

Das Weiterbildungsprogramm Public Health aus Sicht der AbsolventInnen

Ein Arzt, eine Sozialarbeiterin und eine Physiotherapeutin haben im Nachdiplomstudienengang Public Health erfahren und erspürt, worin sich Public Health von rein kurativem Handeln und Denken unterscheidet – und sie haben sich Kompetenzen für eine erweiterte und/oder veränderte berufliche Tätigkeit erworben.

Peter Trautmann, Martina Saner, Karin Niedermann Schneider,

Welche Perspektive und welche Kenntnisse und Kompetenzen vermittelt das interuniversitäre Weiterbildungsprogramm Public Health (siehe *Kasten*)? Diese Frage haben wir drei AbsolventInnen gestellt.



Peter Trautmann

Die eigene Arbeit wird neu positioniert

«Der Beitrag der Medizin zum Gut Gesundheit beträgt 10 Prozent.» Diese Feststellung einer Gesundheitsministerin liest einer, der ein Vierteljahrhundert damit zugebracht hat, mit medizinischem Rüstzeug Gesund-

heit zu verbessern, zwei Mal. Mein Gefühl dabei war etwa so, wie wenn man mit offenen Augen gegen einen Laternenpfahl prallt. Natürlich hätte man wissen können, dass er da steht. Tatsächlich kommen einem ohne Zögern Begriffe wie Ernährung, Bildung, soziale Integration, Arbeit, Selbstbestimmung, Verantwortung, Zukunftsperspektive, Umwelt, Anerkennung, wirtschaftliche Sicherheit, Geschlechterrollen, Erholung, Gerechtigkeit in den Sinn. Faktoren, die

Interuniversitäres Weiterbildungsprogramm Public Health der Universitäten Basel, Bern und Zürich

Das Interuniversitäre Weiterbildungsprogramm Public Health der Universitäten Basel, Bern und Zürich bietet in der Deutschschweiz die Ausbildung zum Master of Public Health (MPH) an. Das Programm wurde 2005 von der Schweizerischen Universitätskonferenz akkreditiert und erfüllt internationale Qualitätsstandards.

Zielpublikum

Das Programm richtet sich an Fachpersonen mit Hochschulabschluss und Berufserfahrung, die ihr Qualifikationsprofil an neue und komplexe Herausforderungen im Gesundheitswesen anpassen möchten. Einzelne Kurse stehen aber grundsätzlich allen Public-Health-Interessierten aus der Schweiz und dem Ausland offen.

Ziel der Ausbildung

Ein Kernstück der Ausbildung ist der interdisziplinäre Ansatz von Public Health. Fachkenntnisse und -kompetenzen verschiedener Disziplinen wie zum Beispiel Epidemiologie, Biostatistik, Gesundheitssoziologie, Gesundheitspsychologie oder Gesundheitsökonomie bilden die gemeinsame Basis für die Lösung komplexer Probleme.

Zeitlicher und finanzieller Aufwand

Das Studium kann berufsbegleitend in zwei bis fünf Jahren durchlaufen werden. Die Gesamtkosten betragen rund 32'000 Franken, aufgeteilt auf die besuchten Module.

Studienform

Die modulare und interuniversitäre Struktur des Programms ermöglicht maximale Flexibilität in der Planung und Gestaltung des Studien- und Berufslebens. Das Angebot umfasst über 30 Module à 3 bis 12 Tage. Eine begleitete Projektarbeit mit Master-Thesis am Ende des Studiums gibt den Teilnehmenden die Gelegenheit, das Gelernte in die Praxis umzusetzen.

Weitere Auskünfte erteilt die Koordinationsstelle Public Health, ISPM Zürich, Sumatrasstrasse 30, 8006 Zürich, Tel. 044-634 46 51, Fax 044-634 49 62, Internet: www.public-health-edu.ch

in der Sprechstunde des Grundversorgers schon tausendmal die Grenzen medizinischer Möglichkeiten aufgezeigt haben. Die die Ohnmacht einer einzelnen Disziplin aufzeigen, allein den Menschen als Ganzes zu fassen.

Wenn ich meine Erfahrungen reflektiere, zeigt sich, dass meine Grenzen da sind, wo mein unmittelbarer Einfluss endet: an der Türe des Sprechzimmers. Und ich kann der Aussage der Gesundheitsminis-

terin nun mit Überzeugung zustimmen, ohne dass mein Selbstbild darniederliegt.

Aber was weiss ich von der Welt jenseits der Sprechzimmertür? Was beeinflusst die Gesundheit in diesem öffentlichen Raum? Wer sind seine Akteure und Wechselwirkungen? Die Türen zu solchem Wissen werden durch den Studiengang Public Health geöffnet. Nicht sperrangelweit. Aber so viele Spalten breit, dass es einen gelüftet, sie noch weiter aufzutosschen. Das Studium nimmt die Schwellenangst vor diesem Raum, den man, darin wohl eingebettet, nicht durchschaut hat. Die eigene Arbeit wird neu positioniert, relativiert. Ich sehe mich integriert in einem Netzwerk vielfältiger Perspektiven, in dem ich mich nicht verstricke, sondern wo ich heute sogar etwas häufiger die (wenn auch dünnen) Fäden ziehen kann.

Und Managed Care? 10 Prozent des Gutes Gesundheit managen wir also mit unseren vertikalen und horizontalen Integrationen. Deutlicher kann nicht gezeigt werden, dass Managed Care erst am Anfang steht, dass auch hier die grossen Hebelwirkungen erst einsetzen, wenn im Bereich der öffentlichen Gesundheit Vernetzung gelebt wird. Da zeigt gerade das Nachdiplomstudium Public Health auf, dass es wohl viele Tropfen gibt, aber auch viele heisse Steine – macht-, partei-, standes-, berufs-, finanzpolitische und andere mehr; dass Managed Public Health ein dringendes Anliegen wäre, um die Bemühungen zu einer effizienten Vorwärtsstrategie zu bündeln. Hier ist nicht nur der Gesundheitsminister gefordert, sondern jeder Bürger und jede Bürgerin, an der Urne, im persönlichen Umfeld, im eigenen Denken. Denn (Managed) Public Health beginnt im Kopf! ■

Peter Trautmann
Facharzt für Allgemeinmedizin
FMH
Managed Care Berater
SanaCare AG, Winterthur
E-Mail:
peter.trautmann@sanacare.ch



Martina Saner

Vom MPH-Studium in die Politik

Public Health will sich im Spannungsfeld zwischen fachlichen Erkenntnissen und politischer Realität für gesellschaftliche Bedingun-

gen, Umweltbedingungen und Bedingungen der gesundheitlichen Versorgung einsetzen, unter denen Menschen gesund leben können. Präventiv- und Gesundheitsmassnahmen gründen auf Wissen, das sich aus verschiedenen Fachbereichen zusammensetzt wie Medizin, Biologie, Epidemiologie, Biostatistik, Soziologie, Psychologie, Ethik, Recht und Gesundheitsökonomie. Entsprechend erscheinen diese Gebiete auch im Curriculum des Studiengangs Public Health wieder, jetzt allerdings mit dem Anspruch, diese Interdisziplinarität im gesellschaftlichen und politischen Handlungsfeld nutzbar zu machen.

Nicht in allen, aber in einigen Kursen des Studiengangs gab es Blitzlichter, geniale Momente, in denen durch die Diskussion mit anderen Studierenden oder durch Praxisbeispiele spürbar wurde, welches Potenzial Public Health haben kann. Ein solches Blitzlicht war für mich die Diskussion zur Frage, ob sich Public Health in den Bereich der medizinischen Versorgung alter Menschen in der unmittelbaren Zeit ihres Sterbens einmischen soll, insbesondere vor dem Hintergrund der heutigen medizinisch-technologischen Möglichkeiten und der Tatsache, dass die letzten drei Lebenswochen von Krankenversicherten in der Schweiz zu den kostenintensivsten gehören. Teilnehmende aus dem Versicherungswesen, aus der sozialwissenschaftlichen Forschung, aus der Sozialarbeit, der Pflege, der Ethnologie, ÄrztInnen, SpitalmanagerInnen, PhysiotherapeutInnen, PsychologInnen und SoziologInnen haben diese Frage engagiert diskutiert und Lösungsansätze skizziert. Sowohl in der Diskussion als auch draussen im «Feld» braucht es dabei

neben Fachwissen grosse soziale Kompetenzen und politischen Instinkt. Den Willen, einander wirklich zuzuhören, andere Disziplinen und Vorgehensweisen anzuerkennen; Kompromissbereitschaft; die Fähigkeit, Interessengemeinschaften zu bilden, Beziehungsnetze zu nutzen und Mehrheiten zu bilden. Prävention und Gesundheitsförderung sind bis heute Luxusgüter geblieben, die unter politischem Spardruck schnell bedroht sind. Gesundheit ist bis heute, auch in der Schweiz, etwas, was sich vor allem Menschen aus den höheren sozialen Schichten leisten können und wollen. Persönlich hat mich dieses Studium herausgefordert, mich auf der politischen Ebene für die sozialen Voraussetzungen gerechterer Gesundheitsverteilung einzusetzen. Seit Februar 2005 bin ich Mitglied des Grossen Rats im Kanton Basel-Stadt und kann in dieser Funktion nun aktiv zu Entscheidungen für sozial gerechte präventive oder gesundheitsfördernde Massnahmen beitragen. ■

Martina Saner, MPH
Sozialarbeiterin HFS
Geschäftsleiterin Aids-Hilfe
beider Basel, Grossrätin (SP)
E-Mail: msaner@ahbb.ch



Karin Niedermann
 Schneider

«Spannender neuer Blickwinkel»

Im Nachdiplomstudium Public Health fand ich eine Weiterbildung, bei der ich als Physiotherapeutin auf meinen langjährigen Erfahrungen in klinischen, Lehr- und Führungsfunktionen sowie in berufs- und gesundheitspolitischem Engagement aufbauen konnte. Zudem war an meinem Arbeitsort zu diesem Zeitpunkt (1997) gerade eine Forschungsgruppe im Bereich Physikalische Medizin/Rehabilitation im Aufbau begriffen, in der ich mitarbeiten wollte. Mein Hauptinteresse galt darum den Fächern, in denen

neben Fachwissen grosse soziale Kompetenzen und politischen Instinkt. Den Willen, einander wirklich zuzuhören, andere Disziplinen und Vorgehensweisen anzuerkennen; Kompromissbereitschaft; die Fähigkeit, Interessengemeinschaften zu bilden, Beziehungsnetze zu nutzen und Mehrheiten zu bilden. Prävention und Gesundheitsförderung sind bis heute Luxusgüter geblieben, die unter politischem Spardruck schnell bedroht sind. Gesundheit ist bis heute, auch in der Schweiz, etwas, was sich vor allem Menschen aus den höheren sozialen Schichten leisten können und wollen. Persönlich hat mich dieses Studium herausgefordert, mich auf der politischen Ebene für die sozialen Voraussetzungen gerechterer Gesundheitsverteilung einzusetzen. Seit Februar 2005 bin ich Mitglied des Grossen Rats im Kanton Basel-Stadt und kann in dieser Funktion nun aktiv zu Entscheidungen für sozial gerechte präventive oder gesundheitsfördernde Massnahmen beitragen. ■

das Rüstzeug für eine wissenschaftliche Tätigkeit vermittelt wurde, beispielsweise Statistik, Epidemiologie, klinische Epidemiologie, Rehabilitationsforschung, Gesundheits- und Sozialwissenschaften.

Spannend war immer auch der neue Blickwinkel: weg vom Individuum, das bei der klinischen Tätigkeit im Zentrum steht, hin zu spezifischen Zielgruppen und zur Bevölkerung im Allgemeinen. Es war anregend, Public-Health-Wissen mit dem eigenen Erfahrungsschatz zu verknüpfen, zum Beispiel über die Abhängigkeit des individuellen «Verhaltens» von «Verhältnissen» nachzudenken; für Fragen der Prävention und Gesundheitsförderung und ihrer Zugänglichkeit sensibilisiert zu werden; die Angehörigen anderer Disziplinen als Mitakteure im Gesundheitswesen wahrzunehmen und die divergierenden Interessen der Beteiligten verstehen zu lernen.

Aus Sicht der Physiotherapie hat die kurative Medizin weiterhin eine wichtige Stellung im Gesundheitswesen. Die Physiotherapie als spe-

zialisierte Disziplin für Therapie und Rehabilitation hat darin ihren Platz und ihren Stellenwert.

Aber auch die Prävention und insbesondere die Gesundheitsförderung sind, trotz ihrer bescheidenen finanziellen Ressourcen, wichtig. Gesundheitsförderung geht weit über das Gesundheitswesen hinaus und umfasst beispielsweise auch die psychosozialen, die architektonischen, ökonomischen und ökologischen Gegebenheiten; sie sollte idealerweise das Grundprinzip jeglichen politischen Handelns sein.

Eine optimale Gesundheitsversorgung schafft eine Balance zwischen dem Bedürfnis des Individuums nach einer qualitativ hochstehenden, umfassenden und leicht erreichbaren medizinischen Versorgung und dem Bedürfnis der Gesellschaft nach einer gerechten, sozialen sowie ökonomisch und ethisch vertretbaren Versorgung, die dem Einzelnen Raum lässt, um Selbstverantwortung zu übernehmen. Dabei setzt sich Public Health für präventive Angebote und gesundheitsbewusstes Verhalten des

Individuums ein, aber auch für gesunde Verhältnisse bis hin zur gesundheitsfördernden Gesamtpolitik. Durch das Public-Health-Studium nehme ich die Physiotherapie im Gesundheitswesen vermehrt als Teil eines Ganzen wahr. Die PhysiotherapeutInnen sind zwar eine kleine Berufsgruppe, aber trotzdem auch der Wirksamkeit, der Zweckmässigkeit und der Wirtschaftlichkeit verpflichtet. Als SpezialistInnen für Bewegung und den Bewegungsapparat sollten PhysiotherapeutInnen ihre Kompetenzen auch vermehrt und bewusst für Prävention und Gesundheitsförderung einsetzen, beispielsweise mit Angeboten zur Bewegungsförderung für Kranke oder Gesunde. ■

Karin Niedermann Schneider,
MPH, PT
Senior Research Fellow
Rheumaklinik und Institut für
Physikalische Medizin
UniversitätsSpital Zürich
E-Mail:
karin.niedermann@usz.ch



Public Health konkret:

Links: Im Rahmen der Aktion «Herzhaft Gsund» (siehe Artikel S. 20 ff.) führen Hausärzte und ihre Praxisassistentinnen an lokalen Gesundheitstagen Blutwertbestimmungen durch, hier zum Beispiel in Wartau.

Rechts: Ein Flyer lädt die Bevölkerung der Gemeinde Sevelen zum lokalen Gesundheitstag ein.