

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 32 (1996)
Heft: 6

Artikel: Die Fachhochschule (FH) : eine Chance für das Gesundheitswesen /
La haute école spécialisée (HES) : une chance pour la santé publique
Autor: Flury, J.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929106>

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.](#)

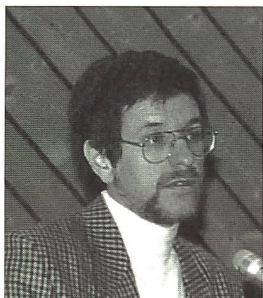
Terms of use

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: 30.03.2025

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

REFERAT



Referat von Dr. J. Flury, Rektor der Kaderschule SRK Aarau, anlässlich der DV 96 des SPV vom 30. März 1996

Die Fachhochschule (FH) – eine Chance für das Gesundheitswesen

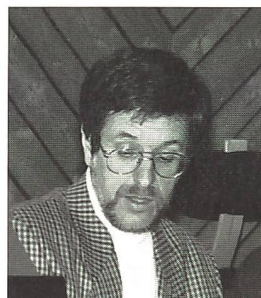
Der Frühling 1996 dürfte für die Ausbildungssysteme im Gesundheitswesen von ausschlaggebender Bedeutung sein. Die SDK und damit dann auch das SRK sehen sich vor Entscheidungen gestellt, die auf lange Sicht gesehen das Ausbildungssystem gänzlich verändern könnten. Mein Beitrag hat nichts anderes im Sinne als über diese möglichen Entwicklungen zu informieren.

1. WO STEHEN WIR IN DER FH-ENTWICKLUNG?

Wenn ich mich in der Ausbildungslandschaft im Gesundheitswesen umschaue, und ich habe dies in den letzten Monaten intensiv getan, dann begegnet mir eine Vielfalt, die schon besser mit dem Wort Wildwuchs zu kennzeichnen ist. Und nicht zuletzt aus diesem Anlass sind mir aus dem Gesundheitswesen verschiedene Eingaben zur Revision der Bundesverfassung bekannt, welche darauf zielen, diesen ganzen Bereich dem Bund zu übergeben. Dahinter steht der Wunsch nach einem Ausbildungssystem, das in sich klar und vor allem mit dem übrigen Berufsbildungssystem einigermaßen vergleichbar ist.

Es sieht so aus, wie wenn dies, zum Erstaunen eines jeden Bildungsfachmannes, nicht von unten, sondern von oben her in die Wege geleitet würde. Die rasante Entwicklung auf dem Gebiet der technischen und wirtschaftlichen Fachhochschulen hat auch das Gesundheitswesen unter Zugzwang gestellt. Eine Arbeitsgruppe der SDK bemüht sich seit einiger

EXPOSÉ



Exposé de M. J. Flury, directeur de l'École des cadres de la CRS à Aarau, présenté lors de l'AD 96 de la FSP, le 30 mars 1996

La haute école spécialisée (HES) – une chance pour la santé publique

Le printemps 1996 pourrait revêtir une importance capitale pour les systèmes de formation dans le domaine de la santé. La CDS, mais aussi la CRS, se voient confrontées à des décisions qui pourraient, à terme, modifier totalement le système de formation. Mon exposé a pour seul but d'informer au sujet de ces évolutions éventuelles.

1. OU EN SOMMES-NOUS DANS LE DÉVELOPPEMENT DE LA HES?

Lorsque j'examine le paysage de la formation dans le domaine de la santé, je l'ai d'ailleurs fait intensivement au cours de ces derniers mois, je rencontre une telle diversité qu'il vaudrait mieux parler d'anarchie. C'est pour cette raison que j'ai eu connaissance de plusieurs projets en vue de la révision de la Constitution fédérale visant à transmettre l'ensemble de ce domaine à la Confédération. Cette intention provient du souhait de créer un système de formation qui soit transparent et surtout à peu près comparable aux autres systèmes de formation professionnelle.

À la grande surprise de tout spécialiste de la formation, il semble que ce souhait émane non pas de la base, mais du sommet de la hiérarchie. L'évolution des Hautes écoles spécialisées de la technologie et de l'économie, qui se poursuit à un rythme effréné, exerce également une certaine pression sur le domaine de la santé publique. Depuis un certain temps, un

Zeit, ein Profil und ein Konzept für eine FH im Gesundheitswesen zu konzipieren. Die Arbeiten sind so weit fortgeschritten, dass der Vorstand der SDK in den nächsten Tagen dazu Stellung nehmen wird. Wenn er die Berichte gutheisst, wird das Plenum der SDK in diesem Frühling darüber befinden und damit zum einen die Errichtung von einer oder mehreren Fachhochschulen Gesundheit beschliessen und zugleich den Rahmen dafür vorgeben.

Sie wissen, dass dies alles kantonales Recht betrifft, und dass ungeachtet aller Vorgaben dann immer noch jeder Kanton tun kann, was er will. Soll aber eine solche Schule den Segen der SDK und des Fachhochschulrates und damit die schweizerische und europäische Anerkennung erhalten, ist sie gezwungen, sich innerhalb des vorgegebenen Rahmens zu bewegen.

“Die Statuskämpfe der jeweiligen Berufe müssen ein Ende finden.”

Hinter diesem Rahmen stehen nun einige Grundsatzentscheide. Einer ist der, dass die künftige FH Gesundheit, obwohl zurzeit ja keine Bundessubventionen fliessen werden, so konzipiert sein soll, dass sie subventionsfähig ist, d.h. sie soll sich durch ihren Platz innerhalb des Ausbildungssystems, durch Dauer und Ansprüche und durch die Zugangswege den FH im Bundesbereich gleichstellen. An ihrem Status soll kein Tag gezweifelt werden können und dürfen. Es werden AbsolventInnen diese Schule verlassen, die mit einem dipl. Ing. FH und einer dipl. Ökonomin FH auf die gleiche Stufe gestellt sind.

Ein weiterer Entscheid ist das Ernstnehmen des Namens: Es handelt sich um eine Hochschule, und an sie sind dann alle Ansprüche zu stellen, welche mit dieser Namengebung verknüpft sind. Darum ist es denn auch so, dass zum Beispiel die übrigen zukünftigen Fachhochschulen uns klar signalisieren, dass sie – um den Namen nicht in ein falsches Licht zu bringen – darauf achten werden, dass die Niveaus vergleichbar werden und bleiben und dazu gehören auch die vom FH-Gesetz vorgeschriebenen Teile: anwendungsorientierte Forschung und Beratung von Institutionen und Firmen.

Wie weit sind nun die Vorbereitungen betreffend FH Gesundheit schon gediehen? Die Kaderschule in Aarau hat vom SRK und von der GD Aargau den Auftrag erhalten, eine Projektskizze vorzulegen. Diese liegt in Umrissen vor. Sobald die Entscheide der SDK auf dem Tisch sind, werden wir aus der Vorprojekt- in die Projektphase eintreten können. Ich werde dazu unten noch mehr sagen.

2. FACHLICHE ERSTAUSBILDUNG – WEITERBILDUNG

In allen Arbeiten der einschlägigen Gruppen war immer ein Thema umstritten: Wo gehört die fachliche Erstausbildung hin? Welche Institution ist dafür vorgesehen und welche für die Weiterbildung? Sind verschiedene Systeme in der Schweiz denkbar? Die letzte Frage stellt sich besonders brisant innerhalb der Pflege, welche in einzelnen Kantonen schon heute auf einer andern Ebene angesiedelt ist als in den Nachbarkantonen, und bei welcher sogar innerhalb des gleichen Kantons sehr verschiedene Aufnahmekriterien festzustellen sind.

gruppe de travail de la CDS s'efforce d'imaginer un profil et un concept pour une HES santé. L'avancement des travaux permettra au Comité de la CDS de prendre position à ce sujet au cours des prochains jours. S'il approuve les rapports, la séance plénière de la CDS en débattrà ce printemps et décidera ainsi de la création d'une ou de plusieurs Hautes écoles spécialisées de la santé et définira simultanément leur cadre.

Comme vous le savez, tout cela concerne le droit cantonal et chaque canton pourra continuer à faire ce qu'il veut, indépendamment de toute directive. Si, toutefois, une telle école voulait obtenir l'aval de la CDS et du Conseil des Hautes écoles spécialisées, partant une reconnaissance au niveau national et européen, elle serait contrainte de se conformer au cadre imposé.

Quelques décisions de principe sous-tendent ce cadre. L'une d'entre elles veut concevoir la future HES de la santé de telle façon que, bien que n'ayant pas droit à des subventions fédérales à l'heure actuelle, elle soit autorisée à en percevoir à l'avenir. Ainsi, par sa place dans le système de formation, par sa durée, par ses exigences et par ses filières d'admission, elle devra se comparer aux HES du domaine fédéral. Nul ne doit pouvoir douter une seconde de son statut. Les diplômés de cette école doivent se trouver sur un pied d'égalité avec des ing. dipl. HES et des économistes dipl. HES.

En outre, il a été décidé que le nom de cette école devra être pris très au sérieux. Il s'agit d'une Haute école et elle sera soumise à toutes les exigences liées à ce titre. C'est pourquoi les autres futures Hautes écoles spécialisées nous signalent clairement que – pour ne pas discréditer leur nom – elles veilleront à ce que leur niveau soit comparable et le reste. Sont visés notamment les passages prévus par la loi sur les HES: recherche appliquée et conseils aux institutions et entreprises.

“Il faut mettre fin aux luttes corporatistes des différentes professions.”

Où en sont maintenant les préparatifs concernant la HES santé? L'Ecole des cadres d'Aarau a été mandatée par la CRS et la DG Argovie pour proposer une esquisse de projet. Celle-ci est ébauchée. Dès que nous disposerons des décisions de la CDS, nous pourrons passer de la phase d'avant-projet à la phase de projet. J'évoquerai à nouveau ce sujet un peu plus loin.

2. PREMIÈRE FORMATION SPÉCIALISÉE – FORMATION CONTINUE

Dans tous les travaux des groupes concernés, un thème a toujours été très controversé: quelle est la place de la première formation spécialisée? Quelle institution est prévue à cet effet et laquelle s'occupera de formation continue? Divers systèmes sont-ils envisageables en Suisse? Cette dernière question est très délicate surtout dans le domaine des soins qui, aujourd'hui déjà, sont assimilés à un certain niveau dans quelques cantons et à d'autres niveaux dans les cantons voisins. Parfois, on trouve même des différences très nettes à l'intérieur d'un seul canton en matière de conditions d'admission.

Um die Verwirrung nicht allzu gross werden zu lassen, muss ich einige Begriffe klären: Fachliche Erstausbildungen, welche an eine vorangegangene Ausbildung auf Sekundarstufe II anschliessen – das kann zum Beispiel eine abgeschlossene Berufslehre, eine dreijährige Diplommittelschule oder eine Matura sein – sind Erstausbildungen auf der tertiären Stufe. Daran will niemand rütteln. Niemand denkt auch daran, Ausbildungen, welche heute faktisch, wenn auch vielleicht nicht juristisch, sich auf der Tertiärstufe befinden, auf die Sekundarstufe II zurückzustufen. Nicht alle Ausbildungen auf der Tertiärstufe sind aber automatisch Hochschulausbildungen. Es gibt bekanntlich dort eine Fülle von weiteren Möglichkeiten, zum Beispiel die höheren Fachschulen. Diese sind europäisch definiert und mit dem Absolvieren einer mindestens ein Jahr dauernden Ausbildung auf der Tertiärstufe und einem Diplom wird die europäische Anerkennung gesichert. Wenn also die Deutschschweiz bereit wäre, die Ausbildungen im Gesundheitswesen bis in die Tertiärstufe hinein dauern zu lassen, und die Romandie umgekehrt bereit wäre, für die fachlichen Erstausbildungen klar die Tertiärstufe beizubehalten, aber nicht unbedingt ein Hochschulniveau zu okkupieren, wobei spätere Entwicklungen möglich sind, dann wäre die Möglichkeit gegeben, sich innerhalb der Schweiz in einer einheitlichen Bildungssystematik zu finden.

Abgesehen von diesem erfreulichen Nebeneffekt darf doch auch die Frage gestellt werden, ob es Sinn macht, alle Ausbildungen auf Hochschulniveau zu heben, und ich meine, dass diese Frage nicht nur als Statusfrage gestellt werden soll. Sie muss inhaltlich gestellt und auch so beantwortet werden. Brauchen 100 Prozent der Berufsangehörigen wirklich Hochschulniveau, und ist die Ausübung und die Qualität des Berufes nur dadurch gesichert, dass die Ausbildungen, und zwar aller, auf diesem Niveau stattfinden? Macht es nicht gerade den Reiz vieler Berufe im Gesundheitswesen aus, dass massgebliche Teile die Handlungsebene beschlagen und dass sich dafür auch Elemente der Berufslehre anbieten. Diese können aber in einer höheren Fachschule ganz anders abgedeckt werden als in einer Fachhochschule.

Nicht gerade das erste, aber immerhin eines der wichtigen Argumente ist auch die Ökonomie. Wenn das FH-Gesetz zwingend für die Hochschulen die Verbindung von Lehre und Forschung vorschreibt, für die Universitäten in erster Linie die Grundlagenforschung, für die FH die angewandte Forschung, und wenn gerade in den spezifischen Hauptfächern, also gerade in Pflege, gerade in Physiotherapie, gerade in Ergotherapie, ein akademisch gebildeter Lehrkörper ebenso zwingend gefordert wird, dann muss schon gefragt werden, welcher Qualifizierungsaufwand hier betrieben werden müsste, und welche Kosten zum Beispiel durch die Forschung an allen diesen Institutionen verursacht würde.

Natürlich könnte ich jetzt sagen, dass dies alles für lange Übergangsfristen gar nicht gelte, dass jetzt Kompromisse einzugehen seien, und dass man auch klein und bescheiden anfangen könne. Ich höre eine solche Argumentation vor allem dann, wenn es darum geht, bestehende Institutionen ohne grosse Änderungen zu Fachhochschulen zu machen. Ich halte dies für gefährlich. Erstens würde damit die bildungspolitische Zweiteilung des Landes eher zementiert als aufgeweicht, und zweitens wissen Sie so gut wie ich, wie schwierig es ist, einen einmal gewonnenen, oder eben eher verlorenen Ruf wieder herzustellen. Wenn – ich hätte bald gesagt, einmal mehr – bekannt wird, dass im Gesundheitswesen eine qualitativ mindere Lösung auch durchführbar sei, wie wollen Sie dann ein paar Jahre später der Öffentlichkeit weismachen, das sei jetzt nicht mehr so, und den Politikern beibringen, jetzt würden vermehrt Finanzen gebraucht, um den zweiten Schritt tun zu können? Abgesehen davon wären wir im Kreise der Schweizer FH dann vom ersten Tag an die armen und damit ungeliebten Verwandten, und dementsprechend wäre dann die Zusammenarbeit mit den FH und den Universitäten.

Pour ne pas accroître davantage la confusion, je voudrais définir ici certains concepts. La première formation spécialisée, qui s'ajoute à une formation précédente au niveau secondaire II (p.ex. apprentissage professionnel achevé, école de diplôme en trois ans ou maturité), est une première formation au niveau tertiaire. Personne ne veut remettre cela en question. Il ne s'agit pas non plus de rétrograder au niveau secondaire des formations qui, aujourd'hui, factuellement, se trouvent au niveau tertiaire, même si ce n'est pas le cas juridiquement. Toutefois, les formations du niveau tertiaire ne sont pas forcément toutes des formations de Haute école. On le sait, il existe une foule de possibilités à ce sujet comme par exemple les Ecoles supérieures spécialisées. Celles-ci sont définies au niveau européen et la reconnaissance européenne est assurée par un cursus d'au moins un an au niveau tertiaire couronné par un diplôme. Ainsi, si la Suisse alémanique était prête à prolonger la formation dans le domaine de la santé jusqu'au niveau tertiaire et qu'inversement, la Suisse romande acceptait clairement de maintenir le niveau tertiaire pour la première formation spécialisée, mais de ne pas forcément occuper un niveau de Haute école, tout en se réservant cette possibilité pour l'avenir, il serait alors possible de trouver en Suisse une systématique uniformisée de la formation. Outre cet effet secondaire réjouissant, on peut se demander s'il est utile de vouloir élever toutes les formations au niveau de Haute école et je suis d'avis que cette question ne se pose pas uniquement pour des raisons de statut. Il faut la poser de façon pragmatique et y répondre de la même manière. Faut-il vraiment un niveau académique à cent pour cent des membres de la profession et l'exercice et la qualité de la profession ne sont-ils assurés que par le fait que tous fassent une formation à ce niveau? L'attrait de bon nombre de professions de la santé ne réside-t-il pas dans une grande part d'activités pratiques qui s'apparentent à des éléments d'un apprentissage professionnel? Ceux-ci peuvent être couverts très différemment dans une Ecole supérieure spécialisée ou dans une Haute école spécialisée.

L'économie n'est peut-être pas l'argument essentiel, mais tout de même l'un des arguments importants. Si la loi sur les HES prévoit obligatoirement pour les Hautes écoles la conjonction de l'enseignement et de la recherche (pour les universités, il s'agirait en premier lieu de recherche fondamentale et pour les HES de recherche appliquée), et si justement dans les matières principales spécifiques comme par exemple les soins, la physiothérapie, l'ergothérapie, on exigeait obligatoirement un corps enseignant à formation académique, alors il faut vraiment se demander quels efforts en matière de qualification il faudrait faire et quels frais seraient engendrés par exemple par la recherche dans toutes ces institutions.

Bien évidemment, je pourrais dire maintenant que tout cela ne vaut pas pour de longues phases de transition, qu'il s'agit aujourd'hui de faire des compromis et que l'on peut très bien commencer modestement. J'entends souvent ce genre d'arguments lorsque l'on souhaite transformer des institutions existantes en Hautes écoles spécialisées sans trop de modifications. Cela me paraît dangereux. Premièrement, le clivage en matière de politique de la formation qui règne dans le pays serait plutôt durci qu'atténué. Deuxièmement, vous savez aussi bien que moi combien il est difficile de retrouver une réputation acquise, une fois qu'elle aura été perdue. Si – je suis tenté de dire: une fois de plus – il s'avérait qu'une solution de moindre qualité était envisageable dans le domaine de la santé, comment voulez-vous faire croire quelques années plus tard au grand public qu'il n'en serait désormais plus ainsi et comment apprendre aux hommes politiques qu'il faudrait alors davantage de moyens financiers pour entamer la seconde étape? Mis à part ce fait, nous serions, dès le premier jour, le parent pauvre et peu apprécié dans le cercle des HES suisses et la coopération avec les HES et les universités s'en ressentirait donc.

Damit ist gegeben, dass die FH Gesundheit nicht einfach die bisherigen Berufe etwas weiterführt: Sie qualifiziert zu neuen Berufsfeldern. Diese können nicht einfach vorgegeben werden. Ich bin überzeugt, dass die auf das Gesundheitswesen noch zukommenden bzw. schon in ihm steckenden Probleme nur mit gut ausgebildeten Leuten zu meistern sind. So sehe ich den Einsatz in der Verwaltung und Steuerung des Gesundheitswesens, in der Entwicklung neuer Behandlungskonzepte, in der Überprüfung von Schwachstellen bestehender Behandlungskonzepte, in der Planung, der Administration, in der Führung grösserer Einheiten, in der Qualitätskontrolle, im Zusammenspiel von Spitin und Spitex, im Bildungswesen usw. Wenn ich die Anliegen gerade Ihres Verbandes, wie sie die Presse in den letzten Tagen berichtet hat, richtig deute, werden Fragen von Qualitätssicherung gegenüber den Finanzierungsträgern immer wichtiger werden.

Die Konsequenzen für die fachliche Erstausbildung werden nicht ausbleiben. Sie werden sich aber in der Pflege sicher weit mehr auswirken als in den Berufen, die schon deutlich im tertiären Bereich anzusiedeln sind. In Ihrer Berufsausbildung ist eher zu überlegen, wie das Zusammenspiel von Höherer Fachschule und FH zu gestalten ist, um zu verhindern, dass übermässig lange Ausbildungen entstehen. Wenn aber die weitere Ausbildung durch die FH übernommen wird, dürften auch Verkürzungen der fachlichen Erstausbildung nicht einfach ein Tabu sein. Auch solche heikle Fragen sind offen anzugehen.

3. DAS «MODELL» VON SDK/SRK

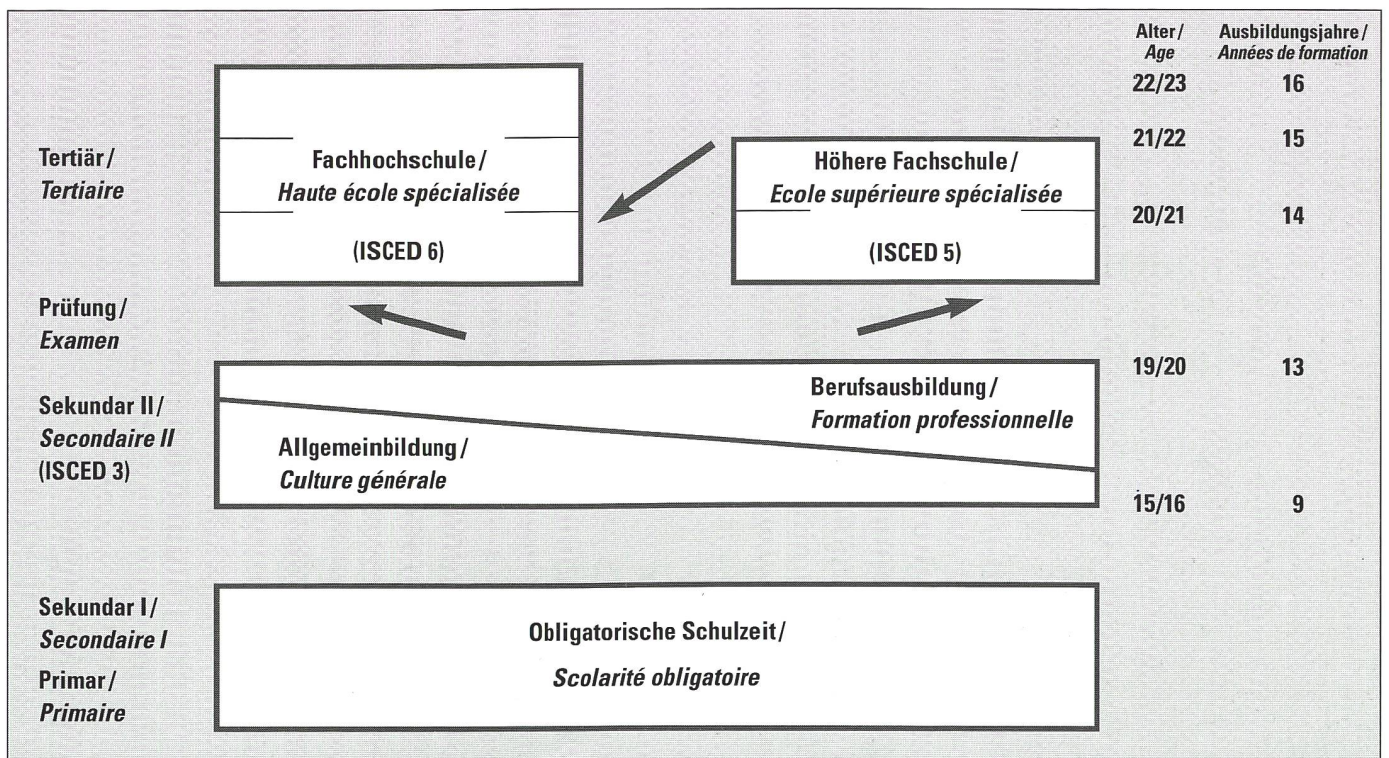
In einem gemeinsamen Brief an die Kantone haben SDK und SRK versucht, diese Überlegungen in ein System zu bringen. Die Kantone sind nicht alle darauf eingetreten. Mehrere haben sich dazu entschlossen, die FH-Entwicklung abzuwarten und erst dann weiter zu planen. Dennoch lohnt es sich, dieses Modell zu präsentieren:

Il en découle que la HES santé ne fait pas simplement avancer les professions actuelles: elle accorde les qualifications pour de nouveaux domaines d'activité professionnelle. Ceux-ci ne peuvent pas simplement être imposés. Je suis convaincu que les problèmes qui surgiront dans la santé publique ou qui s'y trouvent déjà ne pourront être résolus qu'avec des personnes bien formées. C'est ainsi que j'imagine l'engagement dans l'administration et la direction de la santé publique, dans le développement de nouveaux concepts de traitement, dans l'examen des faiblesses des concepts de traitement existants, dans la planification, l'administration, la direction de grandes unités, dans le contrôle de la qualité, dans l'interaction entre soins hospitaliers et extra-hospitaliers, dans la formation, etc. Si j'interprète correctement les préoccupations de votre fédération, telles que la presse les a relatées au cours de ces derniers jours, les questions d'assurance qualité revêtent une importance toujours plus grande vis-à-vis des répondants des coûts.

Les conséquences pour la première formation spécialisée ne se feront pas attendre. Cependant, les retombées seront sans doute plus lourdes dans le domaine des soins que dans des professions clairement assimilées au secteur tertiaire. Dans votre formation professionnelle, il s'agit plutôt de réfléchir à la manière d'organiser la collaboration entre Ecole supérieure spécialisée et HES pour éviter de développer des cursus excessivement longs. Si toutefois la formation continue était assumée par la HES, le raccourcissement de la première formation ne devrait pas être un tabou. Même des questions aussi délicates que celles-ci doivent être abordées avec franchise.

3. LE «MODÈLE» DE LA CDS/CRS

Dans une lettre commune adressée aux cantons, la CDS et la CRS ont tenté de construire un système à partir de ces réflexions. Les cantons n'ont pas tous pris position. Plusieurs d'entre eux ont décidé d'attendre l'évolution en matière de HES et de ne continuer à planifier qu'à partir de ce moment là. Néanmoins, il vaut la peine de présenter ce modèle:



Ihren Patienten zuliebe ...

Rehabilitationsprodukte von **ORMED**



ARTROMOT®S

CPM-Bewegungsschiene für die Schulter

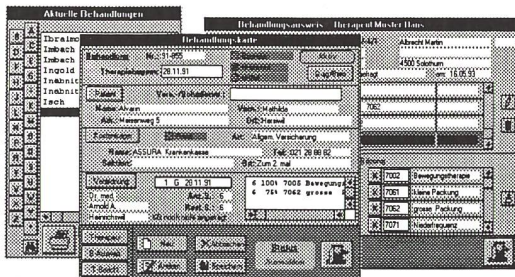
Funktionen:

- Abduktion/Adduktion
- Anteversion/Retroversion
- Rotation
- Elevation



ORMED AG
Montlinger-Strasse 1
CH-9463 Oberriet/SG

Tel. 071/761 02 02
Fax 071/761 02 04



SophisPhysio V3.1

Das Physio-Programm bei dem Sie wählen können!!

- ☞ **SophisPhysio** ist das Programm für Physiotherapien, das unter **Windows 3.1** und **Windows 95** und auch auf **Apple Macintosh** eingesetzt werden kann.
- ☞ **SophisPhysio** wurde in Zusammenarbeit mit mehreren Physiotherapeuten entwickelt und optimal auf die Bedürfnisse einer Physio-Praxis abgestimmt.
- ☞ **SophisPhysio** ist ein Programm mit einer langen Tradition. Das Programm ist seit Anfang 1991 in über 60 Physiotherapien im Einsatz.

SophisPhysio Light bereits ab Fr. 1100.-

Das Programm für kleine Praxen bis zu 2 Therapeuten

Für Infos, Unterlagen oder eine Vorführung wenden Sie sich bitte an:

SSE Steiner Software Engineering **065 / 324192** Physiotherapie Hans Koch **065 / 423322**
Schmiedemattstr. 2 4562 Biberist Emmenhofallee 3 4552 Derendingen

Es ist wichtig, sich nicht gleich zu fragen: Wo könnte ich meine Ausbildung unterbringen, ohne daran etwas ändern zu müssen. Die Stärke dieses Modells ist gerade, dass es offen ist für Entwicklungen, dass es aber auch zu solchen zwingt, um die europäische Anerkennung sicherzustellen. Es erlaubt, die dringend notwendige Allgemeinbildung in die Berufe des Gesundheitswesens einzubauen, und es ermöglicht eine Annäherung, nicht einfach eine Gleichschaltung, mit dem übrigen Berufsbildungssystem. Es dürfte sinnvoll sein, sich bei allen künftigen Umgestaltungen am Hintergrund dieses Modells zu orientieren.

“ Brauchen wirklich hundert Prozent der Berufsangehörigen Hochschulniveau? ”

4. KONKRETISIERUNG DER FH

Wie könnte nun so eine FH aussehen? Sie werden verstehen, dass ich von jetzt an eher nebulös formulieren und in meinem persönlichen Namen sprechen muss. Ich tue es auch nur aus einem Grund: Wir sind bei der konkreten Ausgestaltung intensiv auf Sie, auf Ihr Mitdenken und Mitgestalten angewiesen. Sie werden das gleich merken:

4.1 Aufnahmebedingungen

Aufnahmebedingungen sind eine abgeschlossene Berufslehre im Gesundheitswesen und eine genügende Allgemeinbildung, äquivalent zu einer Berufsmatura. Dieser Teil dürfte im Falle der Physiotherapie durch die der fachlichen Erstausbildung vorangegangene Allgemeinbildung genügend abgedeckt sein.

4.2 Aufbau der FH

Nach Bundesgesetz dauert die FH drei Jahre im Vollzeit-Studium oder vier im Teilzeit-Studium. Die Zahl der Stunden ist vorgegeben. Ich halte es für sinnvoll, gemäss den Plänen der SDK-Arbeitsgruppe von drei Ausbildungsschwerpunkten auszugehen: Pflege / Therapie / Technik. Dazu kommen gemeinsame Ausbildungsteile in Sachen Allgemeinbildung, (z.B. Sprachen, Kommunikation, Staatskunde/Geschichte, Philosophie/Ethik, Naturwissenschaften) ebenso wie in Gesundheitswissenschaften (z.B. Ökonomie, Soziologie, Aufbau des Gesundheitswesens, Organisationslehre). Wir denken, dass die fachliche Ausbildung etwa 50%, die übrigen beiden Teile je etwa 25% ausmachen. Ich könnte mir vorstellen, diese Ausbildungsbestandteile immer um ein Projekt zu gruppieren, um damit auch gleich die Teamarbeit zu schulen.

4.3 Die Finanzierung

Sie dürfte sich dem übrigen Ausbildungswesen annähern: FH-Ausbildungen gelten als Teil der Erstausbildung. Sie werden damit von den Eltern bzw. über Stipendien finanziert. Das Schulgeld liegt im Rahmen der übrigen FH.

4.4 Der Abschluss

Der Abschluss geschieht mit einem FH-Diplom, welches unter gewissen Bedingungen auch zum Übertritt an die Universität berechtigt. Der Name des Titels ist noch nicht festgelegt.

Il importe de ne pas se demander immédiatement: où vais-je donc pouvoir insérer ma formation, sans devoir y changer quoi que ce soit. L'avantage de ce modèle, c'est justement qu'il est ouvert aux développements et qu'il les exige même pour assurer la reconnaissance au niveau européen. Il permet d'intégrer la culture générale indispensable dans les professions de la santé et il autorise un rapprochement, et non simplement un nivellement, avec l'ensemble du système de formation. Lors de toute modification ultérieure, il sera sans doute utile de se référer à la trame de ce modèle.

“ Faut-il vraiment un niveau académique à cent pour cent des membres de la profession? ”

4. CONCRÉTISATION DE LA HES

Comment pourrait donc se présenter une telle HES? Vous comprendrez qu'à partir de maintenant, je serai contraint de m'en tenir à des formulations plutôt nébuleuses et que je devrai parler en mon nom propre. Je ne le fais que pour une seule et unique raison: dans la conception concrète, nous aurons grand besoin de vos idées et de votre participation. Vous le constaterez tout de suite:

4.1 Conditions d'admission

Les conditions d'admission sont un apprentissage achevé dans le domaine de la santé ainsi qu'une culture générale suffisante, équivalents à une maturité professionnelle. Pour ce qui est de la physiothérapie, cette partie est sans doute couverte de manière suffisante par la culture générale acquise avant la première formation spécialisée.

4.2 Organisation de la HES

Selon la loi fédérale, la HES dure trois ans pour des études à plein temps ou quatre années pour des études à temps partiel. Le nombre d'heures est prédéfini. Conformément au projet du groupe de travail de la CDS, il me paraît utile d'axer la formation sur trois domaines principaux: soins / thérapie / technique. A ces matières viennent s'ajouter des parties de formation commune pour ce qui est de la culture générale (p.ex. langues, communication, instruction civique / histoire, philosophie / éthique, sciences naturelles) comme pour ce qui est des sciences de la santé (p.ex. économie, sociologie, structure de la santé publique, science de l'organisation). Nous estimons que la formation spécifique occupera environ 50% du temps et que les deux autres parties prendront 25% du temps chacune. Je pourrais concevoir de grouper ces diverses composantes de la formation autour d'un projet afin d'exercer en même temps le travail en équipe.

4.3 Le financement

Il sera probablement semblable à celui pratiqué dans l'ensemble du système de formation: les formations HES sont considérées comme faisant partie de la première formation. Ainsi, elles doivent être financées par les parents ou par des bourses. L'écolage se situe dans le cadre de celui perçu par les autres HES.

4.4 Le diplôme

Il s'agit d'un diplôme HES qui, dans certaines conditions, permet également l'accès à l'université. La dénomination exacte du titre n'est pas encore déterminée.

TENS

NEU

ELPHA 2000 - das moderne Klinikgerät im Taschenformat

Elpha 2000 - die fortschrittliche Alternative zu den teuren und grossen Klinikgeräten. Optimales Preis-Leistungsverhältnis.



Zweikanal TENS- und Muskelstimulationsgerät der neuesten High-Tech-Generation, für Ärzte und Therapeuten. Einfachste Bedienung, kurze Instruktionenzeiten, hohe Patientensicherheit. Auch für die Heimbehandlung geeignet. 2 Jahre Garantie, ausführliche Einführung, Service gewährleistet.

Verlangen Sie weitere Informationen oder eine Beratung mit dem untenstehenden Coupon.

Informations-Coupon

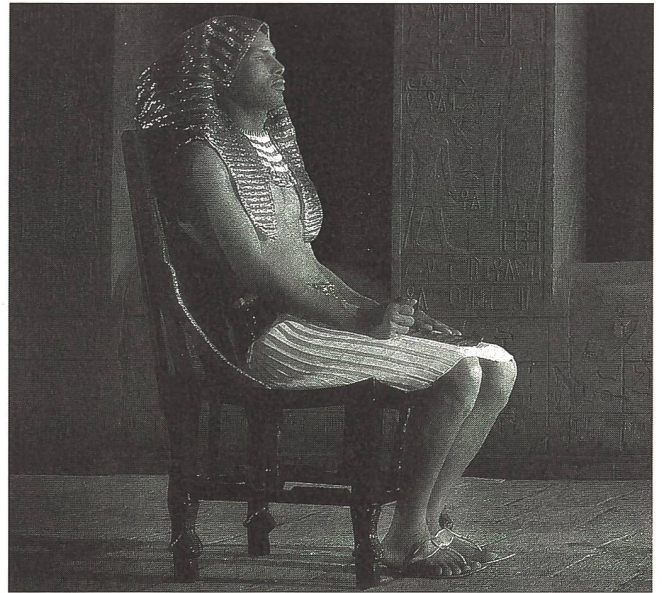
ELPHA 2000 interessiert uns.

- Senden Sie uns weitere Informationen
- Rufen Sie uns an Tel.: _____

Zuständig: _____

 Parsenn-Produkte AG, 7240 Küblis
 Tel. 081/54 22 55, Fax 081/54 16 38
 ab März 96 Tel. 081/300 33 33, Fax 081/300 33 39

Zeit für Bewegung:



Nordisch sitzen!



"Nordisch Sitzen" bringt Bewegung in Ihre Praxis. Verlangen Sie die ausführliche Dokumentation mit dem Testangebot für Physiotherapien.

Gratis - Telefonnummer 155 31 30



Das Sitzerlebnis aus Norwegen

Design: Peter Opsvik, Terje Ekström: Ekstrem, Kjell Heggdahl: Desk Plus, Per Øie: Move.

Bitte schicken Sie mir Ihr Angebot. _____ Name: _____
 Coupon einsenden an: _____ Vorname: _____
 Stokke AG, 5504 Othmarsingen PLZ/Ort: _____
 Tel. 062-896 31 01. Fax 062-896 31 60 Telefon: _____

4.5 Der inhaltliche Teil

In Aarau sind Kompetenzen für den allgemeinbildenden und den gesundheitswissenschaftlichen Teil wie auch für die Ausbildungsrichtung Pflege vorhanden. Was aber genau innerhalb der Ausbildungsrichtung Therapie geschehen soll, dafür können wir zwar die pädagogische Begleitung anbieten, sind aber für den fachlichen Teil auf Unterstützung und Beratung angewiesen. Wir halten es für unabdingbar, die Entwicklung der FH auch dafür zu nutzen, die verschiedenen Berufsgruppen untereinander in Kontakt zu bringen. Deshalb soll die FH denn auch FH Gesundheit heissen und soll dies auch wenn immer möglich vom ersten Tag an sein. Dies schliesst alle Möglichkeiten zur Kooperation von Institutionen mit ein, welche geographisch nicht am gleichen Ort angesiedelt sein müssen. Ich hoffe sehr, dass Sie mich in diesem Bemühen zur fachlichen, geographischen und pädagogischen Zusammenarbeit nicht enttäuschen.

5. DIE FH – EINE CHANCE FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN

Selten ist wohl ein deutlicher Wille zur Verbesserung im Ausbildungssystem zu spüren. Schliesslich kostet das alles Geld. Zurzeit hat das Projekt Rückenwind, weil es darum geht, die Ausbildungen im Gesundheitswesen den übrigen Ausbildungen anzunähern, und weil deutlich wird, dass die Komplexität der Probleme auch bessere Ausbildungen erfordert. Ich würde es für fatal halten, diesen Rückenwind nicht auszunützen. Dass dazu auch eine Harmonisierung der Ausbildungen innerhalb der Schweiz und innerhalb des Gesundheitswesens anfällt, ist ein willkommenes Nebenprodukt. Ich will Ihnen eine Schwierigkeit nicht verhehlen: Die Abstimmung mit dem Sozialwesen wird uns noch einiges Kopfzerbrechen bereiten, ebenso wie schon erwähnt der Übergang von den Höheren Fachschulen in die FH. Das letzte Problem halte ich bei gutem Willen aller Beteiligten aber für lösbar.

“Die FH soll FH Gesundheit heissen und sich nicht zersplittern in FH Pflege, FH Physiotherapie u. a.”

Mit der Anstrengung aller könnten mit und in den FH echte Kompetenzzentren innerhalb des nicht-medizinischen Gesundheitswesens entstehen. In einer Zeit, in welcher das Gesundheitswesen wie nie zuvor unter den kritischen Augen der Öffentlichkeit sich zu bewähren hat, in welcher sein einst unangefochtener Ruf immer wieder in Zweifel gezogen wird, ist eine Vorwärtsstrategie von grosser Bedeutung. Die Zersplitterung muss durch gemeinsame Anstrengung überwunden werden, die Statuskämpfe der jeweiligen Berufe müssen zur besseren Vertretung aller ein Ende finden. Die FH kann hierzu einen, nicht den einzigen, aber einen wichtigen Beitrag leisten.

4.5 Le contenu

A Aarau, nous disposons de compétences pour la partie concernant la culture générale, la partie concernant les sciences de la santé et la filière «soins». Toutefois, pour ce qui est de la filière «thérapie», nous pouvons certes offrir un encadrement pédagogique, mais pour la partie pratique, nous aurons besoin de soutien et de conseils. Il nous paraît indispensable de profiter de la création de la HES pour que les différents groupes professionnels puissent établir des contacts entre eux. C'est pourquoi la HES devra également s'appeler «HES santé» et devra l'être autant que possible dès le premier jour. Ce modèle comprend toutes les possibilités de coopération avec des institutions qui ne seront pas forcément situées au même endroit. J'espère sincèrement que vous ne me décevrez pas dans cet effort de coopération professionnelle, géographique et pédagogique.

5. LA HES – UNE CHANCE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Sans doute est-il rare de constater une véritable volonté d'améliorer le système de formation. En effet, tout cela coûte cher. En ce moment, le projet a le vent en poupe car il s'agit de rapprocher les formations des professions de la santé des autres filières de formation et parce qu'il s'avère que la complexité des problèmes nécessite de meilleures formations. Il serait d'ailleurs fatal de ne pas profiter de cette occasion. Un effet secondaire tout à fait réjouissant se révèle: on procède également à une harmonisation des formations au sein de la Suisse et dans le domaine de la santé. Cependant, je ne vous cacherai pas ces écueils: l'harmonisation avec le domaine social tout comme le passage de l'Ecole supérieure spécialisée à la Haute école spécialisée seront un véritable casse-tête. Toutefois, ce dernier problème me paraît soluble si toutes les parties en présence font preuve de bonne volonté.

“La HES devra s'appeler HES santé et ne pas se morceler en une HES soins, une HES physiothérapie, etc.”

Si tous en font l'effort, les HES pourraient représenter de véritables centres de compétences au sein du secteur non-médical de la santé. A une époque où le domaine de la santé se trouve sur la sellette comme jamais auparavant, où sa réputation autrefois incontestée est constamment mise en doute par l'opinion publique, il est d'une importance capitale d'aller de l'avant. Le démembrement doit être évité par un effort commun et il faut mettre fin aux luttes corporatistes des différentes professions afin de mieux représenter les intérêts communs. La HES pourra apporter une contribution, qui ne sera sans doute pas la seule, mais une contribution de taille pour atteindre cet objectif.