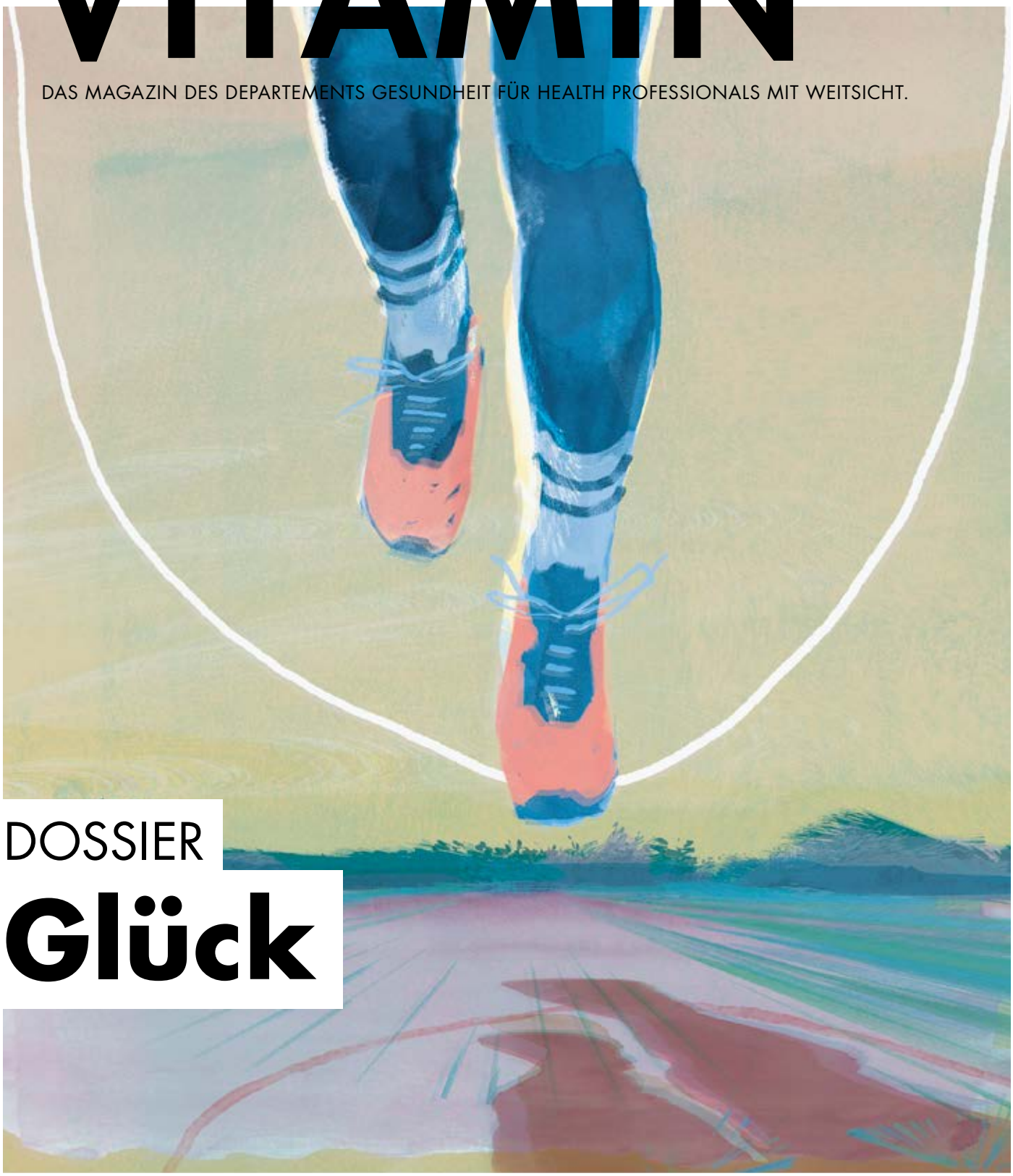
zh aw

VITAMIN G

DAS MAGAZIN DES DEPARTEMENTS GESUNDHEIT FÜR HEALTH PROFESSIONALS MIT WEITSICHT.

NR. 21 NOVEMBER 2026



DOSSIER

Glück

Neurorehabilitation

Künstliche Intelligenz soll künftig die Entscheidungsfindung erleichtern.

MSc Public Health

Die grundständige Ausbildung in Public Health ist die erste ihrer Art in der Schweiz.

7

DOSSIER:
Glück

Viele suchen nach dem grossen Glück, dabei ist dieses oft im Kleinen verborgen. In einem Lächeln, das einem das Gegenüber schenkt, in Begegnungen mit Freunden oder einem Spaziergang. In diesem Dossier betrachten wir verschiedene Facetten des Glücks aus dem Blickwinkel der Gesundheit.

Cover: Maurus Zehnder hat den Glücksmoment illustriert.



8

Lässt sich Glück antrainieren?

Bewegung hellt unsere Stimmung auf und vermag gar ein euphorisches Runner's High auslösen. Was steckt hinter diesen «magischen» Momenten?

12

«Glück lässt sich nicht erzwingen»

Oft finden wir das Glück im Kleinen, in einfachen Gesten und unserem Tun. Ein Gespräch mit Beate Krieger, Dozentin am Institut für Ergotherapie, und Ursula Meidert, Dozentin am Institut für Public Health, über Glück, den Umgang mit schwierigen Situationen und was unser Leben lebenswert macht.

16

Die Kraft des eigenen Tuns

Tätigkeiten, die als selbstverständlich erscheinen, können nach einer Erkrankung oder einem Unfall zur Herausforderung werden. Drei Betroffene erzählen, wie sie dank Ergotherapie Fähigkeiten zurückgewinnen.

20

Zwischen Erfüllung und Erschöpfung

Kaum eine Profession gilt als so sinnstiftend wie der Hebammenberuf. Doch Sinn allein macht noch keinen glücklichen Berufsalltag. Ein Forschungsprojekt der ZHAW untersucht, was Hebammen belastet.

24

Bilder eines Studienstarts

Ein Sprung ins kalte Wasser, eine Achterbahnfahrt oder ein Pinguin in der Wüste: Wie fühlt sich der Start ins Studium an? In einer Studie der Pädagogischen Hochschule Zürich und der ZHAW beschrieben Hochschüler:innen ihr erstes Semester in Bildern.

IM PORTRÄT
4 Anna-Barbara Schlüer übernimmt die Leitung des Instituts für Pflege

SPEKTRUM
6 News aus dem Departement Gesundheit

FORSCHUNG
28 KI soll Entscheidungsfindung in der Neurorehabilitation unterstützen

STUDIUM
30 Der neue Master Public Health – Ausbildung startet 2027

WEITERBILDUNG
32 Der MAS Muskuloskelettale Physiotherapie – mehr verstehen, besser kommunizieren

GEWUSST WIE!
34 Flow – was steckt hinter diesem Erlebnis, das die Zeit vergessen lässt?

35 AGENDA

36 CAMPUS

Etwas mehr Glück



Bild: Departement Gesundheit

Glück ist so flüchtig wie eine Schneeflocke auf der warmen Hand. Dennoch lohnt es sich, die Augen danach offenzuhalten. Nur machen muss das jede:r selbst!

Je nach Epoche und Kultur versteht man Glück ganz unterschiedlich: Nach antiker Lehrmeinung war Glückseligkeit im Leben durch Tugend und Tüchtigkeit zu erreichen. Später wurde es ins Nachleben abgeschoben. Mit der US-amerikanischen Unabhängigkeitserklärung kehrte es als «pursuit of happiness» ins Hier und Jetzt zurück. Auch wir kennen verschiedene Auffassungen von Glück und sind, wenn es uns glückt, dessen Schmied.

«Je nach Epoche und Kultur versteht man Glück ganz unterschiedlich.»

Am Departement Gesundheit können wir in viele Farben von Glück eintauchen und Facetten von glückenden Momenten in der Arbeit der Mitarbeitenden erleben, die sie wiederum mit anderen teilen. Das illustrieren die Artikel, Interviews und Forschungsprojekte in diesem Vitamin G.

Ich hoffe, dass Ihnen diese Ausgabe Freude bereitet. Das wäre unser Glück.

Andreas Gerber-Grote
Direktor Departement Gesundheit

Ausgewählte Beiträge können Sie in unserem Blog lesen und diskutieren.



Bild: Ethan Oelman

«Wir haben es mit gut informierten jungen Leuten zu tun», sagt Anna-Barbara Schlüer.

«Ohne Pflege würde das System nicht funktionieren»

Seit August 2026 leitet Anna-Barbara Schlüer das Institut für Pflege der ZHAW. Im Interview spricht sie darüber, warum Pflege mutige Menschen braucht, weshalb Pflegende hörbarer werden müssen und was den Beruf für die nächste Generation so attraktiv macht.

Alena Sibrava

Sie haben neu die Leitung des Instituts für Pflege übernommen. Worauf freuen Sie sich am meisten?
Anna-Barbara Schlüer: Das Institut ist aus meiner Sicht sehr gut aufgestellt. Ich erlebe ein engagiertes und produktives Umfeld, in dem wichtige Schwerpunkte für die Pflege und die Gesundheitsversorgung gesetzt, weiterentwickelt und gelehrt werden. Es ist ein grosses Privileg, auf diesem starken Fundament aufzubauen und die Zukunft des Instituts mitzugestalten.

Die Pflege hat mit Herausforderungen wie Spardruck, Fachkräftemangel und demografischen Veränderungen zu kämpfen. Macht Ihnen das Sorgen?
Das sind alles Herausforderungen, die uns als Gesellschaft betreffen – nicht bloss die Pflegeprofession. Wir sollten nicht in eine defensive Haltung kommen, sondern stärker zeigen, welches Potenzial der Beruf hat und welchen Beitrag Pflegefachpersonen leisten. Gerade in gesellschaftlich herausfordernden Situationen gelingt es Pflegenden in der Regel sehr gut, professionell zu agieren, kreative Lösungen zu entwickeln und dort Verantwortung zu übernehmen, wo es sie braucht.

Wie zuletzt in der Covid-Pandemie?
Genau. In einer Situation, die für die meisten Menschen neu war, haben Pflegende auf der ganzen Welt ihr Berufsethos in den Vordergrund gestellt. Sie haben nicht zuerst gefragt, was sie tun sollen und was sie dafür bekommen – sondern sie haben gehandelt. Das zeigt, dass Pflege eine sehr krisenresistente und krisenerprobte Profession ist. Während andere versuchen, das Alte zu bewahren, hat die Pflege längst Lösungen geschaffen – zum Beispiel neue Berufsprofile wie die Rolle der Nurse Practitioner, die sich aus dem Veränderungsbedarf heraus entwickelt hat.

Ist diese Lösungsorientierung charakterlich bedingt oder lernbar?
Sowohl als auch: Menschen in einer gesundheitlichen Ausnahmesituation können ihre eigenen Reaktionen oftmals nicht kontrollieren, was Stress bei ihnen und in ihrem Umfeld auslösen kann. Pflegefachpersonen haben Skills und Wissen wie man Menschen auch in herausfordernden Situationen begegnen kann und kommen Betroffenen Tag und Nacht zu Hilfe, befähigen, begleiten und berühren sie. Sich so nahe auf Menschen in Krisensituationen einzulassen, braucht unglaublich viel Mut. Diese Bereitschaft müssen Pflegefachpersonen mitbringen. Gleichzeitig lassen sich Kreativität und Lösungsorientierung erlernen und entwickeln. Sie beruhen auf einem professionellen Fundament: auf Konzepten, Theorien und evidenzbasiertem Wissen, die sich über Jahrhunderte entwickelt haben und die wir an der ZHAW lehren.

Die rekordhohen Anmeldezahlen für den Bachelorstudiengang Pflege zeigen, dass es viele mutige junge Leute gibt…
Die heutige Generation junger Menschen möchte eine Tätigkeit ausüben, die eine Sinnhaftigkeit und einen erkennbaren Wert mit sich bringt. Gleichzeitig haben wir es mit sehr gut informierten jungen Leuten zu tun, die keine blauäugigen Entscheidungen treffen. Ich bin selbst Mutter von vier Teenager-Mädchen. Zwei von ihnen haben bewusst den Weg in eine pflegerische Berufsrichtung gestartet, trotz unregelmässiger Arbeitszeiten und des Wissens, dass es streng und herausfordernd ist.

Warum? Was macht den Beruf so spannend?
Pflege ist einfach der coolste Beruf, den es gibt (lacht). Dass dieser Herausforderungen mit sich bringt, liegt in der Natur der Sache. Gerade darin liegt aber auch sein Potenzial und sein hoher gesellschaftlicher Wert. Pflege ist ein zentraler Bestandteil einer funktionierenden Gesundheitsversorgung. Natürlich braucht es dafür viele verschiedene Professionen, die zusammenarbeiten. Aber ohne Pflege würde das System nicht funktionieren. Sie trägt entscheidend dazu bei, dass Behandlungen von Patient:innen erfolgreich sind und Menschen wieder in ihren Alltag zurückfinden.

Die Akademisierung der Pflege wird immer wieder intensiv diskutiert. Welche Rolle sollen Hochschulen künftig in der Ausbildung der Pflegenden spielen?
Die Akademisierung der Pflege ist ein bildungspolitischer Entscheid. Hochschulen haben den Auftrag, wissenschaftlich fundierte Kompetenzen zu vermitteln und jene Rollen weiterzuentwickeln, die mit Bachelor-, Master- und Weiterbildungsabschlüssen verbunden sind. Gleichzeitig bin ich überzeugt, dass es in der Pflege verschiedene Bildungswege braucht. Es geht darum, die richtigen Kompetenzen am richtigen Ort und zum richtigen Zeitpunkt zu vermitteln. Aus persönlicher Erfahrung weiss ich, dass nicht alle Menschen ihr Potenzial über den gleichen Bildungsweg entfalten können. Manche entwickeln ihre Stärken zunächst in der Praxis und gewinnen dort die Selbstwirksamkeit, die später auch ein Studium ermöglicht – das war übrigens auch mein Weg. Deshalb braucht es die berufliche Grundbildung Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ, die Pflege HF und auch die Hochschulen: Sie ergänzen sich und eröffnen unterschiedlichen Menschen den Zugang zur Profession.

Sie sprechen die Kompetenzen auf den verschiedenen Bildungsstufen an. Wo gibt es Verbesserungspotenzial?
Aufholbedarf sehe ich darin, dass Pflegende ihre klinische Einschätzung und ihr Handeln noch stärker fachlich begründen und kommunizieren können. Das zu vermitteln, ist Aufgabe der Hochschule.

Können Sie ein Beispiel machen?
In meiner bisherigen Arbeit als Nurse Practitioner mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen war eine zentrale Kompetenz meiner Arbeit, in einer kurzen Begegnung eine Situation professionell einzuschätzen: Hat ein Kind Angst? Ist es erschöpft oder dehydriert? Diese Fähigkeiten – ein klinisches Assessment durchzuführen, Beobachtungen einzuordnen und daraus die richtigen pflegerischen Interventionen abzuleiten – müssen an der Hochschule gelernt werden. Dabei geht es nicht nur um evidenzbasiertes Wissen, sondern auch um die Fähigkeit, diese Einschätzung in eine professionelle und adäquate Sprache zu übersetzen, die auch für andere Berufsgruppen nachvollziehbar ist. Nur so werden sie gehört und verstanden. Gleichzeitig müssen sie auch mit Kindern und Jugendlichen altersgerecht und vertrauensvoll kommunizieren können. In diesem Punkt sehe ich Entwicklungspotenzial.

Ist das auch ein Thema, das die Pflege gegenüber der Öffentlichkeit und Politik noch besser sichtbar machen könnte?
Unbedingt. Sichtbarkeit entsteht nicht nur dadurch, dass wir über Pflege sprechen, sondern dadurch, dass wir als Pflegefachpersonen benennen können, was wir sehen, einschätzen und tun. Insofern müssen wir nicht nur sichtbarer, sondern auch hörbarer werden. Man sagt oft, Pflege sei eine Tätigkeit, bei der man den Wert im ökonomischen System nicht abbilden könne, weil vieles über Nähe, übers Dasein und über «Caring» laufe. Aber wenn ich das Verhalten einer Person bewusst einschätze und daraus eine Intervention ableite, die auf einem pflegerischen theoretischen Konzept basiert, entsteht ein konkreter Wert, der sich sehr wohl im Gesundheitssystem abbilden lässt. Sei es, dass ich bei einem Menschen mit Angst bewusst Distanz wahre oder Vertrauen schaffe – oder sei es, dass ich einer dehydrierten Person ein Glas Wasser bringe. Wenn wir unsere Sprache aber nicht nutzen, um dieses professionelle Handeln sichtbar zu machen, werden wir nicht gehört und geraten in Vergessenheit. Darum reicht es nicht, sichtbar zu sein. Wir müssen uns auch mutig und professionell einbringen. //

Dr. Anna-Barbara Schlüer ist gelernte Pflegefachfrau (Kinder-, Wochenbett- und Säuglingspflege) und eine der ersten Pflegeexpertinnen APN der Schweiz. Sie verfügt über einen Master und einen PhD in Pflegewissenschaft der Universität Maastricht (NL) sowie einen Executive MBA in General Management mit Schwerpunkt «Digital Transformation» der Universität Zürich. Beruflich war sie unter anderem am Kinderspital Zürich tätig, wo sie die Klinische Pflegewissenschaft leitete. Sie engagiert sich in verschiedenen nationalen Fachgremien und ist Co-Vorsitzende der Allianz Pädiatrische Pflege Schweiz. Anna-Barbara Schlüer ist an der ZHAW im Master of Science Pflege mit Schwerpunkt Nurse Practitioner Pädiatrie tätig und leitet seit August 2026 das Institut für Pflege. Zu ihren Forschungsgebieten gehören die Dekubitusprävention bei Kindern, die Entwicklung innovativer Medizinprodukte sowie das Family Management bei Kindern mit seltenen Erkrankungen.

Fahrkompetenz-abklärung ab 75 Jahren

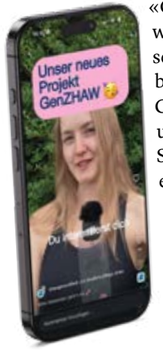


Eine nationale Studie, durchgeführt von der Hochschule für Sozialarbeit und Gesundheit Lausanne und der ZHAW Gesundheit, zeigt Potentiale zur Verbesserung der Bewertungsinstrumente bei Fahrkompetenzabklärungen auf. Derzeit ist das Gesundheitswesen kaum in der Lage, die Fahrtüchtigkeit von Personen über 75 Jahren und von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auf einer kognitiven Ebene zu beurteilen, hält die im Auftrag des Bundesamts für Strassen durchgeführte Forschungsarbeit fest. Die Studie hebt hervor, dass die derzeit zur Verfügung stehenden neuropsychologischen Instrumente Einschränkungen aufweisen, die tatsächliche Fahreignung im Strassenverkehr genau vorherzusagen.

Hier mehr erfahren.

GenZHAW-Kampagne erfolgreich gestartet

Wie sieht ein Bachelorstudium am Departement Gesundheit der ZHAW aus? Wer könnte das besser wissen als unsere Bachelorstudierenden selbst! Mit unserer neuen Social-Media-Kampagne «GenZHAW» überlassen wir ihnen die Bühne. In selbstgedrehten Videos berichten unsere Health Creators auf Instagram und Tiktok aus ihrem Studi-Alltag – ungefiltert, ehrlich und authentisch.



Hier mehr erfahren.

TeamBirth Switzerland: Gemeinsam die Geburtshilfe weiterentwickeln



Das Departement Gesundheit der ZHAW treibt mit «TeamBirth Switzerland» die Einführung und Weiterentwicklung eines Modells für gemeinsame Entscheidungsfindung in der Geburtshilfe voran. Das Stadtspital Zürich Triemli ist dabei der erste klinische Pilotpartner in der deutschsprachigen Schweiz. Im September fanden erste Workshops unter der Leitung der ZHAW statt, um das Modell und die dazugehörigen Bildungsangebote an die Bedingungen der Schweizer Geburtshilfe anzupassen und für den klinischen Alltag weiterzuentwickeln. Der Pilot ist ein wichtiger Schritt, um gemeinsame Entscheidungsfindung und die aktive Beteiligung von Gebärenden und ihrem Umfeld in der Geburtshilfe zu stärken.

Hier mehr erfahren.

An Schulen die psychische Gesundheit fördern



Immer mehr Kinder und Jugendliche haben mit psychischen Problemen zu kämpfen. Hier bietet die Schule als wichtiger Lern- und Lebensort ein hohes Präventionspotential. Um Lehrpersonen und schulische Fachpersonen bei der Förderung der psychischen Gesundheit ihrer Schüler:innen zu unterstützen, haben die beiden ZHAW-Institute Public Health und Angewandte Psychologie in einem gemeinsamen Forschungsprojekt Unterrichtsmaterialien zum Thema erarbeitet. Die Broschüren für Primar- und Sekundarstufe können kostenlos heruntergeladen werden.

Hier Unterrichtsmaterial kostenlos herunterladen.

Happy Birthday – 10 Jahre Institut für Public Health!

Partner:innen aus Wissenschaft, Politik und Praxis, Studierende, Mitarbeitende und weitere dem Institut für Public Health (IPH) verbundene Personen feierten in Winterthur gemeinsam das zehnjährige Bestehen des Instituts. Neben einem Rückblick auf die erreichten Meilensteine seit der Gründung des IPH stand an der Jubiläumsfeier die Frage im Zentrum, was Public Health in zehn Jahren braucht. Mögliche Antworten darauf wurden in drei Referaten sowie einer Podiumsdiskussion skizziert.

Zwei neue SNF-Projekte

Der Schweizerische Nationalfonds unterstützt zwei neue Forschungsprojekte des ZHAW-Departements Gesundheit. «Beyond Stigma: Discrimination and Positive Treatment Toward Young People with Mental Health Problems in a Changing Social Context» untersucht, wie Jugendliche und junge Erwachsene mit psychischen Belastungen im Alltag Diskriminierung erleben, aber auch positive und unterstützende Erfahrungen durch ihr soziales Umfeld machen. Das zweite Projekt ist «Gesundheitliche Chancengleichheit während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett». Es soll systembedingte und organisatorische Barrieren identifizieren, die gesundheitlichen Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung von Schwangeren und Gebärenden zugrunde liegen. Denn auch wenn diese Versorgung in der Schweiz qualitativ hochstehend ist, zeigen Studien: Frauen mit Migrationshintergrund, Frauen mit unsicherem Aufenthaltsstatus und Frauen aus sozioökonomisch benachteiligten Gruppen haben schlechtere Schwangerschafts- und Geburtsergebnisse und ein nachweislich höheres Risiko, bei der Geburt zu sterben.

Glück

Viele suchen nach dem grossen Glück, dabei ist dieses oft im Kleinen verborgen. In einem Lächeln, das einem das Gegenüber schenkt, in Begegnungen mit Freunden oder einem Spaziergang – mit oder ohne Hund. Ein zentraler Faktor des Glücklichseins ist Selbstwirksamkeit, das Erleben des eigenen Tuns und des damit verbundenen Erfolgs.

Das Schöne am Glück ist, dass es nicht allein kommt, sondern gerne im Verbund mit Gesundheit. So hat die Forschung gezeigt, dass glückliche Menschen nur halb so oft erkältet sind wie Menschen mit tiefem Wohlbefinden, Optimisten ein tieferes Herzinfarktrisiko haben. Bloss: Glück lässt sich nicht erzwingen. Glücklichsein können wir bestenfalls lernen, wenn wir offen sind, Neues auszuprobieren, und dankbar für die vielen schönen Dinge, die wir Tag für Tag erleben.

Lässt sich Glück antrainieren?

Der Puls steigt, die Muskeln arbeiten, der Schweiss fliesst – und plötzlich fühlt sich alles leichter an. Bewegung hellt unsere Stimmung auf und vermag gar ein euphorisches Runner's High auslösen. Warum eigentlich?

Katharina Rilling

An Tagen, an denen die Agenda übervoll ist und der Kopf nicht zur Ruhe kommt, tut man sich oft schwer, das Richtige zu tun: Jogging-Schuhe anziehen, raus, loslaufen. Der erste Kilometer mag sich zäh anfühlen, jeder Schritt wie eine Verhandlung mit dem inneren Schweinehund. Doch irgendwann finden Beine und Atmung ihren Rhythmus, To-do-Listen werden vergessen und die schlechten Gedanken verfliegen. Danach mag man sich erschöpft fühlen, aber auch irgendwie besser.

Warum ist das so? Ist dieses Gefühl das berühmte Runner's High? Auf die erste Frage liefert die Wissenschaft Antworten: Bewegung verändert nicht nur Muskeln, Herz und Kreislauf, sondern beeinflusst auch Vorgänge in unserem Gehirn. Studien legen nahe, dass schon eine einzige Trainingseinheit die Stimmung aufhellen und das Angstempfinden verringern kann. Wie stark dieser Effekt tatsächlich ausfällt und wie lange er anhält, ist aber noch nicht vollständig geklärt. «Bei Bewegung und Sport schüttet der Körper verschiedene Botenstoffe aus, die in einem komplexen Zusammenspiel wirken», sagt Monika Bodmer-Matter, Dozentin und Leiterin Muskuloskelettale Physiotherapie am Institut für Physiotherapie. «Oft werden sie vereinfacht als Glückshormone bezeichnet.»

«Das Stemmen von Gewichten stählt Körper und Psyche.»

Depressive Symptome lindern

Zu diesen Hormonen gehören die Endorphine, die wie körpereigene Schmerzmittel wirken. Serotonin ist an der Stimmungsregulation beteiligt. Dopamin steuert unter anderem unser Belohnungsempfinden und unsere Motivation. Auch Noradrenalin wird ausgeschüttet, das Aufmerksamkeit und Wachheit mitreguliert. Zudem steigt durch Bewegung die Konzentration des Wachstumsfaktors BDNF im Blut vorübergehend an. Dieses Protein schützt Nervenzellen, fördert die Bildung ihrer Verbindungen und ist wichtig für das Lernen und das Gedächtnis. «Intensive Anstrengung lässt auch den Cortisolspiegel zunächst ansteigen, nach dem Training sinkt er jedoch wieder ab. Regelmässige Bewegung trägt dazu bei, dass der Körper Stress besser reguliert und Cortisol schneller abbaut», erklärt Monika Bodmer-Matter.

Wie weitreichend die Wirkung von Sport und Bewegung sein kann, zeigt eine eben publizierte Meta-Studie des internationalen Forschungsnetzwerks Cochrane: Bewegung kann depressive Symptome lindern. Allerdings ist die Beweislage hinsichtlich einer langfristigen Wirkung unklar und Bedarf weiterer Forschung. Diverse kleinere Studien, die in der Sammelstudie enthalten sind, deuten jedoch darauf hin, dass körperliche Aktivität psychische Verstimmungen ähnlich stark verringern könnte wie eine Psychotherapie oder Antidepressiva. Und: In der Praxis wird Bewegung mit guten Erfahrungen ergänzend eingesetzt.

Höhenflüge beim Laufen

Über die gewöhnliche Stimmungsaufhellung nach dem Sport hinaus geht das Runner's High. Einige Menschen berichten von einem Glücksrausch beim Langstreckenlauf: Euphorie, innere Ruhe, weniger Schmerzen und das Gefühl, mühelos weiterrennen zu können.

Lange schienen die Verantwortlichen klar: die Endorphine. Schon 2008 zeigten bildgebende Verfahren des Gehirns von zehn Ausdauersportlern nach einem zweistündigen Lauf Veränderungen im körpereigenen Opioidsystem, in das auch Endorphine fallen. Je ausgeprägter diese waren, desto euphorischer fühlten sich die Läufer:innen. Später richtete sich die Aufmerksamkeit auf eine andere Gruppe körpereigener Botenstoffe: die Endocannabinoide. Ihr Name kommt nicht von ungefähr. Sie docken an denselben Rezeptoren an wie bestimmte Wirkstoffe der Cannabispflanze, werden aber vom Körper selbst produziert. 2021 kam ein Experiment zum Schluss, dass Endorphine offenbar nicht zwingend notwendig waren für das Hochgefühl.

Sind also die Endocannabinoide der Schlüssel zum Glücksrausch? Derzeit geht man davon aus, dass das Runner's High eher ein Zusammenspiel ist: «Endocannabinoide scheinen als zentraler Mechanismus für Euphorie und Anxiolyse verantwortlich zu sein, während die Endorphine vor allem bei der Schmerz- und Stressregulation eine Rolle spielen», sagt Monika Bodmer-Matter. Weitere Stoffe wie Serotonin, Dopamin, Noradrenalin und BDNF wirken ebenfalls beim Runner's High mit.

Bei Menschen mit höherer Ausdauerfitness wurde das körpereigene Opioidsystem nach dem Training stärker aktiviert, was erklären könnte, warum trainierte Personen deutlichere stimmungsaufhellende Effekte durch Sport erfahren. Es hilft also, regelmässig zu trainieren und sich eine körperliche Grundfitness anzueignen. Muss man aber auch an die Grenzen gehen, um Hochgefühle zu erleben? Offenbar nicht: Studien zeigen, dass die Endocannabinoidwerte im Blut vor allem bei längerer, mässiger bis zügiger Ausdauerbelastung ansteigen. Und: «Erzwingen lässt sich ein Runner's High nicht. Sich völlig auszupowern ist weder notwendig noch eine Garantie für das Trainingshoch», sagt Anne-Kathrin Rausch, Leitung Schwerpunkt Physical Activity im MSc Physiotherapie und Dozentin am Institut für Physiotherapie, im Interview (siehe nächste Seite).

Und Krafttraining?

Auch das Stemmen von Gewichten stählt nicht nur den Körper, sondern auch die Psyche. Eine Metaanalyse von 33 klinischen Studien mit fast 1900 Teilnehmenden zeigte deutlich, dass auch Krafttraining depressive Symptome lindern kann, unabhängig von Trainingsumfang oder Kraftzuwachs. Gemäss einer kleineren Untersuchung verbessert bereits eine einzelne Krafttrainingseinheit die Stimmung. Allerdings zeigte sich ein vergleichbarer Effekt auch bei einer Kontrollgruppe, die sich entspannte. Das heisst letztlich: Das eine tun und das andere nicht lassen. //



Bild: Ethan Oelman

«Für gute Stimmung gibt es kein magisches Trainingsprotokoll»

Wie überwindet man sich überhaupt, wenn die positive Energie fehlt? Und mit welchen Übungen fängt man an? Anne-Kathrin Rausch vom Institut für Physiotherapie der ZHAW gibt Tipps für den Alltag.

Interview: Katharina Rilling

Ich möchte mich bewegen, um danach besser gelaunt zu sein. Was raten Sie mir?
Zuerst würde ich fragen: Welche Bewegung macht Ihnen Freude? Ein magisches Trainingsprotokoll gibt es nicht. Wer gerne tanzt, soll tanzen. Wer beim Spazierengehen abschalten kann, soll spazieren gehen. Gute Erfahrungen erhöhen die Chance, dass man dabeibleibt.

Das klingt einfach. Aber gerade, wenn es einem psychisch nicht gut geht, kostet Bewegung Überwindung.
Dann sollte die Hürde niedrig sein. Wer erschöpft ist oder lange wenig aktiv war, kann mit fünf Minuten um den Block beginnen. Vielleicht werden daraus zehn. Wenn nicht, ist das auch in Ordnung. Ein Runner's High wird man dadurch nicht erleben, aber meist fühlt man sich danach schon etwas besser. Wichtig ist, überhaupt ins Tun zu kommen.

Was macht glücklicher: Joggen oder Krafttraining?
Für die allgemeine Stimmungsaufhellung gibt es keinen klaren Sieger. Das gute Gefühl kann nach Krafttraining ebenso auftreten wie nach dem Schwimmen oder Laufen. Man muss aber die Zustände unterscheiden: Neben allgemeinem Wohlbefinden spricht man auch noch von Flow, wenn man in einer Tätigkeit aufgeht. Das Runner's High hingegen ist ein Zustand von Euphorie. Dazu gibt es vor allem Forschung aus dem Ausdauersport. Erzwingen lässt es sich aber nicht. Sich völlig auszupowern ist weder notwendig noch eine Garantie für ein Runner's High.

Kann ich ein Runner's High beispielsweise auch beim Velofahren haben?
Darauf deutet eine Bachelorarbeit* hin, die 2025 im ZHAW-Studiengang Gesundheitsförderung und Prävention entstand: Je fünf Personen aus dem Lauf- und Radsport beschrieben solche Erlebnisse, auch wenn sie sich leicht unterschieden: beim Laufen unter anderem weniger Erschöpfung und Schmerzen, auf dem Velo eher Leichtigkeit und Mühelosigkeit.

Bewegung wird auch bei Depressionen eingesetzt. Was weiss man darüber?
Eine Auswertung von 218 Studien mit über 14 000 Betroffenen zeigte, dass unter anderem Gehen, Joggen, Yoga und Krafttraining depressive Symptome lindern können. Bei höherer Intensität waren die Effekte tendenziell grösser. In der Praxis fragt man eher: Was ist machbar, was macht Freude und was hilft beim Dranbleiben? Das gemeinsame Training mit anderen zum Beispiel kann motivieren.

Lässt sich das gute Gefühl nach dem Sport verlängern?
Ein wissenschaftlich belegtes Patentrezept gibt es nicht. Wer Dehnen oder ein ruhiges Cool-down als entspannend empfindet und dabei noch einmal bewusst in den eigenen Körper hineinspürt, kann das nutzen. Entscheidend ist, was einem persönlich guttut. //

** Holenstein, L. & Schaffner, M. (2025). Runner's High im Ausdauersport: Ein qualitativer Vergleich des subjektiven Erlebens bei Lauf- und Radsportler:innen. Bachelorarbeit, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften.*



Dr. Anne-Kathrin Rausch ist Physiotherapeutin, Dozentin und Forscherin am Institut für Physiotherapie der ZHAW. Sie leitet den Schwerpunkt «Physical Activity» im Masterstudiengang Physiotherapie. In ihrer Forschung beschäftigt sie sich unter anderem damit, wie sich körperliche Aktivität fördern und gezielt als therapeutische Massnahme einsetzen lässt.

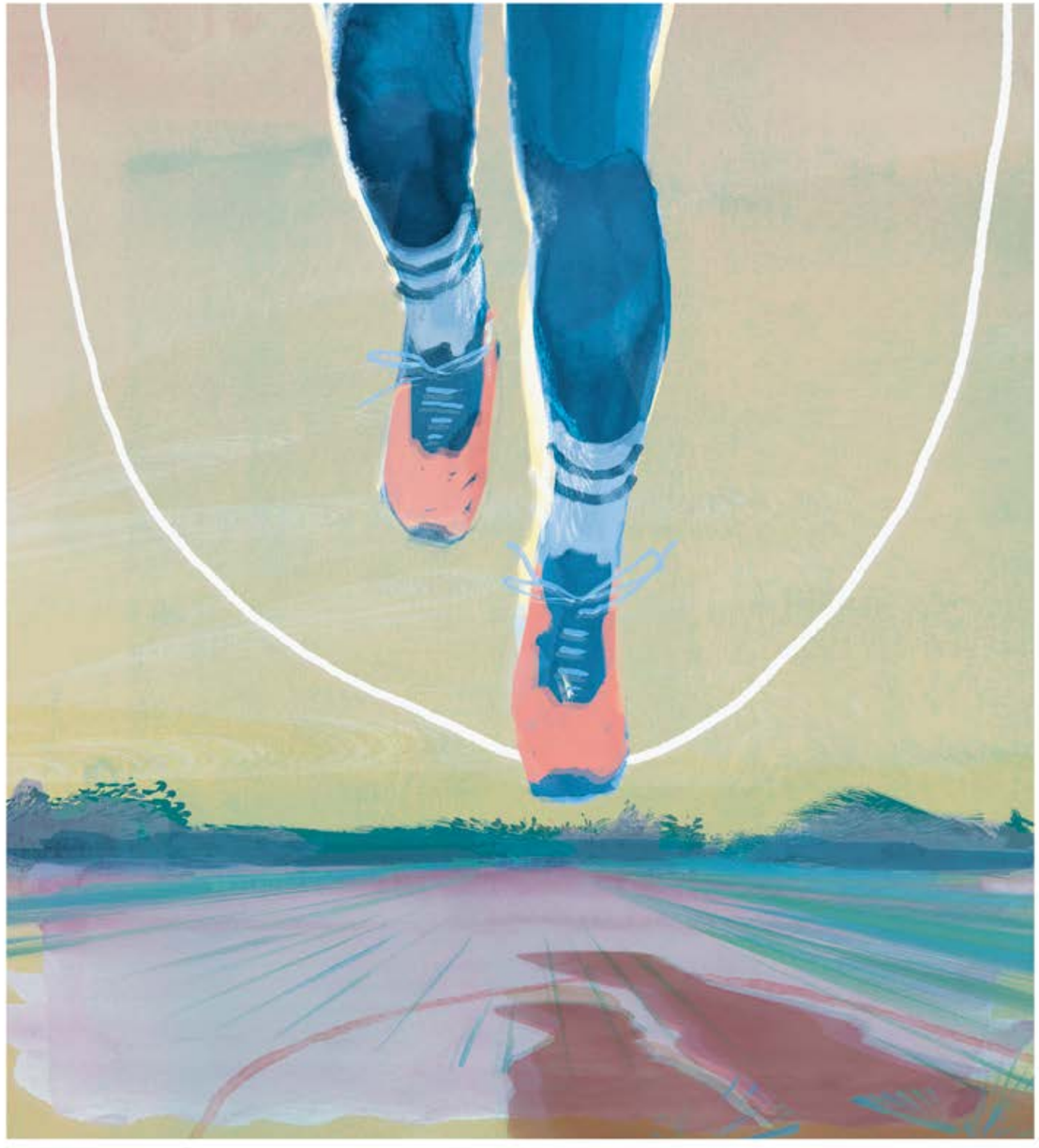




Bild: Ethan Oelman

«Dankbarkeit kann ein Schlüssel zum Glück sein»: Ursula Meidert (links) und Beate Krieger.

«Glück lässt sich nicht erzwingen»

Oft finden wir das Glück im Kleinen, in einfachen Gesten und unserem Tun. Ein Gespräch mit Beate Krieger und Ursula Meidert über Glück, den Umgang mit schwierigen Situationen und was unser Leben lebenswert macht.

Marc Bodmer

Was ist für Sie Glück?
Ursula Meidert: Wir haben in der deutschen Sprache eine etwas schwierige Situation, gibt es doch einen Unterschied zwischen Glück haben und glücklich sein. Was wir unter glücklich sein verstehen, hat nur wenig mit einem Lotto-Gewinn zu tun. Dieser Glücksmoment wird von aussen an uns herangetragen und ist leider meist von kurzer Dauer. Glücklich sein ist etwas, das von Innen kommt, etwas Langfristiges, eine Haltung, ein Zustand …
Beate Krieger: Für mich ist Glück ein momentaner Gefühlszustand, ein Freudenbooster. Aber Glück hat auch eine langfristige Komponente, was wir wohl eher mit Wohlbefinden bezeichnen.

Ich habe den Eindruck, dass wir als Menschen eher dazu neigen, unglücklich und besorgt zu sein.
Ursula Meidert: Evolutionsbedingt neigt unser Hirn dazu, auf Probleme zu fokussieren. Diese merken wir uns sehr gut. Und sie bringen mit sich, dass wir in einem alarmierten oder besorgten Zustand verharren.
Beate Krieger: Es geht letztlich um die Frage, welche inneren Muster unser Denken prägen. Oder anders gesagt: Wie gestalte ich meine eigene mentale Ausrichtung? Für mich wurde dies zentral, als ich den Satz von Carl Laszlo hörte: «Warum soll ich mich beim Unglück aufhalten, wenn woanders das Glück auf mich wartet?» Wir sollten nicht darauf warten, dass uns Glück zufliegt, sondern uns bewusst nach dem richten, was uns stärkt und erfüllt.

«Das Glück liegt vielfach im Kleinen»

Kann man glücklich sein lernen? Ich denke an Personen, denen Schreckliches widerfahren ist, die nach einem Unfall ein Bein amputieren mussten oder eine gravierende Krebsdiagnose erhalten haben.
Beate Krieger: Glücklichsein lässt sich in gewissem Umfang lernen. Viele hilfreiche Muster entstehen bereits in der Kindheit – etwa Wertvolles wahrzunehmen oder zwischen veränderbaren und unveränderbaren Umständen zu unterscheiden. Auch nach schweren Verlusten können Menschen lernen, ihre Aufmerksamkeit auf Beeinflussbares zu richten. Dadurch wird positives Erleben trotz massiver Einschränkungen möglich. In diesem Sinn ist Glück ein Prozess, der durch Haltung und Übung unterstützt wird.
Ursula Meidert: Etwa 40 Prozent des Glücklichseins sind genetisch vorgegeben. Es gibt tatsächlich Menschen, die mit einem sonnigeren Gemüt auf die Welt kommen und solche, die eher vorbelastet sind. Der Rest wird durch Lebensbedingungen, Gelerntes und auch die Frage bestimmt, worauf man fokussiert. Menschen, die beispielsweise eine lebensbedrohliche Diagnose erhalten, werden mit ihrer Endlichkeit konfrontiert. Das kann ein Moment sein, in dem man sich neu ausrichtet, nochmal sehr aktiv wird, um die verbleibende Zeit zu gestalten.
Beate Krieger: In solchen Momenten verspüren diese Menschen auch oft eine Dankbarkeit, die ein Schlüssel zum Glück sein kann.
Ursula Meidert: Wenn ich dankbar für etwas bin, dann habe ich eine positive Einstellung. Es kann ein Wendepunkt sein, wenn man realisiert: «Ich habe überlebt und bin dankbar dafür».
Beate Krieger: Sehr oft engagieren sich solche Menschen auch, um anderen in ähnlichen Situationen zu helfen. Das verleiht ihrem Leben Sinnhaftigkeit.

Beate Krieger, Sie waren im vergangenen Jahr in der Ukraine und sind dort Menschen begegnet, die vom Krieg traumatisiert waren. Wie haben Sie diese Leute erlebt?
Beate Krieger: Trotz der enormen Belastungen habe ich die Menschen nicht als resigniert erlebt. Man übersteht keinen vierjährigen Krieg, wenn man ausschliesslich leidet. Viele zeigten Humor, suchten aktiv die Gemeinschaft und pflegten einen lebendigen Austausch. Gleichzeitig spürte ich einen beeindruckenden Antrieb, Dinge voranzubringen, fast so, als müsse alles, was wichtig ist, noch heute erledigt werden. Eine Mischung aus Verletzlichkeit, Zusammenhalt und Tatkraft.

Sie haben Humor angesprochen. Welche Rolle spielt dieser in der Wechselwirkung von Glücksgefühlen und Gesundheit?
Beate Krieger: Humor spielt eine bedeutsame Rolle, weil er unmittelbar wirkt: Er schafft Nähe, ermöglicht gemeinsames Erleben und erleichtert es, sich emotional von Belastendem zu distanzieren. Dadurch versetzt uns Humor in einen positiveren Zustand, einen Glücksmoment.

Bewegung wirkt ähnlich. Menschen, die an Depressionen leiden, sollen sich bewegen, etwa Spazieren gehen oder Sport treiben. Warum?
Beate Krieger: Bewegung wirkt, weil sie Menschen mit Depressionen wieder ins Tun bringt und den Kontakt zum eigenen Körper über die vielfältigen sensorischen Reize stärkt. Beim Spazieren oder Sport entsteht ein Austausch zwischen innen und aussen, der hilft, sich aus belastenden Gedanken zu lösen. Die sich verändernde Umgebung ermöglicht neue Wahrnehmungen und damit auch ein anderes Erleben von sich selbst.

Tun ist Ausdruck von Selbstwirksamkeit. Wie stark sind Handlungsfähigkeit und Glücklichsein miteinander verbunden?
Beate Krieger: Wer erfährt, dass das eigene Tun etwas verändert – etwas das Umtopfen einer Pflanze – erlebt Selbstwirksamkeit. Und diese wirkt stabilisierend und fördert Wohlbefinden. Das ist ein Grundprinzip ergotherapeutischer Arbeit.

Wir denken oft, dass Menschen unter bestimmten Lebensumständen nicht mehr Glücklich sein können und wenig Lebensqualität haben.
Ursula Meidert: Nehmen wir das Beispiel der eingangs erwähnten Patient:innen, die ein Bein verloren haben. Nur weil wir denken, dass sie wenig Lebensqualität haben, heisst das nicht, dass sie so empfinden. Wenn man diese Leute fragt, dann finden sie oft sehr viele Dinge, die für sie das Leben lebenswert machen. Das sind oft auch banale, kleine Sachen.

Das gleiche gilt auch für kranke oder betagte Menschen.
Ursula Meidert: Genau. Ich habe eine Kollegin, der es seit

Jahren gesundheitlich schlecht geht und die bei Exit angemeldet ist. Obwohl sich ihr Zustand stetig verschlechtert, findet sie immer wieder einen Grund, weiterleben zu wollen.

Soziale Kontakte scheinen eine wahre Wunderwaffe des Glücks zu sein. Woher rührt diese Kraft?
Ursula Meidert: Wir sind soziale Wesen und brauchen dieses Eingebunden sein. Menschen, die einsam sind oder nur über wenige Beziehungen verfügen, sterben deutlich früher: Bei Einsamkeit steigt die Sterbewahrscheinlichkeit um 26 Prozent, wie Langzeitstudien zeigen.

Nur weil sie einsam sind?
Ursula Meidert: Es sind verschiedene Faktoren. Jemand fragt nach, ermutigt oder hilft, wenn man krank ist. Fehlt dieser Rückhalt, kann sich das auf unser Wohlbefinden und unser Gesundheitsverhalten auswirken. Auch führt anhaltende Einsamkeit zu Stress, der bei der Sterblichkeit ebenfalls eine Rolle spielt.
Beate Krieger: Soziale Kontakte entstehen häufig durch gemeinsame Aktivitäten. Sie schaffen geteilte Erfahrungen, erleichtern den Austausch und fördern das Sichbeziehen auf andere. Diese Form der Verbundenheit ist ein zentraler Grund dafür, dass Einbezogensein langfristig zum Wohlbefinden beiträgt.

Der Aufbau eines Beziehungsnetzes passiert nicht von heute auf morgen und kann schwierig sein.
Ursula Meidert: Das hat viel mit Erwartungsmanagement zu tun. Das Glück liegt vielfach im Kleinen. Beziehungen aufzubauen und zu pflegen, braucht Zeit. Kleine Gesten können aber schon heute guttun: Dem Nachbarn die Einkaufstaschen hochtragen oder jemanden freundlich grüssen. Es geht nicht darum, später etwas zurückzubekommen, sondern um das schöne Gefühl, einem anderen Menschen etwas Gutes getan zu haben.

Was raten Sie, wenn jemand glücklicher werden möchte?
Ursula Meidert: Ich würde fragen: Was tut Ihnen gut, und was fehlt? Glück lässt sich nicht erzwingen. Aber man kann klein anfangen: Beziehungen pflegen, sich bewegen, sich für andere engagieren, beispielsweise mit Freiwilligenarbeit, oder etwas Neues ausprobieren. Entscheidend ist, etwas zu finden, das Freude macht und sich sinnvoll anfühlt. Mir persönlich gefällt ein Dankbarkeitstagebuch: Es hilft, die guten Momente im Alltag bewusster wahrzunehmen und diesen mehr Raum zu geben.
Beate Krieger: Ich schliesse mich Ursula voll an. Offenheit ist zentral – ebenso die Bereitschaft, dem Glück neugierig zu begegnen und zu lernen, es wahrzunehmen. Denn oft ist es da, auch wenn wir es nicht sofort erkennen. //

Gesundheit und Glück – sechs Erkenntnisse

- Die Wahrscheinlichkeit, dass sich Menschen mit hohem Wohlbefinden erkälten, ist nur halb so gross im Vergleich zu Menschen mit tiefem Wohlbefinden.
- Optimisten haben ein deutlich geringeres Risiko, einen Herzinfarkt oder andere Arten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu erleiden.
- Das Erleben positiver Emotionen erweitert unsere Wahrnehmung und stärkt unsere Fähigkeiten, bessere Entscheidungen zu treffen.
- Glücklichere Menschen sind bei der Arbeit produktiver.
- Menschen, die als junge Erwachsene glücklich sind, verdienen später im Leben mehr als ihre Altersgenossen.
- Glücklichere Menschen neigen dazu, bessere Beziehungen zu haben und leisten eher einen positiven Beitrag zur Gesellschaft.



Bild: Ethan Oelman

Dr. phil. Ursula Meidert (links) ist Soziologin und seit 2012 am Departement Gesundheit der ZHAW tätig. Seit 2018 ist sie Dozentin im Studiengang Gesundheitsförderung und Prävention am Institut für Public Health. Zuvor arbeitete sie in Forschungsprojekten am Institut für Ergotherapie der ZHAW und an der Universität Zürich. Ihre Forschungsschwerpunkte sind gesundheitliche Chancengerechtigkeit, unbewusste Vorurteile sowie Sex und Gender im Gesundheitswesen. Sie engagiert sich im Diversity-Ausschuss des Departements Gesundheit und ist Mitgründerin von Action for Happiness CH.

Dr. phil. Beate Krieger ist Ergotherapeutin (MScOT) und seit 2007 Dozentin am Institut für Ergotherapie der ZHAW. Sie verfügt über langjährige klinische Erfahrung in Pädiatrie und Neurodiversität und führt seit 1999 eine spezialisierte Kinderpraxis. In ihrer Doktorarbeit an der Universität Maastricht untersuchte sie Umweltfaktoren der Partizipation bei Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störung . An der ZHAW verbindet sie Lehre und Forschung zu neurophysiologischen, entwicklungsdiagnostischen und partizipationsorientierten Themen. Sie ist WHO-Consultant in der Rehabilitation und Mitgründerin von Action for Happiness CH.



Die Kraft des eigenen Tuns

Tätigkeiten, die als selbstverständlich erscheinen, können nach einer Erkrankung oder einem Unfall zur Herausforderung werden. Drei Betroffene erzählen, wie sie dank Ergotherapie Fähigkeiten zurückgewinnen und was es für sie bedeutet, wieder selbst etwas tun zu können.

Marion Loher



Christina Leemann (stehend), Peter Egg, Julia Wey und Conny Hagen kommen dank Ergotherapie mit ihrem Alltag besser klar. Julia wirkte beim Video «Ergo was? – Klient:innen erzählen» mit (siehe Box).

Bilder: Annalena Miano (Gruppenbild) und Ethan Oelman (Hilfsmittel)



Auf dem Weg zurück in den Alltag unterstützen raffinierte Hilfsmittel: Schiene mit Halterung zum Anziehen von Socken.

Ein T-Shirt hatte sie schon oft in den Händen gehalten. Doch plötzlich konnte Conny Hagen nicht mehr viel damit anfangen. «Ich wusste noch, dass es etwas zum Anziehen ist. Aber ich konnte mich nicht mehr daran erinnern, warum es unten ein grosses Loch, oben und auf den Seiten kleinere Löcher hat.» 2008 erlitt die heute 59-Jährige einen Hirnschlag. Danach waren selbst alltägliche Tätigkeiten nicht mehr möglich. Die Einschränkungen seien «krass» gewesen, sagt die Walliserin. Sie wusste nicht mehr, wie die Uhr funktioniert, konnte nicht mehr schlucken und nicht mehr selbstständig sitzen. «Ein Fingerschnipp, und alles war weg.»

«Ein Fingerschnipp, und alles war weg.»

Am schlimmsten war für sie die Abhängigkeit von anderen. Von einer Sekunde auf die andere sei sie bei grundlegenden Dingen wie Essen, Anziehen oder Körperpflege auf Hilfe angewiesen gewesen, sagt Conny Hagen. Umso wichtiger war ihr, möglichst viel davon wieder selbst tun zu können. Unterstützung bekam sie in der Ergotherapie. Gemeinsam mit den Therapeut:innen arbeitete sie daran, sich im Alltag wieder zurechtzufinden und einen grossen Teil ihrer Selbstständigkeit zurückzugewinnen. «Mein Highlight war meine erste Dusche ganz allein», erzählt sie und lacht. «Das habe ich gefeiert. Das war ein Jahr und ein Tag nach meinem Hirnschlag.»

«Tun fördert Entwicklung und Gesundheit»

Conny Hagens Freude über die erste Dusche ohne fremde Hilfe trifft einen zentralen Gedanken der Ergotherapie: Wer selbst handelt, kann Selbstwirksamkeit erleben. «Tun, vom kleinen Alltagshandeln bis zur gesellschaftlichen Teilhabe, fördert die Entwicklung und Gesundheit», sagt Christiane Mentrup, Leiterin des Instituts für Ergotherapie der ZHAW. Selbst etwas bewirken zu können, sei eng mit Selbstwert und Zufriedenheit verbunden. Oft geht es dabei um vermeintlich kleine Dinge, wie wieder selbst Zähne putzen, nach einem Gegenstand greifen oder sich anziehen können.

Entscheidend ist laut Christiane Mentrup, was für die betroffene Person wichtig ist. «In der Ergotherapie sprechen wir von bedeutungsvoller Betätigung. Was als sinnvoll erlebt wird, steht immer in Bezug zu eigenen Werten, sozialen Rollen und Gewohnheiten.» Nach einer Erkrankung oder einem Unfall klären Therapeut:innen deshalb gemeinsam mit den Betroffenen, was sie wieder tun möchten und welche Fähigkeiten sie dafür benötigen. Dabei richtet sich der Blick nicht nur auf die Einschränkungen, sondern auf vorhandene Ressourcen und konkrete Ziele im Alltag.

Stolz auf jeden kleinen Fortschritt

Ein solches Ziel hat Peter Egg. «Ich möchte mich wieder nass rasieren können», sagt der 73-Jährige. Noch ist er nicht so weit, doch in der Ergotherapie wird intensiv daran gearbeitet. Vor fünf Jahren erkrankte Peter Egg an einem bösartigen Lymphdrüsenkrebs, dem Hodgkin-Lymphom. Die Erkrankung griff auch das Kleinhirn an. Seither ist seine Sprache beeinträchtigt, zudem hat er Gleichgewichts- und Koordinationsprobleme. Besonders betroffen sind die Finger der linken Hand, die sich nicht mehr so gut bewegen lassen wie früher. Aber auch das Schreiben mit der rechten Hand fällt ihm schwer.

Peter Egg wohnt zusammen mit seiner Frau in Winterthur. Dank Ergotherapie hat sich inzwischen vieles verbessert. Er kann längere Strecken mit dem Rollator zurücklegen und wieder regelmässig an den Kafi-Treffen mit seinen Kollegen teilnehmen. Besonders stolz ist er auch auf die Fortschritte bei den kleinen Dingen im Alltag. «Ich kann wieder selbstständig stehen, meine Schuhe binden und die Knöpfe am Hemd schliessen.» Gerne würde er auch wieder mehr kochen, doch beim Hantieren mit dem Messer braucht es noch etwas Übung. «Mit der Ergotherapie komme ich meinem Ziel Schritt für Schritt näher.»

Wie wichtig Betätigung für das Wohlbefinden ist, hat auch die Forschung untersucht. ‹‹Tun tut gut› bedeutet aber



Peter Eggs Ziel war es, sich selber wieder nass rasieren zu können. Der verdickte Griff hilft, die Klinge besser zu führen.

nicht, möglichst beschäftigt oder produktiv zu sein», sagt Christiane Mentrup. «Heute wissen wir: Glücksgefühle empfindet nicht unbedingt, wer viel tut, sondern wer tun kann, was ihm wichtig ist.» Die Evidenz für einen Zusammenhang zwischen bedeutungsvoller Betätigung und Wohlbefinden, Zufriedenheit, Lebensqualität und teilweise Resilienz sei inzwischen überzeugend. Es gehe darum, Tätigkeiten ausüben zu können, die zum eigenen Leben passen und als bedeutsam erlebt werden. Die entscheidende Frage lautet für die Leiterin des Instituts für Ergotherapie deshalb: «Welches Tun tut dem Individuum unter welchen Kontextbedingungen gut?»

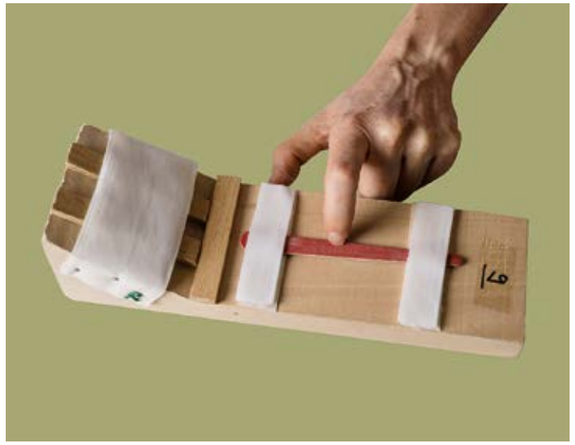
Lernen mit Erschöpfung umzugehen

Manchmal kann für Betroffene auch das Nichts-Tun sinnvoll sein. So hat Christina Leemann in der Ergotherapie vor allem etwas gelernt: «Ich kann mit gutem Gewissen auch einmal Nein sagen.» Sie schmunzelt, als sie das sagt. Bis vor ihrer Erkrankung vor bald vier Jahren war das für sie kaum ein Thema. Die 59-Jährige entwickelte nach zwei grösseren Bauchoperationen eine Fatigue. Sie wurde schnell müde, physisch wie psychisch. «Es fühlte sich an wie ein schwarzes Loch, das alles hineinzieht», sagt die Winterthurerin. Es sei schwer gewesen zu akzeptieren, dass die eigene Energie plötzlich nicht mehr für alles reichte.

Im Sommer 2023 nahm sie erstmals Ergotherapie in Anspruch. Sie wollte lernen, mit der Erschöpfung im Alltag besser umzugehen. Dabei erkannte sie, dass es nicht so schnell geht, wie sie es gerne hätte. «Ich brauchte Geduld, was aber nicht gerade meine Stärke ist.» In der Therapie brachte man ihr bei, die Kräfte bewusster einzuteilen und die eigenen Grenzen ernst zu nehmen. «Es ging darum, den Blick von dem zu lösen, was nicht möglich ist, und auf das zu richten, was möglich ist.» Sie habe Werkzeuge an die Hand bekommen, mit denen sie ihren Alltag trotz ihres «Rucksäcklis» besser bewältigen könne.



Das Runde muss durchs Schmale: So lassen sich Hemden und Blusen knöpfen, auch wenn die Finger nicht richtig wollen.



Hilfsmittel nicht verfügbar? Ergotherapeut:innen konstruieren individuelle Lösungen für ihre Klient:innen wie diese Nagelfeile.

Weiterhin motiviert

Christina Leemanns Fatigue wurde mit der Zeit schwächer. Nach einer weiteren Operation ist sie jedoch wieder stärker geworden. Doch nun kann die Winterthurerin auf das zurückgreifen, was sie in der Ergotherapie gelernt hat. «Das hilft mir momentan sehr.» Für Conny Hagen gehört die Ergotherapie auch 18 Jahre nach dem Hirnschlag zum Leben. «Ich bin nach wie vor sehr motiviert, denn ich möchte auch in Zukunft Fortschritte machen.» Heute ist die Walliserin meist mit dem Elektro-Rollstuhl unterwegs. Rund 15 000 Kilometer hat sie damit schon zurückgelegt. Mit Hilfsmitteln wie Langbeinschiene und Stock kann sie zudem kürzere Strecken zu Fuss bewältigen. Peter Egg besucht ebenfalls weiterhin die Ergotherapie. Den Weg dorthin schafft er inzwischen allein, worauf er stolz ist. «Die Ergotherapie macht mir grossen Spass. Und sie hilft mir, meinen Alltag jeden Tag ein bisschen selbstständiger zu gestalten.» //

«Ergo was? – Klient:innen erzählen»

Im berührenden Kurzfilm der früheren Ergotherapie-Studentin Annalena Miano erzählen Klient:innen über ihre Schicksalsschläge und wie ihnen Ergotherapie geholfen hat. Ob es um die Bewältigung der Folgen eines Hirnschlags, den Umgang mit Fatigue oder ADHS geht – Ansatzpunkte und Herangehensweisen sind sehr individuell, doch das Ziel ist dasselbe: mehr Selbstständigkeit auf dem Weg zurück in den Alltag.

Hier gehts zum Video.



Zwischen Erfüllung und Erschöpfung

Kaum ein Beruf gilt als so sinnstiftend wie jener der Hebamme. Doch Sinn allein macht noch keinen glücklichen Berufsalltag. Ein Forschungsprojekt der ZHAW untersucht, was Hebammen belastet und gibt Impulse für Veränderungen.

Alena Sibrava



Bild: Adobe Stock

Morgens um 11 Uhr im Kindergarten. Liebevoll werden die «Bäbis» gebadet, gewickelt und gefüttert. Wenn man meine fünfjährige Tochter fragt, was sie einmal werden will, weiss sie es genau: Hebamme! Damit ist sie nicht allein: «Viele meiner Kolleginnen wussten schon im Kindesalter, dass sie Hebamme werden würden», sagt Isabel Widmer, Dozentin im Bachelorstudiengang Hebamme und PhD-Kandidatin des Doktoratsprogramms «Care & Rehabilitation Sciences», das die ZHAW gemeinsam mit der Universität Zürich anbietet. In ihrem PhD forscht sie zur Arbeitszufriedenheit von Hebammen.

Die Faszination rund um Geburt und Mutterschaft ist verständlich. Was gibt es Schöneres und Bedeutungsvolleres als Familien in einer der prägendsten Phasen ihres Lebens zu begleiten? Dabei zu sein, wenn ein neuer Mensch zum ersten Mal die Welt erblickt und sich die Emotionen überschlagen? Für andere Menschen da zu sein und etwas zu bewirken, kann dem Leben Sinn geben. Im Hebammenberuf scheint dieses Gefühl besonders ausgeprägt: Eine Befragung unter den Neustudierenden zeigt, dass die Sinnhaftigkeit bei keiner anderen am ZHAW-Departement Gesundheit ausgebildeten Berufsgruppe ein so wichtiger Motivationsfaktor für die Berufswahl ist wie bei den Hebammen. Über 93 Prozent geben an, dass sie sich für den Beruf entschieden haben, weil er sinnstiftend ist.

Doch der Berufsalltag zeigt auch eine hohe Arbeitsbelastung, Personalmangel, fehlende Wertschätzung, unangemessene Entlöhnung und fehlende Autonomie. Diese Faktoren werden in der einschlägigen Literatur als zentrale Belastungen für Hebammen beschrieben. Die Arbeitsbedingungen in der Schweiz sind im internationalen Vergleich zwar gut, trotzdem verlassen gemäss Studien auch hierzulande über 40 Prozent der Hebammen den Beruf vor Erreichen des Pensionsalters.

Sinnvoll, aber belastend

Isabel Widmer arbeitet derzeit am zweiten wissenschaftlichen Artikel ihrer Dissertation. Darin untersucht sie, wie Arbeitsbedingungen und persönliche Resilienz mit Arbeitszufriedenheit, Gesundheit, Burnout und der Absicht, den Beruf zu verlassen, zusammenhängen.

Sind Hebammen denn überdurchschnittlich unzufrieden in ihrem Beruf? Dem sei nicht so, sagt die Forscherin. Studien würden zeigen, dass die Arbeitszufriedenheit von Hebammen etwa gleich hoch sei wie bei anderen Berufsgruppen. Bei genauerer Betrachtung zeige sich aber ein differenzierteres Bild: Im Vergleich zu Angehörigen anderer Berufe erlebten Hebammen ihre Arbeit als deutlich sinnstiftender als andere Berufsgruppen, während sie gleichzeitig aber auch die Belastung sowie den Mangel an Einfluss und Anerkennung bei der Arbeit als stärker empfänden.

Sinnhaftigkeit und Belastung prägen den Hebammenberuf demnach gleichermassen. Die Aussage einer Hebamme aus Widmers Umfrage bringt dies auf den Punkt: «Ich liebe meine Arbeit – ich liebe es, Hebamme zu sein. Es ist ein zutiefst sinnstiftender Beruf, der mir viel bedeutet. Doch wenn ich nochmals vor der Berufswahl stünde, würde ich mich wohl nicht wieder für diesen Karriereweg entscheiden. […] Wenn ich erzähle, dass ich Hebamme bin, höre ich oft: ‹Oh, wie schön!› – und ja, es ist schön. Aber es ist eben nicht nur schön. Es ist auch traurig, erschöpfend und kräftezehrend.»

Berufliches Wohlbefinden – ein komplexes Konstrukt

Für ihre Doktorarbeit hat Widmer Daten von 500 Schweizer Hebammen ausgewertet. Um ein klareres Bild davon zu bekommen, wie sich Arbeitsbedingungen auf das berufliche Wohlbefinden auswirken, hat sie die Beziehungen zwischen verschiedenen Arbeitsbedingungen und Aspekten des beruflichen Wohlbefindens untersucht. Dabei bestätigt sich: Das Thema ist komplex. «Das berufliche Wohlbefinden ist ein multidimensionales Konstrukt. Vieles hängt miteinander zusammen und beeinflusst sich gegenseitig», sagt Isabel Widmer.

Dennoch zeichne sich ein Muster ab: «Arbeitsanforderungen, wie zum Beispiel Zeitdruck, stehen besonders mit der selbst eingeschätzten Gesundheit und dem Burnout-Risiko in Zusammenhang. Sind die Belastungen geringer, zeigen sich bessere Werte», erklärt sie. Die Zusammenarbeit im Team oder Führung seien hingegen insbesondere für die Arbeitszufriedenheit und Kündigungsabsicht relevant. Verbesserungen in diesem Bereich könnten möglicherweise dazu beitragen, Mitarbeitende in ihren Ressourcen zu stärken und im Beruf zu halten.

Viel Potenzial für Veränderungen

Was heisst das konkret? Was muss passieren, damit Hebammen länger gesund und im Beruf zufrieden bleiben? «Man kann nicht einfach einen Schalter umlegen und alles ist gut. Aber es scheint zum Glück viele Stellschrauben zu geben, an denen man für Verbesserungen drehen kann», sagt Widmer.

Ihre Studie zeigt, dass Veränderungen vor allem auf institutioneller Ebene ansetzen sollten. Massnahmen, die darauf abzielen, Hebammen in ihrer persönlichen Resilienz zu stärken – etwa Meditations- oder Resilienzkurse, wie sie in verschiedenen Settings angeboten werden – können zwar unterstützend wirken, würden allein aber nicht ausreichen, so Widmer.

Vielversprechender ist es aus ihrer Sicht, die Arbeitsbedingungen in den Blick zu nehmen; allen voran die Arbeitslast und Personalausstattung. Während ihrer Zeit als Hebamme in einem Zentrumsspital hat Widmer selbst erlebt, wie belastend der Zeitdruck sein kann. «Ich war unzufrieden, wenn ich zu wenig Zeit hatte und nicht die Qualität von Betreuung bieten konnte, die ich gerne geleistet hätte. Ich konnte meine eigenen Erwartungen teilweise nicht erfüllen», erzählt sie.

Auch bei der Arbeitsorganisation sieht Widmer Potenzial – etwa darin, Hebammen mehr Einfluss auf ihre Arbeitszeiten und Dienstpläne zu ermöglichen. Nicht zuletzt dank KI gebe es dafür bereits vielversprechende Ansätze. Spannend seien zudem Arbeitsmodelle, die unterschiedliche persönliche Wünsche und Lebenssituationen berücksichtigen: etwa mit einem Grundlohn für fixe Dienste und zusätzlich vergüteten Einsätzen für diejenigen, die flexibler sind.

Weiteren Spielraum sieht Widmer zudem bei den Kompetenzen von Hebammen. Gerade in der Schweiz, wo Hebammen eine fundierte akademische Ausbildung erhalten, könnten sie Frauen bereits während der Schwangerschaft umfassender begleiten, Familien nach der Geburt länger betreuen oder auch rund um das Thema Kinderwunsch beraten. Dadurch liesse sich nicht nur ihr Handlungsspielraum zugunsten ihrer Zufriedenheit erweitern, sondern auch das Gesundheitssystem an anderen Stellen entlasten.

Gebären betrifft uns alle

Aber auch die Hebammen selbst können etwas bewirken. «Immer wieder erfahre ich von innovativen Projekten, die von engagierten, unternehmerisch denkenden Hebammen initiiert werden und die Betreuungslandschaft in der Schweiz langsam verändern. Ich finde es sehr stark, wenn es Hebammen gelingt, sich selbst ein Umfeld zu schaffen, in dem sie gerne arbeiten und auch bleiben möchten», sagt Widmer.

«Ich liebe meine Arbeit. Ich liebe es, Hebamme zu sein.»

Dafür brauche es auch den Mut, offen über herausfordernde Arbeitsbedingungen zu sprechen – im klinischen Umfeld ebenso wie im Freundeskreis oder auf politischer Ebene. Gute Arbeitsbedingungen für Hebammen seien nicht nur für deren Wohlbefinden wichtig, sondern auch für die Qualität der Betreuung, die sie leisteten, hält Isabel Widmer fest. «Gebären betrifft uns alle: Jeder Mensch kommt auf die Welt, viele werden Eltern. Umso wichtiger ist es, dass Familien in dieser prägenden Lebensphase gut betreut werden.» //



Isabel Widmer,
Dozentin im Bachelorstudiengang Hebamme an der ZHAW und Doktorandin zum Thema «Arbeitssituation und -zufriedenheit von Hebammen in geburtshilflichen Institutionen der Schweiz».



Bilder eines Studienstarts

Ein Sprung ins kalte Wasser, eine Achterbahnfahrt oder ein Pinguin in der Wüste: Wie fühlt sich der Start ins Studium für Studierende an? In einer Studie der Pädagogischen Hochschule Zürich und der ZHAW beschrieben Hochschüler:innen ihr erstes Semester in Bildern. Die Metaphern geben Einblick in ihre Erfahrungen zwischen Überforderung und Aufbruch.

Jessica Prinz



Illustrationen: Tristan Gehin

«Das erste Semester war wie eine Achterbahn»: Das kann nach Nervenkitzel klingen – nach Tempo, Aussicht und Vergnügen. Oder nach Kontrollverlust: Man wird mitgerissen und hat kaum Einfluss auf die Fahrt. Was wie ein spielerisches Gedankenexperiment wirkt, wurde für Forschende der Pädagogischen Hochschule Zürich (PHZH) und der ZHAW zu einem aufschlussreichen Zugang zur Wahrnehmung des Studienbeginns im ersten Semester. Im Forschungsprojekt «Diversity in Engagement» wollten Iris Hauser und Tiziana Grillo, Dozentinnen am ZHAW-Institut für Physiotherapie, und Franziska Zellweger, Professorin für Hochschuldidaktik an der PHZH, verstehen, wie Studierende ihr erstes Semester in professionsorientierten Studiengängen erleben – und was Hochschulen daraus für ihre Unterstützungsangebote lernen können. Die Metaphern machen sichtbar, was in einer nüchternen Frage wie «Wie geht es Ihnen im Studium?» eher verborgen bleibt: Unsicherheit, Erschöpfung, Orientierungslosigkeit, aber auch Stolz, Neugier und den Willen, eine Herausforderung zu bewältigen.

«Die Achterbahn dominierte als Bild.»

Vielschichtige Resonanz

In einer schriftlichen Befragung wurden Studierende zu Beginn ihres zweiten Semesters aufgefordert, ihr erstes Semester mit einem Bild zu beschreiben. Die Resonanz war grösser und vielschichtiger als erwartet. Insgesamt analysierte das Forschungsteam 179 Metaphern.

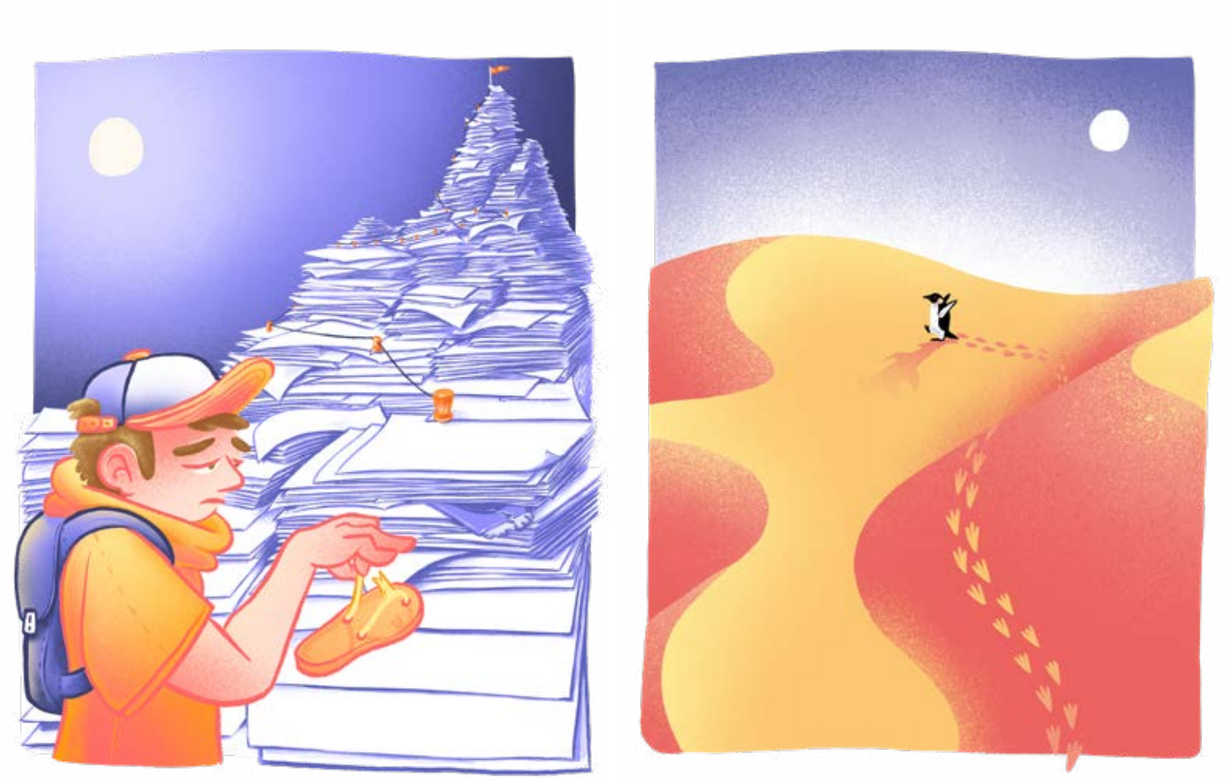
Die Auswertung ergab wiederkehrende Muster. Viele Metaphern kreisten um die Orientierung, um eine Fülle von Informationen, neue Abläufe und die Schwierigkeit, Wichtiges von Unwichtigem zu trennen. Andere beschrieben ein emotionales Auf und Ab. Gerade die Achterbahn wurde zum dominanten Bild. Sie stand für wechselnde Belastungen, Leistungsdruck und Momente der Erleichterung – aber auch dafür, dass man zwar bewusst einsteigt, jedoch während der Fahrt kaum Einfluss nehmen kann. Andere Bilder erzählten von einem Kraftakt: von rauen Bedingungen, fehlendem oder ungeeignetem Equipment, zu wenig Pausen und dem Gefühl, die eigenen Ressourcen reichten kaum aus. Auch wenn manche Studierende das erste Semester als sportliche Herausforderung beschreiben – anstrengend, aber bewältigbar; mit Fortschritten und dem Gefühl, allmählich anzukommen: Für die Mehrheit ist der Einstieg in die Hochschule keine leichte Übergangsphase, sondern eine ziemliche Herausforderung.

Anpassen an neue Umgebung

Warum trifft der Übergang viele mit solcher Wucht? «Wer eine professionelle Ausbildung startet, muss sich gleichzeitig in mehreren Welten zurechtfinden», sagt Iris Hauser, die für die Analyse der Metaphern zuständig war. Da seien neue Inhalte, Fachbegriffe und Leistungsanforderungen, Stundenpläne, Abgabefristen und Prüfungen. «Dazu kommen häufig neue soziale Gruppen, eine veränderte Wohnsituation, längere Wege oder die Herausforderung, Studium, Arbeit und Privatleben miteinander zu verbinden.»

Besonders eindrücklich ist folgendes Bild: Eine Studentin oder ein Student gab an, sich zu Beginn des Studiums wie ein «Pinguin in der Wüste» gefühlt zu haben, «… denn ich war in einer neuen Welt und musste mich anpassen und zuerst zurechtfinden». In der Analyse steht der Pinguin für ein Wesen, das für eine andere Lebenswelt geschaffen ist. In der Wüste ist er fremd, fehl am Platz und muss sich erstmal anpassen. Auf das Studium übertragen, verdichtet das Bild ein Gefühl, das in vielen Antworten anklingt: Der Einstieg verlangt nicht nur neues Wissen, sondern auch Orientierung in einer Umgebung, deren Regeln, Sprache und Erwartungen zunächst unbekannt sind.







Gerade die Erklärungen der Studierenden zu den Metaphern sind entscheidend. Sie schützen davor, zu viel in ein einzelnes Bild hineinzulesen. Was macht eine Wanderung beschwerlich? Wo genau liegt die Unsicherheit auf der Skipiste? Was heisst es, ins kalte Wasser geworfen zu werden? Wenn eine Studentin sagt, sie sei mit den falschen Schuhen unterwegs, kann darin zunächst bloss das Gefühl stecken, dass etwas nicht passt. Im Gespräch lässt sich dieses «Etwas» genauer fassen. Die Metaphern seien ein guter Türöffner, denn «vielen Studierenden missfällt das Reflektieren. Ein Bild für den eigenen Zustand zu finden, erleichtert den Einstieg», vermutet Hauser.

So führt das diffuse Unbehagen zu bearbeitbaren Fragen. In der Forschung wird dafür der Begriff «Agency» verwendet, auf Deutsch etwa Handlungsmacht. Gemeint ist die Fähigkeit der Studierenden, die eigene Lage wahrzunehmen, Handlungsspielräume zu erkennen und vorhandene Ressourcen nutzen zu können. Wenn jemand angibt, das Semester fühle sich wie eine Wanderung mit den falschen Schuhen an, lautet die entscheidende Verschiebung: Was wären die richtigen Schuhe? Was brauche ich, damit ich weiterkomme? Fehlt eine Lernstrategie? Eine Lerngruppe? Zeit zur Erholung? Wissen darüber, wo es Unterstützung gibt?

«Was brauche ich, damit ich weiterkomme?»

Bildern die Wucht nehmen

Die Verantwortung liegt dabei nicht allein bei den Studierenden. Wenn ein Bild zeigt, wie fremd und unübersichtlich der Studienbeginn erlebt wird, ist das auch ein Hinweis für die Hochschule. Diese kann zwar nicht jede Belastung beseitigen, denn ein Studium ist grundsätzlich anspruchsvoll. Die Institutionen können aber Bedingungen schaffen, in denen Studierende sich schneller orientieren, Fragen ohne Scham stellen und Unterstützung rechtzeitig finden. Dazu gehören bestehende Angebote wie Lernberatung, psychologische Beratung, Mentoring, Rückzugsorte oder Möglichkeiten zur Bewegung und Erholung. Entscheidend ist, dass diese Angebote sichtbar und zugänglich sind.

«Der Studienstart muss keine perfekt präparierte Skipiste sein, auch ein Schneegestöber oder Hürdenlauf können bewältigt werden», sagt Iris Hauser. Entscheidend sei, einem Bild die Wucht zu nehmen: dass Studierende mit der Zeit herausfinden, auf welchem Gelände sie sich bewegen, welche Schuhe ihnen passen und wann es klüger ist, Unterstützung anzunehmen. //



Bild: Howard Brundrett

Gut eingespieltes Team: Prof. Dr. Vera Kaelin, Prof. Dr. Martina Spiess, Yara Peterko (hintere Reihe von links), Prof. Dr. Ruedi Füchslin, Kinga Quaaden, Celina Schweizer, Prof. Dr. Anne Deblock-Bellamy

Erst der Austausch schafft Neues

Therapeut:innen in der neurologischen Rehabilitation müssen laufend Entscheidungen treffen. Eine KI soll diese klinische Entscheidungsfindung künftig erleichtern.

Tobias Hänni

Trainingsroboter, Exoskelette, Virtuelle Rehabilitation, Gamification: In der Neurorehabilitation haben in den letzten Jahren neue Technologien und Behandlungsansätze Einzug gehalten. Sie unterstützen Therapeutinnen und ihre Kollegen bei der Behandlung von Personen, die beispielsweise nach einem Schlaganfall motorische Fähigkeiten wieder neu erlernen müssen. Den Geräten und Anwendungen wird grosses Potenzial zugeschrieben: Sie ermöglichen schon früh in der Rehabilitation ein intensives Training, spornen spielerisch an oder erlauben es, Fortschritte genau zu messen.

Allerdings wird dieses Potenzial noch nicht gänzlich ausgeschöpft – davon sind Martina Spiess und Ruedi Füchslin überzeugt. Die Rehabilitationswissenschaftlerin vom Institut für Ergotherapie und der Physiker vom Institut für Angewandte Mathematik und Physik leiten gemeinsam mit Anne Deblock-Bellamy von der Haute école spécialisée de Suisse occidentale HES-SO das Projekt «Datenbasierte Optimierung von Interventionserfolgen: Erfolgreiche technologiegestützte Therapie». In dem vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) finanzierten Projekt entwickeln sie ein KI-gestütztes System, das Therapeut:innen bei der Auswahl, Anwendung und Kombination von Rehabilitationsgeräten unterstützt, um die Versorgung der Patient:innen zu verbessern.

«Die Geräte entlasten Therapeut:innen zwar bei der manuellen Arbeit – ihre Wirkung wird aber meist isoliert erfasst, ohne andere Geräte und Therapiemöglichkeiten zu berücksichtigen», sagt Martina Spiess. In der neurologischen Rehabilitation komme jedoch immer ein Mix von Technologien und Therapieformen zum Einsatz – was die klinische Entscheidungsfindung zur Herausforderung mache. Therapeut:innen müssten bei jeder Patientin und bei jedem Patienten laufend entscheiden, welche Geräte und Interventionen in welcher Kombination und Intensität eingesetzt werden sollen. «Dazu müssen sie mit vielen Informationen jonglieren: mit individuellen Daten der Patientin oder des Patienten, Expertenwissen zu den einzelnen Geräten und deren Funktionen, mit der aktuellen Evidenz und grundsätzlichen Kenntnissen der Physiologie und des motorischen Lernens.»

Enge Zusammenarbeit mit Kliniken

Das KI-basierte Werkzeug, das im Rahmen des Projekts entwickelt wird, soll diesen komplexen Entscheidungsprozess erleichtern. Es analysiert Patient:innendaten, erkennt Muster und gibt Empfehlungen dazu ab, ob und welche Geräte eingesetzt und welche Trainingsparameter gewählt werden sollen. «Die KI soll die Entscheidungsfindung unterstützen, aber nicht übernehmen», betont Ruedi Füchslin.

Damit die KI diese Aufgabe dereinst ausführen kann, musste das interdisziplinäre Projektteam zunächst die Kriterien definieren, die für die klinische Entscheidungsfindung überhaupt relevant sind. Nach dem Prinzip des User-zentrierten Designs haben die Forschenden dafür eng mit mehreren Rehakliniken zusammengearbeitet, Interviews geführt und in einem Workshop die Kriterien festgelegt. Derzeit ist das Team – wiederum in enger Zusammenarbeit mit den Kliniken – daran, für die Kriterien die entsprechenden Daten zu erheben, mit denen der Algorithmus trainiert werden kann.

Monodisziplinär gar nicht möglich

Ein KI-System zu entwickeln, das für Patient:innen mit unterschiedlichen Diagnosen und Therapiezielen und unter Einbezug von Geräten verschiedener Hersteller massgeschneiderte Behandlungsempfehlungen abgibt, ist ein komplexes Unterfangen. Und: Es erfordert die Kooperation verschiedener Disziplinen und die Zusammenarbeit zwischen Fachleuten aus der klinischen Praxis sowie der Industrie. So arbeiten im Projektteam KI- und Datenwissenschaftler:innen, Forschende mit einem therapeutischen Hintergrund, Expert:innen für komplexe Systeme sowie Vertreter:innen verschiedener Gerätehersteller und Rehakliniken zusammen. «Ein solches Projekt könnte monodisziplinär gar nicht realisiert werden», sagt Ruedi Füchslin. Erst durch den Austausch der einzelnen Fachgebiete könne etwas Neues geschaffen werden. «Die Zusammenarbeit erlaubt es, das Wissen und die Fortschritte der einzelnen Disziplinen zu kombinieren.»

«Die Reinheit der einzelnen Lehren gibt es hier nicht.»

Perspektiven zusammenführen

Zusammengeführt werden in dem interdisziplinären Projekt auch zwei ganz unterschiedliche Herangehensweisen. Auf der einen Seite jene der technischen Forschung, die sich laut Füchslin oft an Durchschnitten orientiert und nicht den Menschen als Individuen helfen will. Auf der anderen Seite das Vorgehen der Gesundheitswissenschaften, die von einem konkreten Problem im klinischen Alltag ausgehen und dafür personalisierbare Lösungen suchen – und die dabei mit den komplexen Gegebenheiten im Gesundheitssystem konfrontiert sind.

Erst das gezielte Zusammenbringen dieser unterschiedlichen Herangehensweisen erlaubt die Entwicklung eines KI-Systems, das auch einen Nutzen bringt, indem es die klinische Entscheidungsfindung standardisiert und gleichzeitig personalisiert – ein Balanceakt. «Ohne die Grundlagenforschung unter Laborbedingungen gäbe es die Technologien gar nicht, die wir für das Projekt benötigen. Aber sie muss durch die klinische Perspektive ergänzt werden», sagt Rehabilitationswissenschaftlerin Martina Spiess.

Langwierig, aber notwendig

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit bringt auch ihre Herausforderungen mit sich. «Wir müssen viel Zeit investieren, damit wir uns verstehen», so Spiess. Die Kollaboration erfordere ein Bewusstsein dafür, dass man verschiedene Sprachen spreche, zudem den Willen und die Offenheit, einander zuzuhören. «Und man muss hartnäckig bleiben und nachfragen, wenn man das Gegenüber nicht verstanden hat.»

Gleichzeitig, ergänzt Füchslin, müsse man akzeptieren, dass man nicht bis ins Detail nachvollziehen könne, woran die anderen am Projekt beteiligten Disziplinen arbeiten. «Man muss bereit sein, intellektuell ins Schwimmen zu geraten.» Das Ziel sei, einander so weit zu verstehen, dass man gemeinsame Entscheidungen treffen könne. Der Verständigungsprozess sei langwierig, manchmal auch mühsam – man komme aber nicht um ihn herum. «Es gibt meines Wissens keine Tools, mit denen sich dieser Prozess abkürzen liesse», sagt Martina Spiess. Doch gelinge der interdisziplinäre Austausch und verstehe man sich, dann sei dies immer ein Highlight. «Es mag anstrengend sein, aber macht auch Spass und bringt Erfolgserlebnisse.»

Dass sowohl die Projektleitenden wie auch viele Teammitglieder schon in interdisziplinären Projekten mitgewirkt haben, vereinfacht die Zusammenarbeit. «Auf diese Erfahrungen können wir zurückgreifen», sagt Spiess. Aus ihrer Sicht erleichtern es auch die Bedingungen an der ZHAW, interdisziplinäre Projekte durchzuführen. «An der ZHAW wird eine Kultur gelebt, die die Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen ermöglicht, Mittel dafür zur Verfügung stellt und die Hürden klein hält», sagt Füchslin. «Die Reinheit der einzelnen Lehren gibt es hier nicht.» //



Absolvierende des neuen Studiengangs sollen die Rahmenbedingungen der öffentlichen Gesundheit mitgestalten.

Bild: Adobe Stock

Gesundheit auf Bevölkerungsebene denken

Im Herbst 2027 startet am ZHAW-Departement Gesundheit der Masterstudiengang Public Health. Die grundständige Ausbildung ist die erste ihrer Art in der Schweiz und befähigt Absolvierende, die politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zur Förderung der öffentlichen Gesundheit massgeblich mitzugestalten.

Tobias Hänni

Krankheiten vorbeugen statt sie kostspielig zu behandeln: Mit diesem Ansatz liessen sich viele der Herausforderungen entschärfen, mit denen das Schweizer Gesundheitswesen konfrontiert ist – namentlich eine Zunahme an psychischen Belastungen und nichtübertragbaren Krankheiten wie Krebs, Diabetes oder chronische Rückenschmerzen, eine alternde Bevölkerung, steigende Kosten und ein akuter Fachkräftemangel. «Langfristig lassen sich diese Herausforderungen nicht allein über eine Gesundheitsversorgung bewältigen, die hauptsächlich auf die Behandlung von Krankheiten fokussiert», sagt Verena Biehl vom Institut für Public Health am ZHAW-Departement Gesundheit. Es brauche Fachpersonen, die Gesundheit auf Bevölkerungsebene denken und Lösungen entwickeln würden, bevor Krankheiten entstehen oder sich verschärfen.

Solche Expert:innen bildet das ZHAW-Departement Gesundheit ab Herbstsemester 2027 im neuen Masterstudiengang Public Health aus. Laut Verena Biehl, die den Studiengang entwickelt hat und diesen nun leitet, sollen die Absolvierenden wissenschaftliche Erkenntnisse mit den Anforderungen der Praxis verbinden, komplexe gesundheitliche Herausforderungen analysieren und tragfähige Lösungen entwickeln. «Dazu gehört auch, politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen zu verstehen und mitzugestalten.»

Novum in der Bildungslandschaft

Die neue grundständige Ausbildung ist ein Novum in der Schweiz. «Es ist der erste Public-Health-Master an einer Schweizer Fachhochschule. Damit schliessen wir eine Lücke in der Bildungslandschaft», sagt Verena Biehl. Bislang gebe es vor allem Weiterbildungsangebote für Personen mit mehrjähriger Berufserfahrung sowie universitäre Studiengänge mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen. «Das Besondere an unserem Master ist die konsequente Anwendungsorientierung. Die Studierenden lernen nicht nur, Public-Health-Herausforderungen wissenschaftlich zu analysieren, sondern auch, gemeinsam mit der Praxis Lösungen zu entwickeln und diese mit umzusetzen.»

Zur Zielgruppe der neuen Ausbildung gehören Absolvierende des Bachelorstudiengangs Gesundheitsförderung und Prävention. Ihnen bietet der Studiengang die Möglichkeit, ihre Ausbildung unmittelbar im Bereich Public Health fortzuführen. Daneben steht der Master auch Absolvierenden anderer Gesundheitsberufe, der Medizin, Sozialer Arbeit oder Psychologie offen. Je nach Vorbildung könnten sich auch Personen mit Abschlüssen beispielsweise in Wirtschaft, Informatik oder Umweltwissenschaften bewerben, sagt Verena Biehl. «Public Health lebt von unterschiedlichen Perspektiven. Wir möchten deshalb bewusst eine heterogene Kohorte zusammenbringen.» Dadurch sollen die Studierenden nicht nur voneinander lernen, sondern bereits im Studiengang die Erfahrung machen, wie unterschiedliche Disziplinen gemeinsam an Fragestellungen der öffentlichen Gesundheit arbeiten. Die Vielfalt von Public Health spiegelt sich zudem im Lehrkörper des Studiengangs wider, sagt Verena Biehl: «Einige Dozierende haben einen klassischen Public-Health-Hintergrund, andere kommen beispielsweise aus der Psychologie, Soziologie oder Medizin.»

«Kompetenzen auf Masterniveau sind zunehmend gefragt»

Herzstück des Curriculums

Dieser interdisziplinäre Ansatz zeigt auch bei den Wahlpflichtmodulen, die einen Sechstel der Ausbildung ausmachen. So können die Studierenden für diesen Teil des Studiums auch Module anderer ZHAW-Departemente belegen. «Dadurch sind ganz unterschiedliche Vertiefungen möglich, beispielsweise in Digital Public Health, Kommunikation, psychologischen und sozialen Themen oder nachhaltiger Entwicklung», erläutert die Studiengangsleiterin.

Mit den Wahlpflichtmodulen können Studierende individuell die grundlegenden Kompetenzen ergänzen, die ihnen im Studiengang vermittelt werden. Dazu gehört Wissen etwa in Epidemiologie und Management, aber auch zu Gesundheitssystemen und -politik, zu Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsschutz. «Wir legen grossen Wert darauf, dass die Studierenden dieses Wissen bereits im Studium auf komplexe Fragestellungen anwenden.» Dieser Praxisbezug wird unter anderem mit dem Modul «Public Health Transfer» hergestellt. In diesem arbeiten die Studierenden während drei Semestern in kleinen interdisziplinären Gruppen an realen Fragestellungen aus der Praxis – begleitet von Dozierenden und Praxispartner:innen. Für Verena Biehl ist das Transfer-Modul das Herzstück des Curriculums.

Breites Aufgabenspektrum

Der Abschluss eröffnet Absolvierenden ein breites Spektrum an Berufsmöglichkeiten, beispielsweise in Bundes- und Kantonsverwaltungen, Gemeinden, bei Stiftungen, NGO, Verbänden oder in der Privatwirtschaft. Weitere Tätigkeitsfelder sind Forschung und Entwicklung sowie Aus- und Weiterbildungen. «Die Tätigkeiten sind so vielfältig wie Public Health selbst.» Zu den Aufgaben gehören die Projektentwicklung, die Erarbeitung und Evaluation von Programmen und Strategien, die Analyse und Aufbereitung von Daten, die Koordination unterschiedlicher Akteur:innen oder das Begleiten gesundheitspolitischer Prozesse. «Eine Tätigkeit könnte beispielsweise die Überarbeitung der nationalen Strategie zur Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten des BAG sein», schildert Verena Biehl.

Der Bedarf nach Public-Health-Fachpersonen, die solche Aufgaben übernehmen können, hat sich laut der Dozentin während der Entwicklung des Studiengangs deutlich gezeigt. «Aus der Praxis erhielten wir die Rückmeldung, dass für bestimmte Tätigkeiten zunehmend Kompetenzen auf Masterniveau gefragt sind.» Gleichzeitig scheint auch das Interesse am Studiengang gross zu sein. «Wir erleben bereits jetzt eine grosse Nachfrage von Studieninteressierten.» //

Auf einen Blick

Abschluss: Master of Science ZHAW in Public Health
Arbeitsaufwand: 90 ECTS-Punkte
Dauer: 4, 6 oder 8 Semester
Studienbeginn: September 2027, Kalenderwoche 38
Anmeldeschluss: 30. April 2027
Unterrichtsort: Winterthur
Unterrichtssprache: Deutsch, teilweise Englisch
Studiengebühr: CHF 720.– pro Semester plus zusätzliche Aufwände rund ums Studium.

Alle Details zum MSc Public Health

MAS Muskuloskelettale Physiotherapie

Mehr erkennen, mehr verstehen und besser kommunizieren – der MAS Muskuloskelettale Physiotherapie ist der Schlüssel dazu.

Marc Bodmer



Bild: Departement Gesundheit

Es kommt der Moment – selbst in sinnstiftenden Berufen wie Physiotherapie –, dass man sein Wissen auffrischen und ausbauen will. Das Institut für Physiotherapie bietet mit dem MAS Muskuloskelettale Physiotherapie (MAS MSK) eine Weiterbildung an, die die Fähigkeiten in der Diagnostik und Therapie von muskuloskelettalen Beschwerdebildern vertieft. Zum erfolgreichen Abschluss gehört der Titel Manualtherapeut:in OMT svomp®.

«Der MAS Muskuloskelettale Physiotherapie wendet sich an klinisch tätige Physiotherapeut:innen mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung», sagt Fabian Pfeiffer, Leiter des Studiengangs. Dieser setzt sich aus drei CAS mit je drei Modulen sowie den Modulen Praxistransfer und Forschungsprojekt zusammen. «Dank dem modularen Aufbau können zuerst auch einzelne CAS angegangen werden, die dann später als Basis für den MAS dienen», erklärt Pfeiffer.

Ziele der Weiterbildung

Die Absolvent:innen …

… verfügen über vertieftes, kritisches Wissen im klinischen und wissenschaftlichen Bereich der muskuloskelettalen Physiotherapie sowie in einer der Vertiefungsrichtungen.

… zeichnen sich aus durch umfassendes biomedizinisches Wissen in ihrer Vertiefungsrichtung und erkennen so Gefahrensituationen sowie seriöse Pathologien.

… setzen in ihrer Tätigkeit evidenzbasierte Praxis sowie Hinweise und Information aus der aktuellen Forschung kritisch und gezielt ein.

… verstehen die psychosozialen Zusammenhänge der muskuloskelettalen Physiotherapie und identifizieren diese bei den einzelnen Patient:innen.

… analysieren kritisch die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten mit einem Clinical-Reasoning-Prozess, formulieren individuelle Ziele und wenden spezialisierte Behandlungstechniken sowie Managementstrategien der muskuloskelettalen Physiotherapie an.

… verfügen über vertiefte und spezialisierte Kommunikationsfähigkeiten, um patientenzentrierte und effektive Strategien entwerfen zu können.

«Der letzte Punkt gewinnt in einer zunehmend komplexeren Arbeitswelt und angesichts der wachsenden Anforderungen im Umgang mit multimorbiden Patient:innen und deren Angehörigen an Bedeutung», findet Fabian Pfeiffer. //

Drei CAS

CAS Klinische Expertise in Muskuloskelettaler Physiotherapie (15 ECTS)
In diesem CAS lernen die Absolvent:innen, die Behandlungsmethoden für Patient:innen im Rahmen des klinischen Denkprozesses evidenzbasiert und bedarfsgerecht einzusetzen.
Der erfolgreiche Abschluss dieses CAS ist Voraussetzung für die Teilnahme am CAS Vertiefung in Muskuloskelettaler Physiotherapie.
Dauer: 21 Tage

CAS Vertiefung in Muskuloskelettaler Physiotherapie (15 ECTS)
Aufbauend auf dem CAS Klinische Expertise in Muskuloskelettaler Physiotherapie eignen sich die Absolvent:innen Behandlungsmethoden an, die im klinischen Denkprozess auf einem hohen technischen Niveau eingesetzt werden können.
Dauer: 19 Tage

CAS Gesundheitswissenschaften und Professional Leadership (15 ECTS)
Dieses interprofessionelle CAS bietet eine grosse Flexibilität in der Zusammenstellung. Die Absolvent:innen durchlaufen neben dem Pflichtmodul Gesundheitswissenschaften zwei Wahlpflichtmodule, abgestimmt auf ihre individuellen Bedürfnisse.
Dauer: 15–21 Tage, je nach Wahlpflichtmodulen

Die Reihenfolge, in der die CAS gewählt werden sollten, wird nicht vorgegeben – aber manche bedingen einander: «Das CAS Vertiefung muss absolviert werden, bevor das Modul Praxistransfer gestartet werden kann», erklärt Fabian Pfeiffer. «Das Modul Gesundheitswissenschaften aus dem CAS Gesundheitswissenschaften und Professional Leadership muss vor dem Mastermodul Forschungsprojekt absolviert werden.»

Und: Die CAS Klinische Expertise und Vertiefung finden immer im Wechsel statt. «In den geraden Jahren das CAS Klinische Expertise und in den ungeraden Jahren das CAS Vertiefung. So kann direkt nach dem CAS Klinische Expertise im Folgejahr das CAS Vertiefung besucht werden», sagt der MAS-Leiter Fabian Pfeiffer.

Zwei Module

Nach dem Abschluss der drei obengenannten CAS wird das frisch erworbene Wissen in die Praxis übersetzt:

Praxistransfer MAS Muskuloskelettale Physiotherapie (15 ECTS)
Das Modul Praxistransfer richtet sich ausschliesslich an immatrikulierte Studierende des MAS Muskuloskelettale Physiotherapie. Im Rahmen des Pflichtmoduls wenden die Absolvent:innen unter Fachsupervision die erworbenen Kompetenzen an Patient:innen an und reflektieren. Das Modul Praxistransfer schliesst mit der Patient:innenprüfung ab. Mit dem erfolgreichen Bestehen dieser Prüfung wird in Kombination mit dem MAS-Diplom der Titel Manualtherapeut:in OMT svomp® erlangt.
Dauer: 2 Jahre

Mastermodul Forschungsprojekt (15 ECTS)
Dieses Mastermodul wendet sich an immatrikulierte Studierende aus verschiedenen Weiterbildungsstudiengängen des Departements Gesundheit. Es führt zur Erlangung des Titels Master of Advanced Studies ZHAW.
Dauer: 1.5 Jahre

Weitere Informationen zum MAS Muskuloskelettale Physiotherapie

Gewusst wie!



Bild: Marc Bodmer

Alles im Fluss

Ganz in einer Tätigkeit aufgehen, hoch konzentriert sein und dabei die Zeit vergessen: Im Flow scheint vieles wie von selbst zu laufen. Doch was braucht es, um diesen Zustand zu erreichen?

Vielleicht kennen Sie das: Sie schreiben an einem Text, tüfteln an einer kniffligen Aufgabe, spielen ein Game oder treiben Sport. Und plötzlich läuft es einfach. Die Gedanken schweifen nicht mehr ab, die nächste Handlung ergibt sich wie von selbst. Eine Stunde vergeht, gefühlt waren es zehn Minuten. Dieses intensive Aufgehen in einer Tätigkeit wird als Flow bezeichnet.

Geprägt hat den Begriff der Psychologe Mihály Csíkszentmihályi in den 1970er-Jahren. Im Flow verschmelzen Handlung und Bewusstsein, die Konzentration richtet sich ganz auf die aktuelle Tätigkeit, das Zeitgefühl verändert sich und das Tun wird als in sich befriedigend erlebt.

Flow bedeutet dabei keineswegs Entspannung. Im Gegenteil: In dem Zustand sind wir hoch konzentriert und gefordert. Eine wichtige Voraussetzung ist, dass Herausforderung und eigene Fähigkeiten zueinanderpassen. Ist eine Aufgabe zu einfach, langweilen wir uns. Übersteigt sie unsere Fähigkeiten deutlich, entstehen eher Stress und Überforderung. Besonders günstig sind Situationen, in denen wir gefordert sind, uns die Aufgabe aber gleichzeitig zutrauen.

Dass Flow durchaus anstrengend sein kann, steht einem positiven Erleben nicht entgegen. Eine kürzlich erschienene Metaanalyse zeigt einen positiven Zusammenhang zwischen Flow und Wohlbefinden, besonders mit dem sogenannten eudaimonischen Wohlbefinden. Gemeint ist damit ein Wohlbefinden, das aus Sinn, persönlicher Entfaltung und Erfüllung entsteht und über kurzfristige Glücksmomente hinausgeht.

Weitere wichtige Voraussetzungen sind klare Ziele und unmittelbares Feedback, wie es zum Beispiel in einem Videogame oder beim Sport gegeben ist: Die Gamerin bedient die Knöpfe der Steuerung mit der Virtuosität einer Pianistin und erfüllt ihre virtuelle Mission. Der Läufer spürt, ob er sein Tempo halten kann. Im Arbeitsalltag ist das weniger selbstverständlich. Hier kann es helfen, eine grosse Aufgabe in überschaubare Etappen zu zerlegen. Statt «heute an der schriftlichen Arbeit weiterzuschreiben», nimmt man sich beispielsweise vor, die Einleitung fertigzustellen. So ist das nächste Ziel klar und der eigene Fortschritt erkennbar.

Und dann wäre da noch die Aufmerksamkeit. Flow verträgt sich schlecht mit Unterbrechungen oder Multitasking. Wer E-Mails beantwortet, Nachrichten liest und zwischen verschiedenen Aufgaben wechselt, muss seine Aufmerksamkeit immer wieder neu ausrichten. Ungestörte Zeit, ausgeschaltete Benachrichtigungen und die Konzentration auf eine einzige Tätigkeit erleichtern es, wirklich einzutauchen.

Flow lässt sich nicht erzwingen und stellt sich selten mit dem ersten Handgriff ein. Es gilt, anzufangen, dranzubleiben und der Tätigkeit die Chance zu geben, einen ganz in ihren Bann zu ziehen. //



Marisa Delannay, lic. phil. Psychologin, Dozentin BSc Gesundheitsförderung und Prävention

1. Dezember 2026 // 17.30 – 19.00 Uhr

Online-Infoveranstaltung Bachelorstudiengänge Departement Gesundheit

In Fokuspräsentationen stellt das Departement Gesundheit die Bachelorstudiengänge Ergotherapie, Gesundheitsförderung und Prävention, Hebammen, Pflege und Physiotherapie vor. Wer sich ein Bild von den Studiengängen machen möchte, erhält am Online-Anlass die wichtigsten Infos.

◆

2. Dezember 2026 // 18.30 – 20.00 Uhr

Online-Webinar MSc Physiotherapie – Schwerpunkt Professionsentwicklung

An diesem kostenlosen Webinar stellen zwei Absolvent:innen ihre Arbeiten aus dem Masterstudium vor. Erfahren Sie mehr über Advanced Practice in Grossbritannien und die Qualitätssicherung in der Physiotherapie-Weiterbildung in der Schweiz – und diskutieren Sie mit.

◆

12. Januar 2027 // 17.45 – 18.45 Uhr

Online-Infoveranstaltung Master of Science Hebamme

Sind Sie bereit für den nächsten Schritt in Ihrer beruflichen sowie persönlichen Entwicklung als Hebamme? An der Infoveranstaltung erfahren Sie alles über den Aufbau des Studiums, die Inhalte und Ihre beruflichen Perspektiven mit dem Master Hebamme. Zudem haben Sie die Gelegenheit, im kleinen Kreis Fragen zu stellen.

◆

16. Februar 2027 // 18.00 – 20.00 Uhr

Online-Infoveranstaltung MAS Physician Associate Skills, CAS Klinische Fachspezialist:innen

Möchten Sie Ihre klinisch-medizinischen Kompetenzen gezielt erweitern und eine verbindende Rolle zwischen Ärzteschaft und interprofessionellem Behandlungsteam übernehmen? Die Weiterbildung CAS Klinische Fachspezialist:innen sowie der MAS Physician Associate Skills bereitet Sie darauf vor, delegierte ärztliche Tätigkeiten verantwortungsvoll auszuführen und Patientenprozesse aktiv mitzugestalten.

Veranstaltungsort: ZHAW Departement Gesundheit, Katharina Sulzer Platz 9, 8400 Winterthur (wenn nicht anders vermerkt)

1. März 2027 // 19.00 – 20.30 Uhr

Online-Infoveranstaltung zum Europäischen Master in Ergotherapie

Bereit für den nächsten Schritt? An dieser Infoveranstaltung (auf Englisch) erfahren Sie von Studierenden und Alumni mehr über das internationale Masterstudium und Ihre Perspektiven nach dem «OT-EuroMaster».

◆

13. März 2027 // 09.00 – 17.15 Uhr

Symposium Muskuloskelettale Physiotherapie

Anhaltende muskuloskelettale Schmerzen stellen Physiotherapeut:innen vor komplexe Herausforderungen. Oft lassen sich Beschwerden nicht allein durch strukturelle Befunde erklären. Moderne Schmerzmodelle rücken deshalb das Zusammenspiel biologischer Prozesse, persönlicher Erfahrungen und Kontextfaktoren in den Fokus und damit auch die zentrale Rolle von Kommunikation, Assessment und klinischem Management. Das 9. Symposium Muskuloskelettale Physiotherapie widmet sich dem hochaktuellen Thema «Herausforderung Schmerz – Kommunikation, Assessment und Management bei persistierenden Schmerzen».

◆

11. Mai 2027 // 18.00 – 19.30 Uhr

Online-Infoveranstaltung Weiterbildung Onkologische Pflege

An der Informationsveranstaltung erhalten Sie einen umfassenden Einblick in das Weiterbildungsangebot in Onkologischer Pflege. Das modular aufgebaute Angebot bieten Ihnen die Flexibilität, einzelne Kurse und Module zu belegen oder schrittweise ein Certificate of Advanced Studies (CAS), ein Diploma of Advanced Studies (DAS) oder einen Master of Advanced Studies (MAS) zu erwerben.

Hier erhalten Sie weitere Informationen zu den einzelnen Veranstaltungen.

IMPRESSUM

VITAMIN[G]
Das Magazin des Departements Gesundheit für Health Professionals mit Weitsicht.
Nr. 21 / November 2026

Herausgeber
ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Departement Gesundheit
Kommunikation
Katharina-Sulzer-Platz 9
CH-8400 Winterthur
kommunikation.gesundheit@zhaw.ch
zhaw.ch/gesundheit

Redaktion
Marc Bodmer (Leitung), Annina Dinkel, Bianca Flotiront, Alena Sibrava, Cordula Stegen

Redaktionelle Mitarbeit
Tobias Hänni, Marion Loher, Jessica Prinz, Katharina Rilling

Art Direction und Layout
Partner & Partner, Winterthur

Druck
kdmz, Zürich
Merkur Medien AG, Langenthal

Korrektorat
Tobias Hänni

Fotos
Howard Brundrett, Ethan Oelmann, stock.adobe.com, Bildarchiv Departement Gesundheit

Illustrationen
Maurus Zehnder, Tristan Gehin

Auflage
6300

Erscheinungsweise
2-mal jährlich

Das Magazin kann kostenlos abonniert werden: zhaw.ch/gesundheit/vitamin-g

ISSN 2504-1835
© Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck von Artikeln mit Genehmigung der Redaktion.

CAMPUS













Weitere Impressionen:
instagram.com/zhawgesundheit

20 Jahre Departement Gesundheit: Bei strahlendem Frühsommerwetter feierte das G seinen runden Geburtstag mit Führungen durch den Campus, Events für jedes Alter und weiteren Veranstaltungen unter dem Motto «Wir bilden und forschen für die Zukunft».