

Resultate der ersten Erfahrungen eines Projektes im Rahmen von Forschungsprogrammen der Europäischen Gemeinschaft

Autor(en): **Gabus, Jean-Claude**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **64 (1993)**

Heft 7

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811396>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Schliesslich stimmte die SDK den Vorschlägen des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) zur Regelung der Ausbildung in Pflegeassistenten zu. Diese Ausbildung wird unter anderem die bisherige Ausbildung zur Spitalgehilfin ablösen. Gleichzeitig werden die heute von der SDK anerkannten Spitalgehilfinnenschulen bereits ab Mitte 1993 der Überwachung durch das SRK unterstellt.

Generalversammlung des Schweizerischen Instituts für das Gesundheitswesen

Aarau/Solothurn, 13. Mai 1993. – Unter Vorsitz von Regierungsrat Werner Spitteler, BL, hielt das Schweizerische Institut für das Gesundheitswesen, Aarau und Lausanne, seine 25. Generalversammlung in Solothurn ab.

Der Institutsrat beantragte den Mitgliedern, einen Teil des im Jahre 1992 erzielten Ertragsüberschusses von rund Fr. 559 450.– zur Aufnung von Bilanzreserven zu verwenden. Das Budget für das Jahr 1994 sieht bei einem bescheidenen Ertragsüberschuss keine Erhöhung der Mitgliederbeiträge vor.

Die neue aargauische Sanitätsdirektorin, Regierungsrätin Dr. Stephanie Mörikofer, ist als Nachfolgerin für den wegen seines Departementwechsels als Mitglied des Institutsrats zurücktretenden Regierungsrats Peter Wertli, AG, vorgeschlagen.

Die Verstärkung der interkantonalen Zusammenarbeit und die dem Institut dabei zugeordnete Unterstützungsfunktion, dies sind die Themen, welche durch die Präsidialansprache in den Mittelpunkt der Debatten gerückt wurden.

Frühjahrskonferenz der Internationalen Kontrollstelle für Heilmittel, Bern

In Solothurn fand unter der Leitung von Kurt Meyer, alt Regierungsrat des Kantons Bern, die

Delegiertenkonferenz der Interkantonalen Vereinigung für die Kontrolle der Heilmittel (IKV) statt. Auf der Traktandenliste stand die Grundsatzdiskussion zur Frage der künftigen Trägerschaft der Heilmittelkontrolle. Das Nein des Zürcher Kantonsparlaments zum neuen Heilmittelkonkordat hat eine Debatte über eine allfällige Übertragung der Heilmittelkontrolle an den Bund ausgelöst.

Seit der Genehmigung des neuen Heilmittelkonkordats durch die Konferenz der IKV im Jahre 1988 laufen in den Kantonen die Beitrittsverfahren. Bisher sind insgesamt 24 Kantone, davon 4 (GR, BL, VS, SO) mit obligatorischer Volksabstimmung, dem neuen Konkordat beigetreten. Von den noch verbleibenden Kantonen Appenzell-A.Rh. noch nicht ausgesprochen, während Zürich einen Beitritt zum neuen Heilmittelkonkordat abgelehnt hat. Weil bisher stets vom Grundsatz ausgegangen wurde, das neue Heilmittelkonkordat bedürfe zur Inkraftsetzung der Zustimmung aller Kantone, ist dieses nach den Zürcher Entscheiden nun blockiert.

Auf Bundesebene verstärken sich die Bestrebungen für eine eidgenössische Heilmittelkontrolle. Ausser der Standesinitiative des Kantons Bern von 1973 verlangen zwei Motionen, eine der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom Oktober 1992 und eine von Ständerätin Monika Weber vom März 1993, die Erarbeitung eines Bundesgesetzes über die Heilmittelkontrolle.

Eine Gruppe von Kantonen erachtet nach wie vor die Realisierung der Heilmittelkontrolle über ein Konkordat als richtig. Eine etwa gleich grosse Gruppe neigt nun nach dem Zürcher Nein dazu, vorläufig mit dem alten Konkordat weiterzufahren, aber nach Lösungen im bundesrätlichen Normenbereich zu suchen. Eine regierungsrätliche Arbeitsgruppe wird, gestützt auf die allgemeine Situation und auf die Diskussion an der Konferenz, das weitere Vorgehen aufzeigen.

FST-Mitteilung

Im Bereich «Sprache – Kommunikation» arbeitet neu seit September 1992 die Logopädin

Frau Barbara Ruchti

bei uns.

Frau Ruchti absolvierte ihre Ausbildung am Heilpädagogischen Institut der Universität Freiburg. Nach ihrer Ausbildung war sie während zweier Jahre in der Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche in Gaillingen (D) tätig. Danach arbeitete sie während acht Jahren als Logopädin im Schuldienst.

Seit Beginn ihrer Tätigkeit bei der FST hat sie sich in verschiedenen Kursen und Seminaren auf dem Gebiet der unterstützten Kommunikation weitergebildet sowie erste Erfahrungen bei der Arbeit mit lautsprachlosen Menschen gesammelt. Für Fragen, Beratungen, Hilfsmittelanpassungen, Hilfestellungen zur Förderung im Bereich «Sprache – Kommunikation» usw. steht sie Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

um einen herkömmlichen elektrischen Rollstuhl. Die Befehlseingabe erfolgt über eine Art Hebel (Joystick) und ermöglicht einer schwer gelähmten Person, sich selbst fortzubewegen. Diese Standardausrüstung wird durch ein Umweltkontrollsystem ergänzt. Es handelt sich um eine Vorrichtung, mit welcher man verschiedene alltägliche Handlungen durch Fernbedienung ausführen kann: telefonieren, Licht ein- und ausschalten, Türen und Fenster öffnen und schliessen, audiovisuelle Geräte nach Wunsch einschalten usw. Zusätzlich wurde auch ein Roboter (Manipulator) auf dem Rollstuhl installiert...

Mit Ausnahme dieses **Roboters, der seine «ersten Schritte»** in diesem Bereich macht, handelt es sich auf den ersten Blick um einen ganz gewöhnlichen Rollstuhl, wie es Tausende davon gibt... **und trotzdem!**

- Der Rollstuhl, die Bedienungsart und die Motoren stammen aus Schweden,
- der Joystick aus England,
- das Herzstück des Systems und die Umweltkontrolle aus der Schweiz,
- der Roboter aus Holland.

Die Zusammenstellung, oder präziser die **Integration**, all dieser Elemente wurde zum ersten Mal dank dem Einsatz einer neuen Norm ermöglicht, deren Entwicklung Hauptbestandteil dieses Projektes war. Sie trägt den Namen **M 3 S (Multiple Master Multiple Slave)**.

Integrierte Telethesen (elektronische Hilfsmittel für behinderte Menschen)?

Ein System integrierter Telethesen symbolisiert gewissermassen den Eintritt ins Erwachsenenalter. Es geht dabei um die Schaffung eines Hilfsmittels, bei dem, je nach Wunsch und Bedürfnis des zukünftigen Benützers, die verschiedensten Funktionen kombiniert werden können: Fortbewegung, Umweltkontrolle, Kommunikation, Informatik usw.

Es geht also um die Herstellung von Modulen, dank denen mehrere Geräte in einer Zentraleinheit zusammengefasst werden, analog heutiger Hi-Fi-Anlagen. Die Schaffung einer Norm begünstigt den Austausch von Technologie-Transfers. Aus diesen Arbeiten sollen bald Apparate entstehen, deren Zusammensetzung wählbar und austauschbar ist. Der Konsument profitiert von der vielseitigen Verwendbarkeit, der kompakten

SCHWEIZERISCHE STIFTUNG ELECTRONISCHER HILFSMITTEL FÜR BEHINDERTE
FONDATION SUISSE POUR LES TÉLÉTHÈSES
SWISS FOUNDATION FOR ELECTRONIC AIDS



Resultate der ersten Erfahrungen eines Projektes im Rahmen von Forschungsprogrammen der Europäischen Gemeinschaft

Seit zwei Jahren (1991) beteiligt sich die FST an einem europäischen Projekt aus dem Programm TIDE (Technology Integration für Disabled and Elderly People). Heute können wir die Resultate der Pilotphase vorstellen. Das Schlusstreffen und die Begutachtung fanden in Neuenburg statt. Folgende Organisationen und Instanzen waren vertreten:

- ein Vertreter der Europäischen Gemeinschaft (Büro TIDE, DG XIII),
- ein Vertreter des Bundesamts für Bildung und Wissenschaft BW, und
- der Verantwortliche des TIDE-M3S-Konsortiums, an welchem die FST beteiligt ist (insg. 13 Arbeitsgruppen aus 6 europäischen Ländern),

- der Präsident der ISO-Kommission (International Standardisation Organisation),
- die Verantwortlichen der Entwicklung der Schweizerischen Stiftung elektronischer Hilfsmittel für Behinderte FST.

Vielleicht können Sie sich noch daran erinnern: der von uns zurückgelegte Weg im Rahmen unserer ersten Teilnahme an einem europäischen Forschungsprogramm war voller Überraschungen.

Vorführung

Die Ergebnisse dieser Arbeit wurden vorgeführt und präzisiert. **Augenscheinlich** handelt es sich



Ein typischer Fall, der illustriert, in welchem Grad ein System integrierter Telethesen körperbehinderten Personen den Zugang zu verschiedenen Geräten erleichtern könnte. Dieser junge Mann benützt eine Kommunikationshilfe mit synthetischer Sprachausgabe, ein Umweltkontrollsystem, eine Schnittstelle, die ihm im Rahmen seiner Bedürfnisse die Arbeit auf dem Computer erlaubt und eine Spezialeinrichtung zum Manövrieren seines elektrischen Rollstuhls. Die Schaffung eines einzigen Apparates, der all diesen Bedürfnissen gerecht wird... ist das Ziel der **integrierten Telethese**.

Bauweise und der Wirtschaftlichkeit dieser Geräte.

Die Rationalisierung und Normung technischer Hilfen bieten den Vorteil, die Nachfrage und entsprechende Absatzfähigkeit laufend zu steigern und zu entwickeln. **Dabei handelt es sich um eine der Hauptzielsetzungen des von der Europäischen Gemeinschaft lancierten Projektes TIDE. Die Entwicklung einer solchen Standardnorm könnte es in der Zukunft erlauben, verschiedene Apparate mit ähnlicher Leistungsfähigkeit erheblich günstiger dem potentiellen Benutzer anzubieten!**

Standpunkt der FST

Eine der Hauptsorgen in diesem Projekt war ganz einfach die Koordinierung verschiedener Arbeiten und die Normung technischer Hilfen in einem grösstmöglichen Umfeld. Europa bietet in dieser Hinsicht ein besonders günstiges Tätigkeitsfeld; die Stiftung hat den Zug nicht verpasst und beteiligt sich, unter anderem dank der zugesagten finanziellen Unterstützung des Bundesamts für Bildung und Wissenschaft BBW, an den europäischen Projekten TIDE und SPRINT (neues Projekt; momentan in Arbeit).

In dem nun beendigten Projekt beteiligte sich die Stiftung folgendermassen:

- Entwicklung des eigentlichen Kerns des Systems, der sog. CCM (configuration and control module),
- Erarbeitung der Standardnorm in Zusammenarbeit mit zwei anderen Partnerfirmen.

Bereichert durch diese erste europäische Erfahrung, können wir unsere Tätigkeit folgendermassen zusammenfassen:

- Erarbeitung einer europäischen und vielleicht auch weltweit akzeptierten Norm, **den Standard M3S**. Alleine wäre das unmöglich gewesen...
- Bedienungsart eines elektrischen Rollstuhls mit dem daraus resultierenden Know-how,
- Bedienungsart eines Roboters mit dem daraus resultierenden Know-how,
- erweiterte Analyse der Sicherheitsregeln,
- Erfahrungen sammeln, dank einer europäischen Zusammenarbeit im Bereich Forschung und Entwicklung,
- Erhalt von Kenntnissen über zukünftige Produkte (vor der Konkurrenz),
- Synergien mit anderen Forschungsprojekten mit oder ohne Bezug auf TIDE (ESPRIT-SPRINT),
- last but not least: es ist nicht nur grossen Firmen vorbehalten, an Projekten dieser Grössenordnung teilzunehmen. Auch kleine können es!

Zweifelsohne konnten auch die anderen Firmen, die an diesem Projekt beteiligt sind, von der Teilnahme der FST profitieren. Denn:

- in der Schweiz können wir in diesem Bereich auf zwanzig Jahre Erfahrung zurückblicken: zirka 2000 Personen benützen tagtäglich ein technisches Hilfsmittel...
- das Konzept für integrierte Telethesen besteht in diesem Land seit 1979,
- die FST konnte das aus der Entwicklung des Projektes IRIS stammende Know-how bei-

steuern. Bei IRIS handelt es sich um ein Programm integrierter Telethesen aus den Bereichen Kommunikation, Umweltkontrolle (Selbständigkeit) und Anpassungen von Arbeitsplätzen für körperbehinderte Personen. (Arbeitsaufwand: 1 Jahr.)

Perspektiven

- Soll ein Standard «lebendig» werden, muss er dementsprechend verbreitet werden. Um dies zu tun, müssen verschiedene Möglichkeiten genutzt werden. Eine davon ergibt sich im Rahmen eines neuen von der EG lancierten Programmes namens SPRINT, bei dem die neuen Partnerfirmen diese Norm direkt aufgreifen könnten. Hier sei zu erwähnen, dass der Standard letzten April in den USA vorgeführt wurde. Der Präsident der ISO-Kommission, der sich um die Normung im Bereich «Elektrollstuhl» kümmert, bestätigte uns, bei der Vorführung der M3S-Norm durchwegs auf positive Reaktionen gestossen zu sein; könnte sie also sogar weltweit eingesetzt werden?
- Für die Stiftung ergibt sich der Vorteil, das hauseigene Projekt integrierter Telethesen IRIS direkt mit dieser neuen Norm auszustatten.
- Für die Stiftung öffnen sich die Wege für neue Teilnahmen an Forschungsprogrammen, ob in der Schweiz oder Europa.
- Für die Stiftung handelt es sich um eine Erfahrung, deren Verantwortung zwar nicht immer leicht zu tragen war, die sich aber sehr stimulierend auswirkte...

Kontaktpersonen:

Jean-Claude Gabus, Direktor der Schweizerischen Stiftung elektronischer Hilfsmittel für Behinderte, Vincent Decrauzat, Verantwortlicher der Entwicklungen der FST, 2006 Neuchâtel 6 (Suisse), Charmettes 10b, Case Postale, Telefon 038 30 43 20, Fax 038 30 58 63.

Dossier Gesundheit der Pharma-Information

Hoffnung für ALS-Patienten

(DG) - In den industrialisierten Ländern mit ihrer wachsenden Überalterung werden degenerative Nerven- und Hirnerkrankungen immer mehr zum Problem. Eines dieser Leiden ist die Amyotrophe Lateralsklerose (ALS). Sie zerstört in Gehirn und Rückenmark die Nerven, welche die Muskelbewegungen steuern, was zu Lähmungserscheinungen und Muskelschwund führt. ALS-Patienten sterben oft innerhalb von fünf Jahren.

Dr. Stanley Appel von der Universität Baylor (USA) und Dr. Frank Hoffmann von der Saarland Universität Homburg sind nun den Ursachen der ALS auf der Spur. Sie haben deutliche Hinweise gefunden, dass es sich um eine sogenannte Autoimmun-Krankheit handelt, das heisst um ein Leiden, bei dem die krankheitsabwehrenden Antikörper eigene Nervenzellen statt fremde Erreger angreifen. Um das Vernichtungswerk zu stoppen, müssten Medikamente entwickelt werden, welche die entarteten Antikörper «abfangen» und ausser Gefecht setzen. Diese Mittel könnten in einem frühen Krankheitsstadium verabreicht werden. Immunsuppressiva haben sich bisher als wenig erfolgreich gezeigt, wahrscheinlich weil zum Zeitpunkt der Krankheit die Schäden bereits zu gross sind.