

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 45 (2009)
Heft: 1

Artikel: Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz : Gebote der Zeit =
Promotion de la santé et compétence en matière de santé : exigences de
l'époque
Autor: Schämänn, Astrid
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928808>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Gesundheitsförderung und Gesundheitskompetenz – Gebote der Zeit

Promotion de la santé et compétence en matière de santé – Exigences de l'époque

PROF. DR. PHIL. ASTRID SCHÄMANN

Prävention, Gesundheits- und Bewegungsförderung sowie Gesundheitskompetenz sind die Schlagwörter in der Bildung und im Gesundheitswesen – sowohl heute als auch in der Zukunft. Doch wie wird die Physiotherapie sie füllen können, welche Stellung wird sie beziehen?¹ Einige Gedanken zur zukünftigen Positionierung der Physiotherapie.

PhysiotherapeutInnen sind die ExpertInnen für Bewegung schlechthin – sie kennen die normale Bewegung und die Abweichungen davon. Ihnen ist bewusst, dass Bewegung ein elementares Moment für die Aufrechterhaltung von Gesundheit ist. Haben doch viele PhysiotherapeutInnen bereits in ihren ersten (Anatomie- und Physiologie-)Ausbildungsstunden erfahren: Bewegung ist ein Kennzeichen des Lebens. Wir alle wissen von den Effekten zumindest auf der Körperfunktions- und Strukturebene: Bewegen wir uns nicht genug, dann gibt es weniger Zellaktivitäten und damit weniger Produktion von Matrix, die wiederum elementar ist für die Aufrechterhaltung physiologischer Zustände des Körpers – und damit wiederum der Gesundheit. Warum aber investieren wir vor diesem Wissenshintergrund so wenig in die gesundheits- und bewegungsfördernden Kontexte? Ich vermute eine Vielzahl von Gründen, die ich gern zur Diskussion stellen würde.

Die kurative Sichtweise und die Grundversorgung

Sehen wir uns zu sehr im helfenden Kontext? Noch immer herrscht die defizitorientierte, kurative Sichtweise vor. Aber

¹ Der Beitrag nimmt Bezug auf den Artikel von Sandra Wijkström «Bewegungsförderung – ja, aber wie?» in physioactive 4/08 und den Artikel «Gesundheits- und Bewegungsförderung in der Physiotherapie-Ausbildung» in der Ausgabe 5/08.

Prévention, promotion de la santé et de l'exercice physique, ainsi que compétence en matière de santé sont des mots-clés de la formation et du système de santé publique – aussi bien aujourd'hui que pour l'avenir. Comment la physiothérapie pourra-t-elle remplir ces tâches, quelle place occupera-t-elle?¹ Quelques idées quant au positionnement futur de la physiothérapie.

Les physiothérapeutes sont des experts en matière d'exercice physique – ils connaissent l'exercice normal et ses déviations. Ils sont conscients du fait que l'exercice physique est un élément capital du maintien de la santé. Beaucoup de physiothérapeutes l'ont déjà appris dans leurs premières heures de formation (de physiologie et d'anatomie): l'exercice physique est une caractéristique de la vie. Nous en connaissons tous les effets, au moins au niveau des structures et fonctions corporelles: si nous ne bougeons pas assez, il y a moins d'activité cellulaire et donc une production plus faible de matrice, la base du maintien des états physiologiques du corps – et donc de la santé. Mais pourquoi, face à cet arrière-plan de savoir, investissons-nous si peu dans le contexte de la santé et de l'exercice physique? Je suppose qu'il y a de multiples raisons, que je soumettrais volontiers à la discussion.

L'aspect curatif et l'assistance de base

Nous sentons-nous trop dans un contexte d'assistance? L'aspect curatif, orienté vers le déficit, prédomine encore et toujours. Mais chaque personne a des ressources; il faut les

¹ Cet article s'appuie sur l'article de Sandra Wijkström «Inciter à bouger – oui, mais comment?» paru dans physioactive 4/08 et sur l'article «Promotion de la santé et de l'exercice physique dans la formation en physiothérapie» paru dans l'édition 5/08.

alle Menschen verfügen über Ressourcen, und diese gilt es vordergründig zu nutzen und zu mobilisieren. Wenn es uns PhysiotherapeutInnen gelingt, diese salutogenetische, positive Sichtweise zu internalisieren, dann werden wir auch einen anderen Zugang zur Prävention und Gesundheitsförderung finden.

Zu sehr sind wir PhysiotherapeutInnen auf die Grundversorgung fixiert – was aber, wenn die Grundversorgung nicht mehr das deckt, was wir uns von ihr wünschen? Die obligatorische Grundversicherung ist kein Wachstumsmarkt, gesetzliche und politische Sachzwänge verhindern das zunehmend, die Politik strebt mit allen Mitteln eine Stabilisierung der Gesamtkosten an. Deshalb ist es durchaus logisch und sinnvoll, Alternativen im Leistungsangebot zu kreieren, um unseren Lebensstandard weiterhin gewährleisten zu können. Im offenen Gesundheitsmarkt gilt es zu berücksichtigen, dass fast ausschließlich die Qualität in der KundInnenbehandlung, ihre Dokumentation sowie innovative Prozesse und Produkte massgeblich über eine erfolgreiche Positionierung entscheiden.

Die Vermarktung des physiotherapeutischen Wissens

Der nächste Punkt, der Kopfzerbrechen bereitet, ist die Frage nach dem Fehlen der geeigneten Strategien zur Vermarktung unseres eigenen Wissens. Andere Branchen entwickeln diese Strategien proaktiv und verweisen uns immer wieder auf den reaktiven Part. Wir wundern uns, wer sich alles berufen fühlt, die eigentlichen Kernkompetenzen der PhysiotherapeutInnen zu übernehmen: Da gibt es Krankenschwestern, welche Rückenschmerzprogramme sehr erfolgreich durchführen. Auch SporttherapeutInnen und BewegungswissenschaftlerInnen, Hebammen und ErgotherapeutInnen beschritten in der Vergangenheit zunehmend physiotherapeutisches Terrain.

Eigentlich gehört der interprofessionellen Herangehensweise ja die Zukunft: Das Gesundheitswesen wird sich aufgrund der drohenden Ärzteknappeheit hin zu sehr viel mehr Interprofessionalität entwickeln, Schnittstellen aller Gesundheitsberufe (inklusive der ÄrztInnen) müssen dabei neu beleuchtet werden. Und in der Gesundheitsförderung im Speziellen ist interdisziplinäre Zusammenarbeit, inner- und ausserhalb der Gesundheitsberufe, unumgänglich.

Aber die Frage bleibt: Lässt es sich mit unserem Berufskodex wirklich so schwer vereinbaren, Werbung für sehr gute Produkte ausserhalb der Grundversicherung zu machen? Warum fällt es den anderen offensichtlich weniger schwer, ihre Arbeitsfelder auszuweiten?

Lässt es sich mit unserem Berufskodex wirklich so schwer vereinbaren, Werbung für sehr gute Produkte ausserhalb der Grundversicherung zu machen?

utiliser et les mobiliser. Si nous, physiothérapeutes, réussissons à intégrer cet aspect positif, saluto-génétique, alors nous aurons trouvé un autre accès à la prévention et à la promotion de la santé.

Nous, physiothérapeutes, sommes trop attachés à l'assurance de base – que se passe-t-il lorsqu'elle n'offre plus ce que nous attendons d'elle? L'assurance de base obligatoire n'est pas un marché en expansion, des contraintes juridiques et politiques empêchent de plus en plus une évolution dans ce sens, la politique aspire par tous les moyens à une stabilisation des coûts globaux. C'est pourquoi il est tout à fait logique et sensé de créer des alternatives dans les offres de prestation pour pouvoir continuer à garantir notre niveau de vie. Sur le marché de la santé publique, ce sont presque exclusivement la qualité des traitements, leur documentation ainsi que les processus novateurs et les produits qui décident d'une réussite.

La commercialisation du savoir physiothérapeutique

Le point suivant, qui nous promet un vrai casse-tête, est la question du manque de stratégies adaptées à la commercialisation de notre savoir propre. D'autres branches développent des stratégies proactives et nous renvoient toujours à la partie réactive de nous-mêmes. Nous nous étonnons que tant de monde se sente désigné pour assumer les compétences principales des physiothérapeutes: des infirmières réalisent des programmes contre le mal de dos avec beaucoup de succès! Même les thérapeutes du sport, les scientifiques spécialistes de l'exercice physique, les sages-femmes et les ergothérapeutes empiètent de plus en plus sur le terrain de la physiothérapie.

L'avenir appartient en réalité à l'approche interprofessionnelle: en raison de la pénurie de médecins, le système de la santé publique va se développer vers beaucoup plus d'interprofessionalité, les interfaces de toutes les professions médicales (y compris les médecins) vont recevoir un nouvel éclairage. Dans la promotion de la santé en particulier, la collaboration interdisciplinaire – dans et hors professions médicales – est inévitable.

Mais la question demeure: est-il vraiment si difficile de faire de la publicité pour de très bons produits hors assurance de base tout en respectant les règles qui régissent notre profession? Pourquoi paraît-il si évident que les autres ont moins de mal à étendre leurs champs d'activité que nous?

Une part de responsabilité incombe aux hautes écoles de physiothérapie: les contenus des études comme la psy-

Ein Teil der Verantwortung dafür liegt bei den Fachhochschulen für Physiotherapie: Vermehrt müssten Lerninhalte wie Psychologie und Pädagogik, Management und Marketing aufgegriffen werden. Der noch frei verfügbare Stundenanteil im Grundstudium ist jedoch recht limitiert, deshalb sollte über entsprechende Weiterbildungsmöglichkeiten nachgedacht werden. Fraglich ist dabei, ob es schon wieder einen neuen Berufszweig geben sollte mit eigener «Berufsbezeichnung».

Aber nicht nur die Fachhochschulen sollten sich verpflichtet fühlen, die Thematik aufzugreifen, sondern auch der Berufsverband kann mit entsprechenden Kursangeboten seine Mitglieder auf den offenen Gesundheitsmarkt vorbereiten.

Zu bedenken gilt auch, dass die Hochschulen und Verbände nicht immer vollständig antizipieren können, was der Markt in Zukunft benötigen und entwickeln wird. Das Individuum mit seiner konstruktiven, innovativen Ideen bleibt immer auch gefordert. Man spricht hier von «sekundärer Professionalisierung», das heisst, auch über innovative Ideen von Berufsleuten kann man Bedarfe erzeugen respektive das Berufsfeld ausweiten.

Der demografische Wandel

Zum Schluss hin möchte ich zwei Aspekte der Entwicklungen im Gesundheitswesen besonders ansprechen, und zwar den demografischen Wandel und die Gesundheitskompetenz.

Dass die Bevölkerung immer älter wird, ist nichts Neues. Der demografische Wandel muss jedoch in der Gesundheits- und Bewegungsförderung speziell berücksichtigt werden. Dabei sind Fragen wie die Folgenden zu analysieren: Wie bewegt sich ein älterer Mensch am liebsten und welche Kontextfaktoren spielen dafür eine Rolle? Ist er eingebettet in ein familiäres Umfeld, hat er Enkelkinder oder befindet er sich in einem Alterswohnsitz oder gar einer Pflegesituation, die nicht einmal den treuen Weggefährten Hund zulässt? Geht er gerne Golfen oder Wandern, weil er schon immer gern Golf gespielt hat und gewandert ist? Oder haben sich möglicherweise viele Aggressionen angestaut aufgrund mangelnder Bewegungsmöglichkeiten? PhysiotherapeutInnen müssen zunehmend analytische Kompetenzen sowie Motivationsstrategien entwickeln und beherrschen (wie es das Konzept der Bewegungsberatung «Rat zur Tat»² vorsah). Einmal mehr zeigt sich, wie wichtig eine KlientInnen-zentrierte Vorgehensweise ist. Bewegung um der Bewegung willen wird scheitern, da möglicherweise kein Bezug zu Alltag und

chologie, la pédagogie, la gestion et le marketing devraient être appréhendés de façon plus approfondie. Le quota d'heures disponibles dans le tronc commun est toutefois assez limité, c'est pourquoi il faudrait penser à de vraies possibilités de formation continue. Il faut alors se demander s'il serait opportun de créer une nouvelle branche professionnelle avec son propre «nom de métier».

Mais il n'y a pas que les hautes écoles spécialisées qui devraient se sentir obligées de reprendre cette thématique, l'association professionnelle peut elle aussi préparer ses membres au marché de la santé publique en proposant des offres de cours adaptées.

Mais, il faut aussi considérer que les hautes écoles spécialisées et les associations ne peuvent pas toujours anticiper complètement ce dont le marché aura besoin et développera dans le futur. L'individu et ses idées constructives, novatrices sont bien sûr sollicités. On parle de «professionnalisation secondaire», c'est-à-dire qu'au-delà des idées novatrices des professionnels, on peut élargir le champ d'action professionnel selon les besoins respectifs.

Le changement démographique

Pour conclure, j'aimerais évoquer deux aspects particuliers du développement du système de la santé publique, le changement démographique et la compétence en matière de santé.

Il n'est pas nouveau que la population vit de plus en plus longtemps. Ce changement démographique doit être pris en considération, tout spécialement en ce qui concerne la promotion de l'exercice physique et de la santé. Il faut analyser certaines questions qui se posent: quel type d'exercice physique préfère une personne âgée et quels sont les facteurs qui jouent un rôle dans cette préférence? Est-elle intégrée dans un environnement familial, a-t-elle des petits-enfants, se trouve-t-elle dans une maison de retraite ou dans une situation de soins qui ne permet pas de promener son chien fidèle? Aime-t-elle jouer au golf ou marcher parce qu'elle a toujours aimé cela? Ou bien est-il possible qu'elle ait subi de multiples agressions en raison d'un manque de possibilités de faire de l'exercice physique? Les physiothérapeutes doivent développer et maîtriser de plus en plus de compétences analytiques et de stratégies de motivation (comme l'avait prévu le concept de conseil pour l'exercice physique «Rat zur Tat»²). Une fois de plus, une procédure centrée sur le client s'avère importante. Faire de l'exercice physique pour faire de l'exercice sera un échec, puisqu'il n'existe peut-être pas de rapport avec le

² Siehe Artikel Wijkström physioactive 4/08.

² Voir l'article Wijkström physioactive 4/08.

Partizipation besteht – oder anders ausgedrückt: Es fehlt schlicht der Spass an der Bewegung.

Die Gesundheitskompetenz

Der zweite Aspekt bei den Entwicklungen im Gesundheitswesen, den ich speziell erwähnen möchte, ist die Gesundheitskompetenz. Man bezeichnet damit die Fähigkeit des Individuums, täglich Entscheidungen zu treffen, welche sich positiv auf die Gesundheit auswirken, sei es zu Hause, am Arbeitsplatz, auf gesellschaftlicher oder politischer Ebene. Die Gesundheitskompetenz wird in Zukunft an Bedeutung zunehmen, und nicht nur gefördert, sondern auch gefordert. Das Bundesamt für Gesundheit will die Gesundheitskompetenz in Zukunft beispielsweise konkret fördern: Es stellte an der 10. Arbeitstagung «Nationale Gesundheitspolitik» die geplanten Schritte zur Entwicklung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung vor. Auch bei der Gesundheitskompetenz stehen das Individuum und seine Bedürfnisse im Mittelpunkt der Betrachtung – und der kompetente Patient/Klient wird letztlich über den Bedarf beziehungsweise das Angebot entscheiden.

Die Chancen nützen

Mit Prävention und Gesundheitsförderung können viele Krankheiten verhindert oder deren Ausbruch verzögert werden. Dies verbessert nicht nur die Lebensqualität der Menschen, es wirkt sich auch Kosten dämpfend auf die Gesundheitsversorgung aus. Prävention und Gesundheitsförderung sind deswegen nicht nur Schlagworte, sondern unumstössliche Gebote der Zeit.

Der Welt-Physiotherapie-Verband WCPT und auch seine «European Region» haben sich Prävention und Gesundheitsförderung für die kommenden Jahre gross auf die Fahne geschrieben. Ebenso kristallisierte sie sich auf dem «European Congress of Physiotherapy Education» im September 08 in Stockholm als Leitthema heraus.

Fassen wir also die Entwicklungen im Gesundheitswesen als neue Chance für die Positionierung der Physiotherapie im Gesundheitswesen von morgen auf! |

quotidien, ni de participation de l'intéressé; exprimé autrement, il manque simplement le plaisir de faire de l'exercice.

La compétence en matière de santé

Le deuxième aspect du développement du système de santé publique que je souhaite tout spécialement évoquer est la compétence en matière de santé. Ce terme désigne la capacité de l'individu à prendre chaque jour des décisions positives pour sa santé, que ce soit à la maison, au travail, en société ou en politique. La compétence en matière de santé va prendre de plus en plus d'importance dans l'avenir; elle ne sera pas seulement encouragée, mais également exigée.

L'Office fédéral de la santé publique veut par exemple encourager concrètement les compétences en matière de santé: lors de la 10^{ème} journée de «politique de santé nationale», il a présenté à la population les étapes qu'il a planifiées pour le développement de la compétence en matière de santé. Même pour la compétence en matière de santé, l'individu et ses besoins sont au centre des observations. Le patient/client compétent décidera en fin de compte du besoin et/ou de l'offre.

Exploiter les chances

Beaucoup de maladies ou leurs effets secondaires peuvent être évités grâce à la prévention et à la promotion de la santé. Ceci améliore non seulement la qualité de vie des gens, mais se répercute également sur les coûts de l'assurance maladie. Prévention et promotion de la santé ne sont donc plus seulement des mots-clés, mais des impératifs indiscutables de l'époque.

Pour les années à venir, l'Association mondiale de Physiothérapie (WCPT) et sa «Région Europe» ont érigé la prévention et la promotion de la santé en cheval de bataille. Elle était également l'objectif principal lors de l'«European Congress of Physiotherapy Education» en septembre 2008 à Stockholm.

Saisissons donc ces développements comme une nouvelle chance pour le positionnement de la physiothérapie dans le système de la santé publique de demain! |

Zur Autorin | Astrid Schämamm, Prof. Dr. phil., leitet seit 2006 das Institut für Physiotherapie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften mit den Bereichen Lehre, Forschung und Weiterbildung und ist Präsidentin der Berufskonferenz Physiotherapie. Ihre besonderen Interessen liegen in der Professionalisierung und Weiterentwicklung der Physiotherapie sowie in der Bildungsforschung im Gesundheitswesen.

A propos de l'auteur | Astrid Schämamm, Prof. Dr. phil., dirige depuis 2006 l'Institut de Physiothérapie de la Haute école zurichoise de sciences appliquées et est également présidente de la Conférence professionnelle de la Physiothérapie. Elle s'intéresse tout particulièrement à la professionnalisation et à la poursuite du développement de la physiothérapie, ainsi qu'à la recherche sur la formation dans le système de la santé publique.



Astrid Schämamm
Foto/Photo: Pia Zanetti