

DAS BERLINER MANi(CHITSO)FEST

A HEALTHPUNK SPECIAL EDITION



REDAKTION

Filip Maric, Department of Health and Care Sciences, UiT The Arctic University of Norway,
<https://orcid.org/0000-0002-1265-6205>.
Corresponding author: filip.maric@uit.no

Katharina Bopp, Institut für angewandte Forschung und internationale Beziehungen,
Katholische Hochschule Mainz, Deutschland. <https://orcid.org/0000-0002-5659-8502>.

Claudia Czernik, Alice Salomon Hochschule Berlin, Deutschland.
<https://orcid.org/0009-0005-1482-5112>.

Laura A. Haase, Lehrbeauftragte an der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft
und Kunst Hildesheim/Holzminen/Göttingen, Deutschland. <https://orcid.org/0009-0005-6773-0096>.

Judith Maas, FH Münster, Fachbereich Gesundheit Münster Department of Health (MDH),
Deutschland.

BEITRAGENDE ZUM BERLINER MANI(CHTSO)FEST

Filip Maric (UiT The Arctic University of Norway), Katharina Bopp (KH Mainz), Claudia Czernik (ASH Berlin),
Laura A. Haase (HAWK Hildesheim), Judith Maas (FH Münster), Emily Angst (HFU Freiburg), Nadia El-Seoud
(BA der Gesundheit Nord, Bremen), Christina Groll (HS Bochum), Erik Halm (BTU Cottbus-Senftenberg),
Marietta Handgraaf (HS Bochum), Heidi Höppner (ASH Berlin), Sabine Kanzler-Soiné (Physiotherapie Kanzler, Freiburg),
Cathleen Mylius (Charité Berlin), Robert Richter (HFU Freiburg, Karolinska Institutet Sweden), Kerstin Thümmler (BAfG e.V. Bayreuth),
Beate Lenck (Hochschule 21 Buxtehude), Mila Plaisant (HFU Furtwangen), Jakob Walther (ASH Berlin)

HERAUSGEBER



www.environmentalphysio.com

GRAFIK & ILLUSTRATION

www.miucreative.com

ISBN 978-82-692170-4-9

IN DEN GÄRTEN DER WELT (EINLEITUNG & METHODE) S.5

DIE HEALTHPUNK GESCHICHTEN:

**PHYSIOTHERAPIE IM KONTEXT DER PLANETARY
HEALTH UND SOZIALEN GERECHTIGKEIT S.10**

**MIT TANZ ZU EINEM LEBEN ALS TEIL DER NATUR
IN BRANDENBURG ERÖFFNET DAS NATURANZ, DAS ERSTE POST-QUALITATIVE
FORSCHUNGSINSTITUT FÜR NATUR-RESONANZ S.15**

**PUBLIC HEALTH MOTION - WIE DIE VERBINDUNG AUS PUBLIC
HEALTH UND PHYSIOTHERAPIE DAS BEWEGUNGSVERHALTEN UND
DIE GESUNDHEITSOUTCOMES DER DEUTSCHEN BEVÖLKERUNG
POSITIVBEEINFLUSST S.18**

WEEKLY NEWS S.21

**VORSTELLUNG DER DEUTSCHEN PHYSIOTHERAPIE AUF
DEM INTERPROFESSIONELLEN WELTKONGRESS IM JAHR 2054 S.23**

**EINE KURZGESCHICHTE ÜBER DAS "GUTE LEBEN"
UND DIE PHYSIOTHERAPIE S.28**

EIN ZUKUNFTSTAG S.32

**MEETING - INTERPROFESSIONALITÄT IM
GESUNDHEITSSYSTEM DER ZUKUNFT S.34**

WAS PASSIERT, WENN ALLE GLEICHBERECHTIGT SIND? S.38

DER ORT S.43

UTOPIE EINES GESUNDHEITSHAUSES IN DEUTSCHLAND S.46

DYSTOTHERAPIE S.51

DAS BERLINER MANI(CHT)SO)FEST S.54

VON DEN GÄRTEN IN DIE WELT (DISKUSSION & KONKLUSION) S.56

FOR OUR ENGLISH READERS:

IN THE GARDENS OF THE WORLD P.61

THE BERLIN MANI(CHT)SO)FESTO P.64

FROM THE GARDENS INTO THE WORLD P.66

IN DEN GÄRTEN DER WELT

Einleitung Die heutige Welt scheint in einer besorgniserregenden Spirale zunehmender sozialer und ökologischer Desintegration gefangen zu sein. Rekordsommer, Überschwemmungen und andere Extremwetterereignisse gehören zu den immer deutlicher werdenden Anzeichen dafür, dass das Zeitalter des Klimawandels längst angebrochen ist. Der Verlust der biologischen Vielfalt ist so weit fortgeschritten, dass wir bereits das sechste Massenaussterben auf unserem Planeten erleben, während auch andere planetare Grenzen täglich überschritten werden.

Zeitgleich verwüsten Kriege immer mehr Regionen der Welt, Menschen sterben und werden vertrieben, und die Polarisierung treibt immer mehr Regierungen an die extremen Enden des politischen Spektrums. Und das, nicht einmal ein Jahrhundert, nachdem wir eine der größten menschlichen Tragödien überwunden haben, um nur einige Herausforderungen zu nennen. Die Gesundheitssysteme und -dienstleistenden, einschließlich des Berufsstandes Physiotherapie, stehen ebenfalls unter Druck. Gründe hierfür sind u. a. die zunehmende Digitalisierung und Automatisierung,

der rasante Aufstieg der Industrie 4.0 und der demografische Wandel, welcher den Druck auf die Fachkräftesicherung und die Finanzierung erhöht. Komplexere Gesundheitsprobleme einer alternden Gesellschaft müssen mit immer weniger finanziellen und personellen Ressourcen gestemmt werden. Weitere Herausforderungen sind die zunehmende Verstädterung, die die Menschen und ihre Gesundheit von der natürlichen Umgebung abkoppelt und die Zuspitzung von zunehmend ungesunder Ernährung, Diabetes und Herzerkrankungen, um nur einige zu nennen. In Anbetracht all dieser

Filip Maric, Department of Health and Care Sciences, UiT The Arctic University of Norway, Tromsø Norway. <https://orcid.org/0000-0002-1265-6205>. Corresponding author: filip.maric@uit.no

Katharina Bopp, Institut für angewandte Forschung und internationale Beziehungen, Katholische Hochschule Mainz, Deutschland. <https://orcid.org/0000-0002-5659-8502>."

Claudia Czernik, Alice Salomon Hochschule Berlin, Deutschland. <https://orcid.org/0009-0005-1482-5112>.

Laura A. Haase, Lehrbeauftragte an der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminde/Göttingen, Deutschland. <https://orcid.org/0009-0005-6773-0096>.

Judith Maas, FH Münster, Fachbereich Gesundheit Münster Department of Health (MDH), Deutschland.

Herausforderungen gibt es zahlreiche Aufrufe zur Transformation und zur Umgestaltung der Gesundheit, einschließlich der Gesundheitssysteme, Dienstleistungen und Berufe. In der Tat stoßen die Menschen auf vielfältige Weise an die Grenzen der Gesundheit. Diese Grenzen werden von Entwicklungen wie der Planetaren Gesundheit, One Health, Sustainable Healthcare und vielen anderen bedeutenden Initiativen aufgezeigt. Alles, von der Art und Weise, wie wir Gesundheit und Pflege verstehen, bis hin zu dem, was medizinisches Fachpersonal ist und tut, wird in Frage gestellt und ist größtenteils überfällig für einen Wandel.

In den letzten Jahren scheint auch in der Berufsgruppe Physiotherapie ein soziales und ökologisches Bewusstsein zu wachsen, das wirklich transformatives Potenzial birgt. Zusammenschlüsse, wie das Critical Physiotherapy Network, die Environmental Physiotherapy Association und viele andere haben sich an die Spitze dieser Entwicklung gestellt und setzen sich dafür ein, die Physiotherapie neu zu denken und den Berufsstand fundamental zu verändern. Aber auch in etablierten physiotherapeutischen Fachzeitschriften erscheinen immer häufiger Artikel, die ein ganz anderes Bild des Berufs als zunehmend sozial und ökologisch bewusst und engagiert vermitteln.

Im Juni 2024 traf sich eine Gruppe von Mitgliedern der deutschsprachigen Sektion des Critical Physiotherapy Network in Berlin, um diese Grenzen zu überschreiten und sich in einem Workshop mit der Zukunft der Physiotherapie in Deu-

tschland, einem sonst eher konservativen Physiotherapie-Umfeld, zu befassen. 'Das Berliner Mani(chtso)fest: Eine Healthpunk-Sonderausgabe' ist eine Art Bericht über die Veranstaltung und die Arbeit, die im Vorfeld geleistet wurde, die Diskussionen und Aktivitäten, die dort stattfanden, die Ergebnisse, zu denen sie geführt haben und die Hoffnungen für die Zukunft der Physiotherapie, die sie zum Ausdruck bringen. Wir hoffen, dass euch das, was ihr hier lest, bewegt. Es handelt sich schließlich um Physiotherapie.

'Wider den Methodenzwang' Vorbereitung

Inspiziert von Feyerabends Argument für epistemologischen Pluralismus und dessen namensgebender Resonanz zu allem, was mit „Punk“ zu tun hat, beschlossen wir (Mitglieder der deutschsprachigen Sektion des Critical Physiotherapy Network), Healthpunk-Geschichten als eine Art methodisches Werkzeug zu verwenden, um unsere gemeinsamen Diskussionen und die Erforschung der Zukunft der Physiotherapie in Deutschland zu leiten. Einige Monate vor dem Workshop erhielten alle Teilnehmenden einige allgemeine Informationen über das aufkeimende Genre (die Methode) und Hinweise auf bereits veröffentlichte Beispiele sowie den Aufruf, eine „Healthpunk-Geschichte“ zu schreiben, in der sie ihre Vision für die Zukunft der Physiotherapie in Deutschland darlegen. Von diesen Geschichten werden zwölf in dieser Healthpunk-Sonderausgabe in ihrer ursprünglichen Form veröffentlicht (<https://healthpunk.co/>).

Nach der Einreichung wurden alle Geschichten unter allen Teilnehmenden mit der zusätzlichen Aufgabe verteilt, sie zu lesen und in jeder Geschichte drei Elemente zu notieren, die die jeweils lesende Person in die Zukunft der Physiotherapie mitnehmen wollte, sowie drei Elemente, die sie in der Vergangenheit zurücklassen möchte. Diese persönlichen Lektüren und Einschätzungen sollten zum Workshop in Berlin mitgebracht werden. Sie bildeten die Grundlage für die dort stattfindenden Aktivitäten und Diskussionen.

In der Zwischenzeit arbeitete das Organisationsteam an der Planung des zweitägigen Workshops, der in den Gärten der Welt in Berlin (<https://www.gaertenderwelt.de/>) stattfand und von Prof. Heidi Höppner von der Alice Salomon Hochschule Berlin (<https://www.ash-berlin.eu/index/>) geleitet wurde.

Workshop

Der Workshop selbst begann mit einem informellen Abendessen und vielen „Umarmungen und Begrüßungen“, eine angemessene Art des „Aufwärmens“ für eine Gruppe von mehr als 20 Personen, die in den vorangegangenen vier Jahren in monatlichen Online-Sitzungen und diversen Online-Dokumenten sehr eng zusammengearbeitet, aber noch nie physisch als Gruppe Zeit miteinander verbracht hatte. Zwei weitere Aktivitäten schufen die herzliche Grundlage für die anschließende intensive Zusammenarbeit: Eine administrative und thematische Einführung durch einige Mitgliederinnen

des Organisationsteams und eine Runde in der alle Teilnehmenden aufgefordert wurden, sich selbst vorzustellen und zu sagen, wie ihre Geschichte implizit ausdrückt, wer sie persönlich und beruflich sind.



Bild 1: Gärten der Welt

Anschließend wurden die Teilnehmenden in Kleingruppen zu je drei Personen aufgeteilt und führten „Walk & Talks“ durch die Gärten der Welt durch, wobei insgesamt vier bis sechs zufällig ausgewählte Geschichten pro Gruppe besprochen wurden. Ziel dieser „Walk & Talks“ war es, jede Geschichte zu besprechen und sich in einem beginnenden Verdichtungsprozess auf drei Elemente aus jeder Geschichte zu einigen, die jede Gruppe beibehalten wollte, und auf drei Elemente, die sie für die zukünftige Physiotherapie nicht beibehalten wollten.

Für diese Aufgabe hatten die Gruppen drei Stunden Zeit, einschließlich einer Mittagspause. Am Nachmittag präsentierten alle Gruppen ihre Ergebnisse. In der Diskussion wurde deutlich, dass im Programm mehr Raum für eine vertiefte thematische Auseinandersetzung mit den Ergebnissen geschaffen werden sollte. Der erste Tag endete mit weiteren informellen Zusammenkünften, Spaziergängen und Getränken.



Bild 2: Kondensationsprozess

Am nächsten Tag traf sich das Organisationsteam, um den Wunsch der Gruppe nach mehr Zeit für vertiefende theoretische und thematische Diskussionen zu besprechen und entsprechende Änderungen am Workshop-Programm vorzunehmen. Anstatt wieder Kleingruppen zu bilden und die Geschichten bei einem weiteren "Walk & Talk" durch die Gärten der Welt weiter zu diskutieren, öffneten wir den Raum für eine Reihe von Übungen, in denen Kleingruppen- und Plenumsdiskussionen einen Prozess der Clusterbildung und thematischen Verdichtung vorantrieben. Dabei konzentrierten wir uns ausschließlich auf die Elemente aus den Geschichten, die zuvor als positiv relevant für die zukünftige Physiotherapie identifiziert worden waren. Dieser Prozess setzte sich den ganzen Tag über fort bis zu einer abschließenden Plenarsitzung, in der die diskutierten Elemente schließlich in elf Aussagen für ein Manifest zur Zukunft der Physiotherapie (in Deutschland) als verdichtetes Ergebnis des Workshops und der Vorarbeiten formuliert wurden. Der zweite Tag intensiver Arbeit endete mit Reflexionen über das vorbereitende Schreiben und Lesen von Healthpunk-Geschichten und den Workshop selbst.

Nachbereitung

In einer unregelmäßigen Reihe von Folgetreffen und asynchroner Zusammenarbeit während der nächsten sechs Monate wurden die Workshop-Teilnehmenden, die an der weiteren Verfeinerung des Manifests interessiert waren, einer oder mehreren der elf zusammengetragenen Erklärungen zugeordnet. In kleinen Gruppen wurden diese Aussagen überarbeitet, und jeder Aussage wurde ein erläuternder Absatz hinzugefügt. Sowohl die Aussagen als auch der erläuternde Absatz wurden in gemeinsamen Sitzungen diskutiert, bis ein Konsens erreicht war.

Das Ergebnis ist „Das Berliner Mani(chtso)fest“, ein acht Punkte umfassendes Manifest für die zukünftige Physiotherapie (in Deutschland). In den folgenden Abschnitten stellen wir zunächst zwölf der ursprünglich eingereichten Geschichten und das Manifest vor. In der anschließenden Diskussion legen wir unsere Gedanken zum Prozess selbst und dem weiteren Weg dar. Dabei beziehen wir uns sowohl auf das Manifest als auch auf das Potenzial von Healthpunk als Methode und setzen einen Rahmen für die Aktivierung spekulativen Denkens im breiteren Kontext der Zukunft der Gesundheit.

DIE HEALTHPUNK GESCHICHTEN

PHYSIOTHERAPIE IM KONTEXT DER PLANETARY HEALTH UND SOZIALEN GERECHTIGKEIT

Emily Angst, B.Sc. Hochschule Furtwangen, emily.angst@posteo.de

Ich schreibe diese Vision aus meiner Perspektive, einer weißen, abled Physiotherapeutin (sie/ihr), geboren und aufgewachsen in Süddeutschland im ländlichen Raum. Damit möchte ich darauf hinweisen, dass meine Perspektive auf meine Erfahrung der Physiotherapie in Deutschland begrenzt ist und ich mir eine Veränderung wünsche, geprägt aus der westlichen Sozialisation, ohne zu wissen, wie Physiotherapie woanders verstanden wird.

Ich tue mir zudem schwer, diese Vision auf die Physiotherapie zu begrenzen, da mit dieser auch der Wunsch nach einer systemischen Veränderung einhergeht, wobei nicht klar ist, wie sich eine solche entwickeln wird. Meine Vision hat keinen festgelegten Zeitpunkt und es sind eher Schnipsel einer Vision der Physiotherapie.

Was bedeutet es, ein Mensch zu sein?

In meiner Vision verstehen wir in der Physiotherapie, als auch als Mensch im Allgemeinen, was es bedeutet, ein Mensch zu sein. Welche dominierende Rolle wir als Menschen, die eigentlich auch nur relativ unbedeutende physikalische Wesen sind, eingenommen haben und wie sich das

Menschsein in den letzten Jahrhunderten verändert hat. Dabei berücksichtigen wir, auch in der Physiotherapie, dass es eine große Rolle spielt, wo und wie Menschen aufwachsen. Wir haben im besten Falle globale historisch entstandene Ungerechtigkeiten, die schon lange bekannt sind, überwunden und einen wertschätzenden Kontakt zu unserer Mitwelt gefunden. Wir haben erkannt, dass die aktuelle Entwicklung in der westlichen Welt unserer Gesundheit, Gesellschaft und dem Planeten schaden. Besonders durch einen ungesunden Lebensstil z.B. wenig Bewegung, zu viel Sitzen, Stress, Ernährung in diversen Qualitäten und Mengen oder zu viel digitaler Medienkonsum wird dies deutlich. Wir hatten

bemerkt, dass die Smartphone-Nutzung Menschen in ihrer physischen direkten Interaktion einschränkte, nur noch konsumiert wurde und Menschen ihre Umgebung nicht mehr wahrgenommen hatten. Auf der Straße starrte man nur noch in leere Gesichter, zudem unerreichbar und abgeschnitten von ihrer Umwelt durch In-Ear Kopfhörer. Heute haben wir endlich einen sinnvollen Umgang mit diesen Geräten gefunden und ihre praktischen Funktionen werden genutzt.

Die Politik hat aufgrund der fortschreitenden menschengemachten Umwelt- und Klimakrise reagiert, durch vielzählige Hinweise der gesundheitsförderlichen Physiotherapie: E-Roller wurden wieder abgeschafft, dafür gibt es Roller und Fahrräder zum Ausleihen, die durch eigene Muskelkraft betrieben werden. Diese haben günstigere Gebühren und können sich Menschen aus allen Milieus leisten. Zudem wurde durch physiotherapeutische Beratung, in Kooperationen mit den Gesundheitskassen, der öffentliche Raum in Städten sowie in ländlicheren Gegenden als therapeutische Landschaften anerkannt. Landschaften, die Wohlbefinden und Harmonie bei Menschen fördern und Stress reduzieren, um aus der Schnelllebigkeit des alltäglichen Lebens zu entkommen. Zudem gibt es heute ein multimodales Verkehrskonzept, an dem die Physiotherapie für barrierearme und ergonomische Lösungen in beratender Funktion mitwirkte.

Körpererleben und -verstehen für die Ent-

wicklung einer Gesundheitskompetenz von klein auf.

Allgemein hat sich der Stellenwert der Physiotherapie, speziell der körperlichen Fähigkeiten und Bewegung, in der Politik massiv verändert. Es wird erkannt, dass es notwendig ist, um eine Gesundheitskompetenz zu entwickeln, dass Menschen mehr über ihren Körper wissen. Lange Zeit wurde davon ausgegangen, dass über den menschlichen Körper nicht gelehrt werden muss, da wir alle einen Körper besitzen. Alles strebte nach Kognition und Wissen, wobei der Körper als lebenslanger Begleiter und Ausdrucksform von (Fort-) Bewegung, Emotionen, Affekt, Tätigkeiten, Kreativität oder Sprache, weniger im Fokus stand. Dass wir Menschen durch die Technologisierung und Streben nach Kognition z.B. nicht mehr wissen, dass die Sehne das Ende eines Muskels ist, schockierte dann sogar die Politik und kam ins Handeln. Doch Wissen allein reicht nicht, es ist wichtig den Körper zu erleben. Einen Bezug zu seinem eigenen Körper zu entwickeln, wurde endlich als grundlegende Kompetenz erkannt, was als Allgemeingut schon von klein auf vermittelt wird.

Denn in der Physiotherapie lernen wir unseren menschlichen Körper kennen, wodurch wir weit mehr als die Allgemeinbevölkerung über uns als „physikalische“ Wesen wissen, wie sich Körper verhalten und auf Dinge reagieren. Wir lernen die Anatomie und Funktionen von Muskulatur, die Biomechanik des

Körpers und durch Theorie und Praxis einen persönlicheren Bezug zu unserem Körper zu entwickeln. Ein Verständnis, das meiner Meinung nach durch verschiedene Bewegungen, Berührung (Wahrnehmen und Fühlen), dem Erleben von Bewegung und Berührung durch unsere Mitmenschen und unsere alltägliche und natürliche Umwelt und dem damit verbundenen Austausch sowie Gefühlen und Gedanken entsteht. Allein durch diese Annäherung lernen wir Warnsignale und Schmerzen unseres Körpers anders einzuschätzen und können diese relativieren oder ernst nehmen, weil wir gelernt haben unseren Körper besser zu verstehen.

Somit hat die Physiotherapie ein neues Arbeitsfeld gewonnen und unterstützt die Einarbeitung von Körperarbeit oder „Körperlernen“ verbunden mit Freude an Bewegung und Aktivität in den Kindergärten und Schulen mit dem Ziel, dass dies wieder von Erzieher*innen und Lehrpersonen übernommen wird. Dabei wird Bewegung nicht bewertet, wie dies früher im Sportunterricht der Fall war, um den Spaß an Bewegung und mit Menschen gemeinsam in den Vordergrund zu stellen.

Zudem findet Physiotherapie und die oben genannte Körperarbeit mit Kindern und Jugendlichen, endlich draußen mit dem Erleben der natürlichen Umwelten statt: Green Spaces wie Wälder, Wiesen und Parks oder Blue Spaces wie Seen, Flüsse und Meere werden genutzt. Naturerfahrungen fördern die motorische, kognitive sowie die psychosoziale Ent-

wicklung, insbesondere von Kindern. Zudem fördert sie die Konzentration und das Selbstwertgefühl, reduziert Stress und lässt Sorgen vergessen. Somit lernen Kinder und Jugendliche von klein auf einen Bezug zu ihrem Körper und ihrer natürlichen Umwelt kennen und erleben sich als Teil der Umwelt- einem komplexen System, von deren Funktion unsere Existenz abhängig ist. Damit bauen sie eine Verbindung zu unseren kleinen und großen koexistierenden Bewohner*innen des Planeten auf. Die Kinder und Jugendlichen verstehen, dass wir als Menschen auch nur eine Spezies von vielen sind und schätzen das Miteinander sowie den Respekt anderer Lebens- und Kommunikationsformen, die wir Menschen nicht verstehen können. Der westlichen Welt viele Jahrhunderte fern, wurde sich durch die menschengemachte Klima- und Umweltkrise, ein Vorbild an indigenen Kulturen genommen. Diese sehen Bäume oder Flüsse nicht als gegebene nutzbare Dinge an, sondern als würdevolle Subjekte, als ihre „Geschwister“, um die wir uns mit Respekt sorgen und die wir nicht zerstören oder besitzen können. Wie wir auch Menschen nicht zerstören oder besitzen.

In der oben genannten Draußen-Therapie trifft sich z.B. der Patient und die Therapeutin direkt an einem ausgemachten Ort, der für den Patienten gut erreichbar ist. Nach vorherigen telemedizinisch abgesteckten Rahmenbedingungen, ob die natürliche Umwelt als ein geeigneter Raum für den Patienten

genutzt werden kann, findet das Anamnesegespräch in einem ausgewählten natürlichen Setting statt, wonach der Ort für eine notwendige Untersuchung und Therapie abgewogen wird. Patient*in, Therapeut*in und die natürliche Umwelt bilden gemeinsam ein Therapiekonstrukt. Auch Gruppentherapien werden draußen durchgeführt. Fahrradfahren lernen, Waldspaziergänge oder Schwimmen im Park sind Teil der Physiotherapie, je nach Ziel der Patient*innen.

Stellenwert sowie Umsetzung der Physiotherapie im Gesundheitssystem und der Lehre.

Auch innerhalb des Gesundheitssystems hat sich der Stellenwert der Physiotherapie verändert. Es findet Austausch auf Augenhöhe statt zwischen anderen Gesundheitsprofessionen. Das fundierte Wissen über die bestmöglichen Therapieformen zur körperlichen, psychosomatischen und psychischen Gesundung aus physiotherapeutischer Sicht wird von der Schulmedizin anerkannt und ebenso wie alternativmedizinische Therapien in den Genesungsprozess eingebunden (unter Abwägung der sinnvollsten Therapie je nach Diagnose(grad)). Scheint eine Diagnose durch (konservative) Therapie wie Physiotherapie (in Kombination mit anderen Therapiearten) sinnvoll, um z.B. eine Operation zu verhindern und die betroffene Person zu einer Lebensstilveränderung zu bewegen, kann der/die Therapeut*in in einer flexiblen Spanne selbst bestimmen, welche Therapiefrequenz in welchem Abstand

sinnvoll erscheint. Die Therapeut*innen sehen sich dabei eher als Therapiebegleitende anstatt als Therapeut*innen, um den Fokus auf den Selbstheilungskräften der Patient*innen zu belassen. Patient*innen verstehen, dass sie durch die Physiotherapie nicht ihre Verantwortung abgeben können, sondern sich selbst um ihren Körper kümmern dürfen.

Da die Physiotherapie durch ihre Methoden, Patient*innen aus ihren Gewohnheiten heraus zu motivieren und ihr Leben gesundheitsförderlicher zu gestalten, an Grenzen stieß, hat sich im Sinne der Salutogenese und des Kohärenzsinns ein neuer Bereich entwickelt. Dabei dürfen erst die Lernenden ein Kohärenzgefühl erleben, um als Therapeut*in die Sinne Handhabbarkeit, Verstehbarkeit und Sinnhaftigkeit authentisch zu vermitteln. Die psychische Gesundheit und Persönlichkeitsentwicklung sind nicht strikt von einer Physiotherapie zu trennen. Es reicht nicht aus, Menschen nur „äußerlich“ in Bewegung zu bringen. Entwickeln von Selbstwirksamkeit, Motivation, Resilienz, Kompetenz und Vertrauen in das eigene Können sind notwendige Fähigkeiten, um nachhaltige Erfolge in der Physiotherapie zu erzielen. Die Physiotherapie sieht den Menschen in einem biopsychosozialen Kontext und der Stellenwert der Kommunikation in der Lehre kommt an den Stellenwert der erlernten Techniken heran. Dazu gibt es durch Wahrnehmen von Supervision die Möglichkeit schwierige Situationen in einer Therapie zu besprechen – in einer Therapie, in der sich zwei Körper

näherkommen und es zu verschiedenen Formen der Grenzüberschreitung bei Patient*in oder Therapeut*in kommen kann. Das binäre Geschlechterdenken wurde überwunden und alle Menschen, egal welcher Hautfarbe, egal von welcher Kultur und Religion, müssen keine Diskriminierung mehr befürchten. Auch nicht, da die Sensibilisierung gesellschaftlich, inklusive der Physiotherapie (-Lehre), einen hohen Stellenwert bekommen hat und Physios gut über Diversität, das soziale und biologische Geschlecht und über kultursensible Physiotherapie informiert sind.

Etwas abrupt endend, ist das der erste Schnipsel einer noch unvollständigen Vision einer zukünftigen Physiotherapie. Vielen Dank für die herausfordernde Möglichkeit, mir schriftlich Gedanken über eine neue Vision der Physiotherapie zu machen.

MIT TANZ ZU EINEM LEBEN ALS TEIL DER NATUR IN BRANDENBURG ERÖFFNET DAS NATURANZ, DAS ERSTE POST-QUALITATIVE FORSCHUNGSINSTITUT FÜR NATUR-RESONANZ

Katharina Bopp, Katholische Hochschule Mainz, katharina.bopp@kh-mz.de,
<https://orcid.org/0000-0002-5659-8502>

Wiesenburg/Mark, Deutschland – am kommenden Samstag eröffnet das postqualitative Forschungsinstitut für Natur-Resonanz (NatuRanz) in Brandenburg und stellt seine wegweisende Vision in der zeitgenössischen Forschung und damit einen Beitrag zur Bewältigung globaler Herausforderungen vor. Das Grande-Opening findet auf dem alten ACZ-Gelände, Reetzerhütten 1A in 14827 Wiesenburg/Mark statt. Interessierte sind am 1. Juni 2030, ab 15 Uhr willkommen.

Forschende des Instituts waren zuletzt durch ihre bisher für die Wissenschaftswelt ungewöhnlichen Methodologien (Prozesse) aufgefallen. Mit dem Ziel verschiedene Krisen, wie z.B. die sozioökologische, zu bewältigen, hat das NatuRanz die Vision dem Menschen ein Leben auf der Erde als Teil der Natur zu ermöglichen. Dafür wollen die Forschenden die Resonanz zwischen Menschen und Natur durch Berührung, Bewegung und Tanz verbessern.

Erste Ansätze fand diese Form der Forschung in den Sozialwissenschaften, aber auch die ursprünglich als Physiotherapie bekannte Profession hatte großen

Einfluss. Mit der Debatte um das „Ende der Physiotherapie“, die 2017 durch David A. Nicholls ausgelöst wurde, entwickelte sich die Disziplin weg von der „Therapie“. Denn diese stand immer in Verbindung mit der Annahme, dass primär der Mensch rehabilitiert werden sollte. Dies setzte ein Weltbild voraus, dass den Menschen nicht als Teil der Natur betrachtete und annahm, dass Veränderungen, wie z.B. „Krankheit“, rückgängig gemacht werden könnten. Besonders in der Bewältigung der sich damals zuspitzenden sozioökologischen Krise war dies nicht mehr zeitgemäß. Die Physiotherapie erkannte, dass ihr Beitrag zur Bewältigung dieser und anderer Krisen

darin lag, Berührung und Bewegung zwischen Menschen und der Natur zu ermöglichen. Der Ansatz der Natur-Resonanz war geboren. Er stützt sich auf der Annahme, dass die Beziehung zwischen dem Menschen und der Natur gefördert werden muss, um ihm die Möglichkeit zu bieten, als Teil der Natur leben zu können. Diese Beziehung war bislang unidirektional und ausbeuterisch der Natur gegenüber. Dabei ist die Aufmerksamkeit für die Natur eine Grundvoraussetzung für eine gesunde Beziehung, denn nur in diesem Wechselspiel erholt sie sich so, dass der Mensch weiter auf der Erde leben kann.

Einen Ansatz, womit Mensch-Natur-Resonanz gestärkt werden kann, hatten Forschende des Instituts bereits in vorangegangenen Projekten erarbeitet. Dabei verwendeten sie unterschiedlichste Berührungsübungen und Bewegung, bei denen impulsgebend sowohl ein Mensch als auch die Natur sein kann. Das in Resonanz treten bedarf dabei eine hohe Aufmerksamkeit für das Hier und Jetzt und das Gegenüber. Es setzt auch voraus, dass der Mensch Zugang zu seinen Emotionen hat und seinen Rhythmus und das Verlangen nach Bewegung spürt.

Diese Kombination aus Berührung, Bewegung und präsent sein wirkt für vermeintlich Betrachtende als eine Form des improvisierten Tanzes. Das wunderbare, dem Ansatz innewohnend ist, dass sich die Resonanz durch die Anwesenheit anderer Menschen, Tiere oder der Natur selbst verändert. Wenn die Beobachtenden sich dazu auch als Teil des Geschehens sehen

und dafür offen sind, können auch sie in Resonanz treten. Niemand und nichts kann also außenstehend sein, sondern ist immer Teil des Prozesses. Eine weitere Besonderheit ist, dass jeder Moment der Resonanz anders ist, egal wie häufig sich Situationen, Reize und Bewegungen wiederholen. Mit jeder Bewegung zeigt sich dabei, dass der Tanz nur dann entsteht, wenn der Mensch in seiner Bestrebung der Natur und ihrem Tempo folgt.

Die Formen des Tanzes sind vielfältig. Ein großes Projekt, das die Forschenden in Planung haben, ist, bis zum Jahr 2035, in allen Ländern weltweit Fahrradweg-Netze zu bauen. Dieses Vorhaben soll die Gesundheit der Menschen fördern und gleichzeitig die Luftverschmutzung durch Individualverkehr reduzieren. Die Natur-Resonanz wird hier durch das Fahrradfahren ermöglicht, wobei der Mensch in Kontakt mit der natürlichen Umwelt kommen kann.

Dass Forschung politisch ist, demonstrierte die zuletzt veranstaltete Mitmach-Ausstellung. Dabei simulierten die Forschenden auf verschiedene Weise, welchen Einfluss Wasserknappheit in ärmeren Ländern der Welt auf das menschliche Leben dort hat. Im Ausstellungsraum standen beispielsweise 40 Curved-Laufbänder, solche die nur durch Eigenantrieb in Bewegung kommen. Mit Hilfe von Mixed-Reality sollten die Besuchenden der Kunstaussstellung einen fünf Kilometer langen Weg zu einer entfernten Wasserstelle auf dem Laufband zurücklegen. Bis sie an der Wasserstelle

ankamen, verging im Durchschnitt eine Stunde. Im selben Raum waren zudem Info-Materialien zur Wasserknappheit in Afrika und Ursachen dafür ausgestellt. In einer anschließenden Reflexion der gemachten Erfahrungen äußerten die Menschen das Bedürfnis Einfluss auf dieses Ungerechtigkeit nehmen zu wollen. Als Ergebnis der Diskussion über mögliche Einflussformen entstanden ein Policy-Paper und eine Petition, die noch diesen Herbst im Bundestag eingereicht werden. Demzufolge ist nicht nur die Forschung an sich politisch, sondern auch ihre Konsequenz.

Am Tag der Eröffnung erwartet alle Interessierten eine Reihe von Seminaren, interaktiven Workshops und Aufführungen, die Berührung, Bewegung und Tanz zwischen der Natur und dem Menschen auf verschiedenste Art verkörpern. Alle sind dabei herzlich eingeladen, Teil des Pro-

gramms zu sein und die Natur-Resonanz zu erforschen. Eines soll bei der Eröffnung deutlich werden: Es braucht den Ort des Institutes für diese Form der Forschung nicht. Denn Forschung im Sinne der Natur-Resonanz passiert dann, wenn der Mensch aufmerksam für sich selbst und die Natur ist, gekoppelt an das Verständnis dafür, dass der Mensch Teil der Natur ist.

Zur Eröffnungs-Feier am 1. Juni 2030 sind alle Interessierten herzlich in die Räume des ACZ-Geländes eingeladen. Diese sollen aber auch darüber hinaus jederzeit ein Anlaufpunkt für Ideen-Austausch, Ausprobieren, Berührung und Bewegung sein.

PUBLIC HEALTH MOTION - WIE DIE VERBINDUNG AUS PUBLIC HEALTH UND PHYSIOTHERAPIE DAS BEWEGUNGSVERHALTEN UND DIE GESUNDHEITSOUTCOMES DER DEUTSCHEN BEVÖLKERUNG POSITIV BEEINFLUSST.

EIN FIKTIVER TAGESSCHAUBEITRAG AM 31.03.2034

Claudia Czernik, Alice Salomon Hochschule Berlin, czernikclaudia@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-1482-5112>

Dong. 20 Uhr. Die Tagesthemen. Heute mit Stefanie Schilling.

Guten Tag liebe Zuschauende. Die Nachrichten.

Das Bundeskabinett zog heute eine erste offizielle Bilanz aus dem Staatsziel "Bewegungsförderung". Ein Expert:innen-gremium legte dazu heute den ersten Evaluationsbericht vor. Seit der Festlegung im Jahr 2029, zeigen sich deutliche Verbesserungen in den Gesundheitsoutcomes der deutschen Bevölkerung.

Mehr dazu von Deniz Yürdal.

„Am 31.03.2029 wurde offiziell das Staatsziel Bewegungsförderung im deutschen Grundgesetz verankert. Dazu wurde ein Institut für Public Health Motion gegründet. Ein interdisziplinäres Team arbeitet hier an Konzeption und Evaluation von Bewegungsmaßnahmen für die Bevölkerung. Als Expert:innen für Bewegung spielte insbesondere die Gruppe der

Physiotherapeut:innen eine zentrale Rolle. Durch ihre akademische Ausbildung sind sie in der Lage Bedarfe partizipativ zu erheben, Maßnahmen daraus abzuleiten und diese nicht nur umzusetzen, sondern auch eigenständig zu evaluieren. Dabei haben sie das Individuum, wie auch die Gesamtbevölkerung im Blick.

In den vergangenen fünf Jahren fokussierten sich die Maßnahmen, insbesondere auf die Settings Kita, Schule/ Lernumgebung und Arbeitsplatz. Besonders wirkungsvoll zeigten sich die Integration von festen Sport- und Bewegungskursen in den Schulen, Kitas und Hochschulen. Somit ist sichergestellt, dass Kinder und junge Erwachsene mindestens zwei Stunden am Tag in Bewegung sind. Die Raten an Übergewicht reduzierten sich seitdem um 53%. Zudem hat die Bewegungsförderung auch Auswirkungen auf die Freizeitaktivitäten – Sportvereine sind wieder deutlich gefragter und bauen ihre Angebote aus.

An Arbeitsplätzen mit überwiegend sitzendem Anteil konnte eine gesetzlich vorgeschriebene aktive Pause von mindestens 30 Minuten verankert werden. Zudem ist jeder Betrieb mit mindestens 50 Mitarbeitenden verpflichtet, eine:n Physiotherapeut:in einzustellen, die die ergonomische Beratung und regelmäßige Gesundheitskurse anbietet. Es werden zudem Bewegungsmultiplikator:innen ausgebildet, die Verantwortung für die Umsetzung von Aktivierung im Betrieb tragen und laufende Angebote, entsprechend dem Bedarf, weiterentwickeln.

Doch nicht nur in den fokussierten Settings konnten Fortschritte erzielt werden. Durch die enge Zusammenarbeit des Instituts für Public Health Motion mit den Kommunen und dem Städtebau konnte die Nahverkehrsplanung bereits in fünf großen deutschen Städten auf bewegte Mobilität umgestellt werden. Dabei gilt der einfache

Grundsatz, dass eigenständig betriebene Mobilität Vorrang hat. Also zum Beispiel Fußgänger:innen und radfahrende Personen, die sich aus eigener Kraft heraus bewegen, im Verkehr priorisiert werden. Das betrifft zum Beispiel Bauprojekte, aber auch Ampelschaltungen. Danach folgen die öffentlichen Verkehrsmittel und ganz schlussendlich dann der motorisierte Individualverkehr. So wurden Umbaumaßnahmen insbesondere in dicht besiedelten Regionen dahingehend realisiert. Besonders viel Zuspruch erhielten in den letzten Jahren die Angebote der Fahrradergonomie und Laufberatung, die kostenfrei von den Kommunen zur Verfügung gestellt wurden. In vielen Landkreisen sind bereits jetzt schon Mieträder und Mietlastenräder kostenfrei zur Verfügung gestellt worden.

Doch auch an der Gesundheitsversorgung hat sich nach den Empfehlungen aus dem Institut für Public Health Motion einiges geändert. Physiotherapeut:innen und andere Gesundheitsversorgende waren bis vor einigen Jahren noch in Einzelpraxen organisiert. Stück für Stück konnten diese in Gesundheitszentren integriert werden, welche ein fester Bestandteil der Wohngegend sind. Hier wird an einem zentralen Tresen entschieden, welche Therapie-maßnahme empfohlen ist. Die Therapieplanung erfolgt nun interdisziplinär. Menschen, die diese Orte nicht eigenständig aufsuchen können, werden von mobilen Diensten betreut. Physiotherapeut:innen sind nunmehr auch fester Bestandteil des interdisziplinären Teams in der Notauf-

nahme. Menschen mit Schmerzen oder Beschwerden im muskuloskelettalen Bereich werden dort auch von Physiotherapeut:innen mit befundet und im Team wird über eine Weiterbehandlung entschieden. Zudem haben alle Gesundheitsfachberufe das Recht Verordnungen auszustellen und Überweisungen vorzunehmen. In einer digitalen Akte werden alle diese gespeichert, sodass alle Befugten jederzeit Zugriff auf die Patient:innendaten, die Diagnostik und den Therapieverlauf haben.

Insgesamt konnten mit den Maßnahmen in den vergangenen fünf Jahren rund drei Milliarden Euro an Gesundheitsausgaben eingespart werden. Diese Einsparungen

beziehen sich insbesondere auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sowie Erkrankungen des Bewegungssystems. So konnte beispielsweise die Rate an Hüft-TEPs um 47% gesenkt werden. Aber auch die Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Dienstleistungen ist um 23% gesunken.

Die positiven Ergebnisse des Berichts lassen die Bundesregierung weiter an dem Konzept festhalten. Mittlerweile haben sich bereits weitere Länder inspirieren lassen und ein ähnliches Institut gegründet.

Und damit wieder zurück zum
Hauptstadtstudio.“

WEEKLY NEWS

AKTUELLE NACHRICHTEN

Montag
01.04.2030

Ausgabe
Nr. 1

Dr. Nadia El-Seoud
Bildungsakademie der Gesundheit Nord, Bremen
Nadia.elseoud@gesundheitnord.de
<https://orcid.org/0000-0003-3370-5683>



Story des Tages

Physiotherapie erkennt Diversität als größten Wert der Gesellschaft an

Physiotherapeut*innen zeigen sich überraschend weitsichtig! Obwohl sich diese Gruppe bisher besonders mit dem menschlichen Körper und dessen Strukturen befasst hat, zeigt sie sich seit Neuestem besonders diversitätssensibel und bringt ausgeprägte Kompetenzen im Bereich der Gesundheitsversorgung ganzer Bevölkerungsgruppen mit. Es konnte festgestellt werden, dass Physiotherapeut*innen sich zu ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung bekennen. Die Vielfalt der Gesellschaft wird dabei als ein großer – möglicherweise sogar der größte – Wert der Gesellschaft betrachtet. Dies bestätigten sie erst kürzlich, indem sie nicht nur Individuen und ihr Gesund-

heitsverhalten fokussieren, sondern auch Bevölkerungsgruppen und ihre Lebensverhältnisse adressieren. Zu diesem überraschenden Ergebnis kamen diverse lang angelegte Studien.

Dieser Meilenstein ist nicht zuletzt auf die grundlegende Überarbeitung der physiotherapeutischen Grundausbildung zurückzuführen. Der Weg war lang, aber inzwischen sind sozialwissenschaftliche- und philosophische Themen als Basics in die Grundausbildung integriert und für den therapeutischen Nachwuchs zugänglich. Amartya Sen, Martha Nussbaum, Axel Honneth, John Rawls und Hannah Ahrendt prägen das physiotherapeutische Weltbild. Mit den Sozialwissenschaften und der Philosophie versteht sich Physiotherapie heute als Profession, die gesundheitliche Ungerechtigkeit erkennt und die Vergrößerung dieser zu verhindern weiß.

Themen wie soziale Gerechtigkeit, Machtverhältnisse, Gewalt, Freiheit und Anerkennung sind Inhalte des breiten physiotherapeutischen Diskurses.

Gesundheit und Krankheit, sowie die oft ursächlichen sozialen Determinanten werden kritisch betrachtet. Der eigene Umgang mit gesundheitlicher Ungleichheit sowie möglichen resultierenden Ungerechtigkeiten wird hinterfragt. Dort wo die Entstehung von Ungerechtigkeit

erkannt wird, wird darauf aufmerksam gemacht. Infolgedessen betrachten Physiotherapeut*innen das Postulat nach eigenverantwortlichen Patient*innen heute kritisch und differenziert. Hierbei handelt es sich nach ersten Erkenntnissen nicht um Einzelfälle, sondern um die Haltung der meisten Physiotherapeut*innen.

<p>MELDUNG DES TAGES Grundlegender Wandel der Physiotherapie</p> <p>Die Ausbildungslandschaft der Physiotherapie wird einheitlich gestaltet!</p> <p>S. ♦</p>	<p>NACHRICHTEN DES TAGES Physiotherapeut*innen zeigen sich diskriminierungssensibel</p> <p>Physiotherapeut*innen nutzen ihre eigenen Privilegien und setzen diese für andere ein.</p> <p>S. *</p>	<p>EILMELDUNG Physiotherapeut*in wurde im Quartier gesehen</p> <p>Aufregung im Quartier! Zur Überraschung aller zeigten sich Physiotherapeut*innen mit niedrighwelligen und alltagsnahen Angeboten in der Region und suchten die Menschen vor Ort in ihren Lebenswelten auf.</p> <p>S. ●</p>
--	---	---

VORSTELLUNG DER DEUTSCHEN PHYSIOTHERAPIE AUF DEM INTERPROFESSIONELLEN WELTKONGRESS IM JAHR 2054

Christina Groll & Marietta Handgraaf; Hochschule für Gesundheit, Bochum,
christina.groll@hs-gesundheit.de;
marietta.handgraaf@hs-gesundheit.de

Im Laufe des 21. Jahrhunderts hat sich Physiotherapie stark gewandelt. Während vor 50 Jahren die Physiotherapie noch klar einer bio-naturwissenschaftlichen Perspektive unterlag, so hat zunächst über eine bio-psycho-soziale Perspektive die bio-psycho-sozio-ökologische Physiotherapie, sowie die interprofessionelle Arbeit an Bedeutung gewonnen. Es ist uns eine Freude, auf diesem Weltkongress die Systematik der Physiotherapie vorstellen zu können.

Die aktuelle Physiotherapie, wie sie in Deutschland umgesetzt wird, sieht sich eher in einer begleitenden oder unterstützenden Rolle und möchte sowohl dem einzelnen Menschen als auch der Gesellschaft insgesamt helfen, gesund zu bleiben. Ähnlich wie bereits vor gut sieben Jahrzehnten von Antonovsky beschrieben, gehen wir von einem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum aus, nur dass wir es mittlerweile nicht mehr als zweipoliges, sondern eher als differenziertes, dynamisches X-Poliges Konstrukt ver-

stehen, bei dem die Pole im Laufe des Lebens erweitert oder reduziert werden können.

Auch die Ontologie, die unserer Profession zugrunde liegt, hat sich gewandelt und lässt sich am besten in den folgenden drei Grundprinzipien zusammenfassen: Personenzentrierung, Offenheit und Gleichwertigkeit. Dies führt dazu, dass der Mensch im Mittelpunkt stehen sollte und dass physiotherapeutische Angebote immer inklusiv, gerecht, sozial und

ökologisch sein sollten. Genau genommen sind das nicht nur die Prinzipien der Physiotherapie, sie gelten nahezu in allen Disziplinen des Gesundheitsbildungssystems. Zum besseren Verständnis die kurze Erläuterung, dass Gesundheit und Bildung mittlerweile weder institutionell, noch in Politik und Wissenschaft getrennt, sondern ineinander verschmolzen sind. Es wird nicht mehr in Subdisziplinen oder Fächern gelehrt, behandelt oder geforscht, sondern in Projekten, die anhand der fünf Elemente Feuer, Wasser, Luft, Erde und Metall differenziert werden. Und selbstredend gibt es eine Vielzahl, vermutlich die Mehrheit an Projekten, die elementübergreifend angesiedelt sind. Naturphilosophische Ansätze haben in der jüngeren Vergangenheit stark an Bedeutung gewonnen und teils veraltete, rein naturwissenschaftliche Konzepte abgelöst. Auch findet kaum noch eine Trennung hinsichtlich der Lebensspanne statt. So gibt es keine Kindergärten mehr, wo nur Kinder und Erzieher*innen sind und auch keine Seniorenheime, wo nur ältere Menschen leben. Menschen begegnen und bereichern sich in verschiedenen, sogenannten Netzwerken. In diesen Netzwerkzentren gibt es eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten und Aktivitäten, die Entwicklung, Bewegung und Betätigung fördern, um Lebensfreude, Teilhabe und Gesundheit von Menschen zu sichern. Unterschiedlichste Professionen arbeiten mit den Individuen kokreativ in interprofessionellen Teams zusammen. In diesen Teams verfolgt die Physiotherapie

das übergeordnete Ziel sowohl die Fähigkeit zur eigenen Verwirklichung, als auch die Fähigkeit zur Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung, über die gesamte Lebensspanne hinweg, zu stärken (s. Abb. 1).

123

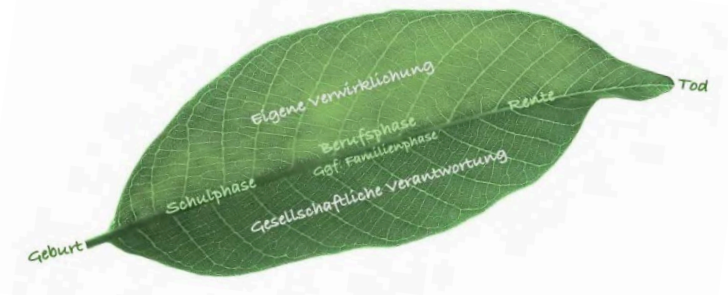


Abb. 1. Dyade der Physiotherapie

Physiotherapie findet demnach ihre Handlungsfelder in allen Lebensphasen wieder und bringt ihre Expertise in das sich wandelnde Verhältnis von individuellen und gesellschaftlichen Anforderungen ein. Zur Erfüllung dieser Aufgaben verfügen Physiotherapeut*innen über vielfältige Kompetenzen, damit sie zur Förderung von Entwicklung, Bewegung, Betätigung und Gesundheit beitragen können (s. Abb. 2).

Da dies alles recht abstrakt klingt, soll im Folgenden anhand von drei Projekten der ko-kreativen Netzwerkarbeit verdeutlicht werden, wie Physiotherapeut*innen ihre Rolle im Arbeitsfeld verstehen. In den Netzwerkzentren treffen sich dort Menschen unterschiedlichen Alters und mit diversen Einschränkungen, Migrationshintergründen, Glaubensrichtungen etc. und verfolgen die Vision einander zu unterstützen und zu bereichern. Dies funktioniert sehr gut, weil sich gesamtgesellschaftlich eine große Offenheit und Toleranz gegenüber Di-

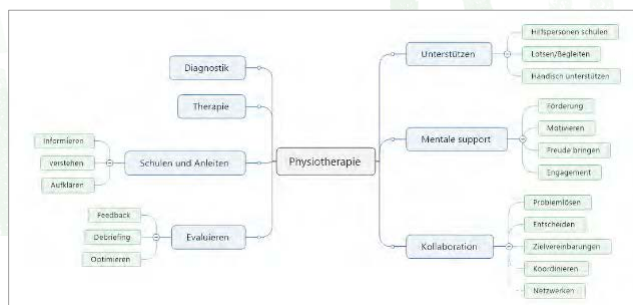


Abb. 2 Aufgaben von Physiotherapeut*innen

Projekt 1: Segeln

Kurz gesagt, geht es im Projekt Segeln um das Segeln selbst. Das Projekt ist in den Elementen Wasser und Luft verortet. Teilnehmen kann eigentlich jede, ungeachtet von körperlichen oder geistigen Fähigkeiten, die bei den einzelnen Aufgaben im Projekt ebenso wie die Interessen der Einzelnen berücksichtigt werden können. Neben Physios sind in der Regel Ergotherapeut*innen, Sport-, Physik- und Biologie-Lehrende, Fachkräfte für Umwelt- und Klimaschutz sowie Pädagogen kreativ mit dem Individuum im Austausch. Die individuellen Bedürfnisse und Lernziele sind bei jedem teilnehmenden Menschen unterschiedlich. So geht es bei den ganz Kleinen und den Älteren häufig um Bewegungsfreude, Erleben der Natur, Teamgeist, Frischluft und ähnliches. Natürlich werden immer auch, meist unbewusst Kommunikations-, Kooperationsfähigkeit und Selbstwirksamkeit gefördert. Die Kinder, die im früher klassischen Schulalter waren, lernen spielend anhand des Segelns physikalische Gesetze kennen. An einzelnen Tagen sind auch (junge) Erwachsene dabei, die beispielsweise schwerpunktmäßig den Beruf des Segelmachers oder Bootsbauers oder einen der oben

genannten Berufe erlernen oder schon lange ausüben dabei und bringen ihr Fachwissen ein oder erweitern dieses. Auch wenn wir in interprofessionellen Teams arbeiten, so haben dennoch wir Physiotherapeut*innen wie alle anderen auch, auch spezifische Schwerpunkte. Neben der Bewegungsfreude liegen uns die körperlichen Fähigkeiten der Segler*innen sehr am Herzen. Wir unterstützen beispielsweise Menschen mit körperlichen Einschränkungen bei dem Transfer in- und aus dem Boot, der Lagerung an Bord oder auch der Ausübung segelspezifischer Tätigkeiten wie „Schot dicht holen“ oder „Knoten stecken“. Es kann auch vorkommen, dass wir, je nach individueller Zielsetzung und Befund einzelne Teilnehmer*innen vor dem eigentlichen Segel in Einzelsitzungen „behandeln“, so wie man es von früher kennt. Dies kann z.B. für einen Menschen mit Hemiparese nach einem Schlaganfall besonders wichtig und hilfreich sein, um an Bord besser zurechtzukommen. Denkbar ist auch, dass wir einen Menschen dabei unterstützen Fähigkeiten, die beim Segeln gelernt wurden in das Leben an Land und den eigenen Alltag zu übertragen. Wer beispielsweise Knoten im Rahmen des Segelns erlernt, kann dies, ggf. mit Unterstützung auch auf das Schnürsenkel binden übertragen. Spannend ist dabei zu sehen, dass manchmal die Tricks, die den kleineren Kindern sich überlegen auch den älteren Menschen helfen, die es wieder erlernen müssen.

Projekt 2: Gärtnern

Ein weiteres Beispiel für ein Projekt, was

seinen Schwerpunkt im Element Erde hat, ist das Gärtnern. Auch hier kann und jede aus der Tagesstätte teilnehmen. Manche Tagesstätten verfügen über eigene Gärten, andere nutzen die Gemeinschaftsgärten, die mittlerweile in jedem öffentlichen Park zu finden sind. Natürlich kann man sich im Rahmen des Projekts auch um die Zierpflanzen kümmern, doch die meisten interessieren sich für den eigenen Anbau von Obst und Gemüse. Je jünger und unerfahrener die Teilnehmenden sind, desto mehr lernen sie über den Gartenbau, aber auch über verschiedene Bereiche der Biologie, über chemische Zusammenhänge wie zum Beispiel Photosynthese oder Zitronensäurezyklus und natürlich Umweltschutz. Aber natürlich lernt man auch viel über den Umgang mit dem eigenen Körper, sowohl was Ernährung betrifft als auch körperliche Aktivität. Die körperliche Betätigung, die hier keinen Selbstzweck hat, sondern einen elementaren Beitrag zum Gelingen des Projekts leistet, ist Schwerpunkt unseres Themenbereichs. Es ist nicht nur wichtig, wie der gelockerte Boden sich nachher anfühlt, sondern auch wie wir uns dabei fühlen, wenn wir ihn „beackern“ und dass wir lernen, es so zu machen, dass wir uns gut fühlen. Für einige Teilnehmenden, und da ist es fast egal welchen Alters, ist es eine ungewöhnliche Erfahrung die Anstrengung in ihrem Körper zu spüren, sie aber nicht als negativ oder krankmachend zu werten. Und für manch einen ist es eher eine Herausforderung die eigenen körperlichen Grenzen zu spüren und auch zu akzeptieren. Während wir früher beispielsweise bei einem Menschen

mit Schulterproblematik spezielle Übungen gemacht haben, so überlegen wir heute, welche Muskeln oder Muskelgruppen wir kräftigen wollen, fragen auf welches Projekt diese Person Lust hat und wie wir das zusammenbringen können. Herr Müsli zum Beispiel, hat vor sechs Monaten eine Knie-TEP rechts bekommen und hat aktuell noch Schwierigkeiten das Gewicht auf das betroffene Bein zu verlagern. Gerne wollte er im Gartenprojekt tätig werden. Wir haben daher zusammen geschaut, dass wir mit der Ernte an einem kleinen Apfelbaum beginnen. Die Physiotherapeutin hat Herrn Müsli angeleitet bestimmte Positionen unter der Baumkrone einzunehmen und nur mit der rechten Hand zu ernten. So musste er automatisch das Gewicht auf das rechte Bein verlagern, um an die Äpfel zu kommen. Am Ende hatte er die Gewichtsverlagerung verinnerlicht und es waren reichlich Äpfel im Korb. Ein Teil davon wird dann natürlich an das Projekt Kochen aus dem Element Feuer weitergegeben.

Projekt 3: Robotik

Im Element Metall findet ein Projekt rund um die Robotik statt. Der ältere Mensch soll damit in seiner Alltagsbewältigung unterstützt werden. In den ko-kreativen Teams finden verschiedene Lernangebote statt, in denen auch Jugendliche integriert werden können. Wie früher bei „Jugend forscht“ gibt es Angebote wie Programmierung oder Bauen von einfachem unterstützendem Hilfsmittel auf der Grundlage der Robotik. Physiothera-

peut*innen bringen ihre Expertise zu Biomechanik und Kompensationsmechanismen sowie Elementen der Bewegungsförderung in das Projekt ein und andere Teammitglieder, wie zum Beispiel Informatiker unterstützen die technische Seite der Umsetzung zusammen mit dem älteren Menschen. Mit dem Projekt verbunden sind Gesprächsrunden, in denen gemeinsam über Lebensentwürfe philosophiert wird. Science-Fiction-Filme oder Bücher werden besprochen oder entworfen, Ängste und Befürchtungen thematisiert. Zudem wird philosophiert und diskutiert, wie durch Robotik humanistische Ziele mit gesellschaftlichen Auswirkungen verfolgt werden können oder was es dafür zu beachten gilt.

Unserer Botschaft auf dem interprofessionellen Weltkongress ist es, der Gesellschaft plural und ko-kreative Strukturen aufzuweisen. Die Systeme

Gesundheit und Bildung haben sich in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt und so auch die Physiotherapie. In den Netzwerkzentren arbeiten Physiotherapeut*innen weniger isoliert, sondern sind in interprofessionellen Teams projektbezogen organisiert. Obwohl sie immer noch auf lang erprobte und bewährte Befundverfahren und Behandlungsmethoden zurückgreifen, stehen diese nicht mehr isoliert für sich. Selbst wenn sie auch heute noch Einzeluntersuchungen und -behandlungen in einem Behandlungsraum durchführen, so ist dies immer Teil eines Projekts. Der Gewinn ist, dass Physiotherapeut*innen selbstverständlich Teil eines Teams sind und Menschen mit ihren individuellen Bedürfnissen begegnet wird. Physiotherapeut*innen werden nach dieser Sichtweise zum Wegbereiter bzw. Wegbegleiter von Menschen in eine humanistische Zukunft.

EINE KURZGESCHICHTE ÜBER DAS "GUTE LEBEN" UND DIE PHYSIOTHERAPIE

**ANSÄTZE DES "BUENA VIVIR" HELFEN DER DEUTSCHEN
PHYSIOTHERAPIE ALS LEITGEDANKE FÜR EINEN ÖKOLOGISCHEN WANDEL.**

Autorin: Laura A. Haase, Lehrbeauftragte HAWK
laura.Haase@posteo.de
<https://orcid.org/0009-0005-6773-0096>

Wir befinden uns im Jahr 2050. In der Vergangenheit waren physiotherapeutische Leistungen durch rehabilitative Behandlungen gekennzeichnet, die hauptsächlich in Räumen von Krankenhäusern, Rehabilitationszentren oder Praxisräumen durchgeführt wurden. Die Vorstellung von Physiotherapie war eng verknüpft mit Behandlungsbänken, sportlichem Equipment und einer Eins- zu- Eins Betreuung.

In der Gesellschaft hat sich die Perspektive auf das Leben und die Arbeit in Gebäuden verändert. Durch die nachgewiesenen positiven Einflüsse von natürlichen Reizen auf den Körper und die Psyche, entschlossen sich immer mehr Menschen ihre Alltagsaktivitäten nach draußen zu verlegen. So entstanden Co-working Spaces in städtischen Parkanlagen, Seminare fanden vermehrt auf dem Campusgelände, im Gras oder auf Balkonen statt und Schulklassen unternahmen regelmäßige Ausflüge ins Freie, für eine praxisorientierte Vermittlung

der Lehrinhalte. Auch die Physiotherapie verlegte immer öfter ihre Behandlungen nach draußen und übte sich darin, die natürlichen Wetterverhältnisse und die Beschaffenheit des Bodens für ihre Behandlungen nutzbar zu machen.

Im Jahr 2050 wird der natürliche Raum von den Menschen somit stärker genutzt als je zuvor. In der Konsequenz wurden die Flächen stückweise erweitert, weil der Bedarf, diese zukünftig zu nutzen, weiter anstieg. Parkanlagen wurden um mehrere Grünstreifen und Baumalleen vergrößert.

Asphaltierte Flächen wurden re-naturalisiert und dekorative Steingärten dienten zum „community gardening“, um Gemüse und Obst gemeinschaftlich in der Nachbarschaft anzubauen.

Man könnte nun meinen, dass die Herausforderungen des Klimawandels überwunden seien und der Mensch von sich aus verstanden habe, wie er sein Verhalten hinsichtlich einer nachhaltigen Zukunft verändern und anpassen könne. Leider war dem nicht so. Auch 2050 gibt es starke Naturkatastrophen, weshalb abertausende Menschen ihre Heimat verlassen mussten. Themen der sozialen Gerechtigkeit sind trotz der Naturverbundenheit westlicher Gesellschaften auch in diesem Jahrzehnt aktueller denn je.

Auch in der Physiotherapie ist dies deutlich zu spüren. Der Bedarf an Behandlungen aufgrund der sich weiter verändernden Klimaverhältnisse ist im Jahr 2050 so hoch wie nie. Auch der klägliche Versuch der Politik, mit ausländischem Fachpersonal diese Lücke in Deutschland stopfen zu können, scheiterte. Der Bedarf an Behandlungen für chronische Atemwegsinfekte, neurologische Symptome und Erkrankungen des Herzkreislaufsystems ist zu einem globalen Problem geworden.

Unter Druck der Bevölkerung (und verschiedenen Volksbegehren) ließen sich die Regierungschefs einzelner latein-amerikanischer Länder sowie Deutschland, Portugal, Belgien und Spanien folglich auf ein umstrittenes Pilotprojekt ein. Seit 2051

wurde der Grundgedanke „buena vivir“ (auf Deutsch: Gutes Leben) in die jeweilige Landesverfassung aufgenommen und Politiker*innen der einzelnen Länder trafen seither ihre Entscheidungen nicht im Hinblick darauf ein "Leben in Wohlstand" zu führen (bienestar), sondern eines hinsichtlich Achtsamkeit gegenüber sich selbst, der Gemeinschaft und der Natur.

Buena vivir oder auch buen vivir genannt, beinhaltet zusammengefasst drei Bestrebungen:

- Die Natur als ein eigenständiges Subjekt wahrzunehmen, mit eigenen Rechten;
- das Leben als ein gemeinschaftliches zu betrachten, wo Menschen in Harmonie zusammenleben und sich gegenseitig unterstützen sich aktuellen Ausgrenzungsmechanismen bewusst sein, die aus der Kolonialzeit resultieren und eine Dekolonialisierung auf der politischen, sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Ebenen umzusetzen.

Die damals ursprünglichen Verfechter*innen des Konzepts waren die indigenen Organisationen und Bewegungen in den lateinamerikanischen Andenländern, welche bereits 2009 ein politisches Mitspracherecht unter Anerkennung ihrer spezifischen Wissensformen und Erfahrungen forderten. Was 2009 in Ecuador und Bolivien aufgrund der Ölbohrungen kläglich scheiterte, wurde erst jetzt umfassend umgesetzt und räumt nun den noch lebenden indigenen Menschen weltweit mehr Rechte auf ihren Lebensraum und den Schutz des Waldes ein.

In Deutschland, einem Land, in dem eine kapitalistische Weltanschauung auch jetzt noch im Jahr 2050 dominiert, führt die Verfassungsänderung dazu, dass bestehende westliche Konzept von Entwicklung zu überdenken. Arbeit orientiert sich seither an dem kollektiven Gemeinwohl statt an der freien Marktwirtschaft und dem Gewinn. Es entstanden mehrere Institutionen für soziale Hilfen und natürliche Flächen durften nicht mehr ausschließlich von Menschen genutzt werden, sondern mussten alle dortigen Lebewesen und deren Bedürfnis nach Regeneration berücksichtigen.

Die Natur als ein eigenständiges Subjekt wahrnehmen

Auch die Physiotherapie strukturiert sich um. Die Flächen, die in der Natur für Therapie genutzt wurden, mussten auch einen nachweislichen Mehrwert für weitere Lebensformen aufbringen. Kurze Wege oder Wiesen, die für therapeutische Zwecke genutzt wurden, mussten klar begrenzt sein, um einen zerstörerischen Gebrauch zu verhindern. Physiotherapeut*innen sehen sich daher als Vertreter*innen der Natur, deren Bedürfnisse gewahrt und in der therapeutischen Behandlung berücksichtigt werden müssen. So vollziehen sie nicht nur ihre Behandlung, sondern setzten auch Projekte um, deren Ideen aus der Bevölkerung kommen. Beispielsweise sind sie starke Verfechter*innen der „Menschenrechte für alle“. Ein Recht, welches die Menschenrechte auf Tiere, Insekten und Pflanzen überträgt. Eine sich entwickelnde Bürgerinitiative, die thera-

peutische Schutzräume schafft, in denen bspw. weder Hetz- noch Treibjagden von Wildtieren erlaubt sind.

Das Leben als ein gemeinschaftliches betrachten

So zum Beispiel auch das Projekt von Edgar Schmidt. Dieser wurde durch seinen Bekanntenkreis darauf aufmerksam gemacht, dass ihnen der Ansporn fehlt, alltägliche Wege mit dem Fahrrad oder zu Fuß zu erledigen, anstatt mit dem Auto. Edgar wendete sich daraufhin an eine/n Physiotherapeut*in, die bereits ähnliche Projekte unterstützte und seinen Impuls gerne aufgriff.

Auf den Umgehungsstraßen um Edgars Wohngebiet werden nun dreimal in der Woche, direkt an den Straßen, Beratungen zum Thema „Fortbewegung“ angeboten. Autos fahren in diesem Zeitraum nicht. „Gemeinwohl und Artenvielfalt neben unseren Straßen“ ist das Thema, welches auch weitere Aktionen innerhalb des Projektes prägen. Einige interprofessionelle Stände konzentrieren sich an den Straßen beispielsweise auf das Reparieren jeglicher Fortbewegungsmittel und bieten ihr „Know-how“ über Reparaturen an. Sie unterstützen Tauschaktionen, bei denen alte, kaputte Rollstühle, Fahrräder, Inliner, Gehhilfen und Co. wieder fit für den Gebrauch gemacht werden und Bedürftigen kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Andere Stände, an denen besonders Physiotherapeut*innen stärker vertreten sind, beschäftigen sich mit dem Vermitteln diverser ökologischer Fortbewegungsarten. Auch die Umsetzung von „Pick-up“

Projekten bei denen Schüler*innen oder Kindergartenkinder sich von ihrem Wohnhaus bis zur Schule oder dem Kindergarten gegenseitig abzuholen und bewusst auf das Autofahren mit den Eltern verzichten, ist Teil des Gesamtprojekts. Anleitung, Umsetzung und Betreuung dieser kleineren Projekte werden von Physiotherapeut*innen übernommen. Die Aufklärung beinhaltet auch das Deuten von Tier- und Pflanzenarten. Aufgaben, wie Vogelnester auf dem Weg zählen oder Insektenarten unterscheiden, um Abweichungen von deren natürlichem Verhalten erkennen zu können, wird in den Schulen und Kindergärten aufgegriffen.

Die Verfassungsänderung fördert auch ein Bewusstwerden über die ehemals kolonialisierten Länder und eine Aufarbeitung. Besonders die hier zu Lande bestehenden westlichen Normvorstellungen über den Körper und die Gesundheit werden hinterfragt und Standards werden aufgebrochen. Themen der Chancengleichheit und Ausgrenzung innerhalb des Gesundheitswesens werden transparent gemacht.

Das Arbeitsfeld der Physiotherapie

Durch die Verfassungsänderung hat sich das Arbeitsfeld der Physiotherapie deutlich verändert. Physiotherapeut*innen sind nicht mehr nur für die Leiden und Bedürfnisse der Menschen zuständig, sondern achten auf ein harmonisches Gleichgewicht zwischen Mensch und Natur und bieten Lösungen und Beratung an und setzen sich auch auf politischer

Ebenen verstärkt für ein harmonisches Miteinander ein.

Rückblickend hat sich das Verständnis von einem therapeutischen Handeln nachhaltig verändert. Ihre Bestrebungen „ein gutes Leben“ zu fördern, leitete eine neue Epoche in der Gesundheitsversorgung ein und war auch mit verantwortlich dafür, dass Tieren und Pflanzen mehr Rechte zugesprochen werden. Das Verständnis der Physiotherapie, sich als Vertretung der Natur für deren Belange mit einzusetzen, prägte die neue Generation von Physiotherapeut*innen und nahm Einfluss auf das berufliche Selbstverständnis. Da sich mittlerweile im Studium der Physiotherapie das "Studium Generale" durchgesetzt hat, können sich Studierende Credit Points aus allen erdenklichen Studiengängen auf ihr Studium anrechnen lassen. Physiotherapeut*innen sehen sich auch nach 2050 noch als Multiplikator*innen, ein soziales und ökologisches Leben umsetzen und diesbezüglich beratend tätig zu sein.

EIN ZUKUNFTSTAG

Autor: Erik Halm, Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg
Erik.Halm@b-tu.de <https://orcid.org/0009-0009-3611-2251>

Die Sonne schien durch das farbenfrohe Fenster meiner Klinik, als ich am Morgen eines Tages des Jahres 2124 hinausblickte. Vor zwei Jahren hatte ich meine Ausbildung abgeschlossen, und doch fühlte es sich an, als wäre es gestern gewesen. Ich empfand die Aufgaben und Abläufe immer noch als Herausforderung. Und trotzdem kam es mir so vor, als hätte ich mein ganzes Leben auf diesen Augenblick hingearbeitet. Die grünen Dächer und vertikalen Gärten, die die Stadt bedeckten, waren ein ständiger Anblick, der mich an die Herausforderungen in unserer Welt erinnerte. Der Klimawandel hatte uns gezwungen, unsere Lebensweise zu ändern, und als Physiotherapeut hatte ich die Möglichkeit, zur Lösung beizutragen.

Ich ging in den Therapieraum, wo mein erster Klient des Tages auf mich wartete. Er war ein älterer Mann mit Arthrose in beiden Knien. Er hatte Schwierigkeiten, sich zu bewegen, und ihm war es wichtig, dass er wieder mehr unternehmen konnte. Nach dem Tod seiner Frau vor wenigen Monaten fehlte ihm der Antrieb, und er fühlte sich immer noch niedergeschlagen. Ich trug alles in die Dokumentation ein, besprach mit ihm noch andere wichtige Dinge, er zeigte mir seine Bewegungsmöglichkeiten, und ich schaute mir an, wo es Schwierigkeiten gab. Alles wurde vollautomatisch visuell digitalisiert und die KI half bei der Auswertung. Ich war zuversichtlich, dass wir gemeinsam gut

zusammenarbeiten würden, um seinen Zugang zur Gesellschaft zu verbessern. Um seine Niedergeschlagenheit würden sich die Kolleg*innen aus den anderen Abteilungen kümmern. Mit seiner Zustimmung hatte ich dafür einen Vermerk in der Dokumentation gemacht.

Ich ermutigte meinen Klienten, auf das Übungsrad zu steigen. Die Beweglichkeit reichte aus und er fuhr ein gutes Stück im virtuellen Raum. Die Reaktionszeiten beim Bremsen, die Verkehrsübersicht und auch das Tempo für den Verkehr waren gut. Es war toll, diese Dinge nutzen zu können, ohne den Patienten im Verkehr zu gefährden und nebenher fahren zu

müssen. Gleichzeitig erstrampelte er die notwendige Energie über den eingebauten Dynamo im Rad, um das ganze Programm laufen zu lassen. Die Geräte, die ich benutzte, waren nachhaltig und energieeffizient. Sie waren aus recycelten Materialien hergestellt und wurden durch Solarenergie und eben die Dynamos betrieben. Es war faszinierend, wie wir die Bewegung der Patienten nutzten, um Strom zu erzeugen. Nach einer Viertelstunde hatten wir ausreichend Daten. Nachdem er abgestiegen war und etwas getrunken hatte, setzten wir uns zusammen und besprachen alles noch einmal ausführlich. Ich erklärte ihm, worauf er achten sollte und welche Möglichkeiten er mit den aktuellen Beschwerden hatte. Ich stimmte ihm zuversichtlich und teilte ihm meine Meinung mit, wie es weitergehen sollte. Ich sagte ihm auch, dass ich unten im medizinischen Zentrum anrufen würde, um keine OP zu empfehlen, sondern eher noch einmal sein Fahrrad prüfen lassen würde.

Dort konnte sicher noch etwas optimiert werden. Vielleicht mit einem Rückkopplungsumschalt-dynamometer? Wir verabschiedeten uns nach knapp zwei Stunden, und ich vereinbarte zwei weitere Termine mit ihm in den nächsten zwei Monaten.

Die Sonne senkte sich langsam herab, als mein Arbeitstag zu Ende ging. Ich blickte auf die grüne Stadt und dachte an die fünf Menschen, denen ich an diesem Tag geholfen hatte und an die Herausforderungen, für jeden Einzelnen eine individuelle und optimale Lösung für die Beschwerden und Einschränkungen zu finden. Es war ein erfüllendes Gefühl, zu wissen, dass ich nicht nur dazu beigetragen hatte, ihnen wieder einen besseren Zugang zur Gesellschaft zu ermöglichen, sondern auch dazu beigetragen hatte, unseren Planeten zu retten. Und so ging ich mit einem Lächeln nach Hause, bereit für einen weiteren Tag in der wunderbaren Welt der Physiotherapie im Jahr 2124.

MEETING - INTERPROFESSIONALITÄT IM GESUNDHEITSSYSTEM DER ZUKUNFT

Prof. Dr. rer. pol. Heidi Höppner MPH, Alice Salomon Hochschule Berlin
hoepfner@ash-berlin.eu <https://orcid.org/0000-0003-1184-5212>.

Motiviert und multiperspektivisch

Engagiert für und in den Kommunen

Evidenzbasiert

Theoriegeleitet

Interprofessionell und interdisziplinär

Nutzenorientiert an Patient_innenbedürfnissen
und -bedarfen

Gesundheitsberufe mit hochschulischer Qualifikation

Deutschland im Jahre 2035. Das Gesundheitssystem wurde 2026 total reformiert. Die Zeit war einfach reif. Kooperation und Koordination – vom „nice to have to must have“

Neu sind die Gesundheitskoordinationsstellen, die vor Ort Manager_innen für komplexe Versorgungssituationen (MEETING-Partner_innen) beschäftigen. Regionale interprofessionelle Zusammenarbeit wurde in einem mehrjährigen Prozess geschult und aufgebaut. Da Kooperation inzwischen als Teil aller

grundständigen hochschulischen Ausbildungen von Gesundheitsberufen verankert ist, kann in Fortbildungen zunehmend auf ein Selbstverständlichkeiten und Kompetenzen aufgebaut werden. Die frühere Arztzentriertheit ist der Maxime gewichen – „von der Kompetenz es zu können, hin zur Kompetenz es auch zu dürfen“. Gesetzgeberisch wurde ein System gefördert, dass alle Professionellen einbezieht und zu mehr Verantwortung in der Prozesssteuerung seitens der Berufe selbst führte.

Wer ist an MEETING beteiligt?

Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken (Entlass Management) sowie Einrichtungen für Menschen mit Handicap oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen, aber auch Patient_innen (und ihre Angehörigen) sowie Selbsthilfegruppen finden hier digital gestützte Bedarfsmeldemöglichkeiten. Insbesondere Professionelle der ambulanten Versorgung melden ihre Bedarfe und Bedürfnisse nach komplexen Abstimmungen. Neben den Anmeldungen von Kooperationsbedarfen werden hier auch freie oder spezifische Kapazitäten gemeldet. Meldebefugt sind alle - von Patient_innen, Pflegediensten und Angehörigen bzw. alle Berufsgruppen in der Versorgung. In den Koordinationstellen werden diese Meldungen und Anfragen gebündelt und spezifische Treffen koordiniert.

Wie sieht nun dieses „MEETING“ konkret aus?

Kommunal sind sämtliche Akteur_innen und ihre Kompetenzen registriert. Alle Beteiligten verfügen über standardisierte digitale Zugänge und sind mit modernen Kommunikationsplattformen ausgestattet. Die Kostenträger garantieren sowohl die Kostenübernahme für die Ausstattung, die Koordination und das Management als auch für erbrachte und vorgehaltenen Arbeitszeit aller Beteiligter für mehr Zusammenarbeit.

MEETING wurde seit 2030 unterstützt durch entsprechende Förderprogramme vorbereitet und von Beginn an seitens eines Monitorings und Versorgungsforschung begleitet. Zentral sind die

sozialrechtlich verankerten Pflichten zur Kooperation. Es gilt, komplexe Fälle seitens der Akteur_innen in der Versorgung, von Institutionen bzw. Patient_innen/Angehörigen anzuzeigen. Hier greift nicht nur das Einschalten der „MEETING-Stelle“, auch die weiteren Prozesse sind geregelt und verbindlich. Werden komplexe Abstimmungsbedarfe angezeigt, können die eingeladenen/beteiligten Parteien dies als Arbeit kenntlich machen und bekommen sie vergütet.

Die Manager_innen sichten kontinuierlich die Abstimmungsbedarfe und laden die Beteiligten gezielt ein. Wichtig ist dabei, dass entsprechende Kooperationsfenster bei den in der gesundheitlichen Versorgung Tätigen freigehalten und kontinuierlich genutzt werden. Niemand arbeitet mehr ohne Kontakt zur MEETING-Stelle. Komplexe Versorgungsleistungen, z.B. nach der Entlassung aus der Rehabilitation oder stationären Versorgung, Menschen, mit besonderen Abstimmungsbedarfen sind nach einem Kriterienkatalog in unterschiedliche Prozesse eingestuft – z.B. einmalig und kontinuierlich. Über das Meldeportal koordinieren Manager_innen, i.d.R. Menschen mit (Master-) Kompetenzen in Interprofessioneller Gesundheitsversorgung, die regionalen Aufgaben und Verantwortlichkeiten. Bei Bedarf werden auch die Akteur_innen der sozialen (z.B. Sozialdienste), pädagogischen (Schulen und Kindergärten) Institutionen, Wohlfahrtsverbände (Deutsches Rotes Kreuz, Ehrenamtlerinnenportale, Hospizdienste etc.) bzw. kirchliche Dienste hinzugezogen. Zentral ist, dass alle Vertragspartner_innen, qua

Zulassung zur Gesundheitsversorgung, diesem Prozedere verpflichtet sind und seitens der Kommunen und Kostenträgern unterstützt werden.

Gesundheitsversorgung und Bildung zusammendenken

Neu ist: Werden komplexe Versorgungsbedarfe erkannt und kann dem nicht adäquat entsprochen werden, hat dies Folgen für die Aus- und Weiterbildung. Bildung der Gesundheitsberufe wird unbürokratisch finanziell und professionell vor Ort unterstützt. Kompetenzgerangel durch restriktive Bundesausbildungsgesetze in einem föderalistischen System ist zum Glück Geschichte. Die Instrumente sind regional auszuhandeln: eigene (Weiter-)Bildungsangebote, Stipendien etc. Bildung und Versorgung sind somit agil zusammenhängende Systeme, die sich regional „auf kurzem Wege“ verantwortlich den spezifischen Herausforderungen der Bevölkerung vor Ort annehmen. Durch gemeinnützig orientierte Kredite von Banken werden Partnerschaften für die Versorgung unterstützt. So sind „Einzelpraxen“ regional begrenzt und selten – Einzelkämpfertum und Überforderungen der Professionellen gibt es nicht mehr. Zentral ist die Reichweite von Gesundheitsversorgung – einerseits lokaler und durch die Mobilität und Digitalisierung auch flexibler und global verantwortlicher. I.d.R. bieten Gesundheitshäuser nun digital und mobil unterstützt sowohl gesundheitsförderliche, präventive, kurative, rehabilitative, palliative Leistungen an und selbstverständlich sind Bildungsaktivitäten interdisziplinär ver-

ankert. Entsprechend divers ist die Vernetzung, die sich an den regionalen Ressourcen und Bedarfen orientiert.

135

Wie kommen Physiotherapeut_innen vor?

Dank der hochschulischen Bildung sind Physiotherapeut_innen in der Lage evidenzbasiert, interprofessionell im Zusammenspiel mit anderen Berufen und vor allem Patient_innen (plus Unterstützungssystemen – Angehörige aber auch Pflegeeinrichtungen oder Schulen/Kitas) zu arbeiten (Höppner 2021). Therapieziele und -pläne sind patient_innenorientiert zu erstellen. Eine Evidenzbasierung von Maßnahmen ist selbstverständlich und die fundierte theoriegeleitete Physiotherapie erleichtert das interdisziplinäre Miteinander bzw. erweitert die physiotherapeutischen Perspektiven. Zentrale Ausgangspunkte, u.a. für Physiotherapeut_innen, orientieren sich am Patient_innennutzen (Höppner 2022). Nicht Abrechnungsmodalitäten definieren die Therapie, sondern Fachlichkeit und vielmehr Kooperation und partizipative Zielbestimmung leiten das Denken und Handeln der Physiotherapeut_innen. Bringt eine Kolleg_in ihre Expertise ein (ggf. ganz ohne Hands-on-Therapie) ist diese Leistung selbstverständlich abrechenbar.

Physiotherapeut_innen inklusive

Die Expertise von Physiotherapeut_innen ist nun auch in den Kommunen deutlich geworden und ihr Einbezug in die Gestaltung von Bewegungsaktivierung, z.B. Vereinen, Kitas, Schulen oder Pflegeeinrichtungen, wird geschätzt und

vergütet. Ihre Beteiligung bei der Gestaltung des öffentlichen Nahverkehrs, bei der Integration von Menschen in Arbeit oder in Bezug auf bewegungs- und barrierefreie Gestaltung von öffentlichem Raum steht außer Frage. Hausbesuche und aufsuchende Arbeit unter Einbezug von Physiotherapeut_innen sind selbstverständlich und verlässliche mobile Rehabilitationsteams sind entstanden. Die Kompetenz von Physiotherapeut_innen in der inklusiven Therapie, d.h. in einer teilhabeorientierten und von den Möglichkeiten der Betroffenen ausgehenden Unterstützung, wird sowohl berufsintern als auch übergreifend geschätzt und honoriert. Aufgrund dieser massiven Veränderungen – weg vom betriebswirtschaftlich und einzelunternehmerischen Tun – hin zur gemeinwohl-

orientierten Arbeit konnte eine immense neue berufliche Zufriedenheit erzielt werden. Der Beruf hat einen großen Zulauf an interessierten jungen Menschen, die Bewegung, Selbstbestimmung, Erhalt von Mobilität und Eigeninitiative in allen Lebensphasen schätzen. Dies umfasst die ganze Lebensspanne von der kindlichen Entwicklung, über gesunde Arbeit bis zum aktiven Älterwerden und dem Recht, in Würde sterben zu können. Die Physiotherapie von 2035 bezieht sich auf die Vorarbeiten der Denker_innen um Theorien der Physiotherapie (Höppner u. Richter 2018a & 2018b) sowie Impulsen eine „Inklusiven Physiotherapie und interprofessionellen Gesundheitsversorgung“ (Höppner 2018, 2020 & 2023) der letzten 30 Jahre.

Literatur:

Höppner, H. (2018). Leitperspektive einer Inklusiven Physiotherapie. In H. Höppner & R. Richter (Hrsg.), Theorie und Modelle der Physiotherapie. Ein Handbuch (S. 165-184). Hogrefe Verlag.

Höppner, H. (2020). Kompetenz und Performanz der Physiotherapie vor dem Hintergrund einer Inklusiven Therapie. In H. Höppner, P. Kühnast & C. Winkelmann (Hrsg.), Potenziale der Physiotherapie erkennen und nutzen. Von der Kompetenz zur Performanz in der Gesundheitsversorgung (S. 81-92). medhochzwei Verlag.

Höppner, H. (2021). Hochschulische Ausbildung in den Therapieberufen. In I. Darmann-Finck & K. Sahmel (Hrsg.), Pädagogik im Gesundheitswesen. Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3662-61428-0_13-1#DOI

Höppner, H. (2022). Physio-, Ergotherapie und Logopädie in Public Health. In F.W. Schwartz, U. Walter, J. Siegrist, P. Kolip, R. Leidl, R. Busse, V. Amelung & M. L. Dierks (Hrsg.), Public Health. Gesundheit und Gesundheitswesen (4. Aufl., S. 608-613). Elsevier Verlag.

Höppner, H. (2023). Therapeut_innen als Partner_innen in der interprofessionellen Gesundheitsversorgung. Gesundheits- und Sozialpolitik (G+S) 77(2) 32-37. Höppner, H. & Richter, R. (Hrsg.). (2018). Theorie und Modelle der Physiotherapie. Ein Handbuch. Hogrefe Verlag.

Höppner, H. & Richter, R. (2018a). Denkwerkzeuge: Theorien und Modelle. In H. Höppner & R. Richter (Hrsg.), Theorie und Modelle der Physiotherapie. Ein Handbuch (S. 19-30). Hogrefe Verlag.

Höppner, H. & R. Richter (2018b). Theoriebildung für eine Physiotherapie im 21. Jahrhundert. In Höppner, H. & R. Richter (Hrsg.). Theorie und Modelle der Physiotherapie. Ein Handbuch (S. 235-240). Hogrefe Verlag.

WAS PASSIERT, WENN ALLE GLEICHBERECHTIGT SIND?

Autorin: Judith Maas, FH Münster, judith.maas@fh-muenster.de

**„Du nennst es Utopie; ich nenn es Heimat.
Revolutionierte Freiheit
Und wenn ich in mei'm Bett abends einschlaf,
Träum ich davon,
Von dem Land, in dem für immer Frühling ist,
Von dem Land, in dem ich noch wasühl.“**

-Soffie

„Neue philosophische Strömungen entstehen in der Regel in Umbruchsperioden, in der Zeit großer sozialer Umwälzungen“ (Odueve, 1977, S. 116).

Genau vor diesen Herausforderungen steht die Welt und damit auch die Physiotherapie. Stichworte sind hier der soziale und demographische Wandel, Multimorbidität, der Klimawandel oder auch die Digitalisierung. Müssen wir die Physiotherapie revolutionieren, um diesen Problemen entgegenzutreten? Das gesamte Gesundheitssystem oder gleich die ganze Gesellschaft? Wie sollen wir revolutionieren? Wie würde eine ideale Welt aussehen?

Die ideale Welt in dieser Geschichte steht unter dem Motto „Gleichheit unter der Prämisse der Individualität“ oder kurz gesagt: „Gleichberechtigung“.

Der Philosoph Wilhelm Dilthey entwickelte am Ende des 19. Jahrhunderts Theorien innerhalb der Lebensphilosophie, auf die hier immer wieder zurückgegriffen wird, sie werden abstrahiert und daher kurz erläutert. Diltheys Ansatz beinhaltet einen Bruch mit den bisherigen Traditionen des philosophischen Denkens, er verwirft die vorherigen Theorien jedoch nicht. Die diltheysche Lebensphilosophie bedient sich am theoretischen Arsenal der vorangegangenen Epochen. Dieses Arsenal wird

reformiert und den Ansprüchen der aktuell Herrschenden angepasst. Im Gegensatz zu anderen Vertretern der Lebensphilosophie ist für Dilthey der Historismus damit essenziell. „Leben und Geschichte sind ein und dasselbe. In jedem Punkt der Geschichte ist Leben (...). Die Geschichte ist verwirklichtes Leben, das Leben ist mögliche Geschichte“ (Odueve, 1977, S. 123). Der Fokus liegt dabei nicht darauf, eine bestimmte Strömung als richtig oder falsch zu deklarieren, sondern auf der wissenschaftlichen Erkenntnis überhaupt. Dilthey spricht sich gegen einen Monismus der wissenschaftlichen Erkenntnis aus (Odueve, 1977, S. 119). Jede Strömung betrachtet „eine Seite des Universums (...). Jede ist hierin wahr. Jede aber auch ist einseitig“. Eine monoperspektivische Betrachtung wird der Mehrseitigkeit des Lebens nicht gerecht (Bollnow, 1932, S. 2).

Dilthey unterscheidet in drei verschiedene Typen von Strömungen, welche er Weltanschauungen nennt. Diese Unterteilung ist jedoch kein festes Konstrukt, sondern dynamisch. Laut Dilthey gehören die Weltanschauungen „wesensgemäß zum Menschen und der Versuch sich außerhalb der Weltanschauung zu stellen ist sinnlos“ (Bollnow, 1932, S. 2). Außerdem entwickeln sich die eigenen Weltanschauungen aus den bisher gemachten Erfahrungen.

Die Weltanschauungen werden genutzt, um sich einem Phänomen zu nähern, es zu zerlegen und möglichst zu erfassen. Der Blick auf das Phänomen kann mithilfe der Perspektiven geschärft und klarer ge-

gliedert werden. Sobald ein Phänomen jedoch nur aus einer Weltanschauung betrachtet wird, ist der unmittelbare Bezug verloren. Das Wesen des Phänomens ist nur abgeleitet von der jeweiligen Perspektive der Weltanschauung, und büßt damit die Ganzheit seines Wesens ein. Die Ausgangspunkte der Weltanschauungen stehen sich diametral gegenüber. Eine Auflösung des Dilemmas der Zerspaltenheit zwischen den Weltanschauungen gelingt nur durch eine Rückführung hinter die einzelnen Perspektiven. Statt sie als fertige Gebilde gegeneinander abzuwägen, sollte der Prozess, in dem sie auftreten, verfolgt und damit „ihre Funktion für das Leben sichtbar“ gemacht werden. In anderen Worten, die Inhaltlichkeit der Perspektiven wird überwunden zu Gunsten der Funktion der Weltanschauungen im Leben (Bollnow, 1932, S. 3).

Aus den oben aufgeführten Aspekten von Diltheys Lebensphilosophie sind zwei Konsequenzen zu ziehen. Um sich dem Wesen einer Sache oder eines Phänomens zu nähern, wird eine spezifische Weltanschauung gewählt. Diese Perspektive ist jedoch nie in der Lage, ein vollumfängliches Bild zu geben. Die Akzeptanz mehrerer Perspektiven nebeneinander eröffnet eine Erweiterung des Blickes - mehr Freiheit. Ein Verschließen der Augen vor den Weltanschauungen, die nicht genuin sind, schließt einen Teil der Wahrheit aus. Es wäre ein Ausblenden der Möglichkeiten, ein Verschließen vor der Freiheit. Anschließend daran ist die zweite Kon-

sequenz, dass eine Fokusverschiebung hin zur Funktion der Denkweisen ein mögliches bestehendes Dilemma auflösen kann (Bollnow, 1932, S. 11).

In einer idealen Welt werden diese Ideen Diltheys gelebt. Sie werden unter anderem auf der wissenschaftstheoretischen Ebene, aber auch auf einer sozialen Ebene gelebt. In der Physiotherapie wäre die Dominanz des positivistischen Paradigmas überwunden und auch eine Übermacht der anderen Paradigmen wäre bereits durchlaufen. In dieser idealen Welt stehen alle wissenschaftstheoretischen Paradigmen gleichberechtigt nebeneinander. Das Verständnis der Physiotherapie würde nicht mehr nur auf einem Zweig beruhen, sondern sich auf alle Bereiche gleichmäßig stützen. Die Diskussion über die verschiedenen Strömungen wäre beendet und der Fokus läge wieder auf der Funktion der Physiotherapie. Durch die Akzeptanz und das Bestehen aller Strömungen nebeneinander ist das Wesen der Physiotherapie in einer idealen Welt näher bestimmt. Die einzelnen Strömungen werden dabei nicht verworfen, sondern in das veränderte Verständnis der Physiotherapie integriert.

Abstrahiert man die Ideen Diltheys, stellt sich auf einer gesellschaftlichen Ebene die Frage: Was passiert, wenn nicht nur die Weltanschauungen denselben Stellenwert haben, sondern auch jeder Mensch denselben Stellenwert hat? In dieser Welt sind alle Menschen gleichberechtigt. Dem Leben jedes Menschen wird mit demselben Respekt gegenübergetreten. Jeder Mensch hat denselben Wert.

Gesundheit als Grundrecht wird gelebt. Für alle werden dieselben Lebensbedingungen ermöglicht. Die Ressourcen sind fair nach den Bedürfnissen verteilt und niemand muss unter der Macht anderer leiden. Jeder und jede hat dieselbe Chance.

Dies äußert sich in der Physiotherapie u.a., durch gleiche Möglichkeiten des Zugangs zu Physiotherapie ohne eine monetäre Hürde oder umständliche Bürokratie, Behandlungen ohne Vorurteile aber auch eine Behandlungsdauer und den Behandlungsort angepasst an den Bedarf. Dies wirft jedoch das bisherige Rahmengerüst der Physiotherapie über den Haufen. Es passt nicht mehr mit der idealen Welt zusammen. Es müssen neue Parameter entwickelt und angelegt werden, um zu bestimmen, wie Physiotherapie ausgeführt wird. Positivistisch geprägte Outcomes mit wenig Berücksichtigung des ganzen Menschen mit seinem soziokulturellen Hintergrund können dabei nicht mehr die Messlatte sein. Auch das Behandeln an einem Ort, der nicht der Lebenswelt entspricht und nicht für alle gleichmäßig gut erreichbar ist, kann nicht für Chancengleichheit stehen.

Neben dem Nebeneinanderstehen der einzelnen Betrachtungsweisen ist ein weiterer Aspekt aus der diltheyschen Philosophie in der idealen Physiotherapie fest verankert: Der Blick hinter die Betrachtungsweisen, um das Wesen bzw. die Funktion eben jener im Leben zu begreifen.



Abbildung 1: International classification of functioning, disability and health (WHO, 2005)

Die Abkehr von der Frage der Inhaltlichkeit hin zur Funktion lässt sich auf die viel verwendete International classification of functioning, disability and health (ICF) übertragen. Allein von der Leserichtung des untenstehenden Diagramms ist zu erkennen, dass in Bezug auf das Gesundheitsproblem die Strukturen und Funktionen an erster Stelle stehen.

Löst man sich von der kleingliedrigen Betrachtung der Struktur und Funktion eines Gesundheitsproblems und blickt hinter diese sowohl im theoretischen Sinne als auch auf die Abbildung bezogen, blickt man auf die Aktivität und Partizipation. Man blickt darauf, welche Funktion die erste Ebene der Struktur und Funktion im Leben der Patient*innen hat. Dreht man also das Schaubild um und stellt die Partizipation in den Vordergrund, an die vorderste Stelle, eröffnen sich nicht nur neue Herangehensweisen an die Physiotherapie, sondern auch andere Akteur*innen. Kehrt man sich von den einzelnen Betrachtungsweisen ab, wird die Funktion der Physiotherapie ersichtlicher, die Relevanz der Physiotherapie im Leben

der Patient*innen wird deutlicher und mögliche Kooperationspartner*innen sind zu erkennen.

Die Akteur*innen, die an der Betreuung einer aktiven, gesunden Gesellschaft beteiligt sind, unterliegen keiner gegenseitigen Hierarchie. Ein Austausch und eine Zusammenarbeit beginnen immer mit dem Gedanken, „wie kann möglichst viel Partizipation und damit Gleichberechtigung erreicht werden“ oder „was schränkt die Gleichberechtigung ein?“. Es wird also, angelehnt an den Gedanken von Dilthey, hinter die Strömung bzw. in diesem Fall die Professionen geschaut und das Wesentliche wieder in den Blick genommen: Der Mensch. Durch diesen Leitgedanken haben sich in einer idealen Welt neue Kooperationen gebildet. Nicht nur die Akteur*innen des Gesundheitssystems sind an der Gesundheit und damit im weitesten Sinne der Gleichberechtigung interessiert, sondern auch Unternehmen, Gemeinden, Bildungseinrichtungen und viele mehr. Es hat eine Abkehr vom dominierenden Kapitalismus hin zu mehr Humanismus stattgefunden.

Die Menschen in dieser Welt haben das Normverständnis der heutigen Zeit verworfen. Sie haben das Ideal abgelegt, dass jede*r Patient*in laufend, ja, am besten hüpfend die Praxis verlässt. Nicht jede*r Patient*in muss mehr dieses bewusst oder unbewusst durch das Normverständnis vermittelte Ziel erreichen. Die Physiotherapeut*innen der idealen Welt haben sich von dieser Idee befreit, und können

damit den individuellen Bedürfnissen der Patient*innen nachkommen.

Der Gedanke, dass alles gleich ist in seiner Individualität hat ein großes Potential. Es bedeutet jedoch auch ggf. Einschränkungen für diejenigen, die von dem aktuellen Zustand profitieren oder zumindest nicht darunter leiden. Es wäre eine Machtneuverteilung. Dies bedeutet nicht, dass Macht vollständig aufgelöst werden soll, dies ist wohl eine wirklich undenkbare Utopie oder gar eine Dystopie.

Also ja, wir sollten die Physiotherapie revolutionieren. Wir sollten uns von bisher

einseitigen und damit eingeschränkten Sichtweisen lösen. Wir sollten hinter die bisherigen Ansichten und Abgrenzungen blicken und die Funktion, das Wesen der Physiotherapie, ergründen. Wir haben die Freiheit und gleichzeitig die Verantwortung zu erkennen, dass Menschen, Lebensweisen, theoretische Strömungen und therapeutische Herangehensweisen gleichberechtigt nebeneinander stehen können.

Wir sollten diese Utopie anstreben!

Wir sollten unsere revolutionierte Freiheit leben!

I 41

Literatur:

BfArM (2024). International classification of functioning, disability and health. Abgerufen am 30.3.2024. Verfügbar unter: https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html.

Bollnow, O.-F. (1932). Diltheys Lehre von den Typen der Weltanschauung. In: B.G. Teubner (Hrsg.). Neue Jahrbücher, Jahrgang 1932 (3). Leipzig.

Oduev, S. (1977). Auf den Spuren Zarathustras: Der Einfluss Nietzsches auf die bürgerliche deutsche Philosophie. Berlin, Boston: De Gruyter.

Soffie (2024). Für immer Frühling. Abgerufen am 1.4.2024. verfügbar unter: <https://www.youtube.com/watch?v=M-klKqj-7Lo>.

DER ORT

Cathleen Mylius, Charité – Universitätsmedizin Berlin
c-mylius@web.de, <https://orcid.org/0009-0005-3634-9989>

Stellen wir uns einen Ort vor, einen Ort in der Zukunft.

Ein Ort, an dem herzliches Miteinander herrscht, eine Atmosphäre der Wertschätzung und des Gesehenseins. Es ist ein Ort der Heilung und der Gesundheit.

Ein Ort für jede Person. Dieser Ort braucht keine gesonderte Beschreibung der Zielgruppe. Es müssen keine Dimensionen wie alt und jung, arm und reich aufgezeigt werden, denn der Ort ist einfach für jeden Menschen offen. Und jeder Mensch weiß das.

Dieser Ort befindet sich in einer Kleinstadt. In dieser Kleinstadt leben vielleicht 40.000 Einwohner*innen. Wahrscheinlich in Europa. Eine durchschnittliche Stadt. Mit durchschnittlicher Altersverteilung und durchschnittlichem Vermögen. Ein Ort mit durchschnittlichen Menschen.

Besonders zu sein zählt an diesem zukünftigen Ort nicht mehr so stark wie Anfang der 2000er. Die Menschen haben nach einigen Klimaveränderungen begriffen, dass sie große Probleme nur gemeinsam bewältigen können. Durch die begrenzten Umweltressourcen, Knappheit von Rohstoffen und Zeitdruck sind die Menschen sich ihrer Begrenzungen

bewusst geworden. Nun gibt es weniger Individualismus als damals. Besonders sein, das will hier keine*r mehr.

Das bedeutet nicht, dass alle Menschen gleich sind. Sie haben einfach weniger zwanghaftes Streben nach Singularität. Die Menschen haben begonnen, aus ungerechter Ungleichheit einen Schatz zu bergen. Dieser Schatz offenbarte sich, indem sie gemeinsam Ungleichheiten ausglich. Die Menschen haben zusammengearbeitet und sind sich dabei nah gekommen. Aus dem Ungerechtigkeitsempfinden der Einzelnen hat sich eine kollektive Kraft der Veränderung und des Zusammenhalts entwickelt.

Der hier beschriebene Ort befindet sich an einem zentralen Platz in der Kleinstadt. Vielleicht in Bahnhofsnähe. Bahnhof, apropos Fortbewegung, die Bevölkerung bewegt sich die meiste Zeit mithilfe von sogenannten Bevölkerungskraft-Basierte-Fortbewegungsmittel (BBFs) fort. Das ist

das Resultat eines Programms der Politik, welches für einige Jahre verpflichtend eingeführt wurde. Dieses Programm regte die Bevölkerung an, sich mithilfe ihrer eigenen Energie/Kraft fortzubewegen. Jede Person erhielt ein bestimmtes Energie-Kontingent, anteilig an ihrer persönlichen Fortbewegungstrecke, welches sie außerhalb der BBFs für ihre Fortbewegung nutzen kann. Hierfür wurde eine bevölkerungsbasierte Energie-Einheit festgelegt. Ist das Kontingent aufgebraucht, konnte mit anderen Personen getauscht werden oder der Rest wurde von eigener Kraft aufgebracht (z.B. durch eigene Muskelkraft; Solar im Garten; körperliches Training an energieerzeugenden Geräten,...).

Dieses Programm hat sich mittlerweile jedoch verstetigt, sodass ein Kontingent nicht mehr nötig ist. Die Menschen haben erkannt, dass diese Art zu leben nicht nur die Ressourcen der Umwelt angemessen behandelt, sondern durch den hohen Anteil von Bewegung auch einen ausgeglichenen Lebensstil fördert. Hier entsteht ein Ausgleich auf mehreren Ebenen.

Mit Worten des Jahres 2024 könnten wir das Hauptverkehrsmittel der Menschen wahrscheinlich als Weiterentwicklung eines Fahrrads bezeichnen. Ist die persönliche Strecke zu weit, kann dieses Gefährt ganz einfach in einem öffentlichen Verkehrsmittel mitbefördert werden oder an einer Haltestelle des öffentlichen Verkehrs abgestellt oder verliehen werden.

Dieses Programm war die Idee einer Gruppe von Physiotherapeut*innen, welche Forschung zum Thema Bevöl-

kerungsbewegung und Gesundheit durchführen. Sie und viele weitere Professionen beobachteten in der Vergangenheit, dass sich die Bewegungsarmut der Menschen auf verschiedenste Weisen negativ auf das komplexe System „Mensch“ ausgewirkt hat.

Auch an unserem Ort sind Physiotherapeut*innen anzutreffen. Sie haben diesen Ort maßgeblich entwickelt. Sie bringen ihr Streben nach Veränderung und Weiterentwicklung mit, das in ihrem Berufselement „Bewegung“ bereits tief verankert ist.

Physiotherapeut*innen waren es bereits gewohnt an und mit Begrenzungen zu arbeiten, denn sie führen täglich Menschen genau dort hin, an ihre körperlichen und mentalen Grenzen, um diese dann gemeinsam zu erweitern. So fällt es ihnen leicht, Menschen an Punkte zu geleiten, an die diese allein nicht gelangt wären. Sie sind Transformationsspezialist*innen.

Mit ihrer Translationsfähigkeit können sie schon lange strukturelle und funktionelle Zusammenhänge des Körpers einfach erklären. Dadurch fällt es ihnen leicht gesellschaftlich komplizierte Zusammenhänge in verschiedenen Leveln zu erklären und damit verschiedenste Menschen zu erreichen. Das hilft ihnen, diesen Ort wirklich jeder und jedem zugänglich zu machen und Hürden in den Köpfen der Menschen, mit denen sie zusammen sind, abzubauen.

Die Nähe der Physiotherapeut*innen zu Menschen, gepaart mit ihrem Gerechtigkeitsinn traf auf den Druck der Gesellschaft, sich transformieren zu müssen.

So entstand dieser Ort, der zum zentralen Treffpunkt der Bevölkerung wurde. Alle kommen hier hin; wenn es ihnen gut geht, und wenn es ihnen schlecht geht.

Hier findet Begegnung statt: mit sich selbst und mit anderen Menschen. Wer kann, gibt etwas hinein. Wer etwas braucht, nimmt etwas. Es treffen Ressourcen, Kräfte, Dinge und Leistungen aufeinander und werden ausgetauscht. Dadurch entsteht ein warmer Ort. Er ist durch das Geben und Nehmen von Bewegung durchdrungen, woraus ein Fluss entsteht. Die Physiotherapie selbst, im Sinne der Physiotherapie Anfang der 2000er, ist nur ein Baustein dieses Ortes. Der Gegenstand von Physiotherapie „Bewegung“ zieht durch den ganzen Ort. Eine Soziologie der Bewegungsverhältnisse.

Zu Beginn der 2000er fokussierten sich viele Stadtzentren auf Konsum. Genau das ist dieser Ort nicht. Erfüllung wird hier nicht

im Konsum gesucht, sondern in Bewegung und Begegnung gefunden. Das ist nachhaltig.

Dieser Ort ist kein Einzelfall. Denn andere Städte haben eben solche Orte entwickelt. In Großstädten finden sie sich in jedem Stadtteil.

Wenn wir in diese Geschichte blicken, können wir sehen, dass und wie etwas in Bewegung gekommen ist. Energien sind durch Physiotherapeut*innen entstanden, die ihre Fähigkeiten in der Gesellschaft eingesetzt haben.

Einige Zeit noch weiter in der Zukunft sind auch Physiotherapeut*innen dieses Ortes an einer Stelle ratlos geworden. Denn ihr Ort verstetigte sich. Und Verstetigung bringt Trägheit mit sich. Und Trägheit ist bewegungsarm. Sie fragen sich, wie die Bewegung des Ortes erhalten bleiben kann.

UTOPIE EINES GESUNDHEITSHAUSES IN DEUTSCHLAND

Nina Meier [Pseudonym].

Ich möchte euch hier eine Utopie vorstellen, die ein Krankenhaussetting beschreibt, das völlig anders ist als bisher bekannt. Das Konzept eines Gesundheitshauses entwickelte sich zwischen 2050 und 2060 und basiert auf einer „Global Health Perspektive“, einer Makroperspektive, die über die Grenzen einzelner Berufsgruppen, wie der Physiotherapie, hinausgeht. Die Reise der Utopie wurde durch Bottom-up-Bewegungen, Einsicht und viel Kreativität ermöglicht.

Ein Wandel durch Bottom-up-Bewegungen: Historikfachleute beschreiben, wie sich die Denkweisen der Bürgerschaft zunehmend verändert hat. Im Jahr 2050 ist es un-

bestreitbar, dass eine ungesunde Umwelt zu einer ungesunden Bevölkerung führt; Bürgerstimmen reflektieren ihre sich verändernden Beziehungen zur Erde und Natur (siehe Sprechblase 1):

„Heutzutage geht es nicht mehr nur um den menschlichen Organismus! Betrachtet man alles aus einer Makroperspektive, hängt alles zusammen: der gesamte Planet mit all seinen Lebewesen. Wir Menschen sind von Mutter Erde abhängig, doch wir Behandelten sie, als wäre sie austauschbar. Historisch bestand eine dysbalancierte Liebesbeziehung, zwischen der Erde und uns. Wir vergaßen oft, dass wir Teil der Erde waren.“

(Gesellschaft der Zukunft)

Die damalige Sichtweise auf die Natur und die Erde, wie in der Sprechblase dargestellt, wird heute von historischen Fachpersonen als Ära des menschlichen Anthropozentrismus bezeichnet, in der der Mensch im Mittelpunkt stand. Ökonomische und politische Ziele beeinflussten maßgeblich den Umgang mit der Natur.

Regierungen trafen damals Vereinbarungen, um die Klimakrise abzuschwächen, allerdings machte es den Anschein, als ob jeder einzelne Staat der Meinung sei, dass die Maßnahmen nicht für ihn gelten. Dieses Problem soll angegangen werden, dachten sich viele Menschen im Jahr 2050: Alle wurden aufgefordert, ihrem Umweltbewusstsein nachzukommen. Fast alle der Bürgerschaft im Jahr 2050 engagierten sich für den ökologischen Wandel, da sie während ihrer Schulzeit mindestens ein Jahr lang intensiv an der Lösung ökologischer und sozialer Probleme arbeiteten, Themen, die untrennbar miteinander verbunden sind. Lernende der heutigen Zeit wollen Geschichte schreiben, indem sie aktiv werden. In Deutschland entstanden viele Bottom-up-Bewegungen für soziale und ökologische Gerechtigkeit im Jahre 2060. Es handelte sich um eine Fülle an Bürgerinitiativen, mit dem Ziel, einen transformativen Wandel, auch im Gesundheitssystem, zu erschaffen. Gesundheitsmitarbeitende des Jahres 2060 reden von einer gelebten Utopie eines Gesundheitssystems, welches seinen Schwerpunkt auf die Lösung von sozialen und ökologischen Problemen legt, worin der Ursprung vieler Gesundheitsdysbalancen liegt. Man spricht schon von

einem Paradigmenwechsel: „Weg vom veralteten biomedizinischen Gesundheitsverständnis, hin zur ganzheitlichen Perspektive!“ Es werden Aspekte von ökologischer Landwirtschaft, Biodiversität, sowie ein verantwortungsvoller Umgang mit dem Planeten verschrieben. Ebenso werden gesellschaftliche relevante Gesundheitsfaktoren und die Bekämpfung von Gesundheitsungleichheiten integriert. Infolgedessen entwickelten sich zahlreiche Bottom-up-Bewegungen und es entstanden, unter anderem, die „Gesundheitshäuser“.

Das Gesundheitshaus am Waldrand:

Im Jahr 2060 werden Krankenhäuser und Rehasentren mit „Schönheit“ und nicht mit „Krankheit“ assoziiert, deshalb nennt man sie auch „Gesundheitshäuser“. Die Beschreibung ist aus dem Newsletter des Gesundheitshauses am Waldrand:

Stellt euch das ganze Gesundheitshaus wie einen lebenden Organismus vor, eingebettet in die Natur. Das macht alles schöner und man fühlt sich gleich weniger "krank". Die Umgebung macht viel aus und Mitarbeitende sowie Gesundheitsuchende sollen sich möglichst zu Hause fühlen. Vor dem Eingang unseres Gesundheitshauses befinden sich viele Fahrradstellplätze. Es ist lebhaft, und trotzdem ist der Lärm, den man hört, nicht der übliche Verkehrslärm, den man erwarten würde. Das liegt daran, dass Auto- und Flugverkehr nur noch für den Berufsverkehr und Bedürftigste zugänglich sind. Der umliegende Wald und die Natur, die das Gesundheitshaus umgeben, sollen so wenig wie möglich mit Verkehr belastet

werden. Außerdem soll das Gesundheitshaus eine Umgebung der Erholung sein, weshalb Verkehrslärm nicht förderlich ist. Daher ist der Rest der Zufahrtswege komplett autofrei und nur für Spazierende und Radfahrende zugänglich.

Angrenzend an das Gesundheitshaus befindet sich außerdem ein großer Garten, der gemeinsam von Personal und pflegebedürftigen Personen gepflegt wird. Unsere Initiative legt viel Wert darauf, dass Personen in Behandlung Zugang zur Natur haben. Nach dem Konzept der „Biophilia Hypothese“ haben wir eine angeborene Affinität zur Natur. Die Mitarbeit unserer Pflegebedürftigen in den Gärten fördert die Selbstwirksamkeit und das soziale Verhalten. Besonders psychosomatische Kundschaft, Menschen mit chronischen Beschwerden und Personen im fortgeschrittenen Alter aus der Umgebung profitieren davon. Die Gartensessions bieten zusätzlich die Möglichkeit für sozialen Austausch.

Die Ernährung des Gesundheitshauses basiert zum großen Teil auf pflanzlichen Lebensmitteln, was der Kundschaft gesundheitlich zugutekommt. Auch wenn sich einige zu Beginn beschweren, so bekommen sie mit der Zeit mit, wie viel Liebe in jede Mahlzeit gesteckt wird. Es gibt bewirtschaftbare Flächen und nicht bewirtschaftbare Flächen innerhalb des Gartens. Alles wird nach dem Prinzip der Permakultur angebaut und es wird auf natürliche Symbiosen geachtet. Auf den nicht bewirtschafteten Flächen hat die Natur ihren Raum, wodurch seltene Gewächse und Insekten auftauchen. Hier bleiben Pflegebedürftige regelmäßig

stehen und beobachten erfreut Schmetterlinge, Bienen und andere Besucher. Biologie-Fachkräfte kommen regelmäßig vorbei, um die Flora und Fauna des Gartens zu erforschen. Dem Schutz der umliegenden Umwelt wird ein besonderer Wert zugeschrieben. Geht es der umliegenden Natur gut, so freut sich auch die Kundschaft. Viele kommen aus der Stadt und haben kaum Kontakt zur Natur. Besuchende beobachten die Kartierungsarbeiten der Biologie-Fachkräfte immer mit großem Interesse und nicht selten entstehen dabei interessante Gespräche. Da das gesamte Gesundheitshaus nicht nur vom eigenen Gemüsegarten ernährt werden kann, gibt es Kooperationen mit umliegenden Bauernhöfen, die regelmäßig Lebensmittelprodukte liefern. Der Fokus liegt dabei auf der Förderung von lokalen Kleinbauern der Umgebung.

Das Gesundheitshaus wird als hybrides Modell organisiert, das sowohl die Prinzipien einer Genossenschaft (vgl. Poliklinik Syndikat), als auch die Unterstützung der Regierung integriert. Diese Struktur soll gewährleisten, dass die lokale Bürgerschaft, unabhängig von ihrem Einkommen, Zugang zu hochwertigen Gesundheitsleistungen haben. Die Finanzierung des Gesundheitshauses erfolgt einerseits aus Mitgliedsbeiträgen der Genossenschaftsmitglieder sowie Beiträgen lokaler gemeinnütziger Organisationen. Andererseits werden die Mitgliedsbeiträge ergänzt durch Zuschüsse der Regierung, die darauf abzielt, sicherzustellen, dass die Gesundheitsversorgung für alle Menschen zu-

gänglich und langfristig erhalten bleibt. Diese staatlichen Mittel tragen zur Deckung der Grundkosten bei und ermöglichen, dass keine zusätzlichen Gebühren für die Gesundheitssuchenden anfallen.

Im Gegensatz zu einem traditionellen Wettbewerbsmodell arbeiten wir nicht mit konkurrierenden Versicherungsgesellschaften, sondern setzen auf eine offene und partizipative Struktur. Hierbei entscheidet die Mitgliederschaft gemeinsam, wie finanzielle Mittel verwendet werden. Gesundheit betrachten wir als Grundrecht, das jedem zugänglich sein sollte. Durch die Mitgliedsbeiträge und staatlichen Zuschüsse stellen wir eine gleichmäßige Verteilung der Gesundheitsdienste sicher, sodass jeder Zugang zu den gleichen Angeboten erhält. Unsere Gesundheitsversorgung orientiert sich an den Bedürfnissen der Gemeinschaft und fördert die aktive Beteiligung der Gesundheitssuchenden. Früher wurde Gesundheit oft kommerzialisiert. Unser Ziel ist es, dem entgegenzuwirken, indem wir Behandlungsentscheidungen auf Basis ethischer Richtlinien und der aktiven Beteiligung der pflegebedürftigen Personen treffen.

Regelmäßig kommen lokale Politiker:innen zu Besuch, um zu diskutieren, was in der Stadt und im Umland an Infrastruktur und strukturellen Gegebenheiten geändert werden kann, um für das Allgemeinwohl der lokalen Bevölkerung zu sorgen. Dabei wird den Themen wie Prävention, Naturpflege und Unterstützung von einkommensschwachen Bürgern be-

sonders hohe Bedeutung beigemessen. Unser Gesundheitshaus führt neben Betreuung von Pflegebedürftigen auch Forschung durch, um die Lebensbedingungen und das Umfeld der lokalen Bevölkerung möglichst gesundheitsfördernd zu gestalten. Denn es wurde vor langer Zeit herausgefunden, dass Gesundheitsverhalten nicht nur in der Hand eines Individuums liegt. Es ist komplexer, da es auch von sozialen, politischen und umweltbezogenen Kontextfaktoren abhängt. Deshalb sollen Gesundheitsungleichheiten in unserem Aufgabenprofil integriert werden, indem Mitarbeitende des Gesundheitshauses ein Protokoll führen, auf dem sie Barrieren notieren, die Menschen daran hindern, einen gesunden Lebensstil zu führen. Diese Barrieren sollen auf struktureller Ebene und im Austausch mit der Politik diskutiert werden. Neulich zum Beispiel ist ein neues Projekt entstanden, welches Ausflüge in die Natur und medizinische Beratung zur Prävention in einkommensschwachen Umgebungen kostenlos anbietet.

Der Physiotherapiebereich befindet sich zur Hälfte im Innen- und Außenbereich. Der angrenzende Wald wird für Therapiespaziergänge mitgenutzt und durch Mitarbeitende und Betreuende mitgepflegt. Der Wald ist außerdem sehr wichtig für die mentale Gesundheit der Pflegebedürftigen und bietet viele Möglichkeiten für Bewegungstherapien. Das Motto der Physiotherapie lautet „Hilfe zur Selbsthilfe“. Abrechnungen erfolgen nicht nach dem Heilmittelkatalog, sondern

jede Therapie hat den gleichen Wert. Um gute Behandlungen zu gewährleisten, werden regelmäßig Forschungsprojekte und Patientenmeinungen erhoben. Eine Vielzahl an Forschungsprojekten und -methoden sowie erhobene Patientenmeinungen werden in das Gesundheitshausmanagement mit eingebracht und innerhalb von Meetings diskutiert.

Zum Thema Gesundheitstechnologie folgen wir aus Gründen der Nachhaltigkeit dem Prinzip der „Appropriate Technologies“ (vgl. Friedrich, 1973). Neue Technologien werden nur bewusst und gezielt eingeführt und müssen zunächst vom Technologiekonsortium, bestehend aus einem ethischen und einem Expertengremium, geprüft werden, bevor sie zur Anwendung kommen. Technologien sollten die Bezahlbarkeit der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung nicht gefährden. Daher sollten Technologien möglichst lokal hergestellt, kostengünstig, umweltfreundlich und benutzerfreundlich sein. Zudem sollten sie einen langfristigen Nutzen bieten, der deutliche Vorteile für die Anwendungsgruppe schafft. Ein Beispiel für „Appropriate Technologies“ sind Moskitonetze zur Malariabekämpfung, sie sind einfach, nachhaltig und wirkungsvoll. Wir stellen einen Großteil der Forschungsgelder für „Appropriate Technologies“ dem globalen Süden zur Verfügung, um die durch Kolonialismus verursachten Ungleichheiten zu korrigieren.

Die Gesundheitshausstruktur ist demokratisch aufgebaut. Manager werden von Mitarbeitenden selbst gewählt und müssen

Entscheidungen und Finanzpläne transparent öffentlich machen. Regelmäßig werden Abstimmungen innerhalb des Gesundheitshauspersonals nach dem Mehrheitsprinzip durchgeführt. Im Leitbild von Gesundheitshäusern steht, dass man vom medizinischen Paradigma wegkommen möchte, um mehr gesellschaftliche Themen einzubeziehen und größere Zusammenhänge zu verstehen. Es wird großen Wert auf lokale, gemeinschaftliche und präventive Gesundheitsaktionen gelegt. Im Zusammenhang mit Prävention ist das „Gesundheitshaus“ auch zu einem kreativen Ort voller gesundheitsfördernder Aktionen geworden: Regelmäßig werden Kochkurse, Gartenkurse, Naturachtsamkeitskurse, Bewegungskurse und ein jährliches Musikfest angeboten, um den sozialen Zusammenhalt in der lokalen Umgebung zu stärken. Insbesondere sollen dabei auch ältere Menschen, sozial einkommensschwache Menschen, alleinziehende Mütter und Personen mit Migrationshintergrund erreicht werden.

Durch Handlungen und Interaktionen können Gesundheitsberufler den Körper von der Zelle bis hin zur Gesellschaft beeinflussen. Da viele Gesundheitsprobleme auf globalen Herausforderungen, strukturellen und politischen Faktoren basieren, brauchen wir umfassendere Gesundheitsansätze. Diese Ansätze sollten nicht nur das Individuum, sondern auch die Gesellschaft berücksichtigen. Gesundheitsfachkräfte können von anderen Disziplinen lernen, um kollektive Handlungen für die

Gesundheit des Planeten und der Gesellschaft zu entwickeln. Um eine wirkungsvolle Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, ist es entscheidend, dass Fachkräfte die Wechselwirkungen

zwischen individuellen Gesundheitsfragen und gesellschaftlichen Bedingungen erkennen und gemeinsam entsprechende interprofessionelle Ansätze entwickeln, die für alle zugänglich sind.

Literatur:

Friedrich, S. E. (1973). *Small is Beautiful: Economics as if People Mattered*. Blond and Briggs.
Poliklinik Syndikat– Verband der solidarischen Gesundheitszentren e.V. (n.d.). Abgerufen unter <https://www.poliklinik-syndikat.org/>

DYSTOTHERAPIE

Robert Richter, Hochschule Furtwangen
robert.richter@hs-furtwangen.de
<https://orcid.org/0000-0002-8644-765X>

„Erstens kommt es anders, und zweitens als man denkt!“
(Wilhelm Busch)

Wenn ich die gegenwärtigen Entwicklungen globaler Gesellschaften weiterdenke, ist das Bild düster. Ende des Jahrhunderts ...

... gehört die Welt (im wahrsten Sinne des Wortes) wenigen allmächtigen und über alles erhabenen Oligarchen und wird von deren Marionetten regiert. Ihre Position und die ihrer Schergen wird mit allen Mitteln der Gewalt gesichert. Jeder Mensch wird bis in die intimsten Lebensbereiche mit all seinen Wünschen, Bedürfnissen und seinem Tun von KI überwacht, vermessen, eingeteilt und gelenkt. Es ist eine Welt der Krisen: Hitze, omnipräsente Starkwetterereignisse, Luftverschmutzung, Überflutungen, Krankheiten, Nahrungsmittelknappheit, Trinkwasserknappheit, Erosion, Migrationsbewegungen, Kriege und Bürgerkriege. Es gibt eine jährliche Übersterblichkeit im hohen zweistelligen Millionenbereich. Die Menschheit schrumpft beachtlich. Der Erde gefällt das. Die Menschen haben sich gefügt.

Alle Lebensbereiche sind weitestgehend privatisiert, weil die hohen Umwelt- und Sicherheitskosten die Staaten so weit belasten, dass für Bildung, Soziales und Gesundheit kein Geld mehr da ist. Der Gesundheitsmarkt hat eine angemessene und gerechte Versorgung ad absurdum geführt. Profitmaximierung ist die Devise, die Physiotherapie spielt eigentlich keine Rolle mehr. Außer im Bereich privatwirtschaftlicher Luxus-Leistungen, wie Massage, Fitness und Wellness. Die relevante Versorgung haben andere übernommen und sowieso ist eine angemessene Gesundheitsversorgung nur noch wohlhabenden Menschen zugänglich.

Ich würde diese Geschichte nicht schreiben und wäre nicht im dCPN, wenn es nicht andere mögliche Verläufe der Geschichte geben könnte.

**„The future is unwritten“
(Joe Strummer, The Clash).**

152

Irgendwann im Laufe des Jahrhunderts haben dann doch ein paar Menschen eingesehen, dass die Werkzeuge des Meisters niemals das Haus des Meisters einreißen werden (Lorde, 1984) und die Letzte Generation u.a. recht hat. Es braucht einen sozialen Kipppunkt und dafür genug Menschen, die bereit sind, wirklichen Widerstand zu leisten. Ewig Bitten und Fordern hat leider nicht gereicht und dann ging es irgendwann nicht mehr anders.

Als in der zweiten Hälfte des 21. Jahrhunderts dann endlich die Nationalstaaten aufgelöst wurden und durch KI super vernetzte und entscheidungsunterstützte Lokal- und Regionalverwaltungen ihre wirtschaftlichen Interessen einer globalen Regierung mit allen sozialen und Umweltbelangen untergeordnet haben (wellbeing economy), konnten auch die Krankheitssysteme in Gesundheitssysteme umgebaut werden. Die Privatwirtschaft wurde vollständig aus diesen Systemen entfernt. Somit standen auf einen Schlag 10 % mehr finanzielle Ressourcen zur Verfügung, weil keine Renditen und Dividenden mehr abflossen, sowie keine hochbezahlten Betriebswirtschaftler mehr benötigt wurden, die Kliniken leiteten. Das macht heute alles eine KI, die den effizienten und klimaneutralen Ressourceneinsatz überwacht und steuert (Ganz nebenbei hat man eingesehen, dass KI super analysieren, organisieren und planen, aber nicht die soziale menschliche Interaktion

ersetzen kann. Die Organisation eines Krankenhauses zum Beispiel oder auch die Diagnostik kann die KI viel besser und schneller als der Mensch. Dadurch hat der Mensch nun viel mehr Zeit für andere Menschen).

Auch die Struktur der Physiotherapie wurde im Rahmen der Vergemeinschaftung der Bildungs-, Sozial- und Gesundheitssysteme komplett umgebaut. Diese ist natürlich vollakademisiert und orientiert ihre Tätigkeit am Gemeinwohl. Sie arbeitet überwiegend in Sozial-Lebensräumen und in der Natur und nur bei unbedingter Notwendigkeit im „Praxislabor“. Es ist also eine schwerpunktmäßig aufsuchende Physiotherapie geworden. Kleinstpraxen gibt es nur noch im ländlichen Raum zur Sicherung der Versorgung. Da mittlerweile über 70 % der Bevölkerung in Städten mit mind. 20.000 Einwohnenden leben, gibt es also nur noch sehr wenige Kleinstpraxen. Stattdessen gibt es lokal gut erreichbare interprofessionelle Versorgungszentren, in denen Fallmanager mittels KI-Unterstützung die Therapiestrategie planen, so dass alle Patient:innen eine optimale und effiziente Versorgung erhalten. Das hat auch wieder mehr Zeit für personelle Interaktion in der Therapie geschaffen.

Der Bereich der Prävention ist als Schwerpunkt in der Physiotherapie verankert. Es geht um eine gesundheitskompetente Gesellschaft. Die Physiotherapie hat es sich zur Aufgabe gemacht, den Menschen ihre Bewegungskompetenz zurückzugeben und zu erhalten. Somit konnten behandlungsbedürftige Krank-

heitsfälle stark reduziert werden. Aber nicht nur allein dadurch. Die Planetary Health Diet beispielsweise, welche sich als Ernährungskonzept durchgesetzt hat, trägt maßgeblich zur Reduzierung von einstigen Bevölkerungserkrankungen bei. Auch die gesunde Ernährung der ca. 10 Mrd. Menschen ist kein Problem mehr. Im Gegenteil: Da nun nicht mehr 80 % der landwirtschaftlichen Nutzflächen für die Tierproduktion benötigt werden, konnten bereits viele Anbauflächen renaturiert werden. Die Physiotherapie trägt viel dazu bei, dass Menschen in ihren Genesungsprozessen diese Naturräume aktiv nutzen. Kur- und Heilwälder unterstützen sie dabei. Um eine Übernutzung zu vermeiden, wurden weltweit aber auch

großflächige no-go-zones eingerichtet, so dass auch Wildtiere und -pflanzen wieder mehr Lebensraum haben.

153

Also, wenn ich so zurückblicke, war es am Ende gut, gesellschaftliche Systeme komplett umzugestalten, um die Grundlage dafür zu schaffen, dass die Menschen sich nicht selber abschaffen. Es war eine Menge Arbeit, aber ohne diesen Prozess hätte die Physiotherapie sich nie zu einer gemeinwohlorientierten Profession entwickeln können, welche Menschen zu aktiver Mobilität (wieder-) befähigt, sondern hätte weiterhin viele Menschen von sich abhängig gemacht und chronifiziert.

Literatur:

Lorde, A. (1984): Die Werkzeuge des Meisters. Flensburg: Black Mosquito.

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ZUKUNFT BEHANDELT INDIVIDUUM, GESELLSCHAFT UND UMWELT ALS UNTRENNBAR MITEINANDER VERWOBEN

Mit zunehmendem Verständnis über die Zusammenhänge zwischen Individuum, Gesellschaft und Umwelt ist es nicht länger möglich, die in der Physiotherapie üblichen Perspektive auf den Körper als isoliertes Phänomen zu behalten. Individuum, Gesellschaft und Umwelt werden stattdessen als untrennbar miteinander verwoben betrachtet und behandelt. Wird dies als Grundlage für individuelle Gesundheit verstanden, ist ein beträchtlicher Anteil physiotherapeutischer Aktivität direkt auf die Verbesserung gesellschaftlicher Umstände und der Integrität der Umwelt ausgerichtet. Aus diesem neuen Verständnis heraus ergibt sich auch, dass der Mensch nicht mehr exklusiv im Mittelpunkt der physiotherapeutischen Versorgung steht. Vielmehr unterstützt die Physiotherapie der Zukunft gleichermaßen Bewegung, Gesundheit, Teilhabe und Wohlergehen von Mensch, Tier, Ökosystemen und einer Vielzahl weiterer Existenzen.

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ZUKUNFT BE/HANDELT POLITISCH

Die Gesundheit der Welt bestimmt das Handeln aller politischen und gesellschaftlichen Entscheidungstragenden, mit dem Ziel, gleiche Gesundheitschancen für alle herzustellen. Durch das Wissen und die Kompetenz der Physiotherapie entsteht eine politische Verantwortung, Entscheidungen nach ihrem besten Gesundheitsnutzen, auf allen Ebenen der Gesellschaft, auszurichten. Physiotherapeut*innen nehmen dabei eine Rolle bei der Beratung, Planung, Umsetzung und Evaluation ein. Die Physiotherapie bringt damit ihre Expertise in neue Arbeitsfelder ein, um sich für gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen einzusetzen. Beispielsweise ist sie fester Bestandteil des Sozialraummanagements oder in politischen Gremien. Physiotherapeut:innen unterstützen beispielsweise dabei, bewegungsfördernde Elemente in der lokalen sowie internationalen Infrastruktur zu verankern oder auch gesundes und regionales Essen in öffentlichen Kantinen wie Schulen oder Hochschulen zu etablieren, und vieles mehr.

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ZUKUNFT IST MACHT- UND HERRSCHAFTSENSIBEL

Macht und Herrschaft werden als gesellschaftlich existente Phänomene anerkannt und als stark beeinflussender Hintergrundkontext in allen Aspekten und Bereichen der Physiotherapie akzeptiert. Physiotherapeut:innen sind dabei grundsätzlich sensibel für die Wirkungen dieser Phänomene. Durch eine kritische Reflexion über bestehende Strukturen, wie beispielsweise kommunikative, soziale oder politische Konstrukte, werden habituelle Denk- und Verhaltensmuster erkannt, proaktiv angesprochen und möglichst modifiziert. Physiotherapeut*innen streben faire Verwendungen von Macht- und Herrschaftsverhältnissen an und versuchen, für alle Akteure eine Balance zwischen Macht, Individuum und Gemeinschaft zu schaffen, um ein möglichst hohes Maß an Gerechtigkeit zu erreichen. Machtpositionen werden zum Nutzen aller beteiligten Akteure genutzt, um Chancengleichheit herzustellen.

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ZUKUNFT IST LEBENSWELTORIENTIERT

Die Physiotherapie der Zukunft betrachtet die Wechselbeziehungen von Lebensbedingungen und Gesundheit als unumstritten. Lebensweltorientierte Physiotherapie meint die Berücksichtigung von Lebensbedingungen und deren Bedeutung für die Menschen, indem sie vier Aspekte betont: Sie bezieht die Lebenswelten als integralen Bestandteil in die Therapie ein. Dies impliziert nicht nur die Betrachtung der individuellen Person in ihrer Lebenswelt, sondern umfasst ebenfalls die Einbeziehung von Bezugspersonen. Damit sind der Erhalt der Gesundheit und die Verbesserung der Lebensqualität sowohl der individuellen Personen als auch der Bezugspersonen immanent. Sie ist in den Lebenswelten von Individuen und im Sinne der Gesundheitsförderung auch in den unterschiedlichen Lebenswelten ganzer Bevölkerungsgruppen aktiv, z. B. in Schulen und Arbeitsstätten. Sie ist alltagsnah, aufsuchend und nutzt wohnortnahe Gegebenheiten (z.B. Parks, Einkaufsmöglichkeiten). Gleichzeitig schafft und bietet sie Zufluchtsorte für therapeutische Begegnungen, wo solche notwendig erscheinen. Oder unterstützt dabei, alternative, sichere Lebenswelten bereitzustellen.

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ZUKUNFT FÖRDERT EINE GLEICHBERECHTIGTE MITWELT

Die Physiotherapie sieht sich der Erhaltung von Leben und Gesundheit verpflichtet. Daher sorgt sie sowohl für Gleichberechtigung aller Lebensformen und natürlichen Ressourcen als auch für Gleichberechtigung im Zugang zu Präventions- und Versorgungsleistungen für alle Menschen. Das Grundverständnis der Physiotherapie von Leben ist durch die Anerkennung des Menschen als Teil der Ökosphäre geprägt, wodurch der Mensch nicht nur von der Welt umgeben, sondern Teil von ihr ist und somit in einer Mitwelt lebt. Daraus folgt, dass die physiotherapeutische Prämisse darin liegt, dass durch physiotherapeutisches Handeln kein Schaden an der Mitwelt entsteht. Gleichzeitig haben alle Menschen ein gleiches Recht auf Gesundheitsvorsorge und -versorgung. Physiotherapeutisches Handeln ist frei von Benachteiligung und Diskriminierung in jeglicher Form, erkennt Diversität an und ist inklusiv.

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ZUKUNFT ARBEITET PRÄVENTIV

Die bisherige Gesundheitsversorgung wird wortwörtlich auf den Kopf gestellt. Wo bislang Präventionsmaßnahmen in der Gesundheitsvorsorge einen verschwindenden Anteil ausmachten, gilt nun, unter der Prämisse der Linderung oder Milderung krankmachender Faktoren auf allen Ebenen, für Mensch und Mitwelt in der Gesundheitsversorgung, die Prävention als primäre Aufgabe. Bisher bekannt als Krankenkassen, setzen sich Präventionsagenturen nun z.B. für eine gesamtgesellschaftlich getragene Einhaltung präventiver Maßnahmen ein. Physiotherapeut*innen sind hierbei interprofessionell engagierte Akteur*innen für Gleichberechtigung und setzen sich für die gesetzliche Grundlage der Prävention, ihre Wirkungsbereiche und Umsetzung ein. Die bislang dominante Akutversorgung, die mehr eine Reaktion auf Krisen als eine Garantie für Genesung ist, wird zum Einzelfall und charakterisiert sich durch organisierte Hilfsangebote zur Selbsthilfe.

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ZUKUNFT UNTERSTÜTZT UND HINTERFRAGT BEWEGUNG

Die Physiotherapie der Zukunft versteht Bewegung als grundlegende Eigenschaft des Lebens und Leben als Bewegung. In diesem Sinne versteht die Physiotherapie der Zukunft Bewegung nicht als professionelles Territorium, sondern versteht sich als ein beitragender Teil in einer Vielzahl von bewegungsunterstützenden Instanzen, Handlungen, Geschehnissen, und mehr. Hierbei umfasst Bewegung sowohl die Bewegung einzelner Körper, sowie der Gesellschaft, der Mitwelt, die Bewegung von Ideen, Materialien, Bevölkerungsgruppen, Bergen, Wasser, Staubpartikeln, des Atems, usw. Eine andauernde Schwierigkeit und begleitende Praxis der Bewegungsunterstützung ist die kritische Auseinandersetzung mit der normativen Wertung von Bewegung und damit, der Entscheidung dessen, welche Bewegung zu Gunsten oder Kosten welcher unterstützt wird. Dies ist essentieller Bestandteil der Bewegungsunterstützung, um Prinzipien der Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit dynamisch anzustreben.

DIE PHYSIOTHERAPIE DER ZUKUNFT IST TEIL EINER WELLBEING ECONOMY

Die zukünftige Physiotherapie trägt zu einer intakten Mitwelt bei, indem sie ökonomische Aspekte berücksichtigt. Als Grundlage für eine gerechte Ökonomie werden soziale Strukturen betrachtet, die mit dem Ziel eines Wohlergehens für alle gestaltet werden. Auf dieser Basis entsteht ein Wirtschaften, das den Prämissen einer intakten Mitwelt sowie einer auf Gerechtigkeit beruhenden Gesellschaft unterworfen ist - eine Wellbeing Economy. Dies berücksichtigend, wird der gesamte Sozial-, Bildungs- und Gesundheitsbereich, also auch die Physiotherapie, den Marktmechanismen entzogen. Dafür wird die gesamte Gesundheitswirtschaft und der damit einhergehende Gesundheitsmarkt vergemeinschaftet. Privatwirtschaftliche Unternehmungen der Physiotherapie stellen die Ausnahme dar, eine solidarische und nicht an Gewinn orientierte Versorgung ist die Regel.

**DAS BERLINER
MANI(CHITSO)FEST**
A HEALTHPUNK SPECIAL EDITION

VON DEN GÄRTEN IN DIE WELT

Diskussion Frühere Erkenntnisse aus der Arbeit mit Healthpunk-Geschichten wurden beim ersten persönlichen Zusammentreffen der deutschsprachigen Sektion des kritischen Physiotherapienetzwerks bestätigt. Die bisherigen Experimente mit Healthpunk sind in verschiedenen Kontexten durchgeführt worden (<https://healthpunk.co/>).

Die Erkenntnisse dieser Experimente spiegeln sich auch in den Erfahrungen, die die Gruppe der kritischen Physiotherapeut*innen im Juni 2024 in Berlin gemacht hat. Wie zuvor zeigte sich das erstmalige Schreiben von Healthpunk-Geschichten ohne adäquate Unterstützung herausfordernd. Erneut erwiesen sich Schulungen und fortlaufende Anleitung als effektive Unterstützung für die erstmalige Anwendung von spekulativem Denken und Schreiben im Hinblick auf alternative Zukunftsperspektiven im Gesundheitswesen. Einerseits liegen die Herausforderungen beim Healthpunk-Schreiben darin eine andere Schreibform zu nutzen, als es im Bereich der Gesundheitsforschung und -bildung bisher üblich ist. Andererseits bestehen die Schwierigkeiten beim Experimentieren mit Healthpunk vor allem darin, eingefahrene Vorstellungen über den eigenen Beruf und das Gesundheitswesen im Allgemeinen loszulassen. Das Überwinden diesen Herausforderungen macht erst das Ent-

wickeln tatsächliche alternativer, „punkiger“ Zukunftsvisionen möglich.

Nichtsdestotrotz zeigte der breite Kontext des Treffens des deutschsprachigen Teils des kritischen Physiotherapy Netzwerkes und der Einsatz von Healthpunk in diesem, dass über das gewählte Vorgehen bedeutungsvolle und zukunftsorientierte Ergebnisse erlangt werden können. Neben den Healthpunk-Geschichten trugen auch kollaborative Diskussionen zu dieser Errungenschaft bei. Tatsächlich zeigte das mehrschichtige Vorgehen, mit individuellen, kleinen und großen Gruppenaufgaben sich als gewinnbringend. Der gesamte hier beschriebene Prozess verdeutlicht, dass Healthpunk methodische Ansätze in der Gesundheits- (Zukunfts-) Forschung bereichern könnte. Oder sogar eine Methodologie an sich darstellt. Auch um die weitere methodologische Erkundung von Healthpunk zu fördern wurde hier entsprechend das IMRAD-Format (Introduction,

Methods, Results and Discussion) gewählt das in akademischen Publikationen weitverbreitet ist.

Kritisch betrachtet ist ein wesentlicher Aspekt dessen, was Healthpunk methodisch, pädagogisch und praktisch tut, die Betonung und Erinnerung an die oft vergessene zentrale Stellung von Geschichten. Geschichten sind in allem, was wir denken und tun. Dazu gehören die Geschichten, die wir über unsere Berufe erzählen, die Geschichten über Gesundheit und Krankheit, die in unseren Körpern verortet sind. Aber auch die Vorstellung, dass Körper isolierte und autonome Entitäten sind. Geschichten darüber, dass wir einen Behandlungstisch brauchen, um unsere Arbeit durchzuführen gehören außerdem neben vielen vielen Weiteren dazu. Wenn die dominierenden soziokulturellen Erzählungen, die wir gefördert und verankert haben, uns in die heutigen sozialen und ökologischen Krisen manövriert haben, ist es höchste Zeit, dass wir beginnen, eine Vielzahl neuer, alternativer und tatsächlich „punkiger“ Geschichten zu erforschen und zu erzählen.

Dass spekulatives Denken besonders hilfreich ist, um alternative Zukünfte zu erforschen und zu erzählen – sei es im Bereich technologischer Innovationen oder der planetaren Gesundheit – ist sowohl bereits weithin bekannt als auch umfassend argumentiert. Genau dies ist also auch die Arbeit von Healthpunk, einschließlich der Geschichten und des Manifests, die in dieser Sonderausgabe

vorgelegt werden. Es ist ein Versuch, unsere Kompetenzen zu erweitern und effektive, alternative Erzählungen zu gestalten, in diesem Fall für die Physiotherapie. Ein Versuch neue Geschichten über Physiotherapie und Gesundheitsversorgung im Allgemeinen zu erzählen.

(De)konklusion

Zum Abschluss des 'Das Berliner Mani(chtso)fest: Eine Healthpunk-Sonderausgabe', sollte noch eine Sache besonders hervorgehoben werden: die Verwendung der Pluralform, wie z.B. in Geschichten, Physiotherapien, Gesundheitssysteme... ist in Healthpunk besonders wichtig. Zu lange hat ein einziges soziokulturelles Narrativ unsere Sicht auf die Welt, die Gesundheit und die Physiotherapie dominiert und damit (soziale, kulturelle, ökologische, kontextuelle...) Unterschiede zugunsten einer vermeintlich allgemeingültigen Perspektive marginalisiert. Wie in mehreren Punkten des in dieser Sonderausgabe vorgestellten Manifests dargelegt, müssen solche unterdrückenden, universellen Ansprüche nun einer sich ständig erweiternden Vielfalt von Erzählungen Raum geben, die sich aus immer vielfältigeren sozialen, kulturellen, ökologischen, räumlichen und zeitlichen Kontexten ergeben.

Das ist auch der Grund, warum das hier vorgestellte Manifest mit einer Art neuntem oder letztem Statement schließen muss, das gleichzeitig die

Ausgangsprämisse für Healthpunk und die hier vorliegende Sonderausgabe ist. Es ist das Argument, dass weder das Manifest noch die Zukunft der Physiotherapie in einem allzu „festen“ oder dauerhaften Sinne geschrieben, gelesen oder verstanden werden können. Vielmehr haben wir ein „Ma-nicht-so-fest“ für die Zukunft der Physiotherapie vorgelegt, um zu verdeutlichen, dass Veränderung nicht nur geschehen muss, sondern auch geschehen kann und wird. Und nicht zuletzt, weil Veränderung eben das ist, was ohnehin immer geschieht. Dies gilt auch für die Physiotherapie, einschließlich der Statements, die wir hier als Ergebnis unserer Auseinandersetzung mit Healthpunk im Rahmen unserer Arbeit als Mitglieder der deutschsprachigen Sektion des kritischen Physiotherapienetzwerks vorgestellt haben.

DIE ZUKÜNFTIGE PHYSIOTHERAPIE IST IMMER IM WERDEN

... und in eben diesem Sinne sind alle Teile dieser Sonderausgabe zusammengestellt, während sie aus den Gärten, in denen sie erdacht wurden, in die Welt hinausgehen. Weder als perfekte Healthpunk-Geschichten, noch als eine endgültige Konzeption der perfekten, einzigen, zukünftigen Physiotherapie, sondern als eine Sammlung von Visionen, Anliegen, Ideen, Gedanken und Hoffnungen, die Debatten unterstützen sollen, zum Handeln inspirieren. Und hoffentlich den Wandel in und über unseren Beruf hinaus vorantreiben können.

**FOR OUR
ENGLISH-SPEAKING
READERS**

IN THE GARDENS OF THE WORLD

Introduction Today's world appears caught in a worrying spiral of worsening social and environmental disintegration. Record summers and other extreme weather events are among the ever more palpable signs that the age of climate change is upon us. Biodiversity loss has progressed so far that we are already living through the sixth mass extinction on our planet, and other earth-system boundaries are being pushed daily. All the while, wars are ravaging ever new regions of the world, lives are lost, people are displaced, and polarization is driving ever more governments toward extreme ends of the political spectrum, not even a century after we had arguably overcome one of the biggest human tragedies the world has ever seen. The list goes on.

Throughout the last century, the physiotherapy profession has not necessarily been a paragon of transformation. Yet, in recent years, a social and environmental consciousness seems to be growing in the profession that carries truly transformative potential. Communities like the Critical Physiotherapy Network, the Environmental Physiotherapy Association, and many others have been at the forefront of this and are investing their efforts in thinking physiotherapy anew and transforming the profession. But also well-established physiotherapy journals are more regularly featuring articles that

advance a very different picture of the profession as increasingly socially and environmentally conscious and engaged. In June 2024, a group of members from the German-speaking section of the Critical Physiotherapy Network met in Berlin to push this envelope and engage in a workshop on the future of physiotherapy in Germany, an otherwise conservative physiotherapy environment. 'Das Berliner Mani(chtso)fest: A Healthpunk special edition' provides something a record of the event, the work that went into it in advance, the discussion and activities that took place in it, the immediate outcomes it has led to,

Filip Maric, Department of Health and Care Sciences, UiT The Arctic University of Norway, Tromsø, Norway.

<https://orcid.org/0000-0002-1265-6205>. Corresponding author: filip.maric@uit.no

Katharina Bopp, Institut für angewandte Forschung und internationale Beziehungen, Katholische Hochschule Mainz, Deutschland. <https://orcid.org/0000-0002-5659-8502>."

Claudia Czernik, Alice Salomon Hochschule Berlin, Deutschland.
<https://orcid.org/0009-0005-1482-5112>.

Laura A. Haase, Lehrbeauftragte an der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminden/Göttingen, Deutschland. <https://orcid.org/0009-0005-6773-0096>.

Judith Maas, FH Münster, Fachbereich Gesundheit Münster Department of Health (MDH), Deutschland.

and the aspirations for the future expressed in them. We hope you will enjoy what you read here and be moved by it. It is physiotherapy, after all.

(Against) Methods

Loosely inspired by Feyerabend's argument for epistemological pluralism (Feyerabend, 2010) and its namesake resonance with all things 'punk', we (members from the German-speaking section of the Critical Physiotherapy Network) decided to use Healthpunk stories as something of a methodological tool to guide our collaborative discussions and exploration of the future of physiotherapy in Germany. Several months before the workshop, all participants were provided with some general information about the budding genre/methodology, references to published works (<https://healthpunk.co/>), and a call to write a Healthpunk story outlining their vision for the future of physiotherapy in Germany. Of these stories, twelve are published in this Healthpunk special edition in their original form.

Once submitted, all stories were shared among all participants with the additional task to read them and note three elements in each story that the respective reader wanted to carry forward into the future of physiotherapy and three elements to be left behind. These personal readings and assessments were to be brought to the in-person workshop in Berlin as a foundation for the activities and discussions that took place there. In the meantime, the organising team proceeded to shape the plan for the two days of the workshop held at the

Gärten der Welt (Gardens of the World) in Berlin (<https://www.gaerten-derwelt.de/>) and hosted by Prof. Heidi Höppner from the Alice Salomon Hochschule Berlin (<https://www.ash-berlin.eu/index/>).

The workshop itself started with an informal social dinner and lots of 'hugs and welcomes', fitting modes of 'warming-up' for a group of 20+ people who had worked together very closely over the preceding four years in monthly online meetings and diverse online documents but had never spent time together physically, as a group. Two additional activities further established the cordial foundation for the in-depth collaboration that followed: an administrative and thematic introduction by a few members of the organising team and a session in which all participants were invited to introduce themselves by saying how their story implicitly expresses who they are, personally and professionally.



Image 1: Gardens of the World

Next, the participants were divided into small groups of three and took Walk & Talk sessions through the Gärten der Welt, discussing a total of four to six randomly assigned stories per group. The goal of these Walk & Talks was to discuss each story and, in a beginning process of condensation, agree on three elements

from each story that each group wanted to keep and three elements they did not want to keep for future physiotherapy. The groups had three hours for the task, including a lunch break. In the afternoon, all groups presented their results. During the discussion, it became evident that more space needed to be cleared in the program for more time for deeper thematic discussions about the results. The first day ended with further informal gatherings, walks, and drinks.



Image 2: The condensation process

The next day, the organizing team met to discuss the group's need for more time for in-depth theoretical and thematic discussions and made corresponding changes to the workshop program. Instead of forming small groups again and discussing the stories further during another Walk & Talk through the Gärten der Welt, we opened up the space for a series of exercises in which small group and plenary discussions advanced a process of clustering and thematic condensation. Here, we chose an exclusive focus on the elements from the stories previously identified as positively relevant to future physiotherapy. This process

continued throughout the day until a final plenary session in which the discussed elements were finally formulated into eleven draft statements for a Manifesto for the future of physiotherapy (in Germany) as the condensed output of the workshop and preparatory work. This second day of intensive work ended with reflections on the preparatory writing and reading of healthpunk stories and the workshop itself. In an irregular series of subsequent meetings and asynchronous collaboration over the next six months, workshop participants interested to continue refining the Manifesto were assigned to one or more of the eleven draft statements. In small groups, these statements were edited, and an explanatory paragraph was added to each statement. Both the statements and explanatory paragraph were discussed in joint meetings until consensus was reached, resulting in 'Das Berliner Mani(chtso)fest', an eight-point Manifesto for future physiotherapy (in Germany), with the title containing a play of words that is difficult to translate to English, but further explained in the discussion at the end of this special edition. In the following sections, we first present twelve of the originally submitted stories, followed by the Manifesto, and a discussion containing further reflections on the process and the way forward, both about the Manifesto and the potential of Healthpunk as a framework for activating speculative thinking within the broader context of health futures.

FUTURE PHYSIOTHERAPY TREATS THE INDIVIDUAL, SOCIETY AND THE ENVIRONMENT AS INEXTRICABLY INTERWOVEN

With increasing understanding of the interconnections between individuals, society and the environment, it is no longer possible to view the body as an isolated phenomenon. Instead, individuals, society and the environment are seen and treated as inextricably interwoven. Understood as fundamental to individual health, a considerable proportion of physiotherapy practice is therefore directly aimed at improving social and environmental conditions. The new understanding also implies that the individual is no longer the exclusive focus of physiotherapeutic care. Rather, future physiotherapy equally supports movement, health, participation and the wellbeing of humans, animals, ecosystems and many other forms of existence.

FUTURE PHYSIOTHERAPY PRACTICES POLITICALLY

The health of the world determines the actions of all political and social decision-makers, to create equal health opportunities for all. The knowledge and expertise of physiotherapy create the political responsibility to align decisions with the best health benefits at all levels of society, with physiotherapists playing a role in counselling, planning, implementation and evaluation. Physiotherapists thus contribute their expertise to new fields of work to advocate for health-promoting social and ecological conditions. For example, as an integral part of community management or political committees, in anchoring movement-promoting elements in local and international infrastructure or establishing healthy and regional food in public canteens such as schools or universities, and much more.

FUTURE PHYSIOTHERAPY IS SENSITIVE TO POWER AND OPPRESSION

Power and oppression are recognised as socially existing phenomena and accepted as a strongly influencing background context in all aspects and areas of physiotherapy. Physiotherapists are fundamentally sensitive to the effects of these phenomena. By critically reflecting on existing structures, habitual patterns of thought and behaviour are recognised, proactively addressed and modified where possible. Physiotherapists strive toward the fair utilisation of power and attempt to create a balance between power, the individual and the community to achieve the highest possible degree of justice for all. Positions of power are utilised for the benefit of all involved to create equal opportunities.

FUTURE PHYSIOTHERAPY IS LIFEWORLD-ORIENTED

The physiotherapy of the future considers the interrelationship between living conditions and health to be indisputable. Lifeworld-oriented physiotherapy means taking account of living conditions and their significance for people by emphasising four aspects: It includes the living environment as an integral part of therapy, not only regarding the individual person in their living environment, but also regarding the involvement of caregivers and the consideration of their health maintenance and improvement of quality of life. It is active in the living environments of individuals and, in terms of health promotion, also in the different living environments of entire population groups, e.g. in schools and workplaces. It is close to everyday life, reaches out actively, and utilises local facilities (e.g. parks, shopping facilities). At the same time, it creates and offers spaces of refuge for therapeutic encounters where these appear necessary, or supports the provision of alternative, safe living environments.

FUTURE PHYSIOTHERAPY ADVANCES AN EQUITABLE MITWELT

Future physiotherapy is committed to the preservation of life and health. It therefore ensures equal rights for all forms of life and natural resources and equal access to prevention and care services for all people. Physiotherapy's basic understanding of life is characterised by recognising the human being as part of the ecosphere, whereby the human being is not only surrounded by the world (as in Umwelt or environment) but is part of it and thus lives in a Mitwelt (literally: With-world). It follows that physiotherapy practice should not cause harm to the environment. At the same time, all people have an equal right to preventive care and healthcare. Physiotherapy strives for freedom from disadvantage and discrimination in any form, and is inclusive of and recognises diversity.

FUTURE PHYSIOTHERAPY WORKS PREVENTATIVELY

Healthcare provision is turned on its head. Where preventive measures previously made up a negligible proportion of healthcare, prevention is now the primary task of healthcare, under the premise of alleviating or mitigating disease-causing factors at all levels, for people and the environment. Previously known as health insurance companies, prevention agencies now support preventive measures that are supported by society as a whole. Physiotherapists are transdisciplinary committed actors for equity and advocate for the legal basis of prevention, its areas of activity and implementation. Thanks to this, the previously dominant approach to acute care is now but an exception to the rule, used in individual cases where it is required and often characterised by organised support for self-help.

FUTURE PHYSIOTHERAPY SUPPORTS AND INTERROGATES MOVEMENT

Future physiotherapy understands movement as a fundamental characteristic of life, and life as movement. In this sense, future physiotherapy does not understand movement as a professional territory, but understands itself as a contributing part in a multitude of movement-supporting agents, actions, events, and more. Movement encompasses the movement of individual bodies, society, the world around us, the movement of ideas, materials, populations, mountains, water, dust particles, breath, and more. An ongoing difficulty and accompanying practice of supporting movement is the critical examination of the normative valuation of movement and, thus, the decision of which movement is supported in favour of or at the expense of which. This is an essential component of supporting movement in a dynamic effort toward justice and sustainability.

FUTURE PHYSIOTHERAPY IS PART OF A WELLBEING ECONOMY

Future physiotherapy contributes to an intact environment by taking economic aspects into account. Social structures designed for the wellbeing of all are seen as the basis for a just economy. On this basis, an economy is created that is subject to the premises of an intact environment and a society based on justice - a wellbeing economy. Taking this into account, the entire social, educational and health sector, including physiotherapy, will be removed from market mechanisms. Instead, the entire healthcare industry and the associated healthcare market will be converted into a commons. Private-sector physiotherapy companies are the exception; solidarity-based and non-profit-orientated care is the rule.

**DAS BERLINER
MANi(CHTSo)FEST**
A HEALTHPUNK SPECIAL EDITION

FROM THE GARDENS INTO THE WORLD

Discussion Working with Healthpunk stories in the context of the first in-person meeting of the German-speaking section of the Critical Physiotherapy Network in Berlin in June 2024 has confirmed early insights from the experimentation with Healthpunk in a variety of different contexts (<https://healthpunk.co/>). As before, first-time writing of healthpunk stories has proven itself challenging without adequate support through training and ongoing guidance to facilitate the effective application of speculative thinking and writing with a view to alternative healthcare futures. Next to the challenge presented by a different form of writing than is customary in healthcare research and education, the difficulties that surface in experimenting with healthpunk writing are the difficulty of letting go of ingrained ideas about one's profession and healthcare in general, and the corresponding difficulty of envisioning veritably alternative, 'punk' futures.

Notwithstanding, the broader context of the meeting of the German-speaking section of the Critical Physiotherapy Network and how healthpunk was employed in it, has also shown that collaborative discussion and engagement with healthpunk writing, even where it initially struggles with the articulation of alternative futures, can yield meaningful, future-facing results. In fact, the layered series of individual, small, and larger group tasks of the overall process we described here showed that healthpunk could enrich methodological approaches in health (futures) research, if not constitute a methodology in itself. It is also our growing sense of this potential, as we progressed through the entire experience described

herein, that had us opt for its presentation using the IMRAD format customary to much of academic research as a means to facilitate the further methodological exploration of healthpunk.

Critically, a key aspect of what healthpunk does, methodologically, educationally, and practically, is to highlight and remind us of the often-forgotten centrality of stories in everything we think and do. This includes the stories we tell about our professions, the stories about health and sickness being located within our bodies, and bodies being isolated and autonomous entities, the story about needing a treatment table to conduct our work, and so many more. If the dominant sociocultural narratives that we

have fostered and perpetuated are what have manoeuvred us into today's social and ecological decline, it is high time that we begin exploring and telling a wide variety of new, alternative, and indeed 'punk' stories.

That speculative thinking is particularly helpful in exploring and telling alternative futures for anything from technological innovation to planetary health is either widely known already, or extensively argued. Precisely this, then, is also the work of healthpunk, including the stories and Manifesto featured in the present special edition. It is an effort to increase our ability to and effectively craft alternative narratives for, in the present case, physiotherapy. To tell new stories of physiotherapy and healthcare at large.

(In)conclusion

As we come to the end of the 'Das Berliner Mani(chtso)fest: A Healthpunk special edition', the use of the plural form, stories, physiotherapies, healthcares,...should be highlighted as particularly important in healthpunk. For too long, a single sociocultural narrative has dominated how we view the world, health and care, and so marginalized (social, cultural, ecological, context,...) differences in favour of an arguably universal perspective. In line with the several points in the Manifesto presented in this special edition, such oppressive, universal claims must now give way to a continually expanding multiplicity of narratives arising from ever-diversifying social, cultural, ecological, spatial and temporal contexts.

This is also why the Manifesto we have

presented here must conclude on something of a ninth, or final statement that is simultaneously the starting premise underpinning healthpunk and this special edition. This is the argument that neither the Manifesto nor the future of physiotherapy can be written, read, or understood in an overly 'firm' or permanent sense (the German word and syllable 'fest' connotes this sense of firmness). Rather, we have presented a 'Ma-nicht-so-fest' (literally: 'Now-not-so-firm') for the future of physiotherapy to highlight that change not only needs to happen but can and will happen, not least because it is the very thing that always happens. This is also true for physiotherapy, including the statements we have presented here as a result of our engagement with healthpunk in the context of our work as members of the German-speaking section of the Critical Physiotherapy Network.

FUTURE PHYSIOTHERAPY IS ALWAYS BECOMING

... and it is in this sense that all parts of this special edition are put together as they pass from the gardens in which they were conceived out into the world, neither as perfect healthpunk stories nor a final conception of the perfect, single, future physiotherapy, but as a collection of visions, concerns, ideas, thoughts, and hopes that might support debate, inspire action, and hopefully, advance transformation in and beyond our profession.



ENVIRONMENTAL
PHYSIOTHERAPY
ASSOCIATION