

Soziale Arbeit: Brücken zur Gesundheit

April 2013; Rede zur Diplomfeier

Liebe Diplomandinnen und Diplomanden

Ich gratuliere Ihnen ganz herzlich zum erfolgreichen Abschluss Ihrer Ausbildung. Liebe Eltern, Angehörige und Bekannte der Diplomierten sehr geehrte Damen und Herren von der Schulleitung und Lehrerschaft, Ich möchte mich vielmals bedanken für die Einladung und für die Ehre hier sprechen zu dürfen. Zugleich bitte ich Sie um Verständnis, wenn ich mich im Folgenden fast ausschliesslich an die Gefeierte richte

Liebe Diplomandinnen und Diplomanden

Sie haben sich während einigen Jahren für ein anspruchsvolles Ziel eingesetzt, das Sie jetzt erreicht haben - darüber dürfen Sie mit Recht stolz sein. Eine Politikerin hat unlängst gesagt «ich stehe jetzt auf dem Gipfel, aber morgen wird mich der Alltag bereits umfassen». Vermutlich beginnt der Alltag für Sie nicht morgen und vermutlich ist er Ihnen noch nicht in allen Details bekannt. Sie betreten ja Neuland, verlassen den geschützten Rahmen der Ausbildung und treten in die Berufswelt ein. Sie werden den ... sich interdisziplinären und und vielleicht multisektoriellen Auseinandersetzungen stellen.

Ruth Baumann Hölzle von Dialog Ethik Zürich hat einmal gesagt:

Das moderne Gesundheitswesen ist ein Zusammenspiel zahlreicher Professionen: Medizin, Pflege, therapeutische Spezialgebiete, soziale Arbeit und Seelsorge alle sind angehalten, ein Bewusstsein für Werte und ihre Anwendung in konkreten ethischen Fragestellungen zu entwickeln.

Weniger klar scheint das Zusammenspiel mit den Patienten (bzw. Klienten) zu sein. Ich komme darauf zurück.

Heute ruht man sich kaum mehr auf dem einmal Erreichten ausruhen aus., Aus Ihnen selbst heraus oder von aussen können Hindernisse auftreten, die immer wieder Flexibilität, Anpassung an neue Situationen und damit eben neues Lernen erfordern. Um Ihnen das zu illustrieren, skizziere ich Ihnen meinen Werdegang - auch in der Annahme, dass Sie die Person, die da zu Ihnen spricht, ein bisschen näher kennenlernen möchten. Ich war wegen einer Knochenkrankheit als Kind meistens an den Rollstuhl gebunden; dank dem unermüdlichen Einsatz meiner Eltern konnte ich die normale Primar- und Sekundarschule besuchen; mein Wunsch, Lehrerin zu werden, ging allerdings nicht in Erfüllung; damals wurde jemand, der sicher nicht würde Turnen unterrichten können, von vornherein nicht zur Seminausbildung zugelassen. So entschied ich mich fürs Gymnasium und machte mit 20 Jahren die Matura. Etwa gleichzeitig erlangte ich dank Ich studierte dann regulär Medizin und nahm meine Weiterbildung zur Kinderärztin einer Spitalärztin rein körperlich nicht gewachsen war. Es folgte eine Phase des Suchens, haben) während einigen Monaten Anatomie und Histologie unterrichtet habe. Dann trat mehreren Operationen die Fähigkeit zu gehen.

in Angriff, musste aber bald einmal feststellen, dass ich der anstrengenden Tätigkeit die mich unter anderem auch an diese Schule führte, wo ich (wie Sie bereits gehört der grosse Glücksfall ein, dass ich am damaligen BAGwesen als Sachbearbeiterin für Aids-Fragen angestellt wurde. Bald wurde mir klar, dass ich dort nur auf einem befriedigenden Niveau würde arbeiten können, wenn ich noch eine weitere Ausbildung machte; so entschloss ich mich, ein einjähriges Nachdiplomstudium in öffentlichem Gesundheitswesen (public health) in Angriff zu nehmen, und zwar, da es damals eine solche Ausbildung in der Schweiz noch nicht gab, in London

Ich kann Ihnen sagen, dass dieses Studienjahr ungefähr 8 Jahre nach dem Medizin-Staatsexamen -eines meiner glücklichsten Jahre geworden ist; aber ich musste damals sehr flexibel und hartnäckig sein.

Ich habe mich etwas vorzeitig aus dem langjährigen Arbeitsplatz zurückgezogen...und bin heute al Consultant tätig

Mit all dem wollte ich sagen: Vermutlich wird es vielen von Ihnen ergehen wie mir: Der Erfolg ist zwar ein kurzes Ruhekissen, aber eben: Bald gilt es wieder, sich zu erheben und die nächste Etappe in Angriff zu nehmen.

Sie haben es gehört, vielleicht ist es etwas vermessen, dass ich mich über soziale Arbeit äussere, aber immerhin war ich in meinen Lebensphasen immer wieder mit dieser Profession..konfrontiert. Mein Vater hat in diesem Bereich gearbeitet, die Invalidenversicherung... und ich kennen viele Personen recht nahe, die in diesem Bereich tätig sind. Ich kann mich also gewissermassen als externe Beobachterin bezeichnen.

Der Begriff «Gesundheit» wurde in einem langwierigen Prozess von der Weltgesundheitsorganisation definiert. Sie kennen diese Definition. Interessanterweise hat schon im Jahr 1943 Georges Canguilhem einen Gesundheitsbegriff formuliert, der den Gegensatz von subjektiver und objektiver Gesundheit, aber auch denjenigen von gesund und krank überwindet: danach ist Gesundheit durch die (Anpassungs-)Fähigkeit des einzelnen bestimmt, mit der er mit mehr oder weniger Ressourcen – unter Umständen durch Mobilisierung von Unterstützung- verschiedene Lebenssituationen zu bewältigen vermag (Lancet 7.3.2009). Der Gesundheitskompetenz, die gerade diese Autonomie zum Ziel hat, kommt dabei eine eminente Bedeutung zu.

Die Gesundheitspolitik, wie sie von Politik und Öffentlichkeit wahrgenommen wird stellt viele Planungsfragen (Spitalplanung, Psychiatrieplanung, hochspezialisierte Medizin, Transplantationszentren und Revisionen der Krankenversicherung) ins Zentrum. Die Idee eines Gesetzes für Prävention und Gesundheitsförderung endet in einem Hin und Her, bei dem am Schluss die Skeptiker für diese Neuerung überwogen. Die Schweiz verzichtet vorläufig auf die einer periodisch stattfindenden Prioritätensetzung und Erörterung von Gesundheitsthemen, vorwiegend außerhalb dem medizinischen Sektor. Vermutlich verzichten wir vorläufig auch auf die Chance, uns als Gesellschaft einem neuen Gesundheitsbegriff anzunähern.

Immerhin hat der Bundesrat zum ersten Mal in seinen «gesundheitspolitischen Prioritäten» - das zum ersten Mal als so breites und so fundiertes Gesundheitsstrategiepapier des Bundesrates)

«Im Zentrum der Gesundheitspolitik steht der Mensch. Mit der Agenda «Gesundheit2020» soll das Wohlergehen der Versicherten und der Patienten/-innen verbessert werden. Gleichzeitig braucht es aber auch eine Einbindung der Versicherten und der Patienten/-innen in die Gesundheitspolitik, damit die Reformen gelingen können. Auch sollen die Bürger/-innen in ihrer Rolle als freiwillige Leistungserbringer im privaten Umfeld oder im Rahmen der organisierten Freiwilligenarbeit ernst genommen und gefördert werden. Überdies sollen die Patienten/-innen künftig eine vollwertige, gleichberechtigte und selbstbestimmte Rolle in der Beziehung zu den Gesundheitsfachpersonen erhalten».

Ich schlage jetzt eine/die Brücke zur Sozialarbeit: ganz speziell zu Ihnen und zu Ihren Vorgängerinnen und Vorgängern:

Ich habe mich nicht in ihre Quellen vertieft, ich habe nur die Titel Ihrer Bachelor- und Masterarbeiten gelesen, ein wenig auf dem Portal der Fachhochschule gesurft und so - ohne wissenschaftlichen Anspruch - einige Thesen aufgestellt.

Viele Ihrer Arbeiten haben einen Bezug zu aktuellen, gesundheitlichen Herausforderungen, die die nationale Politik nicht erfasst. Die kantonalen Vorgehensweisen dürften starke Ungleichheiten oder methodische Vorgehensweisen verstärken.

Im Gegensatz zur sozialen Arbeit weisen Public Health Experten immer wieder mit Nachdruck und Grafiken auf die Problematik der sozialen und bildungsmässigen Unterschiede in Bezug auf die Gesundheit (Lebenserwartung) und die Lebensqualität hin.

Ständig muss man sich im Leben überwinden, sich aufraffen und über eine Brücke gehen. Die spanische Gruppe Acetre hat ein Lied darüber gemacht: As Pontes (Die Brücken). Die Musikerinnen und Musiker kommen aus dem Grenzgebiet zu Portugal, dort muss man ständig Brücken überqueren, Brücken aus Vorurteilen und sprachliche Brücken, Brücken hinüber nach Portugal, Brücken nach Spanien. Dagegen singt die Gruppe zweisprachig auf spanisch und portugiesisch an. As Pontes: