

**Zeitschrift:** Fisio active  
**Herausgeber:** Schweizer Physiotherapie Verband  
**Band:** 42 (2006)  
**Heft:** 4  
  
**Rubrik:** Bildung

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 16.04.2026

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

## Erste Fachhochschultitel im Gesundheitsbereich werden bald ab

Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

Die Klärungsarbeiten im Zusammenhang mit der Umsetzung des revidierten Fachhochschulgesetzes (FHSG) laufen weiter. Die Arbeiten zur Festlegung der bereichsspezifischen eidgenössischen Fähigkeitszeugnisse (EFZ) wurden von der Fachkonferenz Gesundheit der Konferenz der Fachhochschulen (KFH) übernommen.

Seit dem Inkrafttreten des revidierten Fachhochschulgesetzes (FHSG) am 5. Oktober 2005 unterstehen die Fachhochschulen Gesundheit dem Bund. Dieser regelt auch die Frage der Umwandlung der altrechtlichen Titel, wie sie in den Bereichen Technik, Wirtschaft, Soziale Arbeit und so weiter üblich ist. Im Gesundheitsbereich ist die Situation besonders komplex, da ein Beruf auf zwei verschiedenen Stufen (HF und FH) eingereiht sein kann und Unterschiede zwischen der Deutschschweiz und der Westschweiz bestehen. Da in der Westschweiz in wenigen Monaten die ersten Fachhochschultitel im Gesundheitsbereich abgegeben werden, muss die Frage rasch geklärt werden. Nachdem sich das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) einen Überblick über die Situation verschafft hatte, wurden die GDK und die Dach-OdA Gesundheit gebeten, entsprechende Vorschläge einzureichen. Im Einvernehmen mit der Dach-OdA (Organisation der Arbeitswelt) hat sich der Bildungsrat dafür ausgesprochen, Überlegungen in gegenseitiger Absprache zwischen der GDK, der Dach-OdA Gesundheit und dem BBT anzustellen. In diesen Prozess werden auch die Kantone und die Berufsverbände einbezogen. Angesichts seiner Vertrautheit mit den laufenden Ausbildungen und den bestehenden Schulen wird sich auch das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) an den Arbeiten beteiligen. Anfang April ist eine erste Sitzung unter der Leitung der GDK vorgesehen. Die Vorschläge, die in diesem Rahmen erarbeitet werden, sollen dem Bildungsrat im kommenden Juni zur Beurteilung vorgelegt werden, bevor sie dem BBT eingereicht werden.



Bild studienkreis.de

### Bereichsspezifische EFZ

Ursprünglich hatte die GDK vorgesehen, die eidgenössischen Fähigkeitszeugnisse (EFZ), die als bereichsspezifische zuführende Ausbildungen gelten, noch festzulegen, solange sie dafür zuständig war. Die Frage erwies sich jedoch als zu komplex, um derart kurzfristig geregelt zu werden. Das revidierte Fachhochschulgesetz (FHSG) und die diesbezüglichen Verordnungen sind unterdessen in Kraft getreten. Die Arbeiten werden daher unter der Federführung der Fachkonferenz Gesundheit der Konferenz der Fachhochschulen der Schweiz (KFH) weitergeführt; die enge Zusammenarbeit mit der GDK und der Dach-OdA ist jedoch gewährleistet.

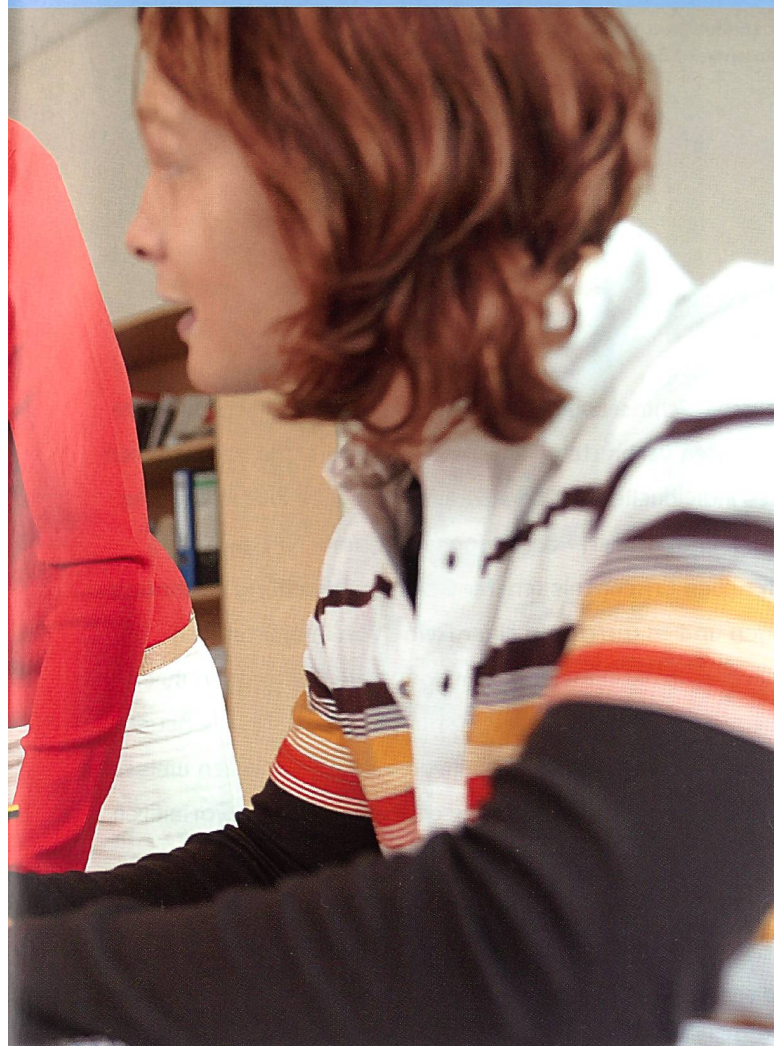
### Treffen mit Berufsorganisationen

Zur Entlastung der Dach-OdA Gesundheit in ihrer Anlaufphase übernahm die GDK zum letzten Mal die Organisation

des Treffens mit den Berufsorganisationen im Gesundheitswesen, das am 8. März 2006 im Zeichen des Übergangs der Zuständigkeiten bzw. des Rollenwechsels der GDK und des Aufbaus der Dach-OdA Gesundheit stand. Damit wurde ein bildungspolitischer Meilenstein erreicht, der mit einem als Übergangsakt gestalteten Schlusswort gewürdigt wurde und mit einer Beteiligung von ca. 130 Personen auf grosses Interesse stiess. Die Dokumentation zum Informationstreffen kann auf der Website der GDK [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch) unter «Aktualitäten» abgerufen werden.

### Berufsbildung

Das letzte von der GDK organisierte Informationstreffen mit den Berufsorganisationen fand Anfang März statt, die Arbeitsgruppe für Berufsbildung (AGBB) wurde am 19. Januar 2006 aufgelöst, und



der Bildungsrat wird im kommenden Juni seine letzte Sitzung abhalten. Obwohl die meisten Dossiers im Bereich der Berufsbildung der Dach-OdA Gesundheit übergeben wurden, bleibt die GDK für verschiedene Fragen zuständig, die politische Aspekte betreffen oder eher gesundheitspolizeilicher Art bzw. für die Gesundheitsversorgung relevant sind. An seiner letzten Sitzung hat sich der Vorstand für die Beibehaltung eines Gremiums der GDK ausgesprochen, das sich mit Fragen der Berufsbildung befasst. Auch die Verbindung zur Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK), zur Dach-OdA Gesundheit und zur Schweizerischen Berufsbildungsämter-Konferenz (SBBK) soll in diesem neuen Gremium gewährleistet werden, dessen Zusammensetzung und Mandat dem Bildungsrat an seiner nächsten Sitzung vorgelegt werden.

### **Berufsmarketing**

Die Dach-OdA Gesundheit befürchtet, dass mit Ablauf des tripartiten Vertrags BBT/EDK/GDK-SRK Ende 2006 bestimmte unverzichtbare Leistungen im Berufsbildungsbereich mangels Finanzierung nicht mehr angeboten werden. Um eine vertiefte Diskussion zu diesem Punkt zu ermöglichen, erwartet der Bildungsrat von der Dach-OdA Gesundheit eine Bestandesaufnahme mit einem Finanzplan, in der die verschiedenen Elemente, auf die Bezug genommen wird, sowie die entsprechenden Zuständigkeiten genau festgelegt sind.

### **Dach-OdA Gesundheit**

Urs Sieber, der neue Geschäftsführer der Dach-OdA Gesundheit, hat seine Stelle Anfang Januar 2006 angetreten. Vor kurzem hat die Geschäftsstelle ihre neuen Räumlichkeiten bezogen und in der Per-

son von Evelyn Hofer eine Assistentin eingestellt. An seiner letzten Sitzung hat der Vorstand der OdA Santé:

- dem Antrag der Steuergruppe «Revision Bildungsverordnung FAGE» zugestimmt, dem BBT im April 2006 einen Antrag für ein Vorticket zu stellen.
- davon Kenntnis genommen, dass eine erste Vernehmlassung im kleinen Kreis zum Projekt Rahmenlehrplan für die Pflegeausbildung durchgeführt wurde.
- einen Zwischenbericht zum Stand der Arbeiten des Projekts Progresso verabschiedet. Der Bericht der vormaligen Weiterbildungskommission der GDK bildete eine wichtige Grundlage.

Folgende Punkte wurden gutgeheissen:

- Strategische Grundsätze
- Kriterien zur Reglementierung von Weiterbildungen
- Reglementierungsprozess im Überblick
- Zusammenarbeit mit Fachhochschulen und der Fachkonferenz Gesundheit der Konferenz der Fachhochschulen (KFH)

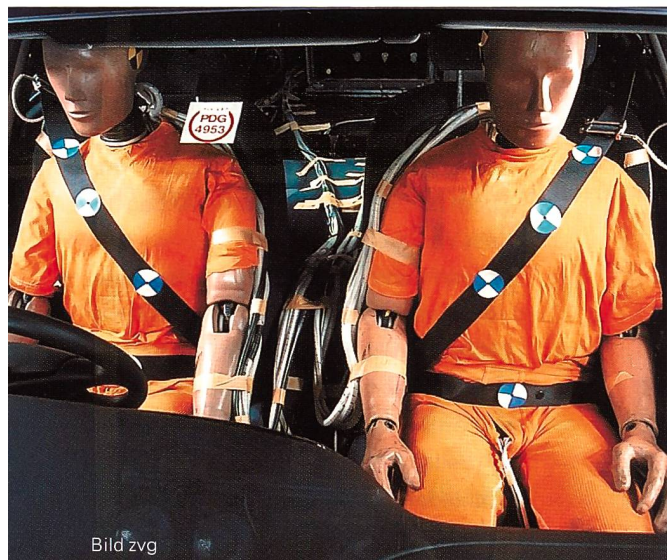
Zudem hat der Vorstand der OdA Santé seine Strategie für die Weiterführung der Arbeiten im Zusammenhang mit der Erarbeitung der Rahmenlehrpläne festgelegt. Zu diesem Punkt fanden Gespräche mit Delegationen der folgenden Berufe statt: Fachleute für medizinischtechnische Radiologie (MTRA), biomedizinische Analytikerinnen (BMA) und Aktivierungstherapeuten. Weitere Gespräche sind geplant. Zur Klärung der Frage, ob es in den Berufsfeldern Gesundheit und Soziales eine zweijährige Grundbildung (Berufsattest) geben soll, hat der Vorstand ein von den beiden Dachorganisationen getragenes Projekt in Auftrag gegeben. Der Bericht soll dem Vorstand im August 2006 vorgelegt werden.

### **Quelle:**

<http://www.gdk-cds.ch> (Service > Aktualitäten > Medienmitteilungen)

## Wenn Schmerzen chronisch werden

Mathis Brauchbar, Umsetzungsbeauftragter NFP 53



Pro Jahr erleiden etwa 10 000 Patientinnen und Patienten ein kraniozervikales Beschleunigungstrauma bei Autounfällen.

Chronische Schmerzsyndrome der Skelettmuskulatur sind die am weitesten verbreiteten Schmerzsyndrome und verursachen grosses individuelles Leid ebenso wie hohe volkswirtschaftliche Kosten. Im nationalen Forschungsprogramm NFP 53 wird diesen neuen Erkenntnissen der Schmerzforschung Rechnung getragen und es werden in einer Reihe von Projekten zentralnervöse, genetische und psychosoziale Faktoren in ihrer Bedeutung für die Schmerzentstehung untersucht. Die neuen Erkenntnisse zu den Ursachen chronischer Schmerzen weisen der Prävention eine besondere Bedeutung zu und favorisieren insbesondere multimodale Ansätze in der Therapie chronischer Schmerzen, einen weiteren Schwerpunkt im NFP 53.

Das NFP 53 verfolgt unter anderem das Ziel, mit interdisziplinären Ansätzen die Mechanismen für chronische Schmerzen zu untersuchen, um zu verstehen, wie ein akuter (zum Beispiel traumatisch bedingter) Schmerz im Bewegungsapparat in chronische Schmerzen übergehen kann.

Die Kenntnisse über diese Mechanismen würden eine bessere medizinische Behandlung ermöglichen. Das so genannte Schleudertrauma ist dafür ein gutes Beispiel. In der Schweiz erleiden pro Jahr etwa 10 000 Patientinnen und Patienten ein kraniozervikales Beschleunigungstrauma

bei Autounfällen, auch Schleudertrauma genannt. Dieser Begriff beschreibt einen recht häufigen Unfallmechanismus, bei dem der Rumpf durch einen heftigen Aufprall von hinten nach vorne gestossen wird, während der träger reagierende Kopf nach hinten abknickt. Dieser Me-

## DAS NFP 53 aus Sicht der Bundesverwaltung

Die Lancierung eines nationalen Forschungsprogramms (NFP) ist die Folge eines komplexen Meinungsbildungsprozesses in der Bundesverwaltung.

Der Bundesrat und die Verwaltung wünschen sich von solch einem Programm zwar auch die Förderung von wissenschaftlicher Exzellenz und internationaler Kompetitivität; vor allem aber erhoffen sie sich innovative Lösungen für wichtige Handlungsbereiche des Staates.

Die Nationalen Forschungsprogramme nehmen drängende Anliegen aus der Praxis auf, das heisst, sie sollen aus politischer und aus Sicht des Bundes als Auftraggeber Problemstellungen bearbeiten, auf die seitens der Wissenschaft ein Beitrag für die Problemlösung erwartet wird.

Auf dem langen Weg der Entscheidungsfindung bis zur Bewilligung eines NFP durch den Bundesrat finden sich diverse Selektionshürden und Weichenstellungen. So ist bei Einreichung eines Themenvorschlags schwer abzuschätzen, wie die Chancen stehen. In der Verwaltung erfolgt eine Gruppierung zu möglichen Hauptthemen [1] und eine Selektion von lediglich fünf Vorschlägen [2], deren Träger zur Erarbeitung von Programmskizzen eingeladen werden.

Diese Vorschläge durchlaufen eine Machbarkeitsprüfung beim SNF und gehen dann an die Verwaltung zurück. Aufgrund von Konsultationen der Bundesämter und Departemente werden die Programme erneut priorisiert, bevor der Bundesrat entscheidet und ein Forschungskredit gesprochen werden kann.

### Breite Unterstützung

Als der Meinungsbildungsprozess startete, der zum NFP 53 führte, hatte das damalige Bundesamt für Bildung und Wissenschaft 64 Themenvorschläge zu prüfen. Angesichts der mehrstufigen Vorselektion ist daher immer eine Frage entscheidend: Gelingt es dem Bundesamt, welches die Patenschaft für ein Thema übernimmt, die notwendigen Allianzen zu schmieden und die besondere politische Relevanz zu belegen? Da in der Schweiz rund 30 Prozent der ärztlichen Konsultationen und rund 20 Prozent der Frühinvalidisierungen auf Beschwerden im muskuloskelettalen Bereich – vielfach verbunden mit chronischen Schmerzen – zurückzuführen sind, lag die Relevanz auf der Hand. BAG, BSV, seco, BASPO, BLW und Suva unterstützten das

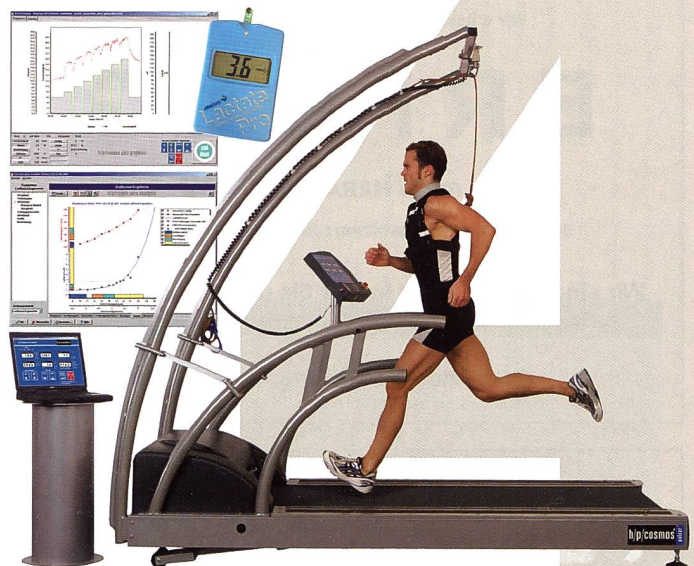


# LMT

weil Ansprüche  
verschieden sind



CON-TREX  
human kinetics



- LMT** Leuenberger Medizintechnik AG  
 • Industriestrasse 19, CH-8304 Wallisellen  
 Tel. 044 877 84 00, lmt@lmt.ch, www.lmt.ch  
 • Chemin du Croset 9B, CH-1024 Ecublens  
 Tél. 021 711 11 45  
 • Service und Verkauf Österreich  
 Gewerbestrasse 451, A-5582 St. Michael  
 Tel. 0810 / 900 450

- LMT** Loctec AG  
 • Daimlerstrasse 10/1, D-78665 Frittlingen  
 Tel. 07426 60 04-0, info@lmt.ch, www.lmt.ch

Für weitere Informationen rufen Sie uns an!  
 News und Angebote im Internet.

www.LMT.ch

FITNESS • REHABILITATION • SPORT

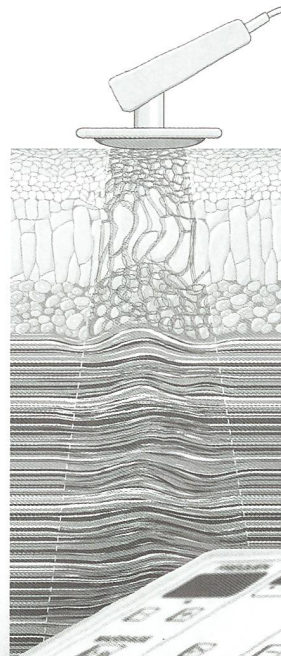
## HIVAMAT® 200

Einzigartiges Therapieverfahren  
mit Tiefen-Oszillation.

Extrem frühe Anwendbarkeit durch minimale mechanische Einwirkung.

Beste Therapieergebnisse bei:

- OP-Nachsorge (z. B. Mammakarzinome)
- Offenen Wunden (z. B. Ulcera, Amputationen, Verbrennungen)
- Atemwegserkrankungen (z. B. Mukoviszidose, COPD)
- Sport (Sportphysiotherapie, Trainings- und Wettkampf-Nachbereitung)



**SEMINAR,  
17. JUNI '06  
IN AARAU**

HIVAMAT 200

Jetzt auch zur  
Heimbehandlung:

**DEEP OSCILLATION®  
PERSONAL**

**PM** **PHYSIOMED®**  
ELEKTROMEDIZIN

TECHNOLOGY FOR THERAPY

- Elektrotherapie
- Kurzwellentherapie
- Ultraschalltherapie
- ▶ DEEP OSCILLATION®
- Lasertherapie
- BodyDrain®
- Mikrowellentherapie
- vocaSTIM®

Für weitere Infos und Anmeldung z. SEMINAR:

**FRITAC MEDIZINTECHNIK AG, 8005 Zürich**

Hardturmstrasse 76

Tel. 044 271 86 12

Fax 044 271 78 35

E-Mail: fritac@freesurf.ch

**fritac**



Wir haben  
die Möbel  
für Sie.

**Wohlfühl  
büromöbel**

GROSSE AUSSTELLUNG!

Tel. 052/365 41 11  
Fax 052/365 20 51  
info@joma.ch  
Weiernstrasse 22

**JOMA**  
aadorf

www.joma.ch

Die Adresse für "gschideri" Büromöbel

Wir wünschen Ihnen viel

**ERFOLG**

mit **THERAPIE 2000**

der Administrationssoftware für Physiotherapien

Wir sind vor Ort wann immer Sie uns brauchen . . .

Beratung / Schulung / Installationen / Erweiterungen / Reparaturen

DNR Inter-Consulting, Tel. 041 630 40 20

**Multi Vital Forte**  
die hypoallergene Basisversorgung

33 hochwertige Zutaten in höchstmöglicher Bioverfügbarkeit. **Garantiert frei** von Mais, Gluten, Lactose, Saccharose, Gelatine, tierischen Substanzen, Konservierungsstoffen, synthetischen Farb-, Geruchs- und Geschmacksstoffen. Das natürliche Vitamin E unterliegt keiner Genmanipulation. Enthält Hefe gebunden an Chrom und Selen.



**EifelSan**  
Nahrungsergänzung

\* Hypoallergene  
Nahrungsergänzungen  
\* GMP-Standard \* Glutenfrei  
TopSport-Produkte  
(Doping-Labor getestet)  
Fachberatung  
Gesundheitszentrum Heinz Kurth  
Postfach 80 \* 5035 Unterentfelden  
☎ 06282-44949  
www.physio-kurth.ch

chanismus ist meist bei Heckkollisionen zu beobachten. Bei etwa 80 Prozent der Patienten klingen die akuten, initialen Schmerzen nach kurzer Zeit wieder ab. Bei den restlichen Personen aber wird das an sich unspezifische Beschwerdebild chronisch, das heisst, die Nacken- und Kopfschmerzen als Leitsymptom dauern länger als sechs Monate an. Damit verbunden sind Kosten von jährlich rund einer halben Milliarde Franken für die Schweizer Unfallversicherer und später dann oft auch für die ohnehin schon in finanziellen Schwierigkeiten steckende Invalidenversicherung. Eine bessere und effizientere Behandlung der Schleudertraumapatienten und eine Verhinderung der Chronifizierung geniessen deshalb hohe Priorität. Dazu müsste man aber die Ursachen der Symptome kennen beziehungsweise wissen, welche Strukturen bei diesem Unfallmechanismus verletzt werden.

### Schwierige Ursachenforschung

Das NFP 53 befasst sich unter anderem mit der bis heute schwierigen Ursachenforschung von Schleudertraumabeschwerden. Einen medizinisch gesicherten Beschwerdenbefund gibt es nach wie vor nicht. Zwar gibt es mehrere Theorien, aber bisher keinen objektiven Verletzungsnachweis. Hauptsymptome sind Kopf-

und Nackenschmerzen, Schwindel und Konzentrationsstörungen; Symptome, die viele Ursachen haben können. «Es ist deshalb wichtig, dass wir die Ursachenforschung bei den Schleudertraumabeschwerden verbessern», sagt Suzanne Anderson vom Institut für Diagnostische, Interventionelle und Pädiatrische Radiologie der Universität Bern.

### Ziel: frühzeitige Erfassung

Ihr Projekt im Rahmen des NFP 53 versucht dies mit Hilfe der hochauflösenden Magnetresonanztomographie (MRT) zu erreichen. In Analogie zu unfallbedingten Verletzungen anderer Körperteile wie etwa des Knies erwarten die Forschenden auch bei Schleudertraumapatienten eigentlich so genannte Mikrofrakturen, kapsuläre und ligamentäre Zerrungen, Synovitiden, Hämatome und später Fibrosen in den Gelenken der Halswirbelsäule. «Möglicherweise waren bisher einfach die Untersuchungsmethoden ungeeignet. Wenn es eine Methode gibt, welche die Verletzungen durch ein Schleudertrauma im Nackenbereich nachweisen kann, dann ist es die hochauflösende MRI-Methode», so Suzanne Anderson. Das Ziel der Studie ist eine frühzeitige Erfassung allfälliger morphologischer Veränderungen an der Halswirbelsäule, welche die Ursache der chronischen Beschwerden

des Schleudertraumas sein könnten. Damit würde eine effizientere und vor allem gezieltere Therapie ermöglicht. Das NFP 53 versucht aber, nicht nur die Behandlung von chronischen Schmerzen zu verbessern, sondern auch die Präventionsmassnahmen. Eine richtig eingestellte Kopfstütze kann vor Verletzungen schützen. Massnahmen, um zu verhindern, dass der Schmerz chronisch wird, sind aber noch weitgehend unbekannt.

**Quelle:** Leitungsgruppe des NFP 53 Schweizerischer Nationalfonds, Wildhainweg 20, 3001 Bern, Internet: [www.nfp53.ch](http://www.nfp53.ch). **Redaktion Newsletter:** Mathis Brauchbar, Umsetzungsbeauftragter NFP 53, c/o advocacy ag, Forchstr. 70, 8008 Zürich, E-Mail: [brauchbar@advocacy.ch](mailto:brauchbar@advocacy.ch).

Vorhaben angesichts der steigenden Kosten im Gesundheits- und Sozialsystem sowie der verminderten Lebensqualität der Betroffenen und dem erhöhten Risiko gesellschaftlicher Ausgrenzung, z.B. wegen Arbeitsverlust. Aufgrund dieses breiten Konsenses war es für den Bundesrat wichtig, mit dem NFP 53 den Paradigmenwechsel zu unterstützen: Es soll einen Beitrag dazu leisten, damit in der Schweiz die gesundheitsorientierte Forschung gestärkt und der dominierende Fokus auf den kurativen Bereich durch innovative und gesellschaftlich relevante Arbeiten zur Prävention ergänzt wird. Das NFP 53 ist Bestandteil einer vom Eidgenössischen Departement des Innern initiierten Reflexion über eine allfällige Neuregelung der Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz.

Ein ausgeprägtes Umsetzungs- und Transferpotenzial der Forschungsergebnisse ist daher Pflicht. Das NFP 53 soll insbesondere Risikofaktoren und Chancen aufzeigen, die von den zuständigen Stellen auf Bundesebene sowie auf Ebene der Kantone in Präventions- und Interventionsprogrammen direkt genutzt werden können.

#### Anmerkungen:

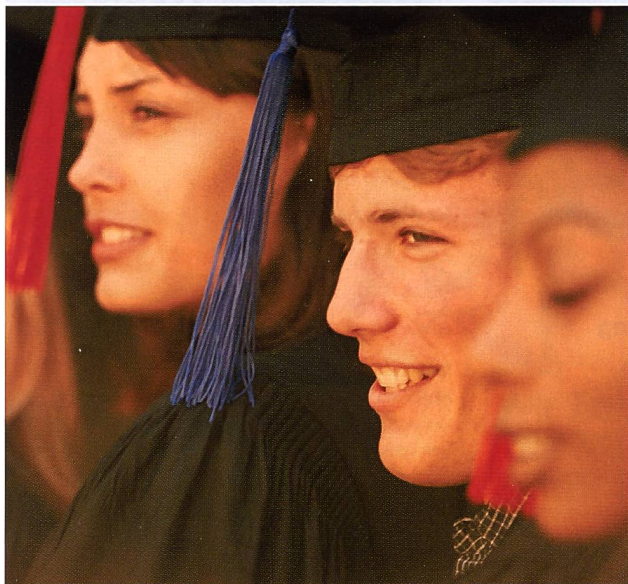
1. Die Kriterien der Selektion sind in Art. 4 Absätze 2 und 3 der Forschungsverordnung (SR 420.11), festgelegt. Das Thema ist von gesamtschweizerischer Bedeutung, die schweizerische Forschung kann einen besonderen Beitrag zu deren Lösung leisten, es sind Beiträge aus verschiedenen Disziplinen erforderlich, der Forschungsgegenstand ist weder ausschliesslich der reinen Grundlagenforschung, der Forschung der Verwaltung (Ressortforschung) noch der industriellen Forschung zuzuordnen, für die Praxis verwert-

bare Forschungsergebnisse sollen in fünf Jahren vorliegen und sie sollen als wissenschaftliche Grundlage für Regierungs- und Verwaltungsentscheide dienen können.

2. Diese Limitierung erfolgt aus Rücksicht auf die Ressourcen des Nationalfonds für die wissenschaftliche Prüfung.

*Beat Sottas, Leiter der Abteilung Institutionen + Strukturen, Bundesamt für Gesundheit, und assoziiertes Mitglied der Leitungsgruppe des NFP 53*

Geben Sie Ihrer Karriere eine neue Richtung mit der Ausbildung zum  
**BACHELOR of SCIENCE in OSTEOPATHIE**  
 an Europas führender Schule für Osteopathie



- Anerkannter Hochschulabschluss zum B.Sc.(Hons)Ost.
- 1500 Studenten in Europa, davon ca. 700 im deutschsprachigen Raum
- Deutschsprachiger Unterricht durch erfahrene Dozenten
- Umfangreiches Lehrmaterial und E-Learning-Plattform
- Ausbildung zertifiziert nach EN ISO 9001
- Partner des weltweiten Dachverbandes OIA



- **Studienstandort in der Schweiz:**  
 The International Academy of Osteopathy,  
 Antoniushaus Mattli, 6443 Morschach über dem Vierwaldstättersee
- **Weitere Infos unter:** [info@iao-iao.com](mailto:info@iao-iao.com) und [www.iao-iao.com](http://www.iao-iao.com)

\*Ausbildung und Berufsausübung für Osteopathen in der Schweiz sind gegenwärtig Gegenstand von Verhandlungen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)

**Jetzt auch in Brunnen  
 in der Schweiz!\***

**Zeig mir dein Werkzeug und  
 ich sag dir, wie du arbeitest .**



**MEDAX**  
 ein Schweizer-Präzisionswerkzeug

**MEDAX AG**  
 TEL 061 901 44 04  
[www.medax.ch](http://www.medax.ch)

**4414 Füllinsdorf**  
 FAX 061 901 47 78  
[info@medax.ch](mailto:info@medax.ch)

Werden Sie **unschlagbar** in der physiotherapeutischen Behandlung mit Ihrem beruflichen Wissen und **GIGER MD®** Instrumenten.

Machen Sie den Schritt in die Moderne, werden Sie unabhängig und verlangen Sie eine Offerte.

Physiotherapie Thomas und Domenica Nyffeler  
 Bahnhofstrasse 1, 6312 Steinhausen  
 Telefon 041 741 11 42, Telefax 041 741 11 52  
 E-Mail: [tnyff@bluewin.ch](mailto:tnyff@bluewin.ch)

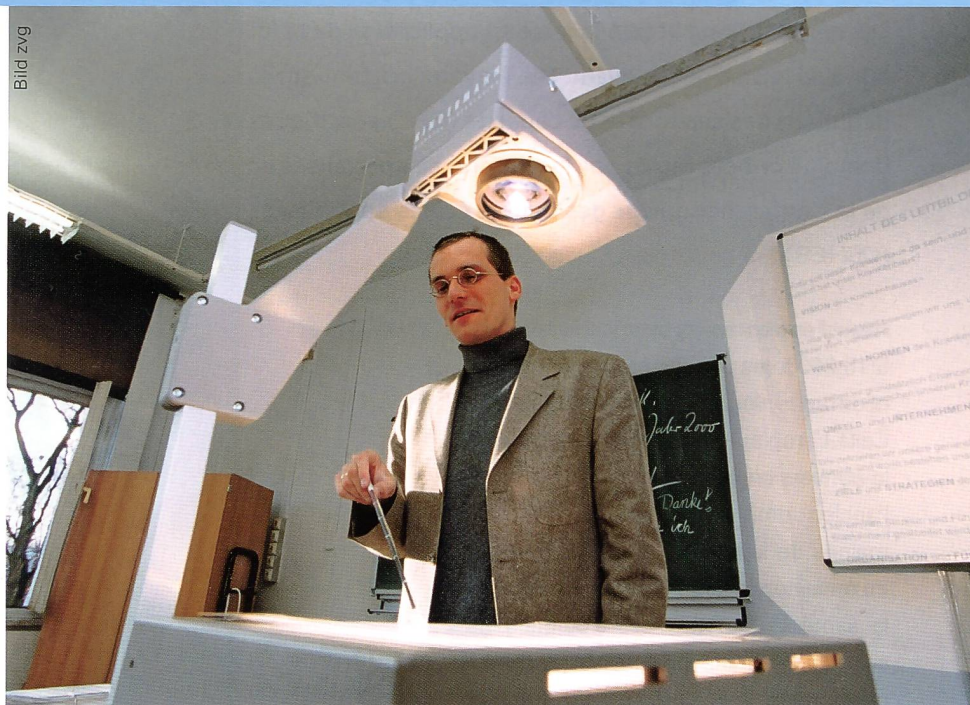
**SophisWare**

**Ihr Partner für die Administration!**

- **Sophis Physio**  
 Die Software, mit der die Administration einer Praxis zum Vergnügen wird.
- **Sophis Training**  
 Die Software zur Verwaltung und Überwachung von Trainingsabonnements.
- **Neu - Sophis EMR/TCM**  
 Die Software zur Leistungserfassung und Abrechnung nach EMR
- **Neu - Sophis InPhorm**  
 Trainingsplanung und videobasierte Instruktion für den Trainingsraum

Weitere Informationen und Demoversionen erhalten Sie bei:  
 SophisWare, 4562 Biberist, 032 672 01 92  
[physio@sophisware.ch](mailto:physio@sophisware.ch)

Begehrte und anerkannte Weiterbildung:  
«Management im Gesundheitswesen».



Seit fünfzehn Jahren bietet die Universität Bern in Zusammenarbeit mit Dozentinnen und Dozenten aus anderen Hochschulen und aus der Praxis das interfakultäre Nachdiplomstudium «Management im Gesundheitswesen» an. Aus dem Pionierprojekt ist eine begehrte und anerkannte Weiterbildung geworden.

Führungspersonen im Gesundheitswesen verfügen zwar über grosse Sachkenntnis, aber ihnen fehlt oft das nötige Rüstzeug für die Betriebsführung und die Mitarbeit in der übergeordneten gesundheitspolitischen Koordination. Diese Lücken können durch den Besuch von allgemeinen Management-Weiterbildungen nur teilweise geschlossen werden, da dort die Besonderheiten des Gesundheitswesens nicht oder nur ungenügend thematisiert werden. Das Nachdiplomstudium Management im Gesundheitswesen (NDS MiG) trägt diesen spezifischen Bedürfnissen Rechnung. Inhaltlich wird das Schwergewicht auf den Bereich «Health Administration» gelegt, mit den Fachbeiträgen aus den Disziplinen Rechtswissenschaft/Ethik, Volkswirtschaftslehre, Managementlehre und Gesundheitswissenschaften. Neben dem Erwerb eines breit gefächerten integrativen fachlichen Wissens wird auch dem Führungswissen sowie der Förderung der sozialen und persönlichen Kompetenz eine hohe Bedeutung beigemessen.

### 560 Stunden Kursveranstaltungen

Das NDS kann mit einem Weiterbildungsdiplom, dem Master of Health Administration oder dem Master of Public Health, abgeschlossen werden. Es setzt sich aus zwei Komponenten zusammen: Rund 560 Stunden Kursveranstaltungen auf universitärem Niveau (ohne Vor- und Nachbereitungszeit) bilden das Präsenzstudium. Dieses dauert gut zwei Jahre und wird von den Teilnehmenden berufsbegleitend in Blöcken von zwei- bis dreieinhalb Tagen pro Monat (mit Pausen in den Monaten Juli und Dezember) absolviert. Hinzu kommt das Projektstudium, welches für den Masterabschluss nochmals etwa so viel Aufwand wie für das Präsenzstudium verlangt (für den Diplomabschluss weniger). Die Dozentschaft des NDS MiG rekrutiert sich aus dem Lehrkörper der Universität Bern sowie anderer schweizerischer und ausländischer Hochschulen. Hinzu kommen ausgewiesene Expertinnen und Experten aus der Praxis. Für die Zulassung verlangt werden ein abgeschlossenes Hochschul-

studium, vier Jahre berufliche Tätigkeit im Gesundheitswesen, Führungserfahrung sowie gute Kenntnisse der deutschen als auch gute (zumindest passive) Kenntnisse der französischen und englischen Sprache. Die Zulassung von Teilnehmenden ohne Hochschulabschluss ist ausnahmsweise möglich und wird im Einzelfall geprüft. Das Durchschnittsalter betrug in den bisherigen Studiengängen rund 40 Jahre. Bisher haben 125 Personen erfolgreich das NDS abgeschlossen; 25 weitere besuchen den laufenden Studiengang. Viele der durch eine Alumni-Vereinigung untereinander verbundenen Absolventinnen und Absolventen besetzen heute Schlüsselstellen im schweizerischen Gesundheitswesen, die meisten haben ein- oder mehrmals die Position oder den Bereich gewechselt. Das aufwändige Auswahlverfahren hat bewirkt, dass bisher niemand den Lehrgang vorzeitig abgebrochen hat.

**Infos:** Internet: [www.ndsmig.ch](http://www.ndsmig.ch), E-Mail: [health.administration@oefre.unibe.ch](mailto:health.administration@oefre.unibe.ch). Zurzeit läuft die siebte Ausschreibung für den Studiengang 2007 bis 2009. Anmeldeabschluss ist der 31. Mai 2006.

Les clarifications liées à la mise en application de la loi révisée sur les HES se poursuivent. Les travaux portant sur la définition des certificats de capacité (CFC) spécifiques au domaine ont été repris par la conférence spécialisée en santé de la Conférence suisse des hautes écoles spécialisées (CSHES).

Avec l'entrée en vigueur de la LHES le 5.10.2005, les HES en santé ont été placées sous l'égide de la Confédération. Celle-ci règle également la question de la conversion des titres décernés selon l'ancien droit, courante dans les domaines de la technique, de l'économie, du travail social, etc. Dans le domaine de la santé la situation est d'autant plus complexe qu'une profession peut être positionnée à deux niveaux (ES et HES) et qu'il existe des différences entre la Suisse romande et la Suisse allemande. Les premiers titres HES en santé devant être délivrés en Suisse romande d'ici quelques mois, la question doit être clarifiée rapidement. Après avoir procédé à une synthèse des conditions-cadre à respecter, l'OFFT (Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie) a invité la CDS et l'ORTRA faitière santé (ORTRA: organisations du monde du travail) à lui faire part de leurs propositions sur la question. D'entente avec l'ORTRA faitière, le conseil de formation s'est prononcé pour une réflexion concertée entre la CDS, l'ORTRA faitière santé et l'OFFT, à laquelle seraient associés les cantons et les associations professionnelles concernées. Au vu de ses connaissances sur les formations en cours et les écoles professionnelles existantes, la Croix-Rouge suisse (CRS) participera également aux travaux. Une première réunion, menée par la CDS, est prévue à cet effet début avril. Les propositions élaborées dans ce cadre devraient être soumises en juin prochain à l'appréciation du conseil de formation conseil avant d'être remises à l'OFFT.

### CFC spécifiques au domaine

A la base la CDS avait prévu de fixer les CFC pouvant être considérés comme

formations préalables spécifiques au domaine, tant qu'elle était encore l'autorité compétente. Or la question s'est avérée par trop complexe pour être réglée dans un laps de temps si court. La loi révisée sur les hautes écoles spécialisées (LHES) et les ordonnances y relatives sont entre-temps entrées en vigueur. Les travaux se poursuivent dès lors sous l'égide de la Conférence spécialisée en santé de la Conférence suisse des hautes écoles spécialisées (CSHES), mais l'étroite collaboration avec la CDS et l'ORTRA faitière y est assurée.

### Rencontre

Afin de décharger l'ORTRA faitière santé dans sa phase de mise en route, la CDS s'est chargée pour la dernière fois de l'organisation de la rencontre avec les organisations professionnelles en santé, qui s'est tenue le 8 mars 2006. Placée

sous le signe du transfert des compétences, du nouveau rôle de la CDS et de la mise en place de l'ORTRA faitière santé, cette rencontre a marqué une étape importante en matière de politique de formation. Clôturée par un acte symbolique de transfert, la réunion a polarisé l'intérêt d'un parterre d'environ 130 personnes. La documentation relative à la rencontre est accessible sur le site internet de la CDS [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch) sous «actualités».

### Formation professionnelle

La dernière rencontre avec les associations professionnelles organisée par la CDS a eu lieu début mars, le groupe de travail de la CDS pour la formation professionnelle (GT-FP) a été dissout le 19 janvier 2006, le conseil de formation tiendra sa dernière séance en juin prochain. Si la majorité des dossiers concernant la formation professionnelle a été remise à

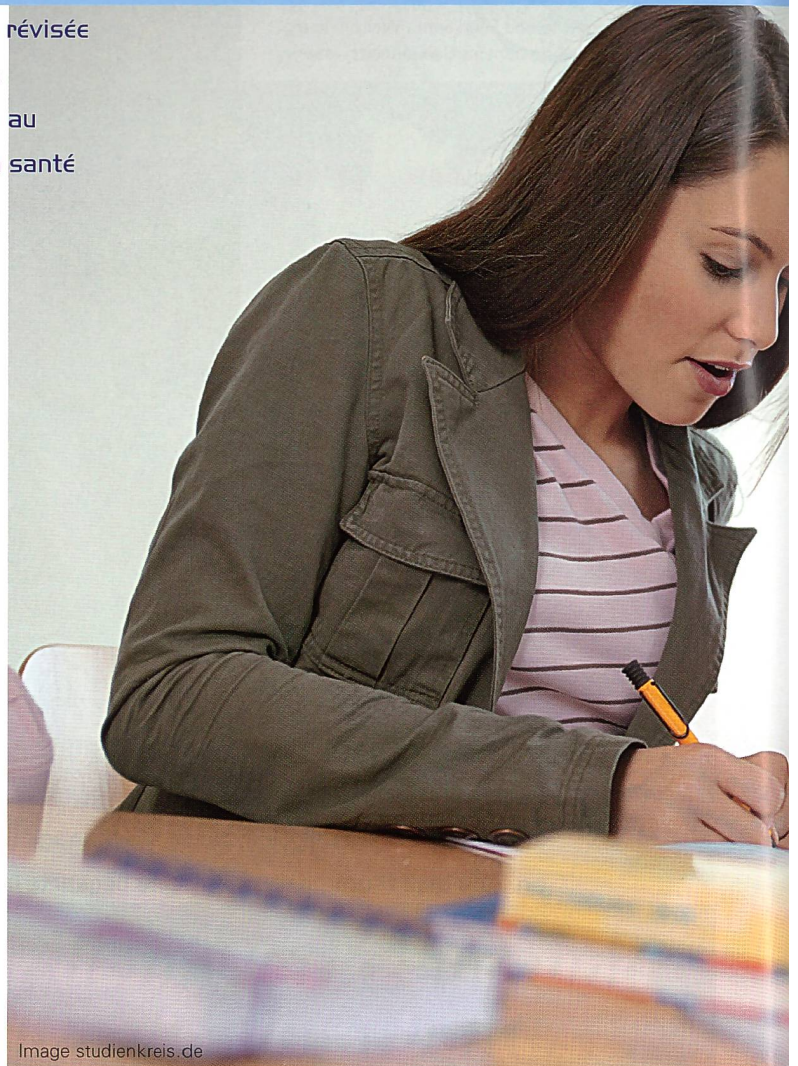


Image studienkreis.de



l'ORTRA faïtière santé, différentes questions d'ordre politique ou liées davantage à la police sanitaire et aux services de santé resteront à l'avenir du ressort de la CDS. Lors de sa dernière séance, le comité directeur s'est prononcé pour le maintien d'un organe CDS traitant des questions relevant de la formation professionnelle. Le lien avec la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP), l'ORTRA faïtière santé et la Conférence suisse des offices de la formation professionnelle (CSFP) devra par ailleurs être assuré dans ce nouvel organe, dont la composition et le mandat seront soumis au conseil de formation pour sa prochaine séance.

### Marketing professionnel

L'ORTRA faïtière santé craint qu'avec l'extinction du contrat tripartite OFFT/CDIP/CDS-CRS à la fin 2006 certaines

prestations indispensables en matière de formation professionnelle ne viennent à disparaître par manque de financement. Afin de pouvoir approfondir la discussion sur ce point, le conseil de formation attend de la part de l'ORTRA un état des lieux assorti d'un plan financier précisant les différents éléments auxquels celle-ci fait allusion, de même que les compétences respectives.

### L'Oda santé

Le nouvel administrateur de l'ORTRA faïtière santé, Urs Sieber, est entré en fonction début janvier 2006. Il a pris ses nouveaux quartiers il y a quelques semaines et s'est d'ores et déjà assuré les services d'une assistante en la personne d'Evelyne Hofer. Lors de sa dernière séance, le comité de l'Oda Santé a:

- adhéré à la proposition du groupe de pilotage «révision de l'ordonnance de

formation ASSC» de présenter dans le courant du mois d'avril une demande de ticket provisoire à l'OFFT.

- pris connaissance de la mise sur pied d'une première consultation restreinte sur le projet de plan d'études cadre (PEC) pour la formation en soins infirmiers.
- adopté un rapport intermédiaire faisant état des travaux liés au projet Progresso. Le rapport de l'ancienne commission de formation continue de la CDS a représenté une base importante pour ces travaux.

Dans ce cadre, les éléments suivants ont été adoptés:

- principes stratégiques
- critères pour la réglementation de formations post diplômées
- vue d'ensemble du processus de réglementation
- collaboration avec les HES et la conférence santé de la Conférence suisse des HES (CSHES)

Le comité de l'Oda Santé a par ailleurs défini sa stratégie pour le suivi des travaux liés à l'élaboration des PEC. Il a eu à ce sujet des entretiens avec différentes délégations, soit celles des professions de technicien(ne) en radiologie médicale (TRM), de technicien(ne) en analyses biomédicales (TAB) et de thérapeute d'animation. D'autres rencontres sont également prévues. Le comité a également adopté un mandat pour la réalisation d'un projet commun des ORTRA faïtières des domaines de la santé et du travail social, visant à clarifier la nécessité de l'introduction d'une formation initiale de deux ans (attestation professionnelle) dans ces deux domaines. Un rapport est attendu pour le mois d'août 2006.

### Références:

<http://www.gdk-cds.ch> (Services > Actualités > Communiqués de presse)

**Lorsque la douleur devient chronique**

Mathis Brauchbar, chargé de valorisation du PNR 53



10 000 personnes sont victimes en Suisse d'un traumatisme des vertèbres cervicales lors d'un accident de la route.

Image zvg

Les douleurs chroniques d'origine musculo-squelettique sont les syndromes douloureux les plus répandus et sont à l'origine de grandes souffrances individuelles ainsi que de coûts élevés pour l'économie publique. Le PNR 53 tient compte de nouvelles découvertes de la recherche sur la douleur. Plusieurs de ses projets étudient les facteurs nerveux centraux, génétiques et psychosociaux ainsi que leur signification dans l'apparition de la douleur. Les nouvelles connaissances relatives aux causes des douleurs chroniques indiquent que la prévention a un rôle important à jouer et incitent à favoriser les approches pluridisciplinaires dans le traitement des douleurs chroniques.

Ce sujet est un autre point fort du PNR 53.

**Le PNR 53 du point de vue de l'Administration fédérale**

Le lancement d'un programme national de recherche est le fruit d'un processus complexe de réflexion au sein de l'Administration fédérale. Le Conseil fédéral et l'Administration souhaitent qu'un tel programme contribue à l'excellence scientifique et à la compétitivité internationale, mais aussi et surtout qu'il apporte des solutions novatrices pour des domaines d'activité importants de l'Etat. Les PNR se penchent sur des problèmes urgents issus de la pratique, ils doivent donc, du point de vue politique et du point de vue de la Confédération en tant que mandant, traiter de problématiques pour lesquelles on espère que la science apportera des éléments de solution. Le long chemin menant à la décision du Conseil fédéral d'accorder

un PNR est semé d'embûches de sélection et de jalons importants. Lorsqu'une proposition de thématique est déposée, il est donc difficile de prévoir les chances qu'elle soit retenue. Dans l'Administration, un tri par thèmes essentiels [1] a lieu, suivi d'une sélection de cinq propositions [2], dont les responsables sont invités à élaborer une esquisse de programme.

Ces propositions sont soumises à une étude de faisabilité du FNS avant de retourner à l'administration. Sur la base de consultations des Offices fédéraux et des Départements, les programmes sont priorisés avant d'être soumis au Conseil fédéral, qui prend la décision de charger le FNS de leur réalisation.

**Grand soutien**

Au début du processus de réflexion ayant mené au PNR 53, l'Office fédéral de l'éducation et de la science a dû étudier 64 propositions de sujets. En raison de la présélection à plusieurs niveaux, une question est toujours décisive: l'Office fédéral sous l'égide duquel le sujet est traité parvient-il à obtenir des alliances nécessaires et à mettre en évidence l'importance politique du sujet en question? Du fait qu'en Suisse, environ 30 pour cent des consultations médicales et environ 20 pour cent des invalidités précoces sont causées par des maladies musculo-squelettiques – bien souvent liées à des douleurs chroniques –, la pertinence du sujet était évidente. L'OFSP, l'OFAS, le Seco, l'OFSPo,

Le PNR 53 a pour objectif d'étudier les mécanismes des douleurs chroniques à l'aide d'approches interdisciplinaires, afin de comprendre comment une douleur aiguë de l'appareil locomoteur (par exemple due à un traumatisme) peut se transformer en douleur chronique. Une meilleure connaissance de ces mécanismes permettrait un meilleur traitement. Ce qu'on appelle le «coup du lapin» en est un bon exemple. Chaque année, en Suisse, environ 10 000 personnes sont victimes d'un traumatisme des vertèbres cervicales lors d'un accident de la route, communément appelé «coup du lapin». Ce terme décrit un mécanisme fréquent lors des accidents de la route: lors d'un choc violent, le tronc est projeté vers l'avant, tandis que la tête, qui réagit plus lentement, bascule vers l'arrière. Ce mécanisme est généralement observé lors de collisions par l'arrière. Dans environ 80 pour cent des cas, les douleurs initiales aiguës disparaissent rapidement. Chez les autres personnes en revanche, des symptômes non spécifiques deviennent chroniques, c'est-à-dire que des maux de tête et de nuque persistent pendant plus de six mois. Ceci entraîne des coûts annuels d'environ un demi milliard de francs pour les assurances-accidents suisses et, à terme, souvent également pour l'assurance invalidité, qui font déjà face à des difficultés financières. Un traitement plus

efficace des patients victimes du «coup du lapin» et une prévention de la chronicisation sont donc une priorité essentielle. A cet effet, il faut tout d'abord connaître les causes des symptômes ou encore savoir quelles sont les structures lésées lors d'un tel accident.

### La recherche encore difficile

Le PNR 53 se penche sur la recherche, encore difficile aujourd'hui, des causes des traumatismes des vertèbres cervicales. Aujourd'hui, on ne peut pas poser un diagnostic médical fiable dans ces situations. Il y a plusieurs théories, mais toujours pas de méthode objective de mise à jour des lésions. Les principaux symptômes sont les maux de tête et de la nuque, les vertiges et les troubles de concentration – symptômes pouvant avoir plusieurs causes. «Il est donc important d'améliorer la recherche sur les causes des douleurs liées au traumatisme des vertèbres cervicales», explique M<sup>me</sup> Suzanne Anderson, de l'Institut de radiologie diagnostique, interventionnelle et pédiatrique de l'Université de Berne.

### But: diagnostic précoce

Dans le cadre du PNR 53, son projet poursuit cet objectif à l'aide de l'imagerie par résonance magnétique (IRM). Par analogie avec des lésions d'autres parties du corps engendrées par des accidents,

par exemple au genou, les chercheurs pensent trouver chez les patients atteints d'un traumatisme des vertèbres cervicales ce que l'on appelle des microfractures, des déchirures capsulaires et ligamentaires, des synovites, des hématomes et, à terme, des fibroses dans les articulations des vertèbres cervicales. «Il est possible que les méthodes d'examen employées jusqu'à présent ne soient pas adaptées. S'il y a une méthode de nature à révéler des lésions cervicales dues à un traumatisme des vertèbres, c'est bien l'IRM à haute résolution», explique M<sup>me</sup> Anderson.

L'étude a pour but d'effectuer un diagnostic précoce des éventuelles modifications morphologiques des vertèbres cervicales pouvant être la cause de douleurs chroniques liées au «coup du lapin». Ceci permettrait un traitement plus efficace et plus ciblé. Le PNR 53 s'attache non seulement à améliorer le traitement des douleurs chroniques, mais aussi leur prévention. Un appui-tête correctement réglé peut protéger des blessures. On connaît par contre encore très mal les mesures permettant d'éviter la chronicisation des douleurs.

**Infos:** Comité de direction du PNR 53 Fonds national suisse, Wildhainweg 20, 3001 Berne, Internet: [www.pnr53.ch](http://www.pnr53.ch). Rédaction Bulletin: Mathis Brauchbar, chargé de valorisation du PNR 53, c/o advocacy ag, Forchstr. 70, 8008 Zurich, E-mail: [brauchbar@advocacy.ch](mailto:brauchbar@advocacy.ch).

l'OFAG et la Suva soutiennent le projet en raison de l'augmentation des coûts dans le domaine de la santé et des systèmes sociaux, ainsi que de la diminution de la qualité de vie des personnes touchées et de l'accroissement du risque d'exclusion sociale, dû par exemple à la perte d'emploi. Sur la base de ce large consensus, le Conseil fédéral a attaché de l'importance au soutien d'un nouveau paradigme par le biais du PNR 53: celui-ci doit contribuer à renforcer la recherche orientée vers la santé en Suisse et à compléter le domaine curatif dominant par des travaux de prévention novateurs et socialement importants. Le PNR 53 fait partie d'une réflexion lancée par le Département fédéral de l'Intérieur sur une éventuelle nouvelle régulation de

la prévention et de la promotion de la santé en Suisse. Un potentiel important de mise en œuvre et de transfert est donc exigé des résultats de recherche. Le PNR 53 devra en particulier révéler les facteurs de risque de chronicisation et de chances de guérison qui pourront aboutir directement à des programmes de prévention et d'intervention par les autorités compétentes, nationales et cantonales.

### Références:

1. Les critères de sélection sont fixés à l'art. 4 al. 2 et 3 de l'Ordonnance sur la recherche (RS 420.11): le sujet est important sur le plan national; la recherche suisse est en mesure de contribuer de façon particulière à sa solution; les contributions de diverses disciplines sont nécessaires pour sa solution; il ne ressort

pas exclusivement de la recherche fondamentale pure, de la recherche de l'administration (recherche du secteur public) ou de la recherche proche de l'industrie; son étude approfondie est censée aboutir en l'espace de cinq ans environ à des résultats susceptibles d'être mis en valeur dans la pratique; et le programme doit pouvoir servir de base à des décisions du gouvernement et de l'Administration.

2. Ces conditions rendent compte des ressources du Fonds national pour le contrôle scientifique.

*Beat Sottas, chef de la division Institutions et structures, Office fédéral de la santé publique, et membre associé du Comité de direction du PNR 53.*