem Fach besser, wie können wir zusammenarbeiten? Später, in der Praxis, fehlt für solche Reflexionen die Zeit.

Eine Health University bietet also ausgiebig Gelegenheiten, in andere Gärten hineinzuschauen?

Ja – und zu erkennen, dass man den Garten gemeinsam bepflanzt. Um beim Bild zu bleiben: Der biologische Landbau ist nicht umsonst eine Mischkultur, in der alles viel besser und vor allem nachhaltiger gedeiht als in einer Monokultur mit Dünger und Pestiziden.

Aber es braucht gegenseitiges Wissen, damit man nicht wild durcheinander pflanzt. Wie weit sind denn bezüglich Health University Ihre Pläne gediehen?

Das ist Zukunftsmusik. Doch ich denke, dass es in zwei, drei Jahren erste Pilotprojekte geben wird: Ausbildungsmodule, in denen unsere Studierenden zusammen mit Medizinstudierenden lernen werden. Der Kontakt mit der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich ist jedenfalls bereits geknüpft und vielversprechend.

In der Romandie gibt es einige interprofessionelle Studienprojekte, doch die beruhen auf Freiwilligkeit und finden primär an den Wochenenden statt. Von einem Durchbruch im Bereich der Interprofessionalität werden wir erst reden, wenn sie obligatorisch ist für alle – und die Lehrenden und Lernenden dafür motiviert sind.

Ab Herbst 2016 bietet das Departement Gesundheit den neuen Bachelorstudiengang Gesundheitsförderung und Prävention an. Warum braucht es den?

Ich stelle die Gegenfrage: Welches sind die Einflussfaktoren von Gesundheit? Das sind Lebensstil, Genetik, soziale Situation und Gesundheitsversorgung, also das kurative System. Für Letzteres geben wir in der Schweiz 95 Prozent der jährlichen 71 Milliarden Schweizer Franken Gesundheitsausgaben aus. Welche Wirkung hat das kurative System für die Gesamtgesundheit der Bevölkerung? Nur 10 bis 20 Prozent! Weit über 50 Prozent hingegen werden vom Lebensstil und von der sozialen Situation bestimmt. Diese können vom kurativen Versorgungssystem nicht beeinflusst werden. Wenn man also die Gesundheit der Bevölkerung positiv beeinflussen will, muss man bei der Gesundheitsförderung ansetzen, bei den psychosozialen Bedingungen und beim Gesundheitsverhalten. Und hier hat die Schweiz Defizite. Das haben zwei grosse, ländervergleichende Studien der OECD gezeigt.

Wo sollen die Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs arbeiten?

Es stehen die verschiedensten Arbeitsfelder offen. In Non-Profit-Organisationen, beim Staat, bei Bundesämtern – sie alle werden an unseren Leuten interessiert sein. Denn die können strategisch denken, sie können Projekte und Finanzpläne entwerfen, und sie haben die kommunikativen Skills, um sich mit politischen Akteuren auseinanderzusetzen. Auch das betriebliche Gesundheitsmanagement ist ein wichtiges Feld. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Gesundheitsmanagement den Unternehmen betriebswirtschaftliche Vorteile verschafft.

KMU haben aber oft nicht die Ressourcen für eine solche Stelle.

Aber sie können sich zu bestimmten Themen beraten lassen, etwa zu Stress am Arbeitsplatz. Unter Gesundheitsförderung verstehen wir die Prinzipien der Ottawa-Charta der UNO von 1986. Diese Prinzipien haben sich bewährt: Am wirksamsten sind nicht Appelle ans Individuum, sondern gesundheitsfördernde Strukturen, beispielsweise in Betrieben.

Widerspricht dies nicht den gegenwärtigen Trends in Gesellschaft und Medizin, in denen durchs Band personalisiert wird, also alles aufs Ich ausgerichtet ist?  
Nein, gar nicht. Strukturen müssen eine vernünftige Vielfalt bieten, etwa eine Mensa, die neben Schnitzel und Pommes auch vegetarische Gerichte und Früchte offeriert. Es geht nicht darum, Ungesundes zu verbieten.

---

## Departementsentwicklung in vier Phasen

Das Departement Gesundheit der ZHAW wird 2006 gegründet. In seiner weiteren Entwicklung stehen zu unterschiedlichen Zeitpunkten verschiedene Schwerpunkte im Vordergrund.

**Lehre und Forschung:** Noch im Jahr seiner Gründung entwickelt und lanciert das Departement Gesundheit die neuen Bachelorstudiengänge in Ergotherapie, Pflege und Physiotherapie. Der Studiengang für Hebammen kommt 2008 hinzu. Nebst dieser Kernaufgabe verfolgt die Departementsleitung von Beginn an das Ziel, konsekutive Masterstudiengänge anzubieten und den Bereich Forschung aufzubauen. Bis auf den Masterstudiengang für Hebammen, der in naher Zukunft starten soll, können diese Ziele bereits in den ersten Jahren realisiert werden.

**Weiterbildungen und Schwerpunkt Public Health:** Ab 2009 baut das Departement Gesundheit eine breite Weiterbildungspalette auf, die sowohl berufsspezifische als auch interprofessionelle Angebote umfasst. Zudem kristallisieren sich Public Health und Gesundheitsförderung als neue thematische Schwerpunkte heraus. Diese werden mit der Forschungsstelle für Gesundheitswissenschaften, der interprofessionellen Lehre und Praxis sowie der Fachstelle Betriebliches Gesundheitsmanagement Schritt für Schritt erweitert und 2014 unter dem Dach des Zentrums für Gesundheitswissenschaften verankert. 2016 startet der neue Bachelorstudiengang in Gesundheitsförderung und Prävention.

**Interprofessionalität verstärken:** Mit einer eigenen Fachstelle hat die interprofessionelle Lehre und Praxis schon von Beginn an einen wichtigen Stellenwert am Departement Gesundheit. In der kommenden Zeit soll nebst dem Austausch zwischen den Gesundheitsberufen auch die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten verstärkt werden. Wichtige Schritte in diese Richtung sind die neuen Weiterbildungslehrgänge in Schmerzmanagement oder Schulgesundheits sowie interdisziplinäre Forschungsprojekte, die über die Gesundheitsberufe hinausreichen.

**Vision Health University:** Interprofessionalität und Interdisziplinarität sind wichtige Wegbereiter der Health University. Das Modell aus den 1970er-Jahren, das an einigen Hochschulen im Ausland gelebt wird, dient dem Departement Gesundheit als Kompass für die Zukunft. Nebst dem problemorientierten Lernen über die Grenzen der verschiedenen Health Professions hinweg strebt die Health University eine integrierte regionale Versorgung an, zu der Studierende schon während ihrer Ausbildung beitragen.

---

Wirklich nicht? Was sind denn Rauch- und Alkoholverbote anderes als Eingriffe in die persönliche Freiheit?  
 Natürlich gibt es Rahmenbedingungen des Gesundheitsschutzes, die kollektiv sind und für alle gelten. Beim Rauchen hat man sich in Volksabstimmungen auf ein Verbot in öffentlichen Räumen geeinigt. Das Gurtenobligatorium im Auto ist wirksam und legitim, auch wenn es einen kleinen Eingriff in die persönliche Freiheit darstellt. Aber sonst soll Gesundheit lustvoll, attraktiv und vielfältig sein. Dann kommt das Individuum wieder zum Zug. Erlauben Sie mir als 68er-Soziologen noch einen Exkurs: Die Individualisierung, die uns Werbung und Marketing vorgaukeln, ist eine verkaufsfördernde Illusion. Angepriesen wird das, was für den Anbieter möglichst lukrativ ist – nicht, was dem Einzelnen am meisten nützt. Es braucht einiges an Selbstbewusstsein und Hintergrundwissen, um sich gegen den Einfluss der Werbung durchzusetzen. Personalisierung tönt immer gut, dabei hat dies oft eine sehr manipulative Seite.

Ein Jubiläum bietet auch die Gelegenheit, Bilanz zu ziehen. Was macht Sie besonders stolz?

Das Gesamtpaket: all das, was wir erreicht haben.

Sie konnten Weichen stellen und haben dort gekämpft, wo es sein musste.

Ja genau. Meine Hartnäckigkeit hat sich bewährt. Ich bin überzeugt, dass eine Reihe von Dingen nicht oder nicht so rasch gekommen wäre, wenn ich mich nicht dafür ins Zeug gelegt hätte. Und meine Leute haben mitgezogen, ganz klar. Unsere Erfahrung lehrt, dass man in der Schweiz einen grossen Spielraum hat, wenn man sich einsetzt und Power hat. Alle meine Institutsleiterinnen haben Power, die wollen etwas erreichen. Darauf bin ich stolz – und darauf, dass wir Erfolg hatten. Resignieren hat es bei uns nie gegeben.

Sie werden Ende April pensioniert, was haben Sie vor?

Ich finde Pensionierung mit 65 falsch. Die Lebenserwartung und die Leistungsfähigkeit der über 65-jährigen Menschen haben in den letzten 70 Jahren stark zugenommen; das Pensionierungsalter ist aber gleich geblieben. Ich wäre für eine flexible Pensionierung zwischen 67 und 70. Die finanziellen Probleme der Altersversicherungen wären gelöst und der Fachkräftemangel behoben. Es ist absurd, dass der Kanton Zürich einem verbietet, nach dem 65. Altersjahr weiterzuarbeiten. Klassisch ist, dass verdiente Professoren der ETH oder der Universität nach der Pensionierung ins Ausland gehen – in die USA, nach Italien oder Japan – und dort eine zweite oder dritte Karriere starten.



Ich selbst fühle mich überhaupt noch nicht wie im Ruhestand. Ich werde als selbstständiger Experte tätig sein und aus dem Vollen schöpfen.

Was wird Ihnen fehlen?

Die Leute hier. Das grösste Fragezeichen für mich lautet: Inwiefern stehe ich in einem anregenden menschlichen Zusammenhang mit meiner Arbeit, wenn ich das jetzige Umfeld nicht mehr habe? Wir haben hier ein gutes Arbeitsklima, mit offenen Türen und einer guten Gesprächskultur. Wir arbeiten wohl hart, aber es darf auch gelacht werden – auch das ist gesundheitsfördernd. Ich habe zum Glück ein vielfältiges privates Umfeld, das sich ja nicht verändert. Dazu gehören fünf Enkelkinder. Ein Tag in der Woche ist für sie reserviert.

Welchen Wunsch geben Sie Ihrem Nachfolger, Andreas Gerber-Grote, mit auf den Weg?

Dass er das Erreichte halten und gegen Angriffe von aussen – Stichwort Sparmassnahmen – erfolgreich verteidigen kann. Und dass er eigene Ziele verfolgt und seinen Spielraum nutzt, um neue Ideen zu verwirklichen. ◀

---

## PD Dr. med. Andreas Gerber-Grote wird neuer Direktor

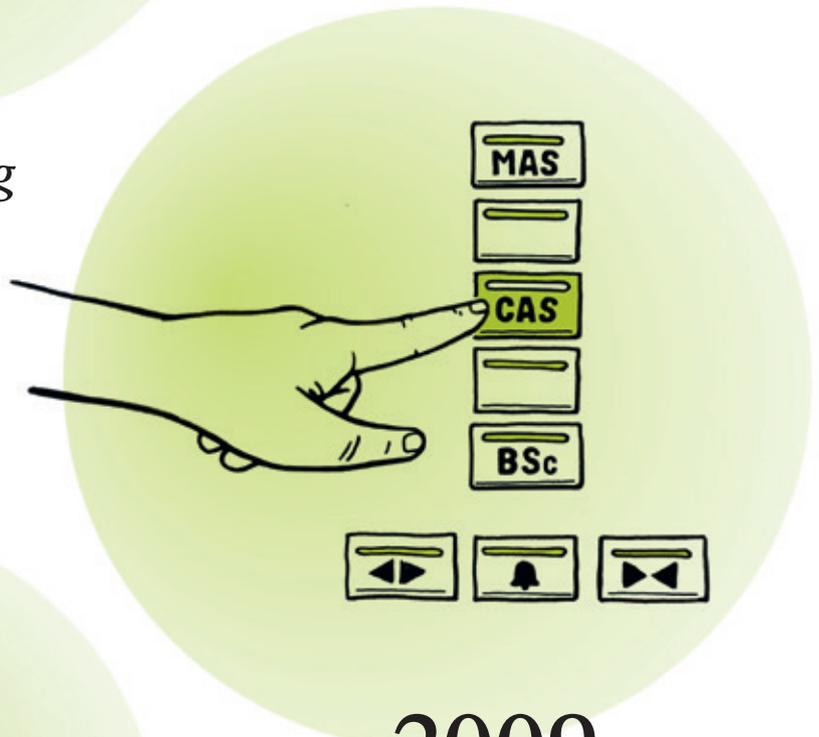
Der Zürcher Fachhochschulrat hat im Dezember 2015 PD Dr. med. Andreas Gerber-Grote zum neuen Direktor des Departements Gesundheit der ZHAW ernannt. Der Mediziner, Ökonom und Theologe tritt am 1. Mai 2016 die Nachfolge von Prof. Dr. Peter C. Meyer an, der nach zehn Jahren Aufbauarbeit am Departement Gesundheit pensioniert wird. Andreas Gerber-Grote leitete bisher das Ressort Gesundheitsökonomie am Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen in Köln.

---



**2008**

*Der Bachelorstudiengang  
Hebamme startet.*



**2009**

*Die ersten Weiter-  
bildungsangebote  
werden lanciert.*



**2009**

*Die ersten Bachelor-  
absolventinnen und  
-absolventen finden im  
Gesundheitswesen im Nu  
eine Stelle.*

# Zehn Jahre gemeinsam unterwegs

**In den Jahren des Aufbaus war die Zusammenarbeit mit Partnern aus der Praxis unverzichtbar. Was denken sie nach zehn Jahren über die Entwicklung der Gesundheitsberufe? Welche Erfahrungen haben sie mit dem Departement Gesundheit und seinen Absolventinnen und Absolventen gemacht?**



«Das Departement Gesundheit ist heute gut etabliert und hat bereits vieles bewirkt. Wäre es vor zehn Jahren nicht ins Leben gerufen worden, würde es uns heute schmerzlich fehlen. Dank der Zusammenarbeit mit ihm konnten wir am Kantonsspital Winterthur beispielsweise die Physiotherapie auf pionierhafte Art und Weise weiterentwickeln. Das macht Freude. Nun sind wir gespannt auf die Beiträge von Fachhochschulseite bei anstehenden Herausforderungen. Wir werden in zehn Jahren weitaus mehr und deutlich ältere Patienten betreuen und möchten dies noch besser machen als heute. Die Ressourcen werden jedoch nicht gleich stark steigen wie die geforderten Leistungen. Für dieses Ziel innovative Lösungswege zu finden, wird zur Reifeprüfung für das Departement Gesundheit werden.»

–  
Rolf Zehnder  
Direktor Kantonsspital Winterthur



«Die Anforderungen an die Pflegenden von heute sind hoch. Die hochspezialisierte Medizin sowie gut informierte Patienten und Familien erfordern gut ausgebildete, engagierte und kompetente Berufsleute. Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss sind in der Lage, komplexe Situationen auf evidenzbasierten Grundlagen einzuschätzen. Mithilfe klinischer Assessments treffen sie eigenständige pflegerische Entscheidungen und behalten dabei die Bedürfnisse des Patienten und seiner Familie im Fokus. Gerade in einem universitären Spital mit ausgeprägter Spezialisierung brauchen wir Pflegefachpersonen, die im interprofessionellen Kontext argumentieren und Verantwortung übernehmen können. Bachelorabsolventinnen und -absolventen sind deshalb fester Bestandteil unserer Pflegeteams. Sie tragen wesentlich zur Weiterentwicklung der Pflege und zur Qualitätssicherung bei.»

–  
Yvonne Huber  
Pflegedirektorin Universitäts-  
Kinderspital Zürich



«Die ZHAW-Absolventinnen und -absolventen in Ergotherapie sind gut sensibilisiert für die Bedeutung evidenzbasierter Praxis und somit für die Forderung danach, therapeutische Angebote wissenschaftlich zu begründen. Sie sind es gewohnt, sich Wissen selber anzueignen und recherchierte Inhalte weiterzuvermitteln. Weniger stark entwickelt sind direkt nach der Ausbildung ihre berufspraktischen Fähigkeiten und das klinische Erfahrungswissen. Hier ist es wichtig, dass sie von den Praxisinstitutionen eng begleitet und unterstützt werden beim adäquaten Umgang mit alltäglichen und herausfordernden Patientensituationen, aber auch bei der Reflexion der therapeutischen Rolle. Ein Gewinn sind Projektarbeiten mit konkretem Praxisbezug, die während der Aus- oder Weiterbildung entstehen. Von ihnen können Patientinnen und Patienten direkt profitieren.»

–  
Theresa Witschi  
Leiterin Therapien und Soziale Arbeit,  
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich



«Das Departement Gesundheit der ZHAW ist eine ‹ausgezeichnete› Bildungsinstitution: als erste Hochschule der Schweiz erhielt es 2014 das Qualitätslabel Friendly Work Space. Mit seiner Fachstelle Betriebliches Gesundheitsmanagement hat es in den letzten Jahren zudem ein Kompetenzzentrum geschaffen, das innerhalb der Organisation für gesunde Arbeits- und Studienbedingungen sorgt, Dienstleistungen für Externe anbietet und sich aktiv für den Aufbau des Netzwerks Gesundheitsfördernde Hochschulen Schweiz einsetzt. Damit beweist es, dass es nebst dem kurativen Bereich auch der Prävention einen wichtigen Stellenwert einräumt. Gesundheitsförderung wird am Departement Gesundheit nicht bloss erforscht und vermittelt – neu sogar in einem eigenen Bachelorstudiengang –, sondern auch gelebt.»

–  
Dr. Thomas Mattig  
Direktor Gesundheitsförderung  
Schweiz



«Als die Hebammenausbildung von der Lehre zum Studium transformiert wurde, waren die Bedenken bei der Ärzteschaft gross. Kommt es dadurch nicht zur Verschulung eines an sich praktischen Handwerks? Diese Befürchtungen zeigten sich schnell als unbegründet. Die Absolventinnen sind meiner Ansicht nach nicht nur breiter ausgebildet als früher, sondern auch besser geschult im vernetzten Denken. Sie scheuen sich auch nicht vor der Interpretation von Studien. Hebammen erarbeiten heute selbständig Richtlinien und Weisungen, abgestützt auf die Evidenzen in der aktuellen Literatur. Die Hebammenstudentinnen sind engagiert und wissbegierig. Im Skills-Unterricht erlernen sie praktische Fertigkeiten wie die präzise vaginale Untersuchung strukturierter als früher. Als Absolventinnen sind sie so für den Alltag gewappnet.»

–  
Dr. med. Gabriella Stocker  
Stv. Chefärztin Stadtspital Triemli  
Zürich



«Die Ausbildung auf Bachelor- und Master-niveau hat das physiotherapeutische Denken und Handeln am Luzerner Kantonsspital verändert – auf verschiedenen Ebenen: Evidenzbasiertes Wissen beeinflusst heute unsere Behandlungsschemen, die hinterfragt und an neueste Erkenntnisse angepasst werden. Assessments, die eine genaue Analyse und eine konsequente Überprüfung der Wirksamkeit ermöglichen, verbessern die Qualität der Behandlungen. Fachvorträge stützen sich auf evidenzbasiertes Wissen. In einem Journalclub werden wissenschaftliche Artikel kritisch gelesen, diskutiert und hinterfragt. Das Team wird in Studien von Masterstudierenden eingebunden und erhält so einen Einblick in wissenschaftliches Arbeiten und Denken. Dies alles fördert das Ansehen der Physiotherapie: innerhalb des Spitals und darüber hinaus.»

–  
Kirsten Appel  
Leitende Physiotherapeutin  
Luzerner Kantonsspital

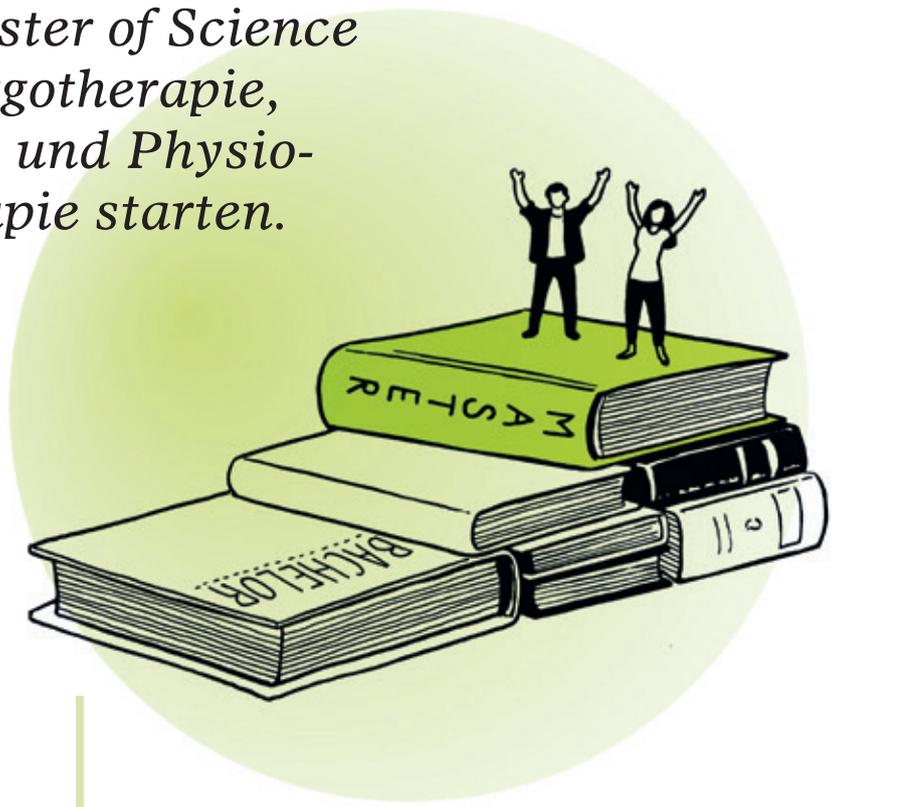


**2010**

*Die Fachstelle Betriebliches Gesundheitsmanagement wird ins Leben gerufen.*

**2010**

*Die Studiengänge zum Master of Science in Ergotherapie, Pflege und Physiotherapie starten.*



# Ein Physiotherapeut, der Forschung und Anwendung verbindet

Von Andrea Söldi

**Mit dem ersten Studiengang zum Bachelor of Science in Physiotherapie an der ZHAW legte Emanuel Brunner die Grundlagen für seine beachtliche Laufbahn. Bald wird der 31-Jährige seine Doktorarbeit abschliessen. Gleichzeitig will er stets in Kontakt mit der Praxis bleiben.**

Die grüne Jacke ist sein Markenzeichen. Häufig streift Emanuel Brunner sie über seine Arbeitskleider und geht mit seinen Patienten an die frische Luft. Er spaziert mit ihnen im Park des Kantonsspitals Winterthur (KSW) oder geht am nahen Lindberg joggen. «Ich will erreichen, dass sie sich möglichst natürlich bewegen», erklärt der Physiotherapeut, der sich auf die Behandlung von Schmerzpatienten spezialisiert hat. Denn bei dieser Patientengruppe hätten sich oft ungesunde Bewegungsmuster eingeschlichen. «Aus Angst vor Schmerzen versteifen sie sich und spannen die Muskeln unnötig an, was die Schmerzen zusätzlich verstärkt.»

Emanuel Brunner war ein Physiotherapiestudent der ersten Stunde. 2006 hat sich der gelernte Hochbauzeichner an einem Informationstag über den neuen Studiengang am ZHAW-Departement Gesundheit informiert. «Damals waren weder Räumlichkeiten noch Dozenten bekannt», blickt der 31-Jährige zurück. Dass der neu geschaffene Bachelorstudiengang noch nicht bis ins letzte Detail durchgeplant war, störte ihn aber nicht weiter. «Ich habe mich sowieso nie als klassischen Physiotherapeuten gesehen.» Die etwas improvisierte Atmosphäre hat ihm geholfen, seinen eigenen Weg zu finden.

Als Student engagierte sich Brunner mit Herzblut bei der hochschuleigenen Amnesty-International-Gruppe. Verschiedene Kulturen sowie Fragen der Gerechtigkeit interessierten ihn schon damals. Aus dieser Motivation heraus entschied er sich auch für ein Aus-

landpraktikum in Äthiopien, wo er in der Rehabilitation von Menschen mit amputierten Gliedmassen tätig war. Sein erstes Praktikum in der Schweiz absolvierte er in der Psychiatrie. Diese beiden Erfahrungen haben sein Berufsbild nachhaltig geprägt: «Sie haben mir die Augen geöffnet und mir gezeigt, was für ein breites Spektrum Physiotherapie abdecken kann.» Statt sich auf einzelne Knochen und Gelenke zu konzentrieren, fragte er sich fortan stets, wie Therapeuten bei ihren Patienten gesundes Verhalten fördern können. «Mir ist es wichtig, den Menschen als Ganzes zu sehen.»

## Den Bezug zu den Patienten nicht verlieren

Fasziniert ist er zudem vom wissenschaftlichen Arbeiten. Kaum hatte er den Bachelorabschluss in der Tasche, zog er nach Belgien. Die dortige University of Leuven bot einen Masterstudiengang mit einer Spezialisierung in den Bereichen Psychiatrie und psychomotorischer Rehabilitation an. Parallel zur klinischen Ausbildung konnte der Winterthurer in einem internationalen Forschungsteam mitarbeiten und profitierte vom Austausch mit Fachleuten aus der ganzen Welt. Daraus ergab sich die Chance, gleich noch ein PhD an

derselben Hochschule anzuhängen. Mit einem Team untersucht der Doktorand die Interaktion zwischen Physiotherapeuten und Patienten mit komplexen Rückenproblemen. «Die Beziehung zwischen

den beiden ist mindestens so wichtig wie die spezifische Behandlungstechnik», ist er überzeugt.

Seit vier Jahren bereits pendelt Brunner, der unterdessen eine Familie gegründet hat, zwischen Winterthur und Belgien hin und her. Bis 2015 arbeitete er neben seinem Forschungsprojekt als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Departement Gesundheit. Seit 2012 hat er zudem ein 50-Prozent-Pensum als klinischer Schmerzspezialist am KSW. Seine Klientel ist keine einfache.

---

**«Mir ist es wichtig, den Menschen als Ganzes zu sehen.»**

---

Häufig sind es Menschen mit chronischen Schmerzen und psychischen Problemen, viele davon auch mit Migrationshintergrund. Das sei intensiv und manchmal belastend, räumt Brunner ein, doch auch interessant und befriedigend: «Wir erzielen sehr gute Resultate.» Die Arbeit in der Forschung bietet ihm einen guten Ausgleich. Doch daneben war es ihm stets wichtig, den Bezug zur Praxis nicht zu verlieren.

Auf die Idee, Physiotherapeut zu werden, kam der begeisterte Fussballer damals, weil er selber mit einer Fussverletzung in Therapie war. Das Studium an der ZHAW habe ihm aber die Türen zu einer viel weiteren Welt geöffnet, sagt er. Auch sein Vorgesetzter, der Direktor des Instituts für Physiotherapie am KSW, ist der Ansicht, dass die Verlegung der Ausbildung an die Fachhochschule den Beruf vorangebracht habe. «Die neue Generation von Physiotherapeuten hat gelernt, vernetzt zu denken und über den Tellerrand hinauszuschauen», sagt David Gisi.

### **Mehr Überprüfen statt auf Erfahrung setzen**

Das evidenzbasierte Arbeiten sei ein wichtiger Fortschritt der neuen Ausbildung, sagt auch Cécile Ledergerber, Studiengangleiterin des Bachelorstudiengangs Physiotherapie. «Während man früher eher auf Erfahrungswissen setzte und weniger hinterfragte, überprüfen wir heute die Wirksamkeit von Behandlungen wissenschaftlich», sagt die Professorin, die von Anfang an

am Neuaufbau des Studiengangs beteiligt war. Um in der Ausbildung einen guten Praxisbezug herzustellen, müsse man sich heutzutage aber mehr bemühen, räumt sie ein. Man arbeite zwar eng mit den Praxisinstitutionen zusammen – zum Beispiel indem man auch Patienten in den Unterricht einbinde –, sei aber spürbar weiter weg als die früheren Schulen, die Spitälern angegliedert waren. Damals herrschte in den Klassen mit je rund 25 Lernenden eine geradezu familiäre Atmosphäre. Die heutigen 120 Studierenden pro Jahrgang profitieren dagegen von fachübergreifenden und interprofessionellen Veranstaltungen zusammen mit angehenden Pflegenden, Ergotherapeuten und Hebammen. Seit 2010 bietet die ZHAW in Kooperation mit der Berner Fachhochschule auch einen konsekutiven Masterstudiengang in Physiotherapie, heute bereits mit neun verschiedenen Schwerpunkten. «Die Chancen, sich weiterzuentwickeln, haben sich mit der Akademisierung stark verbessert», unterstreicht Ledergerber.

Auch für Emanuel Brunner wird das Forschen und Lernen nicht vorbei sein, wenn er voraussichtlich Anfang 2017 seinen Dokortitel entgegennimmt. «Ich bin immer noch in Ausbildung und möchte es bleiben», sagt der Physiotherapeut mit der grünen Sportjacke. Seine gewonnenen Erkenntnisse will er aber auch stets direkt an den Patienten anwenden. Zurzeit etwa, indem er mit einer Gruppe von Schmerzpatienten für den Zehn-Kilometer-Lauf am Winterthur Marathon trainiert. ◀

– Die grüne Jacke stets in Griffnähe: Mit seinen Patienten geht Emanuel Brunner oft ins Freie.



# Direttissima vom Studium zur eigenen Praxis

Von Inge Corti

**Mit 19 Jahren war Sandra Räss eine der jüngsten Studentinnen im neu lancierten Bachelorstudiengang Hebamme, mit 23 betreute sie am Kantonsspital Frauenfeld bereits selbst Studentinnen und mit 26 gründete sie mit zwei Kolleginnen eine eigene Praxis.**

Die Aufnahmeprüfung absolvierte Sandra Räss noch während ihren Maturaprüfungen und gleich danach das zweimonatige Vorpraktikum, damit sie noch im September desselben Jahres zum Studium zugelassen wurde. Sie hatte bewusst eine Fachhochschule gewählt: «Als ich sah, dass Hebammen neu an der Fachhochschule ausgebildet werden, war meine Entscheidung gefällt.» Dieser kam nicht von ungefähr. Als Jugendliche erlebte sie zufällig den Hausbesuch einer Hebamme und beobachtete fasziniert, wie sich diese um die Wöchnerin kümmerte und dabei eine Atmosphäre des Wohlbefindens schuf. Dass die Hebammentätigkeit auf das Gesunde fokussiert und die Arbeit mit Mutter und Kind umfasst, trug später ebenfalls zur Berufswahl bei.

## **Praktika vermitteln das Handwerk**

Der Weg zum Berufsziel war steil. Es galt, richtig viel zu lernen. Der Studiengang war noch im Aufbau begriffen und schien manchmal etwas chaotisch. Aber Sandra Räss fühlte sich stets in guten Händen. Der Berufseinstieg hingegen sei nicht leicht gewesen. Die «studierten» Hebammen galten bei den etablierten Berufsleuten anfangs als kopflastig und unpraktisch. Dies habe sich aber schnell gelegt, erzählt Räss. Ihr selbst sei in den Praktika während des Studiums bewusst geworden, wie wertvoll neben der Theorie der gleich grosse Anteil an Praxis sei. «Von den diplomierten Hebammen habe ich das Handwerk gelernt. Dafür bin ich sehr dankbar.» Wenn sie heute im Spital Frauenfeld selber Praktika begleitet, erinnert sie sich an diese Zeit zurück und bemüht sich, den Studierenden offen zu begegnen und ihnen etwas beizubringen.

Als Hebamme trägt Räss im Umgang mit den Frauen und ihren Familien eine grosse Verantwortung. Im Spital ist sie Teil eines interprofessionellen Teams. Sie muss mehrere Frauen gleichzeitig betreuen können und



Eigene Hebammenpraxis in Frauenfeld: Sandra Räss mit ihren Kolleginnen Regula Wartmann und Anna-Sophia Mäder (v.l.n.r).

dabei vorausschauend und einfühlsam handeln. «Ich begegne den Frauen mit Respekt und versuche, sie zu nehmen, wie sie sind», sagt Räss. «Jede macht es so gut, wie sie kann. Gebären ist eine Riesenleistung.»

## **Das ganze Spektrum des Berufs abdecken**

Nach dreieinhalb Jahren Spitaltätigkeit suchte die heute 27-Jährige eine neue Herausforderung. Schon immer wollte sie auch freiberuflich arbeiten. Sie besprach sich mit zwei Freundinnen aus dem Spital und sie beschlossen, gemeinsam eine Hebammenpraxis aufzubauen. Sie nahmen sich Zeit für einen ausgereiften Businessplan, bevor sie im Mai 2015 ihre eigene Praxis eröffneten. Das fundierte Studium, die Berufserfahrung aus dem Spital und die Arbeit zu dritt ermöglichen seither eine sichere und kontinuierliche Versorgung der Klientinnen und deren Familien. Als frei praktizierende Hebamme nutze sie all ihr Wissen und ihre Sinne, wenn es zum Beispiel darum geht, das Befinden eines Neugeborenen zu erfassen, sagt Räss. Das Gespräch mit der Wöchnerin spiele dabei eine zentrale Rolle. Denn niemand wisse besser, wie es dem Kind geht, als die Mutter. Mit Freiberuflichkeit und Spitaltätigkeit zusammen ist es ihr nun möglich, die ganze Bandbreite ihres Berufs abzudecken, von der Betreuung in der Schwangerschaft über die Geburt bis zur ersten Zeit von Mutter und Kind zu Hause. Dabei entwickelt sich jeweils ein Vertrauensverhältnis auf Zeit, in dem sie ihren Teil beitragen kann zu einem guten Start ins Leben. ◀

## «Das schaffe ich!»

–  
Von Rita Ziegler

**Der Wunsch nach stärkeren Argumentationsgrundlagen spornte Pflegefachfrau Christina Günther an, 2009 eine der ersten neu entwickelten Weiterbildungen am Departement Gesundheit in Angriff zu nehmen. Aus dem ursprünglich anvisierten Certificate wurde ein Diploma und schliesslich ein Master of Advanced Studies – aus der etwas unsicheren Pflegefachfrau eine überzeugte Berufsbildnerin.**

Ein klar vorgezeichneter Werdegang ist nicht ihr Ding, das zeigt sich beim Cappuccino mit Christina Günther in der Cafeteria des Spitals Männedorf schnell. Ursprünglich hat sie das KV gemacht, dann eine Familie gegründet und im familieneigenen Betrieb die Administration übernommen. Später war sie in einem Parateisekretariat tätig, kurzzeitig auch in einer Bäckerei als Verkäuferin, «weil ich mal was anderes ausprobieren wollte». Daneben zog sie ihre vier Kinder gross und dachte von Zeit zu Zeit, dass sie eigentlich gerne im sozialen Bereich arbeiten würde.

Eine Infoveranstaltung am Spital Männedorf brachte die Wende. Inzwischen Mitte vierzig, entschloss sich Christina Günther, die Ausbildung zur Pflegefachfrau in Angriff zu nehmen. Nach dem Abschluss blieb sie in Männedorf und arbeitete auf der Medizin. «Ich fand es streng», erinnert sie sich. «Ich fühlte mich unsicher und einfach nicht ganz wohl in meiner Rolle.» Sie bewarb sich auf eine Stelle in einer psychiatrischen Klinik, wo sie die stellvertretende Stationsleitung der Demenzabteilung übernehmen konnte. Die Arbeit mit den Demenzkranken und die Tatsache, dass sie auf zwischenmenschlicher Ebene stärker gefordert war, entsprachen ihr damals sehr. Und doch hätte sie sich in ihrer Position einen zusätzlichen Rucksack gewünscht: mehr Fachwissen und bessere Argumentationsgrundlagen. Schliesslich war sie für das Team Anlaufstelle bei schwierigen Fragen.

### Fachhochschule oder Höhere Fachschule?

Zu jenem Zeitpunkt lancierte das ZHAW-Departement Gesundheit seine ersten Weiterbildungen. Christina Günther beschloss, ein Certificate of Advanced Studies (CAS) in Gerontologischer Pflege zu absolvieren. «Die Fachhochschule verkörperte für mich geballte

Kompetenz. Es hat mich gereizt, da einen Fuss drin zu haben», sagt sie. Es machten sich aber auch Zweifel bemerkbar, denn sie hatte zu jenem Zeitpunkt bloss zwei Jahre Berufserfahrung.

Unterstützung erhielt Günther von zwei Stiftungen, welche die Kosten für das erste CAS übernahmen. Selbst hätte sie sich die Weiterbildung damals nicht leisten können und aus dem Berufsumfeld kamen auch skeptische Voten. «Mein direkter Vorgesetzter hat mich sehr motiviert, aber die Verantwortlichen auf übergeordneter Ebene wussten nicht recht, was sie von den Weiterbildungen auf Fachhochschulstufe halten sollten», erzählt sie. «Mir wurde eher ein Nachdiplomstudium nahegelegt.»

Dass die Berufsleute für das neue Angebot auf Fachhochschulstufe sensibilisiert werden mussten, bestätigt auch Regula Neck, die damals für die Curriculumentwicklung der Pflegeweiterbildungen verantwortlich war: «Wir erarbeiteten von Anfang an umfassende Weiterbildungsmaster, haben diese aber stark modularisiert, um sie dem Zielpublikum häppchenweise näherzubringen.» Die Strategie scheint funktioniert zu haben. Noch während Christina Günther das erste CAS absolvierte, entschied sich ihr Arbeitgeber, sie doch auf ihrem Weg zu unterstützen, und finanzierte ihr ein zweites CAS. So blieb die Pflegefachfrau der ZHAW erhalten und erwarb mit Abschluss des zweiten CAS ein DAS, ein Diploma of Advanced Studies.

### Impulsgeber Palliative Care

An diesem Punkt wollte sie sich eigentlich wieder ganz auf die Arbeit auf der Demenzabteilung konzentrieren. Doch es kam anders. Ihr Team betreute damals viele Patienten in präterminaler Situation. Immer wieder kam so die Frage auf, was nun im Vordergrund steht: die Demenz oder die Palliativversorgung? Die Entscheidungsgrundlagen fehlten. Das Thema ihrer Masterarbeit wurde Christina Günther also fast auf dem Silbertablett serviert. Und so nahm sie auch das letzte CAS in Angriff und vertiefte sich, unterstützt von einer klinikinternen Arbeitsgruppe, in ein Praxisentwicklungsprojekt zur Palliative Care.

2012 konnte sie schliesslich als eine der Ersten das Masterdiplom in Gerontologischer Pflege entgegennehmen. «Ich habe während der Weiterbildung enorm viel Fachwissen erhalten», bilanziert sie, «zum Beispiel wie man mit chronischen Krankheiten umgeht, wie man Zukunftsperspektiven entwickelt oder

---

**«Die Fachhochschule verkörperte für mich geballte Kompetenz.»**

---

Familienmitglieder einbezieht.» Auch persönlich habe sie profitiert und Sicherheit gewonnen, denn anfänglich sei der Respekt gross gewesen. «Im Unterricht habe ich aber schnell gemerkt, dass andere ähnliche Fragen haben. Da wusste ich: Doch, das schaffe ich.» Hilfreich sei auch die Unterstützung der Mitstudierenden gewesen. Das Netzwerk von damals besteht bis heute. Gemeinsam mit späteren Weiterbildungsabsolventinnen in Gerontologischer Pflege haben sich die einstigen Kommilitoninnen zu einer Untergruppe der Alumni ZHAW Gesundheit formiert. In dieser Konstellation treffen sie sich einmal im Monat, um Fälle oder Praxisprojekte zu besprechen, um Fachliteratur zu erörtern oder gesundheitspolitische Themen zu diskutieren. Dabei erhalten sie gegenseitig Einblick in unterschiedliche Tätigkeitsfelder.

### Rückkehr an die Ausbildungsstätte

Ein neues Tätigkeitsfeld hat inzwischen auch Christina Günther. Nach dem Abschluss ihrer Weiterbildung entschloss sie sich, die Stelle zu wechseln, und stand vor der Frage, wo sie sich mit ihrem MAS bewerben sollte. Als eine der ersten Absolventinnen konnte sie keinen vorgezeichneten Weg beschreiten. «Heute wissen die Pflegedienste gut Bescheid über die Weiterbildungen auf FH-Stufe und in Stelleninseraten werden diese Kompetenzen zum Teil explizit gesucht», weiss die heute 56-Jährige. Vor vier Jahren sah dies noch anders aus. Sich als Leiterin Pflege und Betreuung in einer Langzeitinstitution zu bewerben, schien ihr naheliegend. Im Zuge diverser Gespräche merkte sie allerdings, dass ihr die Führungs- und Managementaufgaben, die mit dieser Funktion einhergehen, nicht wirklich entsprechen. «Die direkte Arbeit am Patientenbett war mir wichtig.»

So ist Christina Günther nach Männedorf zurückgekehrt, an den Ort, wo ihre eigene Pflegekarriere begann. Hier begleitet sie nun ihrerseits angehende Pflegefachleute auf dem Weg in den Beruf. Als Berufsbildnerin auf der interdisziplinären chirurgischen Station betreut sie oft ältere Menschen mit Demenz. Ihr grosses Fachwissen kommt so einerseits den Patienten zugute, andererseits aber auch den Studierenden in der praktischen Ausbildung. Auch zahlreiche andere Kompetenzen, die sie in ihrer Weiterbildung erworben hat, zählen sich für Günther aus: Sie habe gelernt, Situationen ganzheitlich zu betrachten, Ressourcen zu erkennen, strukturierte Gespräche zu führen oder Erkenntnisse aus Studien in die Praxis umzusetzen. «Das alles prägt mein heutiges Verhalten – gegenüber Patienten genauso wie gegenüber Studierenden.» ◀

– Berufsbildnerin am Spital Männedorf: Christina Günther ist an den Ort zurückgekehrt, wo ihre eigene Pflegekarriere begann.



### Weiterbildung in Gerontologischer Pflege wird nach China exportiert

Die Zahl betagter und demenzkranker Menschen steigt rasant: nicht nur in der Schweiz, sondern auch in China. Gleichzeitig mangelt es an entsprechend ausgebildetem Pflegepersonal. An der Universität Qingdao leistet das Institut für Pflege der ZHAW nun Hilfe zur Selbsthilfe. Dazu hat es seinen in der Schweiz entwickelten Diplomelehrgang (DAS) in Gerontologischer Pflege auf die chinesischen Verhältnisse angepasst. Seit Januar 2016 führen ZHAW-Dozierende die Weiterbildung erstmals vor Ort durch. In den Unterrichtseinheiten werden nebst chinesischen Pflegefachpersonen auch künftige Lehrbeauftragte der Universität geschult, so dass diese das Weiterbildungsprogramm später selbst anbieten kann.

# Von der Ergotherapeu- tin zur Managerin

Von Susanne Wenger

**Diana Sigrist-Nix gehörte zu den Ersten, die am Departement Gesundheit den Studiengang zum Europäischen Master of Science in Ergotherapie durchliefen. Heute leitet sie nichts weniger als den Bereich Akutmedizin und Rehabilitation am Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil.**

Vom Paraplegiker-Zentrum Nottwil im Kanton Luzern blickt man direkt auf den Sempachersee. Die schöne Lage trägt vermutlich das ihre dazu bei, dass die querschnittgelähmten Patientinnen und Patienten der Klinik nach dem Unfallschock ins Leben zurückfinden. «Am Anfang haben die meisten den Traum, wieder gehen zu können», weiss Fachfrau Diana Sigrist-Nix. Doch im Verlauf des Aufenthalts in Nottwil veränderten sich die persönlichen Ziele. Viel wichtiger werde dann, mit der Lähmung und dem Rollstuhl umgehen zu lernen. Wieder einen Alltag in Selbständigkeit aufzubauen. Die Wohnsituation und den Arbeitsplatz anzupassen. «Mit unserer Fachkompetenz begleiten wir die Patienten auf diesem Weg», sagt Sigrist-Nix, «doch beim Austritt sind sie zu Experten in eigener Sache geworden». Das sei jeweils ein Riesenerfolg.

---

## Einzigartig in der Schweiz

«Eine tolle Laufbahn!», freut sich Christiane Mentrup, Leiterin des Instituts für Ergotherapie am ZHAW-Departement Gesundheit, als sie vom Werdegang der ehemaligen Masterstudentin Diana Sigrist-Nix hört. Ein grosser Teil der Absolventinnen und Absolventen durchlaufe nach dem Studium eine berufliche Veränderung hin zu Fach- oder Führungsverantwortung, weiss Mentrup. Einige lehren an Hochschulen, andere promovieren. Der berufsbegleitende Masterstudiengang dauert vier Semester und ist einzigartig in der Schweiz. Die ZHAW bietet ihn seit 2010 an, gemeinsam mit Hochschulen in Eastbourne (GB), Amsterdam (NL), Stockholm (S) und Naestved (DK). Die Studierenden aus verschiedenen Ländern – jährlich rund 20 Personen – absolvieren die sechs Module abwechselnd an den beteiligten Hochschulen. Die europäische Ausrichtung habe sich sehr bewährt, sagt die Institutsleiterin. ZHAW-Studierenden biete sich die Gelegenheit, über den Tellerand der Schweiz hinauszublicken. Und das Gesundheitswesen frage zunehmend nach den gut qualifizierten qualifizierten Therapieexpertinnen und -experten.

---

Die gebürtige Holländerin kam im Alter von 21 Jahren in die Schweiz. Bereits seit 17 Jahren arbeitet die heute 40-Jährige in Nottwil. Sie fing als junge Ergotherapeutin an, mit einem niederländischen Bachelorabschluss in der Tasche. Als tüchtige Fachkraft wurde sie rasch befördert: zunächst zur Gruppenleiterin, später zur Leiterin der ganzen Ergotherapie. In dieser Funktion fasste sie den Entscheid, sich zusätzlich zu qualifizieren. 2010 begann sie den Europäischen Masterstudiengang in Ergotherapie, den die ZHAW im Verbund mit vier Hochschulen in Grossbritannien, den Niederlanden, Schweden und Dänemark damals neu anbot.

## Wissenschaftliches Know-how

Mit dem Masterstudium wollte Diana Sigrist-Nix ihre wissenschaftlichen Kompetenzen erweitern, worin sie auch vom Arbeitgeber bestärkt wurde. Das Paraplegiker-Zentrum lege Wert auf hohe Qualitätsstandards, unterstreicht sie. Dabei gewinne Evidenz, also der in der Forschung belegte Nutzen einer medizinisch-therapeutischen Behandlung, immer mehr an Bedeutung: «Ich will in der Lage sein, Studien zu beurteilen, und mitentscheiden, welche davon für unsere Klinik relevant sind und Innovationen im Therapiebereich fördern.» In diesem Punkt seien ihre Erwartungen an den Masterstudiengang voll erfüllt worden, sagt Sigrist-Nix. Am besten gefielen ihr denn auch die Module, in denen es um qualitative und quantitative Forschungsmethoden ging.

Das Studium empfand sie als «vielfältig und spannend», die Dozierenden als «fachkompetent und unterstützend». Der internationale Charakter behagte ihr. Die Aufenthalte an europäischen Hochschulen und der Austausch mit Berufskolleginnen und -kollegen aus mehreren Ländern seien inspirierend gewesen. Sigrist-Nix beabsichtigte, möglichst effizient zum Ziel zu kommen». Das Pensum ihrer 100-Prozent-Führungsstelle im Paraplegiker-Zentrum reduzierte sie während der berufsbegleitenden Ausbildung nicht. Mit Einsatz und Entschlossenheit bewältigte sie die intensive Zeit und gehörte Anfang 2012 zu den Ersten, die in der Schweiz einen Mastertitel in Ergotherapie erwarben.

## Verantwortlich für 600 Mitarbeitende

Nach dem Masterabschluss folgten die nächsten Karriereschritte innerhalb des Paraplegiker-Zentrums. Diana Sigrist-Nix wurde Leiterin Therapiemanagement, im Herbst 2014 übernahm sie schliesslich die Gesamtleitung Akutmedizin und Rehabilitation. Ihr Bereich umfasst rund 600 Mitarbeitende und mehrere Berufsgruppen, von den Therapeutinnen und Therapeuten über Pflege und Sozialberatung bis zu Ärztinnen und Ärzten.



Schon seit 17 Jahren in Nottwil tätig: Daniela Sigrist-Nix auf einer Passerelle über der Eingangshalle des Paraplegiker-Zentrums.

Dass sie als Nichtmedizinerin Ärzte unter sich hat, ist für das Gesundheitswesen mit seinen oft festgefahrenen Hierarchien ungewöhnlich. «Ich fälle keine medizinischen Entscheide, sondern nehme Managementaufgaben wahr», stellt sie klar. Sie sei verantwortlich dafür, strategische und operative Zielvorgaben sowie die Prozesse in ihrem Bereich umzusetzen. Es gehe darum, gelingende und wertschöpfende Abläufe zu gestalten, «vom Eintritt eines Patienten in unsere Klinik bis zu seinem Austritt». Die Berufsgruppen, die sie führt, widerspiegeln den ganzheitlichen Ansatz der Rehabilitation in Nottwil. Sigrist-Nix möchte die Fachbereiche noch näher zusammenbringen und Ergo- und Physiotherapie in einem Trakt vereinen. Der Ergotherapie spricht sie in der Rehabilitation von Querschnittgelähmten eine wesentliche Rolle zu: «Der Ergotherapeut ist der Case Manager weil er mit den

---

**«Das Masterstudium empfehle ich allen, die ihr Fach voranbringen wollen.»**

---

Patienten auf allen Zugangsebenen arbeitet – von den Körperfunktionen über die Aktivitäten bis zur gesellschaftlichen Teilhabe.» Die Fähigkeiten der Kaderfrau werden im Paraplegiker-Zentrum sehr geschätzt. Sie könne «multi- und interdisziplinär denken und führen», lobt Michael Baumberger. Der Chefarzt Paraplegiologie und Rehabilitationsmedizin in Nottwil war früher Sigrist-Nix Chef, heute sitzen sie gemeinsam in der Geschäftsleitung. Aus Sicht des Chefarztes vermögen Masterstudiengänge geeigneten Gesundheitsfachpersonen «die Welt des wissenschaftlichen Denkens, Forschens und Arbeitens zu eröffnen». Diana Sigrist-Nix empfiehlt jenen ein Masterstudium, die Freude an Konzeptarbeit haben und die Ergotherapie voranbringen möchten. Künftigen Masterstudierenden rät sie, sich nicht zu verzetteln: «Man sollte genau wissen, welches Ziel man mit dem Studium erreichen will, und sich dieses immer vor Augen halten.» ◀

## «Das vorsorgende Denken entspricht mir»

–  
Von Rita Ziegler

**Im September 2016, zehn Jahre nach Lancierung der ersten Studiengänge, startet am Departement Gesundheit das neue Bachelorstudium in Gesundheitsförderung und Prävention. Eine der Anwärterinnen ist Esther Helfenstein. Ihre Motivation, die Ausbildung in Angriff zu nehmen, hat einen ganz persönlichen Hintergrund.**

### Esther Helfenstein, was reizt Sie am neuen Bachelorstudiengang?

Bei den meisten Gesundheitsberufen geht es darum, schon vorhandene Beschwerden zu behandeln. Ein mögliches Problem jedoch vorauszusehen und es anzupacken, bevor es entsteht, entspricht meiner persönlichen Haltung. Prävention beginnt im Alltag. Wenn ich sehe, dass sich der Kühlschrank langsam leert, gehe ich lieber einkaufen, bevor er ganz leer ist. Auch das Thema Werterhaltung spielt für mich eine wichtige Rolle. Unsere Gesellschaft ist darauf ausgerichtet, überall zu maximieren – egal wer darunter leidet oder was dabei kaputtgeht. Der Präventionsgedanke gibt hier Gegensteuer.

### Wie hat Sie ihr bisheriger Werdegang an das Studium herangeführt?

Ich habe ursprünglich tiermedizinische Praxisassistentin gelernt. Leider konnte ich mich in diesem Beruf nicht weiterbilden. Deshalb habe ich berufsbegleitend das KV gemacht. Lange Zeit war mein Ziel, Tiermedizin zu studieren. Deshalb absolvierte ich die Berufsmaturität und die Passerelle, um schliesslich den Numerus clausus in Angriff zu nehmen. Der erste Versuch klappte nicht, was rückblickend gut war so. Ich musste mich neu orientieren und habe dabei gemerkt, dass die Fachhochschule der richtige Weg ist.

### Kannten Sie die Gesundheitsförderung und Prävention bereits als Berufsfeld?

Nein, ich besuchte vor etwa einem Jahr die Website der ZHAW und sah die Ankündigung des neuen Studiengangs. Obwohl dort noch wenig Konkretes stand, fühlte ich mich sofort angesprochen. Ich besuchte dann eine Informationsveranstaltung, las Verschiedenes zum Thema und merkte: Aha, da gibt es ein Berufsfeld, das man benennen kann und in dem ich mich wiedererkenne.

Das vorsorgende Denken entspricht mir nicht nur, es spielt in meinem Leben eine zentrale Rolle.

### Inwiefern?

Durch eine Hormonstörung während der Pubertät hat mein Körper eine Insulinresistenz entwickelt. Wenn ich nicht sehr genau auf die Ernährung und genügend Bewegung achte, führt dies zu einer übermässig raschen Gewichtszunahme und kann Diabetes auslösen. Ich betreibe in meinem Alltag also ständig Prävention. Das ist manchmal hart. Ich erlebe aber am eigenen Körper, dass sich der Aufwand lohnt. Diese Erfahrung möchte ich weitergeben.

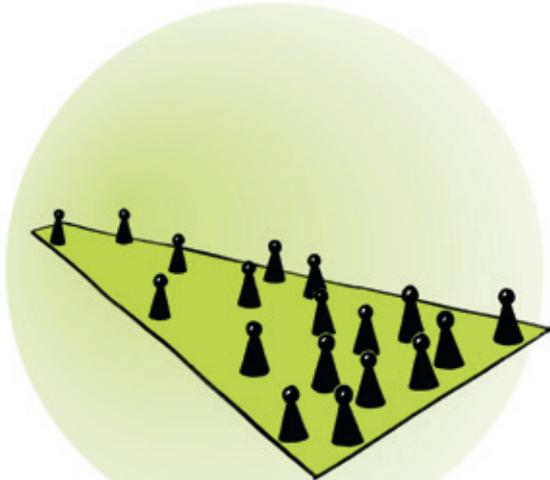
### Was erhoffen Sie sich von der Ausbildung?

Ich erhoffe mir, eine erfolgreiche Gesundheitsförderin zu werden. Die Sicht aus der Vogelperspektive und vernetztes Denken sind meiner Meinung nach wichtige Mittel dazu. In späteren Projekten wird es darum gehen, diverse Aspekte einzubeziehen: kommunikative, psychologische, politisch-rechtliche, wirtschaftliche. Diese Breite an Themen und Anknüpfungspunkten gefällt mir. Das Studium soll mir aber auch vermitteln, wie ich meine Erkenntnisse in der Praxis umsetzen kann. Wie kann ich ein konkretes Projekt auf die Beine stellen, so dass sich etwas zum Positiven verändert – und dies nicht bloss für einzelne Personen, sondern für eine ganze Gruppe von Menschen?

### Wovor haben Sie Respekt?

Der Studiengang steckt noch in den Kinderschuhen, das birgt gewisse Risiken. Vieles kann ich mir noch nicht so ganz vorstellen. Ich kann auch niemanden fragen, der den gleichen Weg beschritten hat. Gleichzeitig sehe ich hier aber auch eine Chance. Das Feld ist noch nicht fixfertig abgesteckt, es kann noch Neues entstehen. Es gibt vielleicht auch Raum, um eigene Ideen zu entwickeln und einzubringen – im Studium, aber auch später im Berufsleben. ◀





**2011**

*Nach fünf Jahren arbeiten am Departement Gesundheit bereits über 200 Mitarbeitende.*



**2012**

*Der Bereich Forschung & Entwicklung erwirtschaftet erstmals über CHF 2 Millionen Drittmittel.*



**2012**

*Die ersten acht Professorentitel ZFH werden vergeben.*

# SpitexPlus und seine Kinder

Von Irène Dietschi

**In der Pflege tragen Advanced Practice Nurses entscheidend zum Fortschritt der integrierten Versorgung bei. Beispielhaft gezeigt hat dies das Forschungsprojekt SpitexPlus: Es ebnete diversen Nachfolgestudien am Institut für Pflege den Weg.**

Dürfen oder können? Sprachlich liegen die beiden Verben nahe beieinander. Im Advanced Practice Nursing hingegen liegen Welten dazwischen. «In der Pflege wird oft gefragt: «Darf ich das?»», erklärt Lorenz Imhof, Forschungsleiter am Institut für Pflege des Departements Gesundheit, «dabei zielt diese Frage auf vorgegebene Limitierungen, auf begrenzte Kompetenzen, letztlich auf eine unterwürfige Haltung.» Ganz anders, wenn das Können im Vordergrund stehe. «Fragt eine Pflegenden «Kann ich das?», misst sie das Spektrum ihrer Fähigkeiten ab und entscheidet nach eigenem, buchstäblich besten Wissen und Gewissen, was die beste Lösung ist.» Advanced Practice Nursing, so Lorenz Imhof, basiert auf dem Können. Nach diesem Grundsatz hat der promovierte Pflegefachmann und Professor ZFH die rund zwanzigköpfige Forschungsstelle des Instituts für Pflege aufgebaut.

## **Generation 80 plus im Visier der Pflegeforschung**

Wie das konkret funktioniert, hat die Studie «SpitexPlus» gezeigt, die das Institut für Pflege zwischen 2008 und 2011 im Auftrag der Stadt Winterthur durchführte. 2014 wurde das Projekt von der Verbindung Schweizer Ärzte FMH mit dem Swiss Quality Award ausgezeichnet. Nicht nur, aber auch deswegen gilt SpitexPlus in der zehnjährigen Bilanz von Imhofs Forschungstätigkeit am Departement Gesundheit als Leuchtturmprojekt für Advanced Practice Nursing: Die Studie umfasste 461 Teilnehmende und analysierte erstmals in der Schweiz die Wohn- und Lebenssituation, die Gesundheit und sozialen Netzwerke der Generation 80 plus. Und sie untersuchte, wie sich Hausbesuche

von Advanced Practice Nurses, kurz APN, auf die Befindlichkeit der Teilnehmenden auswirken.

Diese individuelle Beratung erstreckte sich über neun Monate und umfasste vier Hausbesuche sowie drei Telefongespräche. In den Begegnungen gingen die Fachfrauen Themen an, die bei über 80-Jährigen häufig sind. Sie sprachen über Schmerzen oder Sturzgefahr ebenso wie über Familienangelegenheiten, Ernährungsfragen oder Vergesslichkeit. Die Resultate zeigten: Die Generation 80 plus profitiert vom Einsatz von APN. Die

Studienteilnehmenden litten gegenüber der Kontrollgruppe weniger häufig unter akuten Gesundheitsproblemen und fühlten sich zu Hause sicherer und selbstständiger. «Ein wichtiger Teil der Hausbesuche bestand darin, Ver-

trauen aufzubauen», erinnert sich Johanna Niederberger, eine der bei SpitexPlus involvierten APN. Sie habe viele Leute getroffen, die gegenüber der Schulmedizin skeptisch waren; etwa jene Dame, die an Vorhofflimmern litt, aber keinen Blutverdünner und keine Antiarrhythmika wollte. «In solchen Situationen wird deutlich, dass die Pflege kluge Köpfe und nicht nur Hände braucht», sagt Johanna Niederberger. «Im Alltag der APN geht es wie im Fall dieser Herzarrhythmie oft darum, die Therapietreue zu unterstützen. Die pflegerische Kompetenz besteht unter anderem darin, Menschen zu befähigen, mit ihrem Kranksein umzugehen, und ihr Wissen über Symptome und Risiken zu mehren. Das steigert auch ihre Selbstverantwortung.»

## **Ältere Menschen und Angehörige beraten**

Die positiven Ergebnisse von SpitexPlus haben am Institut für Pflege eine Reihe von Nachfolgeprojekten angekurbelt. Zum Beispiel eine Studie über die audiovisuellen Beeinträchtigungen im Alter mit Erkenntnissen dazu, wie man Betroffene im Spitexalltag am besten unterstützt. Oder eine Forschungsarbeit, die Betreuungsarrangements mit Care-Migrantinnen untersucht. Gerade abgeschlossen ist das Konzept für

---

**«In solchen Situationen wird deutlich, dass die Pflege kluge Köpfe und nicht nur Hände braucht.»**

---



SpitexPlus untersuchte, wie sich Hausbesuche von APN auf die Befindlichkeit über 80-Jähriger auswirken.

eine Anlauf- und Beratungsstelle in der Region Baden. Diese ist als Plattform gedacht, an die sich ratsuchende Senioren wenden können. Die APN am anderen Ende der Leitung nimmt eine erste Triage vor: Die Person braucht eine Adresse? Information geben, an eine der 86 regionalen Organisationen verweisen. Das Bein schmerzt und die Anruferin hat vergessen, ihre Tabletten zu nehmen? Die APN weiss, was zu tun ist. Der Anrufer hat beim Husten Blut gespuckt? Ein Besuch vor Ort ist angezeigt. Ob die Auftraggeber in Baden das Konzept umsetzen werden, bleibe abzuwarten, sagt Lorenz Imhof, «der Bedarf ist jedenfalls gross.»

Am direktesten mit SpitexPlus verknüpft ist der institutseigene Beratungsdienst für pflegende Angehörige – ein von Romy Mahrer geleitetes Forschungsprojekt, das während sechs Jahren den Effekt dieser Dienstleistung untersucht. Die Beratung durch spezialisierte APN findet statt, wo immer die Ratsuchenden dies wünschen – bei ihnen zu Hause, an der Fachhochschule oder in einem Café. Ergänzend gibt es auch Gesprächsgruppen für Angehörige und öffentliche Veranstaltungen zu wichtigen Themen. «Das Angebot wird gut genutzt, und nach zwei Dritteln der Laufzeit haben wir positive Zwischenresultate vorzuweisen», sagt Romy Mahrer: Sowohl die Bereitschaft von Angehörigen, Pflegeaufgaben zu übernehmen, als auch deren Pflegekompetenzen hätten sich klar verbessert.

### Ärzte und APN spannen zusammen

Ein wichtiges Projekt, das Anfang 2016 begonnen hat, widmet sich dem Einsatz von APN im Ärztenetzwerk WintiMed. Erstmals in der Schweiz wird untersucht, wie Ärzte und APN im Berufsalltag zusammenarbeiten. «Befragte Ärztinnen und Ärzte halten es für denkbar, dass APN zum Teil ärztliche Tätigkeiten übernehmen, etwa eine klinische Beurteilung oder eine Triage bei Hausbesuchen», sagt Lorenz Imhof. Daneben sind sie weiterhin für typisch pflegerische Abklärungen zuständig: Kann die Person der verordneten Therapie folgen? Sind im familiären Umfeld genügend Ressourcen da, damit der Betagte daheim leben kann? «Bildlich gesprochen, gibt es bei dieser Zusammenarbeit zwei Bereiche – den des Hausarztes und den der APN – und ein überlappendes Feld, wo sich ärztliche und pflegerische Kompetenz ergänzen und ein neues Ganzes bilden.» Lorenz Imhof, das ist unverkennbar, ist ein Fan dieses integrierten Versorgungsmodells. «Wir werden für Senioren so zweifellos die besseren Lösungen erzielen.»

Trotz des Leistungsausweises von ihm und seinem Team glaubt Lorenz Imhof nicht, dass die Pionierphase der akademischen Pflegeforschung schon abgeschlossen ist. Für die nächsten zehn Jahre wünscht er sich nichts sehnlicher, als dass man die Advanced Practice Nurses hierzulande das Spektrum ihres Wissens endlich nutzen lässt. Denn die können etwas. ◀

# Gemeinsam die Physiotherapie voranbringen

–  
Von José Santos

**Wenn Industrieunternehmen und Hochschulen ihre Kräfte bündeln, entstehen Innovationen. Das zeigt das Beispiel des Valedo-Therapiekonzepts, das die Firma Hocoma mit Unterstützung des Instituts für Physiotherapie entwickelt hat. Was ist der Schlüssel zu einer erfolgreichen Forschungspartnerschaft?**

Am Anfang stand die Idee von Ingenieur Gery Colombo: Wenn Sensoren in der Lage sind, Bewegungen genau zu vermessen, lassen sich mit ihrer Hilfe auch Fehlbewegungen aufzeigen, die zu Schmerzen und Erkrankungen führen. Zudem müssten die Fehlbewegungen mit Hilfe derselben Sensoren zielgerichtet therapiert werden können. Am besten in spielerischer Form. Die Geburtsstunde eines revolutionären Therapiekonzepts für die Physiotherapie war zum Greifen nah.

## Von der Idee zum Projekt

Doch lohnt sich der Weg vom Geistesblitz zum evidenzbasierten Medizinprodukt? Ist er mit hohen Investitionen, Patentfragen, langwierigen Entwicklungsarbeiten und komplexen Wirksamkeitsnachweisen nicht viel zu aufwändig? Besteht bei Therapeuten und Patienten überhaupt ein Bedarf? Erfolg sei nicht ohne Risiko zu haben, meint Gery Colombo, CEO von Hocoma: «Aber ein kompetenter und unabhängiger Forschungspartner wie die ZHAW und die finanzielle Unterstützung der Kommission für Technologie und Innovation KTI waren für die Umsetzung der Vision einer sensorbasierten Bewegungstherapie mit dem neuen Produkt Valedo wichtige Schlüssel zum Erfolg.»

Ein Forschungspartner und ein Geldgeber alleine führen eine Idee jedoch noch nicht zur Marktreife. Entscheidend ist auch, was sich zwischen den beteiligten Parteien abspielt und nach welchen Regeln ein Projekt verläuft. Manche Idee bleibt wegen Fragen zum geistigen Eigentum oder unklaren Zielen auf der Strecke. Bei der Entwicklung des Valedo-Therapiekonzepts nahm die KTI in dieser Hinsicht eine wichtige Rolle ein, denn KTI-geförderte Projekte verlaufen nach klaren Vorgaben. «Das beginnt bereits bei der Projekt eingabe», sagt Monika Müller-Seps, Produktmanagerin bei Hocoma. «Nach einem Monat liegt der KTI-

Entscheid bereits auf dem Tisch und alle Beteiligten wissen, wer was zu tun hat. Das ist für die Einführungszeit eines neuen Produkts entscheidend.» Mit einer Laufzeit von eineinhalb bis zwei Jahren sind KTI-Projekte zudem zeitlich gut überschaubar.

## Erfolgsfaktoren

Die Projektförderung bietet mit Geld und klaren Rahmenbedingungen also den Nährboden für Innovationen wie die sensorbasierte Bewegungstherapie. Aber erst in partnerschaftlicher Zusammenarbeit kann die Idee weiterentwickelt, umgesetzt und erforscht werden. «Für die Entwicklung von medizintechnischen Produkten braucht es ein interdisziplinäres Team», so Gery Colombo. Dabei sei wichtig, dass die Kompetenzen der Partner ineinandergreifen, anstatt sich zu verdoppeln. «Wir sind Ingenieure. Wir haben Technologiewissen und können ein Medizinprodukt entwickeln. Aber uns fehlen der Zugang zu den Patienten und zur Grundlagenforschung sowie eine unabhängige Validierung des Produkts.» Hocoma war für das Valedo-Therapiekonzept also auf einen Partner angewiesen, der ebendiese Stärken einbringt. «Das Institut für Physiotherapie verfügt mit dem Bewegungslabor über die geeignete Infrastruktur, um unsere Entwicklungen zu validieren», führt Colombo aus. «Und es weiss, wie klinische Forschung gemacht wird.» Diesen Steilpass nimmt Christoph Bauer, Leiter des Bewegungslabors, gerne auf und ergänzt: «Unsere Forschenden und Masterstudierenden sind zusätzlich motiviert, wenn ihre Arbeit Einfluss auf ein reales Produkt oder eine Dienstleistung hat.»

–  
Gery Colombo (l.) und Monika Müller-Seps von Hocoma im Gespräch mit Christoph Bauer von der ZHAW.



### Das Ergebnis ist grösser als die Summe der Teile

Die langjährige Zusammenarbeit zwischen Hocoma und dem ZHAW-Institut für Physiotherapie gründet auf den guten Erfahrungen aus einem früheren Projekt. Ab 1996 wurde an der Universitätsklinik Balgrist der Lokomat entwickelt, ein robotergesteuerter Gangtrainer, an dem auch spätere ZHAW-Forschende mitwirkten. Als es für Hocoma darum ging, das Valedo-Therapiekonzept zu validieren und weiterzuentwickeln, lag eine Zusammenarbeit mit der ZHAW nahe. Seither fliesst die Kompetenz der ZHAW-Forschenden im Bereich Rückengesundheit in die Produktentwicklung von ValedoMotion und dem drahtlosen Heimgerät Valedo ein.

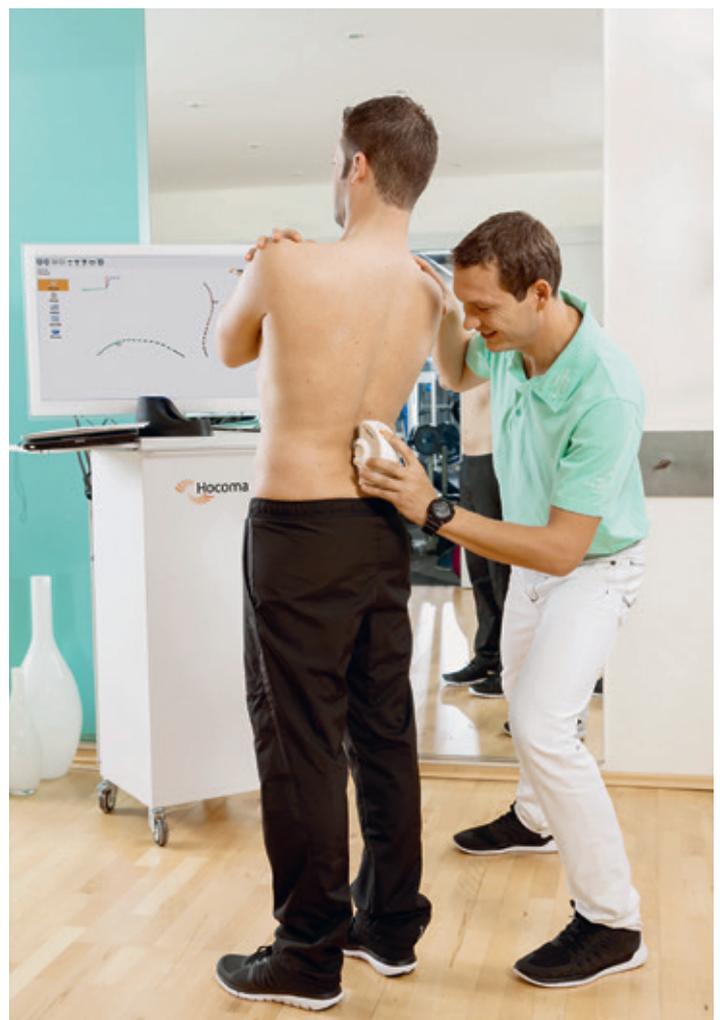
Forschungsprojekte sind also auch eine Beziehungs- und Vertrauensangelegenheit. «Aus einzelnen Projekten entsteht schliesslich ein Kompetenznetzwerk als Basis für weitere Innovationen», bilanziert Gery Colombo. «Wir schätzen an der ZHAW, dass wir auf gleicher Augenhöhe und partnerschaftlich zusammenarbeiten. Nicht jede Hochschule spricht die gleiche Sprache wie wir.» Die gleiche Sprache ist auch für Christoph Bauer entscheidend. «Viele Mitarbeitende von Hocoma kommen aus der Forschung und verstehen unsere Denkweise», erklärt er. «Ergebnisse sind meist nicht so eindeutig, wie man sie erwartet. Das liegt in der Natur der Forschung.» Aus anderen Projekten ohne KTI-Förderung weiss er: Wenn ein Industriepartner die Unabhängigkeit der Forschung nicht akzeptiert und zugleich als Geldgeber eines Projekts auftritt, sind Probleme nicht weit.

### Wissenschaftliche Evaluation hilft beim Verkauf

Mit Blick auf andere Forschungsprojekte erwähnt Colombo auch den administrativen Aufwand, der Projekte mit Hochschulen kompliziert machen kann. Dies ist insbesondere der Fall, wenn anders als bei KTI-geförderten Projekten, klare Vorgaben fehlen. Hinzu kommt teilweise ein Interessenskonflikt, wenn es um die Publikation der Forschungsergebnisse geht. Forschende können in Fachjournalen bloss Erkenntnisse publizieren, die neu sind. Der Industriepartner muss nicht selten auf eine Publikation warten. Unabhängige Beurteilungen bringen aber auch Renommee. «Validität und Reliabilität, also die wissenschaftliche Evaluation des Produktes, helfen uns beim Valedo-Therapiekonzept heute im Verkaufsprozess», bestätigt Monika Müller-Seps.

Apropos Renommee: Gery Colombo möchte die Schweizer Vorreiterstellung im Bereich Medtech mit dem hohen Niveau in der Gesundheitsbildung koppeln. «Wenn aktuelle Trends aus Forschung und Industrie

Eingang in die Aus- und Weiterbildung der Physiotherapie finden, positionieren sich Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Schweiz auf dem neuesten Wissens- und Therapiestand.» ◀



---

## Valedo-Therapiekonzept

ValedoShape, ValedoMotion und Valedo sind sich ergänzende Produkte für einen gesunden Rücken und bieten eine durchgängige Lösung von der Bewegungsanalyse der Wirbelsäule in der Praxis bis zur Therapie zu Hause. Mit dem ValedoShape wird die Wirbelsäule vermessen und visualisiert. ValedoMotion ermöglicht den Therapeuten das Entwickeln von individuellen Therapieplänen. Valedo schliesslich ist das Übungsgerät für den Patienten, der damit überall und mit Echtzeitfeedback trainieren kann. Das Valedo-Therapiekonzept bietet klinische Assessments und ein funktionelles Bewegungstraining und ist somit eine Ergänzung für die Rückenschmerztherapie.

---

# Das Hebammennetzwerk

Von Ursina Hulmann Kehl

**Auf Initiative der ZHAW-Forscherin Elisabeth Kurth schliessen sich frei praktizierende Hebammen im Raum Basel 2012 zum Netzwerk Familystart beider Basel zusammen. Ihr Projekt hat zum Ziel, Familien mit Neugeborenen via Helpline während 365 Tagen im Jahr eine Betreuung durch Hebammen zu garantieren. Das Konzept überzeugt: 2015 nimmt Familystart Zürich den Betrieb auf. Weitere Kantone könnten folgen.**

Das Telefon klingelt immer wieder beim Hebammennetzwerk Familystart Zürich. Eine Frau hat Schmerzen beim Stillen, ein Neugeborenes leidet an Koliken, ein Spital sucht für eine Wöchnerin aus Albanien eine Hebamme für die Nachbetreuung daheim. Die Mitarbeiterin von Familystart berät die Anruferinnen und sucht eine Hebamme, die Albanisch spricht. Für vulnerable Gruppen wie Migrantinnen sei die Suche nach einer Hebamme vor der Gründung von Familystart Zürich besonders schwierig gewesen. «Sie fielen oft durch die Maschen unseres Gesundheitssystems», erklärt Claudia Putscher, Mit-Initiantin des Zürcher Projekts und Dozentin am Institut für Hebammen der ZHAW. Zum Teil übernahmen die Spitäler die Suche und verbrachten manchmal Stunden am Telefon. Da die meisten frei praktizierenden Hebammen Einzelkämpferinnen sind, sei das Angebot verzettelt gewesen, die Kapazitäten nicht koordiniert. Hier setzt Familystart Zürich an.

## Sensibler Lebensabschnitt

In vielen Kliniken gehen Mutter und Kind nach einer spontanen Geburt am dritten Tag nach Hause. «So kurz nach der Geburt brauchen fast alle Wöchnerinnen eine Hebamme. Bei den Frauen kommt es in dieser Zeit zum Milcheinschuss, die Rückbildung ist voll im Gang. Bei den Neugeborenen muss der Bauchnabel gepflegt und auf Anzeichen von Gelbsucht geachtet werden», führt Claudia Putscher aus. Es sei ein sensibler Lebensabschnitt, es gebe noch keine Routine. «Viele Mütter sind erschöpft, die Nächte sind oft unruhig. In der ersten Zeit ist es wichtig, dass eine Fachperson die Eltern begleitet und ihnen Sicherheit gibt», hält sie fest.

Wegbereitend für Familystart Zürich war das Pilotprojekt Familystart beider Basel, das 2012 ins Leben gerufen wurde. Elisabeth Kurth leitete damals am

Institut für Hebammen der ZHAW die breit abgestützten Bedarfsanalysen und Begleitforschungen sowie den Aufbau und die Finanzierung des Pilotprojekts. Das Institut für Hebammen unterstützte den Aufbau des Projekts wissenschaftlich und finanziell. Auch die Berner Fachhochschule und das Schweizerische Tropen- und Public Health-Institut in Basel waren beteiligt. Den ersten Vertrag mit dem Hebammennetzwerk schloss die Frauenklinik des Universitätsspitals Basel ab.

## Gemeinsam eine starke Stimme

Das Pionierprojekt Familystart beider Basel und das Folgeprojekt Familystart Zürich garantieren allen frischgebackenen Eltern Unterstützung durch eine Hebamme und bieten Kliniken eine Ansprechperson für die Weiterbetreuung der Mütter daheim. Hebammen profitieren von einer besseren Koordination ihrer Angebote und einer stärkeren Stimme für ihre Anliegen. Nach dem ersten Betriebsjahr von Familystart Zürich zieht Claudia Putscher eine positive Bilanz: «Die Nachfrage ist gross. Besonders freut mich die gute Zusammenarbeit mit unseren Partnern dem Universitätsspital Zürich, dem Stadtspital Triemli, dem Spital Zollikerberg, der Stadt Zürich, dem ZHAW-Institut für Hebammen und Pro Juventute.» Weitere Spitäler im Kanton Zürich sind an einer Zusammenarbeit interessiert und andere Kantone zeigen Interesse am Erfolgsmodell Familystart. ◀

Familystart bietet Beratung und Begleitung nach der Geburt.





**2014**

*Das Zentrum für  
Gesundheitswissenschaften  
wird gegründet.*



**2015**

*Das Departement  
Gesundheit organisiert  
die Dreiländertagung  
«Health Universities».*

# Was bringt die Zukunft?

**Welche Herausforderungen erwarten das Gesundheitswesen und damit das Departement Gesundheit in den kommenden Jahren? Wie entwickeln sich die Gesundheitsberufe weiter? Worauf müssen zukünftige Berufsleute vorbereitet werden? Und wohin bewegt sich die Gesundheitsforschung? Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitssektor wagen einen Ausblick.**



«In den kommenden Jahren werden die Gesundheitsfachleute produktiver arbeiten müssen. Dazu führt vor allem der Kostendruck, aber auch die Versorgungsqualität, die weiter verbessert werden muss. Die Produktivitätssteigerung erfolgt über verschiedene Massnahmen: etwa indem wir elektronische Lösungen wie das e-Patientendossier systematisch einsetzen, eine bessere Zusammenarbeit und Koordination einfordern, mithilfe von Guidelines vereinfachende Standardisierungen anvisieren, Fehl- und Überversorgungen abbauen, die Spitalorganisation optimieren und das Selbstmanagement stärken. Die höhere Produktivität wird somit durch eine bessere Organisation und Unterstützung erreicht und nicht, indem der Druck aufs Personal erhöht wird.»

–  
Dr. Stefan Spycher  
Leiter Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Bundesamt für Gesundheit

«Die Gesundheitsversorgung der kommenden Jahre wird sich regional differenzieren und in Richtung mehr Integration und Koordination entwickeln. Regionale Differenzierung bedeutet, dass unterschiedliche Versorgungsformen nebeneinander existieren: beispielsweise in peripheren ländlichen Gebieten, wo ein Netz von Leistungserbringern die gesamte Region versorgt, oder in Städten, wo verschiedene solcher Netze nebeneinander bestehen und einander auch konkurrieren. Integration meint insbesondere mehr vertikale Koordination entlang der Behandlungs- und Betreuungsabläufe sowie mehr Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachleuten. Bildungsinstitutionen stehen vor der Herausforderung, angehende Fachpersonen auf diese neue Welt vorzubereiten und das heute noch sehr disziplinär ausgerichtete Bildungsverständnis stärker zu öffnen.»

–  
PD Dr. med. Peter Berchtold  
Präsident Forum Managed Care

«Gesundheitsfachpersonen üben ihren Beruf in einem Spannungsfeld aus. Einerseits müssen sie den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten Rechnung tragen. Dabei stützen sie sich auf eine praxisorientierte Ausbildung, Erfahrungen und bewährte Standards. Andererseits entwickeln sich medizinische Therapien immer schneller und die neuen Erkenntnisse sollten laufend in die Behandlungen einfließen. Gesundheitsfachleute müssen deshalb einschätzen können, welche Neuerungen einen positiven Effekt auf die Behandlungsqualität haben. Das richtige Gleichgewicht zu finden zwischen Erfahrungen und Standards einerseits sowie Neuerungen und Anpassungen andererseits, ist oft nicht einfach. Deshalb ist es zentral, dass die Gesundheitsfachhochschulen ihren Absolventinnen und Absolventen neben dem Berufshandwerk auch die Kompetenz vermitteln, diese Abwägungen vorzunehmen: für sichere und qualitativ hochstehende Behandlungen.»

–  
Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+ Die Spitäler der Schweiz



«Nichtmedizinische Gesundheitsberufe werden Ärztinnen und Ärzte in Zukunft teilweise ersetzen. Dafür gibt es diverse Beispiele: Spitäler bilden Pflegefachpersonen für die Übernahme bestimmter ärztlicher Tätigkeiten aus. Psychologen lösen Psychiater in psychiatrischen Kliniken ab. Physiotherapeuten wollen selbständig Patienten behandeln und, wie im Ausland üblich, auch abrechnen können. Und die Apotheker stehen schon lange bereit, um Aufgaben von Hausärzten zu übernehmen. Natürlich lassen sich Ärzte nicht komplett ersetzen. Zentral ist ihre Funktion im Gesundheitswesen. Die besagten Entwicklungen werden jedoch kommen; Ärztemangel und Kostendruck sorgen dafür. Zudem bewirken Digitalisierung und Robotisierung, dass bisherige Aufgaben verschwinden und neue entstehen. Die Berufswelt im Gesundheitswesen und damit die Arbeitsteilung werden sich in den nächsten Jahren umwälzen. Das ist eine Chance.»

–  
Prof. Dr. Urs Brügger  
Leiter Winterthurer Institut für  
Gesundheitsökonomie



«Die Bildung im Gesundheitswesen steht vor tiefgreifenden Veränderungen. Sie muss die Gesundheitsfachleute auf die grossen Trends in Gesellschaft, Medizin und Arbeit im 21. Jahrhundert vorbereiten. An erster Stelle steht die höhere Versorgungsqualität durch die Demokratisierung der Gesundheitssysteme. Patientenorientierung und interprofessionelle Zusammenarbeit wirken dabei als treibende Kräfte. Die Zunahme psychischer Probleme und die alternde Gesellschaft erfordern vermehrt Lösungen, die soziale Unterstützung, Pflege und medizinische Kompetenz auf neue Weise verbinden. Der Haushalt entwickelt sich zum wichtigsten Gesundheitsstandort, die Versorgung wird virtuell und hochmobil. Es gilt, sich für den Umgang mit rasanten medizinischen, digitalen und technologischen Innovationen zu rüsten.»

–  
Prof. Dr. Ilona Kickbusch  
Stiftungsrätin im leitenden Ausschuss  
der Stiftung Careum



«Ein stärkeres Miteinander von Universitäten und Fachhochschulen wird in der Forschung zukünftig unumgänglich sein. Im Zeitalter von «Personalized Medicine/Health» werden neue Erkenntnisse in der molekularen Biomedizin oder in den Informatikwissenschaften vermehrt nach innovativen Anwendungen in der Praxis verlangen. Ich denke etwa an die Biologie der Stammzellen, die Omics-Forschung oder das Stichwort «Big Data». Die translationale Ausrichtung gilt für alle Bereiche der Gesundheitswissenschaften: die Grundlagenforschung, die klinische Forschung, die Versorgungs- und die Public-Health-Forschung. Universitäten und Fachhochschulen müssen gemeinsam sicherstellen, dass neue Erkenntnisse einen möglichst grossen Nutzen für die individuelle Gesundheit im Alltag und für die Gesundheit der ganzen Bevölkerung haben.»

–  
Prof. Dr. med. Peter J. Meier-Abt  
Präsident Schweizerische Akademie der  
Medizinischen Wissenschaften

## Veranstaltungen

26. April 2016, 18.30–20.00 Uhr

### Veranstaltungsreihe Alter und Familie: Verlust und Trauer im Alter

Der Anlass der Beratungsstelle für Angehörige von älteren Menschen ist Teil einer Veranstaltungsreihe zu Themen, die ältere Menschen und ihre Familien beschäftigen. Die Teilnahme ist kostenlos.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Pflege

19. Mai 2016, 18.30–20.00 Uhr

### Veranstaltungsreihe Alter und Familie: Hör- und Sehverlust im Alter

Der Anlass der Beratungsstelle für Angehörige von älteren Menschen ist Teil einer Veranstaltungsreihe zu Themen, die ältere Menschen und ihre Familien beschäftigen. Die Teilnahme ist kostenlos.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Pflege

25. Mai 2016, 17.30–20.00 Uhr

### Workshop: Praxispartner werden – Ausbildung mitgestalten

Workshop und Informationsaustausch für Organisationen, die sich vorstellen können, zukünftigen Studierenden im Bachelorstudiengang Gesundheitsförderung und Prävention einen Praktikumsplatz anzubieten.

ZHAW Departement Gesundheit  
Zentrum für Gesundheitswissenschaften

2. Juli 2016, 11.00–16.00 Uhr

### Tag der offenen Tür – 10 Jahre ZHAW Gesundheit

Das Departement Gesundheit der ZHAW feiert sein zehnjähriges Bestehen und lädt Gross und Klein zu einem Blick hinter die Kulissen ein. Lassen Sie von Pflegefachpersonen Ihre Blutzucker- und Blutdruckwerte erheben und erfahren Sie mehr über die Risikofaktoren von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Erleben Sie am eigenen Leib, welche Herausforderungen Menschen mit Handicap im Alltag meistern und wie Ergotherapeuten sie bei ihren Aktivitäten unterstützen. Waren Sie schon mal bei einer Geburt dabei? Im Hebammenpraxisraum erwartet Sie die Geburtssimulationspuppe SimMom. Und in einem interaktiven Bewegungsparcours können Sie in den Räumlichkeiten der Physiotherapie Ihre Geschicklichkeit auf die Probe stellen. Entdecken Sie die Welt der Gesundheitsberufe in diesen und diversen weiteren Aktivitäten am Tag der offenen Tür.

ZHAW Departement Gesundheit

15. Juni 2016, 17.30 Uhr

### Infoanlass Weiterbildungen Pflege

Erfahren Sie mehr über unsere Weiterbildungen Master of Advanced Studies in Gerontologischer Pflege, Onkologischer Pflege, Patienten- und Familienedukation, Pädiatrischer Pflege und über unsere interprofessionellen Weiterbildungen. Weiter informieren wir Sie über den Nachträglichen Titelerwerb (NTE) Pflege.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Pflege

23. Juni 2016, 10.00–11.30 Uhr

### Journalclub für Hebammen

Dozierende des Instituts für Hebammen haben eine systematische Literaturrecherche zum Thema «Wie gelingt die Implementierung erwünschter Massnahmen in der Praxis?» durchgeführt. Im Journalclub werden die Ergebnisse vorgestellt und einer kritischen Reflexion durch interessierte Hebammen aus der Praxis unterzogen.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Hebammen

29. Juni 2016, 18.45 Uhr

### Infoanlass Weiterbildungen Ergotherapie und Physiotherapie

Wir stellen Ihnen das gesamte Weiterbildungsangebot für Ergo- sowie Physiotherapeutinnen und -therapeuten vor und beraten Sie unverbindlich.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Ergotherapie, Institut für Physiotherapie

1. Juli 2016, 8.30–16.30 Uhr

### Tag der Bachelorarbeiten

Die Studierenden der Studiengänge Ergotherapie, Hebamme, Pflege und Physiotherapie stellen ihre Bachelorarbeiten in verschiedenen Formaten vor: Präsentation, Poster, Science Slam und Round Table. Die Bachelorarbeiten sind in einer Posterausstellung ganztags frei zugänglich.

ZHAW Departement Gesundheit

27. August 2016, 8.30–17.00 Uhr

### Symposium Geriatrische Physiotherapie

«Welche Reize benötigen ältere Menschen und wann sind sie adäquat?» Diese Frage steht im Mittelpunkt des Symposiums Geriatrische Physiotherapie.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Physiotherapie

5.–9. September 2016

### 2. International Summer School 2016

Die Förderung von körperlicher Aktivität in der Physiotherapie ist Schwerpunkt der diesjährigen Summer School des Instituts für Physiotherapie. Die einwöchige Veranstaltung zeigt Wege auf, wie sich das Bewegungsverhalten von Patienten am effektivsten beeinflussen lässt.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Physiotherapie

4. Oktober 2016, 17.30–18.30 Uhr

### Antrittsvorlesung

Prof. Dr. Brigitte Gantschnig, Forscherin und Dozentin am Institut für Ergotherapie, referiert zu einem ihrer Forschungsthemen.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Ergotherapie

27. Oktober 2016, 13.00–16.45 Uhr

### MAS in Action!

Absolventinnen und Absolventen des Master of Advanced Studies in Pflege präsentieren ihre Abschlussarbeiten.

ZHAW Departement Gesundheit  
Institut für Pflege

### Weitere Informationen

zhaw.ch/gesundheit/veranstaltungen



**2016**

*Der neue Bachelorstudiengang in Gesundheitsförderung und Prävention startet.*



**2016**

*Das Departement Gesundheit feiert sein zehnjähriges Bestehen.*

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

# Gesundheit

Technikumstrasse 71  
Postfach  
CH-8401 Winterthur

E-Mail [info.gesundheit@zhaw.ch](mailto:info.gesundheit@zhaw.ch)  
Web [zhaw.ch/gesundheit](http://zhaw.ch/gesundheit)