

Zeitschrift: Fizio active
Herausgeber: Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 40 (2004)
Heft: 12

Artikel: Diplomierte/r Physiotherapeut/in FH : eine kritische Liebeserklärung
Autor: Baviera, Bruno
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929571>

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 06.02.2025

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

Diplomierte/r Physiotherapeut/in FH – Eine kritische Liebeserklärung

Dr. med. Bruno Baviera, Chefarzt, ärztlicher Leiter der Schule für Physiotherapie Aargau Schinznach, E-Mail: physioschule@ag.ch

the

Schlüsselwörter:

**Bildung, Fachhochschule Gesundheit,
Bachelor-Studiengänge, Grundlagen der
Physiotherapie, Curriculumentwicklung,
Berufsbild Physiotherapie**

Es ist beschlossen: Zukünftig wird die Physiotherapie-Ausbildung als Bachelor-Studiengang an einer Fachhochschule Gesundheit etabliert. Es gilt das Bewährte zu bewahren und den Studierenden genügend Möglichkeiten für die praktische Arbeit zu belassen.

Der vielfältigen bio-psycho-sozialen Tätigkeiten der Physiotherapeutinnen muss auch auf der Bachelor-Stufe Rechnung getragen werden.

Wir hoffen, dass das Know-how der bestehenden Physiotherapieschulen in eine gemeinsame Curriculumplanung einfließen kann. Physiotherapie ist ein reflektiertes Kunsthandwerk.

ABSTRACT

It is decided: In the near future, the education in physiotherapy will be achieved as bachelor study at the academy of health (Fachhochschule Gesundheit). We hope to be able to maintain our proved and experienced competences. We hope to provide enough opportunities to our students to learn their practical work.

The broad bio-psycho-social work of a physiotherapist must also be regarded on the bachelor level.

We hope that the know-how of the existing physiotherapy schools can be integrated in the planning work of a new physiotherapy curriculum. Physiotherapy is a reflected handcraft.

EINLEITUNG

BESCHLUSS DER SANITÄTSDIREKTORENKONFERENZ

Am 13. Mai 2004 beschloss die Gesundheitsdirektorenkonferenz, die Ausbildung zur Physiotherapeutin und zum Physiotherapeuten auf der Fachhochschul-Stufe zu realisieren. Dazu müssen in der Deutschschweiz eine oder mehrere Fachhochschulen Gesundheit aufgebaut werden. Die Schulleitungskonferenz und der Schweizer Physiotherapie Verband haben beschlossen, dass zumindest für die deutschsprachige Schweiz ein gemeinsames Curriculum erarbeitet werden soll. In diesem Beitrag möchte ich einige Gedanken zur Physiotherapie und Physiotherapie-Ausbildung formulieren, die meines Erachtens in die Gestaltung der Physiotherapie-Ausbildung auch auf der Fachhochschul-Stufe einfließen sollten.

GRUNDLAGEN

PHYSIOTHERAPIE IM WANDEL

Seit über 30 Jahren setze ich mich mit der Physiotherapie aktiv gestaltend auseinander. Faszinierend waren die funktionellen Betrachtungsweisen der Physiotherapeutinnen für den eher statisch denkenden Rheumatologen. Gelegentlich unschuldig naiv fragend, warum gerade jetzt und hier diese therapeutische Übung angewendet wurde, bekam ich oft keine Antwort. Das Leben der Menschen scheint auch ein leidendes zu sein. Immer wollten Menschen helfen, Leiden zu mindern oder zu verhindern. Dieses Bestreben ist offensichtlich ein Teil unserer Wesensart. Die Wirkungen von Pflanzenextrakten, Gewebeknetungen, Eiterentfernungen und empathischem Beistehen wurden schon früh erkannt. Ernsthaft heilend Wirkende wurden gewürdigt, nicht ernsthaft wirkende Heilende wurden verstossen.

Eine zunehmende naturwissenschaftliche Einsicht und Industrialisierung führten zur Bereitstellung von Tonnen von hochwirksamen Reinsubstanzen und Hightech-Instrumenten, die ermöglichten, bis auf die molekulare Ebene hinein zu wirken. Die Physiotherapie war bis vor wenigen Jahrzehnten eine Sammlung von primär nicht invasiven und nicht pharmakologischen Heilmethoden. Sie handelte auf der Grundlage von Empirie und gesundem Menschenverstand mit Methoden, deren Wirkungsweisen irgendwie verständlich waren.

Zunehmend gelang es der physiotherapeutischen Community und ihrem ihr wohlgesinnten Umfeld, Modelle und Hypothesen zu entwickeln, die zu einer begründbaren Therapieplanung und deren Umsetzung führten. Zunehmend setzten sich Denk- und Handlungsweisen durch, die begründbar die wesentlichen salutogenetischen und pathogenetischen Prozesse berücksichtigenden Therapien ermöglichten. Rezeptartiges Methodenvorgehen wurde abgelöst durch die Fähigkeit, Fragen nach dem Warum und Wie zu beantworten. Die Physiotherapie hat sich gewandelt, doch dabei wurde sie auch anspruchsvoller

und komplexer. In den letzten Jahren traten zunehmend auch die fundamentalistischen Streitigkeiten zwischen den verschiedenen Methodenvertretern in den Hintergrund [1].

Professionalisierung des therapeutischen Umfeldes

Was in der Physiotherapie geschah, ging auch an den anderen sich an Heilungsprozessen Beteiligten nicht spurlos vorbei. Der Streit um die Kundin oder die Patientin, sei sie leidend oder nicht leidend, ist entbrannt.

Untersuchungsgespräch

- Wesentlichste Punkte bezüglich der Hauptproblematik werden erfasst.
- Es wird hypothesengesteuert durchgeführt (Aussagen des Patienten werden weiterverfolgt und dadurch geklärt).
- Die Gesprächsführung ist angepasst an die Situation des Patienten.

Initiale Planung der physischen Untersuchung

- Die geplanten Tests erscheinen auf Grund der zurzeit vorhandenen Befunde sinnvoll.
- Die Planung beinhaltet die für die aktuelle Situation wesentlichen Tests.
- Die ausgewählten Testverfahren werden sinnvoll in erste und zweite Prioritäten eingeteilt.

Physische Untersuchung

- Sie wird dem Patienten angepasst durchgeführt (zum Beispiel Wahl der ASTE, Positionswechsel, Belastung).
- Die Tests werden unter dem Aspekt der Objektivität, der Validität, der Reliabilität und der Ökonomie durchgeführt.
- Sie wird so durchgeführt, dass damit eine aussagekräftige Überprüfung der zurzeit relevanten Hypothesen möglich ist.

Beurteilung

- Eine folgerichtige Interpretation der erhobenen Befunde wird schriftlich formuliert.
- Es werden sinnvolle Aussagen zur Indikationsfrage gemacht.
- Das zu erwartende Behandlungsergebnis wird konkret und schriftlich auf der Fernzielebene formuliert.

Notation

- Das Protokoll ist valide, übersichtlich und beinhaltet die wesentlichsten Punkte.

Zeitliche Organisation

- Die für die Befundaufnahme zur Verfügung stehende Zeit wird so eingeteilt, dass alle für das Erfassen des Problems nötigen Befunde erhoben sind.

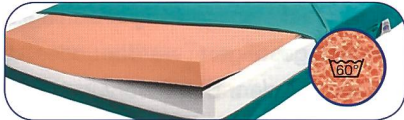
Tab. 1: Befundaufnahme und Beurteilung.

TOTAL ENTSPANNT

Professionelle Liegehilfen aus dem erstklassigen elsa-Schaum



Perfekt aufeinander abgestimmt: Nacken- und Venenkissen, Matratze



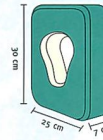
Perfekte Hygiene: Sowohl Überzug wie auch Matratze waschbar!

Gesichtsauflagen von elsa: garantiert einmaliger Komfort für Ihre Patienten



Höhe 4 cm

Dieses Modell eignet sich für Therapieliegen mit Öffnung für Nase.

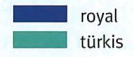


Höhe 7 cm

Dieses Modell eignet sich für Therapieliegen ohne Öffnung.

Beide Modelle werden mit einem abnehm- und waschbaren Überzug in der Farbe türkis oder royal geliefert.

80% Cotton, 20% Polyamid



elsa Vertriebs AG CH-6032 Emmen Telefon 041 269 88 88 Telefax 041 269 88 80 www.elsaint.com

Die individuelle Einrichtung

Sporttherapie

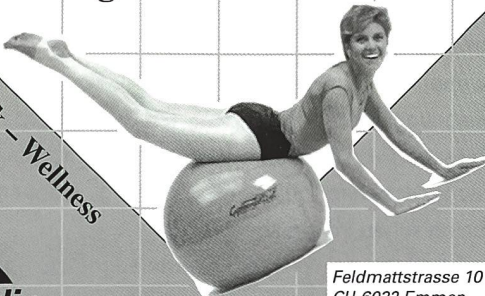
Physiotherapie

Therapie
Gymnastik-Training • Therapie- und Massageliegen • Lagerungshilfen • Wäsche • Desinfektions- und Pflegeprodukte • Thermo-Therapie kalt/warm • Massagematerial • Vorhänge • Mobil- lier • Stühle • Extension-Manipulation • Hydrosun- Lampen • Sauna • Dampfbadprodukte • Hydro-Therapie • US-Elektro-Therapie • Geräte-Zubehör • HF-Therapie • Puls-, Blutdruck-Messgeräte • Anatomisches Lehrmaterial • Bewegungs- trainer • Polysport-Tape-Eiswasser-Wärmesalbe

Innovativ

in
Planung • Verkauf • Service

Gymnastik – Wellness



Jardin
Medizintechnik ag
E-Mail: info@jardin-jmt.ch

Feldmattstrasse 10
CH-6032 Emmen
Tel. 041 260 11 80
Fax 041 260 11 89
Pour la Suisse romande:
Natel direct 079 515 14 85

Werden Sie **unschlagbar** in der physio-therapeutischen 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

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

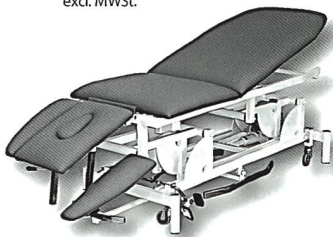
DNR Inter-Consulting, Tel. 041 630 40 20

RESIMED

GMBH Reussstrasse 2, CH - 6038 GISIKON

0800 800 003
www.resimed.ch

JORDAN F5
CHF 2.788,-
excl. MWSt.



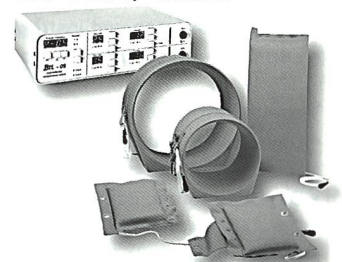
JORDAN U5
CHF 3.100,-
excl. MWSt.



BTL-5710 Sono Optimal
1 MHz US, 4cm2, 3W/cm2, div Programme
CHF 1.680,-
excl. MWSt.



Magnetfeldtherapie BTL-09
CHF 3.280,- excl. MWSt.



Interessante Eintauschangebote für Ihre alte Liege!

Die Physiotherapeutin wird weiterhin nicht umhinkommen, die Leistungen anderer Leistungserbringerinnen zu akzeptieren und mit ihnen zusammen zu arbeiten. So zum Beispiel mit:

- Medizinischen Masseurinnen
- Gymnastiklehrerinnen
- Bewegungspädagoginnen
- Ergotherapeutinnen
- Pflegefachfrauen
- Turn- und Sportlehrerinnen
- Sozialpädagoginnen
- Case-Managerinnen
- Bewegungswissenschaftlerinnen
- Ausbilderinnen
- Forscherinnen
- Berufs- und Verbandspolitikerinnen
- Vertreterinnen der Kostenträger

Dazu wollen wir die an der Physiotherapie Interessierten befähigen. Das tun wir durch eine auf wissenschaftlichen, handlungsorientierten, humanistischen und pädagogischen Grundlagen basierende Ausbildung. Dazu brauchen wir die Schule auch als Raum des Denkens, Wahrnehmens, Sich-Wunderns und Experimentierens [2].

Grobplanung

- Die Grobplanung ist vom erwarteten Behandlungsergebnis abgeleitet und schriftlich festgehalten.
- Sie beinhaltet die für diesen Patienten wesentlichen Punkte.

Nahziele und Feinplanung

- Konkrete und realistische Nahziele werden genannt.
- Sie stehen aufgrund der Beurteilung für die aktuelle Behandlung im Vordergrund.
- Die mündlich formulierte Feinplanung (Auswahl/Dosierung der Mittel, Aufbau der Behandlung) ist von den genannten Nahzielen sinnvoll abgeleitet.

Praktische Durchführung

- Sie ist der Situation angepasst (Dosierung, Progression, usw.).
- Sie ist ökonomisch (eigene Körperhaltung, Behandlungsablauf, Material, Vorbereitung des Arbeitsplatzes, usw.).
- Entlastungsstellungen, Lagerungen, Übungen, Techniken, Handling sind fachtechnisch korrekt.
- Therapeutische Hilfen werden der Situation entsprechend ausgewählt, angepasst und abgebaut.

Didaktik

- Die Informationen und Instruktionen (verbal, taktil, visuell) sind klar und verständlich.
- Die Informationen und Instruktionen sind praktikabel.
- Korrekturen werden angebracht und führen zum Ziel.

Verlaufskontrolle und Zielerreichung

- Der Effekt der angewandten therapeutischen Mittel wird überprüft.
- Die Überprüfung ist valide.
- Die Überprüfung ist reliabel.
- Der Kandidat reagiert angemessen auf die erhobenen Befunde.
- Die für die aktuelle Behandlung gesetzten oder im Verlauf der Behandlung angepassten Ziele sind erreicht worden.

Tab. 2: Planung und Durchführung der Behandlung.

Professionalisierung der Kundinnen und Patientinnen

Auch bei den sich an die Physiotherapie Richtenden sind die Erwartungen gestiegen. Wo das Messer und die chemischen Substanzen nicht helfen und sich die Erkenntnis durchgesetzt hat, dass Selber-Tun nun wirklich die einzige Möglichkeit bleibt, muss die Leistungsfähigkeit gesteigert werden oder die Schmerzhaftigkeit beeinflusst werden. Denn wo wir das Heil versprochen haben, strömen uns die Hilfesuchenden nun scharenweise zu. Vermehrt konsultieren uns zum Beispiel:

- Immobilisationsgeschädigte
- Fehl- und Überbelastungsgeschädigte
- Stress- und Mobbing-Opfer
- an anderen Traumafolgen Leidende
- an chronischen Schmerzzuständen Leidende
- Trainingsberatung Suchende
- Stoffwechselkranke
- Depressive

Die Erwartungen derart Betroffener an die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sind hoch. Mit einfachen Mitteln und Ratschlägen sind diese oft auf komplexen Grundlagen basierenden bio-psycho-sozialen Störungen nicht angebar.

KOGNITIVE GRUNDLAGEN

Der Einbezug der wissenschaftlichen Erkenntnisse, vor allem der:

- Trainingsphysiologie
- Schmerzphysiologie
- Gewebetrophik
- Bewegungslehre
- Mobilisation von Ressourcen
- salutogenetischen Prozesse
- pathologischen Prozesse
- Biomechanik

erlaubt heute einen gezielteren Einsatz von physiotherapeutischen Behandlungs-Konzepten, ohne die bewährten, so genannt passiven physikalischen Heilmethoden zu verraten.

Diese Erkenntnisse führen dazu, das den Leiden und der Heilung zugrunde liegende Wesen der Prozesse zu begreifen und die Funktionsweisen des therapeutischen Vorgehens zu verstehen. Über die Prinzipien der Energiebereitstellung und der Stoffwechselprozesse wird die Leistungsfähigkeit der lebenden Zellen begriffen. Diese Zellen produzieren Gewebeteile: Fasern und kommunikationsfähige Proteoglykane, die auch eine Grundlage der Elastizität und der Dämpfung sind. Diese Zellen dienen der Informationsumwandlung als Rezeptoren, als Axone der Kommunikation und der Informationsverarbeitung und Speicherung als Neuronenverbände.

Wer die Trophik als Produkt von genetischen Informationen, Nutrition und Gebrauch versteht, sucht nach den gebrauchsbabhängigen Reizen zur Genaktivierung. Diese Genaktivierung ist die Grundlage der Plastizität, der Veränderbarkeit, der Lernfähigkeit oder Belastungsanpassungsfähigkeit der Funktionssysteme und ihrer Teile. Theoretisch wird die denkbare Art des Reizes erkannt. Die Empirie wird zeigen, wie er zu dosieren ist und statistisch wird versucht, den Erfolg zu belegen [3].

Die Erkenntnis, dass wir nicht nur ein Produkt unserer Gene, sondern auch ein Resultat des Gebrauchs unserer Gewebe und Funktionssysteme sind, stellt einen erweiterten Trophikbegriff ins Zentrum unseres Denkens.

Unsere Strukturen und somit auch deren Funktionen sind das Resultat eines Trainingsprozesses. Denn alle unsere Funktionen sind trainierbar. Dazu einige Beispiele:

- kognitive Leistungen wie zum Beispiel:
 - denken
 - wahrnehmen
 - erinnern
- emotionale Leistungen wie zum Beispiel:
 - intrapersonelle Prozesse
 - interpersonelle Prozesse
- physische Leistungen wie zum Beispiel:
 - Kraftentwicklung
 - Ausdauer
 - Schnelligkeit
 - Gewandtheit
 - Beweglichkeit
 - Widerstandsfähigkeit

Wir erkennen unsere Leistungen als Resultat der Beiträge von grossen Funktionssystemen, die untereinander interagieren und zusammenwirken, wie das:

- Betriebssystem
 - Herzkreislaufsystem
 - Atmungssystem
 - Verdauungs- und Ausscheidungssystem
- Bewegungssystem
 - Skelettsystem
 - Muskelsystem
 - Bindegewebesystem
- Steuerungssystem
 - Nervensystem
 - Immunsystem
 - Hormonsystem
 - elektromagnetische Systeme



Abb. 1: Bruno Baviera trainiert mit den Schülerinnen und Schülern die Wahrnehmung.

Wir handeln zunehmend auf der Grundlage eines salutogenetischen Ansatzes, der einen Kohärenzsinn des Menschen bezüglich: Bedeutsamkeit, Handhabbarkeit und Verstehbarkeit voraussetzt. Wir behandeln nicht Leidende, sondern wir handeln zusammen mit Leidenden. Wir erkennen viele Störungen der grossen Funktionssysteme vor allem als Folge von Fehlgebrauch wie: Überbelastung und Unterbelastung [2, 3].

Hier gilt es die Ursachen nicht apparativ, sondern durch eine funktionspezifische Befunderhebung zu eruieren und womöglich anschliessend zu beheben. Das führt zu Behandlungskonzepten, die unter anderem folgende Prozesse beinhalten:

- Wahrnehmung fördern
- Leistung steigern
- Schmerzen bewältigen
- Haltungen und Bewegungen optimieren
- Ressourcen mobilisieren
- Bewältigungsstrategien fördern

So können die Selbständigkeit, Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität der Betroffenen gesteigert werden.

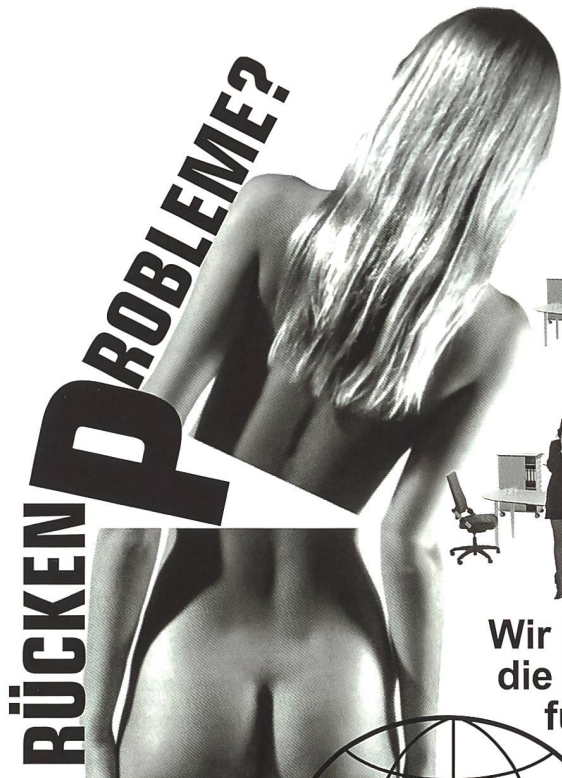
ANZEIGE

SophisWare

Ihr Partner für die Administration!

- **SophisPhysio** – die Software für Physiotherapeuten
 - **SophisErgo** – die Software für Ergotherapeuten
Die Softwareprogramme mit denen die Administration einer Praxis zum Vergnügen wird.
 - **PhysioTools** – das Original
Die Software zur Erstellung von individuellen Übungsanleitungen und Trainingsplänen.
 - **SophisTraining**
Die Software zur Verwaltung und Überwachung von Trainingsabonnements.
- **SophisPhysio bereits ab Fr. 1'100.—**
Die anpassungsfähige Lösung für Praxen aller Grössen!

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



RÜCKENPROBLEME?

**Wir haben
die Möbel
für Sie.**

BÜROMÖBEL ZUM WOHLFÜHLEN

JOMA AADORF

IHR PARTNER FÜR BÜROERGONOMIE

JOMA-TRADING AG
WEIERNSTRASSE 22
CH-8355 AADORF
TEL. (052) 365 41 11
FAX (052) 365 20 51
EMAIL: INFO@JOMA.CH

WWW.JOMA.CH

TERMINplus

Die optimale Terminverwaltung für Ihre Praxis!

Es ist endlich da: unser neuestes Programm, die virtuelle Agenda! TERMINplus hilft Ihnen, Ordnung in Ihre Termine zu bekommen und die Übersicht zu behalten. Durch die direkte Verknüpfung zum Abrechnungsprogramm THERAPIEplus erhalten Sie eine perfekte Kombination für die Praxisadministration.



- Schnelle und effiziente Einteilung
- Einfaches und sicheres Anpassen der Termine
- Sichere Übergabe an die Abrechnung

Bestellen Sie jetzt kostenlos und unverbindlich eine Demoversion und profitieren auch Sie von unserer mehr als 10-jährigen Erfahrung!

SOFTplus Entwicklungen GmbH
Lätlichstrasse 8
CH-6340 Baar ZG



041-763 32 32
Info@softplus.net
www.softplus.net

NEU NEU NEU NEU NEU

Clap Tzu

Europas führender Hersteller
von Massagetischen aus Holz



Massagetische aus Holz, die durch ihr lebendiges Design eine Freude fürs Auge sind und Funktionalität bieten.

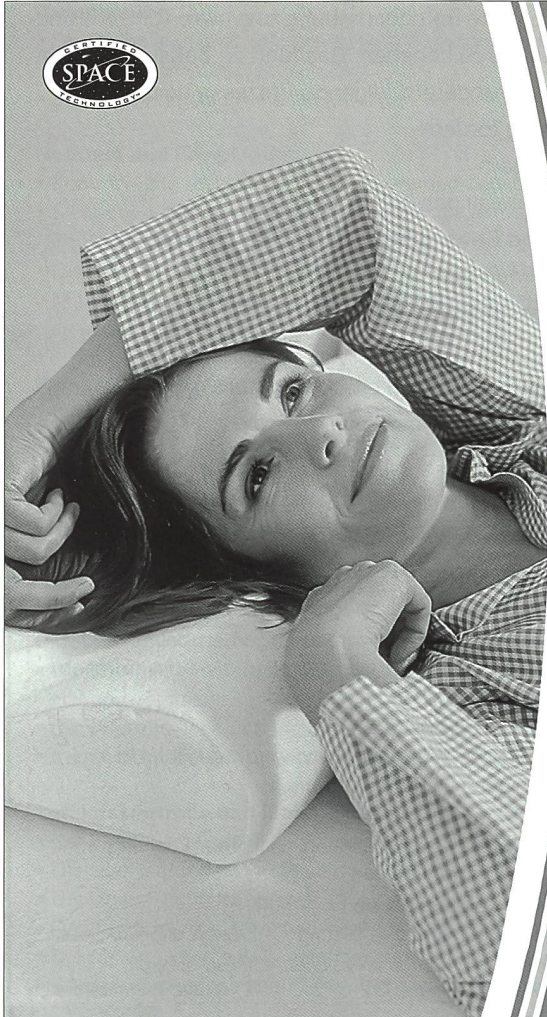


Auf einen Blick...

- leicht & zusammenlegbar
- stabil & höhenverstellbar
- umfangreiches Zubehör
- fachkundige Beratung
- hohe Lebensdauer
- spezielle Cranio- & Reikitische

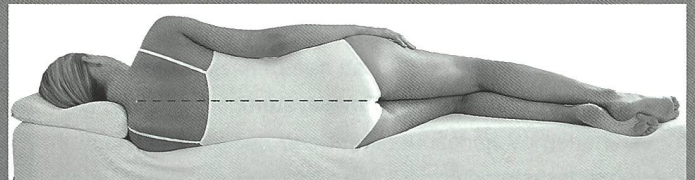
Tao Trade®

Mittlere Str. 151, 4056 Basel
Tel./Fax: 061 381 31 81
mail: office@taotrade.ch
web: www.taotrade.ch



OPTIMALE DRUCKENTLASTUNG

Die Matratzen und Kissen aus TEMPUR® passen sich den Konturen Ihres Körpers an und stützen ihn perfekt ab – wo immer es notwendig ist.



TEMPUR® ist ein viskoelastisches, temperaturempfindliches Material mit offenen Zellen, das sich exakt den Körperformen anpasst. Dank der offenen Zellen kann die Luft durch die Matratze strömen und die Körpertemperatur aufrechterhalten. Die kugelförmige Zellstruktur schmiegt sich den Körperformen an und gibt dort den perfekten Halt, wo er gebraucht wird. Dabei entstehen keine punktuellen Druckspitzen.



TEMPUR SCHWEIZ AG • Hausimollstr. 8 • CH-4622 Egerkingen
Telefon 062 387 86 86 • www.tempur.ch • info@tempur.ch

HANDLUNGSSPEZIFISCHE GRUNDLAGEN

Physiotherapie ist eine handelnde Lehre. Dieses Handeln ist reflektiertes Kunsthandwerk. Und dieses muss gelehrt und gelernt werden. Dazu sind vielfältige Kompetenzen notwendig, zum Beispiel:

- Umgang mit Leidenden und nicht Leidenden
- Umgang mit wissenschaftlichen Daten
- multisensorische Wahrnehmung
- Selbstwahrnehmung
- Kommunikationsfähigkeit
- manuelle und technische Fertigkeit
- Beharrlichkeit und Frustrationstoleranz
- Resistenz gegen Schlagwörter, Trends und ziellose Veränderungen
- Auseinandersetzung mit Ästhetik
- Ethik und Weitsicht
- Lehr- und Lernfähigkeit

Wenn der Erblindete mit seinen Fingern die Brailleschrift ertastet, wenn der Physiotherapeut den Gewebezustand ertastet und bemerkt, dass sich das ganze System gegen die zu hohen und somit pathologisierenden therapeutischen Reize wehrt, ist das Wahrnehmungskompetenz. Wenn der Patient verbal die Behandlungserlaubnis erteilt und die ganze Körperhaltung im Widerstand Nein schreit, gilt es, das wahrzunehmen. Wenn bei der Berührung die Atmung oberflächlich und die Haut feucht wird, ist diese Berührung nicht angebracht.

Wie viele von uns wurden enttäuscht, misshandelt, frustriert, gemobbt, sind psychisch und, wenn es körperliche Folter war, auch physisch traumatisiert. Gedächtnisstörungen, Sprachlosigkeit und Dissoziationen als Folgen einer Überaktivität der Amygdala und Schrumpfung des Hippokampus wirken sich in Therapieresistenz und Abwehr aus [2].

Verhalten gegenüber dem Patienten

- Der Kandidat zeigt in seinen Äußerungen und Handlungen Verständnis für die Situation des Patienten.
- Die Reaktionen auf Äußerungen des Patienten sind angemessen.
- Der Umgang mit dem Patienten ist bezüglich Distanz und Nähe angepasst.

Zusammenarbeit mit dem Patienten

- Der Patient wird in Entscheidungen mit einbezogen.
- Vorgehen und wesentliche Überlegungen werden dem Patienten mitgeteilt.

Tab. 3: Therapeutisches Klima.

Die Neuroplastizität ist auch dort aktiv, wo wir sie nicht wünschen: Im chronischen Schmerzgeschehen. Allodynie, Hyperpathie und Hyperalgesie lassen vorher nicht schmerzhaft Reize schmerzhaft werden. Die Neuroplastizität lässt nach der Hirnschädigung oft unerträglich lang, oder immer, auf sich warten. Trotz Evidence Based Physiotherapy wissen wir immer noch nicht, ab wann wir wie viel schonen oder fordern um zu för-

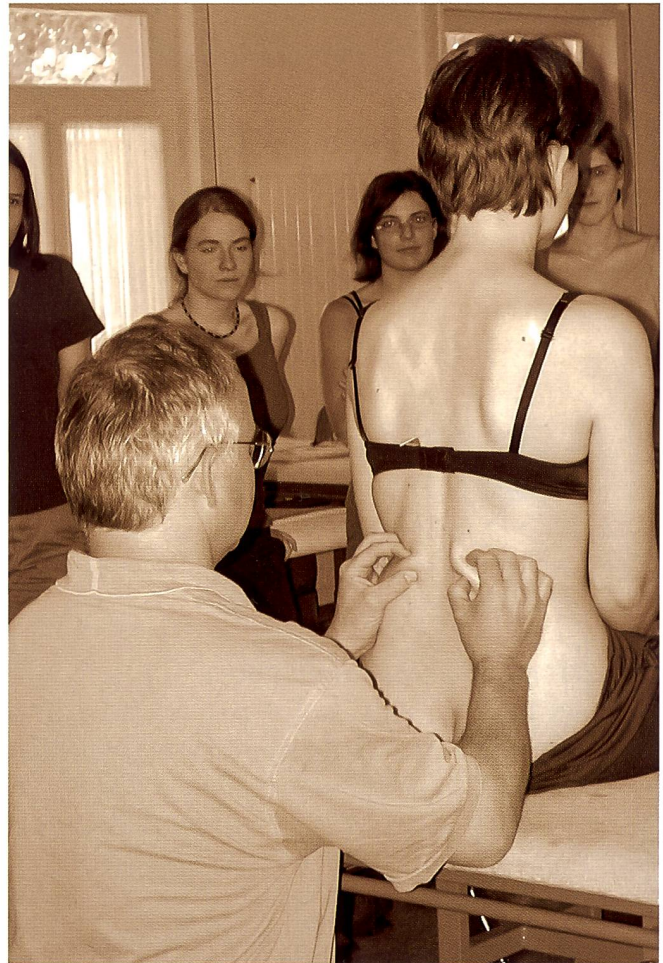


Abb. 2: Die präzise Diagnostik ist integrierender Bestandteil des physiotherapeutischen Vorgehens.

dern sollen. Ist Spastizität die unausweichliche Folge des Geschehens oder physiotherapeutisch iatrogen verstärkt? Ist das sich mit dem Umfeld alleine oder zu zweit auseinander zu setzen das die Gehirntrophik anregende Agens, egal wie und nach welchen Methoden, nur lange und repetitiv genug [4]?

PÄDAGOGISCHE GRUNDLAGEN

Wir lehren unsere Studierenden den Umgang mit nichterfüllbaren Erwartungen der Schmerz- oder Hirn Schlagpatienten. Wir lehren den optimalen Umgang mit Anosognosie-Patienten und somit nicht motivierbaren Patienten. Wir lehren wie die Leistungssteigerung beim nicht mehr Jugendlichen erreicht werden kann, auch wenn die Grenzen der unabdingbaren Alterungsprozesse dies nur noch wenig erlauben.

Die Auseinandersetzung mit der Partizipation im realen Umfeld ist oft frustrierender als erwartet. Wie schützen wir unsere jungen Physiotherapeutinnen vor dem Ausbrennen, wenn sie doch in der jugendlichen Überheblichkeit meinen, alles sei machbar? Wünschbares ist oft aus vielen Gründen nicht machbar. Nicht nur aus finanziellen Gründen. Wie gehen wir mit den spärlichen wissenschaftlichen Wirkungsnachweisen um, wenn sie zum Beispiel zeigen, dass Ultraschallanwendungen und Rückengymnastik nichts nützen?

Wie dosieren wir unsere Rückmeldungen beim motorischen Lernen? Korrigieren wir zu viel, unterbrechen wir die Lehrvorgänge; üben wir zu lange, überladen wir die neuronalen Netzwerke, und üben wir adäquat über den Tag verteilt wechselnd die diversesten Funktionen, so überlasten wir das Spitalbudget. Viele unserer Patienten erwarten Heilung vom teuren Medizinalsystem, das sich ja jetzt Gesundheitssystem nennt. Wir haben bezahlt, was jetzt nur langsam wirkt, wenn überhaupt. Zu erkennen, dass nicht alles handhabbar ist, lässt viele abwandern, das ergänzungsmedizinische Register hat die Lösung im Programm.

Über das Leiden, über die Grenzen und über das Sterben hat man uns nicht aufgeklärt. Oft ist die Physiotherapeutin die einzige Begleitung auf diesen harten Wegen. Denn viele sind einsam. Oft dauert es Jahre, bis wir Therapeuten merken, dass nicht unsere Antworten gefragt sind, dafür aber unser waches Dabeisein und Zuhören [5].

ENDLICH AN DER FACHHOCHSCHULE

Wir haben längst verdient, was wir nun erhalten haben. Was früher dem gewieften Berufserprobten am Technikum an neuen Türen geöffnet wurde, war wunderbar: Weiterbildung, Antworten auf Fragen aus der Praxis, Auseinandersetzung mit der eigenen wissenschaftlichen Arbeit. Das geschah sozusagen von der Hand ins Gehirn und später wieder zurück. Nun gilt: Auch Grundbildung ist an der Fachhochschule zu erwerben. Nur, der Maler konnte schon malen, der Ingenieur konnte schon verdrahten und weiss, was hält und was nicht hält. Die Schweiz gehört zur Welt und Bologna auch und somit die Schweiz auch zu Bologna. Strukturen schaffen Transparenz und, wenn man will, auch Durchlässigkeit. Ressourcen werden neu gebündelt, so auch die Zeit. 3 Jahre für den Bachelor, denn Amerika ist stark und gehört auch zur Welt. Also wenden wir uns nach Amerika. Aber ex oriente lux. Die Reise über den Ori-

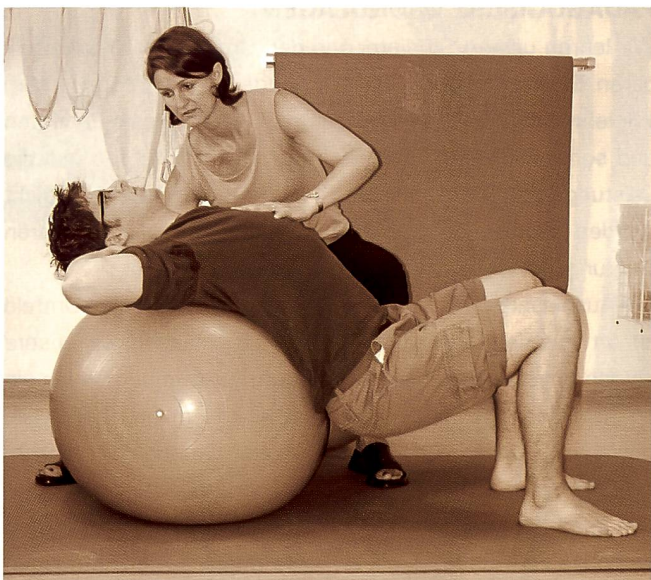


Abb. 3: Die Mobilisation ist ein wichtiges Ziel der Physiotherapie.

ent nach den USA ist weit. Ein paar Stunden gewinnen wir bei der Reise in die andere Richtung. Ich frage mich nur, ob das genügt? Sind wir nun gezwungen, unsere Inhalte und Ziele einer vielleicht einseitigen und rigide ausgelegten Struktur zu unterordnen. Sinnvoller erscheint mir, wie so oft auch hier, der umgekehrte Weg der bessere zu sein. Die Strukturen müssen den Inhalten und Zielen dienen. Die Patienten werden es uns danken.

Theoretische Grundlagen

- Die für das Krankheitsbild typische klinische Präsentation wird eigenständig und richtig beschrieben.
- Die Pathogenese des Krankheitsbildes wird eigenständig und richtig erklärt.
- Unterschiede und Parallelen zu ähnlichen Krankheitsbildern werden eigenständig und richtig erklärt.
- Die theoretischen Erklärungsmodelle über die Wirkung der Mittel werden eigenständig und richtig erläutert.

Klinisches Vorgehen

- Das klinische Vorgehen wird retrospektiv differenziert analysiert und begründet.
- Das eigene klinische Vorgehen wird kritisch beurteilt.
- Es werden sinnvolle Schlüsse gezogen und Konsequenzen für das weitere Vorgehen abgeleitet.

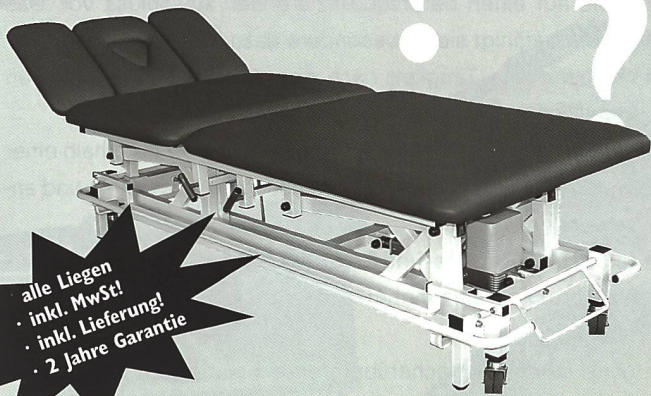
Tab. 4: Theoretisches Wissen.

Vorhandenes und Visionen

Meine Vision, mein Blick, reicht nicht in die Zukunft und auch nicht in die Vergangenheit, dafür aber ins Jetzt. Wie beschrieben ist physiotherapeutisches Denken, Fühlen und Handeln komplex, nicht immer, aber oft, auch bei korrekter Indikation. Aus der Praxis konstruieren wir induktiv unsere Modelle, deren wir uns in der Lehre bedienen. Deduktiv handelt darauf hin der Novize wieder in der Praxis. Dort überprüft er die Resultate seiner Handlungen und modifiziert allmählich seine Hypothesen. Wir haben viele Zusammenhänge erkannt und unser Handeln danach ausgerichtet. Viele Schlagworte und Moden haben wir hinterfragt und demaskiert. Vieles, allzu vieles, verstehen wir nicht und können es auch nicht. Aber wir sind langsamer, salutogenetischer, selbstverantwortlicher, bescheidener und hoffentlich auch effizienter geworden [6, 7, 8].

WARUM MEHR? BEZAHLEN?

2- bis 10-teilige Behandlungsliegen
z.B. Profimed 5



alle Liegen
inkl. MwSt!
inkl. Lieferung!
2 Jahre Garantie

5-teilige elektrische Behandlungsliege wie abgebildet:

Fr. 3'290.-

Ein Vergleich lohnt sich!
Verlangen Sie unsere ausführlichen Unterlagen.



Behandlungsliegen
Saum 2195, CH-9100 Herisau
Tel. 071 352 17 20
Fax 071 352 19 12
eMail: info@paramedi.ch
www.paramedi.ch



MIETSERVICE
C.P.M. BEWEGUNGSSCHIENEN
Knie - Sprunggelenk - Schulter

NorthCoast Übungsbänder
Thera-Band Sortiment
Over Door Pulley

ALLENSPACH MEDICAL AG

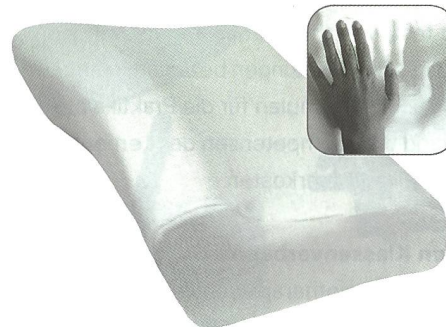
Fabrikweg 294 4718 Holderbank SO
Tel. 062 390 18 88 Fax 062 390 13 34
info@allenspachmedical.ch www.allenspachmedical.ch



NEU!

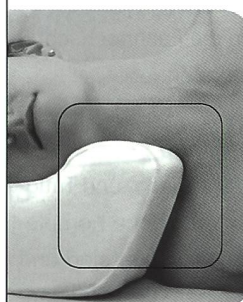
SISSEL®
Soft

Eine gute Nacht
ist jetzt aus ganz
besonderem Schaum!



Die verzögerte
Elastik des
viskoelastischen
Spezielschaums.

Mit diesem neu entwickelten Kissen empfehlen Sie Ihren Patienten und Kunden die Vorteile der **millionenfach bewährten klassischen SISSEL® Form** verbunden mit einer höheren punktuellen Druckverteilung durch den neuen **viskoelastischen SISSEL® Spezielschaumstoff**. Das Besondere: Er besitzt eine „verzögerte Elastik“ und passt sich dadurch jeder Form langsam und elastisch an und „umschliesst“ den Nacken exakt und fest. Somit eignet sich das SISSEL® Soft besonders für empfindliche Nackenpatienten.



Durch die einzigartige Abschrägung und ergonomische Form des Kissens werden die Wirbel und Bandscheiben auch in der Seitenlage optimal entlastet und können sich erholen.

MEDIDOR Eichacherstrasse 5 · CH-8904 Aesch b. Birmensdorf/ZH · Tel. 01-7373444
HEALTH CARE • THERAPIE Fax 01-7373479 · E-Mail mail@medidor.ch · Internet www.medidor.ch

Wir werden akzeptiert im Markt des Heilens. Wir füllen die Lücke zwischen Pharma- und Psychotherapie, Chirurgie und ergänzungsmedizinischen Methoden. Wir sind das Amalgam zwischen:

- Wahrnehmen
- Denken
- Fühlen
- Berühren
- Trainieren
- Koordinieren
- Hemmen
- Fördern
- Gestalten
- Verstehen

Natürlich ist die Darstellung vereinfacht: Aber die Physiotherapie integriert, wo die Massage die Gewebe vorbereitet, wo die Gymnastik bewegt, wo die Psychomotorik lehrt und die Ergotherapie überträgt. Ich will nicht polarisieren, aber die Physiotherapie auch nicht reduzieren.

Zufrieden stelle ich fest, wie therapeutische Institutionen unsere Praktikantinnen für ihre Leistungen bezahlen, gelegentlich sogar gerne. Wenn Fachhochschulen für die Praktika bezahlen müssen, weil die Handlungskompetenzen der Lernenden fehlen, folgen dem Sparwillen Mehrkosten.

Vorteile von kleinen Klassenverbänden

An den bestehenden Physiotherapieschulen begegnen die Dozierenden im Frontalunterricht einer Gruppe von etwa 20 Lernenden. Für die praktischen Unterrichtseinheiten, wo vertieft auf eine empfindsame Wahrnehmung und technisch korrekte Durchführung geachtet werden muss, bewährte sich das Lernen in betreuten Kleingruppen mit etwa 10 Teilnehmenden. Die Betreuung von Schülerinnen mit Lernstörungen und anderen Problemen konnten wir bis anhin garantieren. Oft konnten Tiefs so überwunden und die Ausbildung weitergeführt werden. Wir hoffen, dass der Druck an einer grossen Fachhochschule nicht zum Ausscheiden derart Betroffener führen wird. Die eigene Betroffenheit ist oft eine gute Voraussetzung für das therapeutische Handeln.

Die Einbindung der zurzeit bestehenden Physiotherapieschulen an ihren patientennahen Standorten in die Fachhochschulstruktur könnte Bewährtes ins Neue einbringen.

Ausbildungsziele der Bachelor-Studiengänge

Die FH-Gesundheit bieten Studiengänge für Arbeits- und Tätigkeitsfelder im Gesundheitswesen an, die durch hohe Komplexität und besondere Verantwortung gekennzeichnet sind und das Verstehen von Systemzusammenhängen des Gesundheitswesens erfordern.

Auf der Bachelorstufe vermitteln die FH-Gesundheit den Studierenden Allgemeinbildung und Grundlagenwissen und bereiten sie auf einen berufsqualifizierenden Abschluss vor. Das Studium befähigt sie insbesondere dazu [9]:

- die berufliche Tätigkeit nach den neuesten Erkenntnissen von Wissenschaft und Praxis auszuüben.
- in ihrer beruflichen Tätigkeit selbständig oder innerhalb einer Gruppe Methoden zur Problemlösung zu entwickeln und anzuwenden.
- fachliche Leistungs- und Beratungsaufgaben und soziale Verantwortung wahrzunehmen sowie sich erfolgreich zu verständigen.
- ganzheitlich und fächerübergreifend zu denken und zu handeln.
- Verantwortung für die Erhaltung der Umwelt und der Lebensgrundlagen des Menschen zu übernehmen.

Die FH-Gesundheit bieten Studiengänge im Fachbereich Gesundheit an. Sie können auch zusammen mit Fachhochschulen anderer Fachbereiche fachbereichsübergreifende Studiengänge anbieten.

Die Bachelor-Studiengänge zeichnen sich aus durch [9]:

- Erwerben und Vertiefen des Fachwissens.
- Vermittlung von Wissen über wirtschaftliche und institutionelle Zusammenhänge wie: Betriebswirtschaft, Gesundheitswesen, Sozialversicherung.
- die Vermittlung von Kompetenzen, die es erlauben, komplexe gesundheitliche Situationen zu erkennen und zu analysieren und entsprechend zu handeln.
- die Förderung interdisziplinären Denkens.
- die Befähigung zur Reflexion, zur Systematisierung und zur kritischen Bewertung des eigenen beruflichen Handelns.
- die Erweiterung kommunikativer Fähigkeiten, zum Beispiel Fähigkeit zum Problem- und Wissenstransfer, Motivation, Beratung, Pädagogik.
- Befähigung zur Projektarbeit.
- Vermittlung von Grundlagen in den Bereichen Management, Entwicklung und Organisation.
- Einführung und Teilnahme an Forschungsaktivitäten, selbständige Durchführung kleinerer Forschungsarbeiten.

Ich hoffe, dass sich all diese Absichten umsetzen lassen. Vieles tönt wünschenswert. Nur, wie werden wir alle diese Ziele erreichen? Wir haben davon schon genügend (Tab. 1–4).

Ein wahrer Edelstein unsere Rubin!



**Alles für die
Physiotherapie**

Worauf Sie beim Kauf von Einrichtungen, Apparaten,
Instrumenten und vielem mehr auf keinen Fall verzichten sollten:

Auf Auswahl, Qualität, günstige Preise, prompte Lieferung und
auf einen abgesicherten Service und Kundendienst!

Deshalb freuen wir uns auf Ihren Besuch in
unserem 500 m² grossen Show-Room.



30 Jahre | ans
Verlangen Sie
unseren **Gratis-Gesamtkatalog!**

keller
Simon Keller AG



PhysioMedic 034 420 08 48

CH-3400 Burgdorf, Lyssachstrasse 83
Telefon 034 420 08 05
Fax 034 420 08 01
Internet: www.physioMedic.ch
E-Mail: info@simonkeller.ch

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Weiter oben in diesem Text, bei den handlungsspezifischen Grundlagen, würdigte ich die Physiotherapie als reflektieren-des Kunsthandwerk. Bis anhin haben wir reflektiert, gehandelt und dann reflektierend gehandelt und dann unser Handeln reflektiert. Neben dem Geist pflegten wir dual auch die Hände und dazu noch die Güte des Herzens und womöglich den Humor.

Deshalb, bevor wir unreflektiert loslassen, ausbauen und dann wieder umbauen, einmotten, von lateral anleiten, da wir unserer Werte unsicher geworden sind, lasst uns zusammensitzen. Die Physiotherapie ist erfunden, wir lehren sie gerne, unsere Patienten brauchen sie. Wir lehrten aufbauend von Anfang an zu vernetzen. Die Peripherie trennten wir nicht vom Zentralen. Wir wissen um die Untrennbarkeit von Gewebe- und Nervensystem, von Rezeptoren und Effektoren. Wir wissen um den Einfluss der Trauer und der Verletzungen auf die nachhaltige Störung der Trophik. Wir wollen nicht auseinander reisen, was zusammengehört. Wenn wir modularisieren, dann nicht weil es trendig ist, sondern behutsam zusammenlassend, was zusammen gehört, und das ab Ausbildungsbeginn. Wir brauchen vier Jahre und nicht 180 ECTS-Punkte [10, 11].

Wir wollen nicht forschen ohne zu wissen, was relevant ist. Wir wollen unseren Studierenden ein kritisches, wissenschaftlich basiertes, humanistisches, empathisches Handeln vermitteln. Um dies zu illustrieren, habe ich auf einige Beurteilungskriterien verwiesen, die an unseren Diplomprüfungen angewendet werden.

Auf der Grundlage unserer Erfahrung in der Lehre und im Markt brauchen wir:

- 4 Jahre Gesamtausbildungszeit, davon 2 Jahre an real existierenden Leidenden
- kleine Klassenverbände
- physiotherapiespezifische Grundlagen
- die gemeinsame Kraft der Kundigen
- Langsamkeit
- Exaktheit
- Ausdauer für das Wachstum
- validierte Modellvorstellungen
- validierte Assessmentmethoden
- validierte Behandlungsmethoden

Wir wollen nicht verkümmern lassen, was bis anhin mühsam als Bildungsbeitrag geleistet wurde. Über das Gesunde erfahren wir auch das Kranke und umgekehrt. Bitte verschuecht uns nicht die berufserfahrenen, engagierten Fachlehrerinnen. Es fehlt die Evidenz der besseren Güte der Zertifizierten gegenüber den Sans Papiers. Bildung ist Kultur und die braucht Pflege von empathisch Mitdenkenden und nicht Umstrukturierungen und Vereinheitlichungen durch Bildungstechnokraten [12, 13, 14].

In diesem Sinn: Die Physiotherapie, wir mögen sie sorgfältig behütend wachsen lassen, ist unabdingbar und wunderschön, und wir lehren sie auch gerne.

Bildnachweis: Schule für Physiotherapie Aargau Schinznach, 5116 Schinznach-Bad.

Dank: Heinz Hagmann, dem Physiotherapeutischen Leiter der Schule für Physiotherapie Aargau Schinznach, danke ich für die Durchsicht des Manuskripts und unserer Schulsekretärin Andrea Krähenbühl für die Niederschrift.

LITERATUR

1. *BAVIERA B* (2001). 26 Einblicke in die Physiotherapie. Hintergründe, Möglichkeiten und Grenzen. SynErg Verlag, Zürich.
2. *BAVIERA B* (2003). 26 Beiträge zur Gymnastik und Bewegungslehre. Hintergründe, Möglichkeiten und Grenzen. SynErg Verlag, Zürich.
3. *BAVIERA B* (2001). *Bewegen durch Bewegung*. Beiträge zur Physiotherapie und Gymnastik. SynErg Verlag, Zürich.
4. *SINGER W* (2004). *Der Beobachter im Gehirn*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
5. *BUOMBERGER, BAVIERA B* (2004). Mündliche Mitteilung.
6. *BECK J* (1994). *Der Bildungswahn*. Rowohlt Verlag, Rheinbeck bei Hamburg.
7. *WHITEHEAD AN* (2001). *Denkweisen*. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main.
8. *VON HENTING H* (1996). *Bildung*. Hanser Verlag, München.
9. *SCHWEIZERISCHE KONFERENZ DER KANTONALEN GESUNDHEITSDIREKTORINNEN UND -DIREKTOREN* (2004). *Profil des Fachhochschulbereichs Gesundheit (FH-Gesundheit)* vom 13. Mai 2004. Bern.
10. *KONFERENZ DER FACHHOCHSCHULEN DER SCHWEIZ* (2003). *Die Konzeption gestufter Studiengänge: Best Practice und Empfehlungen*. Bern.
11. *Leistungspunktesystem: European Credit Transfer and Accumulation System*. Hochschulrektorenkonferenz Deutschland. www.hrk.de/138.htm, abgerufen am 19. Oktober 2004.
12. *VON HENTING H* (1985). *Den Menschen stärken, die Sachen klären*. Reclam Verlag, Stuttgart.
13. *BODENHEIMER AR* (1984). *Warum? Von der Obszönität des Fragens*. Reclam Verlag, Stuttgart.
14. *WELSCH W* (1990). *Ästhetisches Denken*. Reclam Verlag, Stuttgart.

Weiterführende Literatur zur Vertiefung in [2] und [3]. [1], [2] und [3] sind über die Schule für Physiotherapie Aargau Schinznach zu beziehen.