

MEDIZINISCHE BERATUNG UND THERAPIE

Ergotherapie
Ernährung und Diätetik
Medizinisch-technische Radiologie
Optometrie
Osteopathie
Physiotherapie



Leben & Studieren einfach kombinieren

BSc Ernährung und Diätetik

BSc Ernährung und Gesundheit

BSc Osteopathie

MSc Osteopathie

Das spezifisch für berufsbegleitendes Studieren entwickelte Studienmodell der FFHS passt sich Ihren individuellen Bedürfnissen an und lässt sich mit Beruf, Familie oder Sport flexibel vereinbaren.

- ✓ **Berufsbegleitend**
- ✓ **Persönlich**
- ✓ **Anerkannt**



**Jörg Renz**

BIZ Berufsberatungs- und Informationszentren Bern
Verantwortlicher Fachredaktor dieser «Perspektiven»-Ausgabe

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER

Mussten Sie schon einmal einen gebrochenen Knochen röntgen lassen? Tragen Sie eine Brille oder Kontaktlinsen? Kennen Sie physiotherapeutische Behandlungen aus eigener Erfahrung? Falls ja, geht es Ihnen ähnlich wie einigen der in diesem Heft porträtierten Studierenden und Berufspersonen. Diese haben sich nicht zuletzt durch persönliche Erlebnisse für den facettenreichen Tätigkeitsbereich der medizinischen Beratung und Therapie faszinieren lassen.

Auf den nachfolgenden Seiten erfahren Sie, welchen Beitrag die Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technische Radiologie, Optometrie, Osteopathie sowie Physiotherapie für unsere Gesundheit leisten. Sie lernen die jeweiligen Studienmöglichkeiten und Berufsfelder kennen. Und Sie begegnen Menschen, die aus erster Hand über Studium und Beruf berichten und Ihnen so persönliche Einblicke in ihren Werdegang und Alltag gewähren. Ergänzen Sie das Gelesene, indem Sie Infoveranstaltungen besuchen, Gespräche mit Studierenden und Berufsleuten führen sowie selbst Hochschul- oder Praxisluft schnuppern.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und eine für Kopf, Herz und Hand passende Studien- und Berufswahl!

Jörg Renz

Titelbild

Das menschliche Auge und Sehvermögen bilden das Fachgebiet der Optometrie.

Dieses Heft enthält sowohl von der Fachredaktion selbst erstellte Texte als auch Fremdtexte aus Fachzeitschriften, Informationsmedien, dem Internet und weiteren Quellen. Wir danken allen Personen und Organisationen, die sich für Porträts und Interviews zur Verfügung gestellt oder die Verwendung bestehender Beiträge ermöglicht haben.

ALLE INFORMATIONEN IN ZWEI HEFTREIHEN

Die Heftreihe «**Perspektiven: Studienrichtungen und Tätigkeitsfelder**» informiert umfassend über alle Studiengänge, die an Schweizer Hochschulen (Universitäten, ETH, Fachhochschulen und Pädagogischen Hochschulen) studiert werden können.

Die Reihe existiert seit 2012 und besteht aus insgesamt 48 Titeln, welche im Vier-Jahres-Rhythmus aktualisiert werden.

Wenn Sie sich für ein Hochschulstudium interessieren, finden Sie also Informationen zu jeder Studienrichtung in einem «Perspektiven»-Heft.

› Editionsprogramm Seiten 66/67

In einer zweiten Heftreihe, «**Chancen: Weiterbildung und Laufbahn**», werden Angebote der höheren Berufsbildung vorgestellt. Hier finden sich Informationen über Kurse, Lehrgänge, Berufsprüfungen, höhere Fachprüfungen und höhere Fachschulen, die in der Regel nach einer beruflichen Grundbildung und anschliessender Berufspraxis in Angriff genommen werden können. Auch die Angebote der Fachhochschulen werden kurz vorgestellt. Diese bereits seit vielen Jahren bestehende Heftreihe wird ebenfalls im Vier-Jahres-Rhythmus aktualisiert.



Alle diese Medien liegen in den Berufsinformationszentren BIZ der Kantone auf und können in der Regel ausgeliehen werden. Sie sind ebenfalls erhältlich unter: www.shop.sdbb.ch

Weitere Informationen zu den Heftreihen finden sich auf: www.chancen.sdbb.ch
www.perspektiven.sdbb.ch

INHALT

MEDIZINISCHE BERATUNG UND THERAPIE

Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technische Radiologie, Optometrie, Osteopathie, Physiotherapie

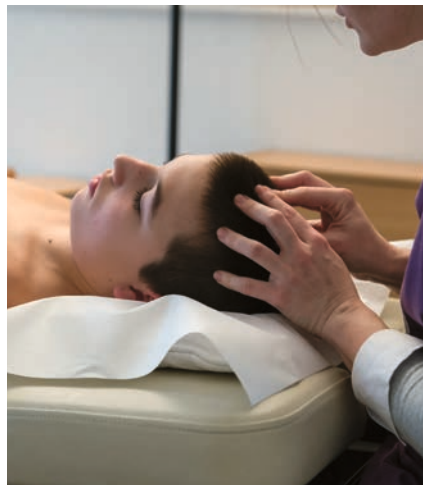
6 FACHGEBIET

- 7 Mit Kopf, Herz und Hand
- 10 Beispiele aus der Forschung
- 12 So lässt sich länger autonom zu Hause leben
- 14 Wie sich die Verarbeitung von Lebensmitteln auf unsere Gesundheit auswirkt
- 16 Radiologische Verfahren in der Onkologie
- 17 «Myopie-Kontrolle ist mehr, als nur Sehhilfen anzupassen»
- 18 Kopfschmerzen – Formen, Ursachen und ihre osteopathische Behandlung
- 20 Heute kommt die Praxis live in den Hörsaal

18

Kopfschmerzen und ihre Behandlung:

Kopfschmerzen können verschiedene Ursachen haben, die sich nicht immer einfach ermitteln lassen. Oft wird dann einfach nur das Symptom bekämpft. Die Osteopathie bietet hier eine wertvolle Alternative, um Schmerzen nebenwirkungsfrei zu lindern.



22 STUDIUM

23 Studieren im Fachgebiet medizinische Beratung und Therapie

- 25 Studienmöglichkeiten in Medizinischer Beratung und Therapie
- 26 Besonderheiten an einzelnen Studienorten
- 29 Verwandte Studienrichtungen und Alternativen zur Hochschule

30 Porträts von Studierenden:

- 30 Noah Schönenberger, Ergotherapie
- 32 Salome Pfenninger, Ernährung und Diätetik
- 34 Théo Von Büren, Medizinisch-technische Radiologie
- 36 Martin Seghizzi, Optometrie
- 37 Sara Baumann, Osteopathie
- 39 Katia Gmür, Physiotherapie

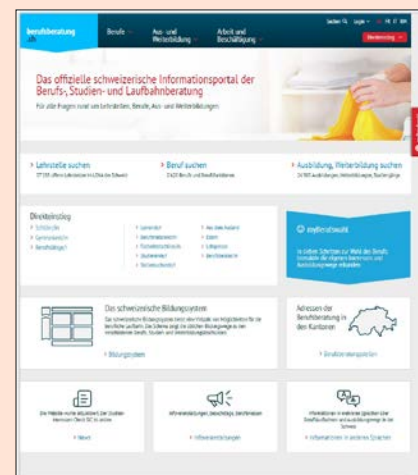
23

Studium: In der Schweiz erfolgt das Studium der Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technischen Radiologie, Optometrie, Osteopathie sowie Physiotherapie an den Fachhochschulen. Der Bachelorabschluss führt zur Berufsbefähigung. Einzig in Osteopathie ist dafür ein Masterabschluss erforderlich.



**ERGÄNZENDE INFOS AUF
WWW.BERUFSBERATUNG.CH**

Dieses Heft wurde in enger Zusammenarbeit mit der Online-Redaktion des SDBB erstellt; auf dem Berufsberatungsportal www.berufsberatung.ch sind zahlreiche ergänzende und stets aktuell gehaltene Informationen abrufbar.



Zu allen Studienfächern finden Sie im Internet speziell aufbereitete Kurzfassungen, die Sie mit Links zu weiteren Informationen über die Hochschulen, zu allgemeinen Informationen zur Studienwahl und zu Zusatzinformationen über Studienfächer und Studienkombinationen führen.

- www.berufsberatung.ch/ergotherapie
- www.berufsberatung.ch/ernaehrung
- www.berufsberatung.ch/optometrie
- www.berufsberatung.ch/osteopathie
- www.berufsberatung.ch/physiotherapie
- www.berufsberatung.ch/radiologie

Weiterbildung

Die grösste Schweizer Aus- und Weiterbildungsdatenbank enthält über 20000 redaktionell betreute Weiterbildungsangebote.

Laufbahnfragen

Welches ist die geeignete Weiterbildung für mich? Wie bereite ich mich darauf vor? Kann ich sie finanzieren? Wie suche ich effizient eine Stelle? Tipps zu Bewerbung und Vorstellungsgespräch, Arbeiten im Ausland, Um- und Quereinstieg u. v. m.

Adressen und Anlaufstellen

Links zu Berufs-, Studien- und Laufbahnberatungsstellen, Stipendienstellen, zu Instituten, Ausbildungsstätten, Weiterbildungsinstitutionen, Schulen und Hochschulen.

42 WEITERBILDUNG

44 BERUF

45 Berufsfelder und Arbeitsmarkt

47 Berufsporträts:

- 48 Mathias Giger, Ergotherapeut, Praxis ergo32
- 50 Linda Grässli, Ernährungsberaterin, Universitätsspital Zürich
- 53 Switinder Singh Ghotra, Radiologiefachmann und wissenschaftlicher Mitarbeiter, Spital Yverdon-les-Bains und Haute École de Santé Vaud HESAV
- 56 Yasna Glauser, Optometristin, eyeness ag
- 59 Olivia Xenia Henggeler, Osteopathin, Osteoo und Osteobern
- 61 Tamara Siegenthaler, Sportphysiotherapeutin, Physiotherapie MOVE GmbH

32

Studierendenporträts: Salome Pfenninger (29) hat sich aufgrund ihrer Leidenschaft für gesundheitliche Themen, naturwissenschaftliche Fächer und ihre Faszination für die Funktionen des menschlichen Körpers für das Studium der Ernährung und Diätetik entschieden.



64 SERVICE

- 64 Adressen, Tipps und weitere Informationen
- 65 Links zum Fachgebiet
- 66 Editionsprogramm
Impressum, Bestellinformationen

48

Berufsporträts: Nach seiner Lehre zum Kaufmann hätte Mathias Giger (34) nie gedacht, einmal eine eigene Praxis als Ergotherapeut zu führen. Heute macht er das mit vollem Elan. Durch seinen Schwerpunkt Handtherapie verhilft er unter anderem Personen nach einem Unterarmbruch wieder zur Selbstständigkeit im Alltag.



FACHGEBIET

- 7 MIT KOPF, HERZ UND HAND
- 9 TEXTE UND THEMEN ZUM FACHGEBIET



MIT KOPF, HERZ UND HAND

Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technische Radiologie, Optometrie, Osteopathie sowie Physiotherapie sind eigenständige Disziplinen im Gesundheitswesen. Sie befassen sich mit der Diagnose und Therapie von Störungen und Krankheiten, mit ihrer Prävention und dem Umgang mit ihnen im Alltag.

In der Theorie fassen die erwähnten Disziplinen vornehmlich auf der Medizin, den Naturwissenschaften und den Sozialwissenschaften (Pädagogik, Psychologie, Soziologie). In der Praxis verpflichten sie sich dazu, Behandlungen auf wissenschaftliche Erkenntnisse und klinische Erfahrung abzustützen – mit dem Ziel, zur Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit beizutragen.

Die im vorliegenden Heft beschriebenen medizinischen Fachrichtungen fokussieren Menschen jeden Alters. Je nach Situation ist eher von «Patientinnen und Patienten» oder von «Klientinnen und Klienten» die Rede.

ERGOTHERAPIE

Die Ergotherapie richtet sich an Menschen, deren Handlungsfähigkeit infolge eines Unfalls, einer Krankheit oder einer Entwicklungsverzögerung beeinträchtigt ist. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten unterstützen die Betroffenen dabei, mit ihren Einschränkungen umzugehen und eine möglichst hohe Selbstständigkeit wiederzuerlangen – sei es körperlich, geistig oder sozial. Dazu analysieren sie die einzelnen Schritte einer Tätigkeit, erfassen die Ressourcen ihrer Klientinnen und Klienten und berücksichtigen dabei deren Umfeld. Gemeinsam mit ihnen erarbeiten sie Therapieziele und suchen individuell und kreativ nach Lösungen. Sie führen alltagsnahe therapeutische Massnahmen durch, die sie laufend überprüfen und anpassen.

Das Einsatzgebiet von Ergotherapeutinnen und -therapeuten ist vielfältig. Es umfasst die Förderung der Handlungsfähigkeit in verschiedenen Lebensbereichen. Dazu gehören die Selbstversorgung (wie Körperpflege, Mobilität und Regelung persönlicher Angelegenheiten), die Produktivität (wie Arbeit, Haushalt und Schule) und die Freizeitgestaltung (wie Hobbys, soziales Leben und Erholung). Hilfsmittel werden entwickelt und adaptiert, die Wohn- und Arbeitsumgebung angepasst. Spielerische Aktivitäten helfen, das Selbstvertrauen von Menschen zu stärken, welche in ihrer Wahrnehmung, Bewegung oder Entwicklung beeinträchtigt sind. Konzentrations- und Denkübungen bereiten hirnerkrankte Menschen darauf vor, Alltagsaufgaben zu bewältigen. Lebenspraktische, handwerklich-gestalterische, geistige und musische Beschäftigungen tragen zum Wohlbefinden bei. Mit körperlich eingeschränkten Menschen werden Bewegungsabläufe trainiert.

ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK

Ernährungsberatung und Diätetik befasst sich mit Ernährungsfragen aller Art. Sie unterstützt Kranke und Gesunde, sich bedarfsgerecht und ausgewogen zu ernähren. Hierfür wendet sie gleichermaßen medizinisch-naturwissenschaftliche wie psychosoziale Kenntnisse an.

Während die Ernährungsberatung auf gesunde Menschen in besonderen Lebenssituationen fokussiert (wie Schwangere, Stillende, Kleinkinder, Sportler/innen, Ältere usw.), befasst sich die Diätetik mit der Behandlung und Prävention von Krankheiten (wie Diabetes, Essstörungen, Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nahrungsmittelallergien usw.).

In Beratungsgesprächen widmen sich Fachkräfte der Ernährungsberatung und Diätetik der persönlichen Lebenssituation, den individuellen Bedürfnissen, Erwartungen und Befürchtungen der Betroffenen. Unter Einbezug wissenschaftlicher Erkenntnisse und in enger Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen des Gesundheitswesens formulieren sie eine ernährungsspezifische Diagnose, entwickeln massgeschneiderte Ernährungspläne sowie Rezepte und Tipps zur Menügestaltung im Alltag. Die Wirksamkeit einer Therapie überprüfen sie anhand von Qualitätsstandards und leiten wo nötig Verbesserungen ein.

Im Sinne einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung und Prävention gibt die Ernährungsberatung ihr Wissen auch an die Gesellschaft weiter.

MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIE

Die Medizinisch-technische Radiologie umfasst drei Bereiche. In der *diagnostischen Radiologie* werden Knochen, innere Organe, Gefässe und Nervenbahnen untersucht. Hierzu wird herkömmliche Röntgentechnik ebenso eingesetzt wie Computer- und Magnetresonanztomografie. Die *Radio-Onkologie* nutzt modernste Bestrahlungstechniken, um Tumorerkrankungen zu behandeln und zu begleiten. Im Arbeitsfeld der *Nuklearmedizin* beschäftigen sich Radiologiefachpersonen mit der Zubereitung von radioaktiven Substanzen, welche den Patientinnen und Patienten in genau abgemessenen Kleinstmengen verabreicht werden. Diese reichern sich in bestimmten Zellen an und werden mit speziellen Messgeräten sichtbar gemacht. So kann ein präzises Bild von der Grösse, Lage und Funktion eines erkrankten Organs erstellt werden.

Neben der Arbeit mit hochkomplexen Technologien und dem Einhalten der Strahlenschutzvorschriften zur Sicherheit aller Beteiligten und der Umwelt gehört auch der verständnisvolle, einfühlsame Umgang mit den Patientinnen und Patienten zu den Aufgaben entsprechender Fachpersonen.

OPTOMETRIE

Die Optometrie rückt die Augengesundheit und die Sehfähigkeit des Menschen als komplexes Zusammenspiel von Optik, muskulärer Koordination und neuronaler Verarbeitung in den Fokus. Sie beschäftigt sich mit der Messung und Bewertung von Sehfunktionen, mit der Korrektur von Fehlsichtigkeiten wie Kurz- und Weitsichtigkeit, Alterssichtigkeit, Schielen oder Nachtblindheit sowie mit augenrelevanten Gesundheitsfragen, insbesondere im Bereich der Vorsorge.

Mit modernsten Messgeräten führt die Optometrie Sehtests und umfangreiche Untersuchungen im Vorfeld von refraktiven Laseroperationen durch. Dabei berücksichtigt sie auch spezielle Sehanforderungen im Bereich der täglichen Arbeit, der Freizeit und des Sports. Nach eingehender Analyse der Messdaten und der Beurteilung der Sehsituationen stellen Optometristinnen und Optometristen die Art und den Grad der Fehlsichtigkeit fest. Da-



In Beratungsgesprächen gehen Fachpersonen der Ernährungsberatung und Diätetik unter anderem auf die persönliche Lebenssituation und die individuellen Bedürfnisse ihrer Klientel ein.

rauf basierend werden die Brillen- und Kontaktlinsenkorrektur bestimmt. Zu den Aufgaben der Optometrie zählen weiter die Grundversorgung von sehbehinderten Menschen mit visuellen Hilfsmitteln, die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen (Screenings) im Bereich des Sehens und der Augen Gesundheit, die Therapie von binokularen Störungen sowie das Anleiten zu Sehtrainings.

OSTEOPATHIE

Die Osteopathie beschäftigt sich mit dem Zusammenspiel von Strukturen und Funktionen des Körpers sowie mit seiner Fähigkeit, sich selbst zu heilen. Sie richtet sich an Menschen, die unter Beschwerden des Bewegungsapparates oder unter Funktionsstörungen leiden (Verdauung, urologisch-gynäkologischer Bereich, Hals-Kiefer-Nasen-Ohren-Bereich).

Aus Sicht der Osteopathie benötigt jede Struktur – seien es Knochen, Muskeln, Sehnen oder innere Organe – Bewegungsfreiheit, damit sie optimal funktioniert. Ist diese eingeschränkt, entstehen Gewebespannungen, die zu Fehlfunktionen und Beschwerden führen. Um allfällige Einschränkungen oder Blockaden aufzuspüren, untersucht die Osteopathie den ganzen Körper. Falls nötig, zieht sie Befunde aus bildgebenden Verfahren oder Labortests bei. In die ganzheitliche Behandlung fließen nicht nur das genaue Studium der Symptome und des Krankheitsbildes ein, sondern auch die Lebensgewohnheiten und der Allgemeinzustand des untersuchten Menschen.

Die Osteopathie verwendet vor allem manuelle Techniken. Durch Ertasten bestimmt sie die Form und Dichte des

BERATERISCHE UND THERAPEUTISCHE DISZIPLINEN IM ÜBERBLICK

| DISZIPLIN | FOKUS | ZENTRALE THEMEN (AUSWAHL) |
|--------------------------------------|--|--|
| Ergotherapie | Handlungsfähigkeit | Selbstständige Alltagsgestaltung Teilhabe am sozialen Leben Arbeitsfähigkeit |
| Ernährung und Diätetik | Ernährung | Stoffwechsel Essverhalten Nahrungsmittel |
| Optometrie | Sehvermögen | Sehanalyse Brillenglas- und Kontaktlinsen- anpassung Binokularesehen |
| Osteopathie | Bewegungsapparat/ innere Organe | Struktur und Funktion Ganzheitlichkeit Selbsteilung |
| Medizinisch-technische Radiologie | Knochen, innere Organe, Gefässe, Nervenbahnen | Diagnostik Strahlentherapie |
| Physiotherapie | Bewegungsapparat | Beweglichkeit Ausdauer und Kraft Koordination und Gleichgewicht |

Gewebes und spürt Problembereiche auf. An gewissen Stellen setzt sie leichten Druck auf, dehnt sanft Gewebe und Gelenke. Damit löst sie Bewegungseinschränkungen und regt die Selbstheilungskräfte an.

PHYSIOTHERAPIE

In der Physiotherapie dreht sich alles um die Funktionsfähigkeit des Körpers in seiner Umgebung. Die Physiotherapie befasst sich mit Bewegung, körperlichen Funktionsstörungen und Schmerzen. Sie richtet sich insbesondere an Menschen, die an unfallbedingten Einschränkungen, einer Krankheit oder einer Behinderung leiden.

Anhand spezifischer Funktionsanalysen ermittelt die Physiotherapie die Ursachen der Bewegungsanomalien oder Funktionseinschränkungen (Steifheit, Verspannungen, Gleichgewichtsstörungen, blockierte Gelenke, nicht adäquate Bewegungen, Anpassungsstörungen bei Belastung, Ermüdung usw.). Daraus leitet sie eine den Bedürfnissen angemessene Behandlung ab, um das Körperbewusstsein zu stärken, Bewegungen zu erleichtern, Schmerzen zu

lindern, Kraft und Ausdauer zu steigern, Koordination und Gleichgewicht zu verbessern, das Herz-Kreislauf-System oder die Atmung zu trainieren.

Die Physiotherapie setzt eine Vielzahl von therapeutischen Massnahmen und Mitteln ein. In der aktiven Therapie leitet sie zu Bewegungs- und Atemübungen an, überwacht und korrigiert falsche Ausführungen. Dabei verwendet sie Therapiebälle, Hanteln, Gummibänder und Fitnessgeräte. In der passiven Therapie setzt sie manuelle (Massagen und Mobilisationen) sowie physikalische Techniken ein (unter anderem Wasser, Ultraschall und Strom). Neben der Rehabilitation nehmen auch die Prävention und Gesundheitsförderung einen wichtigen Stellenwert ein. Dazu gehören beispielsweise ergonomische Beratungen am Arbeitsplatz oder Programme zur Bewegungsförderung bei Schulkindern.

Quellen

Auskünfte und Websites der Hochschulen

www.berufsberatung.ch

www.fso-svo.ch

www.svmtra.ch

www.gesundheitsberufe.ch



In der Physiotherapie dreht sich alles um die Funktionsfähigkeit des Körpers in seiner Umgebung. Eine wichtige Körperpartie von Büroangestellten: der Schulter- und Rückenbereich.

TEXTE UND THEMEN ZUM FACHGEBIET

Die Artikel auf den folgenden Seiten zeigen beispielhaft auf, womit sich die Fachgebiete im Bereich medizinische Beratung und Therapie befassen.

Beispiele aus der Forschung:

Projekte an Schweizer Hochschulen. (S. 10)

Atemlos im Alltag. Wie Ergotherapie Menschen mit einer Lungenerkrankung helfen kann. (S. 12)

Wie sich die Verarbeitung von Lebensmitteln auf unsere Gesundheit auswirkt. Der moderne Mensch nimmt viele hoch verarbeitete Lebensmittel zu sich. (S. 14)

Radiologische Verfahren in der Onkologie. Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und Krebs gehören zu den Volkskrankheiten. (S. 16)

«Myopie-Kontrolle ist mehr, als nur Sehhilfen anpassen.»

Interview mit Optometrist Dr. Martin Lörtscher. (S. 17)

Kopfschmerzen – Formen, Ursachen und ihre osteopathische Behandlung: Wie die Osteopathie Kopfschmerzen nebenwirkungsfrei zu lindern versucht. (S. 18)

Heute kommt die Praxis live in den Hörsaal. Physiotherapeutische Sitzungen mit Kindern aufzeichnen, um Theorie und Praxis besser zu verknüpfen. (S. 20)

BEISPIELE AUS DER FORSCHUNG

Die folgenden Kurzbeschreibungen geben Einblick in die Forschungstätigkeit in medizinischer Beratung und Therapie an Schweizer Hochschulen.

ERGOTHERAPIE

Mit dem Roboter spielerisch die Hand trainieren

Ein Forschungsprojekt der ZHAW untersucht, ob das Training mit dem Roboter GripAble die Therapie von Menschen mit einer Handverletzung sinnvoll ergänzen könnte. Durch Handbewegungen und Druck auf den mit Sensoren ausgestatteten GripAble können Klientinnen und Klienten an einem Bildschirm elektronische Spiele spielen. Dabei müssen sie die Kraft exakt dosieren und die Bewegungen richtig ausführen. Erste Studienergebnisse mit 19 Personen im Alter von 18 bis 78 Jahren mit unterschiedlichen Handverletzungen zeigen im ergotherapeutischen Therapiesetting eine sehr gute Benutzerfreundlichkeit, Anwendbarkeit und Akzeptanz des GripAble. www.zhaw.ch

Titel weiterer Projekte:

- mHealthINX – ein Programm gegen Stress bei der Arbeit
- Sorglose Momente dank Zirkus: gemeindenaher Ergotherapie für Menschen im Flüchtlingslager
- Serious Game Approach to improving Writing Skills in School-Aged Children
- Energie-Management-Schulung für Menschen mit MS-bedingter Fatigue
- Die Rolle der Ergotherapie bei der beruflichen (Wieder-)Eingliederung von Menschen mit psychischen Erkrankungen

ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK

Kids Cooking@Home

Der Grundstein für eine nachhaltig gesunde Ernährung wird in der Kindheit gelegt. «Kids Cooking@Home» ist ein Projekt, in dem ein Forschungsteam untersuchte, ob Kinder mittels App zum Mitkochen und zu gesünderem Essen animiert werden können. Über einen Zeitraum von zehn Wochen erhielten die Kinder wöchentlich ein neues Rezept, das sie gemeinsam mit einem Elternteil kochen konnten. Parallel dazu kochten Eltern in einer Kontrollgruppe ohne die Kinder. Nach dem Essen erfassten sie in der App, wie viel das Kind gegessen und wie



ihm das Menü geschmeckt hatte. Erste Auswertungen zeigen: Entscheidend für die positive Bewertung des Essens durch die Kinder ist weniger das gemeinsame Kochen als das regelmässige Probieren eines Lebensmittels. www.bfh.ch

Titel weiterer Projekte:

- Einfluss der Ernährung auf die Lebensqualität von Reizdarmsyndrom-Betroffenen
- Healthier or not? A closer look at the quality of plant-based diets
- Prävalenz von Mangelernährung und Sarkopenie in Schweizer Rehabilitationszentren
- Die Qual der Wahl beim Mittagessen
- Ernährungsverhalten von Jugendlichen am Gymnasium
- Prävalenz von Essverhaltensstörungen im Eiskunstlauf

MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIE

Quality Assessment of Mammography with Breast Implants

Ziel der Studie war die Identifikation und Analyse der wichtigsten Bildqualitätskriterien für Mammographien bei Patientinnen mit Brustimplantaten (BI). Die Ergebnisse zeigten, dass



die für eine Standardmammographie gültigen Kriterien bei Mammographien mit BI nur teilweise angewendet werden können. Bis die Bilder den Kriterien der Standardmammographie entsprechen, müssten mehrere Aufnahmen wiederholt werden. Weiter zeigte sich, dass Radiologiefachpersonen mehr Wert auf Positionierungskriterien legen, während die Fachärztinnen und -ärzte stärker auf eine gute Sichtbarkeit des Brustgewebes achten. Es ist wichtig, die Kenntnisse der Radiologiefachpersonen über Mammographien mit BI zu vertiefen und ihren Austausch mit den Fachärzten zu fördern, um sich auf die prioritären Qualitätskriterien zu einigen. www.hes-so.ch

Titel weiterer Projekte:

- Bildgebungsgesteuerte Schmerztherapie der Wirbelsäule
- Imaging of heart disease in women: review and case presentation
- Erkennung und akkurate Messung von Lungenrundherden
- Machine Learning for Improved PET/CT Fusion Images
- Anwendung von Schutzmassnahmen für Patienten bei medizinischer Bildgebung

OPTOMETRIE**Messung der Hornhautsensibilität**

Die heute eingesetzten Methoden zur Messung der Hornhautsensibilität weisen alle Mängel und Nachteile auf. Deshalb soll ein Ästhesiometer entwickelt werden, welches eine verlässliche Messung der Hornhautsensibilität in einer alltäglichen klinischen Umgebung ermöglicht.

Das Instrument soll sich unter anderem zur Diagnose und Verlaufsbeurteilung des trockenen Auges, nach refraktiver Chirurgie, bei Hornhautdegenerationen sowie beim Tragen von



Kontaktlinsen eignen. Konkret werden zwei Lösungsansätze geprüft: Ein direkter taktile Stimulus mittels einer «Prüfspitze» und ein Stimulus über einen feinen, gepulsten Flüssigkeitsstrahl bzw. Flüssigkeits-Tröpfchen.

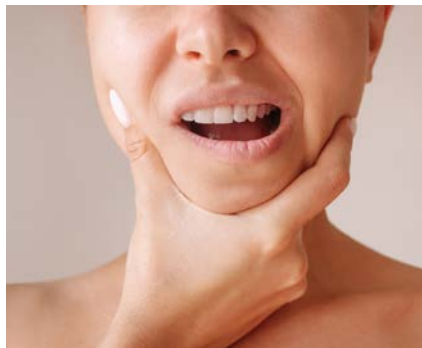
www.fhnw.ch

Titel weiterer Projekte:

- Fixationsdisparität: Bessere Verträglichkeit und Erfolgsraten beim Einsatz von Gleitsichtgläsern
- Beurteilung der Tränenfilmqualität in Verbindung mit unterschiedlichen Behandlungsoptionen
- DCT-Lens: Entwicklung einer speziellen Kontaktlinse, die einen Sensor zur Ermittlung des Augen-druckes enthält
- Augendominanz und binokulare Koordination des Augenpaares
- Einfluss sportlicher Aktivität auf den Tränenfilm

OSTEOPATHIE**Effekte von mentalem Stress auf die Aktivität der Kaumuskulatur bei Erwachsenen**

Um zu prüfen, ob mentaler Stress in Form von vergleichbaren experimentellen Stressaufgaben einen signifikanten



Einfluss auf die Aktivität der Kaumuskulatur hat, wurde eine systematische Analyse bestehender Studien mit schmerzfreien, gesunden, erwachsenen Personen vorgenommen. Bei fünf von sechs Messungen konnte keine signifikante Erhöhung der Kaumuskelaktivität festgestellt werden. Demzufolge scheint die Muskelaktivität kein passender Indikator für Stresssituationen zu sein, jedoch besteht eine Korrelation zwischen mentalem Stress und Erkrankungen des gesamten Kauorgans, welches in einigen Studien sogar als Stressbewältigungsorgan angesehen wird.

www.hes-so.ch

Titel weiterer Projekte:

- Swissosteosurvey: Die Rolle der Osteopathie innerhalb des schweizerischen Gesundheitssystems
- Analyse de l'impact du Covid-19 sur l'activité des ostéopathes
- Wirkung von Brustwirbelsäulenmobilisationstechniken in Rotation auf das autonome Nervensystem
- L'effet des thérapies manuelles chez les enfants atteints de paralysie cérébrale souffrant de constipation
- Klinische Effekte manueller Therapien auf die Funktion der Lumbalwirbelsäule bei Frauen während der Schwangerschaft

PHYSIOTHERAPIE**Wassertherapie bei Multipler Sklerose**

Körperliche Aktivität ist in der Rehabilitation bei Menschen mit Multipler Sklerose (MS) von zentraler Bedeutung. Vielversprechende Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass insbesondere Training im Wasser positive Auswirkungen hat auf die Ausdauer, Muskelkraft, Ermüdung und Lebensqualität der MS-Patientinnen und -Patienten. Im Rehabilitationszentrum Valens soll in dieser klinischen Studie ein Reha-Aquabike (Arm- und Bein-Unterwasserdrehkurbelergometer) getestet wer-



den. Wie wirkt sich ein mehrwöchiges Wassertraining mit dem Reha-Aquabike auf die Rehabilitation bei MS aus? www.supsi.ch

Titel weiterer Projekte:

- Prävention und Intervention von Nackenschmerzen bei Büroangestellten in der Schweiz
- Virtuelle Trainingsformen für ältere Personen
- Künstliche Intelligenz für myoelektrisch kontrollierte kooperative Armprothesen
- Lebensstil-Intervention bei Übergewichtigen Menschen mit chronischen Rückenschmerzen
- Sportklettern – Biomechanik, Training, Diagnostik und Therapie

ERGOTHERAPIE

SO LÄSST ES SICH LÄNGER AUTONOM ZU HAUSE LEBEN

Mit der richtigen Beratung und einfachen präventiven Massnahmen lassen sich Wohnungen altersgerecht umgestalten. Ein Forschungsprojekt der ZHAW in Zusammenarbeit mit der Spitex Kriens und dem Zentrum für Ergotherapie Luzern zeigt auf, wie ältere Menschen, die sich früh Gedanken machen, später profitieren.

Ausgerutscht ist sie noch nie. «Aber wahrscheinlich wäre genau das passiert», sagt Alice Kaufmann und schaut auf den Teppich vor dem Kochbereich. Dieser ist mit einer rutschfesten Fläche ausgestattet und verhindert unnötige Stürze und andere Unfälle. Kaufmann lebt in einer Wohnung der Genossenschaft «Wohnen im Alter in Kriens». Im gleichen Haus befindet sich die Spitex Kriens, die das Pilotprojekt zu «Präventiver Wohnraumanpassung» durchgeführt

hat. Das Konzept dafür hat eine Projektgruppe am Departement Gesundheit der ZHAW entwickelt.

Einen Teppich vor den Herd zu legen, damit man auf dem Parkett trittsicher kochen kann, ist eine einfache präventive Massnahme. Dasselbe gilt für Griffe in Badezimmern, auf die man sich stützen kann, helleres Licht, um besser zu sehen, oder für Griff-Verdickungen an Zahnbürsten. Einfach, nur: Oftmals denkt man gar nicht daran, frühzeitig etwas zu verändern.

Wohnraumanpassungen werden erst als Folge eines Sturzes, eines anderen Unfalls oder einer Krankheit vorgenommen. Würden aber etwa Ergotherapeutinnen und -therapeuten und die Spitex solche Anpassungen präventiv vornehmen, könnten Unfälle vermieden werden. Mehr noch: «Präventive Wohnraumanpassungen haben das Potenzial, Autonomie, Le-

bensqualität und soziale Partizipation dieser Menschen zu fördern», wie es in der Beschreibung der ZHAW-Forschungsstelle heisst. Zumal die Anzahl älterer Menschen mit chronischen Erkrankungen in den nächsten Jahren stark steigen wird. Viele möchten zu Hause wohnen bleiben. Aber nur wenige Privatwohnungen wurden nach den Bedürfnissen einer älter werdenden Bevölkerung gebaut. In einem ersten Schritt führte das Projektteam Gruppeninterviews mit Fachpersonen, Spitex-Klientinnen und -Klienten und deren Angehörigen durch. Bei vielen stellte sich schnell heraus, dass ihre Wohnungen nicht altersgerecht eingerichtet sind.

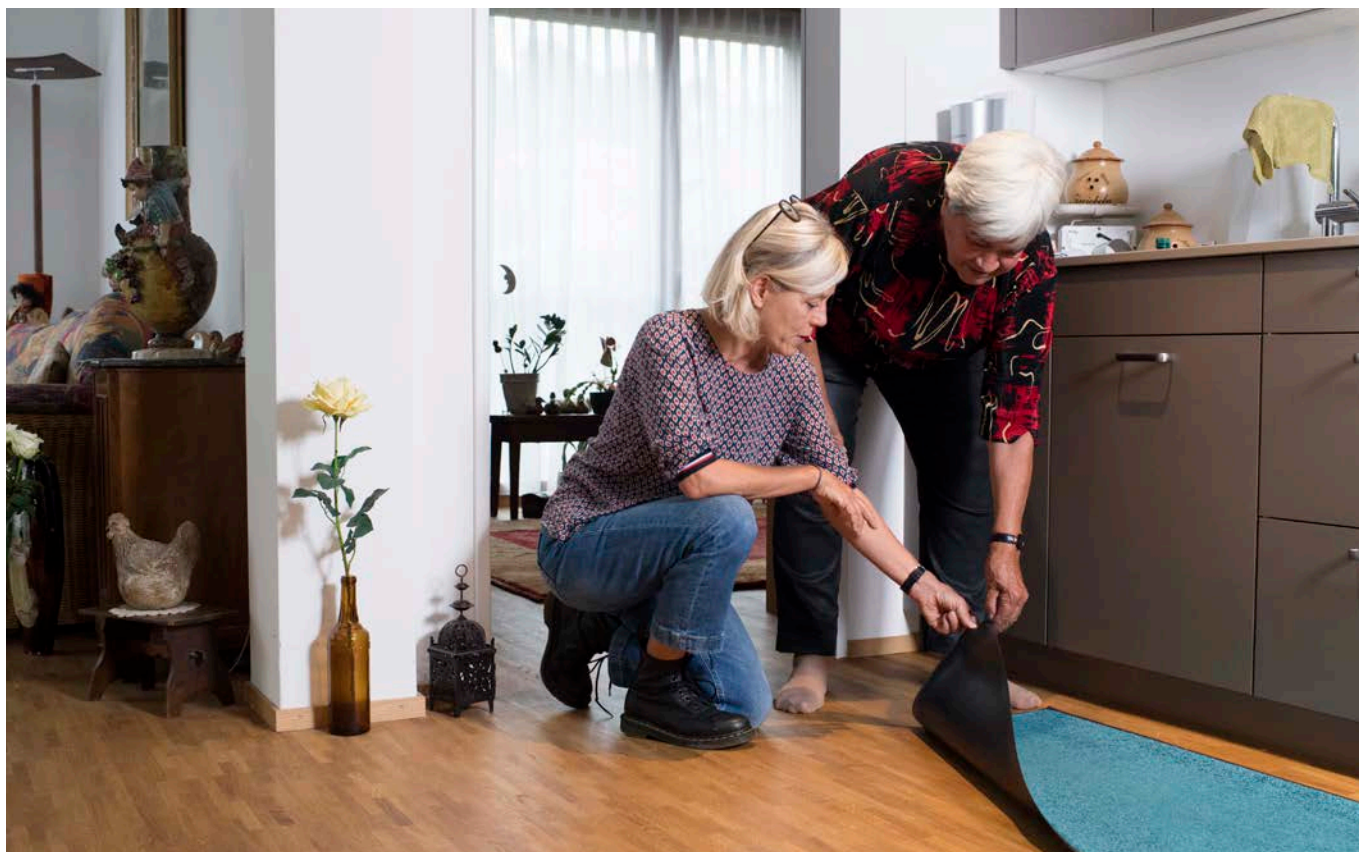
EIN HOCHBEET ALS PRÄVENTIVE MASSNAHME

Das will Hannes Koch ändern. Der Leiter der Spitex Kriens initiierte das Pilotprojekt. Denn: Ein Ansatz, der das sogenannte «autonome Altern am richtigen Ort» ermöglicht, sei im System nicht vorgesehen gewesen. Er zeigt auf ein Hochbett auf der Dachterrasse, das man auch als «präventive Anpassung» anschauen könnte. Der Vorteil: Man kann gut mit dem Rollstuhl oder einer Gehhilfe hinfahren, jäten und gärtner, weil es viel Platz für die Beine gibt. Für Koch ist klar: «Mit fachkundiger Beratung und kleinen Anpassungen könnten unsere Klientinnen und Klienten länger selbstständig wohnen.»

Die interprofessionelle Intervention – also der praktische Teil des Projekts – startete mit fünf Spitex-Klienten/-innen. Eine Ergotherapeutin besuchte die Interessierten, schaute sich mit ihnen Barrieren und Ressourcen an, begutachtete Böden und Wände, man suchte gemeinsam nach Lösungen. Viel Arbeit floss in die Beratung, gibt es doch zwei Arten von Klienten/-innen: Jene, die etwas unternehmen, wenn es ihnen schlecht geht. Und die anderen, die sich vorher auf eine Beratung und im besten Falle eine Veränderung einlassen. Das Bewusstsein, wie wichtig eine Beratung ist, sei zwar da, aber oft hapere es am Informationsfluss.



Der WC-Arm ermöglicht es, sich selbstständig von der Toilette hochzuziehen.



Genial einfach: Ein rutschfester Teppich vor dem Herd verhindert unnötige Stürze beim Kochen. Spitex-Klientin Alice Kaufmann (rechts) und Spitex-Mitarbeiterin Monika Wildisen sind sich einig, dass diese kleine präventive Massnahme von grossem Nutzen ist.

ZUSAMMENARBEIT HAT SICH BEWÄHRT

«Das Pilotprojekt hat Nutzen gebracht», findet Koch. Sein Ziel: Das Potenzial des Spitex-Teams mit dem Know-how von Ergotherapeuten/-innen besser zu verbinden. Auch Projektleiterin Brigitte Gantschnig, Professorin und Forschungsleiterin am Institut für Ergotherapie der ZHAW, ist erfreut: «Die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Spitex und Ergotherapie hat sich bewährt, es entstand ein klarer Mehrwert.» Das Wissen der Mitarbeitenden über die jeweils andere Profession habe sich durch den intensiven Austausch verbessert. Damit das Modell der interprofessionellen Zusammenarbeit möglichst einfach von anderen Organisationen der Spitex und weiteren Ergotherapeuten/-innen übernommen werden kann, wurden im Rahmen des Projekts bereits ein Prozess definiert und entsprechende Materialien erarbeitet.

Das Konzept scheint gut anzukommen: Vertreter von Pro Senectute, Architektur und Ergotherapie hätten

bereits Interesse angemeldet. Und Gantschnig weist auf eine weitere Erkenntnis hin: «Nicht alle älteren Menschen mit chronischen Erkrankungen benötigen ein solches Angebot. Vor allem Personen, die nicht über genügend persönliche, soziale und finanzielle Ressourcen verfügen, scheinen davon zu profitieren. Daher ist eine gezielte Auswahl der Personen nötig, denen eine präventive Wohnraumanpassung angeboten wird.»

VORBILD SKANDINAVIEN

Die Beratung und Erkennung von Hindernissen ist also zentral. Nur – wie kommen ältere Personen zu den entsprechenden Informationen? Ein Blick nach Skandinavien zeigt, wie es funktionieren könnte. In Ländern wie Dänemark oder Schweden seien präventive Hausbesuche bereits etabliert, sagt die Professorin. Das Gesundheitswesen hierzulande ist jedoch anders strukturiert. «Ein Problem in der Schweiz ist die Finanzierung von Massnahmen, die über die klassischen gesundheitsbezogenen Leistungen wie

Ergotherapie und Pflege hinausgehen. Anders in Skandinavien: Dort werden jährliche präventive Hausbesuche von Ergotherapeuten/-innen bei älteren Personen von den Gemeinden finanziert.»

BESSERE KOORDINATION

Und genau solche Hausbesuche fördern nicht nur die Autonomie, sondern reduzieren auch die Kosten für die Gesellschaft, da ältere Personen länger selbstständig leben können. Deshalb wünscht sich Gantschnig nicht nur eine bessere Koordination bei der Finanzierung von Gesundheits- und Sozialleistungen, mit einem interprofessionellen Team aus Ergotherapeutinnen, Physiotherapeuten, Pflegefachpersonen, Sozialarbeitern und Juristinnen plant sie auch bereits Nachfolgeprojekte, die das «autonome Altern am richtigen Ort» fördern.

Quellen

Nina Kobelt, Magazin Vitamin G (ZHAW Departement Gesundheit, November 2022, S. 17–19)

ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK

WIE SICH DIE VERARBEITUNG VON LEBENSMITTELN AUF UNSERE GESUNDHEIT AUSWIRKT

Die Verarbeitung von Lebensmitteln verändert deren Eigenschaften stark – nicht nur zu unserem Vorteil. Was sind ultra-verarbeitete Produkte, wie beeinflussen sie unsere Gesundheit und woran erkennen wir sie, damit wir den Konsum kontrollieren können?

Der moderne Mensch bereitet viele Lebensmittel zu, bevor er sie isst. Dies bringt Vorteile: Gebratenes Muskelfleisch ist bekömmlicher und leichter verdaulich als rohes. Das Verarbeiten von Rohprodukten wie Fisch, Fleisch, Getreide und Milch erlaubte es unseren Vorfahren, Esswaren haltbarer zu machen oder deren Energiedichte zu steigern. Es machte sie auch unabhängiger von ihrer Umwelt, von den Jahreszeiten und vom Wetter. Dies half der Entwicklung des Gehirns und schaffte mehr Freiraum für andere Beschäftigungen. Möglicherweise trug die Lebensmittelverarbeitung wesentlich zur Entwicklung der Kultur und zu Fortschritten in der Technik bei.

VORTEILE FÜR HERSTELLUNG UND HANDEL

In Ländern wie den USA oder Grossbritannien ist über die Hälfte der eingekauften Lebensmittel stark verarbeitet (ultra-processed food: UPF), in der Schweiz ist es rund ein Viertel. Die Verarbeitung nützt der Herstellungsfirma in vielerlei Hinsicht. Das Produkt ist hoch standardisiert, günstig herstellbar, lange haltbar, schmackhaft und konsumfördernd. Viele moderne Lebensmittel sind aber überhaupt erst durch starke Verarbeitung möglich. Dazu zählen auch Ersatzpro-

dukte für Milch- und Fleisch – entsprechend sind die meisten vegetarischen und veganen Fertigprodukte stark prozessiert. Auch der Detailhandel profitiert von den stark verarbeiteten Produkten, kann dieser doch gleichbleibende Menge und Qualität anbieten und hat weniger Ausschussware. Dies hat zur Folge, dass zum

Beispiel in den USA viele Ketten praktisch ausschliesslich UPF anbieten.

ULTRA-VERARBEITEN HEISST VORVERDAUEN

Wir leben heute in einer Umwelt, die uns wenig Kalorien abverlangt, jedoch viele rund um die Uhr bietet. Entsprechend können uns die neuen Eigenschaften, die durch die Verarbeitung entstehen, auch Nachteile einbringen. Aus heutiger Optik sind ein Hauptproblem der UPF die schlechten Sättigungseigenschaften in Kombination mit erhöhter Attraktivität. Die Zusammensetzung der Nährstoffe hat auf diese Eigenschaften keinen Einfluss. Unverarbeitete Lebensmittel wie Hülsenfrüchte sind reich an Nahrungsfasern und haben somit eine verzögerte Blutzuckerantwort zur Folge.



Selbst zubereitetes Gemüse ist nicht nur nachweislich gesünder als ultra-processed food UPF, sondern enthält auch weniger Kalorien, was sich innert weniger Wochen auf der Waage zeigt.

Dies entlastet Organe wie Leber und Bauchspeicheldrüse, die an der Blutzuckerregulation beteiligt sind. Die Eigenschaft erklärt auch, warum Linsen, Kichererbsen und Co. im Verhältnis zu den enthaltenen Kalorien gut sättigen. Im Gegensatz dazu verlangsamt das Beifügen von Fasern zu ultra-verarbeiteten Frühstücksflockli das Erscheinen von Glukose im Blut kaum. Die ultra-verarbeiteten Lebensmittel übernehmen für den Körper also einen Teil der Verdauungsaufgabe, die dem Körper Energie abverlangt und uns satt fühlen lässt. Tatsächlich konnte eine viel beachtete Studie zeigen, dass bei gleicher Nährstoffzusammensetzung Probandinnen und Probanden, die ultra-verarbeitete Lebensmittel assen, etwa 500 Kalorien pro Tag mehr einnahmen als die Vergleichsgruppe, die ausschliesslich minimal verarbeitete Speisen konsumierte.

ZUSAMMENHANG ZWISCHEN KONSUM UND GESUNDHEIT

Beobachtungsstudien zeigen einen positiven Zusammenhang zwischen dem Konsum von UPF und chronischen Krankheiten wie Adipositas, Diabetes, Krebs und Herz-Kreislauf-Krankheiten. Einen Rückschluss darauf, dass UPF diese Krankheiten auch verursachen, lassen solche Studien nicht zu. Gut möglich, dass andere gesundheitsrelevante Unterschiede zwischen starken und schwachen Konsumentinnen und Konsumenten von UPF zumindest einen Teil des Risikos erklären. Allerdings liefert eine kürzlich veröffentlichte randomisierte kontrollierte Stu-

WIE VERRINGERE ICH ULTRA-VERARBEITETE LEBENSMITTEL IN MEINER ERNÄHRUNG?

Neben dem bewussten Einkauf bietet der Alltag noch weiteres Potenzial, um UPF zu reduzieren. Folgende Tipps bieten Unterstützung:

- Basis der Ernährung: wenig oder unverarbeitete Produkte (z. B. Früchte, Gemüse, Nüsse, Hülsenfrüchte, Quinoa)
- Die Verarbeitung von Lebensmitteln möglichst selbst in die Hand nehmen
- Lebensmittel kaufen, deren Ursprung und Herstellung ich kenne
- Beim Einkauf auf Produkte setzen, die es schon lange gibt
- Sich nicht von Labels zum Kauf verleiten lassen
- Auf kurze Zutatenliste achten (idealerweise weniger als fünf Zutaten)
- Lange Haltbarkeit weist auf starke Verarbeitung hin
- Bei den verarbeiteten Produkten sind fermentierte zu bevorzugen, da diese Verarbeitung weniger problematisch ist
- Beim Auswärtsessen Küchen wählen, die mit wenig Verarbeitung auskommen, z.B. thailändisch, vietnamesisch, japanisch

die starke Hinweise darauf, dass UPF selbst für Gesundheitsrisiken verantwortlich sind. Im Versuch nahmen übergewichtige Menschen nur aufgrund des Verarbeitungsgrades nach zweiwöchigem Konsum von UPF ein Kilo an Gewicht zu, während die Kontrollgruppe, die minimal verarbeitete Lebensmittel mit identischer Nährstoffzusammensetzung konsumierte, ein Kilo abnahm. Die Studie kam zum Schluss, dass Konsumentinnen und Konsumenten von UPF mehr Kalorien zu sich nehmen müssen, um satt zu werden.

LABELS GEBEN FALSCHES SICHERHEIT
Einkäuferinnen und Einkäufer wird es schwer gemacht, scheinbar gesunde von wirklich gesunden Produkten zu unterscheiden. Viele UPF lassen sich durch Labels gesünder erschei-

nen, als sie tatsächlich sind. Dazu gehören Zusätze wie «sugarfree», «ohne Zuckerzusatz», «mit Vitaminen», «ballaststoffreich», «glutenfrei» oder «vegan». Auch der kürzlich in der Schweiz eingeführte Nutri-Score unterscheidet nicht zwischen stark und wenig verarbeiteten Lebensmitteln. Tatsächlich handelt es sich bei vielen Produkten, welche die Bestnote A erhalten, um UPF, während unverarbeiteten Produkten wie frischen Früchten und Gemüse diese attraktive Benotung verwehrt bleibt. Umso wichtiger wäre es, den Überblick über den Anteil eingekaufter UPF zu behalten. Eine Bachelorthesis des Fachbereichs Ernährung und Diätetik der Berner Fachhochschule konnte zeigen, dass dies mit automatisch generierten Einkaufsdaten grundsätzlich möglich ist.

DEFINITION VON ULTRA-VERARBEITUNG

Damit Forschende sowie Konsumentinnen und Konsumenten unter Ultra-Verarbeitung das Gleiche verstehen, wurde eine Klassifizierung vorgeschlagen. In dieser sogenannten NOVA-Einteilung entspricht die höchste Kategorie (4) den UPF. Neben den zahlreichen Verarbeitungsschritten ist der Zusatz bestimmter Stoffe charakteristisch, wie Farbstoffe, Aromen oder Geschmacksverstärker, aber auch von Substanzen, die das Volumen, die Konsistenz, Homogenität oder die Feuchte des Produktes verändern. Die Herstellung dieser Klasse-4-Produkte kann zu Hause nicht nachgeahmt werden. Die NOVA-Definition ist grob und auch nicht universell anwendbar. Es existieren aber bereits darauf aufbauende Alternativen, die Konsumentinnen und Konsumenten besser darin unterstützen, Produkte unterscheiden zu können. Zu den typischen UPF gehören Fastfood und Fertigprodukte, aber auch Back- und Süßwaren, Snacks, Fleischprodukte, Frühstücks-Cerealien, Riegel, manche Milchprodukte und viele Getränke.

Quelle
David Fäh, Magazin «frequenz» (Departement Gesundheit BFH), Mai 2022, S. 24–27 (leicht gekürzt)

MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIE

RADIOLOGISCHE VERFAHREN

IN DER ONKOLOGIE

Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und Krebs gehören zu den Volkskrankheiten. Überdurchschnittlich oft verlaufen sie tödlich – allein an Krebs sterben in Deutschland jedes Jahr rund 230000 Menschen. Etwa 510000 Krebsneuerkrankungen werden pro Jahr registriert.

Bei der Diagnose und Therapie betroffener Patientinnen und Patienten spielt die radiologische Bildgebung eine wichtige Rolle. Mit ihren Verfahren trägt die Radiologie entscheidend dazu bei, die Heilungschancen zu erhöhen oder die bestmögliche Lebensqualität für sie sicherzustellen.

Operationen, Chemotherapien und Bestrahlungen gehören zu den zentralen

Säulen der Behandlung von an Krebs Erkrankten und nehmen, je nach Krebsart, Stadium der Erkrankung und Organbefall, in der Behandlung einen unterschiedlichen Stellenwert ein. Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle bei Krebserkrankungen sind ohne die radiologische Bildgebung mit ihren Verfahren wie der Magnetresonanztomografie (MRT) oder der Computertomografie (CT) kaum denkbar.

Die Rolle der radiologischen Bildgebung in der Onkologie lässt sich etwa am Beispiel des Bauchspeicheldrüsenkrebses nachvollziehen. «Bei dieser Krebsart ist auch aktuell eine Operation in der Regel die einzige realistische Chance auf Heilung. Früher hat man viele Patientinnen und Patienten operiert, um nachzuschauen, ob der Tumor entfernt

werden konnte», erklärt Prof. Dr. Stefan Diederich, Chefarzt und Leiter des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Marienhospital Düsseldorf und Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Onkologische Bildgebung der Deutschen Röntgengesellschaft. «Je nachdem wurde der Tumor entfernt – oder nicht. In diesem Fall war die Operation für die Betroffenen überflüssig und nur belastend. Das kann man heute durch die Bildgebung, speziell durch MRT und CT, meistens vermeiden.»

BEDEUTUNG MINIMAL-INVASIVER VERFAHREN

Für Patientinnen und Patienten bedeutet dies zwar keine messbar bessere Heilungschance, aber ein Zugewinn an Lebensqualität, da sie die ihnen verbleibende Zeit ohne die negativen Begleiterscheinungen einer Operation verbringen können. Klassische Operationen können teils auch durch die minimal-invasiven Verfahren der interventionell-radiologischen Onkologie vermieden werden. Solche Verfahren haben das therapeutische Spektrum in der Onkologie stark erweitert, sie können die Überlebensraten erhöhen oder zumindest zu mehr Lebensqualität beitragen. «Die Akzeptanz solcher Verfahren auf Seiten der Patientinnen und Patienten ist meistens gegeben, weil sie genau dem entsprechen, was sie sich wünschen – kleiner Schnitt, kleiner Schmerz, kleines Risiko», so Professor Diederich.

Die radiologische Bildgebung wird darüber hinaus immer häufiger in der individualisierten Medizin im Bereich der Onkologie eingesetzt. Gegenüber den früher gebräuchlichen sehr standardisierten Behandlungen kommen heutzutage vermehrt «personalisierte» Behandlungskonzepte zum Einsatz, bei denen die Behandlung sehr präzise auf die genauen Besonderheiten des individuellen Tumorleidens zugeschnitten werden. Verschiedene Tumore im selben Organ zeigen unterschiedliche Ausprägungen, die mithilfe der radiologischen Bildgebung teils frühzeitig klassifiziert werden können, sodass man auch eine Prognose treffen kann, um welchen Tumortypen es sich im konkreten Fall handelt. «Es gibt zum Beispiel die Per-



Mit Methoden wie Perfusions-CT und MRT, Messung des ADC-Wertes oder auch PET-CT kann man schon sehr früh, nach einer Woche oder im günstigsten Fall schon nach einem Tag, eine Aussage darüber treffen, ob ein Tumor auf eine Therapie anspricht.

fusions-CT, die Erkenntnisse über die Durchblutung eines Tumors liefert. Die Art und Weise, wie hier der Tumor das Kontrastmittel aufnimmt, kann wichtige Hinweise geben, wie bösartig er in dem jeweiligen Organ sein wird», erläutert Professor Diederich.

BILDGEBUNG UND INDIVIDUALISIERTE TUMORTHERAPIE

Die Bildgebung ist zum Beispiel auch entscheidend bei der Frage, ob ein Tumor vorbehandelt werden soll, etwa mit einer Chemotherapie, einer Bestrahlung oder auch beidem. Es gibt für bestimmte Tumore Indizien, die darauf hinweisen, ob sie auf eine solche – als neoadjuvant bezeichnete – Therapie ansprechen werden oder nicht. Die Vorhersage, ob eine Vorbehandlung erfolgreich sein wird, ist ein wichtiges Thema beim Konzept der individualisierten Tumorthherapie. «Darüber hinaus spielt die Bildgebung auch bei der Verlaufskontrolle eine immer wichtigere Rolle. Traditionell erfolgte eine Verlaufskontrolle in relativ grossen Zeiträumen und orientierte sich allein an der Grösse des Tumors», sagt Professor Diederich. «Eine Chemotherapie beispielsweise musste den Tumor beziehungsweise die Krebszellen zunächst zerstören. Diese toten Zellen wurden dann im Körper abgebaut und erst danach war im positiven Fall ein Schrumpfungsprozess bildgebend erfassbar, das heisst der Tumor war im Durchmesser kleiner geworden. Mit Methoden wie Perfusions-CT und MRT, Messung des ADC-Wertes oder auch PET-CT kann man schon sehr früh, nach einer Woche oder im günstigsten Fall schon nach einem Tag, eine Aussage darüber treffen, ob der Tumor auf eine Therapie anspricht.» Die Bildgebung liefert also zu einem bereits frühen Zeitpunkt Hinweise, um die Wirksamkeit einer gewählten Therapie beurteilen zu können und bietet so die Möglichkeit, Therapien, die nachweislich keine Veränderung herbeiführen, sehr früh wieder abzusetzen.

Quelle

Deutsche Röntgengesellschaft www.drg.de, 02.02.2023 (leicht redigiert)

OPTOMETRIE MYOPIE-KONTROLLE IST MEHR, ALS NUR SEHHILFEN ANZUPASSEN

Optometrist Dr. Martin Lörtscher erklärt, was es mit den verschiedenen Hilfsmitteln auf sich hat und warum Optometristinnen und Optometristen beim Thema Kurzsichtigkeit (Myopie) in der Pflicht stehen.

Herr Lörtscher, eine Langzeitstudie ist zum Schluss gekommen, dass sich weiche Einmalkontaktlinsen als Option bereits für Kinder ab acht Jahren eignen. Teilen Sie diese Meinung?

Diese Arbeit hat gezeigt, dass es möglich und auch sicher ist, bei Kindern Kontaktlinsen anzupassen. Dies natürlich mit der Voraussetzung, dass der Anpasser oder die Anpasserin ihre Arbeit gut machen. Die Tageskontaktlinse hat den Riesenvorteil, dass sie, da sie einzeln verpackt ist, sauber und hygienisch ist. Die Hygiene ist sehr zentral, weil es sonst zu Entzündungen im Auge kommen kann. Aber Kinder sind aus meiner Erfahrung auch gut trainierbar mit Händewaschen usw.

Was gilt es, beim Entscheid «Kontaktlinse oder Brille» zu beachten?

Bei der Myopie-Kontrolle gibt es seit Kurzem zwei Brillengläser, welche gute Daten zeigen. Die Brille hat klar den Vorteil, dass sie die gebräuchliche Art ist, Fehlsichtigkeit zu korrigieren. Da gibt es – egal mit welcher Kontaktlinse sie verglichen wird – kein Risiko einer Infektion. Mit der Brille als Option ist das Spektrum zur Myopie-Kontrolle gewachsen. Was es grundsätzlich zu sagen gibt: Es gibt jeweils drei Akteure – das Kind, die Eltern und der/die Anpasser/in. Jeder der drei ist möglicherweise zurückhaltend beim Thema Kontaktlinsen bei ganz jungen Kindern. Und das aus

Dr. Martin Lörtscher ist Dozent am Institut für Optometrie der Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW. Im hier teilabgedruckten Interview erwähnt er auch den Wechsel der Optometrie vom Handwerk zum Gesundheitsberuf. «Dieser verlangt eine erhöhte Sensibilität und ein Verantwortungsbewusstsein von uns allen, die diesen Beruf ausüben. Selbstverständlich nicht nur in der Myopie-Kontrolle, dies gilt für unsere gesamte Arbeit.»

den unterschiedlichsten Gründen. Der/die Anpasser/in wegen dem Infektionsrisiko, die Eltern wegen der Handhabung, das Kind wegen dem Aufwand. Somit ist es schön, mit der Brille eine Alternative zu haben. Wobei auch hier Abneigungen der Akteure bestehen können. Bezüglich der wissenschaftlichen Effektivität und der Wirkung sind die Kontaktlinsen der Brille einen Schritt voraus. Bei der Brille muss zuerst noch bewiesen werden, dass sie die Myopie im realen Leben bremsen kann. Dazu gibt es bislang erst zwei Studien.

Ist es denn möglich, Brille und Kontaktlinse kombiniert anzuwenden?

Ja, und das bedeutet einen grossen Vorteil. Je nach Lust kann nun zwischen Kontaktlinse und Brille gewechselt werden, ohne dass es einen Einfluss auf die Myopie-Kontrolle hat. Studiendaten zeigen, dass die optischen Methoden in Bezug auf die Tragezeit eine Dosis Abhängigkeit haben. Das heisst, je länger der optische Input des Kontrollsystems, desto wirksamer. Dies ist wahrscheinlich auch ein Punkt, weshalb Orthokera-

tologie-Kontaktlinen besser wirken als weiche Kontaktlinen oder eine Brille.

Was genau versteht man unter Myopie-Management?

Myopie-Management bedeutet für mich, eine Korrektur zu tragen, damit man deutlich in die Ferne sehen kann. Ich spreche aber lieber von Myopie-Kontrolle. Dies, weil versucht wird, einzugreifen und das abnorme Längenwachstum des Auges zu bremsen. Es wird also aktiv etwas gemacht, um eine Verschlechterung der Situation zu verhindern. Das ist Kontrolle. Management ist aus meiner Sicht begleiten und zuschauen, wie es schlechter wird. Dass man positiv eingreifen kann und ein gewisses Mass an Kontrolle hat, zeigen die vielen Versuche am Tiermodell. Die Myopie-Forschung besteht schon seit den 1970er-Jahren (die moderne Art davon). Nun schwappt die Welle langsam über zu den Optometristen/-innen und den Endverbrauchern/-innen. Aus diesem Grund ist es aus meiner Sicht eminent wichtig, dass sich alle Optometristen/-innen, die das anwenden wollen, in diesem Gebiet auch auskennen. Myopie-Kontrolle ist viel mehr, als nur ein Brillenglas oder eine Kontaktlinse anzupassen.

Und warum ist diese Thematik bei Kindern und Teenagern so zentral?

Kinder und Jugendliche stehen bei diesem Thema im Fokus, weil dies normalerweise das Alter ist, wo die Augen in die Länge wachsen und sich dann die Kurzsichtigkeit bemerkbar macht. Es ist also der Moment, bei dem beim Augewachstum auf die Bremse gedrückt werden kann und soll. Wenn das Wachstum abgeschlossen ist und sich die Myopie ausgebildet und stabilisiert hat, kann man die Augen nicht mehr verkürzen beziehungsweise schrumpfen lassen.

Quelle

Denise Dollinger, Schweizer Optiker, 6.2021, S. 9–11 (redigiert, stark gekürzt und von M. Lörtscher am 17.12.2023 aktualisiert)

OSTEOPATHIE KOPFSCHMERZEN – FORMEN, URSACHEN UND IHRE OSTEOPATHISCHE BEHANDLUNG

Kopfschmerzen können verschiedene Ursachen haben, die sich nicht immer einfach ermitteln lassen. Oft wird einfach nur das Symptom bekämpft und nicht nach dessen Ursache geforscht. Die Osteopathie bietet hier eine wertvolle Alternative, um die Schmerzen nebenwirkungsfrei zu lindern und die Ursache zu finden und zu beheben.

Mehr als zwei Drittel aller Menschen leiden irgendwann unter Kopfschmerzen. Die Medizin kennt vielfältige Formen und Auslöser für die Schmerzen. Wesentlich ist dabei die Unterscheidung, ob die Schmerzen eine eigenständige Krankheit (primäre Kopfschmerzen) darstellen oder als Begleitsymptom einer anderen Erkrankung (sekundäre Kopfschmerzen) auftreten, wie zum Beispiel bei einem Tumor. Als zwei Hauptformen des primären Kopfschmerzes gelten der Spannungskopfschmerz und die Migräne. Zusammen machen sie etwa 90 Prozent der Erkrankungen aus. Seltener sind etwa Clusterkopfschmerzen oder Schmerzen im Gesicht (Trigeminusneuralgie, atypischer Gesichtsschmerz).

HALTUNGSFEHLER, STRESS UND TRIGGER

Bei gelegentlich auftretenden Kopfschmerzen, die nach einiger Zeit wieder abklingen, handelt es sich meist um Spannungskopfschmerzen, also dumpfen, ziehenden Schmerzen, die den ganzen Kopf betreffen. Als Auslöser spielen Haltungsfelder, ein Fehlbiss, Stress und andere psychische Faktoren eine Rolle. Vermutet wird auch, dass die Betroffenen eine niedrigere Wahrnehmungsschwelle für Schmerzen haben. Typisch ist etwa eine verspannte Na-

ckenmuskulatur, die bis in den Kopf steigt und Schmerzen verursacht.

Die Migräne hingegen ist eher als Veranlagung zu einer besonderen Form des Kopfschmerzes zu verstehen, die durch bestimmte Auslöser (Trigger) hervorgerufen wird. Typische Trigger sind zum Beispiel hormonelle Schwankungen, Stress, bestimmte Nahrungsmittel, Änderungen im täglichen Rhythmus oder Wetterumschwünge. Migräneanfälle zeichnen sich durch einen pulsierenden einseitigen Schmerz aus und können auch von weiteren Symptomen wie Übelkeit oder Schwindel bis hin zu Sehstörungen und neurologischen Ausfällen (Aura) begleitet werden.

Bei Cluster-Kopfschmerzen handelt es sich um einseitige, meist im Bereich von Auge und Schläfe auftretende heftige Schmerzattacken, die phasenweise gehäuft auftreten. Oft werden sie von Symptomen wie einem hängenden Lid, einer geröteten Bindehaut oder einer verstopften Nase begleitet. Auch eine Aura ist möglich, was die Abgrenzung zur Migräne erschwert.

Die Trigeminusneuralgie äussert sich als kurzer einschliessender Gesichtsschmerz entlang des Nervus trigeminus und seinen Ästen. Der Schmerz kann von Kälte oder einer blossen Berührung getriggert werden und gilt als einer der stärksten Schmerzen. Alle anderen Schmerzen im Gesicht werden als atypischer Gesichtsschmerz von der Trigeminusneuralgie abgegrenzt.

Die Ursachen für solche primären Formen von Kopfschmerz sind oft nur schwer zu identifizieren. Vor allem in chronischen Fällen haben sich oft bestimmte Mechanismen verselbstständigt. Der Patient ist durch die wiederkehrenden Schmerzen einem erhöhten Stress ausgesetzt, der diese zusätzlich



Osteopathinnen und Osteopathen beschränken sich keineswegs nur auf das Arbeiten mit den Händen. Zu einer ausführlichen osteopathischen Behandlung gehört auch, den Patienten Tipps für eine gesunde Lebensweise, richtige Ernährung und Entspannungstechniken mitzugeben.

verstärkt. Häufig führt auch eine langfristige Einnahme von Schmerzmitteln zu einem zusätzlichen Medikamentenkopfschmerz, der dann eigens behandelt werden muss. Um aus diesem Teufelskreis herauszukommen, müssen Patientin und Therapeut die individuellen Symptome und Auslöser genau analysieren.

GRÜNDLICHE ANAMNESE IST WESENTLICH

Eine gründliche Anamnese ist deshalb wesentlicher Bestandteil einer osteopathischen Behandlung. Hierzu sieht der Osteopath schulmedizinische Befunde ein, erfragt die gesamte Krankengeschichte mit Verletzungen, Unfällen und Operationen, aber auch Lebensgewohnheiten, und erkundigt sich gegebenenfalls nach dem seelischen Befinden. Denn eine Osteopathin muss genauso wie ein Arzt oder eine Therapeutin schwerwiegende Ursachen ausschließen können, bevor sie mit ihrer Behandlung beginnt.

Bei Kopfschmerzen wird der Osteopath natürlich den Schädel, Kiefer und die Halswirbelsäule genau untersuchen und von dort aus Funktionsstörungen ertasten. Die Ursachen liegen dabei nicht zwangsläufig im Bereich des Schmerzes. Aus osteopathischer Sicht bilden alle Strukturen des Körpers eine untrennbare Einheit und hängen anatomisch oder funktionell miteinander zusammen. So können beispielsweise Magenbeschwerden über den Hirnnerv, der den Verdauungsapparat steuert, durchaus Kopfschmerzen auslösen, ebenso wie etwa ein Sturz auf das Steißbein in der Kindheit einen fortwährenden Zug auf die Rückenmarkshaut ausübt, der sich innerhalb der Wirbelsäule bis zur Hirnhaut im Schädel fortsetzt und hier wiederkehrende Schmerzen auslöst.

ALTERNATIVE ZU SCHMERZMITTELN

Die Osteopathin kennt solche Zusammenhänge. Mit ihren Händen kann sie deren Ursachen aufspüren und versu-

chen, sie sanft zu lösen. Nicht alle Schmerzursachen lassen sich so beheben, doch kann der Osteopath helfen, die Schmerzen mindestens zu lindern. Osteopathie ist somit eine meist effektive und nebenwirkungsarme Alternative zu Schmerzmitteln und auch für Kinder und Schwangere geeignet. Dabei beschränkt sich der Osteopath keineswegs nur auf das Arbeiten mit den Händen. Zu einer ausführlichen osteopathischen Behandlung gehört auch, den Patienten Tipps für eine gesunde Lebensweise, richtige Ernährung und Entspannungstechniken mitzugeben: Oft kann die Patientin viel dazu beitragen, ihre Schmerzen selbst in den Griff zu bekommen.

Quelle

Verband der Osteopathen Deutschland e.V.; www.osteopathie.de (Zugriff am 20.12.2023)

PHYSIOTHERAPIE HEUTE KOMMT DIE PRAXIS LIVE IN DEN HÖRSAAL



Echte Reaktionen: Dank der Video-Aufnahme bekommen die Studierenden eins zu eins mit, wie Patientinnen und Patienten auf die Interventionen reagieren.

Grösserer Lerneffekt dank mehr Authentizität: Im Gesundheitszentrum Thetriz werden physiotherapeutische Sitzungen mit Kindern aufgezeichnet und den Studierenden gezeigt. So können sie Theorie und Praxis besser verknüpfen.

Julian Pfaff ist ein aufgeweckter Bub, der gerne Fussball spielt. Schmerzen in den Füessen hat der Zwölfjährige dabei heute kaum mehr, und auch beim Gehen von längeren Strecken treten die Beschwerden selten auf. Das war vor ein paar Monaten noch anders. Im Juni 2020 hatte er sich einer Knicksenkfuss-Operation unterzogen. Die orthopädische Fehlstellung wurde auf beiden Seiten mit Schrauben korrigiert. Daraufhin verbesserte sich seine Fussstellung zwar und auch das Ermüdungsgefühl in den Füessen wurde weniger, doch nach ausgedehnten Fussmärschen traten Schmerzen im Bereich der Operationsnarbe auf.

Mittlerweile wurde dem Jungen nach einer ärztlichen Untersuchung Physio-

therapie verordnet, und seine Mutter entschied sich für das Therapie-, Trainings- und Beratungszentrum Thetriz am Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW. Seither fahren Mutter und Sohn alle zwei Wochen für die physiotherapeutische Behandlung von ihrem Wohnort Kloten nach Winterthur.

ANGEBOT NOCH IM AUFBAU

Das Thetriz hat Anfang 2021 seinen Betrieb aufgenommen, und Julian gehört zu den ersten Patienten in der Kinderphysiotherapie. Verantwortlich hierfür ist Silke Scheufele, die an der ZHAW auch doziert. Die pädiatrische Physiotherapeutin arbeitet in einem 20-Prozent-Pensum im Therapiezentrum. Immer am Mittwoch ist sie im Thetriz, an den anderen Arbeitstagen im Kantonsspital Winterthur, wo sie in der Pädiatrie Akut-somatik als klinische Spezialistin tätig ist. «Wir haben die Kinderphysiotherapie im Thetriz zurzeit nur an

einem Tag in der Woche geöffnet, da wir noch mitten im Aufbau stecken», sagt die wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Physiotherapie. Aus diesem Grund können nur Patientinnen und Patienten aufgenommen werden, die keine hohe Behandlungsfrequenz benötigen. So wie Julian, bei dem eine physiotherapeutische Behandlung zweimal im Monat bis auf Weiteres genügt.

KOMPLEXES KAMERASYSTEM

Julian ist aber nicht nur deswegen für eine Behandlung im Thetriz prädestiniert. Die Praxis im Therapiezentrum ist auch eine Lehrpraxis, und der Zwölfjährige hat mit seinen Knicksenkfüssen, der Operation und den Beschwerden eine Diagnose, die ein häufiges Thema in der Praxis ist und auch zum Unterrichtsstoff des Physiotherapiestudiums gehört. Die Behandlungen finden in einem Therapieraum statt, der mit einem hochkomplexen Kamerasystem und mehreren Mikrofonen ausgestattet ist. Silke Scheufele hat einige der bisherigen Therapiestunden samt der für die Befundung und den Verlauf nötigen Assessments zur Behandlung der Knicksenkfüsse auf Video aufgenommen – selbstverständlich immer mit Einwilligung des Patienten. In diesem Fall mit jener der Mutter, da Julian noch minderjährig ist. Mit ihrer Unterschrift hat sich Gaby Pfaff einverstanden erklärt, die Daten ihres Sohnes für Forschungszwecke sowie für die Aus- und Weiterbildung freizugeben.

Noch ist Silke Scheufele dabei, das Material der vergangenen Therapiesitzungen für den Unterricht zu sichten und zu bearbeiten, doch schon bald soll es für die Vorlesungen im dritten Semester des Bachelorstudiengangs zur Verfügung stehen. So können die Studierenden Silke Scheufele unmittelbar bei der Arbeit am Patienten beobachten, was ihnen die Möglichkeit gibt, Theorie und Praxis besser zu verknüpfen. Zudem ist es authentischer, wenn sie die Interventionen direkt an den jungen Patienten sehen und deren Reaktionen eins zu eins mitbekommen, als wenn sie die Behandlungen nur mit ihren Kommilitonen üben.

ES DARF AUCH MAL ETWAS SCHIEFLAUFEN

Physiotherapeutische Massnahmen für Babys und Kinder sind wichtige Bausteine der Bewegungstherapie und bilden oft die Grundlage für andere Entwicklungsbereiche, wie die Sprache und die Gefühlswelt. «Eine gezielte Intervention zur Bewegungsförderung kann dem Kind den Start ins Leben erleichtern», ist Silke Scheufele überzeugt.

Die Aufzeichnung der Behandlung ist aber auch für die erfahrene Therapeutin – sie arbeitet seit 15 Jahren in der Kinderphysiotherapie – nichts Alltägliches und immer wieder eine Herausforderung. Wichtig sind deshalb eine gute Vorbereitung und ein klar strukturierter Ablauf. «Während der Aufnahme achte ich darauf, die Anweisungen deutlich auszusprechen und die Tests, die ich mit den Patienten mache, korrekt auszuführen.» Nur so können die Untersuchungen Aussagen liefern, die sie benötigt, um die mit den Eltern

oder dem Kind gemeinsam definierten Ziele zu erreichen und die dafür nötigen Massnahmen in der Therapie anzupassen. Dennoch dürfe auch einmal etwas schief laufen, sagt sie und ergänzt mit einem Augenzwinkern, dass dies dann auch nicht herausgeschnitten werde. «Wichtig ist, dass bei den Aufnahmen die Realität gezeigt wird, und da kann eine kommunikative Anleitung, die beim Kind aus irgendwelchen Gründen nicht ankommt, einen bedeutenden Lerneffekt für die Studierenden haben.» Denn gerade in der Pädiatrie muss man flexibel sein. Man kann nicht davon ausgehen, dass das, was man sagt, vom Kind auch gemacht wird. «Der durchdachtste Therapieplan und die besten Übungen nützen einem nichts, wenn das Kind an diesem Tag keine Lust hat, mitzumachen», sagt sie und schmunzelt.

Auch bei Julian lief nicht alles so, wie es sich die Kinderphysiotherapeutin vorgestellt hatte. Nach der dritten The-

rapiesitzung war es nicht mehr die verkürzte Wadenmuskulatur, die schmerzte, sondern der Kopf. Silke Scheufele unterbrach die Behandlung an den Beinen und kümmerte sich fortan um die Kopfschmerzen. Mittlerweile ist Julian schmerzfrei und auch die Wadenmuskulatur hat sich verbessert. Trotzdem: «Wir sind noch nicht am Ziel», sagt die Physiotherapeutin. Das eine oder andere Mal wird Julian noch ins Thetritz kommen müssen. «Ich bin sehr zufrieden mit dem Verlauf der Behandlung», sagt seine Mutter. «Die Schmerzen sind viel weniger geworden.» Bald schon sollen auch die Schrauben aus Julians Füßen entfernt werden. Darauf freut sich der Bub, auch weil er hofft, dann wieder komplett beschwerdefrei Fussball spielen zu können.

Quelle

Marion Loher, Magazin Vitamin G (ZHAW Departement Gesundheit), Mai 2022, S. 13–15 (redigiert und gekürzt)

Inserat



ibp
institut
Integrating body & mind

Fortbildungslehrgang Integrative Prozessbegleitung IBP

Körpertherapien wirken öffnend und regen persönliche Prozesse an. Die Methoden der Integrativen Körperpsychotherapie IBP eignen sich optimal zur psychologischen Unterstützung eines körpertherapeutischen Prozesses. In diesem Fortbildungslehrgang lernen die Teilnehmenden IBP Modelle und Methoden kennen, die sie befähigen, emotionale, kognitive und soziale Prozesse ihrer Klient:innen wirksam zu unterstützen. Die praxisorientierte Ausrichtung hilft, die erworbenen Fertigkeiten in die eigene Behandlungstätigkeit zu integrieren. Durch Selbsterfahrung in angeleiteten Übungen werden Theorie und prozessbegleitende Vorgehensweisen abgeleitet.

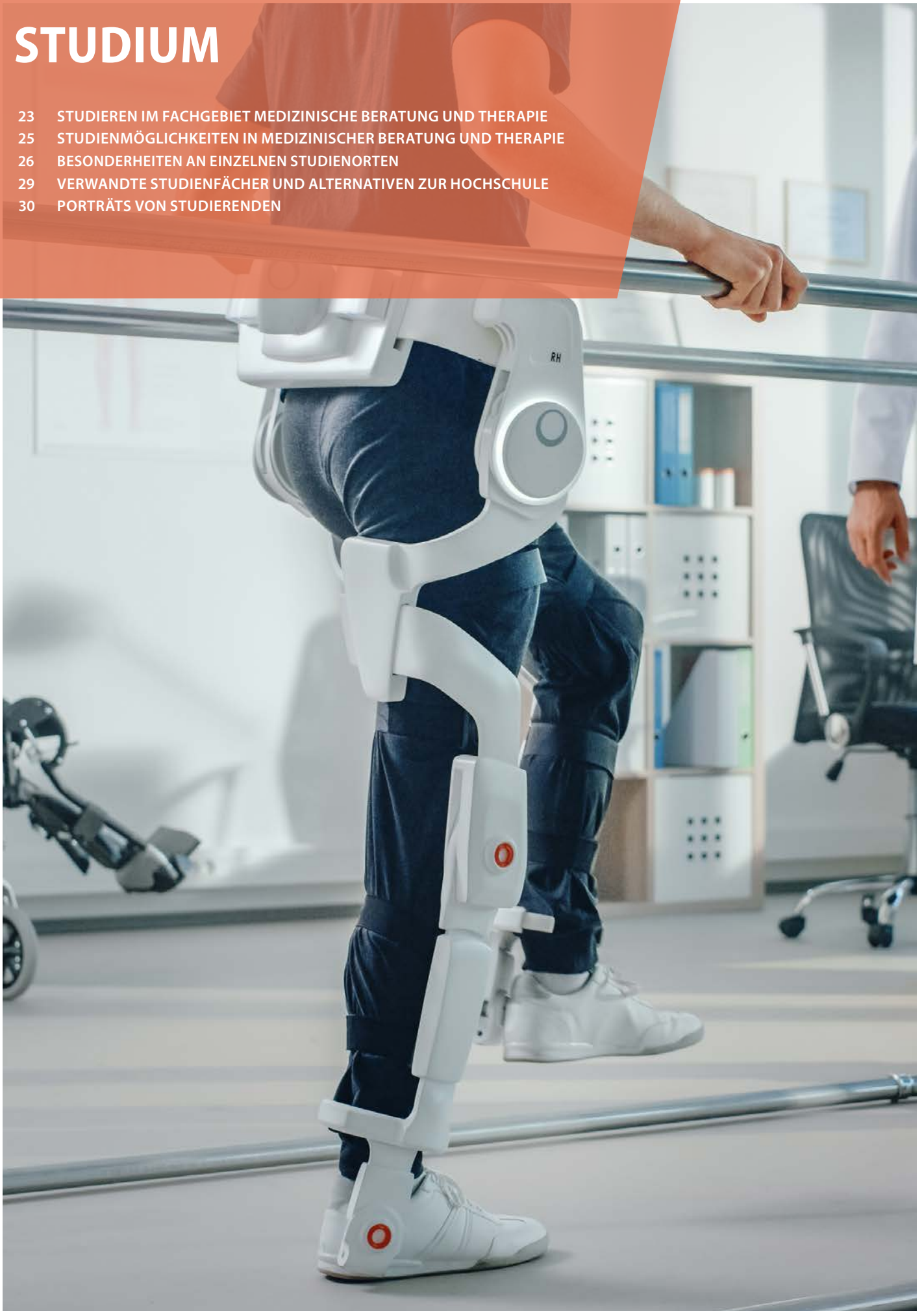
- ✓ 8 Wochenendkurse à 2.5 Tage (total 1.5 Jahre)
- ✓ für Fachpersonen mit einer Ausbildung in einem körpertherapeutischen Verfahren (Physiotherapie, Shiatsu, Traumatherapie, Atemtherapie, Osteopathie etc.)
- ✓ der Lehrgang schliesst mit dem Zertifikat «Integrative Prozessbegleitung IBP» ab
- ✓ Kostenlose Online-Infoabende
- ✓ Start: 20. Juni 2025



Neugierig? Weitere Infos auf ibp-institut.ch/prozessbegleitung

STUDIUM

- 23 STUDIEREN IM FACHGEBIET MEDIZINISCHE BERATUNG UND THERAPIE
- 25 STUDIENMÖGLICHKEITEN IN MEDIZINISCHER BERATUNG UND THERAPIE
- 26 BESONDERHEITEN AN EINZELNEN STUDIENORTEN
- 29 VERWANDTE STUDIENFÄCHER UND ALTERNATIVEN ZUR HOCHSCHULE
- 30 PORTRÄTS VON STUDIERENDEN



STUDIERN IM FACHGEBIET MEDIZINISCHE BERATUNG UND THERAPIE

In der Schweiz erfolgt das Studium der Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technischen Radiologie, Optometrie, Osteopathie sowie Physiotherapie an den Fachhochschulen. Der Bachelorabschluss führt zur Berufsbefähigung. Einzig in Osteopathie ist dafür ein Masterabschluss erforderlich.

Das Bachelorstudium besteht aus Pflicht- und Wahlmodulen. Es umfasst Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Lernlabors, Trainings usw.), Selbststudium und Praktika. Je nach Vorbildung sind vor oder nach dem Studium Zusatzmodule erforderlich (siehe Infobox). Eine Bachelorarbeit führt zum Abschluss des Studiums. In den meisten Studiengängen erfolgt das Studium in Vollzeit.

Das Masterstudium als zweite Studienstufe zielt auf eine Vertiefung und fachliche Spezialisierung des vorangegangenen Bachelorstudiums. Es wird zurzeit für Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technische Radiologie, Osteopathie sowie Physiotherapie angeboten, aber nur für Osteopathie zwingend verlangt. Auch das Masterstudium umfasst Pflicht- und Wahlmodule und schliesst mit einer Masterarbeit ab. Je nach Disziplin ist das Studium berufsbegleitend möglich.

Im Bachelorstudium wird mehrheitlich in der lokalen Landessprache unterrichtet. Im Masterstudium findet der Unterricht teilweise oder vollständig auf Englisch statt.

Ein Bachelorstudium in Medizinisch-technischer Radiologie bieten nur die Fachhochschulen der französischsprachigen Schweiz an. In der deutschsprachigen Schweiz erfolgt die Ausbildung an höheren Fachschulen HF.

STUDIENINHALTE

Alle Bachelorstudiengänge vermitteln sowohl bereichsübergreifende als auch fachspezifische Inhalte. Zu den übergreifenden Inhalten zählen die medizinisch-naturwissenschaftlichen Module wie Anatomie, Physiologie, Pathologie, Biologie, Chemie und Physik, ebenso die medizinisch-sozialwissenschaftlichen Module wie Gesundheitsförderung und Prävention, Ethik, Recht und Ökonomie. Als bereichsübergreifend gelten zudem die kommunikations- und forschungsorientierten Module wie Gesprächsführung oder Statistik, und auch die interprofessionelle Zusammenarbeit beginnt bereits während dem Studium.

Der Studiengang *Ergotherapie* widmet sich dem Tätigsein als menschliches Grundbedürfnis und lehrt Techniken sowie Kenntnisse über Hilfsmittel, um die Handlungsfähigkeit der Patientinnen und Patienten zu verbessern oder zu erhalten. Beispiele für fachspezifische Module sind «Betäti-

gung im höheren Lebensalter», «Betätigung in komplexen Situationen ermöglichen» oder «Gesellschaft und Ergotherapie im Wandel».

Der Studiengang *Ernährung und Diätetik* vermittelt ernährungsrelevantes Wissen und Techniken, um medizinische Therapien zu unterstützen, bei Ernährungsproblemen zu beraten und über gesunde Ernährung aufzuklären. Beispiele für fachspezifische Module sind «Lebensmittellehre», «Ernährungsberatung» oder «Prozessbasierte Arbeit und Mangelerkrankung».

Der Studiengang *Medizinisch-technische Radiologie* vermittelt Wissen und technische Kompetenzen in der Strahlendiagnostik und -therapie, der Computertomografie, Magnetresonanztomografie und Nuklearmedizin. Beispiele für fachspezifische Module sind «Funktionelle und therapeutische Radiologie», «Diagnostische und interventionelle Radiologie» oder «Strahlenschutz und medizinische Bildgebung».

ZUSATZMODULE

Kandidatinnen und Kandidaten ohne Abschluss im Gesundheits- oder Sozialbereich müssen sogenannte Zusatzmodule im Umfang eines Jahres absolvieren. An den Fachhochschulen der Deutschschweiz bestehen sie ausschliesslich aus Praktika. In der Regel verteilen sie sich auf einen Abschnitt vor und einen Abschnitt nach dem Bachelorstudium. Dagegen bereiten die «modules complémentaires» bzw. «moduli complementari» an den Fachhochschulen der französischen und italienischen Schweiz allgemein auf das Studium in Physiotherapie, Osteopathie, Ergotherapie oder Ernährung und Diätetik vor. Neben Praktika umfassen sie auch theoretischen Unterricht.

ONLINE-INFORMATIONEN RUND UMS STUDIERN

Was sind ECTS-Punkte? Wie sind die Studiengänge an den Hochschulen strukturiert? Was muss ich bezüglich Zulassung und Anmeldung beachten? Was kostet ein Studium? Weitere wichtige Informationen rund ums Studieren finden Sie auf www.berufsberatung.ch/studium.

Der Studiengang *Optometrie* widmet sich der umfassenden Analyse von Sehproblemen, um mittels Brillenglasverordnung, Kontaktlinsenanpassung oder Visual-Training passende Lösungen zu entwickeln. Beispiele für spezifische Module sind «Allgemeine Optik», «Kontaktlinsenanpassung» oder «Low Vision» (Sehbehinderung).

Der Studiengang *Osteopathie* beinhaltet zwei Ausbildungsachsen. Die erste fokussiert auf die Entwicklung osteopathischer Kompetenzen und Techniken, welche auf einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis beruhen. Die zweite Achse lehrt medizinische und biowissenschaftliche Grundlagen, um Differentialdiagnosen zu erstellen und körperliche Untersuchungen durchzuführen. Beispiele für fachspezifische Inhalte sind «Einführung in die Osteopathie», «Strukturelle Osteopathie» oder «Diagnostik».

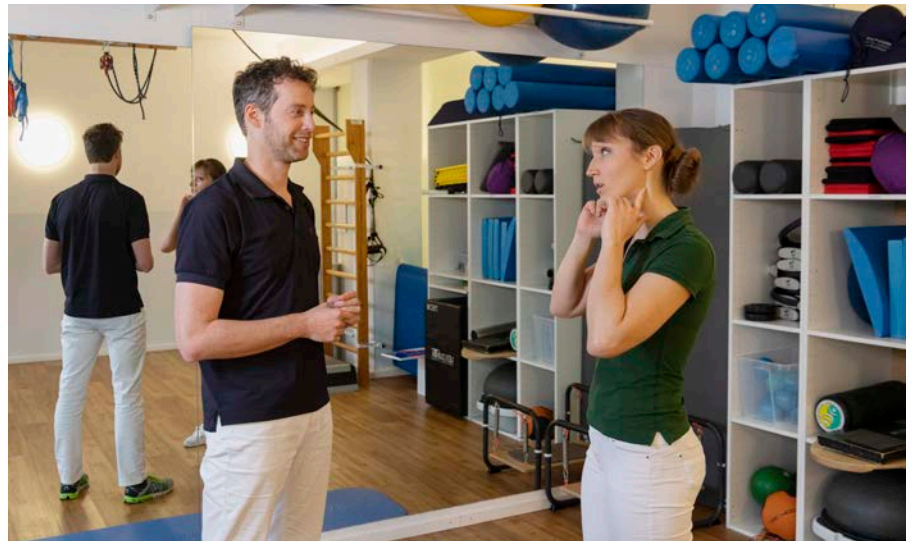
Der Studiengang *Physiotherapie* führt in die Grundlagen der Bewegung ein. Er lehrt, Funktionsstörungen des muskuloskelettalen Systems, der inneren Organe sowie der Neuromotorik und Sensorik zu untersuchen und mittels verschiedener Techniken zu behandeln. Beispiele für fachspezifische Module sind «Haltung und Bewegung», «Grundlagen Untersuchung» oder «Ansätze der manuellen Therapie».

In den Masterstudiengängen stehen vermehrt krankheitsbezogene Problemstellungen (klinische Module) und Forschungsmethoden (wissenschaftliche Module) im Vordergrund. Beispiele dafür sind «Kommunikation in der pädiatrischen Physiotherapie», «Bioactive Food Ingredients» oder «Forschungsethik und Projektmanagement».

STUDIENVORAUSSETZUNGEN

Zulassung

Das Bachelorstudium setzt eine Berufsmaturität, eine Fachmaturität oder eine gymnasiale Maturität voraus. Teilweise sind auch Personen mit einem Abschluss einer höheren Fachschule oder mit einem anderen Tertiär-B-Abschluss zugelassen. Je nach Vorbildung müssen Kandidatinnen und Kandidaten zusätzlich Erfahrungen in der



Bei vielen Studiengängen der Medizinischen Beratung und Therapie, insbesondere der Osteopathie, Ergotherapie und Physiotherapie, üben Studierende Interventionen auch aneinander.

Arbeitswelt erwerben oder ein spezielles Vorbereitungsjahr besuchen.

Mit Ausnahme der Bachelorstudiengänge in Optometrie und Medizinischer Radiologie-Technik müssen alle Kandidatinnen und Kandidaten an einer kostenpflichtigen Eignungsabklärung teilnehmen. Aber auch in den Studiengängen Optometrie und Medizinisch-technische Radiologie sind die Studienplätze beschränkt.

Bei den Eignungsabklärungen werden intellektuelle und praktische Fähigkeiten sowie Aspekte der Persönlichkeit geprüft. Über die definitive Zulassung zum Studium entscheiden die erzielten Resultate. Auf die Eignungsabklärung der einzelnen Fachhochschulen wird im Kapitel «Studienmöglichkeiten» eingegangen (Seite 25).

Die Zulassung zum Masterstudium unterscheidet sich je nach Disziplin. Während ein Studiengang mehrmonatige Berufspraxis und eine bestandene Eignungsabklärung verlangt, erfordert ein anderer einen Nachweis sehr guter Englischkenntnisse oder einen Mindestnotendurchschnitt.

INTERESSEN UND FÄHIGKEITEN

Studentinnen und Studenten aller Disziplinen sollten sich für Fragen rund um Gesundheit und Krankheit interessieren, gerne mit unterschiedlichsten Menschen zusammenarbeiten und Freude am konkreten Handeln haben. Sie müssen in der Lage sein, ihr Denken und Handeln zu reflektieren, genau zu beob-

achten und selbstorganisiert zu lernen. Zudem sollten sie klar kommunizieren können und sich durch manuelles Geschick auszeichnen.

Von allen Studentinnen und Studenten werden solides Vorwissen in naturwissenschaftlichen Fächern und gute Englischkenntnisse erwartet.

VORBEREITUNG

Zur Vorbereitung auf die Eignungsabklärung stellen die Berner Fachhochschule und die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften eine Übungsversion für Ernährung und Diätetik, Physiotherapie und Ergotherapie zur Verfügung. Damit können die Kandidatinnen und Kandidaten einen Übungslauf absolvieren und sich mit der Form der Aufgabenstellungen vertraut machen. Die Übungsversionen, insbesondere die kognitiven Testaufgaben, dienen allenfalls auch Kandidatinnen und Kandidaten, welche sich an anderen Fachhochschulen bewerben: www.gesundheit.bfh.ch > Unsere Bachelor-Studiengänge > Ernährung und Diätetik *oder* Physiotherapie > Zulassungsbedingungen > Eignungsabklärung www.zhaw.ch/de/gesundheit > Studium > Bachelorstudium > Ergotherapie *oder* Physiotherapie > Zulassung und Termine > Aufnahmeverfahren

Quellen

Websites der Hochschulen

STUDIENMÖGLICHKEITEN IN MEDIZINISCHER BERATUNG UND THERAPIE

Die nachfolgenden Tabellen zeigen auf, wo Sie in der Schweiz Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technische Radiologie, Osteopathie, Optometrie und Physiotherapie studieren können. Zuerst werden die Bachelorstudiengänge und anschliessend die Masterstudiengänge vorgestellt.

Ebenfalls wird auf Besonderheiten der einzelnen Studienorte und Alternativen zur Hochschule eingegangen.

Zu Beginn des Bachelorstudiums sind die Inhalte an allen Hochschulen ähnlich. Forschungsschwerpunkte, mögliche Spezialisierungen und Masterstu-

diengänge hingegen unterscheiden sich. Folglich lohnt es sich, die einzelnen Hochschulen und ihre Studiengänge genauer anzuschauen.

Aktuelle und weiterführende Informationen finden Sie auf den Websites der Hochschulen sowie auf www.berufsberatung.ch/studium.



berufsberatung.ch/ergotherapie



berufsberatung.ch/ernaehrung



berufsberatung.ch/optometrie



berufsberatung.ch/osteopathie



berufsberatung.ch/physiotherapie



berufsberatung.ch/radiologie

BACHELORSTUDIEN AN FACHHOCHSCHULEN

BSc = Bachelor of Science

| Studiengang | Studienort | Modalität |
|---|---|-----------|
| ERGOTHERAPIE | | |
| Fachhochschule Südschweiz SUPSI: www.supsi.ch | | |
| Ergoterapia BSc | Manno | Vollzeit |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.hetsl.ch | | |
| Occupational Therapy/Ergothérapie BSc | Lausanne | Vollzeit |
| Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW: www.zhaw.ch | | |
| Ergotherapie BSc | Winterthur | Vollzeit |
| ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK | | |
| Berner Fachhochschule BFH: www.bfh.ch | | |
| Ernährung und Diätetik BSc | Bern | Vollzeit |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.hesge.ch | | |
| Nutrition et diététique BSc | Genf | Vollzeit |
| Fernfachhochschule Schweiz FFHS: www.ffhs.ch | | |
| Ernährung und Diätetik BSc | Bern, Zürich, online (20 % Präsenzzeit) | Teilzeit |
| Ernährung und Gesundheit BSc | Bern, Zürich, online (20 % Präsenzzeit) | Teilzeit |

| Studiengang | Studienort | Modalität |
|--|-------------------------------------|----------------------------|
| MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIE | | |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.hesav.ch ; www.hesge.ch | | |
| Radiologic Medical Imaging Technology/ Technique en radiologie médicale BSc | Genève, Lausanne | Vollzeit |
| OPTOMETRIE | | |
| Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW: www.fhnw.ch | | |
| Optometrie BSc | Olten | Vollzeit, berufsbegleitend |
| OSTEOPATHIE | | |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.heds-fr.ch | | |
| Osteopathie/Ostéopathie BSc | Freiburg | Vollzeit |
| Fernfachhochschule Schweiz FFHS: www.ffhs.ch | | |
| Osteopathie BSc | Zürich, online (40 % Präsenzzeit) | Vollzeit |
| PHYSIOTHERAPIE | | |
| Berner Fachhochschule BFH: www.bfh.ch | | |
| Physiotherapie BSc | Bern, Basel | Vollzeit |
| Fachhochschule Südschweiz SUPSI: www.supsi.ch | | |
| Physiotherapie BSc | Landquart | Vollzeit |
| Fisioterapia BSc | Manno | Vollzeit |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.he-arc.ch , www.hesge.ch , www.hesav.ch , www.hevs.ch | | |
| Physiotherapy/Physiotherapie BSc | Delsberg, Genf, Lausanne, Leukerbad | Vollzeit |
| Ostschweizer Fachhochschule OST: www.ost.ch | | |
| Physiotherapie BSc | St.Gallen | Vollzeit |
| Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW: www.zhaw.ch | | |
| Physiotherapie BSc | Winterthur | Vollzeit |

BESONDERHEITEN AN EINZELNEN STUDIENORTEN

ERGOTHERAPIE

SUPSI (Manno)

Die Zulassungsprüfung setzt sich aus einem kognitiven Leistungstest und einem Gespräch zusammen. Ohne vorgängige Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich ist ein Vorbereitungsyear mit theoretischen und praktischen Zusatzmodulen zu absolvieren.

HES-SO (Lausanne)

Das Zulassungsverfahren findet online statt und besteht aus kognitiven Leistungstests zur Prüfung der Studierfähigkeit. Ohne vorgängige Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich ist ein Vorbereitungsyear mit theoretischen und praktischen Zusatzmodulen zu absolvieren.

ZHAW (Winterthur)

Die schriftliche Eignungsabklärung setzt sich aus einem fachspezifischen

Studierfähigkeitstest und einem berufsspezifischen Test zusammen. Wer keine Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich absolviert hat, muss eine mindestens einjährige Berufserfahrung in einem dem Fachbereich verwandten Beruf nachweisen.

ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK

BFH (Bern)

Die Eignungsabklärung besteht aus einem kognitiven Leistungstest und einem praktisch-mündlichen Teil in Form eines Interviews. Als Vorbereitung auf die Eignungsabklärung wird ein Schnuppereinsatz bei einer Ernährungsberaterin oder einem Ernährungsberater vorausgesetzt. Kandidierende ohne Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich müssen vor Studienbeginn ein zweimonatiges Pflegepraktikum absolvieren. Auf das Bachelorstudium folgt ein zehnmonatiges Berufspraktikum.

HES-SO (Genf)

Das Zulassungsverfahren findet online statt und besteht aus kognitiven Leistungstests zur Prüfung der Studierfähigkeit. Ohne vorgängige Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich ist ein Vorbereitungsyear mit theoretischen und praktischen Zusatzmodulen zu absolvieren.

FFHS (Bern, Zürich, online)

Die Eignungsabklärung für den Studiengang «Ernährung und Diätetik» besteht aus einer Online-Prüfung vor Ort zu relevanten Vorkenntnissen, einer Umfrage zur Vorbereitung auf das Studium sowie einem persönlichen Gespräch. Alle Studieninteressierten haben zwei Monate Praxiserfahrung oder ein entsprechendes Äquivalent nachzuweisen. Nach Abschluss der Ausbildung muss ein Praktikum (80-Prozent-Anstellung, 12 Monate) in Angriff genommen werden.

Der Studiengang «Ernährung und Gesundheit» unterliegt keiner Zulassungsbeschränkung. Er unterscheidet sich sowohl inhaltlich als auch bezüglich Berufsperspektiven vom Bachelor «Ernährung und Diätetik». Der Fokus liegt auf betrieblicher Gesundheitsförderung, Produktentwicklung, Nachhaltigkeit sowie dem Beraten gesunder Bevölkerungsgruppen.

MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIE HES-SO (Genf, Lausanne)

Der Studiengang unterliegt keiner Zulassungsbeschränkung. Ohne vorgängige Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich ist ein Vorbereitungs-jahr mit theoretischen und praktischen Zusatzmodulen zu absolvieren.

OPTOMETRIE

FHNW (Olten)

Die Studienplätze werden in der Reihenfolge der eingehenden Bewerbungen vergeben. Kandidierende ohne Berufserfahrung im Bereich Optometrie müssen ein einjähriges Praktikum absolvieren. Das Studium wird abwechselnd auf Deutsch und Französisch angeboten. Die Absolventinnen und Absolventen erhalten zusätzlich zum Bachelor das Europäische Diplom.

OSTEOPATHIE

HES-SO (Freiburg)

Das Zulassungsverfahren findet online statt und besteht aus kognitiven Leistungstests zur Prüfung der Studierfähigkeit. Ohne vorgängige Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich ist ein Vorbereitungs-jahr mit theoretischen und praktischen Zusatzmodulen zu absolvieren. Das Studium wird zweisprachig durchgeführt (Französisch und Deutsch). Es besteht eine Passerelle Physiotherapie – Osteopathie.

FFHS (Zürich, online)

Die Eignungsabklärung besteht aus einem schriftlichen und einem praktisch-mündlichen Teil. Zudem wird ein Motivationsschreiben erwartet. Kandidierende ohne vorgängige Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich müssen eine mindestens sechsmonatige Arbeitswelterfahrung in einem verwandten Beruf nachweisen. Es besteht

eine Passerelle Physiotherapie – Osteopathie.

Die Fernfachhochschule Schweiz FFHS plant zudem im Jahr 2026 die Einführung eines MSc Osteopathie.

PHYSIOTHERAPIE

BFH (Bern, Basel)

Die BFH bietet einen Bachelorstudien-gang in Bern und, im Verbund mit dem Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt, in Basel an. Die Eignungsabklärung besteht aus einem kognitiven Leistungstest und einem Teil mit Interviews sowie praktischen Aufgaben. Kandidierende ohne Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich müssen vor Studienbeginn ein zweimonatiges Pflegepraktikum absolvieren. Auf das Bachelorstudium folgt ein zehnmonatiges Berufspraktikum, das für alle Studierenden obligatorisch ist.

SUPSI (Landquart, Unterrichtssprache deutsch)

Die Eignungsabklärung besteht aus einem kognitiven Leistungstest, einem einzureichenden Kurzvideo, einem Aufnahme-gespräch und einer praktischen Aufgabe. Auf das Bachelorstudium folgen drei viermonatige Berufspraktika, die für alle Studierenden obligatorisch sind. Ein Praktikum vor Studienbeginn wird empfohlen, aber nicht vorausgesetzt.

THIM

Am Standort Landquart ist auch die internationale Hochschule THIM angesiedelt. Der Studiengang in Physiotherapie führt zu einem EU-konformen Hochschulabschluss, obliegt aber nicht der Kontrolle der Schweizer Bildungsbehörden. Eine Anerkennung des Abschlusses in der Schweiz kann nach der Ausbildung beim SRK (Schweizerisches Rotes Kreuz) beantragt werden.

SUPSI (Manno)

Die Zulassungsprüfung setzt sich aus einem kognitiven Leistungstest und einem Gespräch sowie einem praktischen Teil zusammen. Kandidierende ohne Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich, welche die Einstufungsprüfung bestanden haben, müssen zusätzliche Module besuchen, die neben

der theoretischen Ausbildung eine mindestens sechsmonatige Berufspraxis umfassen.

HES-SO (Delsberg, Genf, Lausanne, Leukerbad)

Die Zulassungsprüfung findet online statt und besteht aus kognitiven Leistungstests zur Prüfung der Studierfähigkeit. Für das zweisprachige Studium in Leukerbad können die Prüfungen wahlweise auf Deutsch oder Französisch abgelegt werden. Ohne Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich ist ein Vorbereitungs-jahr mit theoretischen und praktischen Zusatzmodulen zu absolvieren.

OST (St.Gallen)

Die Eignungsabklärung beinhaltet ein Motivationsschreiben und die Absolvierung einer digitalen Aufnahmeprüfung. Beurteilt werden das analytische Denken sowie die Empathie- und Kommunikationsfähigkeit. Kandidierende ohne Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich müssen vor Studienbeginn ein zweimonatiges Praktikum in einer Institution des Gesundheitswesens absolvieren. Auf das Bachelorstudium folgt ein zehnmonatiges Berufspraktikum, das für alle Studierenden obligatorisch ist.

ZHAW (Winterthur)

Die Eignungsabklärung besteht aus einem schriftlichen Teil (Kognitionstest) sowie einem praktisch-mündlichen Teil (Interview und Praxistest). Kandidierende ohne Ausbildung im Gesundheits- oder Sozialbereich müssen vor Studienbeginn ein zweimonatiges Praktikum in einer Gesundheitsinstitution leisten. An das Bachelorstudium schliesst ein zehnmonatiges Berufspraktikum an, das für alle Studierenden obligatorisch ist.

An der ZHAW in Winterthur steht das Bachelorstudium speziell auch blinden und sehbehinderten Kandidierenden offen.

MASTERSTUDIEN AN FACHHOCHSCHULEN

Der Bachelorabschluss in Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technischer Radiologie, Optometrie und Physiotherapie führt zur Berufsbefähigung. Einzig in Osteopathie ist ein Masterabschluss erforderlich. Möglich ist ein solcher jedoch für die meisten der hier vorgestellten Studienrichtungen.

Masterstudiengänge vermitteln vertiefte wissenschaftliche Kompetenzen und bereiten auf Tätigkeiten in der anwendungsorientierten Forschung und Lehre vor. Mit dem Master vertieft man sich in einem Spezialgebiet und erwirbt spezifische Kompetenzen, die dann im Berufsleben angewendet und mit entspre-

chenden Weiterbildungen ergänzt werden können.

In der folgenden Tabelle finden Sie einige Beispiele für Masterstudiengänge, die sich nach einem Studium der Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technischen Radiologie, Osteopathie oder Physiotherapie anbieten.

MSc = Master of Science

| Studiengang | Studienort | Modalität |
|--|--|--------------------|
| ERGOTHERAPIE | | |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO/Universität Lausanne: www.hes-so.ch , www.unil.ch | | |
| Health Sciences/Sciences de la santé MSc, orientation ergothérapie (Joint Master) | Genf, Lausanne | Vollzeit, Teilzeit |
| Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW und weitere europäische Hochschulen: www.zhaw.ch , www.ot-euromaster.eu | | |
| Ergotherapie MSc | A Coruña, Amsterdam, Eastbourne, Stockholm, Winterthur | Teilzeit |
| ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK | | |
| Berner Fachhochschule BFH: www.bfh.ch , www.hafl.bfh.ch , www.hesav.ch | | |
| Ernährung und Diätetik MSc | Bern | Vollzeit, Teilzeit |
| Life Sciences – Food, Nutrition & Health MSc | Bern, Freiburg, Zollikofen | Vollzeit, Teilzeit |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO/Universität Lausanne: www.hes-so.ch , www.unil.ch | | |
| Sciences de la santé MSc, orientation Nutrition et diététique (Joint Master) | Genf, Lausanne | Vollzeit, Teilzeit |
| MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIE | | |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO/Universität Lausanne: www.hes-so.ch , www.unil.ch | | |
| Health Sciences/Sciences de la santé MSc, orientation Technique en radiologie médicale (Joint Master) | Genf, Lausanne | Vollzeit, Teilzeit |
| OSTEOPATHIE | | |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO: www.heds-fr.ch | | |
| Osteopathie MSc | Freiburg | Teilzeit |
| PHYSIOTHERAPIE | | |
| Berner Fachhochschule BFH: www.bfh.ch | | |
| Physiotherapie MSc | Bern | Vollzeit, Teilzeit |
| Fachhochschule Westschweiz HES-SO/Universität Lausanne: www.hes-so.ch , www.unil.ch | | |
| Health Sciences/Sciences de la santé MSc, orientation Physiothérapie (Joint Master) | Genf, Lausanne | Vollzeit, Teilzeit |
| Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW: www.zhaw.ch | | |
| Physiotherapy/Physiotherapie MSc | Winterthur | berufsbegleitend |

VERWANDTE STUDIENRICHTUNGEN

Die folgenden Studien- und Berufsrichtungen befassen sich teilweise mit ähnlichen Themen wie Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technische Radiologie, Osteopathie, Optometrie oder Physiotherapie. Informationen dazu finden Sie in den entsprechenden «Perspektiven»-Heften (www.perspektiven.sdbb.ch) oder unter www.berufsberatung.ch/studiengebiete.

| «PERSPEKTIVEN»-HEFTE |
|---|
| Agrarwissenschaften, Lebensmittelwissenschaften, Waldwissenschaften |
| Heil- und Sonderpädagogik |
| Medizin |
| Pflege, Pflegewissenschaft, Hebamme |
| Psychologie |
| Sport, Bewegung, Gesundheit |



ALTERNATIVEN ZUR HOCHSCHULE

Vielleicht sind Sie nicht sicher, ob Sie überhaupt studieren wollen. Zu vielen Fachgebieten der Hochschulen gibt es auch alternative Ausbildungswege. Zum Beispiel kann eine (verkürzte) berufliche Grundbildung mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis EFZ als Einstieg in ein Berufsfeld dienen. Nach einer EFZ-Ausbildung bzw. einigen Jahren Berufspraxis stehen verschiedene Weiterbildungen in der höheren Berufsbildung offen: höhere Fachschulen HF, Berufsprüfungen BP, höhere Fachprüfungen HFP.

Über die höhere Berufsbildung informiert die Heftreihe «Chancen: Weiterbildung und Laufbahn» des SDBB-Verlags, zum Beispiel die Hefte «Begleitung

und Betreuung, Therapie», «Beratung», «Bewegung und Sport, Wellness und Schönheit», «Gesundheit: Medizinische Technik und Therapie» sowie «Nahrung». Alle diese Medien sind in den Berufsinformationszentren BIZ ausleihbar oder erhältlich beim SDBB: www.shop.sdbb.ch.

Auf der Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung erhalten alle – ob mit EFZ-Abschluss mit oder ohne Berufsmaturität, mit gymnasialer Maturität oder Fachmaturität – Informationen und Beratung zu allen Fragen möglicher Aus- und Weiterbildungswege (Adressen: www.adressen.sdbb.ch).

Im Folgenden einige Beispiele von alternativen Ausbildungen zu einem Hochschulstudium:

| AUSBILDUNGEN |
|--|
| Aktivierungsfachmann/-frau HF |
| Augenoptiker/in EFZ |
| Dentalassistent/in EFZ |
| Diätkoch/-köchin BP |
| Drogist/in EFZ/HF |
| Fachmann/-frau Apotheke EFZ |
| Fachmann/-frau Betreuung EFZ |
| Fachmann/-frau Bewegungs- und Gesundheitsförderung EFZ |
| Fachmann/-frau Gesundheit EFZ |
| Fachmann/-frau Operationstechnik HF |
| Hörsystemakustiker/in EFZ |
| Komplementärtherapeut/in HFP |
| Medizinische/r Masseur/in BP |
| Medizinische/r Praxisassistent/in EFZ |
| Naturheilpraktiker/in HFP |
| Orthopädist/in EFZ/HFP |
| Orthoptist/in HF |
| Podologe/-login EFZ/HF |
| Radiologiefachmann/-frau HF |
| Rettungssanitäter/in HF |
| Sozialpädagoge/-pädagogin HF |
| Transportsanitäter/in BP |

MTRA AN DER HF

Ein Bachelorstudium in Medizinisch-technischer Radiologie bieten nur die Fachhochschulen der französischsprachigen Schweiz an. In der deutschsprachigen Schweiz erfolgt die Ausbildung an höheren Fachschulen (HF). Über die jeweiligen HF-Angebote informiert Sie das «Chancen»-Heft «Gesundheit: Medizinische Technik und Therapie».

PORTRÄTS VON STUDIERENDEN

In den folgenden Porträts berichten Studierende, wie sie ihr Studium erleben, wie sie sich darauf vorbereitet haben und welche Zukunftspläne sie nach dem Abschluss verfolgen möchten.

NOAH SCHÖNENBERGER

Ergotherapie, Bachelorstudium,
Zürcher Hochschule für
Angewandte Wissenschaften ZHAW

SALOME PFENNINGER

Ernährung und Diätetik,
Bachelorstudium,
Berner Fachhochschule BFH

THÉO VON BÜREN

Medizinisch-technische Radiologie,
Bachelorstudium, Fachhochschule
Westschweiz HES-SO

MARTIN SEGHIZZI

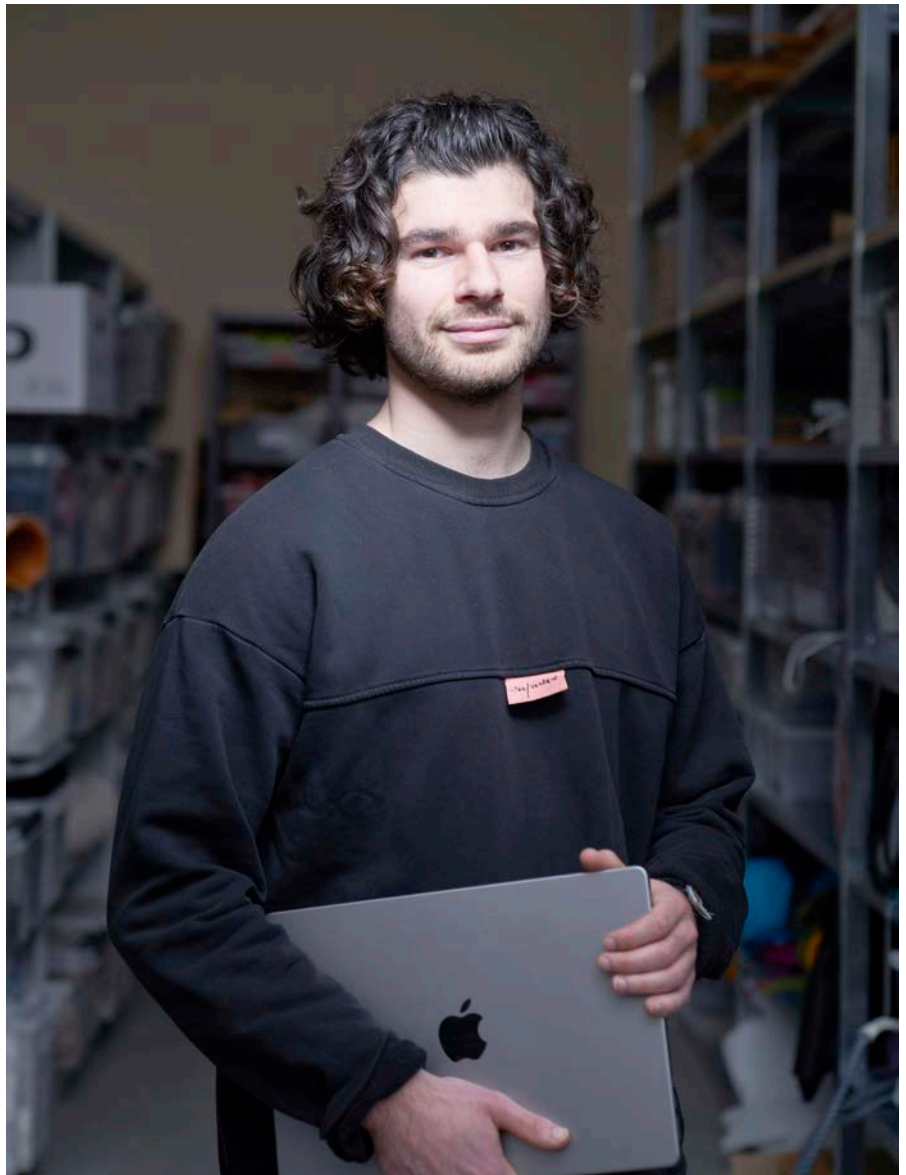
Optometrie, Bachelorstudium,
Fachhochschule Nordwestschweiz
FHNW

SARA BAUMANN

Osteopathie, Bachelorstudium,
Fachhochschule Westschweiz
HES-SO

KATIA GMÜR

Physiotherapie, Bachelorstudium,
OST – Ostschweizer Fachhochschule



Noah Schönenberger, Ergotherapie, Bachelorstudium, 6. Semester, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW

«MEINE PRAKTIKA HABE ICH ALS SEHR INTENSIV ERLEBT»

Noah Schönenberger (25) ist ein gutes Beispiel dafür, dass nicht immer der kürzeste Weg der beste sein muss. Heute steht er unmittelbar vor dem Abschluss des Bachelorstudiums in Ergotherapie und schaut gespannt auf den Übergang in die Berufswelt.

«Nach der gymnasialen Matura, meinem Zivildienst an einer Sprachheilschule und einer Backpacking-Reise nach Ostkanada startete ich mit dem Studium der Umweltwissenschaften an der ETH Zürich. Doch schnell vermisste ich die Arbeit mit Menschen,

welche ich an der Sprachheilschule zu schätzen gelernt hatte. In der Hoffnung, in meinem Beruf anzukommen, wechselte ich an die Pädagogische Hochschule, musste aber feststellen, dass ich einer Klasse mit über 20 Kindern nicht gerecht werden konnte, sondern lieber

einzelne Kinder fördern und unterstützen wollte. In Erinnerung an die Ergotherapeutinnen und -therapeuten der Sprachheilschule hospitierte ich in einer Praxis für Handtherapie, einer Neurorehabilitation und einer pädiatrischen Praxis. Die Fachkräfte arbeiteten von Ort zu Ort komplett verschieden, doch eines hatten alle gemeinsam: Sie stellten die zu therapierende Person ins Zentrum und halfen ihr, ins Leben zurückzufinden. Überzeugt, meinen Weg endlich gefunden zu haben, wechselte ich mein Studium ein letztes Mal.

EIN ALLROUNDER-STUDIUM

Weil ich keine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf abgeschlossen hatte, war ich bei Studienbeginn etwas unsicher – andere Studierende wussten viel mehr über den menschlichen Körper. Doch schon bald rückten spezifische Inhalte der Ergotherapie ins Zentrum. Zudem konnte ich von meinem breiten Allgemeinwissen in einigen Modulen durchaus profitieren.

Der Stundenplan sah von Beginn an vollgepackt aus und umfasste meist die Zeit von 8 Uhr morgens bis in den späten Nachmittag. Doch darin sind auch Zeiten für das Selbststudium oder Arbeitsaufträge eingeplant, welche man unabhängig von Ort und Zeit einteilen kann. Ergotherapie ist ein Allrounder-Studium, es hat für jede und jeden etwas Interessantes mit dabei: Kommunikation, Anatomie, Neurologie, Entwicklungspsychologie, Design-Thinking, Coaching, Handwerk, das Anfertigen von Hilfsmitteln und vieles mehr. Ich schätze die Abwechslung und die Freiheiten, welche damit einhergehen. Gleichzeitig können diese manchmal auch etwas überfordernd wirken.

Eine klassische Studienwoche läuft in etwa wie folgt ab: Am Montag stehen Seminare zu therapeutischen Methoden und professionellem Handeln auf dem Programm. Am Dienstag werden in Halbklassen praktische Fähigkeiten vermittelt und vertieft. Dabei gefiel mir die oft lebendige Stimmung und der rege Austausch zwischen Dozierenden und Studierenden. Der Mittwoch ist für interprofessionelle Module mit anderen Gesundheitsstudierenden wie Hebammen, Physios oder Pflegenden reserviert.

So lernte ich auch Gesichter aus weiteren Studiengängen kennen. Der Rest der Woche ist eine Mischung aus Vorlesungen, Arbeitsaufträgen und Seminaren. Abgesehen von Wahlpflichtfächern besteht wenig Möglichkeit, einen Einfluss auf den Stundenplan zu nehmen.

Wenn keine Prüfungen anstehen, bleibt ausreichend Zeit für Hobbys oder einen Nebenjob. Anfangs Studium habe ich 40 Prozent in einer Bar ausgeholfen. Das war etwas ambitioniert, weshalb ich auf 20 Prozent reduziert habe, was mir eine bessere Work-Study-Life-Balance ermöglicht hat.

Der gesamte Jahrgang wurde in drei Klassen mit jeweils 30 Studierenden aufgeteilt, wobei wir vier Männer in der gleichen Klasse waren. Ein Teil der Studierenden hatte eben erst die Matura abgeschlossen und war 18 oder 19 Jahre alt, andere hatten bereits in anderen Berufen gearbeitet und waren beim Studieneinstieg älter als 30. Durch den Unterricht, die vielen Gruppenarbeiten und die Kompetenztrainings habe ich meine Mitstudierenden schnell kennengelernt und wir sind zu einer engen Gruppe zusammengewachsen. Die Kontakte und vielen Gespräche während den Pausen oder auch in der hintersten Bankreihe waren für mich ein zentraler Teil des Studiums. Ich empfand es als absolut bereichernd, Menschen mit den verschiedensten Hintergründen kennenzulernen.

GANZ SCHÖN PRAKTISCH

Nach eineinhalb Jahren Theoriestudium beginnt die Zeit der Praktika, welche insgesamt 35 Wochen einnehmen. Deren Pensum beträgt 90 Prozent. Den «freien» halben Tag nutzte ich meist für das Selbststudium oder parallel laufende Wahlpflichtfächer. Wir Studierenden waren insgesamt dreimal für je zwei bis drei Monate über die ganze Schweiz verteilt. Meine Praktika habe ich als sehr intensiv erlebt. Es war eine erschöpfende und zugleich bereichernde Zeit, in der ich mich langsam zum Ergotherapeuten entwickeln konnte.

In den Praktika verdient man einen bescheidenen Lohn, der einem Nebenjob von ca. 20 Prozent entspricht. Dies kam mir gelegen, denn während dieser Zeit wäre es mir zu streng gewesen, neben all

den neuen Eindrücken und Herausforderungen noch zusätzlich zu arbeiten.

KREATIVITÄT UND FLEXIBILITÄT

Das Schöne an der Ergotherapie: Sie ist wahnsinnig vielfältig. Die Fachbereiche, in deren Richtung man sich spezialisieren kann, gehen von Pädiatrie bis zu Geriatrie und Psychiatrie, von Neurologie über Handtherapie bis zu Rehabilitation und Prävention. Die Art und Weise, wie man eine Therapieeinheit gestaltet, kann je nach Klient oder Klientin variieren, genauso wie der Therapieinhalt. Gefragt sind folglich eine Menge Kreativität und Flexibilität – und nicht zu viel Perfektionismus. Auch wenn im Studium medizinisches Grundwissen zu allen Fachbereichen vermittelt wird, bin ich weit davon entfernt, für jedes Szenario eine Antwort bereit zu haben.

Überhaupt ist dieser Beruf gar nicht so einfach zu erklären, wenn man ihn nicht selbst erlebt hat. Deshalb rate ich allen Studieninteressierten: Geht an verschiedenen Orten hospitiere, schaut in einem Spital vorbei, in einer Praxis und einer Rehabilitationsklinik. Seid euch bewusst, dass es verschiedenste Fachbereiche gibt, und falls Handtherapie eventuell nicht euer Ding ist, dann vielleicht die Neurologie?

ÜBERGANG IN DIE BERUFSWELT

Bald steht auf meinem Namensschild nicht mehr «in Ausbildung», sondern Ergotherapeut FH/BA. Mit diesem Wechsel sind mehr Verantwortung, aber auch mehr Selbstständigkeit verbunden. Vorerst werde ich erst einmal Erfahrung als Therapeut sammeln, um mich in meiner neuen Rolle sicherer zu fühlen. Von meinen Praktikumsinstitutionen habe ich bereits Jobangebote erhalten. Mittelfristig kann ich mir ein Masterstudium oder einen Aufenthalt im Ausland vorstellen. Langweilig wird es mir wohl nicht so schnell und falls doch, erschliesse ich mir einen neuen Fachbereich oder schaue, wie sich Ergotherapie mit Entwicklungszusammenarbeit kombinieren lässt.»

Porträt
Jörg Renz



Salome Pfenninger, Ernährung und Diätetik, Bachelorstudium, 3. Semester, Berner Fachhochschule BFH

«DIE PRAXISKURSE IN DER SCHULKÜCHE HABEN MIR SEHR GEFALLEN»

Salome Pfenninger (29) hat sich aufgrund ihrer Leidenschaft für gesundheitliche Themen, naturwissenschaftliche Fächer und ihre Faszination für die Funktionen des menschlichen Körpers für das Studium der Ernährung und Diätetik entschieden. Bereits in ihren vorherigen Ausbildungen stand der Mensch im Zentrum.

Was für Ausbildungen und/oder Tätigkeiten gingen Ihrem aktuellen Studium in Ernährung und Diätetik voraus?

Ich habe eine Lehre als Drogistin und die Berufsmaturität Gesundheit

und Soziales absolviert. Anschliessend habe ich mich für das Primarlehrerstudium an der Pädagogischen Hochschule in Luzern entschieden und zwei Jahre auf der Unter- sowie Mittelstufe unterrichtet.

Wie hat sich der Einstieg in Ihr aktuelles Studium gestaltet?

Aufgrund meiner Erfahrung aus meinem Erststudium wusste ich in etwa, was auf mich zukommen würde. Eine Herausforderung war dann doch das Einschreibeverfahren, das Zurechtfinden auf den Plattformen der Fachhochschule und das Einleben in den Studienalltag. Da der Stundenplan wöchentlich wechselt, brauchte ich einen Moment, bis ich mich zurecht fand.

Wie ist Ihr Studium aufgebaut?

Es wird in Vollzeit angeboten und dauert sechs Semester. Der Stundenplan ist vorgegeben und kann nicht flexibel gestaltet werden. Pro Woche stehen rund 20 Lektionen und 25 Stunden Selbststudium auf dem Programm. Mit einigen wenigen Ausnahmen besteht keine Anwesenheitspflicht. Für mich persönlich waren die Inhalte jedoch zu wichtig und zu interessant, als dass ich sie hätte auslassen wollen.

Im ersten Studienjahr liegt der Fokus auf Grundlagen der Ernährungsberatung, im zweiten auf der Ernährungstherapie und im dritten steht die Beratung bei komplexen Diagnosen und Situationen im Zentrum. Drei Viertel des Studiums absolvieren wir an der Berner Fachhochschule, ein Viertel in der Praxis.

Auch wegen des sich ständig ändernden Stundenplans ist eine Erwerbstätigkeit während der Semester nur begrenzt möglich. Ich arbeite vor allem an den Wochenenden und in der vorlesungsfreien Zeit. Gerade in der Prüfungsphase ist dies recht anstrengend, erfordert viel Selbstdisziplin und eine gute Organisation. Einen wertvollen Ausgleich geben mir der Sport, Treffen mit Freunden und Familie sowie der Aufenthalt in der Natur.

Welche Inhalte Ihres Studiums sind in Ihren Augen zentral?

Für den Berufsalltag unerlässlich sind die Beratungs- und Kommunikationsgrundlagen. Dabei schätze ich den grossen Praxisanteil im Studium, wodurch sehr wertvolle Erfahrungen gesammelt werden

können. Aber auch die Grundlagen in Biochemie und Physiologie sind von grosser Relevanz, da Krankheiten nur mit ausreichender Kenntnis über die Körperfunktionen verstanden werden können. Von daher lohnt es sich, im ersten Studienjahr viel Zeit in die Grundlagen zu investieren.

Was gefällt Ihnen am Studium, an Ihrem Fach, was weniger?

Mir gefallen die vielen abwechslungsreichen Module mit Bezug zur Ernährung. Speziell gerne hatte ich das Modul «Humanernährung» im ersten und das Modul «Ernährung für spezifische Bevölkerungsgruppen» im zweiten Semester. Die Modulinhalte waren sehr praxisrelevant und ich konnte auf einige davon im Praktikum zurückgreifen. Auch die Praxiskurse in der Schulküche haben mir sehr gefallen. Überhaupt: Das Therapieren, die Beratung und die Zusammenarbeit mit Menschen rund um das Thema Ernährung faszinieren mich immer wieder aufs Neue.

Herausfordernd waren vor allem Module wie «Statistik» oder «Forschungsmethoden», da musste ich mich ziemlich vertiefen, um die Inhalte zu verstehen.

Wie erleben Sie die Prüfungen?

Semesterprüfungen stellen für mich persönlich eine Herausforderung dar und verlangen gute Organisationsfähigkeit und Disziplin. Mir hilft es, ein Ziel vor Augen zu halten, den Stoff rechtzeitig aufzuarbeiten und mir mit einem Prüfungsplan einen Überblick zu verschaffen. Dies nimmt mir den Stress und ermöglicht, auch einen Ausgleich einzuplanen, welcher in anforderungsreichen Situationen dringend nötig ist. Die Prüfungen an der Berner Fachhochschule werden unterschiedlich gestaltet und reichen von mündlichen Prüfungen, Multiple-Choice-Prüfungen bis hin zu Präsentationen.

Können Sie uns über Ihr erstes Praktikum berichten?

Dieses absolvierte ich im Luzerner Kantonsspital Sursee, wo ich meinen Rucksack mit neuem Wissen und

lehrreichen Erfahrungen füllen durfte. In den sechs Wochen erhielt ich einen vertieften Einblick in die stationäre sowie auch die ambulante Arbeit der Ernährungsberatung. Ich konnte bereits einiges anwenden, was ich im ersten Studienjahr gelernt habe. So durfte ich die Ernährungsanamnese bei Beratungen übernehmen und zwei Tage in der Diätküche mitarbeiten. Ich fand es schön, wie viel Zeit man sich für mich genommen hat. Vom vertieften Besprechen der unterschiedlichen Fälle habe ich viel profitiert und kann so einiges für mein weiteres Arbeiten als angehende Ernährungsberaterin mitnehmen.

Welche Eigenschaften sind wichtig für das Studium?

Vor allem das Interesse an der Arbeit mit Menschen im Bereich der Ernährung: Die Beratung und die Kommunikation mit dem Gegenüber stellen den Schwerpunkt einer Ernährungsberatung dar. Zusätzlich sollte man gut organisiert sein und selbstständig arbeiten können, da das Selbststudium einen grossen Teil des Studienalltags ausmacht.

«Mir hilft es, ein Ziel vor Augen zu halten, den Stoff rechtzeitig aufzuarbeiten und mir mit einem Prüfungsplan einen Überblick zu verschaffen.»

Grundlagen und Kenntnisse in den naturwissenschaftlichen Fächern wie Biochemie und Anatomie sind von Vorteil und erleichtern einem das Verständnis im Unterricht.

Wie gestaltet sich der Kontakt zu Mitstudierenden und Dozierenden?

In unserer Kohorte sind wir ca. 60 Studierende, der Austausch ist rege und sehr eng. Das schätze ich überaus und empfinde den Kontakt zu meinen Mitstudierenden als äusserst wertvoll. Die Dozierenden kennen die Studierenden meist beim Namen und unterstützen diese, wo sie können. Somit fühlt man

sich gut durchs Studium begleitet und findet immer ein offenes Ohr. Auch steht einem ein Mentor oder eine Mentorin zur Seite, welche/r uns bei Bedarf im Studienalltag unterstützt.

Was haben Sie nach Abschluss des Bachelorstudiums vor?

Vorerst werde ich das verlangte 10-monatige Praktikum absolvieren. Ich kann mir vorstellen, dies in einem Spital zu tun, warte für einen Entscheid aber noch die anstehenden Einblicke in die Praxis ab. Anschliessend möchte ich zuerst einmal Arbeitserfahrung sammeln, wobei ich mich bezüglich Tätigkeitsbereich überraschen lasse, was die Zukunft so bringt. Neben der eigentlichen Ernährungsberatung reizen mich auch die Lehre/Forschung, das Leiten von Projekten in der Gesundheitsförderung oder das internationale Arbeiten wie zum Beispiel beim World Food Programme (WFP). Gerade mit einer Dozierenden-Tätigkeit könnte ich meine pädagogischen Kompetenzen mit den gesundheitsbezogenen Kompetenzen verbinden. Daher kann ich mir auch gut vorstellen, noch einen Master zu absolvieren.

Interview
Jörg Renz



Théo Von Büren, Medizinisch-technische Radiologie, Bachelorstudium, 3. Semester, Fachhochschule Westschweiz HES-SO

«DIE RÖNTGengeräte WECKTEN UMGEHEND MEINE NEUGIER»

Théo Von Büren (20) steht im dritten Semester seines Studiums in Medizinisch-technischer Radiologie in Lausanne. Für ihn ist sein zukünftiges Arbeitsfeld die perfekte Mischung aus Technologie, menschlichen Beziehungen, Nützlichkeit und Abwechslung.

Wie kamen Sie auf das Studium der Medizinisch-technischen Radiologie?

Die Fachmittelschule Gesundheit begann ich mit dem Ziel, Ernährungsberater zu werden. Ein entsprechender Einblick überzeugte mich dann

allerdings gar nicht. Etwas verzweifelt und ohne den Beruf überhaupt zu kennen, absolvierte ich wenig später ein Kurzpraktikum in der Radiologie. Ich war sofort Feuer und Flamme. Dazu trug das leidenschaftliche Team ebenso bei wie mein Interesse für

Technik – die Röntgengeräte weckten umgehend meine Neugier. Beeindruckt hat mich auch die menschliche Seite: Als ich sah, wie der Radiologiefachmann eine junge, etwas ängstliche Patientin vor der Einführung in die Röhre beruhigte, um am Ende deren Dankbarkeit für die erfolgreiche Durchführung der Untersuchung zu empfangen, sagte ich mir: «So ein Mensch möchte ich später einmal werden.» In seiner Gesamtheit habe ich den Beruf dann während meines achtwöchigen Praktikums im Rahmen der Fachmaturität kennen und schätzen gelernt, wobei ich das Glück hatte, bereits selber aktiv werden zu dürfen. Für mich ist die Medizinisch-technische Radiologie die perfekte Mischung aus Technologie, menschlichen Beziehungen, Nützlichkeit und Abwechslung, denn kein Tag ist wie der andere.

Wie haben Sie den Studienbeginn erlebt?

Die Studienintensität war von Beginn an hoch. Ich musste meine Art zu lernen, mich zu organisieren sowie meine Lern- und Freizeit einzuteilen völlig neu angehen. Zudem musste ich mich in einer neuen Stadt einleben. Erfreulicherweise verfügt die Haute École de Santé Vaud HESAV [gehört zur Fachhochschule Westschweiz HES-SO, Anm. der Red.] über ein eigenes Wohnhaus, in welches ich einziehen konnte.

Motiviert durch den Wunsch, mich nicht von den Veränderungen einschüchtern zu lassen und erfolgreich zu sein, habe ich mich nach ein paar Wochen mit dem straffen Rhythmus der HESAV angefreundet. Ich hatte auch das Glück, eine starke Gruppe von Freunden zu finden. Wir haben einen tollen Zusammenhalt und unterstützen uns gegenseitig. Inzwischen verfüge ich über eine gute Balance zwischen Lernen, Hobbys, Sozialleben und Selbstfürsorge.

Wie ist Ihr Studium aufgebaut?

Während am Anfang theoretisches Wissen dominiert, gewinnt dessen Anwendung im Verlaufe des Studiums zunehmend an Bedeutung.

Das zeigt sich auch an den Praktika: Im ersten Studienjahr beschäftigt man sich je eine Woche mit den Fachgebieten Konventionelle Radiologie, Computertomografie, Magnetresonanztomografie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie. Im zweiten Studienjahr dauern die Praktika über drei Wochen pro Fachgebiet.

Die Inhalte sind so ausgelegt, dass wir später unseren Beruf kompetent ausüben können. Im Modul «Personenzentrierte Pflege» lernen wir den Umgang mit sehr unterschiedlichen Patientinnen und Patienten. «Strahlenschutz und Dosimetrie» behandelt die Risiken, welche mit Strahlung verbunden sind, das Sensibilisieren für die Maschinen, ethisches Handeln und das Optimieren der Dosis. In «Qualität und Sicherheit in der Pflege» widmen wir uns dem medizinischen Umfeld, Notfallsituationen und der Krankenhaushygiene.

«Wir konnten feststellen, dass es nicht so einfach ist, eine Röntgenaufnahme der Wirbelsäule zu machen, erst recht bei einer Person, die in Panik gerät. Die hierfür angestellten Schauspielerinnen und Schauspieler simulierten auch taube, ältere und fremdsprachige Patienten oder solche mit psychischen Problemen.»

Das Modul «Strahlenphysik» behandelt die Funktionsweise der Radiologie. Es enthält viele Übungen und Berechnungen, welche wir im Unterricht selber durchführen können. Weiter setzen wir uns mit der Profession an sich auseinander: Wie entwickelt sich unser Beruf, wo kann er ausgeübt werden – in einer Privatpraxis, in einem Krankenhaus, bei einem Zahnarzt, im Gefängnis, bei einem Tierarzt, im Ausland usw. –, was ist seine Rolle im Gesundheitssystem, was dürfen wir tun und was nicht. In den «Klinischen Verfahren» schliesslich lernen wir die anatomi-

schen Strukturen des menschlichen Körpers kennen, die Röntgenpositionen zur Erfassung dieser Strukturen sowie die Pathologien jedes Systems. In diesem sehr dichten Modul hatten wir die meisten praktischen Workshops und Simulationen. Validiert werden die erlangten Kenntnisse und Kompetenzen durch schriftliche und praktische Prüfungen ebenso wie durch Projekte oder Dossiers.

Was gefällt Ihnen an Ihrem Studium, was weniger?

Neben dem Studentenleben in Lausanne haben es mir die praktischen Workshops besonders angetan. In kleinen Gruppen wurden wir selbst aktiv und konnten von unserer gegenseitigen Unterstützung profitieren. Wir lernten das Röntgen verschiedener Körperteile kennen, unterschiedliche Strahlendosen, Sicherheitsmassnahmen und die Funktionsweise der Röntgenröhren. Wir konnten feststellen, dass es nicht so einfach ist, eine Röntgenaufnahme der Wirbelsäule zu machen, erst recht bei einer Person, die in Panik gerät. Die hierfür angestellten Schauspielerinnen und Schauspieler simulierten auch taube, ältere und fremdsprachige Patienten oder solche mit psychischen Problemen. Die Dozierenden wiederum hörten und hören uns zu, interessieren sich für uns und machen manchmal sogar mit uns Pause, damit wir uns ausserhalb des Unterrichts kennenlernen.

Weniger mag ich die physikalischen Grundlagen und mathematischen Berechnungen. Natürlich möchte ich besser verstehen, wie die von uns täglich genutzten Maschinen genau funktionieren. Zahlen aber habe ich noch nie gemocht, und einige physikalische Konzepte sind für mich schwer zu verstehen. Ich bin besser darin, einen vertrauensvollen Kontakt mit den Patienten herzustellen, als die Strahlenbelastung zu berechnen, die eine Computertomografie bei einer Patientin verursacht.

Was sollten Studieninteressierte mitbringen?

Man muss Menschen mögen, ihnen

wohlwollend begegnen, ohne allerdings ihren ganzen Kummer in sich aufzusaugen. Zentral ist auch die Bereitschaft, tagtäglich mit anderen Fachpersonen zusammenzuarbeiten; nur gemeinsam sind wir stark! Schliesslich geht in diesem Beruf nichts ohne Neugier und Lernfreude. Die Welt der Radiologie entwickelt sich rasant.

Künftigen Studierenden rate ich: Umgebt euch mit anderen Studierenden, aber zieht keine Vergleiche, sondern lernt in eurem eigenen Tempo. Bezogen auf die Praktika darf ich sagen, dass ich bis anhin Glück hatte, was nicht selbstverständlich ist. Man kann auf Teams stossen, in denen es nicht immer freundlich zu und her geht und die sich nicht die Mühe machen, einem etwas beizubringen. Gleichwohl sollte man sich nicht entmutigen lassen, sein Bestes geben und sein Vertrauen bewahren, dass man eine gute Radiologiefachperson wird!

Interview
Jörg Renz



Martin Seghizzi, Optometrie, Bachelorstudium, 6. Semester, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW

«AM MEISTEN BEGEISTERN MICH ANATOMIE UND PATHOLOGIE»

Nach abgeschlossener Lehre als Augenoptiker und Berufsmaturität zog der gebürtige Tessiner Martin Seghizzi (28) nach Chur und Biel, um in seinem Beruf zu arbeiten und seine Sprachkenntnisse zu verbessern. Inzwischen studiert er an der Fachhochschule Nordwestschweiz in Olten und steht kurz vor dem Abschluss seines Optometrie-Studiums.

Warum haben Sie sich für das Optometrie-Studium entschieden?

Ich trage seit meiner Kindheit Brillen und dieser Beruf hat mich schon immer fasziniert. Zu verstehen, wie die Augen funktionieren und warum es Probleme gibt, die wir lösen können,

ist etwas Fantastisches. Ich würde diesen Job nie gegen einen anderen eintauschen.

Wie ist Ihr Studium aufgebaut?

In den ersten vier Semestern ist das Studium stark strukturiert und die

Anwesenheitszeit hoch. Die Modulthemen gehen von Physiologie und Optik über Kontaktlinsenanpassung und Pathologie bis zu wissenschaftlichem Arbeiten und praktischen Übungen. Dabei empfinde ich das Verhältnis zwischen theoretischen Vorlesungen und praktischen Anteilen als absolut ausgewogen.

In den Semestern fünf und sechs, in denen wir eine grosse Zahl an klinisch-optometrischen Untersuchungen an Patientinnen und Patienten durchführen, Projektarbeiten inklusive Bachelorarbeit angehen sowie weiterhin theoretische Fächer besuchen, ist die Freizeit entsprechend reduziert.

Da ich aus dem Tessin komme und somit italienischer Muttersprache bin, hat das Studium anfangs auch meine Wochenenden in Anspruch genommen. Dafür habe ich nicht nur fachlich, sondern auch sprachlich profitiert.

Was gefällt Ihnen am Studium, was weniger?

Am meisten begeistern konnte ich mich schon immer für die Module zur Anatomie und Pathologie – übergreifend und auf das Auge bezogen – sowie für die praktischen Übungen; diese Inhalte sind für einen Beruf zentral, der eine wesentliche Rolle in der Gesundheitsvorsorge der Bevölkerung spielt. Grossartig ist, dass wir eine Klinik direkt in der Schule haben. Damit ist auch die mir wichtige Entwicklung dieses Berufs in eine stärker klinische Richtung gewährleistet.

Weniger mag ich die geometrische Optik bzw. ganz allgemein die physikalischen Grundlagen; sagen wir mal, dass Berechnungen nicht so mein Ding sind.

Zu welchem Thema schreiben Sie Ihre Bachelorarbeit?

Ich beschäftige mich mit der Frage, ob es bezüglich Sehschärfe einen Unterschied macht, ob Personen mit schwacher Hornhautverkrümmung eine sphärische, also gleichmässig gewölbte, Linse tragen oder eine torische, deren Form komplexer ist.

Wie gestaltet sich der Kontakt zu Ihren Mitstudierenden und Dozierenden?

Das Optometrie-Studium wird auf Deutsch und Französisch angeboten. Meine französischsprachige Klasse ist mit etwa 40 Personen gross. Trotzdem hat die Organisation der theoretischen und praktischen Kurse immer gut funktioniert. Das Verhältnis zu den Dozierenden ist sehr gut, es gibt viel Gelegenheit für Diskussionen und Meinungsaustausch.

Was haben Sie nach Abschluss des Bachelorstudiums vor?

Ich werde ins Tessin zurückkehren. Meine Hauptidee war, in einer Klinik mit Augenärztinnen und -ärzten zusammen zu arbeiten; leider gibt es im Moment keine freien Stellen. Ich habe aber eine gute Stelle in einem Optikgeschäft in Agno gefunden.

In Zukunft möchte ich mein eigenes Unternehmen, eine optometrische Klinik oder ein Optikergeschäft mit Fokus auf Optometrie, gründen.

Was sollten angehende Studierende dieser Fachrichtung bedenken?

In meinen Augen sind eine gute Zeitplanung und Organisation entscheidend, insbesondere in den letzten zwei Semestern. Hobbys und andere Aktivitäten müssen in dieser Zeit zurückstehen, aber der ganze Studienaufwand wird am Ende belohnt.



Sara Baumann, Osteopathie, Bachelorstudium, 5. Semester, Fachhochschule Westschweiz HES-SO

«WIR ARBEITEN IMMER MIT UND NICHT GEGEN DEN KÖRPER»

Sara Baumann (30) wollte bereits Osteopathie studieren, als es diesen Studiengang in der Schweiz noch gar nicht gab. Aktuell steht sie im fünften Semester an der Hochschule für Gesundheit in Fribourg und ist trotz der hohen Anforderungen überglücklich, ihr Wunschstudium absolvieren zu dürfen.

«Privat konsultiere ich schon lange einen Osteopathen und habe im Rahmen meiner Berufsmaturität ein erstes Praktikum in diesem Bereich absolviert. Da war für mich bereits klar: Dieser Beruf ist genau mein Ding. Mich fasziniert die ganzheitliche Arbeit am

Körper und was man alles durch genaues Beobachten von Bewegungen und Haltungen ableiten kann. Gleichwohl arbeitete ich auch nach Einführung des Studiengangs einige Jahre weiter in meinem angestammten Beruf als medizinische Praxisassistentin.

Dabei sammelte ich wertvolle Berufserfahrung in Arztpraxen und im Kantonsspital Uri, arbeitete maximal 80 Prozent und ging daneben meiner Passion nach, dem Triathlon. Weil das Aufnahmeverfahren ins Osteopathie-Studium sehr selektiv ist, musste ich mir Alternativen überlegen. Ich habe mich auch für das Physiotherapie- und Hebammen-Studium beworben. Aber ich habe die Osteopathie-Aufnahmeprüfung beim zweiten Anlauf bestanden, worüber ich bis heute überglücklich bin. Meine Erwartungen an das Studium haben sich jedenfalls erfüllt.

SCHÖN ANSPRUCHSVOLL

Ich war darauf vorbereitet, dass es ein anstrengendes Studium werden würde. Für mich war der Einstieg wohl noch etwas heftiger als für meine jüngeren Mitstudierenden, da ich zuvor neun Jahre nicht mehr in die Schule ging und ich das Vertrauen in meine Lernmethoden zuerst zurückgewinnen musste. Immerhin: Eine grosse Motivation, Offenheit und ein ausgeprägtes Interesse für Medizin brachte ich mit. Studieninteressierte sollten sich auch bewusst sein, dass der grössere Teil der Studieninhalte auf Französisch vermittelt wird.

Wir haben zwischen 36 und 40 Stunden Unterricht pro Woche, wobei bei allen Fächern Präsenzpflicht gilt. Etwa die Hälfte der Woche ist jeweils Theorie und die andere Hälfte praktischer Unterricht. Dies bringt eine schöne Abwechslung. Das Studium an sich empfinde ich als extrem anstrengend und aufwändig. Das Lernen der Theorie und auch das Üben der Behandlungstechniken benötigen sehr viele Stunden.

Ich gehe neben dem Studium keiner Arbeit nach, jedoch machen das einige meiner Mitstudierenden. Mein Privatleben hat sich sehr stark verändert, da ich viele Stunden ins Lernen investiere und sehr viel in Fribourg bin. Daher ist die Zeit für Hobbys knapp. Ich finde es aber wichtig, eine gute Balance zu finden, um nicht nur das Studium im Kopf zu haben. Mein Ausgleich besteht aus dem Beisammensein mit Familie und Freunden sowie

Sport. Meine momentane Trainings- und Wettkampfsaisonplanung ist eine schöne Abwechslung zum straffen Lernmarathon. In den Trainings bekomme ich den Kopf am besten frei, ich bewege mich einfach gerne und bin definitiv aufnahmefähiger, motivierter und ausgeglichener, als wenn ich keinen Sport machen würde.

THEORIE UND PRAXIS

Ab Studienbeginn werden theoretische und praktische Inhalte miteinander verknüpft. Nachdem uns verschiedene Tests und Techniken gezeigt werden, üben wir diese gegenseitig an uns selber, werden von den Dozierenden und zwei Assistenten korrigiert und erhalten wertvolle Tipps. In der strukturellen Osteopathie lernen wir vor allem das Testen und Manipulieren von Gelenken, in der funktionellen Osteopathie werden unter anderem verschiedene muskuläre Tests und Behandlungen eingeübt.

«Osteopathinnen und Osteopathen sind erstbehandelnde Therapeuten und damit müssen wir neben den osteopathischen auch medizinische Tests, zum Beispiel orthopädische oder neurologische, beherrschen. Durch diese Techniken können wir Alarmzeichen erkennen und die Patienten allenfalls überweisen.»

Ab dem 2. Studienjahr bereichern Techniken wie die viszerale Osteopathie (Organe) und craniale Osteopathie (Schädel-Kreuzbein) unseren praktischen Unterricht. Wir arbeiten mit unseren Händen, wobei man das Fühlen von Bewegungen – zum Beispiel wenn wir die Wirbelsäule testen und dann spüren, wie sich ein Wirbelkörper nach dem anderen bewegt – nur mit viel Übung an möglichst vielen verschiedenen Personen erlernen kann. Da wir eine grosse Verantwortung gegenüber unseren zukünftigen Patientinnen und Patienten tragen, ist das Wissen über Anatomie, Psycho-

logie, die physiologischen Abläufe und die verschiedenen Pathologien essenziell.

Osteopathinnen und Osteopathen sind erstbehandelnde Therapeuten und damit müssen wir neben den osteopathischen auch medizinische Tests, zum Beispiel orthopädische oder neurologische, beherrschen. Durch diese Techniken können wir Alarmzeichen erkennen und die Patienten allenfalls überweisen.

Wir haben erst im 4. und 5. Ausbildungsjahr, also im Masterstudium, vier verschiedene Praktika. Darum organisiere ich für meine Ferien jeweils Kurzeinblicke. Bis jetzt war ich bei sechs verschiedenen Osteopathinnen und Osteopathen. Aufgrund der Vielfalt an Methoden und deren Anpassung an die Patienten arbeiten diese alle etwas anders. Ich habe eine Menge dazugelernt, durfte auch selber Hand anlegen und spürte so Dysfunktionen, die ich im praktischen Unterricht bei meinen jungen, gesunden Mitstudierenden noch nie gespürt hatte.

WAS GUT... UND WENIGER GEFÄLLT

Ich schätze sehr, wie praxisnah unser Studium aufgebaut ist. Ausserdem haben wir das Privileg, die Anatomie nicht nur theoretisch vermittelt zu bekommen, sondern den menschlichen Körper auch durch das Sezieren von Leichen und durch Palpationskurse – Muskeln, ossäre Strukturen und Organe – zu entdecken.

Bezogen auf die Fächer Physik, Chemie und Statistik war meine Lernmotivation etwas tiefer, wenngleich auch diese Fächer ihre Berechtigung haben. Weiter ist unser Studium sehr straff organisiert, was auch für die Semesterprüfungen gilt. Gefühlt stehe ich immer etwas unter Stress, ausser in den Sommerferien, da haben wir wirklich Ferien. Das ist sicher etwas, was man sich bewusst sein muss: Das Privatleben kommt oft etwas zu kurz.

FAMILIÄRE ATMOSPHERE

In unseren Studiengang werden pro Jahr nur 30 Personen zugelassen. Wir haben einen sehr guten Zusam-

menhalt und bringen uns gegenseitig weiter. Es ist für uns selbstverständlich, dass wir uns in Unterwäsche sehen und uns respektvoll behandeln. Momentan sind sieben Männer und 23 Frauen in unserer Klasse. Ich gehöre zu den Älteren, im Schnitt sind meine Studienkolleginnen und -kollegen 23 Jahre alt. Der Kontakt zu den Dozierenden ist kollegial und wir können extrem von ihnen profitieren. Unsere Studierenden-Vereinigung organisiert regelmässig Sportevents, Vorträge und auch ab und zu eine Party.

SICH EINLASSEN UND ABGRENZEN

Weil wir mit dem «osteopathischen Denken» ganzheitlich und immer mit und nicht gegen den Körper arbeiten wollen, ist das Interesse an der physischen und psychischen Gesundheit des Menschen zentral. Wichtig sind auch eine grosse Sozialkompetenz und das Verantwortungsbewusstsein gegenüber unseren Patientinnen und Patienten. Dank meiner Berufserfahrung wusste ich bereits zu Studienbeginn, dass ich gerne mit Menschen zusammenarbeite und ich mich abgrenzen kann. Dabei hilft auch eine positive Einstellung. Es wird wohl kaum je ein Patient zu mir kommen und sagen: «Es geht mir super.»

WIE WEITER?

Auch nach Abschluss meines Osteopathie-Studiums möchte ich viel Neues lernen und Erfahrung sammeln. Am besten geht das als Angestellte in einer Osteopathie-Praxis. Längerfristig ist mein Traum, eine eigene Praxis bei mir zu Hause zu haben. Zudem hoffe ich, dass unsere Qualitäten auch im Spitzensport vermehrt gefragt werden und ich zum Beispiel bei einem Velo-Team die Athletinnen und Athleten betreuen darf.»

Porträt
Jörg Renz



Katia Gmür, Physiotherapie, Bachelorstudium, 5. Semester, OST – Ostschweizer Fachhochschule

EIN GEBROCHENER ARM ALS AUSLÖSER

Als sich Katia Gmür (22) mit zehn Jahren einen Arm brach, machte sie erstmals Bekanntschaft mit einer Physiotherapeutin. Deren Wissen und Kompetenzen beeindruckten sie so sehr, dass ihr Berufswunsch von da an feststand.

Katia Gmür absolvierte die Fachmittelschule mitsamt Fachmaturität Gesundheit. Das betreffende Praktikum verbrachte sie in der Abteilung Physiotherapie des Kantonsspitals Glarus. «Es hat mich in meinem Berufswunsch bestätigt: Ich konnte viel lernen, aus-

probieren und schon erste Erfahrung in Gruppentherapien und mit Patientinnen und Patienten sammeln.» Im Rahmen ihrer Fachmaturitätsarbeit erstellte sie Trainingspläne für zwei Patienten mit Multipler Sklerose, setzte diese um und wertete sie aus.

Dank all dieser Erfahrungen fühlte sich Katia Gmür gut auf das Physiotherapiestudium vorbereitet.

Das Aufnahmeverfahren bestand aus einem einzureichenden Motivations schreiben und einer Onlineprüfung: «Zu drei Videos mit physiotherapeutischen Themen mussten wir offene Fragen beantworten. Ich fand das Verfahren sehr interessant, gab es doch bereits einen Einblick ins Studium und zeigte, worauf der Schwerpunkt gelegt wird.»

STRUKTUR UND INHALTE

Katia Gmür ist zusammen mit 54 Mitstudierenden gestartet. Anfang fünftes Semester sind noch sieben männliche und 39 weibliche Studierende mit von der Partie. Die meisten sind unter 30 Jahre alt.

An der Fachhochschule OST gibt es jedes Semester einen neuen Stundenplan, welcher mehrheitlich flexibel gestaltet ist und keinen festen freien Tag oder Nachmittag vorsieht. Während die Vorlesungen alle vor Ort stattfinden, es jedoch selten Präsenzpflicht gibt, ist die Teilnahme am Praxisunterricht obligatorisch.

Zu Beginn des Physiotherapie-Studiums stehen Grundlagen wie Anatomie, Physiologie, Ethik und das Gesundheitssystem im Zentrum, «wobei ich die Fachmenge im Bereich der Anatomie etwas unterschätzt hatte», wie Katia Gmür rückblickend feststellt. Im zweiten Semester liegt der Fokus auf muskuloskelettalen Erkrankungen und auf der Inneren Medizin. Zentrale Bestandteile der einzelnen Veranstaltungen sind theoretische Inputs, Fallbeispiele von Patientinnen und Patienten, Gruppenarbeiten, Seminararbeiten, Präsentationen und Diskussionen im Plenum sowie Prüfungen.

Weiter enthält jedes Semester einen Kurs mit Praxistraining zu den inhaltlichen Schwerpunkten des Studienabschnittes, ergänzt durch Module zu Kommunikation und Gesprächsführung oder zur therapeutischen Beziehung. «Besonders geblieben ist mir ein Vortrag über das Motivational Interviewing. Wir haben zuerst die Grundlagen gelesen und diese dann selbst angewendet. Davon konnte ich

auch in der Praxis profitieren.» Im vierten Semester liegt der Schwerpunkt auf Mental Health und Neurologie sowie einem ersten, viermonatigen Praktikum. Dieses absolvierte Katia Gmür in einer neurologischen Rehaklinik: «Ich habe mich um Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose, Parkinson, Schädel-Hirn-Trauma und Schlaganfall gekümmert. Mir hat die Klinik ebenso gut gefallen wie das Team und das Zusammenarbeiten mit den Patienten. Ich habe viel Neues gelernt und konnte mich als Physiotherapeutin weiterentwickeln.»

«Besonders geblieben ist mir ein Vortrag über das Motivational Interviewing. Wir haben zuerst die Grundlagen gelesen und diese dann selbst angewendet. Davon konnte ich auch in der Praxis profitieren.»

Im angelaufenen fünften Semester beschäftigt sich Katia Gmür nun vor allem mit ihrer Bachelorarbeit. Ausgehend von einer Studie über die Auswirkungen von Krafttraining auf die Fatigue bei Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose wird sie demnächst ihr Konzept einreichen.

Im anschliessenden letzten Studiensemester können sich die Studierenden anhand eines ausgewählten Praxistrainings in einem der drei Schwerpunkte «Mental Health Care», «Innere Medizin» oder «Training und Sport» vertiefte Expertise aneignen. Katia Gmür hat sich für den Bereich «Mental Health» entschieden, welcher Zusammenhänge zwischen psychologischen Faktoren und körperlichen Krankheiten thematisiert. Überhaupt gefällt ihr am besten, «dass wir im Studium einen grossen Fokus auf Mental Health, die therapeutische Beziehung und die Kommunikation legen».

Neben dem Studium geht Katia Gmür zwar keiner Erwerbsarbeit nach, engagiert sich aber beim Studierendenverein der OST, bei welchem sie das Departement Gesundheit vertritt. «Ich setze mich für die Studierenden der

Pflege und Physiotherapie ein, was ca. 2–3 Stunden Arbeit pro Woche beansprucht. Ein weiterer Ausgleich ist für mich das Handlettering und Malen mit Wasserfarben. Während der zwei bis drei jährlichen Prüfungsphasen lerne ich allerdings sehr viel und vernachlässige dabei meine Hobbys.»

VORAUSSETZUNGEN

Angesprochen auf wichtige Voraussetzungen, welche Studierende mitbringen sollten, erwähnt Katia Gmür: Empathie, behandeln Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten doch Menschen mit teilweise schweren Schicksalsschlägen und langwierigen Krankheitsverläufen; Interesse am Menschen, ihrer Persönlichkeit und Geschichte als Grundlage für die therapeutische Beziehung; Lernbereitschaft, um auf dem aktuellen Forschungsstand zu bleiben und auch von den Patientinnen und Patienten zu lernen; Flexibilität, da in der Arbeit mit Menschen nicht immer alles nach Plan läuft und der Therapieplan auch einmal spontan geändert werden muss; und selbstverständlich ein Interesse an der Physiologie des Menschen, der Pathologie sowie der Behandlung von Erkrankungen.

BLICK IN DIE ZUKUNFT

Als obligatorische, zehn-monatige Arbeitswelterfahrung nach Abschluss des Studiums möchte Katia Gmür ein Forschungspraktikum im Ausland absolvieren. «Überhaupt würde ich nach meinem Studium gerne in der Forschung arbeiten, weshalb ich nach dem Bachelorstudium das Masterstudium anstrebe. Ebenfalls reizen würde mich das Arbeiten mit schwer Betroffenen und chronisch kranken Menschen.»

Porträt
Jörg Renz

UNIVERSITÄT
LUZERN

FAKULTÄT FÜR GESUNDHEITS-
WISSENSCHAFTEN UND MEDIZIN

GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN STUDIERN AN DER UNI LUZERN

Bachelor of Science in Gesundheitswissenschaften (180 ECTS, Deutsch)

Master of Science in Health Sciences (120/90 ECTS, Englisch)

Das Gesundheitswesen ist mit vielfältigen Herausforderungen konfrontiert. In unseren Studiengängen bilden wir interdisziplinäre Fachpersonen aus, die sich mit der Gesundheit von Individuen wie auch mit der Gesundheitsversorgung der Gesellschaft auseinandersetzen.

In innovativen Lehrveranstaltungen befähigen wir unsere Absolvierenden dazu, Gesundheitsbedürfnisse zu erkennen und mit zukunftsorientierten Lösungen zu einem nachhaltigen Gesundheitssystem beizutragen.

Die Studiengänge zeichnen sich aus durch

- Die Vermittlung eines ganzheitlichen Verständnisses von Gesundheit und die Verbindung zu Medizin, Sozial- und Geisteswissenschaften
- Möglichkeiten der Gewichtung von persönlichen Interessen und Karrierezielen
- Ein exzellentes Betreuungsverhältnis sowie den direkten Bezug zu Praxis und aktueller Forschung
- Ein umfassendes Netzwerk an Partnerinstitutionen aus der Gesundheitsversorgung, mit denen gemeinsam Lehrveranstaltungen und Praktika in verschiedenen Tätigkeitsfeldern im Gesundheitssystem realisiert werden

Kontakt

BSc: bsc-gmf@unilu.ch

MSc: masterhealth@unilu.ch

www.unilu.ch/gmf/studium

**JETZT
INFORMIEREN**



WEITERBILDUNG



Nach rund 15 Jahren Bildung in Volksschule, beruflicher Grundbildung oder Mittelschule und dem Abschluss eines Fachhochschulstudiums liegt für viele Studienabgänger und Studienabgängerinnen der Gedanke an Weiterbildung fern – zumal ein FH-Studium auch bereits selbst als eine Weiterbildung angesehen werden kann. Trotzdem lohnt sich ein Blick auf mögliche Weiterbildungen und Spezialisierungen; die Berufswelt bleibt nicht stehen und «lifelong learning» ist keine Phrase.

Direkt nach Studienabschluss möchten die meisten wohl zuerst einmal ihre neu erworbenen Erkenntnisse im Berufsalltag anwenden. Qualifizierte Fachleute kommen aber nicht umhin, ihr Wissen und ihre Kompetenzen ständig à jour zu halten. Der Besuch von berufsbegleitenden Lehrgängen und Kursen gehört heute in den meisten Branchen zur Selbstverständlichkeit, und es gibt eine Vielzahl von Anbietern. Eine Weiterbildung im Bereich der Höheren Berufsbildung (Berufsprüfung, Höhere Fachprüfung, Höhere Fachschule) kann eine gute Ergänzung zu einem FH-Studium sein. Auch auf Hochschulstufe findet man ein breites Angebot von Nachdiplomstudien, die spannende Entwicklungsmöglichkeiten eröffnen.

BERUFSORIENTIERTE WEITERBILDUNG

Bei den Weiterbildungen auf Hochschulstufe sind die CAS (*Certificate of Advanced Studies*) die kürzeste Variante. Diese berufsbegleitenden Nachdiplomstudiengänge erfordern Studien-

leistungen im Umfang von mindestens 10 ECTS-Punkten. Oftmals können CAS kombiniert und allenfalls je nach Angebot zu einem MAS weitergeführt werden.

Mit *Diploma of Advanced Studies* DAS werden berufsbegleitende Nachdiplomstudiengänge bezeichnet, für die mindestens 30 ECTS-Punkte erreicht werden müssen.

Die längste Weiterbildungsvariante sind die *Master of Advanced Studies* MAS. Sie umfassen mindestens 60 ECTS-Punkte. Diese Nachdiplomstudiengänge richten sich an Personen mit einem Studienabschluss, welche bereits in der Berufspraxis stehen.

FORSCHUNGSORIENTIERTE WEITERBILDUNG

Wer eine wissenschaftliche Laufbahn plant, muss eine Doktorarbeit (Dissertation) schreiben. In einer Dissertation geht es um die vertiefte Auseinandersetzung mit einem Thema bzw. einer Fragestellung; daraus entsteht eine umfangreiche, selbstständige Forschungsarbeit. Ein Doktoratsstudium dauert in der Regel zwei bis vier Jahre. Voraussetzung dazu ist der Abschluss eines Masterstudiums.

Zurzeit (Stand 2024) kann ein Doktorat in der Schweiz nur an einer Universität erworben werden. Viele Fachhochschulen konnten aber Kooperationen mit Universitäten eingehen, in denen Doktoratsprojekte auch für FH-Masterabsolventinnen und -absolventen möglich sind. Die Einführung von Doktoratsprogrammen an Fachhochschulen ist in Diskussion.

Auf die Dissertation kann noch eine weitere Forschungsarbeit folgen: die Habilitation. Sie ist die Voraussetzung dafür, um an

einer Universität bzw. ETH zum Professor bzw. zur Professorin gewählt zu werden.

Ein FH-Bachelor eröffnet den Zugang zu vielen Studien an universitären Hochschulen. Mit einem Zweitstudium an einer Universität stehen Fachhochschulabgängerinnen und -abgängern auch alle wissenschaftlichen Laufbahnen bis zur Habilitation offen.

KOSTEN UND ZULASSUNG

Da die Angebote im Weiterbildungsbereich in der Regel nicht subventioniert werden, sind die Kosten um einiges höher als diejenigen bei einem

regulären Hochschulstudium. Sie können sich pro Semester auf mehrere tausend Franken belaufen. Gewisse Arbeitgeber beteiligen sich an den Kosten einer Weiterbildung.

Auch die Zulassungsbedingungen sind unterschiedlich. Während einige Weiterbildungsangebote nach einem Hochschulabschluss frei zugänglich sind, wird bei anderen mehrjährige und einschlägige Praxiserfahrung verlangt. Die meisten Weiterbildungen werden nur berufsbegleitend angeboten.

Weitere Infos:

www.berufsberatung.ch/studienkosten



BEISPIELE VON WEITERBILDUNGEN NACH EINEM STUDIUM IM BEREICH MEDIZINISCHE BERATUNG UND THERAPIE

Wer anspruchsvolle Tätigkeiten in komplexen Arbeitszusammenhängen ausübt, muss sich immer wieder an neue Gegebenheiten anpassen und mit den Entwicklungen im Fachgebiet Schritt halten können. Deshalb werden Weiterbildungen nach Hochschulstudien meist entsprechend der beruflichen Bedürfnisse ausgewählt. Im Bereich Medizinische Beratung und Therapie gibt es ein breites Angebot an Certificates, Diplomas und Masters of Advanced Studies (CAS, DAS und MAS). Darunter finden sich fachbezogene Weiterbildungen, aber auch bereichsübergreifende Angebote. Nachfolgend eine kleine, exemplarische Auswahl:

FACHBEZOGENE WEITERBILDUNGEN

Sporternährung (CAS)

Vertiefung des Fachwissens über den Einfluss der Ernährung auf den Trainingsaufbau, die Optimierung der Wettkampfleistung sowie die Gesundheit der Athletinnen und Athleten.

www.bfh.ch/gesundheit > Weiterbildung

Pädiatrische Physiotherapie (DAS)

Vertiefung der Kenntnisse und Fähigkeiten in der Diagnostik und Behandlung von Kindern mit pädiatrischen Erkrankungen und Behinderungen.

www.zhaw.ch/de/weiterbildung

Optometrie (MAS)

Vermittlung aktueller und theoretisch fundierter Inhalte mit hohem Praxisbezug, ausgerichtet auf die wachsenden Herausforderungen des Berufsalltags der Optometristinnen und Optometristen. Mit Möglichkeit zum PhD.

www.fhnw.ch/de/weiterbildung

Corporate Innovation Management (MAS)

Innovationen von der ersten Inspiration bis zur konkreten Markteinführung realisieren.

www.ost.ch/de/weiterbildung

BEREICHSÜBERGREIFENDE WEITERBILDUNGEN

Geschäftsführung von Praxen (CAS)

Erwerb der Kompetenzen, um eine Praxis oder Abteilung im Gesundheits- oder Sozialwesen erfolgreich führen zu können: Betriebswirtschaft, Personal, Marketing und Geschäftspositionierung.

www.zhaw.ch/de/weiterbildung

Gesundheit und Umwelt (CAS)

Vermittelt werden die engen und vielfältigen Verbindungen von Gesundheit und Umwelt mit dem Ziel, aktiv Beiträge zu leisten hin zu einer gesünderen Zukunft für Mensch und Erde.

www.fhnw.ch/de/weiterbildung

Gesundheitsförderung (MAS)

Vermittlung vertieften Fachwissens im Bereich der Gesundheitsförderung mit Schwerpunkt auf dem Salutogenese-Modell von A. Antonovsky.

www.ffhs.ch/studienangebot

Die Palette an CAS, DAS und MAS verändert sich fortlaufend, die Hochschulen bieten immer wieder neue Weiterbildungsstudiengänge an, während andere wieder verschwinden. Aktuelle Informationen dazu finden Sie online in der Schweizer Aus- und Weiterbildungs-Datenbank:

www.berufsberatung.ch/weiterbildung

BERUF

- 45 BERUFSFELDER UND ARBEITSMARKT
- 47 BERUFSPORTRÄTS



BERUFSFELDER UND ARBEITSMARKT

Fachpersonen der Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Medizinisch-technischen Radiologie, Optometrie, Osteopathie sowie der Physiotherapie arbeiten vor allem in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung oder in der Gesundheitsförderung und Prävention. Die stete Nachfrage nach qualifizierten Berufsleuten im Gesundheitsbereich sorgt für gute Beschäftigungsaussichten.

Die Fachleute im Bereich medizinische Beratung und Therapie arbeiten mit einem ganzheitlichen Fokus in interdisziplinären Teams. Sie pflegen eine enge Zusammenarbeit sowohl mit den Betroffenen selbst als auch mit anderen Fachpersonen aus dem Berufsfeld der medizinischen Beratung und Therapie, weiter mit Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen, Psychologinnen usw. Mit entsprechender Berufspraxis sind auch Führungsaufgaben möglich.

Berufsleute mit einem Abschluss in der medizinischen Beratung und Therapie arbeiten häufig Teilzeit. Nicht alle praktizieren oder arbeiten direkt mit Patientinnen und Patienten. Einige sind in alternativen Berufsfeldern tätig, insbesondere in der Lehre, in der Forschung oder im Management. In den klassischen wie in den alternativen Berufsfeldern erfordern gewisse Tätigkeiten mehrjährige Berufserfahrung, Weiterbildung oder beides.

ERGOTHERAPIE

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten kommen vorwiegend im Bereich der Therapie und Beratung von Menschen mit körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen zum Einsatz. Ihr oberstes Behandlungsziel ist die Befähigung zur selbstständigen Lebensgestaltung. Viele spezialisieren sich auf Fachgebiete wie Handchirurgie, Pädiatrie und Neurologie oder fokussieren auf bestimmte Zielgruppen wie Kinder, Betagte oder psychisch Beeinträchtigte. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten praktizieren einerseits in Spitälern, Kliniken, Rehabilitationszentren und privaten Praxen, andererseits in sonder- und sozialpädagogischen Einrichtungen, vom Sonderschulheim bis zur Haftanstalt. Nicht selten besuchen und behandeln sie ihre Klientinnen und Klienten auch zu Hause.

Mit entsprechender Berufserfahrung können Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten ein Team oder eine Abteilung leiten oder als Selbstständigerwerbende eine Praxis führen. Auch Tätigkeiten in der Lehre, in der Forschung sowie in der Gesundheitsförderung und Prävention sind möglich. In der Industrie helfen sie bei der Entwicklung von Hilfsmitteln und Produkten, die den

Alltag von Menschen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit erleichtern.

ERNÄHRUNG UND DIÄTETIK

Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater erarbeiten mit Einzelpersonen, Gruppen und Organisationen Antworten auf Ernährungsfragen aller Art. Im klinisch-therapeutischen Bereich beraten sie Menschen mit Erkrankungen wie beispielsweise Diabetes oder Essstörungen, erfassen die Ernährungssituation und erstellen einen individuellen Massnahmenplan. Sie sind vorwiegend in Spitälern, Rehabilitationskliniken, Alters- und Pflegeheimen sowie privaten Praxen tätig. Aber auch bei Krankenkassen, öffentlichen Institutionen oder in der Lebensmittel- und Pharmaindustrie sind Ernährungsberaterinnen und -berater anzutreffen sowie, nach mehrjähriger Berufserfahrung, in eigenen Beratungspraxen.

In der Gesundheitsförderung und Prävention führen Fachleute für Ernährung und Diätetik Programme durch, um Krankheiten vorzubeugen. Sie erstellen ausgewogene Menüpläne für die Gemeinschaftsgastronomie (Mensen, Kindertagesstätten usw.) oder klären Eltern über gesunde Ernährung und Bewegung im Vorschulalter auf. In der Nahrungsmittelindustrie begleiten Ernährungsberaterinnen und -berater die Entwicklung und Vermarktung von Produkten. In den Medien beantworten sie Fragen von Konsumentinnen und Konsumenten oder nehmen Stellung zu widersprüchlichen Informationen über Ernährung. Lehre und Forschung sind weitere mögliche Tätigkeitsbereiche.

MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIE

Radiologiefachleute sind in der diagnostischen Radiologie, der Radioonkologie sowie der Nuklearmedizin tätig. Sie führen Untersuchungen mittels verschiedener bildgebender Verfahren durch, wie beispielsweise Röntgen, Radiografie oder Computer- und Magnetresonanztomografie. Sie sind zuständig für die Strahlentherapie bei an Krebs erkrankten Patientinnen und Patienten. Ihre Arbeitsplätze finden sich hauptsächlich in Universitätskliniken, Spitälern, radiologischen Instituten, in der Veterinärmedizin, Industrie

und Forschung. Die Arbeitsbedingungen variieren je nach Arbeitsort, zum Teil ist Nacht- und Wochenenddienst erforderlich. Radiologiefachleute bewegen sich in einem interdisziplinären und dynamischen Umfeld. Der technische Fortschritt erfordert ständige Weiterbildung. Qualifizierte Fachpersonen sind sehr gesucht.

OPTOMETRIE

Aufgrund ihrer Interdisziplinarität sind Optometristinnen und Optometristen die erste Anlaufstelle bei Fragen rund um das Sehvermögen – und dies meist im Rahmen einer selbstständigen und eigenverantwortlichen Tätigkeit in einem Augenoptik- oder Optometriebetrieb. Sie versorgen die untersuchten Personen mit Brillen, Kontaktlinsen und weiteren Sehhilfen. Zunehmend sind Fachleute der Optometrie auch in Augenarztpraxen, Augenkliniken oder Krankenhäusern tätig. Dort führen sie unter anderem umfangreiche Untersuchungen im Vorfeld von refraktiven Laseroperationen durch, die eine Fehlsichtigkeit durch eine Veränderung der Brechkraft der Hornhaut oder der Linse korrigieren. Auch in der Lehre, der Forschung oder der einschlägigen Industrie gibt es für Optometristinnen und Optometristen Möglichkeiten, ihre Qualifikation einzusetzen, zum Beispiel in der Entwicklung, Produktion und im Vertrieb von augenoptischen Geräten. Schliesslich ist es möglich, sich an humanitären Projekten zu beteiligen. In vielen Ländern besteht eine grosse Nachfrage nach Versorgung im visuellen Bereich.

OSTEOPATHIE

Als Erstversorgerinnen und Erstversorger übernehmen Osteopathinnen



Wichtige Grundlage für die Arbeit der Ernährungsberater/innen bilden die Blutzuckerwerte.

und Osteopathen Anamnesen und klinische Untersuchungen bei Menschen, die unter Problemen mit dem Bewegungsapparat oder an funktionellen Störungen leiden. Sie legen den geeigneten Therapieansatz fest und setzen diesen mit osteopathischen Manipulationen um. Osteopathinnen und Osteopathen üben ihre Tätigkeit selbstständig in Spitälern, Reha-Kliniken, Gesundheitszentren, Pflegeheimen und in privaten Praxen inkl. Gemeinschaftspraxen aus. Sie sind zum Teil auch im ambulanten Dienst tätig oder üben den Beruf in Verbänden, insbesondere Sportverbänden aus. Weitere Tätigkeitsfelder finden sich in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention, Erwachsenenbildung, bei Fachverbänden oder nationalen Gesundheitsorganisationen sowie in Lehre und Forschung. Osteopathinnen und Osteopathen arbeiten mit anderen Gesundheitsfachkräften zusammen. Ihre Arbeitszeiten sind meist regelmässig.

PHYSIOTHERAPIE

Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten arbeiten vorwiegend in der Therapie von akuten Leiden, in der Rehabilitation und in der Palliativmedizin. Viele haben sich auf ein Fachgebiet spezialisiert wie beispielsweise Geriatrie, muskuloskeletale Physiotherapie oder Psychosomatik. Spezialisierte Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sind meist in Spitälern, Kliniken, Alters- und Pflegeheimen tätig, Generalistinnen und Generalisten finden ihr Auskommen eher in ärztlichen und physiotherapeutischen Praxen sowie in der Behandlung von Patientinnen und Patienten zu Hause.

In der Gesundheitsförderung und Prävention entwickeln Physiotherapeutinnen und -therapeuten Projekte und setzen sie um. Sie betreuen beispielsweise Sportlerinnen und Sportler, um Verletzungen vorzubeugen, planen Massnahmen gegen Bewegungsarmut und Übergewicht oder leiten Programme zur Förderung von Herz-Kreislauf, Atmung und Stoffwechsel. Diese Fachpersonen arbeiten für Unternehmen, Schulen, Seniorenzentren, aber auch für Gesundheitsorganisationen und Sportverbände. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sind weiter im Wellness- und Fitnessbereich tätig, wo sie vornehmlich beraten und zu Übungen anleiten.

LEHRE UND FORSCHUNG

Im Rahmen der Lehre unterrichten Fachpersonen der medizinischen Beratung und Therapie Studierende und bilden Berufskolleginnen und -kollegen weiter. In der angewandten Forschung setzen sie wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis um und entwickeln neue Produkte und Dienstleistungen. Lehrende sind vorwiegend an Hochschulen und in grossen Kliniken tätig, Forschende auch in Industrieunternehmen.

MANAGEMENT

Weitere Tätigkeitsfelder finden qualifizierte, erfahrene Berufsleute im Management. Sie führen ein Team oder leiten ein Ressort in der Berufs-

GESUNDHEITSBERUFEGESETZ

Das im Jahr 2020 in Kraft getretene Gesundheitsberufegesetz (GesBG) legt gesamtschweizerisch einheitliche Anforderungen an die Bachelorausbildungen in Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Hebamme, Ernährung und Diätetik, Optometrie sowie Osteopathie fest, für letztere zusätzlich auf Masterstufe. Weiter regelt es die Ausübung der entsprechenden Berufe in eigener fachlicher Verantwortung. Der Bachelorabschluss berechtigt zur eigenverantwortlichen Berufsausübung mit Ausnahme der Osteopathie, für die es einen Masterabschluss braucht. Ziel des Gesetzes ist es, die Qualität der Ausbildung und der Ausübung der Gesundheitsberufe sicherzustellen.

Gesundheits- und Bildungspolitik. Sie übernehmen Managementaufgaben in Kliniken und Heimen, in Gesundheitszentren, in Ausbildungsinstitutionen, in der öffentlichen Verwaltung, im Versicherungswesen oder bei Interessen- und Berufsverbänden.

Als Qualitätsmanagerinnen und -manager analysieren sie die Qualität von medizinisch-therapeutischen Dienstleistungen und Betrieben. Sie planen Verbesserungsmaßnahmen, führen sie durch und werten sie abschliessend aus.

ARBEITSMARKT

Aufgrund des Mangels an Fachpersonen im Bereich Gesundheit sieht die Beschäftigungssituation nach einem Fachhochschulabschluss in Gesundheit günstig aus. Wie standardisierte Befragungen ergeben, gilt dies auch für Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger aus den Bereichen Ergotherapie, Ernährung und Diätetik sowie Physiotherapie.

Ein Jahr nach ihrem Studienabschluss gehen nahezu alle Absolventinnen und Absolventen einer Erwerbstätigkeit nach, kaum jemand ist auf Stellensuche. Für Medizinisch-technische Radiologie, Osteopathie und Optometrie liegen keine entsprechenden Auswertungen vor, auch hier sprechen Fachleute aber von einer sehr guten Situation für Absolventinnen und Absolventen.

Berufseinsteigerinnen und -einsteiger der Physiotherapie arbeiten ein Jahr nach Studienabschluss vorwiegend Vollzeit, jene der Ergotherapie und der

Ernährung und Diätetik zur Hälfte oder sogar mehrheitlich Teilzeit. In allen Bereichen sind die Anstellungen grösstenteils unbefristet.

Frisch ausgebildete Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater sind im Vergleich zu Fachleuten der Ergotherapie wie auch der Physiotherapie häufiger an mehreren Stellen gleichzeitig tätig. Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger dieser drei Disziplinen erzielen bei einer Vollzeitstelle ein durchschnittliches Jahreseinkommen von 71 000 bis 72 000 Franken (Stand der Angaben: 2021).

Die Alterung der Gesellschaft, die Zunahme von chronischen Krankheiten und Mehrfacherkrankungen sowie die Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten erhöhen den Bedarf an qualifizierten Fachkräften. Insofern dürfte die Beschäftigungssituation günstig bleiben. Dies umso mehr, als medizinisch-therapeutische Fachkräfte aufgrund eines Ärztemangels und eigener erweiterter Kompetenzen in Zukunft womöglich Aufgaben übernehmen werden, die bis anhin Ärztinnen und Ärzten vorbehalten waren.

Quellen

Websites der Berufsverbände
Websites der Hochschulen
www.bag.admin.ch
www.berufsberatung.ch

BERUFSPORTRÄTS

Die folgenden Porträts und Interviews geben Einblicke in Laufbahnen und den Berufsalltag von Fachpersonen im Bereich der medizinischen Beratung und Therapie.

MATHIAS GIGER

Ergotherapeut,
Praxis ergo32

LINDA GRÄSSLI

Ernährungsberaterin,
Universitätsspital Zürich

SWITINDER SINGH GHOTRA

Radiologiefachmann und wissenschaftlicher Mitarbeiter,
Spital Yverdon-les-Bains und Haute École de Santé Vaud HESAV

YASNA GLAUSER

Optometristin, eyeness ag

OLIVIA XENIA HENGGELER

Osteopathin,
Osteo und Osteobern

TAMARA SIEGENTHALER

Sportphysiotherapeutin,
Physiotherapie MOVE GmbH

BERUFLICHE SELBSTSTÄNDIGKEIT

Fachpersonen der Ergotherapie, der Ernährung und Diätetik oder der Physiotherapie sind sowohl in der Therapie als auch in anderen Arbeitsfeldern freiberuflich tätig. Leistungen, die sie auf ärztliche Verordnung erbringen, werden von den Kranken- und Sozialversicherungen vergütet.

Berufsleute, die mindestens zwei Jahre klinisch gearbeitet haben, können eine eigene Praxis eröffnen. Hierfür benötigen sie in der Regel eine Bewilligung der kantonalen Behörde. Im Unterschied zu den genannten Fachpersonen sind Osteopathinnen und Osteopathen in der Erstversorgung tätig. Die osteopathische Behandlung erfordert also keine ärztliche Verordnung bzw. Zuweisung. Bevor Osteopathinnen und Osteopathen ihren Beruf selbstständig ausüben können, müssen sie nach dem Studium eine zweijährige, vollzeitliche Assistenzzeit durchlaufen und das Examen der Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) für Osteopathie bestehen.



Mathias Giger, MSc FH Innsbruck in Ergotherapie und Handlungswissenschaft, Ergotherapeut, ergo32, Winterthur

«DIE ABWECHSLUNG UND FLEXIBILITÄT SCHÄTZE ICH SEHR»

Nach seiner Lehre zum Kaufmann hätte Mathias Giger (34) nie gedacht, einmal eine eigene Praxis als Ergotherapeut zu führen. Heute macht er auf dies mit vollem Elan und freut sich extrem, die Fortschritte der Klientinnen und Klienten zu beobachten. Durch seinen

Schwerpunkt Handtherapie verhilft er unter anderem auch Personen nach einem Unterarmbruch oder mit Arthrose wieder zu Selbstständigkeit im Alltag.

Wie kamen Sie zu Ihrem Beruf?

Durch Zufall. Meine Mutter arbeitet als Coiffeuse. Sie erzählte mir von einer Kundin, welche die Ergotherapie besuchte. Das klang interessant, weshalb ich mich entschied, in zwei Praxen schnuppern zu gehen. Bei diesen direkten Einblicken fand ich den Beruf so spannend, dass ich mich für das Studium angemeldet habe. Zum Glück hat es mit der Aufnahmeprüfung geklappt, sodass ich nicht auf einen Plan B zurückgreifen musste.

Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus?

In der Praxis, welche ich vor zwei Jahren übernehmen konnte, sind wir neun Mitarbeitende an aktuell zwei Standorten in Winterthur. Wir betreuen Klientinnen und Klienten aus den Fachbereichen Pädiatrie, Handtherapie, Neurologie sowie Geriatrie und bieten Gruppentherapien an.

«Gerade bei Hausbesuchen können wir Ergotherapeutinnen und -therapeuten aus dem Vollen schöpfen und direkt im Alltag wirken.»

Ich selber habe meinen Schwerpunkt in der Handtherapie, in welcher ich gerade eine grössere Weiterbildung absolviere. In der Handtherapie behandle ich unter anderem Personen nach einem Unterarmbruch, mit Arthrose oder nach Operationen an den Händen und Unterarmen. Zusammen mit den Betroffenen schaue ich die Auswirkungen auf deren Alltag an und unterstütze sie dabei, diesen wieder möglichst selbstständig bewältigen zu können. Das kann durch eine angepasste Schiene, ein Hilfsmittel oder therapeutische Massnahmen erreicht werden. Bei Personen, die einen Schlaganfall erlitten haben, versuchen wir, die verlorenen Funktionen zu trainieren. So üben wir das Anzie-

hen, Kochen oder andere wichtige Tätigkeiten.

Ich bin grösstenteils in der Praxis tätig, gehe jedoch auch wöchentlich in ein Alters- und Pflegeheim und besuche Patientinnen und Patienten zu Hause. Gerade bei diesen Hausbesuchen können wir Ergotherapeutinnen und -therapeuten aus dem Vollen schöpfen und direkt im Alltag wirken. Wir besuchen auch Kinder und Jugendliche in den Schulen.

Wir arbeiten mit verschiedenen Fachpersonen wie Physiotherapeuten und den zuweisenden Ärztinnen zusammen. Für uns wichtige Ansprechpersonen sind weiter die Familien, Lebenspartnerinnen und Lebenspartner oder Lehrpersonen. Der informelle Austausch im Team und die wöchentlich stattfindende Teamsitzung sind ebenfalls zentral. Um sich in diesem Beruf wohl zu fühlen, muss man gerne mit Menschen arbeiten und bereit sein, sich kontinuierlich fachlich wie menschlich weiterzuentwickeln.

Welche Sonn- und Schattenseiten sehen Sie in Ihrem Beruf?

Die Abwechslung sowie Flexibilität bezüglich Arbeitszeit und Arbeitsort schätze ich sehr. Ich arbeite mit unterschiedlichen Menschen, die mit unterschiedlichen Herausforderungen zu kämpfen haben. In meinen bisher acht Jahren als Ergotherapeut wurde es mir noch nie langweilig, da wir die Therapie individuell gestalten können und es extrem Freude bereitet, die Fortschritte der einzelnen Klientinnen und Klienten zu beobachten.

Als Herausforderung sehe ich die Entwicklungen im Gesundheitswesen: Der Austausch mit den Krankenkassen nimmt zunehmend mehr Zeit ein, der administrative Aufwand ist gestiegen und auch der Kostendruck wird sich in den nächsten Jahren höchstwahrscheinlich erhöhen.

Können Sie uns kurz schildern, wie Sie zu Ihrer eigenen Praxis gekommen sind?

Nach meinem Studium war es mir wichtig, schnellstmöglich Berufserfahrung in einer ergotherapeutischen Pra-

xis zu sammeln und meine Fachrichtung zu finden – die Handtherapie.

Nach zwei Jahren Berufsausübung erhielt ich ein Angebot für eine Leitungsstelle in einem Kinderspital, welches ich nach einigem Zögern annahm. Trotz allem Bemühen musste ich mir bald eingestehen, dass ich den gewünschten Wandel in einem Team im Umbruch mit meinem noch leichten Erfahrungsrucksack nicht herbeiführen konnte.

So wechselte ich zurück in eine Praxis für Ergotherapie und erhielt 2021 die einmalige Möglichkeit, diese zu übernehmen. Das im Spital gewonnene Rüstzeug hat mir in der Folge ebenso geholfen wie das Masterstudium in Ergotherapie, welches ich 2020 in Österreich abgeschlossen habe.

Wo sehen Sie Ihre berufliche Zukunft?

Weiterhin in meiner Praxis, und dies mit voller Energie. Ich geniesse den Mix zwischen der Arbeit mit meinem Team und der Arbeit zusammen mit meinen Klientinnen und Klienten. Ich möchte mich persönlich wie auch fachlich weiterentwickeln und meine Praxis fortlaufend modernisieren. Dank meinem Masterabschluss wird in Zukunft womöglich auch das Unterrichten an einer Hochschule zum Thema.

Interview
Jörg Renz



Linda Grässli, BSc BFH in Ernährung und Diätetik, Ernährungsberaterin SVDE (geschützter Titel), Universitätsspital Zürich

MIT LEIDENSCHAFT FÜR ERNÄHRUNG UND GESUNDHEIT

Linda Grässli (38) arbeitet als klinische Ernährungstherapeutin am Universitätsspital Zürich. Sie begleitet Patientinnen und Patienten, welche aufgrund von Erkrankungen und teilweise daraus resultierenden Operationen oder Therapien veränderte Ernährungsbedürfnisse haben. Die ehemalige Drogistin EFZ schätzt es, auf hohem medizinischem Niveau zu arbeiten und von internationalem Ernäh-

rungsfachwissen und aktueller Forschung zu profitieren.

«Die von mir betreuten Patientinnen und Patienten werden von einer der 43 verschiedenen Kliniken des Universitätsspitals Zürich angemeldet und bringen somit eine grosse Vielfalt an Ernährungsproblemen mit. Ein Grossteil leidet an einer unzureichenden Nährstoffzufuhr und hat einen erhöhten Energie- und Proteinbedarf.

FACHWISSEN UND KOMMUNIKATION

Meine Gespräche führe ich in der Regel direkt im Patientenzimmer, sind die Patientinnen und Patienten in ihrem Allgemeinzustand doch teilweise stark reduziert. Zuerst führe ich meist ein ausführliches Assessment durch, um den Ernährungszustand auf dem Hintergrund der aktuellen medizinischen Situation einzuschätzen. Darauf aufbauend erstelle ich eine Ernährungsdiagnose und plane die Interventionen, um die Ernährungs- und Patientensituation zu stabilisieren.

Neben den Gesprächen mit den direkt betroffenen Personen und teilweise deren Angehörigen führe ich laufend Rücksprache mit dem interprofessionellen Team aus Ärztinnen und Ärzten, der zuständigen Pflegefachperson, den Mitarbeitenden der Patientenhotellerie sowie weiteren involvierten Fachkräften wie den Schlucktherapeutinnen der Physiotherapie. Zusätzlich zu einem fundierten Fachwissen und vernetzten Denken werden in meiner Tätigkeit folglich auch kommunikative Fähigkeiten verlangt. Ein weiterer wichtiger Arbeitspfeiler ist die elektronische Dokumentation der Patientendaten inklusive der geplanten Interventionen nach Vorgaben des internationalen Nutrition Care Prozesses.

AUSGEFÜLLTE ARBEITSTAGE

Ein typischer Arbeitstag startet bei mir im Büro, wo ich meinen Computer hochfahre und meine Arbeitskleidung anziehe – typisch Spital: weisses Shirt und weisse Hose.

Anschliessend überblicke ich die elektronischen Patientendokumentationen sowie das Menübestellsystem,

nehme an interprofessionellen Visiten direkt am Spitalbett teil oder führe Gespräche.

Für ein Erstgespräch benötige ich zirka 60 Minuten inklusive der Dokumentation der Inhalte. Verlaufsgespräche dauern zwischen 15 und 45 Minuten, dazu kommen die Planung und Umsetzung der Interventionen. Im Verlauf eines Arbeitstages habe ich acht bis 16 Gespräche mit Patientinnen und Patienten. Zum Austausch treffe ich mich zumeist in der Morgen- und Mittagspause mit dem Team der Ernährungsberatung und -therapie.

Ohne Studierende sind wir aktuell 29 Mitarbeitende, verteilt auf 19 Vollzeitstellen. Insgesamt zählt das Universitätsspital Zürich übrigens mehr als 8500 Mitarbeitende. Für kurzfristige Rücksprachen können wir uns teamintern jederzeit absprechen und bei komplexen Patientensituationen unsere Vorgesetzten oder spezifische Fachverantwortliche beiziehen.

«Mir war immer klar, dass ich im direkten Patientenkontakt arbeiten möchte. Andere haben den Wunsch, in der Forschung zu wirken oder bei industriell tätigen Arbeitgebern, welche sich der Herstellung und dem Vertrieb von Ernährungsprodukten widmen. Diese Vielfältigkeit sollte Studieninteressierten und Studierenden schon früh bewusst sein, damit sie ihre Praktika entsprechend planen können.»

Neben der direkten Arbeit mit Patientinnen und Patienten bin ich unter anderem zuständig für die Zusammenarbeit mit der Diätküche sowie der gesamten Gastronomie. Ich habe regelmässige Gespräche mit dem Leiter der Diätküche, bringe unsere Anliegen und diejenigen der Patienten ein und habe ein offenes Ohr bezüglich der Rahmenbedingungen seitens Diätküche.

ATTRAKTIV...

Jeder Arbeitstag ist anders, jedes Gespräch mit den involvierten Personen bringt individuell neue Ressourcen und Herausforderungen mit sich. Selbst wenn Rapporte und Visiten wöchentlich stattfinden, sind sie sehr unterschiedlich, da jeweils andere Personen involviert sind und verschiedenartige Ausgangssituationen und Behandlungen im Zentrum stehen.

Die multiprofessionelle Zusammenarbeit mit den Pflegefachpersonen, dem ärztlichen Team, unterschiedlichen medizinisch-therapeutischen Fachkräften sowie auch Psychologinnen und Psychologen macht meinen Arbeitsalltag vielfältig und abwechslungsreich. Die teaminternen Fallbesprechungen, spontanen Rückfragen und regelmässigen internen Weiterbildungen zu diversen Fachthemen direkt am Unispital Zürich ermöglichen einen konstanten Lernzuwachs. Ich habe es nie bereut, dass ich nach ein paar Berufsjahren als Drogistin die Berufsmaturität nachgeholt und das Studium «Ernährung und Diätetik» in Angriff genommen habe. Auch nach neun Jahren Praxis würde ich mich immer wieder für diesen Weg entscheiden.

...UND HERAUSFORDERND

Knappe zeitliche Ressourcen und das tägliche Priorisieren, welche Patienten und Patientinnen als Erstes eine Ernährungstherapie erhalten, empfinde ich persönlich nach wie vor als anspruchsvoll. Eine Herausforderung ist auch die zeitnahe Rücksprache mit dem interprofessionellen Team sowie die Fokussierung aller Fachkräfte auf das Gesamtziel der jeweiligen Person. Immerhin werden wir diesbezüglich durch gewisse interne Standardanweisungen des Unispitals unterstützt, an welchen wir unser Vorgehen ausrichten können.

STUDIUM UND PRAXIS

Das Studium an der Berner Fachhochschule vermittelt Wissen und Kompetenzen aus den Bereichen Medizin, Biochemie, Ernährung, Gesundheitsmanagement, Prozessbegleitung und Kommunikation sowie wissenschaftli-

ches Arbeiten. So habe ich gelernt, Studien- und Forschungsarbeiten zu beurteilen und die Erkenntnisse auf eine direkte Patientensituation herunterzubrechen – wenngleich eine Diskrepanz zwischen Theorie und Praxis besteht, kommen in der Praxis doch meist verschiedene Themen zusammen, welche in der Theorie isoliert besprochen werden.

Auch die interprofessionelle Zusammenarbeit wird bereits im Studium aufgezeigt, welches mehrere Praktika als fixen Bestandteil enthält. Eines meiner Kurzpraktika sowie das 12-monatige Zusatzmodul durfte ich schon im Universitätsspital Zürich absolvieren. Sehr viel habe ich aber auch seit meinem eigentlichen Berufseinstieg am Universitätsspital Zürich dazugelernt – unter anderem Schwerpunkte zu setzen und nicht nach einem fixen Schema zu arbeiten.

VIELFÄLTIGE TÄTIGKEITSBEREICHE

Uns Ernährungsberaterinnen und -therapeuten erschliesst sich ein breites Feld an Tätigkeiten und Arbeitssituationen. Mir war immer klar, dass ich im direkten Patientenkontakt arbeiten möchte. Andere haben den

Wunsch, in der Forschung zu wirken oder bei industriell tätigen Arbeitgebern, welche sich der Herstellung und dem Vertrieb von Ernährungsprodukten widmen. Diese Vielfältigkeit sollte Studieninteressierten und Studierenden schon früh bewusst sein, damit sie ihre Praktika entsprechend planen können. Ich selbst hatte die vielfältigen Tätigkeitsbereiche damals nicht auf dem Plan.

Meine eigene berufliche Zukunft sehe ich weiterhin im Universitätsspital Zürich. Ich schätze es, auf hohem medizinischem Niveau zu arbeiten und von internationalem Ernährungswissen und aktueller Forschung profitieren zu können. Gleichzeitig möchte ich mich fachlich noch vertiefter mit den individuellen Ernährungsbedürfnissen und -möglichkeiten meiner Patientinnen und Patienten auseinandersetzen, um ihren spezifischen Bedürfnissen gerecht zu werden.

TEIL DES SYSTEMS

Seit meinem Berufseinstieg beobachte ich einen deutlichen Digitalisierungsschub, welcher mit gestiegenen Anforderungen an die Dokumentation einhergeht – teilweise auch auf Kos-

ten des Patientengesprächs. Positivwerte ich, dass auch bei uns sogenannte Advanced-Practice-Rollen definiert und in Pilotprojekten getestet werden. Unser Berufsfeld gewinnt an Attraktivität, wenn wir auf einer umfassenderen Ebene mitentscheiden und handeln können – und gleichzeitig entlasten wir dadurch das gesamte Gesundheitssystem. Das ist zentral, erlebe ich den zurzeit breit thematisierten Fachkräftemangel doch täglich an vorderster Front, was meine Arbeit und die Umsetzung der Interventionen direkt beeinflusst. Zudem sehe ich, dass Themen wie Foodwaste, Lebensmittelqualität und Lebensmittelsicherheit an Bedeutung gewinnen und es für breite Teile der Bevölkerung schwierig ist, die vielen Ernährungstipps aus dem Internet oder Bekanntenkreis auf die eigene Situation herunterzubrechen.»

Porträt
Jörg Renz



Der menschliche Stoffwechsel ist ein komplexes Fachgebiet. Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater lernen, Forschungsergebnisse zu beurteilen und diese auf die individuelle Situation ihrer Patientinnen und Patienten herunterzubrechen.



Switinder Singh Ghotra, MSc HES-SO in Sciences de la santé, orientation Technique en radiologie médicale, Radiologiefachmann FH, Spital von Yverdon-les-Bains und wissenschaftlicher Mitarbeiter, Haute École de Santé Vaud HESAV

EIN STURZ UND SEINE FOLGEN

Switinder Singh Ghotra (30) kam bereits als Kind mit dem Fachgebiet der Medizinisch-technischen Radiologie in Kontakt, als er nach einem Ski-Unfall seinen Daumen röntgen lassen musste. Heute arbeitet er als Radiologiefachmann FH im Spital von Yverdon-les-Bains und als

wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fachhochschule Westschweiz HES-SO, genauer an der Haute École de Santé Vaud in Lausanne. An beiden Stellen kann er seine Faszination für Technik mit seinem Interesse für den Menschen verbinden.

«Entdeckt habe ich die Radiologie bereits als Kind. Nach einem Sturz beim Skifahren musste ich meinen Daumen röntgen lassen. Ich fand es unglaublich, dass man das Innere meines Körpers sehen konnte, ohne ihn aufschneiden zu müssen. Als Folge meiner Faszination habe ich in meiner Grundschule Vorträge über die Radiologie gehalten. Da ich schon immer Menschen helfen wollte und mich für Technik interessiert habe, fiel mir meine Ausbildungswahl nicht allzu schwer. Ich würde diese wieder treffen, bin ich doch glücklich mit meiner Arbeit; sie macht mir Spass.

IM SPITAL...

Im Spital von Yverdon bin ich eine von 35 Radiologiefachpersonen. Während ein Teil meiner Arbeitskolleginnen und -kollegen Strahlentherapien durchführt, um Krebserkrankungen

zu heilen oder zu lindern, sind meine Patientenkontakte zeitlich begrenzt. Ich arbeite in der diagnostischen Radiologie, welche die konventionelle Radiologie (Röntgen), die Computertomografie und die Magnetresonanztomografie umfasst.

«Eine Herausforderung ist der technologische Fortschritt. Es gilt, auf dem Laufenden zu bleiben, sich weiterzubilden und immer wieder neue Entwicklungen zu implementieren. Zu diesen gehört auch die künstliche Intelligenz. Diese verändert unsere Arbeitsweise, ist aber auch eine Chance, die Arbeitsbedingungen und die Qualität der geleisteten Arbeit zu verbessern.»

Ich betreue ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten sowie Notfälle. In einem ersten Schritt hole ich deren Bedürfnisse ab, führe eine Anamnese durch und erläutere mein Vorgehen. Bei Bedarf lege ich einen

venösen Zugang, um Untersuchungen mit Kontrastmitteln durchführen zu können. Wenn ich die Patienten für die anzufertigenden Bilder positioniere, achte ich auf deren Wohlbefinden. Als Nächstes bereite ich die Untersuchungskonsole vor. In Abhängigkeit der zu prüfenden Körperregion wähle ich die technischen Parameter, wobei die medizinische Bildgebung immer einen Kompromiss zwischen Bildqualität, Strahlenschutz und dem Zustand unserer Patientinnen und Patienten bedingt. Nach Abschluss der Untersuchung und Verabschiedung der Patienten bereite ich den Raum für die nächste Person vor, welche von einem Kollegen übernommen wird und kümmere mich um die Qualität und Nachbearbeitung der erstellten Bilder. Diese leite ich dem Facharzt, der Fachärztin für Radiologie weiter, welche/r auf Basis der Bilder eine Diagnose stellt, zum Beispiel das Vorhandensein einer Pathologie.

Aus Gründen der Sicherheit und des Arbeitsflusses arbeiten wir Radiologiefachpersonen oft zu zweit, weshalb Teamfähigkeit zentral ist. Darüber hinaus kooperieren wir eng mit fachärztlichen Radiologinnen, medizinischen Sekretären und Gesundheitsfachspezialistinnen anderer Abteilungen wie Pflegefachleuten, Fachangestellten Gesundheit und weiteren Ärzten, ebenso wie mit den Patientinnen und ihren Angehörigen. Unsere Arbeit beruht also hauptsächlich auf zwei Säulen, einer technischen und einer menschlichen.

... UND AN DER HOCHSCHULE

An der Haute École de Santé Vaud in Lausanne, an welcher ich bereits mein Studium absolvierte, bin ich als wissenschaftlicher Mitarbeiter tätig. Als solcher habe ich die Möglichkeit, mich ständig weiterzubilden und auf dem neuesten Stand zu bleiben, die nächste Generation von Radiologiefachpersonen auszubilden und Forschung zu betreiben, um die Arbeitsqualität und die Arbeitsbedingungen unserer Berufsgruppe zu verbessern. Von der intraprofessionellen Zusammenarbeit innerhalb des Studiengangs Medizinisch-technische Radiologie profitiere



Fachpersonen der Medizinisch-technischen Radiologie wissen auch, wie man einen venösen Zugang legt, um Untersuchungen mit Kontrastmitteln durchzuführen.

ich ebenso wie von der interprofessionellen Kooperation mit den anderen Studiengängen im Gesundheitswesen. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, auf nationaler und internationaler Ebene mit anderen Radiologiefachpersonen zusammenzuarbeiten.

(UN-)REGELMÄSSIGE ARBEITSZEITEN

Die Arbeitszeiten an der Hochschule entsprechen den Unterrichtszeiten von 8 bis 17 Uhr. Im Krankenhaus beginnen die ersten Radiologiefachpersonen um 7 Uhr und die letzten um 13 Uhr, um eine Besetzung am Abend zu gewährleisten. Da das Spital in Yverdon eine Notaufnahme hat, sind auch Bereitschaftsdienste zu berücksichtigen. So arbeite ich eher selten auch einmal abends, am Wochenende oder nachts.

EIN GUTER MIX

Das Zusammenspiel technischer und sozialer Aspekte schätze ich sehr. Während mich die Arbeit in der Strahlentherapie wohl belasten würde, ermöglicht mir die diagnostische Radiologie ebenfalls, Menschen zu helfen, mich aber auch selbst zu schützen und die Distanz zu bedrückenden Situationen zu wahren. Das Arbeiten mit verschiedenen High-tech-Geräten verschafft mir viel Abwechslung, und auch alle Patientinnen und Patienten sind anders. Die Art und Weise, wie wir uns ihnen nähern, muss immer angepasst werden. Die Zusammenarbeit und der Austausch mit anderen Gesundheitsfachkräften ist ebenfalls stimulierend: Alle setzen ihre Fähigkeiten zum Wohle der Patienten ein.

Eine Herausforderung ist der technologische Fortschritt. Es gilt, auf dem Laufenden zu bleiben, sich weiterzubilden und immer wieder neue Entwicklungen zu implementieren. Zu diesen gehört auch die künstliche Intelligenz. Diese verändert unsere Arbeitsweise, ist aber auch eine Chance, die Arbeitsbedingungen, die Qualität der geleisteten Arbeit und die Erfahrung der Patientinnen und Patienten zu verbessern. Bei allen technologischen und gesellschaftlichen Veränderungen steht für mich



Ein wichtiger Aspekt, den Radiologiefachpersonen berücksichtigen müssen, ist die präzise und möglichst bequeme Positionierung des zu röntgenden Körperteils.

ausser Frage, dass wir Radiologiefachpersonen weiterhin im Zentrum der medizinischen Bildung und Strahlentherapie stehen werden.

HOHE ZIELE

Im Tessin, wo ich geboren und aufgewachsen bin, findet die Ausbildung zum Radiologiefachmann bzw. zur Radiologiefachfrau an der höheren Fachschule statt, genauso wie in der Deutschschweiz. Ich wollte die Ausbildung aber auf Bachelorniveau an einer Fachhochschule absolvieren, weshalb ich mich für einen Umzug nach Lausanne entschied. So konnte ich mir breitere Zukunftsperspektiven verschaffen, Erfahrungen fernab von zu Hause sammeln und mein Französisch verbessern.

Während meines Bachelorstudiums hatte ich die Möglichkeit, praktische Schulungen (Johannesburg), Summer Schools zu Forschungszwecken (Dublin) und intensive Austauschprogramme (Tokio) zu absolvieren, wodurch mein Horizont deutlich erweitert wurde. Der internationale Austausch in unterschiedlichen Netzwerken, der Einblick in verschiedene Arbeitsmethoden und die kontinuierliche Be-

schäftigung mit technologischen Neuerungen haben mich dazu bewogen, mein Studium mit dem Master of Science in Health Sciences der Fachhochschule und Uni Lausanne fortzusetzen. Mein Berufseinstieg hat sich dadurch zwar etwas verzögert, dafür hat mir mein Masterstudium grundlegende Fähigkeiten vermittelt, um mich in anderen Positionen weiterzuentwickeln, sei es in der Bildung, der Forschung, einer Geschäftsleitung, einem Start-up usw.

Aktuell plane ich, eine Doktorarbeit in Angriff zu nehmen, in welcher ich auf die Magnetresonanztomografie fokussieren werde. Gleichzeitig möchte ich einen Fuss in der klinischen Praxis behalten, bin mir aber bewusst, dass ich später Entscheidungen treffen muss.»

Porträt
Jörg Renz



Yasna Glauser, BSc FHNW in Optometrie, Optometristin, eyeness ag, Bern

«AUGENLICHT ZU SCHENKEN, IST UNHEIMLICH SCHÖN»

Yasna Glauser (37) ist Optometristin bei der eyeness ag, einer Kontaktlinsen- und Optometriepraxis in Bern. Sie hat schon immer gerne mit Menschen gearbeitet und schätzt es, in ihrer Arbeit Verantwortung übernehmen und eigenständige Entscheidungen treffen zu können. Als ursprünglich ausgebildete Pflegefachfrau interessiert und fasziniert

sie zudem der gesundheitliche Aspekt rund um die Augenuntersuchungen.

Nach dem Gymnasium und der Ausbildung zur Pflegefachfrau HF arbeitet Yasna Glauser drei Jahre in einem Universitätsspital, als sie das Bedürfnis nach einer beruflichen Weiterentwicklung verspürt. Sie beschäftigt sich mit einem Wechsel in die Intensiv- oder Notfallpflege, in welcher die Arbeitszeiten allerdings noch unregelmässiger wären. Ein Schnuppertag an einer Hochschule für Soziale Arbeit ergibt auch keine Lösung. Als langjährige Kontaktlinsträgerin lässt sich Yasna Glauser schliesslich von ihrer eigenen Optometristin inspirieren. Die Erkenntnis, dass die Optometrie zunehmend die Gesundheit als Ganzes im Auge hat, erleichtert ihr den Schritt ins Studium.

VOM STUDIUM IN DEN BERUF

«Im Anschluss an mein Optometrie-Studium, welches neuerdings auch berufsbegleitend angeboten wird, konnte ich in jenem Betrieb weiterarbeiten, in welchem ich bereits mein Vorpraktikum absolviert und während des Studiums gearbeitet hatte. Nach einem Jahr entschied ich mich, mein europäisch gültiges Berufsdiplom zu nutzen und einen Auslandsaufenthalt in Schweden einzulegen. Aus sprachlichen Gründen gestaltete sich die Arbeitssuche vor Ort nicht ganz einfach. Schlussendlich aber durfte ich ein Internship im gewünschten Geschäft absolvieren und war beeindruckt von der Fachkompetenz und dem reibungslosen interdisziplinären Austausch. Das dort vermittelte Know-how, gerade bezüglich der Versorgung mit medizinischen Kontaktlinsen, half mir sicher bei meiner Bewerbung für meine jetzige Anstellung bei eyeness.

ARBEITSINHALTE

Als Optometristin bin ich die zentrale Beratungsperson in allen Belangen des Sehens und häufig erste Anlaufstelle bei visuellen Auffälligkeiten. Spätestens seit die Optometrie in der Schweiz offiziell als Gesundheitsberuf anerkannt worden ist, liegt es in unse-

rer Verantwortung, Veränderungen rund um das visuelle System zu erkennen und bei Bedarf an die entsprechenden Fachpersonen zu überweisen, zum Beispiel aus der Ophthalmologie, Neurologie, Kardiologie und Endokrinologie.

Am häufigsten führe ich Augenuntersuchungen durch. Mit unseren Kundinnen bzw. Patienten bespreche ich im Untersuchungsraum die Befunde, welche unsere Praxisassistenz vorgängig mittels verschiedener Geräte erhoben hat. Nach einer ausführlichen Anamnese finde ich zusammen mit den Patientinnen und Patienten die für sie am besten passende Korrektionslösung. Bei uns geschieht dies meistens in Form von Kontaktlinsen. Unser «Steckenpferd» ist die Anpassung von medizinisch indizierten Spezialkontaktlinsen nach einer Verletzung oder Erkrankung.

MEIN ARBEITSALLTAG

Für gewöhnlich treffe ich eine Viertelstunde vor Praxisöffnung an meinem Arbeitsplatz ein, um ab 9 Uhr die ersten Kundinnen in Empfang zu nehmen. Bis 13 Uhr ist meine Agenda meistens mit je 30- bis 60-minütigen Untersuchungsterminen gefüllt. Nach einer stündigen Mittagspause folgt der zweite Untersuchungsblock. Um ca. 18.15 Uhr verlasse ich das Geschäft – ausser bei Notfallterminen aufgrund eines beginnenden Infekts der Augen, einer verlorenen Kontaktlinse, einer plötzlich auftretenden verminderten Sicht oder Ähnlichem.

Meist arbeiten wir Optometristinnen und Optometristen in einem von vier Untersuchungsräumen, seltener auch auswärts, sei dies in einer Augenarztpraxis oder im Spital, wenn zum Beispiel einem Kind unter Narkose Kontaktlinsen aufgesetzt werden müssen.



Das Auge kann von sehr unterschiedlichen Veränderungen im Körper beeinflusst werden. Ergebnisse von Augenuntersuchungen können dadurch auch auf weitere Erkrankungen hinweisen.

Wir nutzen verschiedenste diagnostische Geräte. Zunehmend hilft uns künstliche Intelligenz bei der Einschätzung von Testresultaten, wenn gleich diese immer noch von einem menschlichen Auge auf ihre Plausibilität überprüft werden müssen. Die Befunde besprechen wir eingehend mit unseren Patientinnen und Patienten. Diese schätzen es sichtlich, dass wir uns ausreichend Zeit für sie nehmen. Ist eine geeignete Sehlösung gefunden, geht es einen Schritt weiter, zum Beispiel ins Anlernen, bei welchem das Ein- und Absetzen der Linse sowie die entsprechende Hygiene trainiert werden, oder in die Fassungs- und Glasberatung mit einer unserer Optikerinnen. Zu unserer Arbeit gehört auch Administratives wie das Beantworten von E-Mails, Nachführen von Patientendossiers, Berechnen und Bestellen von Spezial-Kontaktlinsen, Schreiben von Berichten usw.

Ich arbeite fix jeden Mittwoch und Donnerstag sowie jeden zweiten Samstag und kann meine Arbeit somit gut mit meinen familiären Verpflichtungen vereinbaren.

EIN KONTAKTBERUF

In meinem Arbeitsalltag habe ich mit ganz unterschiedlichen Menschen zu tun: mit unserer Kundschaft; meinen Arbeitskolleginnen am Empfang, mit denen ich sehr eng zusammenarbeite; den anderen Optometristinnen und Optometristen, mit welchen ich mich regelmässig austausche; sowie mit anderen Fachpersonen, insbesondere Augenärztinnen, Orthoptistinnen und Optikern.

Dementsprechend sind gute kommunikative Skills und die Fähigkeit, sich immer wieder von Neuem empathisch und kongruent auf verschiedene Personen einzustellen, essenziell. Wir kommunizieren hauptsächlich auf Deutsch, wobei Englisch und Französisch ebenfalls gesprochen werden und Patientinnen zum Teil auch Dolmetscher für weitere Sprachen mitbringen.

FASZINIEREND UND ANSPRUCHSVOLL

Als ursprünglich ausgebildete Pflegefachfrau interessiert und fasziniert

mich der gesundheitliche Aspekt rund um die Augenuntersuchungen. Das Auge ist ein äusserst komplexes Organ, welches von sehr unterschiedlichen Veränderungen im Körper beeinflusst werden kann. Diese Zusammenhänge zu erkennen und entsprechende Schritte einzuleiten, ist sehr interessant, bringt aber auch viel Verantwortung mit sich.

«Herausfordernd ist, dass die Ansprüche der Patientinnen und Patienten in unserer dynamischen und leistungsorientierten Gesellschaft sicher nicht kleiner geworden sind. Wir müssen deshalb auch mit unerfüllten Erwartungen umgehen können oder gemeinsam Kompromisslösungen suchen.»

Gerade diese Verantwortung und die damit verbundene Entscheidungsfreiheit machen für mich aber den besonderen Reiz dieser Arbeit aus.

Die Sehkraft ist für die meisten Menschen ganz zentral und Augenlicht schenken, ist unheimlich schön und dankbar. Herausfordernd ist, dass die Ansprüche der Patientinnen und Patienten in unserer dynamischen und leistungsorientierten Gesellschaft sicher nicht kleiner geworden sind. Wir müssen deshalb auch mit unerfüllten Erwartungen umgehen können oder gemeinsam Kompromisslösungen suchen.

DAS LERNEN HÖRT NIE AUF

Das Studium hat mich, auch dank seiner Anwendungsorientierung, sehr gut auf meine heutige Tätigkeit vorbereitet. Am hilfreichsten waren die Anatomie- und Pathologievorlesungen sowie die Arbeit mit realen Patientinnen und Patienten, bei welcher wir durch unsere Dozierenden betreut wurden. Wir haben nicht nur vieles über das Auge gelernt, sondern über den gesamten Körper.

Unterdessen profitiere ich am meisten vom Austausch mit meinen Arbeitskolleginnen und -kollegen; wir führen

regelmässig Fallbesprechungen durch. Zudem besuche ich mehrmals jährlich Fachtagungen, Kongresse und Workshops, um mich kontinuierlich weiterzubilden und auf dem neusten Stand zu bleiben. Während dem Studium konnte ich im integrierten Praktikum in unterschiedlichen Optikergeschäften und Kontaktlinsenpraxen sehr wertvolle Erfahrungen sammeln. Nun ist es die tägliche Arbeit mit unseren Patientinnen und Patienten, die mich immer wieder Neues lehrt. Gerne würde ich in Zukunft meine kommunikativen Fähigkeiten verbessern, bspw. im Rahmen einer Weiterbildung. Auch ein Masterstudium in Optometrie wäre ein Thema, sobald ein solches in der Schweiz angeboten wird.

ABSCHLIESSEND EIN WUNSCH

Die Entwicklung der Optometrie zu einem umfassenden Gesundheitsberuf ist noch nicht ganz im Bewusstsein der Bevölkerung angekommen. Ich wünsche mir, dass wir in Zukunft verstärkt eine Triage-Funktion ausüben können, um damit im besten Fall längerfristig auch die Kosten im Gesundheitswesen positiv zu beeinflussen.»

Porträt
Jörg Renz



Olivia Xenia Henggeler, MSc HES-SO in Osteopathie, Osteopathin, Osteo und Osteobern, Solothurn und Bern

GEMEINSAM FÜR DIE GESUNDHEIT ARBEITEN

Olivia Xenia Henggeler (26) arbeitet als Osteopathin sowohl in eigener Praxis als auch in einer Anstellung. Sie vergleicht ihren Beruf mit einem Handwerk, welches Übung und Erfahrung braucht. Den fachlichen Austausch schätzt sie ebenso wie den direkten Kontakt zu ihren Patientinnen und Patienten. Etwas unterschätzt hat sie anfänglich,

wie anstrengend ihr Beruf ist, der vollen Körpereinsatz und Konzentration erfordert.

«Im Zentrum meiner Tätigkeit stehen die Patientinnen und Patienten – sowie meine Hände. Osteopathie ist eine manuelle Therapieform, welche den Menschen ganzheitlich betrachtet und die natürlichen Heilungsprozesse im Körper zu fördern versucht. Ich sehe das Potenzial von Gesundheit und Heilung also in den Menschen selber.

Als ersten Schritt einer osteopathischen Konsultation nehme ich die Krankheitsgeschichte auf. Ich versuche zu verstehen, woher die Beschwerde kommt: Gibt es eine spezifische Ursache? Kann diese behandelt werden? Oder braucht der Körper Strategien, um eine Beschwerde zu integrieren? Konkret kommt bspw. eine Patientin zu mir, welche an einer hartnäckigen Überreizung einer Ansatzsehne im Knie leidet. Anstatt mich nur auf die Beschwerdestruktur im Knie zu konzentrieren, will ich auch verstehen, warum dieser Schmerz entstanden ist. Gibt es vielleicht muskuläre Ketten vom Fuss oder vom Becken aus? Gibt es eine Veränderung im Alltag oder im Training? Um solchen Fragen auf den Grund zu gehen, benötige ich anatomisches und physiologisches Wissen. Zudem ist mir wichtig, den Menschen in seiner Umgebung zu verstehen und die sozialen Aspekte zu berücksichtigen. Therapeutin und Patient sind in der Osteopathie immer ein Team und arbeiten gemeinsam für die Gesundheit.

STRUKTUR UND FREIHEIT

Sobald ich morgens in die Praxis komme, mache ich alles bereit für die erste Konsultation, so auch die Liege und die Patientendossiers am Computer. Dann kommt der erste Patient. Eine Behandlung dauert bei mir meistens 45 Minuten. Nach der Konsultation überarbeite ich kurz das Dossier, worauf die nächste Patientin folgt. Während den Behandlungspausen beantworte ich oft Anfragen per Mail oder Telefon. Insbesondere bei komplizierten Fällen tausche ich mich mit anderen Fachpersonen aus. Ab und zu gehört auch das Schreiben eines

Berichtes dazu, aber der administrative Teil meiner Arbeit ist im Vergleich zur manuellen Praktik überschaubar. Wie viele Personen ich am Tag behandle und wie viele Pausen ich mache, kann ich selbst entscheiden.

Für meine selbstständige Tätigkeit bin ich im Schloss Aarhof eingemietet, einem Praxiszentrum für Bewegungsmedizin in Solothurn. Das dort vertretene fachliche Spektrum reicht von Orthopädie über Physiotherapie bis zu Massage, Schmerztherapie und Naturheilkunde. Zusätzlich arbeite ich als Angestellte in einer osteopathischen Praxis in Bern. An beiden Orten schätze ich den Austausch im Team, in Solothurn mit Therapeutinnen anderer Fachrichtungen, bei Osteobern mit anderen Osteopathen. Dieses Wissen bringt mich in meiner Arbeit weiter.

FREUDEN UND HERAUSFORDERUNGEN

An der Osteopathie schätze ich den direkten Kontakt und die Zusammenarbeit mit Menschen. Dank einer Vielfalt an Behandlungstechniken kann ich individuell auf meine Kundschaft eingehen und mein Vorgehen stetig anpassen. Es ist ein Testen, Adaptieren und Herausfinden. Ich darf tagtäglich meine Neugier ausleben, funktioniert doch jeder Mensch anders. Meine Patientinnen und Patienten geben mir meistens ein direktes Feedback und sind oft sehr dankbar. Auch für mich ist es ein schönes Gefühl, wenn es ihnen besser geht. Und: Ich lerne auch viel über mich selbst.

Obschon ich meine Tätigkeit mag, empfinde ich sie manchmal als anstrengend. Ich habe anfänglich wohl etwas unterschätzt, dass Osteopathie keine sitzende Tätigkeit ist und ganzen Körpereinsatz sowie volle Konzentration erfordert.

REIBUNGSLOSER BERUFSEINSTIEG IM ERSTEN PRAKTIKUMSBETRIEB

Das Bachelor- und Masterstudium an der Fachhochschule in Fribourg habe ich sehr unterschiedlich erlebt. Im Vollzeitbachelor stehen Theorie und Wissen sowie das Erlernen von Techniken im Zentrum: Die eigenen Hände müssen trainiert und es muss eine zuverlässige Basis an medizinischem

Wissen aufgebaut werden. Das teilszeitlich organisierte Masterstudium umfasst wöchentlich ein bis zwei Tage Praktika in einer externen Institution. Erst in diesen Praktika wurde ich richtig in den Beruf eingeführt und lernte, was es heisst, mit Patienten zu arbeiten und Verantwortung zu übernehmen. Nach dem Masterabschluss durfte ich in meinem ersten Praktikumsbetrieb weiterarbeiten, wodurch mir der Übergang zwischen Studium und Beruf sehr einfach fiel.

Was mir im Studium fehlte, waren Theorie und Praxis zur Behandlung von Babys und Kindern sowie ein Kurs über die Selbstständigkeit. Dazu habe ich nach dem Studium Weiterbildungen besucht. Überhaupt entwickelt sich die Osteopathie stetig weiter, auch dank neuer Forschungserkenntnisse. Diesbezüglich auf dem Laufenden zu bleiben, liegt in der Eigenverantwortung einer jeden Therapeutin.

GEGENWART UND ZUKUNFT

Im Moment erfreue ich mich an meiner Tätigkeit und ich bin gespannt, welche Erkenntnisse ich in meinem Berufsalltag noch machen darf. Ich habe nie ausgelernt und es bleibt spannend. Im Endeffekt ist Osteopathie mit einem Handwerk vergleichbar, es braucht Übung und Erfahrung.

Mittelfristig kann ich mir vorstellen, meine Praxis auszuweiten, vielleicht durch den Aufbau eines Teams, vielleicht durch die Begleitung von Praktikantinnen und Praktikanten. Reizen würden mich auch spannende Weiterbildungen im Ausland, etwa England, Kanada oder Frankreich. Es gibt immer etwas zu tun, aber ich bleibe Osteopathin.»

Porträt
Jörg Renz



Tamara Siegenthaler, BSc BFH in Physiotherapie, Sportphysiotherapeutin, Physiotherapie MOVE GmbH, Olten

«ICH WILL AUF KEINEN FALL STEHEN BLEIBEN»

Tamara Siegenthaler (34) arbeitete vier Jahre in einer allgemeinen Praxis für Physiotherapie, bevor die ehemalige Leichtathletin ihre Vision in die Tat umsetzte: die Eröffnung einer eigenen Sportphysiopraxis. Hier arbeitet sie mit Leistungssportlerinnen und Leistungssportlern aus Disziplinen wie Handball, Uni-Hockey oder Tennis. Dank ihrer Leidenschaft für die

Physiotherapie arbeitet Tamara Siegenthaler auch noch zwölf Jahre nach dem Studienabschluss mit grosser Motivation in ihrem Beruf.

«Während den Trainingslagern, die ich als Leichtathletin absolvierte, war immer eine Sportphysiotherapeutin mit dabei. Mit 15 oder 16 Jahren war mir klar, dass ich irgendwann genau so arbeiten möchte. Also habe ich mir das Ziel, Physiotherapeutin zu werden, in den Kopf gesetzt und geradlinig verfolgt. Das letzte Zusatzmodul meines Studiums habe ich in einer Sportphysiopraxis in Brisbane, Australien, absolviert, welche unter anderem Rugby- und Australian Football Teams betreut. Ich realisierte, dass ich in dieser Form weiterarbeiten möchte. Zurück in der Schweiz, war ich zuerst vier Jahre in einer allgemeinen Praxis für Physiotherapie tätig. Dabei konnte ich viel Erfahrung sammeln und erhielt die Möglichkeit, die Weiterbildung zur Sportphysiotherapeutin zu absolvieren. Danach hatte ich das grosse Bedürfnis, selber etwas zu starten und einen Arbeitsort mit Mehrwert zu kreieren, an dem Menschen zusammenkommen, voneinander lernen und Eigenverantwortung übernehmen können. Und das in einem Berufsfeld, in dem ein solches Unterfangen aufgrund der finanziellen Situation eine grosse Herausforderung ist. Aber ich war nun mal schon immer voller Ideen und Tatendrang.

EIN BREITES PORTFOLIO

Einer meiner drei Arbeitsschwerpunkte liegt in der Betreuung von Leistungssportlerinnen und -sportlern bei uns in der Praxis. Ich arbeite mit Handballerinnen, Unihockeyspielern, Leichtathletinnen und Tennisspielern, vor allem aus dem Nachwuchsbereich, zusammen, aber auch mit Personen aus anderen Sportarten. Weiter betreue ich Nationalteams an Länderspielen und internationalen Meisterschaften, sei dies in der Leichtathletik oder im Unihockey. Mein dritter Schwerpunkt besteht in der Führung meiner im Jahr 2016 gegründeten physiotherapeutischen Praxis zusammen mit meinen zwei Geschäftspartnerinnen. Ich wid-

me mich unter anderem der Personalführung sowie dem Marketing der Praxis. Dabei arbeite ich in einem coachenden Führungsstil sehr eng mit unseren Teammitgliedern zusammen.

ABWECHSLUNG GARANTIERT

Meine Arbeitswoche ist in Tage mit Patientinnen und Patienten und in solche mit Büro- und Führungsaufgaben aufgeteilt. Während der Tage mit Patienten arbeite ich je nach Schicht von 7.30–17 Uhr oder von 11–20 Uhr und behandle im 30-Minuten-Rhythmus meine Patientinnen. Als Sportphysiotherapeutin trainiere ich viel mit Personen, die nach Verletzungen wie einer Kreuzbandruptur in ihrem Return to Sport Prozess unterwegs sind. Viele

«Meine ersten Kompetenzen als Sportphysiotherapeutin habe ich mir in der Sportphysiotherapie-Weiterbildung von ESP Science & Education angeeignet. Ich entwickle diese kontinuierlich an Fortbildungen, internationalen Kongressen, im Austausch mit anderen Fachpersonen und durch das Lesen aktueller Studien weiter.»

der Sportler kommen aber auch präventiv zu mir. An einem Bürotag arbeite ich entweder im Homeoffice oder im Büro in der Praxis. Dabei achte ich darauf, viel Zeit für Gespräche und den Austausch mit unseren Teammitgliedern zu haben. Zudem treibe ich bestehende oder neue Projekte voran, um unser Angebot zu verbessern und sinnvoll zu ergänzen. Es ist uns ein grosses Anliegen, für unsere Patientinnen und unser Team einen Ort zu schaffen, der zu Kreativität, Wohlbefinden und selbstbestimmter Handlung motiviert. Während den circa vier bis fünf Wochen pro Jahr, an welchen ich mit Swiss Unihockey oder Swiss Athletics unterwegs bin, sind die Tage meist sehr lang. Oft sind wir Physios mit den ersten Athletinnen zusammen im Stadion und kommen mit den letzten wieder zurück ins

Hotel. Oder wir behandeln im Hotel jene Athleten, die gerade nicht im Einsatz stehen. Im Unihockey betreue ich die Spiele an der Bande, versorge Spielerinnen mit Tapes, Sorge für regenerative Massnahmen und behandle allfällige Beschwerden. Nicht zu vergessen ist, dass an Wettkämpfen meist enormer Druck herrscht. Der Physioraum ist oft einer der wenigen Orte, an dem nicht die Leistung im Vordergrund steht, sondern das Wohlbefinden. Demzufolge verbringen Sportlerinnen und Sportler oft sehr gerne gemeinsam Zeit im Physioraum.

MOTIVIEREND UND INTENSIV

Der Kontakt, der Austausch, die Gespräche und Interaktionen mit Menschen sind für mich ganz wichtig. Ich erlebe die Begegnungen mit Patienten, Sportlerinnen, dem Coaching-Staff in der Sportbetreuung sowie Ärztinnen als enorm bereichernd und lehrreich. Es hat etwas unglaublich Motivierendes, gemeinsam an einem Ziel zu arbeiten. Gleichzeitig ist die Tätigkeit als Physiotherapeutin teilweise sehr anstrengend. Die Arbeitstage sind lang, die Anforderungen an uns gross. Manchmal wünschen wir Physios uns auch mehr Zeit mit den Patientinnen und Patienten. Diese ist aufgrund der Kostenübernahme der Krankenkassen in vielen Fällen sehr beschränkt, was frustrierend sein kann.

ERFAHRUNG ALS SCHLÜSSEL

Das Studium der Physiotherapie verhilft zu einem Einblick in alle Fachbereiche und vermittelt das theoretische Wissen sowie erste Einblicke in die Praxis. Dabei sind die Rückmeldungen der praxisbetreuenden Physios für die Entwicklung zur Physiotherapeutin enorm wichtig. Wir sagen auch den Studierenden, die bei uns in der Praxis ihr Zusatzmodul absolvieren, immer: Eine gute Physiotherapeutin, ein guter Physiotherapeut bist du nicht direkt nach dem Studium. Es braucht enorm viel Erfahrung und die richtigen Weiterbildungen, um sich zu einer Fachperson zu entwickeln, welche die ganzen komplexen Zusammenhänge im menschlichen Körper erkennt und gemeinsam mit den Patienten die gewünschten Erfolge erzielen

kann. Als Physio hat man nie aus-
gelernt. Je mehr ich weiss, desto grösser
fühlt sich die Lücke teilweise wieder an.
Genau das ist jedoch ein grosser Teil
meiner Motivation, um noch mehr zu
lernen und mich in meiner Fachrich-
tung weiter zu vertiefen. Meine ersten
Kompetenzen als Sportphysiotherapeu-
tin habe ich mir in der Sportphysiothe-
rapie-Weiterbildung von ESP Science &
Education angeeignet. Ich entwickle
diese kontinuierlich an Fortbildungen,
internationalen Kongressen für Sport-
physiotherapie, im Austausch mit ande-
ren Sportphysiotherapeutinnen, Sport-
ärzten und Trainerinnen und durch das
Lesen vieler aktueller Studien weiter.

LOHN UND LEIDENSCHAFT

Für Studien- und Berufsinteressierte
ganz wichtig zu wissen finde ich, dass
die Löhne von uns Physiotherapeutin-
nen und -therapeuten nicht den Löhnen
anderer Fachhochschulabsolvierenden
entsprechen. Unabhängig davon ist die

Physiotherapie für mich mit grosser
Leidenschaft verbunden. Diese führt
dazu, dass ich noch heute, zwölf Jahre
nach dem Studium, mit grosser Motiva-
tion als Physiotherapeutin arbeite.

Ich sehe es als unglaublich grosses Pri-
vileg, dass ich ein Umfeld schaffen
konnte, in dem ich noch lange arbeiten
möchte. Wir streben an, die Physiothe-
rapie MOVE in den nächsten Jahren
nach unserer Vision weiterzuentwickeln.
Für mich persönlich stehen wei-
tere Weiterbildungen im Bereich des
Leadership an und dann möchte ich
endlich meinen Master in Sportphysio-
therapie in Angriff nehmen. Ich will
auf keinen Fall stehen bleiben, sondern
mir neue Perspektiven und Möglichkei-
ten schaffen, um so Freude an den Tä-
tigkeiten zu behalten.

KÄMPFEN FÜR ANERKENNUNG

Ein wie bereits erwähnt leidiges Thema
ist die Finanzierung der Physiotherapie.
Die Tarife wurden in den letzten

25 Jahren kaum angehoben, und jetzt
steht eine Kürzung im Raum. Dabei ha-
ben etliche Studien bewiesen, dass wir
zu einer Kostensenkung im Gesund-
heitswesen beitragen. Viele Physiothe-
rapeutinnen und -therapeuten sind ver-
unsichert und überlegen sich eine
Umschulung. Gleichzeitig habe ich noch
nie eine solche Entschlossenheit und
Einheit verspürt. Die Physios kämpfen
nun endlich für ihre Anerkennung. Zen-
tral wäre auch, dass unsere Patienten
ohne ärztliche Verordnung direkt zu
uns in die Physiotherapie kommen und
wir damit die überlasteten Hausarzt-
praxen entlasten könnten. Und noch ein
letztes Anliegen: Die Bevölkerung
braucht mehr Wissen und Verständnis
für die Gesundheit und die Bewegung
– und genau da sind wir Physiothera-
peutinnen die Spezialisten.»

Porträt

Jörg Renz

Inserat



**Jeden Monat
Infoabend**

Geh deinen Weg.

In einen Beruf mit Sinn und Zukunft: Als NaturheilpraktikerIn mit eidg. Diplom behandeln Sie kompetent und persönlich, arbeiten teil- oder vollzeit, selbstbestimmt. — **Modulares Studium, Bundesbeiträge. Mehr und Broschüre:**

www.heilpraktikerschule.ch

Mit eidg. Diplom, z.B. Akupunktur TCM, Ayurveda-Medizin, Naturheilkunde TEN, Craniosacral-Therapie KT, Kinesiologie KT, Shiatsu KT; Med. Massage (eidg. FA)

Heilpraktikerschule Luzern | Tel +41 (0)41 418 20 10

SERVICE

ADRESSEN, TIPPS UND WEITERE INFORMATIONEN

STUDIERN



www.berufsberatung.ch/studium

Das Internetangebot des Schweizerischen Dienstleistungszentrums für Berufsbildung, Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung SDBB bietet eine umfangreiche Dokumentation sämtlicher Studienrichtungen an Schweizer Hochschulen, sowie Informationen zu Weiterbildungsangeboten und Berufsmöglichkeiten.

www.swissuniversities.ch

Swissuniversities ist die Konferenz der Rektorinnen und Rektoren der Schweizer Hochschulen (universitäre Hochschulen, Fachhochschulen und Pädagogische Hochschulen). Auf deren Website sind allgemeine Informationen zum Studium in der Schweiz zu finden sowie zu Anerkennungsfragen weltweit.

www.studyprogrammes.ch

Bachelor- und Masterstudienprogramme aller Hochschulen.

Weiterbildungsangebote nach dem Studium

www.swissuni.ch



www.berufsberatung.ch/weiterbildung

Hochschulen

Die Ausbildungsinstitutionen bieten auch selbst eine Vielzahl von Informationen an: auf ihren Websites, in den Vorlesungsverzeichnissen oder anlässlich von Informationsveranstaltungen.

Informationen und Links zu sämtlichen Schweizer Hochschulen: www.swissuniversities.ch > Themen > Lehre & Studium > Akkreditierte Schweizer Hochschulen



www.berufsberatung.ch/hochschultypen

Noch Fragen?

Bei Unsicherheiten in Bezug auf Studieninhalte oder Studienorganisation fragen Sie am besten direkt bei der Studienfachberatung der jeweiligen Hochschule nach.

Antworten finden bzw. Fragen stellen können Sie zudem unter www.berufsberatung.ch/forum.

Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung

Die Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung Ihrer Region berät Sie in allen Fragen rund um Ihre Studien- und Berufswahl bzw. zu Ihren Laufbahnmöglichkeiten. Die Adresse der für Sie zuständigen Berufs-, Studien- und Laufbahnberatungsstelle finden Sie unter www.adressen.sdbb.ch.

Literatur zum Thema Studienwahl

Publikationen können in den Berufsinformationszentren BIZ eingesehen und ausgeliehen werden. Zudem kann man sie bestellen unter www.shop.sdbb.ch



FACHGEBIET

Behörden

www.bag.admin.ch
Bundesamt für Gesundheit

www.gdk-cds.ch
Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren

Verbände

www.odasante.ch
Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit

www.ergotherapie.ch
ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz

www.svde-asdd.ch
Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen

http://sbao.ch
Schweizerischer Berufsverband für Augenoptik und Optometrie

www.fso-svo.ch
Schweizerischer Osteopathieverband

www.physioswiss.ch
Schweizer Physiotherapie Verband

www.physioblind.ch
Verein sehbehinderter und blinder Physiotherapeutinnen und
Physiotherapeuten in der Schweiz

www.svmtra.ch
Schweizerische Vereinigung der Radiologiefachpersonen

Job-Portale im Gesundheitsbereich

www.therapie-jobs.ch
Stellenmarkt Ergo, Osteo, Physio u.v.m.

<https://svde-asdd.ch/jobs>
Stellenmarkt Ernährung und Diätetik

<https://radiologie24.ch>
Stellenmarkt Radiologie

<https://sbao.ch/de/jobs>
Stellenmarkt Optometrie

www.medicjobs.ch
Von Aushilfen bis zum Spital-CEO

www.spitalstellenmarkt.ch
Stellen in Schweizer Spitälern, Kliniken und Reha-Zentren

www.hospital-jobs.ch
Jobportal für das Gesundheitswesen

www.medtalents.ch
Spezialistinnen, Fachkräfte Gesundheitswesen

Literatur

*Medizin, Gesundheit und Bewegungswissenschaften – Berufslauf-
bahnen von Allgemeinmedizin bis Zellforschung.* SDBB Verlag
(2020).



PERSPEKTIVEN EDITIONSPROGRAMM

Die Heftreihe «Perspektiven» vermittelt einen vertieften Einblick in die verschiedenen Studienmöglichkeiten an Schweizer Universitäten und Fachhochschulen. Die Hefte können zum Preis von 20 Franken unter www.shop.sdbb.ch bezogen werden oder liegen in jedem BIZ sowie weiteren Studien- und Laufbahnberatungsinstitutionen auf. Weiterführende, vertiefte Informationen finden Sie auch unter www.berufsberatung.ch/studium



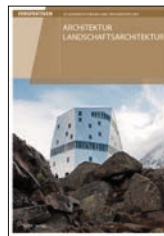
2022 | Agrarwissenschaften
Lebensmittelwissenschaften
Waldwissenschaften



2021 | Altertumswissenschaften



2021 | Anglistik



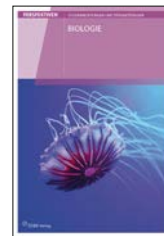
2022 | Architektur,
Landschaftsarchitektur



2023 | Asienwissenschaften
und Orientalistik



2022 | Bau



2020 | Biologie



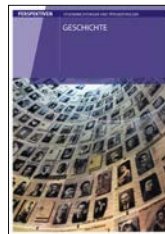
2021 | Chemie,
Biochemie



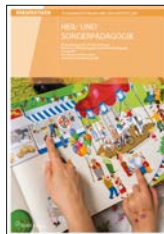
2022 | Geowissenschaften



2023 | Germanistik,
Nordistik



2022 | Geschichte



2020 | Heil- und
Sonderpädagogik



2020 | Informatik,
Wirtschaftsinformatik



2023 | Internationale
Studien



2023 | Interdisziplinäres
Ingenieurwesen



2023 | Kunst,
Kunstgeschichte



2020 | Medien und
Information



2021 | Medizin



2024 | Medizinische
Beratung und Therapie



2022 | Musik,
Musikwissenschaft



2021 | Pflege,
Geburtshilfe



2023 | Pharmazeutische
Wissenschaften



2023 | Philosophie



2023 | Planung



2020 | Soziale Arbeit



2021 | Soziologie,
Politikwissenschaft,
Gender Studies



2023 | Sport, Bewegung,
Gesundheit



2021 | Sprachwissen-
schaft, Literaturwissen-
schaft, Angewandte
Linguistik



2021 | Theater, Film, Tanz



2020 | Theologie,
Religionswissenschaft



2020 | Tourismus, Hotel
Management, Facility
Management



2020 | Umweltwissen-
schaften

«Perspektiven»-Heftreihe

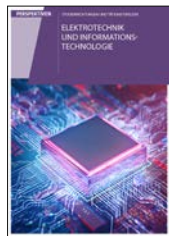
Die «Perspektiven»-Heftreihe, produziert ab 2012, erscheint seit dem Jahr 2024 in der 4. Auflage.

Im Jahr 2024 werden folgende Titel neu aufgelegt:

- Medizinische Beratung und Therapie
- Theologie, Religionswissenschaft
- Psychologie
- Soziale Arbeit
- Umweltwissenschaften
- Materialwissenschaft, Nanowissenschaften, Mikrotechnik
- Tourismus, Hotelmanagement, Facility Management
- Heil- und Sonderpädagogik
- Elektrotechnik und Informationstechnologie
- Biologie
- Informatik, Wirtschaftsinformatik
- Medien und Information



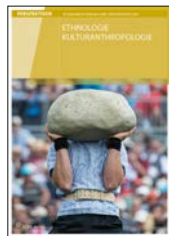
2022 | Design



2020 | Elektrotechnik und Informationstechnologie



2021 | Erziehungswissenschaft, Fachdidaktik



2023 | Ethnologie, Kulturanthropologie



2021 | Life Sciences



2020 | Maschineningenieurwissenschaften, Automobil- und Fahrzeugtechnik



2020 | Materialwissenschaft, Nanowissenschaften, Mikrotechnik



2021 | Mathematik, Rechnergestützte Wissenschaften, Physik



2020 | Psychologie



2023 | Rechtswissenschaft, Kriminalwissenschaften



2022 | Romanistik



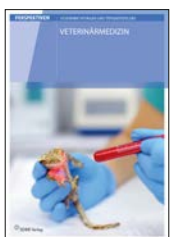
2022 | Slavistik, Osteuropa-Studien



2023 | Unterricht Mittelschulen und Berufsfachschulen



2022 | Unterricht Volksschule



2022 | Veterinärmedizin



2021 | Wirtschaftswissenschaften

IMPRESSUM

© 2024, SDBB, Bern. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Alle Rechte vorbehalten. ISBN 978-3-03753-269-0

Herausgeber

Schweizerisches Dienstleistungszentrum Berufsbildung Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung SDBB, Bern, www.sdbb.ch Das SDBB ist eine Fachagentur der Kantone (EDK) und wird vom Bund (SBFI) unterstützt.

Projektleitung und Redaktion

Susanne Birrer, Roger Bieri, René Tellenbach, SDBB

Fachredaktion

Jörg Renz, BIZ Berufsberatungs- und Informationszentren Bern

Fachlektorat

Roland Bachmann, Berufs- und Laufbahnberater Nadine Bless, Studien- und Laufbahnberaterin

Porträtbilder von Studierenden und Berufsleuten

Dominic Büttner, Zürich

Bildquellen

Titelbild: shutterstock.com/chomplearn; S. 6: shutterstock.com/SuperOhMo; S. 8: SDBB/Thierry Porchet; S. 9: SDBB/Thierry Parel; S. 10: shutterstock.com/Jacob Lund, shutterstock.com/ORION PRODUCTION; S. 11: shutterstock.com/janinajaak, shutterstock.com/Marina Demeshko, Alamy Stock Foto/Fresh-ideas; S. 12/13: SDBB/Fabian Stamm; S. 14: shutterstock.com/Svetlana Monyakova; S. 16: SDBB/Viola Barberis; S. 19: SDBB/Thierry Porchet; S. 20: SDBB/Thierry Parel; S. 22: shutterstock.com/Gorodenkoff; S. 24: SDBB/Thierry Porchet; S. 29: SDBB/Thierry Porchet; S. 42: SDBB/Thierry Porchet; S. 43: Shutterstock.com/Photographicss; S. 44: SDBB/Viola Barberis; S. 46: SDBB/Thierry Porchet; S. 52: shutterstock.com/Svitlana Hulko; S. 54: SDBB/Maurice Gruenig; S.55: SDBB/Viola Barberis; S. 57: shutterstock.com/Olga Pilnik; S. 65: SDBB/Thierry Parel

Gestaltungskonzept

Cynthia Furrer, Zürich

Umsetzung

Andrea Lüthi, SDBB

Druck

Kromer Print AG, Lenzburg

Inserter

Gutenberg AG, Feldkircher Strasse 13, 9494 Schaan Telefon +41 44 521 69 00, eva.rubin@gutenberg.li, www.gutenberg.li

Bestellinformationen

Die Heftreihe «Perspektiven» ist erhältlich bei: SDBB Vertrieb, Industriestrasse 1, 3052 Zollikofen Telefon 0848 999 001 vertrieb@sdbb.ch, www.shop.sdbb.ch

Artikelnummer

PE1-1007

Preise

| | |
|-------------------------|---------------|
| Einzelheft | CHF 20.– |
| Ab 5 Hefte pro Ausgabe | CHF 17.–/Heft |
| Ab 10 Hefte pro Ausgabe | CHF 16.–/Heft |
| Ab 25 Hefte pro Ausgabe | CHF 15.–/Heft |

Abonnemente

| | |
|---|---------------|
| 1er-Abo (12 Ausgaben pro Jahr) | |
| 1 Heft pro Ausgabe | CHF 17.–/Heft |
| Mehrfachabo (ab 5 Hefte pro Ausgabe, 12 Hefte pro Jahr) | CHF 15.–/Heft |

Mit Unterstützung des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation SBFI.



Gesundheit



Jetzt
informieren und
Ihre Laufbahn
planen

Stellen Sie die Weichen für Ihre Laufbahn

An einem der renommiertesten Bildungszentren für Gesundheitsberufe

Sieben Berufsgruppen unter einem Dach

- Biomedizinische Labordiagnostik
- Ergotherapie
- Hebammen
- Medizininformatik
- Pflege
- Physiotherapie
- Public Health

Interprofessionell und modern

- Bachelor- und Masterstudiengänge, Weiterbildungen
- Doktoratsprogramm «Care and Rehabilitation Sciences» in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich
- Interprofessionelle Angebote
- Topmoderner Campus in der Nähe des Bahnhofs Winterthur
- Lehre, Forschung und Praxis vereint

Weitere Infos und Termine: → zhaw.ch/gesundheit

