

medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

Dezember 2017

Divertikelkrankheit

Entzündungen sind lästig,
doch gut behandelbar

Psychiatrische Pflege

Zu Hause gesund werden
mithilfe der Spitex

Kniearthrose

Tut gut: weniger Gewicht
und mehr Bewegung

Krafttraining

Richtig trainieren nach sportwissenschaftlichen Prinzipien



**Mit SPEZIAL:
Spital Emmental
eröffnet Neubau**

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG
und weiteren Gesundheitsinstitutionen aus dem Emmental


Spital Emmental
Modern. Menschlich. Mittendrin.

Auf Achse für das SRK

Freiwillige Fahrerinnen und Fahrer des Rotkreuz-Fahrdienstes begleiten ältere, kranke oder mobil eingeschränkte Menschen zum Arzt, zum Coiffeur oder zu geselligen Anlässen.

«Wir fahren betagte oder auf Unterstützung angewiesene Menschen nicht nur zu Arzt- oder Therapieterminen, sondern ermöglichen ihnen auch eine aktive Teilnahme am sozialen Leben», sagt Katharina Grossmann, Leiterin des Rotkreuz-Fahrdienstes Bern-Emmental. Denn mithilfe der freiwilligen Fahrerinnen und Fahrer können viele ältere Menschen ihre eigenen vier Wände verlassen und am sozialen Leben teilnehmen. Sie haben die Möglichkeit, selbstständig ihre Einkäufe zu erledigen, ein Seniorentreffen zu besuchen oder sich einen Coiffeurbesuch zu gönnen. Dies obwohl sie in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und alleine keine öffentlichen Verkehrsmittel nutzen können.

Porträt SRK Region Emmental

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) ist die grösste humanitäre Organisation der Schweiz. Das Rote Kreuz Emmental berät, unterstützt und betreut Menschen in schwierigen Lebenssituationen und erfüllt mit rund 37 Mitarbeitenden und über 450 Freiwilligen Aufgaben im Sinne des Rotkreuzgedankens wie Seniorenunterstützung zu Hause, InfoCenter für Betagte und Angehörige, Besuchs- und Begleitedienst, Betreuungsdienst, Rotkreuz-Fahrdienst, Rotkreuz-Notruf, Kinderbetreuung zu Hause, Tagesfamilien-Vermittlung, Ergotherapie und weitere Dienstleistungen. Das Einzugsgebiet umfasst das gesamte Emmental. Zweigstelle Langnau: Tel. 034 402 14 11. Geschäftsstelle Burgdorf: Tel. 034 420 07 70; info@srk-emmental.ch; www.srk-bern.ch/emmental



«Wir entlasten Angehörige, da manchmal niemand aus dem Verwandten- oder Freundeskreis einspringen kann», so die Fahrdienstleiterin.

Mehrere Erdumrundungen

Seit 40 Jahren ist der Rotkreuz-Fahrdienst im Emmental unterwegs. Alleine im letzten Jahr haben die 320 Freiwilligen rund 2500 Kunden transportiert. Über 670 000 Kilometer haben sie zurückgelegt – das entspricht 16,5 Erdumrundungen –, insgesamt waren sie 39 500 Stunden auf Achse und haben über 43 000 Fahrten durchgeführt. «Wir fahren die Menschen zu Terminen in der ganzen Schweiz; unsere Distanzen bewegen sich zwischen drei und 300 Kilometern», sagt Katharina Grossmann.

Sinnvolle und geschätzte Aufgabe

Die freiwilligen Fahrerinnen und Fahrer – die meisten davon im Pensionsalter – erhalten eine Kilometerentschädigung. Ihre Zeit und ihr Fahrzeug stellen sie aber unentgeltlich

zur Verfügung. «Sie schenken Zeit und Mobilität», so die Fahrdienstleiterin, «dafür erhalten sie von den Kunden viel Dankbarkeit zurück. Für viele ist es nicht zuletzt auch eine sinnvolle Aufgabe im Rentenalter.» Wird eine Fahrt gewünscht, so muss diese mindestens drei Tage im Voraus bei einer der 26 Vermittlungsstellen angemeldet werden. Die freiwilligen Fahrerinnen und Fahrer holen dann die Kunden in ihrem Privatfahrzeug zu Hause ab, helfen beim Ein- und Aussteigen, fahren sie zum Termin, bringen sie gegebenenfalls direkt ins Wartezimmer einer Praxis und fahren sie anschliessend wieder zurück. «Viele Kunden schätzen es, dass jemand mit ihnen auf den Arzt wartet oder im Wartezimmer sitzt, wenn sie von einem Termin zurückkommen», so Katharina Grossmann, «mit der Zeit gibt es schöne, persönliche Beziehungen zwischen Kunden und Freiwilligen.»

Neue Freiwillige willkommen

Viele der Freiwilligen sind schon seit Jahren aktiv im Fahrdienst, doch altersbedingt müssen sie mit 80 Jahren aufhören. Neue freiwillige Fahrerinnen und Fahrer sind deshalb höchst willkommen. «Sie müssen gerne Auto fahren und den Kontakt zu älteren oder betagten Menschen schätzen», so die Fahrdienstleiterin. Wer neu hinzukommt, absolviert einen Fahrkurs beim TCS sowie verschiedene Kurse beim Schweizerischen Roten Kreuz. Die kostenlosen Schulungen unterstützen die Freiwilligen im kompetenten Umgang mit den Kundinnen und den Kunden. «So wecken wir ihr Verständnis für die Kundinnen und Kunden und ermöglichen den Freiwilligen, richtig zu reagieren.»



Die Auskunftsperson
Katharina Grossmann
Leiterin Fahrdienst

Kontakt:
Schweizerisches Rotes Kreuz, Region Emmental
Dorfstrasse 5, 3550 Langnau
Tel. 034 402 14 11; 079 236 15 85
srk-langnau@srk-emmental.ch

Extra:
Link zur Website
des SRK Region
Emmental



Darmdivertikel: Viele Menschen haben Darmdivertikel, ohne es überhaupt zu wissen. Die meisten sind gut behandelbar, nur selten verläuft die Krankheit kompliziert. → [Seite 4](#)

Husten: Er kann harmlos sein, aber auch Zeichen einer ernsthaften Erkrankung wie COPD oder chronische Bronchitis. → [Seite 6](#)



Pflanzenheilkunde: Pflanzen sind potente Heilmittel, bei manchen ist allerdings Vorsicht geboten. Denn es können Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten entstehen, manchmal treten auch Nebenwirkungen auf. → [Seite 8](#)

Spitalküche: Auch am diesjährigen Lehrlingswettbewerb schafften es zwei Koch-Lernende aufs Podest. → [Seite 14](#)

Spital Emmental: Orthopädische Hilfsmittel direkt vor Ort erhältlich. Patiententransporte von easyCab nun auch im Emmental. → [Seite 19](#)



Kniearthrose: Auch wenns weh tut, sollte das Kniegelenk bewegt werden, denn gut trainierte Muskeln schützen das Knie am besten. Wichtig ist aber auch eine gute Schmerztherapie. → [Seite 20](#)

Krafttraining: Wer falsch trainiert, hat entweder keinen Erfolg oder muss mit Ermüdungsverletzungen rechnen. → [Seite 22](#)



Ambulante Psychiatrie der Spitex: Von der Spitex werden nicht nur körperlich kranke Menschen betreut, sondern auch solche, die aufgrund einer psychischen Erkrankung oder Krise im täglichen Leben Unterstützung und Hilfe benötigen. → [Seite 24](#)

Interview: Peter Keller über den Verband Berner Pflege- & Betreuungszentren sowie künftige Herausforderungen von Alters- und Pflegeheimen. → [Seite 26](#)

Spitalsozialdienst: Er unterstützt jede fünfte Patientin, jeden fünften Patienten beim Spitalaustritt. → [Seite 28](#)

Schlafhaus Lyssach: Umweltfreundliche Produkte liegen den Schlafexperten ebenso am Herzen wie die kompetente Beratung. → [Seite 30](#)

Spital Emmental: Neue Ärzte sowie Agenda der Publikumsanlässe im ersten Halbjahr 2018. → [Seite 32](#)

Impressum: Das Magazin «medizinaktuell» entsteht in Zusammenarbeit mit der Regionalspital Emmental AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Region Emmental, die für den Inhalt ihrer Beiträge selber verantwortlich zeichnen.
Auflage: 62 500 Exemplare

Erscheinungsweise, nächste Ausgabe: Das Magazin erscheint zwei Mal pro Jahr, die nächste Ausgabe im Juni 2018.

Herausgeber: kummerundpartner gmbh, kommunikationsmanagement+medien, Dählenweg 6, 2503 Biel, Tel. 032 373 30 30, info@kplusr.ch, www.kummerundpartner.ch

Redaktion und Gestaltung: kummerundpartner gmbh, Kerstin Wälti (Leitung), Marianne Kaiser, Bernhard Kummer, Silvia Stähli, Thomas Uhland, Rolf Gerber (Grafik).

Produktion: Merkur Druck AG, Langenthal

Korrektur: Rub Media AG, Wabern

Spedition: DMB Direct Mail Biel Bienne AG, Biel

Medikamente: Teilen kann gefährlich sein



Oft werden Tabletten oder Pillen zu Hause halbiert, um die Dosis zu verringern. Das ist allerdings nicht bei allen Produkten ratsam, besonders, wenn die Oberfläche zerstört wird. Denn diese hat oft eine schützende Wirkung oder verlangsamt die Aufnahme des Wirkstoffs. → [Seite 10](#)

Achtung Zeckenbiss: Gefährliche Blutsauger



Kopfschmerzen, hohes Fieber, bleibende Spätschäden – das können die Folgen eines Zeckenstiches sein. Auch wenn der Stich selbst meist völlig schmerzlos ist, sind Zeckenstiche noch lange nicht harmlos. Borreliose und Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) sind die häufigsten durch Zeckenbisse übertragenen Krankheiten. → [Seite 12](#)

Spezial Spital Emmental: offene Türen im Neubau



Die Spannung steigt vor der Spital-Neubaueröffnung in Burgdorf – nicht nur bei CEO Anton Schmid (rechts) und seinem Stellvertreter Beat Jost. Am 6. und 7. Januar 2018 hat die Emmentaler Bevölkerung die Gelegenheit, den Spitalneubau in Burgdorf zu besichtigen. → [Seite 15](#)



Divertikel

Mit zunehmendem Alter häufiger

Bei mehr als zwei Drittel der über 70-jährigen Bevölkerung in der Schweiz finden sich Dickdarmdivertikel. Die Ausstülpungen des Dickdarms verursachen meist keine Beschwerden. Nur wenn sie sich entzünden oder wenn es daraus zu bluten beginnt, werden sie symptomatisch. Selten kann eine (Notfall-)Operation notwendig werden.

Divertikel: Man könnte sie durchaus als Zivilisationskrankheit bezeichnen, da sie bei der Bevölkerung in Ländern wie Afrika oder Asien kaum auftreten. Die Nahrung dort ist sehr reich an Früchten und Gemüse und der Fleischkonsum gering. Divertikel jedoch allein auf dieses Kriterium zurückzuführen, wäre zu einfach, denn der Entstehungsmechanismus ist bis heute weitgehend unbekannt. Vermutet wird ein erhöhter Innendruck im Darm, bedingt durch ballaststoffarme Ernährung. Tatsache ist, dass sich in der Schweiz bei etwa 20 Prozent der 40-Jährigen Dickdarmdivertikel finden lassen. Bei den über 70-Jährigen sind sogar mehr als zwei Drittel betroffen.

Was sind Divertikel?

Divertikel sind gutartige Veränderungen des Dickdarms. Das gehäufte Vorkommen von Divertikeln wird Divertikulose genannt. Dabei stülpt sich die Schleimhaut wie ein Säckchen durch eine kleine Schwachstelle in der Darmwand nach aussen. Vor allem der untere Teil des Dickdarms (Sigma) ist betroffen.

Divertikel bleiben lebenslang – meist ohne Beschwerden – bestehen. Nur in 10 Prozent der Fälle verursachen Di-

vertikel Krankheitszeichen. Kommt es zu einer Entzündung (Divertikulitis), so macht sich diese durch plötzlich auftretende Schmerzen im linken Unterbauch bemerkbar, oft begleitet von Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Verstopfung. Es kann auch zu Schwierigkeiten beim Wasserlösen kommen.

Ausschluss bösartiger Erkrankungen

Um eine Divertikulitis zu diagnostizieren, findet in der Regel eine Befragung des Patienten durch den Arzt sowie

Auf Ernährung achten

Bestehende Divertikel bilden sich nicht mehr zurück. Eine ballaststoffreiche Ernährung

beugt aber Komplikationen wie auch der Bildung weiterer Divertikel vor und wird deshalb zur Vorbeugung empfohlen. Daher sollten Vollkornprodukte und Gemüse reichlich auf dem Speiseplan stehen, tierische Erzeugnisse wie Fleisch, Wurst oder Eier aber reduziert werden. Wichtig ist auch, genügend zu trinken, damit den Ballaststoffen ausreichend Flüssigkeit zur Verfügung steht.

eine körperliche und – bei erhärtetem Verdacht – eine Blut-Untersuchung statt. Oft kann dadurch bereits eine Verdachtsdiagnose gestellt werden. Auch kann bei der Untersuchung des Bauches manchmal eine Verhärtung ertastet werden. Mit einer Computertomografie (CT) können das Ausmass der Entzündung beurteilt und andere Komplikationen erfasst oder ausgeschlossen werden. Nach Abklingen der akuten Symptome sollte eine Darmspiegelung erfolgen, um andere, insbesondere bösartige Erkrankungen auszuschliessen.

Einfache (unkomplizierte) Divertikulitis

Eine unkomplizierte Divertikelentzündung kann mit dem Einsatz von Antibiotika meist erfolgreich therapiert werden. Da dadurch die Divertikel jedoch nicht zum Verschwinden gebracht werden können, sondern nur die entzündungsbedingten Symptome, kann es erneut zu einer Divertikulitis kommen. Leider lassen sich diese wiederholten Entzündungen kaum beeinflussen. Auch wenn eine faserreiche Kost und viel Bewegung für die Gesundheit wichtig sind, so bleiben deren Einfluss auf das Risiko einer erneuten Divertikulitis gering. Diese erneuten Entzündungsschübe verlaufen meist auch unkompliziert. Selten wird der betroffene Darmabschnitt durch die wiederholten Entzündungen eng und starr oder verklebt sich in der Umgebung, was als Stenose bezeichnet wird.

Meist muss nicht operiert werden

Bei der unkomplizierten Divertikulitis wird die Entscheidung zur Operation zurückhaltend gefällt. Grundsätzlich werden mindestens vier Entzündungsschübe abgewartet, bevor eine Entfernung des betroffenen Dickdarmteils diskutiert wird. Ausnahmen sind spezielle Situationen, zum Beispiel bei Patienten mit geschwächter Immunabwehr (Immunsuppressionen), bei häufigen schweren Entzündungsschüben, bei Nicht-Ansprechen auf die medikamentöse Therapie oder wenn die Entzündungsschübe kurz hintereinander auftreten. Dann kann eine Operation helfen.

Komplizierte Divertikulitis

Die Entzündung eines Divertikels kann auch einen schweren Verlauf nehmen,

sodass eine Operation nötig wird. Gefürchtet ist vor allem das Platzen eines entzündeten Divertikels mit Stuhlaustritt in den Bauchraum (Darmdurchbruch). Dies führt zu einer lebensbedrohlichen Bauchfellentzündung. Bei der Notfalloperation muss dann oft ein vorübergehender künstlicher Darmausgang angelegt werden. Eine weitere Komplikation stellt die Divertikelblutung dar. Sie tritt typischerweise ohne Divertikulitis auf und ist bei älteren Patienten eine der häufigsten Ursachen für eine Darmblutung. In den meisten Fällen stoppt die Divertikelblutung von selbst.

Entfernung eines Darmabschnitts

Da fast immer der untere Darmabschnitt (Sigma) betroffen ist, wird nur dieser befallene Teil entfernt (Sigmaresektion). Aus der Entfernung dieses Darmstückes ergeben sich für den Patienten keine Nachteile, da die Funktionen dieses Darmabschnitts vom restlichen Dickdarm übernommen werden.

Die Operation wird meist minimalinvasiv, das heisst mit der Kameramethode (laparoskopisch), durchgeführt. Dabei wird eine Kamera über einen kleinen (1,2 cm) Schnitt am Bauchnabel in den Bauchraum eingeführt. Mithilfe weiterer feiner Instrumente, die im Mittel- und Unterbauch durch kleine Hautschnitte (0,5 bis 1,2 cm) eingeführt werden, wird der betroffene Dickdarmabschnitt im Bauch losgelöst. Übli-

cherweise wird dieser dann über einen 5 cm grossen Schnitt im Unterbauch (wie bei einem Mini-Kaiserschnitt) entfernt. In wenigen Spitälern der Schweiz (auch im Spital Emmental) wird zudem eine neue Methode, die gar keinen Kaiserschnitt mehr benötigt, angewandt. Anschliessend werden die verbleibenden Darmenden wieder miteinander verbunden.

Der Vorteil der minimalinvasiven Technik ist, dass die Heilung nach dem operativen Eingriff deutlich schneller vorangeht und das kosmetische Resultat infolge der kleinen Wunden besser ist. Wichtig: Ein künstlicher Darmausgang ist bei dieser Operation grundsätzlich nicht nötig. Einzig in der Notfallsituation oder beim Auftreten von schweren Komplikationen nach der Operation (1 bis 2 pro 100 Eingriffe) kann das direkte Zusammenführen der Dickdarmenden nicht mehr möglich sein. Erst nach der Erholung des Patienten wird dann der künstliche Darmausgang wieder zurückverlegt.

Vorträge

Häufige Darmerkrankungen

26. April, Spital Burgdorf, 19 Uhr

3. Mai, Spital Langnau, 19 Uhr

Referenten: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, Chefarzt Chirurgie, Dr. med. Daniel Geissmann, Stv. Chefarzt Chirurgie, Dr. med. Stefan Bauer, Leitender Arzt Gastroenterologie, Bernhard Friedli, Stv. Leitender Arzt Gastroenterologie



Die Autoren

Dr. med. Stefan Bauer

Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin und für Gastroenterologie

Leitender Arzt Gastroenterologie



Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, MSc

Facharzt FMH für Chirurgie,

Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Chefarzt, Leiter Chirurgische Kliniken

Kontakt:

Spital Emmental

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

Tel. 034 421 23 10 (Dr. Bauer)

Tel. 034 421 22 12 (Prof. Vorburger)

stefan.bauer@spital-emmental.ch

stephan.vorburger@spital-emmental.ch



Husten

Nicht immer harmlos

Husten kann verschiedene Ursachen haben – banale und ernstere. Denn nebst Infekten mit Viren oder Bakterien können auch schwere Erkrankungen, wie beispielsweise die chronische Bronchitis oder die sogenannte «Raucherlunge» (COPD), dahinterstecken.

Der Winter ist die klassische Jahreszeit für Erkältungen. Das oft nasskalte Wetter sorgt dafür, dass man sich lieber in der Wohnung aufhält und seltener lüftet. Dies sind ideale Voraussetzungen für die Vermehrung von Erkältungsviren. Das führt oft – nebst Schnupfen und Halsweh – zu lästigem Husten. Doch nicht jeder Husten lässt sich auf eine harmlose Erkältung zurückführen: Er kann auch ein Symptom für eine ernsthafte Erkrankung sein.

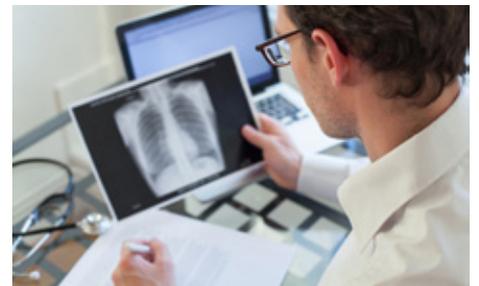
Husten – ein natürlicher Reflex

Grundsätzlich aber ist Husten ein natürlicher Reflex, um Keime, Schad- und Fremdstoffe, die in die Atemwege gelangen, rasch wieder loszuwerden. Verschiedene Mechanismen sind daran beteiligt, dass dieses «Reinigungssystem» funktioniert. So gibt es Rezeptoren, die an verschiedenen Stellen im Oberkörper sitzen und auf Berührung, Druck oder auf chemische Stoffe reagieren. Ihre Aufgabe besteht darin, Impulse an das Gehirn weiterzuleiten, wo das Hustenzentrum den Befehl an das Zwerchfell sowie die Bauch- und Atemmuskulatur gibt, sich zusammenzuziehen. Der dadurch entstehende Husten kann die Ausatemluft bis auf 600 km/Stunde beschleunigen. Damit dieser Schutzmechanismus schnell zur Verfügung steht, ist der Husten als Reflex angelegt und hängt nicht davon ab, ob wir uns willentlich dafür entscheiden.

Akut oder chronisch?

Wie lange ein Husten andauert, ist für den behandelnden Arzt ein wichtiges Kriterium zur Diagnosestellung. Ein akuter Husten dauert höchstens acht Wochen, alle länger anhaltenden Formen werden als chronischer Husten

bezeichnet. Mit Abstand die häufigste Ursache von Husten ist die akute Bronchitis im Rahmen von viralen Erkältungsinfekten, die meist durch sogenannte Rhinoviren verursacht werden. Die in die Bronchien eingedrungenen Viren greifen deren Schleimhaut an und lösen eine Entzündung aus. Es kommt zu einer vermehrten Produktion von zähem Schleim, der die Flimmerhärchen blockiert, sodass das natürli-



Pneumologie jetzt auch in Langnau

Anfang August 2017 hat der Burgdorfer Lungenspezialist Jörg Salomon im Spital Emmental Langnau seine fachärztliche Praxis eröffnet. Sie ergänzt die bestehende Pneumologie-Praxis von Markus Riederer in Burgdorf. Zusammen betreuen die beiden Ärzte die pneumologischen Patienten im Emmental.

Atemwegserkrankungen und Husten

Chronische Bronchitis: Bei einer chronischen Bronchitis handelt es sich um eine dauerhafte Entzündung der unteren Atemwege. Sie stellt eine Vorstufe zu einer ernsthaften Lungenkrankheit dar – der chronisch obstruktiven Bronchitis (COPD).

«**Raucherhusten**» **COPD:** Bei der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung COPD, die oft bei chronischen Rauchern auftritt, ist das Lungengewebe so stark geschädigt, dass der Organismus im Endstadium nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden kann. Folge: Auswurf, Atemnot und Leistungsschwäche. Obwohl die COPD zu den «Volkskrankheiten» gehört, wird sie oft unterschätzt, führt sie doch relativ häufig zum Tod.

Asthma: Bei Asthmatikern sind die Bronchien überempfindlich, verengen sich und produzieren viel zähen Schleim, den der Körper durch den Husten ausscheidet. Nebst dem Husten zählen Atemnot und pfeifendes Ausatmen zu den typischen Krankheitszeichen.

Lungenkrebs: Lungenkrebs entsteht in der Regel in den Bronchien und wird daher auch als Bronchialkarzinom bezeichnet. Im Anfangsstadium führt dieses kaum zu Beschwerden. Besonders verdächtig auf die Erkrankung sind Husten und Auswurf mit Blutbeimengungen. Im weiteren Verlauf können unter anderem Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Brustschmerzen sowie Atemnot und Gewichtsverlust dazukommen.

Refluxkrankheit: Bei der Refluxkrankheit fliesst saurer Magensaft zurück in die Speiseröhre und kann von dort aus auch in die Luftröhre gelangen. Die Reizungen der Schleimhaut im Atemsystem aktivieren die Hustenrezeptoren und sorgen besonders für nächtlichen Hustenreiz.

che Reinigungssystem nicht mehr funktioniert. Mit der Zeit staut sich immer mehr zäher Schleim in den Atemwegen an, der die freien Nervenenden in den Atemwegen reizt. Dies führt zu einem anhaltenden Hustenreiz, da der Körper sich von dem Schleim befreien möchte.

Produktiver und unproduktiver Husten

Ein Erkältungshusten ist oft trocken und besonders quälend und unproduktiv, das heisst, es wird kein Schleim ausgeworfen. Vor allem nachts kann der Hustenreiz zu einem lästigen Ruhestörer werden. Oft geht der trockene Reizhusten in einen festsitzenden Husten über, das heisst, er geht mit einer vermehrten Schleimproduktion einher, was als produktiver Husten bezeichnet wird.

Die Hustendauer kann sich bei einer Erkältungsinfektion auf bis zu acht Wochen erstrecken. Üblicherweise sollten die Beschwerden jedoch nach 10 bis 14 Tagen deutlich nachlassen, auch wenn es bis zur vollständigen Genesung noch einige Zeit dauern kann. Zum Arzt sollte man gehen, wenn die Beschwerden nach zwei bis drei Wochen nicht spürbar nachgelassen haben. Wenn sich Fieber, Atembeschwerden und/oder ein ausgeprägtes Schwächegefühl dazugesellen, könnten bakterielle Krankheitserreger Verursacher sein und eine Lungenentzündung vorliegen. Hinter einem chronischen Husten können – nebst vielen anderen Krankheiten – schwere Atemwegserkrankungen wie Asthma und Lungenkrebs, die «Raucherlunge»

COPD oder eine Refluxkrankheit stecken (siehe Infobox).

Diagnostik bei Husten

Für die Diagnosestellung wertet der Arzt zunächst das Gespräch (Anamnese) mit dem Patienten aus. Dabei sind Fragen wie «Ist jemand Raucher oder Nichtraucher?» oder «Kommt es zum Auswurf und welche Farbe hat dieser?» zentral. Nebst der körperlichen Untersuchung schliessen sich – je nach Ergebnis – Blutuntersuchungen und technische Diagnoseverfahren (zum Beispiel Thoraxröntgen) an.



Die Autoren

Dr. med. Jörg Salomon
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin und für Pneumologie
Leitender Arzt Pneumologie Langnau

Kontakt:

Spital Emmental
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau im Emmental
Tel. 034 421 33 35
pneumologie.langnau@spital-emental.ch



Dr. med. Markus Riederer
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin und für Pneumologie
Leitender Arzt Pneumologie Burgdorf

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 23 54
markus.riederer@spital-emental.ch

Behandlung richtet sich nach der Ursache

Wenn es sich um einen einfachen Erkältungshusten handelt, kann dieser in der Regel selbst behandelt werden, denn ein akuter Husten heilt meist komplikationslos aus. Bei chronischem Husten hängt die Prognose von der jeweiligen Grunderkrankung ab. Zur Therapie von störendem Reizhusten werden sogenannte Hustenstiller (Antitussiva) eingesetzt. Wenn der Husten produktiv ist und zäher Schleim abgehustet werden muss, kommen Schleimlöser (Mukolytika, Sekretolytika) zum Einsatz. Die Anwendung von salzhaltigen Nasensprays führt zur Anfeuchtung der Schleimhäute und fördert dadurch das Abhusten. Auch Inhalationen mit ätherischen Ölen oder Mineralsalzen können die Beschwerden lindern. Bei schwereren Erkrankungen wie Asthma, COPD usw. sind spezifisch ausgerichtete Therapiemassnahmen angezeigt.

Vorträge

Lästiger Husten – nicht immer harmlos

25. Januar, Spital Burgdorf, 19 Uhr

1. Februar, Spital Langnau, 19 Uhr

Referenten: Dr. med. Markus Riederer, Leitender Arzt Pneumologie Burgdorf, Dr. med. Jörg Salomon, Leitender Arzt Pneumologie Langnau



Phytomedizin

Nicht immer harmlos

Schon seit Urzeiten haben sich Menschen die heilenden Eigenschaften bestimmter Pflanzen zunutze gemacht. Pflanzen sind potente Heilmittel. Sie können aber auch Nebenwirkungen und Wechselwirkungen haben.

Die Pflanzenheilkunde ist untrennbar mit der menschlichen Geschichte verbunden. Über Jahrhunderte war sie die einzige Quelle von Heilmitteln. Die ersten Kräuterkenntnisse wurden mündlich weitergegeben. Mit zunehmendem Wissen und wachsender Bevölkerung drängte sich eine genaue Niederschrift auf, um die Identifikation und Dosierung zu sichern. Bereits auf babylonischen Tontafeln aus dem Jahre 3000 v. Chr. wurden medizinische Behandlungen mit Pflanzen beschrieben. Das älteste illustrierte Kräuterbuch mit

600 Heilpflanzen, die *Materia Medica* von Dioskorieides (512 n. Chr.), wurde bis ins 17. Jahrhundert genutzt. Auch heute noch werden pflanzliche Arzneimittel – die auch als *Phytopharmaka* bezeichnet werden – in der klassischen Schulmedizin eingesetzt.

Was sind Phytopharmaka?

Phytopharmaka sind Arzneimittel, die aus vollständigen Pflanzen oder bestimmten Teilen der Pflanzen bestehen, wie zum Beispiel den Blättern, Blüten oder Wurzeln. Genau wie chemisch hergestellte Arzneimittel werden auch die Phytopharmaka zur Heilung, Linderung und Verhinderung von Krankheiten eingesetzt. Die verwendeten Pflanzen können unverändert – zum Beispiel als Tee – eingesetzt werden. In den meisten Fällen findet jedoch eine Weiterverarbeitung der Pflanzen statt, bei denen die wirksamen Bestandteile konzentriert werden. So kann zum Beispiel ein ätherisches Öl, ein Extrakt oder eine Tinktur hergestellt werden. Bei einem pflanzlichen Arzneimittel spricht man daher nicht von einem Wirkstoff im klassischen Sinne; vielmehr handelt es sich um eine Mischung aus vielen verschiedenen Stoffen, die an der Wir-

kung beteiligt sind. Dies unterscheidet pflanzliche Arzneimittel grundsätzlich von chemisch hergestellten Arzneimitteln, bei denen nur ein oder wenige Inhaltsstoffe in genau definierten Mengen enthalten sind.

Die Wirkstoffmengen in den pflanzlichen Arzneimitteln unterscheiden sich in jeder Herstellung (*Charge*). Je nach Erntezeitpunkt, den klimatischen Bedingungen während des Wachstums der Pflanze und der Aufarbeitungsmethode werden unterschiedliche Mengen in der Pflanze gebildet. Um dennoch eine gleichbleibende pharmazeutische Qualität des pflanzlichen Arzneimittels zu gewährleisten, wird der Wirkstoffgehalt mittels zahlreicher Standardisierungs- und Normierungsschritte auf einen vorgegebenen Bereich eingestellt. Sowohl für chemisch hergestellte als auch für pflanzliche Arzneimittel gelten strenge Richtlinien. Sobald ein Phytopharmakon als Arzneimittel zugelassen werden soll, müssen in klinischen Studien die Wirksamkeit, die Unbedenklichkeit bei sachgemäßer Anwendung sowie die pharmazeutische Qualität (z.B. bezüglich Inhalt und Begleitstoffe) nachgewiesen werden. Über diese Vorgaben grenzen sich Phytopharmaka von

anderen Heilmitteln wie homöopathischen Arzneimitteln oder Bachblüten aber auch von Nahrungsergänzungsmitteln ab, die ebenfalls Pflanzen oder Teile davon enthalten können.

Verschiedene Einsatzbereiche

Der Einsatz von Phytopharmaka kann vielschichtige Gründe haben: etwa ein Mangel an Alternativen oder um Nebenwirkungen zu vermeiden, die man bei chemisch hergestellten Arzneimitteln erwartet. Es ist zudem möglich, dass zwar die Wirkung des pflanzlichen Arzneimittels bekannt ist, der dafür verantwortliche Wirkstoff jedoch (noch) nicht. So kann es sein, dass der Wirkstoff in der Pflanze in inaktivierter Form vorliegt und damit unentdeckt bleibt. Erst durch unseren Körper wird er dann zum eigentlichen Wirkstoff umgewandelt.

Schlussendlich kann es sein, dass der in der Pflanze enthaltene Wirkstoff zwar bekannt, seine chemische Herstellung aber zu schwierig ist. So wurden zum Beispiel lange Zeit das Schmerzmittel Morphin und das Herzmedikament Digoxin aus den entsprechenden Pflanzen isoliert, bevor die chemische Herstellung gelang.

Grundsätzlich sind Phytopharmaka gut wirksam und sicher in der Anwendung. Es gilt jedoch, einige Regeln zu beachten. Phytopharmaka sind immer dann sinnvoll, wenn es sich um gelegentlich auftretende Erkrankungen von kurzer Dauer handelt. Zum Beispiel ist der Einsatz von Phytopharmaka bei Erkältungskrankheiten, Schlafstörungen oder leichteren Verstimmungen beliebt. Die richtigen Phytopharmaka können in diesen Bereichen den Krankheitsverlauf deutlich mildern. Sollte die Wirkung des Phytopharmakons jedoch geringer sein als erwartet oder kehrt die Erkrankung häufig wieder zurück, ist es empfehlenswert, nicht einfach die Dosis zu erhöhen oder ein anderes Phytopharmakon zu kombinieren. In einem solchen Fall lässt man die Ursache am besten genauer untersuchen. Vorsicht ist auch geboten, wenn Phytopharmaka bei Kindern, Schwangeren oder bei bekannten Allergien eingesetzt werden sollen. Hier ist eine Beratung durch die Ärztin oder den Arzt, die Apothekerin oder den Apotheker unbedingt nötig, um Nebenwirkungen zu vermeiden.

Wechsel- und Nebenwirkungen

Pflanzliche Mittel werden in der Regel gut vertragen, sind aber nicht immer harmlos. Sollen pflanzliche Arzneimittel zusätzlich zu einer schon bestehenden Therapie eingesetzt werden, können zwischen beiden Medikamenten Wechselwirkungen auftreten. Dies bedeutet, dass die Wirkung bestehender Medikamente durch das pflanzliche Arzneimittel verändert werden kann. Am Beispiel des gut erforschten Johanniskrauts, das zur Behandlung von leichten depressiven Verstimmungen oder Angstzuständen eingesetzt wird, soll dies verdeutlicht werden. Johanniskraut kann dazu führen, dass einige Arzneistoffe schneller vom Körper abgebaut werden und dadurch nicht mehr richtig wirken. Nimmt man gleichzeitig Immunsuppressiva (zur Verhinderung der Abstossungsreaktion nach Organtransplantationen), bestimmte Medikamente gegen Viren oder die Antibabypille zur Verhütung ein, kann die Wirkung dieser Medikamente reduziert werden. Als Folge davon wurden Tranplantatabstossungen oder ein Nichtansprechen auf die antivirale Therapie beobachtet. Im Falle der Antibabypille traten sogar ungewollte Schwangerschaften auf, weil der Wirkstoff zu schnell abgebaut wurde und deshalb keinen genügenden Schutz bot. Aber nicht nur Phytopharmaka können die bestehende Therapie beeinflussen. Auch Grapefruitsaft, den man in jedem Supermarkt findet, kann zahlreiche Medikamente unwirksam machen.

Neben dem Wechselwirkungspotenzial können bei einigen Phytopharmaka zudem Nebenwirkungen auftreten. Meist sind dies nur leichte Symptome wie Übelkeit oder Unwohlsein. Aber auch allergische Reaktionen, Hautreaktionen, Atemnot oder die Beeinflussung der Blutgerinnung können auftreten.

Es ist daher sehr wichtig, dass man gegenüber dem behandelnden Arzt erwähnt, ob man pflanzliche Arzneimittel einnimmt, auch wenn dies einem selbst als nicht so wichtig vorkommt – besonders dann, wenn zum Beispiel eine Operation geplant ist oder neue Arzneimittel angesetzt werden sollen, kann diese Information von enormer Bedeutung sein.

Wichtig: Lassen Sie sich zuerst beraten!

Die Phytotherapie ist keine eigene Therapie-Richtung, sondern ein wichtiger Bestandteil der Schulmedizin. Zahlreiche Phytopharmaka sind potente und gut etablierte Arzneimittel. Jedoch wirken sie nicht immer auf die gleiche Weise oder mit sofortiger Wirkung wie die chemischen Arzneimittel. Daher sollte in Notsituationen oder bei Krankheitsverläufen, die sich rapide verschlimmern, unbedingt zeitnah ärztliche Hilfe hinzugezogen werden. Es sollten keine Medikamente, auch nicht pflanzliche, unkritisch eingenommen werden. Insbesondere bei den Vorbereitungen auf einen Spitaleintritt und eine Operation ist es wichtig, dass alle eingenommenen Präparate, chemische Medikamente, Phytopharmaka aber auch Nahrungsergänzungsmittel erwähnt werden. Nur so kann der Einfluss auf die geplante Therapie abgeschätzt und Wechselwirkungen bzw. Nebenwirkungen vermieden werden.

Vorträge

Wie harmlos sind pflanzliche Medikamente?

31. Mai, Spital Burgdorf, 19 Uhr

7. Juni, Spital Langnau, 19 Uhr

Referentin: Dr. rer. nat. Annegret Reichwagen,
Stv. Chefapothekerin des Spitals Emmental



Die Auskunftsperson

Dr. rer. nat. Annegret Reichwagen
Stv. Chefapothekerin des Spitals Emmental

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 26 84
annegret.reichwagen@spital-emmental.ch



Medikamente

Vorsicht beim Tablettenteilen

Viele Tabletten werden halbiert, um die Dosis zu verringern oder Kosten zu sparen. Doch längst nicht jedes Präparat darf geteilt werden.

Es wäre doch ganz praktisch und erst noch günstiger, denkt sich manch einer, Tabletten zu halbieren, statt die ganze Dosis zu schlucken. Und so greift man zum Küchenmesser und macht sich über die Tablette her. Der Erfolg überzeugt allerdings nicht immer. Meist erwischt man nicht genau die Mitte der Tablette, sodass die Dosis mal höher, mal geringer ausfällt. Häufig zerbröselt das Medikament, statt sauber in zwei Hälften geteilt zu werden. Öfter mal spickt ein Teil der Tablette auf Nimmerwiedersehen davon. Die Hälfte, die nicht gleich geschluckt wird, ist zudem Feuchtigkeit und Licht ausgesetzt, was ihr schaden kann. Und ganz ungefährlich ist das Hantieren mit dem Messer auch nicht, ganz besonders bei Menschen, deren Feinmotorik eingeschränkt ist, zum Beispiel wegen ihres Alters.

Teilen kann gefährlich sein

Die Apothekerin oder der Apotheker kennt allerdings noch weitere Gründe, die gegen das Halbieren von Tabletten sprechen. Der Überzug bei vielen Tabletten hat nämlich verschiedene Funktionen. Er macht das Präparat nicht nur

rutschiger und gibt ihm ein unverwechselbares Aussehen. Er kann auch den Körper schützen – etwa die Speiseröhre vor aggressiven Wirkstoffen. Dies trifft beispielsweise für bekannte und weit verbreitete Medikamente wie einige Schmerzmittel zu.

Medikamente in vielerlei Formen

Ein Dragee ist keine Pastille, eine Tablette nimmt man anders zu sich als eine Brausetablette. Hier ein kleiner Überblick über die verschiedenen Darreichungsformen von Medikamenten, die über den Mund eingenommen werden:

Tabletten: Der Wirkstoff wird zusammen mit Hilfsstoffen zu einer harten Tablette gepresst. Da sie sich in Flüssigkeit auflösen, müssen sie mit viel Wasser geschluckt werden. Es gibt sie mit und ohne Überzug.

Dragees: Der Kern, der aus Wirkstoff besteht, wird mit einer Zuckerschicht überzogen. Diese erleichtert das Schlucken, kaschiert unangenehmen Geschmack und schützt den Wirkstoff vor Umwelteinflüssen. Oft ist der Überzug auch magensaftresistent, sodass der Wirkstoff erst im Darm freigesetzt wird. Dragees werden unzerkaut mit Flüssigkeit eingenommen.

Filmtabletten: Sie haben wie die Dragees einen Überzug, der aber nur sehr dünn ist. Dessen Funktion entspricht derjenigen von Dragees.

Kapseln: Unter einer Gelatinehülle befindet sich der pulverförmige oder (dick-)flüssige Wirkstoff. Kapseln können auch sogenannte Pellets enthalten. Dies sind winzige Mini-Tabletten, die ihrerseits ebenfalls einen Überzug aufweisen können. Sie werden ebenfalls mit viel Wasser eingenommen.

Pastillen: Hier wird der Wirkstoff mit einem Hilfsstoff – meist Gummiarabicum – vermischt. Das Medikament wird gelutscht, wobei der Wirkstoff herausgelöst wird.

Lutschtabletten: Auch sie werden, wie der Name sagt, gelutscht. Ihr Wirkstoff wird entweder über die Mundschleimhaut aufgenommen oder wirkt an Ort und Stelle, etwa bei Mund- und Rachenentzündungen.

Brausetabletten: Sie enthalten neben dem Wirkstoff einen Hilfsstoff wie Natriumcarbonat, der zur schnellen Auflösung der Tablette beiträgt, sowie häufig Süß- und Geschmacksstoffe.

Andere Tabletten – ein Beispiel sind Eisenpräparate – bleiben im Überzug gut verpackt, während sie durch den Magen mit seinen starken Säuren wandern. Erst im (basischen) Dünndarm löst sich der Überzug auf, und das Medikament kann seine Wirkung entfalten. Wird nun der Überzug verletzt, wird der Wirkstoff zu früh freigesetzt und unter Umständen sogar von der Magensäure zerstört. Je nachdem kann das Medikament aber auch zu stark, falsch oder gar nicht wirken.

Bei Retard-Präparaten, beispielsweise Medikamenten zur Blutdruck-Kontrolle, hat der Überzug die Funktion, die Aufnahme des Wirkstoffs im Körper zu verlangsamen. Dasselbe gilt für gewisse Kapseln, welche die Resorption ebenfalls bremsen; sie enthalten zusätzlich oft Pellets, eine Art Mini-Tabletten, mit einer zusätzlichen Retard-Oberfläche. So erhält der Organismus über lange Zeit kleine Mengen des Medikamentes. Wird hier die Oberfläche zerstört, kann dies gefährliche Auswirkungen haben, wenn eine grosse Menge des Wirkstoffs aufs Mal freigesetzt wird und später keine Reserven mehr vorhanden sind. Retard-Präparate erkennt man an der Bezeichnung XR/ER (extended release), SR (sustained release) oder CR (controlled/continuous release) auf der Packung.

Für viele Medikamente gilt aber auch, dass sie in der Originalpackung und unter dem Schutz ihres Überzugs am besten aufgehoben sind. Denn sowohl Licht als auch Feuchtigkeit setzen gewissen Wirkstoffen zu. Eine ausgepackte und halbierte Tablette aber verfügt nicht mehr über diesen Schutz. Die Feuchtigkeit ist übrigens auch der Grund, weshalb der Medikamentenschrank im Badezimmer oder der Küchenschrank

nicht die besten Orte sind, um Medikamente aufzubewahren.

Fachpersonen wissen Bescheid

Eine allgemein gültige Regel, wann eine Tablette geteilt werden darf und wann nicht, gibt es nicht. In der Regel geteilt werden dürfen Präparate, die eine Bruchrille und/oder eine entsprechende Kennzeichnung auf der Packung aufweisen. Und sicher nicht geteilt werden dürfen Medikamente, für die der Arzt oder die Ärztin die Dosierung festgelegt hat – selbst wenn sie im Prinzip teilbar wären; jedes Medikament muss in der verschriebenen Dosierung eingenommen werden.

Wer sichergehen will, sollte sich aber besser in der Apotheke beraten lassen. Die Fachpersonen verfügen über Informationen zu jedem Medikament und können so sicher bestimmen, ob ein bestimmtes Präparat zum Teilen geeignet ist oder nicht. Der Apotheker oder die Apothekerin klärt auch ab, ob es zulässig ist, eine Tablette zu halbieren, wenn der Arzt aufs Rezept schreibt: «2x tägl. ½ Tablette».

Falls eine Tablette geteilt werden soll, empfehlen Fachleute, einen Tablettenteiler zu verwenden, den es in der Apotheke für ein paar Franken gibt. In der kleinen Box befindet sich eine Haltevorrichtung für die Tablette sowie eine Klinge, die das Medikament beim Zuklappen zuverlässig halbiert. Das ist auf jeden Fall weit ungefährlicher als das Küchenmesser. Zudem erwischt das Apparätchen garantiert die Mitte der Tablette, ohne sie zu zerbröseln. Einige Tablettenteiler haben sogar ein kleines Aufbewahrungsfach an Bord.

So rutscht jedes Medikament runter

- Tabletten, Dragees und Kapseln immer mit ausreichend Wasser – und nichts anderem – schlucken.
- Tabletten und Dragees sind schwerer als Wasser; deshalb beim Schlucken den Kopf nach hinten neigen.
- Kapseln sind leichter als Wasser; deshalb beim Schlucken gegen vorne neigen.



Die Autorinnen

Muriel Flückiger
Apothekerin
Geschäftsführerin Amavita Grosse Apotheke, Burgdorf



Anja Schmutz
Apothekerin Amavita Grosse Apotheke, Burgdorf

Kontakt:

Amavita Grosse Apotheke
Bahnhofstrasse 61, 3400 Burgdorf
Tel. 058 851 32 40

muriel.flueckiger@amavita.ch
anja.schmutz@pharmasuisse.org

Weitere Apotheken in der Region

Bahnhofapotheke Drogerie Langnau

Manfred Fankhauser, Dr. pharm.,
dipl. Fachapotheker FPH
Dorfstrasse 2, 3550 Langnau
Tel. 034 402 12 55

COOP Vitality Apotheke Langnau

Rosa Bonafini, eidg. dipl. Apothekerin
Sägestrasse 37, Ilfis-Center, 3550 Langnau
Tel. 034 402 40 41

DROPA Drogerie Apotheke Langnau

Karin Rothenbühler, eidg. dipl. Apothekerin
Schlossstrasse 1a, 3550 Langnau
Tel. 034 402 82 82

Apotheke Ryser AG Burgdorf

Peter Ryser, dipl. Fachapotheker FPH
Lyssachstrasse 17, 3400 Burgdorf
Tel. 034 422 20 13

Bahnhofapotheke Zbinden AG

Thomas Zbinden, Offizinapotheker FPH
Bahnhofstrasse 13, 3400 Burgdorf
Tel. 034 426 22 72

Toppharm Apotheke Schröter Kirchberg

Michael Schröter, dipl. Apotheker, FPH
Zürichstrasse 1, 3422 Kirchberg
Tel. 034 445 48 48

Das Fachpersonal in der Apotheke hilft zudem Personen, die mehrere Medikamente einnehmen müssen, diese für eine oder zwei Wochen im Voraus bereitzustellen. So sind beispielsweise auch ältere Patientinnen und Patienten jederzeit sicher, täglich die richtigen Arzneimittel in der korrekten Dosierung zur Hand zu haben.



Zecken

Mehr als nur Plagegeister

Sie sind winzig, wohnen in unseren Wäldern – und sie können gefährlich sein. Jährlich erkranken tausende Menschen an einer der Krankheiten, welche Zecken übertragen. Die wichtigste Regel heisst Vorbeugung.

Wer im Frühsommer durch die Wälder des Mittellandes, des Juras und der Voralpen streift, bringt häufig die eine oder andere Zecke mit nach Hause. Auch Vierbeiner scheinen die Spinnentiere magisch anzuziehen. In der Schweiz ist der stechnadelkopfgrosse Gemeine Holzbock die häufigste Zeckenart. Die Tiere lauern bis zu einer Höhe von 1500 m.ü.M. auf Gräsern, Kräutern und niedrigen Gehölzen auf ihre Opfer. Streift man sie im Vorübergehen, krallen sie sich blitzschnell fest und machen sich anschliessend auf die Suche nach einem geeigneten Ort, um sich in der Haut festzubeissen und ihre Blutmahlzeit zu beginnen.

Biss oft nicht bemerkt

Am liebsten sind ihnen warme, dünne und feuchte Hautpartien wie die Hautfalten an den Leisten und Genitalien, die Knie- und Ellbogenkehlen, unter den Achseln, im Bauchnabel oder hinter den Ohren. Kinder werden wegen ihrer Grösse des Öfteren auch an der behaarten Kopfhaut befallen. Manchmal sind die Zecken allerdings überhaupt nicht wählerisch und stechen irgendwo zu, wo es ihnen gerade gelegen kommt. Sie krallen sich fest und beginnen mit ihren kräftigen

Mundwerkzeugen, sich durch die Haut zu beissen. Dann stecken sie einen stachelähnlichen Anker in die Wunde und sondern zugleich Speichel ab. Dieser enthält ein Betäubungsmittel, welches bewirkt, dass der unfreiwillige Wirt die Zecken nicht bemerkt.

Vorbeugen ist besser

- Gegen FSME impfen (nachträglich impfen nützt nichts).
- Geschlossene Kleider, lange Hosen, Socken über die Hosenbeine ziehen.
- Zusätzlich ein Zeckenschutzmittel auftragen.
- Nach dem Aufenthalt im Freien: Körper sorgfältig nach Zecken absuchen. Besonders beliebt sind: Schamgegend, Oberschenkelinnenseite, im und rund um den Bauchnabel, unter den Brüsten, Achselhöhlen, Schultern, Hals und Nacken, Haaransatz, hinter den Ohren, Kniekehle und Armbeuge. Achtung: Junge Zecken sind winzig – gut schauen!
- Sträucher, Büsche und hohes Gras meiden.

Der Stechapparat enthält viele kleine Zähne, die als Widerhäkchen dienen und ihnen während des Saugvorgangs Halt bieten.

Nun kann die Zecke, wenn sie nicht entdeckt und entfernt wird, gut und gern einige Tage hängen bleiben, bis sie sich vollgesogen hat. Das Weibchen des Gemeinen Holzbocks kann dabei ihr Gewicht ver Hundertfachen; das Männchen benötigt weniger Blut, da es nur sich selber, aber keine Jungtiere zu versorgen hat.

Würden sich die Zecken einfach nur an ihrem unfreiwilligen Blutspender verköstigen, wäre das zwar unangenehm und eklig, sonst aber harmlos. Doch die winzigen Krabbler bringen eine Reihe verschiedener Krankheitserreger mit, welche schwere Infektionen verursachen können. Die Borreliose und die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) sind in der Schweiz die bekanntesten und weitaus häufigsten.

FSME kann tödlich enden

In der Schweiz stecken sich jährlich zwischen 100 und 250 Personen mit der Viruserkrankung FSME an. Es mag ein Trost sein, dass nur etwa 10 bis 30 Prozent von ihnen auch tatsächlich Symptome zeigen. Bei den übrigen geht die Krankheit vorbei, ohne dass deren Träger etwas davon merken. Jene Patientinnen und Patienten, bei denen die Krankheit ausbricht, leiden zunächst unter einem Fieberschub mit grippeähnlichen Symptomen, welche nach einigen Tagen spontan wieder verschwinden.

Bei etwa zehn Prozent der Erkrankten kommt es zu einem zweiphasigen Verlauf; nach einer symptomfreien Zeitspanne von wenigen Tagen steigt das Fieber wieder an, begleitet von starken Kopfschmerzen, Erbrechen und Nackensteifigkeit. Schlimmstenfalls kommt es zu einer Hirn- oder Hirnhautentzündung. Damit verbunden sind Lähmungen und Bewusstseinsstörungen, emotionale Instabilität und Stressanfälligkeit. Diese Symptome können über Wochen oder Monate anhalten. Nicht immer heilen sie vollständig aus, Langzeitschäden können vor allem bei Erwachsenen zurückbleiben; bei Kindern ist die Prognose besser. Etwa jede hundertste erkrankte Person mit einem komplizierten Verlauf stirbt

an den Folgen einer FSME.

Wer eine FSME durchgemacht hat, kann davon ausgehen, dass er immun ist und kein zweites Mal erkrankt.

Es gibt bis heute keine Medikamente gegen FSME, in der Behandlung geht es einzig darum, die Symptome zu lindern. In leichteren Fällen reichen Bettruhe und Schmerzmittel, bisweilen müssen erkrankte Personen aber auf Intensivstationen betreut und dabei sogar künstlich ernährt und beatmet werden. Umso wichtiger sind vorbeugende Massnahmen, um einen Zeckenbiss zu verhindern (siehe Infobox). Gegen FSME existiert eine hochwirksame und sehr gut verträgliche Impfung, die für Personen empfohlen ist, die sich hin und wieder im Wald aufhalten – also eigentlich für fast alle. In der Schweiz liegen Endemiegebiete unter anderem im Viereck Oensingen-Lenzburg-Luzern-Napf, beidseits der Aare und des Thunersees von Bern bis Interlaken und im Simmen- und Kandertal, oder im Dreieck Biel-Estavayer-Schwarzenburg. Die FSME-Gebiete mit lokalen Häufungen werden regelmässig vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Internet aufgeschaltet.

Heimtückische Borreliose

Weitaus häufiger als FSME ist die Borreliose, eine ebenfalls fast ausschliesslich durch Zecken übertragene bakterielle Infektionserkrankung. Etwa 10 000 Personen stecken sich in der Schweiz jedes Jahr mit dem Borreliose-Erreger an. Die hohe Zahl hängt damit zusammen, dass gebietsweise bis zur Hälfte der Zecken den Erreger in sich trägt und dass es gegen Borreliose bis heute keine Impfung gibt. Zudem kommen mit Borreliose infizierte Zecken in der Schweiz praktisch flächendeckend vor. Wird die Krankheit als solche erkannt und korrekt behandelt, wirken Antibiotika gut. Allerdings sind die Symptome einer Ansteckung gelegentlich unspezifisch, schwierig abzugrenzen und nur im klassischen Fall eindeutig; selbst Labortests sind nicht immer hilfreich oder können sogar Verwirrung stiften, denn sie sind nicht einfach zu interpretieren. Das klassische und weitaus häufigste Symptom, welches auf eine Borreliose hinweist, ist die sogenannte Wanderröte. Dabei bildet sich etwa eine bis vier Wochen nach dem Zeckenstich rund um die Einstichstelle eine Rötung.



FSME-Impfempfehlung

Das BAG empfiehlt die Impfung für alle Erwachsenen und Kinder im Allgemeinen ab 6 Jahren, die in Gebieten mit Impfempfehlung wohnen oder sich zeitweise dort aufhalten (die Gebiete sind auf der Karte unter www.fsme-schweiz.ch definiert). Die vollständige Grundimmunisierung erfordert drei Injektionen. Ein zeitlich begrenzter Schutz besteht allerdings schon nach zwei Injektionen. Diese ersten beiden Impfungen erfolgen in der Regel im Abstand von einem Monat mit Vorteil im Winterhalbjahr, die dritte Impfung, die einen Langzeitschutz von mindestens 10 Jahren gewährt, je nach Impfstoff 5 bis 12 Monate nach der zweiten Dosis. Das BAG empfiehlt eine Auffrischimpfung alle 10 Jahre, wenn das Expositionsrisiko fortbesteht. Die Impfung vermittelt einen Schutz von mindestens 95 Prozent. Die Kosten für die Impfung werden im Rahmen der Grundversicherung übernommen (abzüglich Franchise und Selbstbehalt). Bei beruflicher Exposition trägt sie der Arbeitgeber.

Zecken entfernen

- Möglichst sofort nach dem Entdecken mit einer Pinzette (direkt über dem Kopf fassen, nicht am Körper) oder mit einer Zeckenkarte.
- Nicht drehen, nur sorgfältig ziehen. Bleibt der Kopf in der Haut, ist dies nicht weiter schlimm.
- Kein Öl oder andere Mittel zum Abtöten verwenden.
- Stichstelle gut desinfizieren.
- Ist die Stichstelle nicht erreichbar (Rücken) und keine Hilfsperson zugegen, Arzt oder Ärztin aufsuchen.
- Stichstelle beobachten. Bei einer sich ausbreitenden Rötung oder anderen Symptomen (auch Wochen später – siehe Haupttext) unbedingt zum Arzt oder zur Ärztin. Eine Millimeter grosse Rötung an der Einstichstelle ist normal.

Diese breitet sich aus und wird mit der Zeit im Zentrum wieder blasser. Dieses Symptom ist ziemlich eindeutig und bedarf keiner weiteren Abklärungen. Andere Zeichen sind leider unspezifischer und oft selbst für den Arzt oder die Ärztin schwierig von anderen Erkrankungen abzugrenzen. Wird die Borreliose im Frühstadium nicht erkannt und entsprechend behandelt, kann es nach Wochen bis Monaten zur zweiten Phase kommen, die sich sehr unterschiedlich präsentiert. Es kann beispielsweise zu schmerzhaften Entzündungen der Nervenwurzeln sowie Lähmungen der mimischen Gesichtsmuskulatur kommen; Letzteres ist insbesondere bei Kindern typisch. Häufig bilden sich die Beschwerden zurück. Es gibt aber auch seltene chronische Verlaufsformen. Dabei zeigen sich schwere Erkrankungen der Haut, der Gelenke, der Nerven oder der Sinnesorgane, die bis zur Invalidität führen können.

Konsequent schützen

Neben Borreliose und FSME bringen Zecken eine Reihe weiterer Erreger mit, die bei Menschen aber sehr selten auftreten. Wichtig ist, sich konsequent

gegen Zecken zu schützen. Wird man dennoch gestochen, sind die Zecken unverzüglich zu entfernen (siehe Infobox). Für Borrelien ist erwiesen, dass das Ansteckungsrisiko steigt, je länger eine Zecke Blut saugen kann. Wer nach einem Zeckenstich eine sich ausbreitende Rötung entdeckt oder undefinierbare Symptome beobachtet, soll sich unbedingt von der Ärztin oder dem Arzt untersuchen lassen.



Die Autoren

Dr. med. Bernhard Kessler
Facharzt FMH Allgemeine Innere
Medizin und Infektiologie
Leitender Arzt Medizinische Klinik



Dr. med. Gabriel Waldegg
Facharzt FMH Allgemeine Innere Medizin
Leitender Arzt Medizinische Klinik

Kontakte:

Spital Emmental
Oberburgstasse 67, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 23 00/21 21
bernhard.kessler@spital-emmental.ch
gabriel.waldegg@spital-emmental.ch

Extra:
Link zur Website
des Bundesamts für
Gesundheit (zecken-
übertragene Krank-
heiten)



Spitalküche

Koch-Lernende auf Podest

Nicole Lüthi und Jonathan Güdel, Koch-Lernende im Spital Emmental, schafften es am diesjährigen Lehrlingswettbewerb in zwei Kategorien unter die drei Bestplatzierten.

Angehende Köche, Restaurationsfachleute und Küchenangestellte aus dem dritten Lehrjahr treten jedes Jahr in unterschiedlichen Kategorien gegen ihre Berufskolleginnen und Berufskollegen an. Pro Lehrgang gibt es einen Wettbewerb. Drei Wettbewerbstage, an

denen mit Herzblut gekocht, angerichtet, dekoriert und serviert wurde. Nicole Lüthi aus Oberburg war die diesjährige Gewinnerin der Kategorie «Köchinnen/Köche» des Lehrlingswettbewerbs der Gastroformation Burgdorf. Die Wettbewerbsaufgabe: aus einem vorgegeben Warenkorb eine Vorspeise, ein warmes Fischgericht, ein Hauptgericht mit Hauptkomponente Leber sowie eine Süssspeise kreieren.

Ein Wettbewerb, mehrere Preise

Zum dritten Mal in Folge schafften es die Kochlernenden aus dem Spital Emmental in der Kategorie «Kochkunstausstellung» auf das Podest: Nicole Lüthi platzierte sich auf dem zweiten Rang, dicht gefolgt von ihrem Kollegen Jonathan Güdel aus Ersigen. Die Wettbewerbs-Aufgabe in dieser Kategorie



bestand in der Komposition einer kalten Vorspeise aus Fisch, Meeresfrüchten und – passend zur Herbstsaison – Wurzelgemüse. Die Jury forderte eine terrineartige Hauptkomponente. Die Bewertungs-Kriterien waren unter anderem Geliertechnik, Kreativität, Farbe, Harmonie und die Qualität der Beschriftung des Ausstellungs-Tellers.

Neubau Burgdorf

Tag der offenen Tür

6. und 7. Januar 2018
10.00 bis 16.00 Uhr



Foto: Patrick Wettstein

Anfang Januar erstrahlt der Neubau hoffentlich ebenfalls in himmlischem Glanz, aber ohne Baumaterial vor dem Eingang.

Spital Emmental

Offene Tür im Neubau

Am Wochenende vom 6. und 7. Januar 2018 finden im neuen Bettenhaus des Spitals Burgdorf die Tage der offenen Tür für die gesamte Bevölkerung statt – jeweils von 10 bis 16 Uhr.

Auf vier Stockwerken im Neubau sowie in der Technikzentrale unter dem Parkhaus präsentieren sich fast alle Fachbereiche des Spitals. Für musikalische Auflockerung sorgen Ensembles der Musikschule Burgdorf. Den Besucherinnen und Besuchern werden in einem teilweise interaktiven Parcours im Innern des Neubaus alle Fachbereiche und wichtige Einrichtungen wie zum Beispiel der Operationstrakt gezeigt. Dazu gibt es Informationen über das umfassende Behandlungsangebot des Spitals und über die Spitalgeschichte des Emmentals.

Bettenkapazität erweitert

Das neue Burgdorfer Bettenhaus beherbergt den Notfall, die Hausärztliche Notfallpraxis HANP, den Empfang, Ambulatorien, Arztpraxen, Apotheke und Zentralsterilisation, vier neue Operationssäle, Tagesklinik, Intensivstation sowie 66 Ein- und Zweibett-Zimmer mit Nasszellen für insgesamt 132 Patienten. Aus dem bisherigen Bettenhaus werden vier Pflegestationen ins neue Gebäude umziehen. Auch Kardiologie, Diabetologie und Ernährungsberatung werden im Neubau untergebracht. Die Inbetriebnahme im Januar 2018 wird der Startschuss sein zur letzten Etappe des Neubauprojekts mit der Erneuerung von zwei direkt an den Neubau angrenzenden und mit diesem zu verbindenden bisherigen Operationssälen. Der Vollbetrieb mit vier neuen bzw. erneuerten OPs und zwei ebenfalls komplett neuen ambulanten OPs startet voraussichtlich Ende 2018/Anfang 2019. 2018 beginnt zudem die Sanierung des bisherigen Burgdorfer Bettenhauses, des sogenannten Nordtrakts. Im 1. Obergeschoss ist die Einrichtung von Arztpraxen geplant. In den Geschossen

2 bis 4 wird die stationäre Psychiatrie in die erneuerten Räume einziehen, mit rund 36 Betten. Zusammen mit dem Bettenangebot im Spital Langnau wird das Emmental ab 2019 inklusive Psychiatrie über knapp 300 Spitalbetten verfügen.

Modern, zweckmässig, schön

Anton Schmid, CEO (Vorsitzender der Geschäftsleitung) des Spitals Emmental, blickt mit Stolz auf den Neubau: «Zusammen mit den Erneuerungen der letzten Jahre in Langnau präsentiert sich das Spital Emmental jetzt an beiden Standorten in einem modernen, zweckmässigen und ästhetisch ansprechenden Gewand.» Die effektive Gesamtsumme für das neue Gebäude in Burgdorf beträgt 111 Millionen Franken. Das Spital achtete grundsätzlich darauf, dass es möglichst viele Aufträge im Emmental vergeben konnte.



Strategisch notwendig

Warum ist die Erneuerung der Infrastruktur an beiden Standorten aus strategischer Sicht notwendig? Verwaltungsratspräsidentin Eva Jaisli nennt drei Gründe:

- «Aufgrund demografischer Veränderungen betreuen wir in Zukunft mehr betagte Patientinnen und Patienten mit Mehrfach-Erkrankungen. Mit dem Alter nimmt die Mobilität ab. Die Emmentaler Bevölkerung ist zuneh-

mend auf eine umfassende, erweiter- te Grundversorgung vor der Haustür angewiesen. Darum stellen wir mehr spezifische altersmedizinische, alters- psychiatrische und orthopädische Angebote und demzufolge auch mehr Spitalbetten, aber auch mehr ambu- lante Dienstleistungen zur Verfügung. Davon profitieren die Patientinnen und ihre Angehörigen, die Hausärzte und Institutionsverantwortlichen, mit denen wir in enger Kooperation die Versorgung sicherstellen.

- In der neuen und modernisierten Ar- beitsumgebung sind die Abläufe opti- miert. Unter diesen Voraussetzungen können wir die Prozesse in Langnau und Burgdorf wirksamer und wirt- schaftlicher gestalten. Dem zuneh- menden Kostendruck können wir auf diese Weise erfolgreich begegnen.
- Eine moderne, helle Arbeitsumge- bung ist – ergänzend zum neuen Gesamtarbeitsvertrag – auch ein Element der Arbeitsplatz- und Arbeit- geberattraktivität.»

Infrastruktur in Langnau und Burgdorf modernisiert

Das Spital Emmental hat seine Infrastruktur an beiden Standorten (Burgdorf und Langnau) in den letzten Jahren ständig modernisiert:

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Burgdorf			Ersatz MRI Umbau Labor Ausbau Gastroenterologie	Parkhaus Umbau Geburts- station	Rohbau neues Bettenhaus	Innenausbau neues Bettenhaus
Langnau	Aus- und Umbau Bettenhaus 1 (Zweierzimmer mit Nasszelle)	Aus- und Umbau Bettenhaus 1 (Zweierzimmer mit Nasszelle)	Ambulante Physiotherapie Bettenhaus 2	Umzug/Umbau Labor	Erneuerung/ Erweiterung Notfall und Sprechzimmer Einbau Kardiologie-Praxis Sanierung Aufbahrungsraum	3. OPS Notstromanlage Einbau Pneumologie-Praxis



Foto: BLS

Wer mit dem ÖV anreist, reist sicher und bequem.

Tage der offenen Tür Neubau Burgdorf

Praktische Infos



Wie anreisen? Wenn möglich mit Bahn und Bus. Auf der Achse Bahnhof Burgdorf – Spital – Bahnhof Oberburg verkehren die offiziellen Busse an den beiden Besuchstagen (6./7. Januar 2018) von 10 bis 16 Uhr im Viertelstundentakt.



Wo parkieren? Direkt beim Spital hat es nicht genug Parkplätze für einen solchen Grossanlass. Das Spital Emmental hat deshalb in Burgdorf und Oberburg zusätzliche Parkflächen in Gehdistanz zu den Bushaltestellen

reserviert. Für ein geordnetes Verkehrs- und Parkier-Regime stehen die Verkehrskadetten Bern im Einsatz. Wer mit dem Auto anreisen muss, soll ihren Anweisungen folgen.



Wie viel Zeit einplanen? In den Räumen des Neubaus präsentieren sich auf zwei getrennten Parcours alle Fachbereiche des Spitals Emmental. Die Parcours sind so organisiert, dass man zügig zirkulieren, bei grösserem Interesse aber auch bei einzelnen Posten ein wenig länger verweilen kann. Beide Parcours können dank Lift, Rampen

und genügend breiten Gängen auch im Rollstuhl oder mit Rollator-Hilfe bewältigt werden. Je nach Geh- und Besichtigungstempo ist für beide Parcours mit rund 2 Stunden zu rechnen.



Wie verpflegen? Nach Beendigung des Besichtigungs-Parcours im Neubau werden den Besucherinnen und Besuchern je ein Getränk und ein Snack offeriert.

Orthopädische Hilfsmittel vor Ort

Orthopädische Hilfsmittel können ab sofort direkt im Spital Emmental bezogen werden, inklusive fachtechnische Beratung und Abklärung.

Schuheinlagen, Knieorthesen, Kompressionsstrümpfe: Derartige orthopädische Hilfsmittel auf Rezept samt der vorangehenden fachtechnischen Untersuchung sind im Spital Emmental seit Kurzem direkt vor Ort erhältlich. Möglich macht dies eine Vereinbarung zwischen dem Spital und der Ortho-Team AG.

Das Ortho-Team bietet seine Dienstleistungen jeweils am Freitagmorgen im Spital Burgdorf sowie jeden Mittwochmorgen im Spital Langnau an und erspart damit den Emmentaler Patientinnen und Patienten die Fahrt in die Kantonshaupt-



Zum Angebot gehört auch die professionelle Ganganalyse.

stadt. Weiter steht das Ortho-Team unter der Woche dem Spital mit Service und Wissen zur Seite und kann die Kunden zeitnah im Spital versorgen.

Im Burgdorfer Standort an der Lyssach-

strasse 113a sind vier Mitarbeitende von Montag bis Freitag für die Patienten im Einsatz. Die Zuweisung der Patienten erfolgt durch den Hausarzt oder via Spital (Tel. 034 420 10 10, www.ortho-team.ch)

Neuer Anbieter für Transporte

Die Regionalspital Emmental AG steigt beim Transportunternehmen easyCab ein.

Der Verwaltungsrat der Regionalspital Emmental AG hat entschieden, sich an der easyCab AG, einem der führenden Behinderten-/Rollstuhl- und Patiententransportunternehmen im Kanton Bern, zu beteiligen. Das Spital Emmental nimmt gleichzeitig auch Einsitz in den Verwaltungsrat. Die easyCab AG ist eine Tochtergesellschaft der Spital STS AG. Diese gewinnt mit dem Spital Emmental eine starke Partnerin für die Stärkung und Weiterentwicklung der easyCab AG. Beide Spital-Partner sind überzeugt, mit dem Angebot der easyCab AG den Bedürfnissen ihrer Patientinnen und Patienten nach Transport-



dienstleistungen optimal entsprechen zu können. Sie werden nun die easyCab AG gemeinsam weiterentwickeln. Seit 12 Jahren ist die easyCab AG im Bereich der Behinderten- und Rollstuhltransporte in der Region Bern und der erweiterten Umgebung erfolgreich tätig und beschäftigt heute rund 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das

Geschäftsfeld wird zudem kontinuierlich im Bereich der Patiententransporte ausgebaut. Im Fokus stehen dabei Liegendtransporte, welche kein hochwertiges Ambulanzfahrzeug mit professionellen Rettungssanitätern benötigen. Die easyCab AG wird ihr Angebot neu auch auf das Versorgungsgebiet des Spitals Emmental ausweiten.



Kniearthrose

Bewegen trotz Schmerzen

Das Knie ist das am meisten beanspruchte Gelenk des Körpers. Bei einer Arthrose ist eine Prothese jedoch die letzte Option.

Kein anderes Gelenk unseres Körpers muss so hohe Belastungen ertragen wie die Knie. Rund 5000 Schritte tun wir im Durchschnitt täglich – 5000 hoch komplexe Bewegungsvorgänge und 5000 Schläge, die sie absorbieren müssen. Dazu kommen Sprünge, die sie abfedern, Treppen, die sie bewältigen, Bremsmanöver, die sie aus der Spur zu bringen drohen. Kräfte von bis zu 1,5 Tonnen wirken bisweilen auf die Knie ein! So gesehen ist es fast erstaunlich, dass sie ihren Dienst meist zuverlässig versehen und fast alles mitmachen, was wir ihnen abverlangen. Die Gelenkknorpel-Schichten lassen die Gelenkteile nahezu ohne Reibung übereinander gleiten. Sehnen, Muskeln und Bänder stabilisieren das Knie. Wenn alles rund läuft, tragen uns die Knie anstandslos bis ins hohe Alter durchs Leben. Manchmal allerdings läuft es nicht rund. Die ersten Vorboten sind Knirschen und Knacken, besonders bei Beanspruchungen wie etwa beim Treppensteigen, beim Bergabwärtslaufen oder in der Hocke. Eines Tages beginnen die Knie zu schmerzen. Anfangs vielleicht nur bei besonderer Belastung, doch mit der Zeit wird jeder Schritt zur Qual. Die Knie schmerzen bisweilen sogar bei Ruhe, sie schwellen an und

verlieren ihre Beweglichkeit. Die Diagnose heisst: Gonarthrose, eine schmerzhafte Arthrose der Knie, die einem die Freude an jeder Bewegung vergällt. Arthrose ist ein normaler Alterungsprozess, dem jeder Mensch unterliegt. Allerdings gibt es einige Faktoren, die diesen Prozess beschleunigen, sodass der Gelenkknorpel unter Umständen so weit abgerieben wird, dass Bewegungen schmerzhaft oder gar unmöglich werden. Neben der Veranlagung gehören dazu Übergewicht, Überbeanspruchung der Knie durch intensiven Sport oder Schwerarbeit im Beruf, Knieverletzungen oder Fehlstellungen.

Weniger Gewicht...

Für die Diagnose stellt der Arzt oder die Ärztin mittels eines Röntgenbildes die Breite des Gelenkspaltes fest, also die Distanz der beiden Knochen, die mit den aufeinander gleitenden Knorpelschichten ausgefüllt ist. Bei einer fortgeschrittenen Arthrose ist der Knorpel abgetragen, die Knochen reiben aufeinander. Es kommt jedoch durchaus vor, dass Personen mit einer fortgeschrittenen Arthrose sich noch sehr gut bewegen können, während andere noch über eine gewisse Knorpelschicht verfügen und dennoch unter starken

Schmerzen leiden. Entscheidend für die Wahl der Therapie ist deshalb nie das Röntgenbild, sondern das subjektive Empfinden des Patienten oder der Patientin.

Um wieder auf die Beine zu kommen, ist eine Knieprothese in der Regel nicht die erste Wahl – auch wenn in der Schweiz jährlich rund 16 000 künstliche Kniegelenke meist erfolgreich implantiert werden. Besonders bei jüngeren Personen und in einem frühen Stadium der Arthrose sind konservative Massnahmen häufig besser, um mit geringen oder gar keinen Schmerzen über die Runden zu kommen. Die Einschränkungen sind geringer, Nebenwirkungen bleiben aus oder sind sogar positiver Natur.

Denn Massnahme Nummer eins bei übergewichtigen Personen heisst Gewichtsreduktion, wenn dies irgendwie möglich ist. Es liegt auf der Hand: Wenn bei jedem Schritt 20 überflüssige Kilos aufs Knie drücken, ist die Belastung höher und der Abrieb des Gelenkknorpels grösser. Vom geringeren Gewicht profitieren auch andere Gelenke, Herz und Kreislauf, der Stoffwechsel und auch das seelische Wohlbefinden.

...und mehr Bewegung

Wer unter einer schmerzhaften Kniearthrose leidet, ist versucht, Bewegung möglichst zu vermeiden. Dabei wäre regelmässige Bewegung das Beste, was man seinen Knien tun kann, denn eine gut trainierte Muskulatur stabilisiert die Knie besser. Nicht jede Sportart tut Menschen mit Kniearthrose aber gleich gut. Geeignet sind Sportarten mit runden, gleichmässigen Bewegungen, wie Schwimmen, Radfahren, Langlauf oder allenfalls Wandern. Auch Physiotherapie und Krafttraining sind gut für die Gelenke. Oft sind die Schmerzen so noch jahrelang erträglich und machen eine Knieprothese überflüssig.

Wenn es schmerzt, macht allerdings auch die sanfteste Sportart wenig Freude, Schmerztherapie ist daher zentral. Medikamente bekämpfen Schmerzen, Schwellungen und Entzündungen. So bewegt sich die betroffene Person schmerzfrei oder zumindest mit erträglichen Beschwerden – und deshalb mehr.

Nicht immer reichen jedoch konservative Massnahmen, um die Beweglichkeit zu erhalten. Eine Operation bedeutet

aber nicht unbedingt gleich ein künstliches Kniegelenk. Besonders bei jüngeren Patientinnen und Patienten bringt die Korrektur einer Fehlstellung – etwa O- oder X-Beine – oft Entlastung. Die Kräfte, die auf das Kniegelenk wirken, werden dabei verändert und so der Verlauf der Arthrose gebremst.

Nichts kommt ans Original heran

Eine Knieprothese, also ein ganzer oder teilweiser Ersatz des Kniegelenkes, kommt erst dann in Frage, wenn alle anderen Massnahmen versagen. Denn selbst die modernste Prothese kommt nicht ans Original heran. Die Beweglichkeit wird nie so gut sein, wie man es sich vom gesunden eigenen Knie gewohnt war. Untersuchungen zeigen, dass etwa die Hälfte der operierten Personen nach zwei Jahren schmerzfrei sind. Etwa 30 Prozent spüren noch geringfügige Beschwerden, sind im Allgemeinen mit der Prothese aber zufrieden. Nur bei 20 Prozent treten störende Probleme auf.

Risikofrei ist eine Operation allerdings nicht. Zu den allgemeinen Operationsrisiken, wie sie bei jeder Operation auftreten können, kommen Komplikationen, die direkt mit der Knieprothese zusammenhängen. So kann die Prothese eine Entzündung hervorrufen, sodass sie ersetzt werden muss. Die Prothese kann sich lockern, oder der umgebende Knochen kann sich zurückbilden.

Künstliche Kniegelenke sind überdies nicht für die Ewigkeit gemacht. Prothesen, die heute ersetzt werden, wurden vor etwa 15 bis 20 Jahren eingesetzt; mit dem medizinischen Fortschritt darf bei heutigen Prothesen von einer längeren Lebenszeit ausgegangen werden – versprochen werden kann allerdings nichts. Immerhin: Rund 95 Prozent

aller künstlichen Kniegelenke halten auch nach zehn Jahren noch.

Lieber länger warten

Ein verantwortungsvoller Arzt wird daher zurückhaltend sein mit dem Ersatz eines Kniegelenks, und er wird mehrere Faktoren in die Beratung einbeziehen. Ein wichtiger Punkt ist dabei das Alter, aber auch die Lebensführung spielt eine Rolle. Ein rüstiger Wandervogel wird einen höheren Anspruch anschmerzfreie Gehen haben als jemand, der sich seltener bewegt. Bei jüngeren Personen tendiert man eher zur Schmerzbehandlung und gelenkerhaltenden Eingriffen.

Grundsätzlich sollte mit dem Gelenkersatz zugewartet werden, bis andere Massnahmen – inklusive Schmerztherapie – nicht mehr genügen. Damit wird einerseits Zeit gewonnen, sodass die Prothese dann bis zum Lebensende hält. Andererseits ist, wie erwähnt, keine Prothese so gut wie das Original, selbst bei einer fortgeschrittenen Arthrose. Bringen konservative Massnahmen jedoch zu wenig, ist eine Kniegelenksprothese eine wunderbare Sache. Denn wer zuvor unter Schmerzen und Unbeweglichkeit gelitten hat, wird dank der Prothese mit der neuen Beweglichkeit in den meisten Fällen glücklich sein.

Vorträge

Knieprothese – Teil- oder Totalersatz?

11. Januar, Spital Langnau, 19 Uhr

18. Januar, Spital Burgdorf, 19 Uhr

Referenten: Dr. med. Philipp Henle,
Dr. med. Sven Heitkemper, beide Orthopädie
Sonnenhof, Belegärzte,
Dr. med. Taro Kusano, Leitender Arzt
Orthopädie



Der Autor

Dr. med. Taro Kusano
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie,
Schwerpunkt Kniechirurgie
Leitender Arzt Orthopädie

Kontakt:

Spital Emmental, Burgdorf
Oberburgstasse 67, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 73
taro.kusano@spital-emental.ch



Krafttraining

Sinn und Unsinn des Trainings

Der Gang ins Fitnesscenter liegt im Trend. Drinnen Gewichte zu stemmen, kann der Gesundheit zuträglich sein. Wichtig ist jedoch, dass Trainingsziel und Trainingsmethoden im Einklang stehen. Sonst ist der Trainingsreiz wirkungslos oder es drohen schlimmstenfalls Verletzungen.

In den letzten Jahren sind Fitnesscenter, abschätzig auch «Muckibuden» genannt, wie Pilze aus dem Boden geschossen. Etwa jede, jeder Achte trainiert in der Schweiz regelmässig in einem solchen Studio. Für viele ist Muskeltraining – das Stemmen von Gewichten – das neue Zähneputzen. Doch ist es auch sinnvoll? Oder kann es sogar mehr schaden als nutzen? Diese Fragen sind nicht

grundsätzlich mit einem Ja oder Nein zu beantworten. Krafttraining kann ungeplante Nebenwirkungen haben, kann wirkungslos bis gefährlich sein und in Verletzungen resultieren, wenn man gewisse Trainingsgrundsätze ignoriert.

Schnelle und langsame Muskeln

Ein Muskel besteht aus vielen Muskelfaserbündeln, welche wiederum viele Muskelzellen, auch Muskelfasern genannt, einschliessen. Die Muskelfaser selbst besteht aus mehreren hundert Muskelfibrillen (kontraktilen Elementen). Es gibt verschiedene Muskelfasertypen. Alle haben sie unterschiedliche Eigenschaften, was für verschiedene sportliche Disziplinen von grosser Bedeutung ist. Helle (weisse) Muskelfasern – schnell zuckende Kraftpakete und Eiweissdepots – sind z.B. im Bizeps in einem hohen Anteil vertreten. Sie verbrauchen mehr Energie, ermüden rascher. Sie sind ausgerichtet auf schnelle Bewegungen und das Bewältigen von hohen Lasten, etwa für das Heben eines Kastens Mineralwasser. Die dunklen (roten) Muskelfasern sprechen weniger schnell auf Reize an, kontrahieren und ermüden langsamer und sind beispielsweise in der Rumpfmuskulatur vermehrt vorhanden. Sie sind in der Lage, eine Daueraktivität wie langes Sitzen oder

Stehen sowie zyklische Bewegungen mit Wiederhol frequenzen zu bewältigen: Gehen, Radfahren, 30-minütiges lockeres Joggen usw. Diese Muskelfasern sind auf Dauerleistung mit begrenztem Kraftaufwand, aber mit einer geradezu unerschöpflichen Arbeitsleistung ausgelegt. Dann gibt es noch Zwischenvarianten, welche die Fähigkeit besitzen, sich an schnelle kraftvolle oder langsame zyklische Belastungen anzupassen. Die prozentuale Zusammensetzung der Muskelfasertypen in den verschiedenen Muskeln variiert von Mensch zu Mensch. Sie ist abhängig von den Genen, kann sich jedoch durch verändernde Umweltbedingungen anpassen. Die Art der Belastung bestimmt, welche Fasertypen vermehrt angesprochen werden. In mässigem Tempo laufende Jogger nutzen primär die dunklen bzw. langsamen Fasern. Beim «Durchschnittsmenschen» sind dunkle und helle Fasern nahezu im gleichen Verhältnis anzutreffen. Das Verhältnis kann sich aber je nach kultureller Herkunft etwas unterscheiden. Mit dem Alter schwindet zunehmend der Anteil an schnellen Muskelfasern.

Reizschwelle berücksichtigen

Sowohl die Belastung wie auch Nichtbelastung verändern die Muskelstruktur

turen. Durch Belastungen kommt es zu einem Reiz, der zu Anpassungserscheinungen des Muskels führt. Wenn durch ein Training die Belastung zu einer nicht alltäglichen Ermüdung des Muskels führt, wird dieser sich über sein vorheriges Leistungsniveau erhöhen und stärker werden. Bleiben allerdings weitere Trainings aus oder werden diese in zu grossen Zeitabständen durchgeführt, verliert sich das gewonnene Leistungsniveau wieder auf seinen Ausgangszustand, und alle Mühe war umsonst.

Durch Trainingsbelastungen in zu kurzen Zeitabständen werden Muskelstrukturen abgebaut und es kann eine globale Erschöpfung auftreten. Die Muskeln mit ihren verschiedenen Muskelfaseranteilen haben unterschiedliche Belastungsanforderungen und Erholungszeiten. Muskeln mit einem hohen Anteil schneller Fasern benötigen kurze Belastungen mit hohen Gewichten von 70 bis 85% der Maximalkraft, geringe Wiederholungen von vier bis sechs Repetitionen und kurzen Erholungszeiten. Muskeln mit einem hohen Anteil an langsamen Fasern hingegen benötigen lange Belastungen oder zyklische Bewegungen mit vielen Wiederholungen von 3000 bis 10 000 Wiederholungen und längeren Erholungszeiten. Aus diesen sportwissenschaftlichen Erkenntnissen werden verschiedene Trainingsarten abgeleitet wie Kraft (Hypertrophie), Kraftausdauer oder Ausdauertraining. Jede dieser verschiedenen Trainingsarten benötigt individuelle Intensitäten bzw. Belastungen und Erholungszeiten.

Das Ziel bestimmt das Krafttraining
Krafttraining muss sportwissenschaftlichen Prinzipien folgen. Wer falsch trainiert, hat entweder keinen Erfolg oder muss mit Ermüdungsverletzungen rechnen: Der Knochen kann brechen, Verletzungen heilen nicht aus, die Leistungsfähigkeit sinkt. Wer nach einer längeren Rückenschmerzkrankung oder einer Rückenoperation stillgelegt war, baut schnell Muskelmasse ab, im Verhältnis vor allem langsam zuckende Fasern. Wird in der Rehabilitation vermehrt auf intensives Krafttraining gesetzt, entsteht kurzfristig eine neue Funktionsfähigkeit durch Stärkung der schnellen Faseranteile. Langfristig führt dieses Training aber zu einer Muskeldysbalance, da sich das Verhältnis der Kraftentwicklung zugunsten der

schnellen Fasern verschiebt. Da diese schneller ermüden, können sie nicht die Halte- und Stützfunktion des Rückens übernehmen. Sie verspannen.

Anders verhält es sich zum Beispiel nach einer Kreuzbandverletzung eines jungen Sportlers. Dieser verliert nach der Operation durch Ruhigstellung prozentual vermehrt schnell zuckende Muskelfaseranteile. Für ihn wäre ein zunehmend intensives Krafttraining mit hohen Lasten auch langfristig zwingend.

Wer falsch trainiert, hat entweder keinen Erfolg oder muss mit Ermüdungsverletzungen rechnen.

Es gibt viele entscheidende Faktoren für die Auswahl eines wirksamen Krafttrainings. Unter anderem stellen sich folgende Fragen: Welches Trainingsziel ist vorgegeben? Will die, der Trainierende mehr Gewicht heben, länger heben, stehen oder sitzen können oder einfach mehr Schnauf haben?

Nicht auf Mythen vertrauen

Wie wichtig es ist, sich fachlich unterstützen zu lassen, zeigen viele weitverbreitete Trainingsmythen, die jeglicher Grundlage entbehren. So ist Muskelkater nicht schädlich, sondern entsteht durch winzige Verletzungen in der Muskulatur nach einem intensiven Trainingsreiz. Aus diesem erfolgt schlussendlich die gewünschte Anpassung. Fett bleibt Fett und wird auch

mit Krafttraining nicht in Muskelmasse verwandelt. Aber je mehr trainierte Muskelmasse, desto höher der Kalorienumsatz – selbst im Schlaf –, desto mehr Fett kann in Belastungssituationen abgebaut werden! Ein oft gehörter Unsinn ist, dass die Fettverbrennung erst nach 30 Minuten Ausdauertraining einsetze. Auch das ist falsch. Die Fettverbrennung läuft immer, und sie nimmt mengenmässig tatsächlich bereits nach zwei Minuten in Belastung zu. Während zu Beginn vor allem leicht verfügbare Kohlenhydrate verbraucht werden, steigt der Anteil der Fettverbrennung von Minute zu Minute bis zu einem Maximum bei 75% der maximalen Herzfrequenz. Das Ausmass hängt von der Trainingsintensität ab. Bis der Fettstoffwechsel so richtig auf Touren kommt, kann es bei Untrainierten allerdings schon mal eine halbe Stunde dauern.

In jedem Fall lohnt es sich, die eigenen Trainingspläne und -ziele mit Expertinnen und Experten zu besprechen: Sportphysiotherapeutinnen und -therapeuten haben nicht nur das Wissen aus den Sportwissenschaften, sondern auch die medizinisch-therapeutische Erfahrung, um Trainingsinteressierte umfassend und spezifisch beraten zu können.

Vorträge

Sinn und Unsinn von Krafttraining

8. Februar, Spital Burgdorf, 19 Uhr

22. Februar, Spital Langnau, 19 Uhr

Referent, Referentin:

Cand. scient. med. Kay-Uwe Hanusch,

Abteilungsleiter Physiotherapie,

Susanne Neuenschwander, Standortleiterin

Physiotherapie Langnau



Die Auskunftspersonen

Cand. scient. med. Kay-Uwe Hanusch, MSc.

Dipl. Physiotherapeut, Sportphysiotherapeut

Abteilungsleiter Physiotherapie Spital Emmental

Susanne Neuenschwander

Dipl. Physiotherapeutin, Sportphysiotherapeutin

Standortleiterin Physiotherapie Langnau

Kontakt:

Spital Emmental Burgdorf

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

Tel. 034 421 22 51

physiotherapie@spital-emmental.ch



Psychiatrische Pflege

Nicht allein durch eine Krise

Die ambulante Psychiatrie der Spitex betreut Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung oder Krise im täglichen Leben Unterstützung und Hilfe benötigen.

Ob Angsterkrankungen, Panikattacken, Essstörungen, Depressionen, Zwangsstörungen, Schizophrenie, Suchterkrankungen oder Borderline-Persönlichkeitsstörungen – psychische Erkrankungen können jeden treffen und sie sind weitverbreitet. Es wird davon ausgegangen, dass jeder zweite Mensch in der Schweiz im Laufe seines Lebens ein- oder mehrmals im Leben an einer ernsthaften psychischen Störung leidet. Viele dieser Menschen werden im Rahmen der Grundversorgung betreut – durch Hausärzte, Psychiater oder die Spitex. Verschiedene Studien haben nachgewiesen, dass vielen psychisch Erkrankten mit einer ambulanten psychiatrischen Pflege in den eigenen vier Wänden oft besser geholfen werden kann als mit stationären Aufenthalten in einer Klinik.

Zu Hause gesund werden

«Menschen mit psychischen Erkrankungen fällt es oft leichter, ihre Probleme in ihrem gewohnten Umfeld zu bewältigen und dort wieder gesund zu werden», sagt Martin Stäger von Gunten, Teamleiter Psychiatrie der Spitex Lueg. «Wir unterstützen die psychisch Erkrankten ganz konkret im Alltag, üben mit ihnen Verhaltensweisen ein, die ihnen helfen, oder begleiten sie in Krisensituationen. Dazu arbeiten wir eng mit ihren Angehörigen und Bezugspersonen, ihren Ärzten sowie ihren Therapeuten zusammen.»

Immer mehr Spitex-Organisationen führen mittlerweile die psychiatrische Pflege als eigenen Bereich, mit einem spezialisierten und hoch professionellen Psychiatrie-Fachteam – so auch die Spitex Region Lueg. Fünf Pflegefachpersonen Psychiatrie (siehe Bild rechts) bilden das Kernteam für die mittlerweile über 80 Klienten; an jedem Standort sind zudem noch weitere Fachpersonen mit Weiterbildungen in ambulanter psychiatrischer Pflege tätig. Falls gewünscht und/oder nötig unterstützt das Fachteam Psychiatrie alle anderen Spitex-Mitarbeitenden beratend oder wird bei schwierigen Betreuungssituationen hinzugezogen.

Betreut werden Menschen mit psychischen oder psychosomatischen Krankheiten oder mit Suchterkrankungen, in psychischen und/oder sozialen Krisen oder solche, die Hilfe bei der Alltagsgestaltung und Tagesstruktur benötigen. Oft begleiten die Pflegefachpersonen Psychiatrie auch Personen beim Übertritt aus einer stationären Institution, helfen ihnen, sich wieder in ihrem gewohnten Umfeld zurechtzufinden und sind ihnen dabei behilflich, die in Therapien erlernten Verhaltensweisen im Alltag umzusetzen. Die Zuweisung erfolgt über Ärzte, Kliniken, Spitäler oder Institutionen, Psychiaterinnen oder Therapeuten, Sozialdienste, Angehörige oder über die Betroffenen selber. Die Kosten werden über die Grundversicherung der Krankenkassen gedeckt.

Manchmal jahrelange Unterstützung

«Unsere Einsätze dauern unterschiedlich lange», so Martin Stäger von Gunten. «Das kann eine kurzfristige Intervention sein, wenn jemand aufgrund eines traurigen oder traumatischen Ereignisses vorübergehend Unterstützung braucht. Manchmal begleiten wir aber Klienten auch jahrelang, beispielsweise bei Depressionen, bei chronischen Schmerzen oder im Verlauf

einer Krebsbehandlung.» Ein häufiger Zuweisungsgrund ist auch die sogenannte Altersdepression; viele Menschen leiden mit zunehmendem Alter nicht nur an körperlichen Beschwerden, sondern auch an Niedergeschlagenheit oder Antriebslosigkeit. «In Gesprächen blicken wir auf ihr Leben zurück, ziehen positive Schlüsse daraus und ergründen gemeinsam, was das Leben lebenswert macht. Wir versuchen zudem, ihnen soziale Kontakte zu vermitteln, beispielsweise über einen Seniorentreff, und geben ihnen so das Gefühl, dass sie ihre Probleme nicht alleine tragen müssen.» Eine vertrauensvolle Beziehung ist denn auch ein wichtiger Grundstein des pflegerischen Erfolgs. «Wir bauen eine partnerschaftliche Beziehung auf und sind während des Gesundungsprozesses vor allem Helfer und Begleiter und

Menschen mit psychischen Erkrankungen fällt es oft leichter, ihre Probleme in ihrem gewohnten Umfeld zu bewältigen.

keine Autoritätsperson, die sagt, was zu tun ist», so der Teamleiter Psychiatrie. Die Klienten werden als Experten in eigener Sache gewürdigt, die Aufmerksamkeit richtet sich denn auch nicht auf Defizite, sondern auf die individuellen Stärken, Fähigkeiten und Potenziale. «Wir stärken die Ressourcen und die Selbstheilungskräfte; mit unserer Unterstützung wird die Selbstständigkeit und Lebensqualität unserer Klienten gefördert, und oft kann so ein Übertritt in eine Klinik oder eine andere Institution vermieden werden.»

Vielfältiges Tätigkeitsgebiet

Bei psychischen Erkrankungen läuft der Genesungsprozess oft langsamer als bei vielen körperlichen Erkrankungen. Die Erkrankung hat zudem oft auch Auswirkungen auf den Antrieb, die Motivation und das zielgerichtete Handeln. Manchmal fällt es den Betroffenen schwer, selbstständig den Haushalt zu führen, die Kinder zu betreuen, die Anforderungen des Alltags oder des Berufslebens zu bewältigen. Dementsprechend vielfältig

Psychiatrische Pflege im Emmental

Im ganzen Emmental unterstützen speziell ausgebildete Psychiatrie-Pflegepersonen Menschen mit psychischen Leiden in ihrem gewohnten Lebensumfeld. Unter anderen werden folgende Dienstleistungen angeboten:

- Unterstützung zur Problem- und Krisenbewältigung
- Erarbeiten und Einüben von Bewältigungsstrategien
- Aufbau und Erhalt der Tagesstruktur
- Befähigung zur Haushaltsführung und Selbstpflege
- Förderung sozialer Kontakte
- Pflegerisch-therapeutische Gespräche als Begleitung von Therapien
- Begleitung beim Übertritt aus einer stationären Institution
- Beratung und Entlastung von Angehörigen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Beteiligten

Anlaufstellen:

- Spitex Burgdorf-Oberburg: Farbweg 11, 3400 Burgdorf, Tel. 034 420 29 29, info@spitexburgdorf.ch, www.spitexburgdorf.ch
- Spitex Region Emmental: Burgdorfstrasse 25, 3550 Langnau, Tel. 034 408 30 20, info@spitex-re.ch, www.spitex-re.ch
- Spitex Region Konolfingen: Zentrum, Dorfstrasse 4c, 3506 Grossehöchstetten, Tel. 031 770 22 00, info@spitex-reko.ch, www.spitex-reko.ch
- Spitex Region Lueg: Kalhofenstrasse 20, 3415 Hasle b. Burgdorf, Tel. 034 460 50 00, info@spitexlueg.ch, www.spitexlueg.ch

ist das Tätigkeitsfeld der psychiatrischen Spitex. Mit manchen Klienten üben die Pflegefachpersonen alltägliche Fertigkeiten wie Einkaufen, Essenszubereitung oder den Umgang mit Geld oder erarbeiten gemeinsam eine Tages- oder Wochenstruktur. Mit anderen trainieren sie Bewältigungsstrategien, um Ängste oder Zwänge zu überwinden, wenn eine psychisch kranke Person zum Beispiel Angst hat, das Haus zu verlassen oder im Bus zu fahren. «Diese Massnahmen vermitteln Sicherheit, stärken das Selbstvertrauen, die Selbstständigkeit und das Wohlbefinden», so Martin Stäger von Gunten. Zudem vermitteln die

Spitex-Mitarbeitenden, falls nötig, auch zwischen Klienten und den Angehörigen, entschärfen Konflikte und zeigen Lösungen und Möglichkeiten auf, die allen Familienmitgliedern gerecht werden. Von grosser Bedeutung im Gesundungsprozess ist das Umfeld der Klienten: Die Zusammenarbeit mit Angehörigen, Freunden, Vorgesetzten, Hausärzten oder Psychiatern ist eng, «manche Angehörige müssen über das jeweilige Krankheitsbild zuerst aufgeklärt werden, andere beraten wir, wie sie ebenfalls zur Genesung unserer Klienten beitragen können», sagt der Leiter des psychiatrischen Pflegeteams.

Die Auskunftsperson



Martin Stäger von Gunten (im Bild links), Dipl. Pflegefachmann HF, Teamleiter Psychiatrie, mit seinem Team der Spitex Region Lueg

Kontakt:

Spitex Region Lueg
Kalhofenstrasse 20, 3415 Hasle b. Burgdorf
Tel. 034 460 50 00
info@spitexlueg.ch, www.spitexlueg.ch



Bild: Michael Meier

Interview

Im Dienste der Heime

Der Verband Berner Pflege- & Betreuungszentren (vbb|abems) vertritt die gesundheits-, sozial- und bildungspolitischen Interessen von Berner Alters- und Pflegeinstitutionen und unterstützt sie darin, dass sie allen ihren Bewohnerinnen und Bewohnern die bestmögliche Pflege und Betreuung anbieten können.

Der vbb|abems vertritt die Interessen von 307 Alters- und Pflegeheimen im Kanton Bern. Was heisst das konkret?

Peter Keller: Wir bündeln die übergeordneten politischen Interessen der Mitglieder-Institutionen und bringen diese auf Ebene der Behörden und der Politik ein. Unser Hauptansprechpartner ist die kantonale Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF); mit dieser

suchen wir Lösungen, die den politischen Leitlinien entsprechen, und führen Verhandlungen. Anliegen der Alters- und Pflegeheime bringen wir aber auch in den Grossen Rat ein, damit die Politiker Entscheidungen im Sinne unserer Mitglieder treffen und unterstützen. Auf Verwaltungsebene arbeiten wir dann konkrete Lösungen für unsere Mitglieder aus, zum Beispiel, was die Finanzierung von Leistungen betrifft. Und mit den Krankenkassen verhandeln wir Tarife für die Pflegeheime.

Heime können auch von unserem Einkaufspool oder unserem Versicherungsdienst profitieren und gewisse Produkte günstiger kaufen, oder sie können von den Dienstleistungen unseres Dachverbands CURAVIVA wie Rechtsberatung oder dem Beraternetzwerk profitieren. Und nicht zuletzt engagieren wir uns

stark in der Aus- und Weiterbildung des Personals.

Ein Beispiel für Ihr Engagement im politischen Bereich?

Jüngstes Beispiel dazu ist das im Juni vom Regierungsrat zuhanden des Grossen Rats verabschiedete Entlastungspaket 2018, das für Alters- und Pflegeheime massgebliche Einschnedungen bedeutet. Um dies zu verhindern, haben wir verschiedene Massnahmen ergriffen: Wir haben Berner Politikern gemeinsam mit anderen Organisationen einen Brief geschrieben, ein Faktenblatt entworfen, mit Grossräten und Grossrätinnen Gespräche geführt und uns an die Medien gewandt.

Und ein Beispiel für Ihre Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektion?

Verband Berner Pflege- & Betreuungszentren – vbb|abems

Der Verband Berner Pflege- & Betreuungszentren vbb|abems vertritt die Interessen von 307 öffentlichen und privaten Institutionen des stationären Altersbereichs im Kanton Bern auf kantonaler und nationaler Ebene – das sind Alters-, Pflege- & Krankenhäuser, Pflege- & Betreuungszentren sowie Angebote für betreutes und altersgerechtes Wohnen. Es werden insgesamt 14 166 Pflegeheimplätze angeboten und 20 000 Mitarbeitende in rund 13 490 Vollzeitstellen beschäftigt. Alle Institutionen bieten rund 2100 Ausbildungsplätze an (Gesundheitsberufe und andere Ausbildungen). Der gesamte Umsatz beträgt rund 1,38 Mia. Franken pro Jahr.

Wir setzen uns dafür ein, dass die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für die einzelnen Institutionen stimmen; das heisst zum Beispiel, dass unser Verband mit dem Kanton ausgearbeitet hat, welche Rahmenbedingungen zum Erhalt einer Betriebsbewilligung erfüllt werden müssen. Uns ist es gelungen, dass der Kanton weniger Vorgaben macht, sodass die einzelnen Mitglieder mehr unternehmerische Freiheit und die Hauptverantwortung für die Betriebsführung haben. Das ist uns ein wichtiges Anliegen, denn so können die einzelnen Unternehmen selbstbestimmt und kreativ verschiedene Lösungen erarbeiten, die zur Institution und zur Bevölkerung vor Ort passen.

Die Alters- und Pflegeheime sind stark in der Bildung engagiert und der Verband in der Weiterbildung. Das heisst?

Unsere Mitglieds-Institutionen bilden gut die Hälfte aller Fachfrauen/-männer Gesundheit (FaGe) des Kantons Bern aus, unsere Branche ist also ein wichtiges «Ausbildungs-Vehikel». Gemeinsam mit dem nationalen Verband haben wir uns zudem dafür eingesetzt, dass die Eidg. Berufsprüfung Langzeitpflege und -betreuung erstmals im Jahr 2016 durchgeführt wurde. Jetzt sind wir dabei, diese Berufsprüfung im Stellenplan für Pflegeheime in der Funktionsstufe 3 zu integrieren. In diesem gibt die GEF vor, welches Fachpersonal in welcher Anzahl eine Pflegeinstitution in Bezug auf die Anzahl ihrer Bewohner und deren Pflegebedürftigkeit braucht. Denn damit diese wichtige Ausbildung auch «zum Fliegen» kommt, muss sie im Stellenplan verankert sein. Des Weiteren stellen wir jeweils ein breites Kursangebot für Weiterbildungen zusammen, das neue Trends aufnimmt, aber auch die Möglichkeit zur Vertiefung bietet.

Welchen Herausforderungen müssen sich die Alters- und Pflegeheime in den nächsten Jahren stellen und wie unterstützt der vbb|abems sie dabei?

Schon in den letzten Jahren haben wir festgestellt, dass das Eintrittsalter in ein Pflegeheim immer höher wird – bereits jetzt liegt es zwischen 85 und 88 Jahren. Diese Altersgrenze wird sich wahrscheinlich in naher Zukunft noch mehr nach oben verschieben, was dazu führt, dass die meisten Heimbewohnerinnen und Heimbewohner stark pflegebedürftig, allenfalls demenz sein werden. Das

bedingt neue und innovative Ansätze von Dienstleistungen für ältere Menschen: Das bisherige Prinzip «ambulant vor stationär» wird sich ändern, zukünftig wird es eine Vermischung zwischen den beiden Polen geben. Unser Dachverband CURAVIVA Schweiz propagiert in seinem Pflegemodell 2030 daher auch den Grundsatz «ambulant und stationär»; die verschiedenen Leistungserbringer – z.B. Spitex, Heime, Spital – müssen vermehrt zusammenarbeiten. Die Aufgabe des vbb|abems wird sein, mit den Partnerverbänden Lösungen aufzuzeigen, die im Interesse der Mitglieder liegen.

Eine weitere Herausforderung, die unmittelbar bevorsteht, ist die Digitalisierung und die Einführung des elektronischen Patientendossiers. Bis im April 2022 müssen die Pflegeheime einer Stammgemeinschaft beitreten und mit dem elektronischen Patientendossier arbeiten können. Wir sind dabei, gemeinsam mit Vertretungen der Spitäler und Kliniken, der Spitex, der Ärzteschaft und der Apotheker ein dementsprechendes Projekt zu erarbeiten, welches unsere Mitglieder dann umsetzen können.

Urs Lüthi, Direktor dahlia Emmental

Drei Fragen

Wie profitiert ein Heim wie das dahlia vom vbb|abems?

Urs Lüthi: Der vbb|abems verfügt über ein breites und auf hohem Niveau stehendes Bildungsangebot. Er schafft zudem Zugang zu erforderlichem Branchenwissen wie etwa zu den Vorschriften oder den gesetzlichen Vorgaben usw. Der Leiter der Geschäftsstelle Peter Keller hat eine grosse Erfahrung und kann den Heimen beratend Unterstützung bieten.

Sie sind nicht nur Mitglied des vbb|abems, sondern auch Mitglied der Konsultativkommission. Welche Aufgaben haben Sie in dieser Funktion?

Die Konsultativkommission ist eine Art

«Beirat», der den Vorstand in allen wichtigen Geschäften berät. Ich bin übrigens auch noch Mitglied der Verhandlungsdelegation des vbb|abems; diese Delegation führt, wie der Name sagt, die Verhandlungen – vorwiegend mit der GEF – im Auftrag des Vorstandes.

Wo liegt momentan die grösste Herausforderung für Alters- und Pflegeinstitutionen und wie unterstützt Sie der vbb|abems dabei?

Brandaktuell ist natürlich die Sparrunde des Kantons. Der vbb|abems spielt hier eine zentrale Rolle. Über ihn laufen sämtliche Massnahmen zur Abwehr oder zur Linderung der von der Regierung geplanten Kürzungen.



Die Auskunftspersonen

Peter Keller
Leiter Geschäftsstelle des vbb|abems

Kontakt:

Weihergasse 7a, 3005 Bern
Tel. 031 808 70 71
p.keller@vbb-abems.ch



Urs Lüthi
Mitglied Konsultativkommission vbb|abems
Direktor dahlia Verein

Kontakt:

dahlia Verein
Asylstrasse 35, 3550 Langnau
Tel. 034 408 31 11
lenggen@dahlia.ch



Sozialdienst

Spezialisten für soziale Fragen

Der Spitalsozialdienst bietet professionelle Hilfe an für Patientinnen und Patienten, deren Gesundheitszustand es nicht zulässt, ihre momentanen Anliegen oder Probleme selber zu lösen. Er plant mit ihnen gemäss ärztlichem Auftrag den Spitalaustritt und die Zeit danach.

«Brücken bauen und Türen öffnen.» So lässt sich die Arbeit des Sozialdienstes des Spitals Emmental am treffendsten in kurze Worte fassen. Er berät rund jeden fünften Patienten, jede fünfte Patientin des Spitals Emmental bei der Vorbereitung des Spitalaustrittes und sucht gemeinsam mit ihnen nach tragfähigen Nachsorgelösungen. Um Unterstützung gebeten, werden die Fachpersonen des Sozialdienstes intern durch die Ärzteschaft, aber auch von Patientinnen und Patienten selber, deren Angehörigen, der Spitex oder von Hausärztinnen und Hausärzten.

Zunehmend gefordert

Der Sozialdienst wird heute viel mehr als noch vor 20 Jahren in Anspruch genommen. Das hat verschiedene Gründe: Da man heute in der Regel wesentlich rascher aus dem Spital entlassen wird, nimmt die Unsicherheit der Betroffenen zu. Gerade ältere Menschen wissen oft nicht, wie sie nach dem Spitalaufenthalt zurechtkommen sollen. Darum müssen vermehrt Lösungen oder Zwischenlösungen für eine angemessene Nachsorge gesucht werden. Früher wurden Probleme meistens innerhalb der Familien gelöst. Heute ist das familiäre Netz oft nicht mehr so tragfähig.

Es wird nach schneller und professioneller Hilfe gerufen. Dabei zählen nicht nur ökonomische Kriterien. Es geht auch um das Menschliche.

Eintreten ist austreten

Das Leben vor einem Velounfall sieht mit Sicherheit anders aus als nach einem Sturz mit einer nötigen Hospitalisation. Mit dem Spitaleintritt beginnt deshalb bereits auch schon die Austrittsplanung. Wichtige Fragen stellen sich den Betroffenen. Und damit beginnt die Arbeit des Sozialdienstes des Spitals: Dieser leistet einen wichtigen Beitrag zur Humanisierung der Medizin, indem er das Gesundheitswesen mit dem Sozialwesen verbindet und die nötigen systemischen Fragen stellt. Denn Unfall, Krankheit oder Mutterschaft können in eine soziale oder materielle Krise münden, die nicht alleine bewältigt werden kann. Hilfesuchende Patientinnen und Patienten bzw. deren Familie finden beim Sozialdienst empathische Fachleute, die im Emmental bestens vernetzt sind und Hand bieten, gemeinsam die Zeit nach dem Spitalaustritt zu organisieren. Dafür ist er breit aufgestellt: Neben zwei in Case Management ausgebildeten Personen stehen den Patientinnen und

Patienten ein Mitarbeiter mit Master in Sozialarbeit, eine Mitarbeiterin mit Zusatzausbildung Gerontologie und eine Fachfrau für Palliation zur Seite. Die Beratung zu Sozialversicherungsfragen – beispielsweise Hilflosenentschädigung, Ergänzungsleistungen – gehört ebenfalls zur täglichen Arbeit. Ziel ist, dass die Lebensumstände die Patientinnen und Patienten nicht gleich wieder krank machen.

Eine Vermittlerrolle

Eine medizinische Behandlung wird erst dann optimal wirksam, wenn sie auf die sozialen Umstände der Patientinnen und Patienten hin abgestimmt ist. Ein Knie kann operiert werden, eine Lungenentzündung geheilt. Der Sozialdienst schaut nicht «nur» auf das Organ, sondern auf das System, die Umstände der Betroffenen: Beziehung, Familie, Wohnung, Finanzen, Arbeit, Lebensrhythmen usw. gehören dazu. Der Sozialdienst als Teil in einem interprofessionellen Team ist im Spital eingegliedert, kann sich aber frei wie eine Art Libero vertikal und horizontal innerhalb der verschiedenen Berufsgruppen bewegen. Weil die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes nicht jeden Wunsch erfüllen können und auch eine eigene Werthaltung mitbringen, haben sie nicht nur ein Doppel-, sondern ein Dreifachmandat. Dadurch sind sie in einer wichtigen Vermittlerrolle. Denn die Interessen aller Beteiligten können unterschiedlich ausfallen. Die Sozialarbeitenden werden daher auch mit Konflikten konfrontiert, etwa wenn die Kinder der Kranken untereinander nicht einig sind, was mit ihrer Mutter, ihrem Vater passieren soll, erst recht, wenn diese das nicht mehr für sich selbst entscheiden können. Als Mediatoren setzen sie sich dann mit den Familien, den Ärztinnen und Ärzten sowie den Pflegeorganisationen an einen Tisch, um die beste Lösung zu finden. Eine Rehospitalisierung und längere Spitalaufenthalte werden durch die Klärung solcher Betreuungssituationen im besten Fall vermieden.

Individuelle Lösungen

Die Fachleute des Sozialdienstes besuchen die Patientinnen und Patienten nicht im weissen Kittel, sondern in zivil. Fürsorglich setzen sie sich an das Krankenbett, hören zu, stellen Fragen,

Leistungen des Sozialdienstes Spital Emmental

- Vertiefte Abklärung der sozialen Situation
- Vorbereitung des Spitalaustrittes
- Beziehungshilfe; Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen bei schwierigen Lebensfragen z.B. bezüglich Ehe, Familie, Freundschaft, Krankheitsbewältigung, Sucht, Tod, Einsamkeit, Gewaltverbrechen
- Sachhilfe; Beratung zu Sozialversicherungen sowie in juristischen und finanziellen Fragen
- Vernetzung mit Behörden, externen Fachorganisationen wie Spitex, Hausärztin, Hausarzt, Pro Senectute, Arbeitgeber, Vermietern und Selbsthilfegruppen sowie interdisziplinäre Rundtischgespräche

auch kritische. Ein Hintergrundgespräch braucht Zeit, die Austrittsplanung viel Einfühlungsvermögen. Es muss vieles organisiert werden. Nicht selten werden Aufenthalte in einem Kurhaus, einer Rehabilitationsklinik, einer Altersinstitution nötig. Immer wieder gibt es auch knifflige Fälle zu lösen.

So hatte etwa ein plötzlich sehr krank gewordener Patient aus Italien, der sich vorübergehend in der Schweiz aufhielt, keine Rückreiseversicherung. Es musste nicht nur die Frage geklärt werden, wer für den Spitalaufenthalt aufkam, sondern auch, auf welchem Weg er zurück in seine Heimat geführt wird und wo er dort künftig leben sollte. Nebst den Finanzierungsfragen waren die Transportmodalität, die medizinische Begleitung nach Süditalien und die Nachsorge dort zu klären, da der Patient nicht mehr alleine für sich sorgen konnte. Bezüglich Finanzierung konnte dann eine Lösung über den Spitalfonds für Härtefälle gefunden werden.

Hilfe bei Palliativsituationen

Bei krebserkrankten Patientinnen und Patienten, die austherapiert sind und palliativ gepflegt werden, stellt sich die Frage, wo sie ihre letzte Lebensphase

verbringen wollen. Das ist eine besondere Form der Begleitung. Die gute Vernetzung des interdisziplinär aufgestellten Fachteams des Sozialdienstes ist in diesen Fällen von grossem Vorteil. Es wird versucht, individuell auf die Wünsche der Betroffenen einzugehen. So bei einer noch nicht 60-jährigen, alleinstehenden und schwer kranken Frau, die nicht im Spital oder einem Hospiz sterben wollte, sondern daheim. Es gab sogar eine Abklärung vor Ort zusammen mit der Spitex, um sich in ihre Lebenssituation hineinzusetzen. Gemeinsam mit ihrer Familie und der Spitex evaluierte der Sozialdienst dann, wie man der Patientin den Wunsch erfüllen könne. Ein angepasster Transport war zu klären, dann die nötigen Hilfsmittel bereitzustellen sowie ein Pflegebett und ein Notrufsystem zu organisieren. Alle Beteiligten haben engagiert mitgeholfen. Für die Pflege und Medikamentenabgabe war die Spitex, für Besuche und allgemeine Präsenz waren Familie und Nachbarschaft besorgt. Und der Hausarzt unterstützte die Abgabe starker Schmerzmittel auch daheim. Der Auftrag des Sozialdienstes erlischt mit dem Austritt der Patientinnen und Patienten und nach dem Aufgleisen einer nachhaltigen Begleitung.



Die Auskunftspersonen

Wolfgang Scholz
Leiter Sozialdienst

Bruno Keel
Stv. Leiter Sozialdienst



Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 39 09
wolfgang.scholz@spital-emmental.ch
bruno.keel@spital-emmental.ch



Schlafhaus Lyssach

Natürlich durch die Nacht

Nebst der kompetenten Beratung legt das Team des Schlafhauses vor allem auch viel Wert auf umweltfreundliche Produkte, die langlebig sind und vorzugsweise in der Schweiz hergestellt werden.

«Unsere Ressourcen sind beschränkt, darum ist es uns sehr wichtig, dass wir mit unseren Produkten unseren Teil dazu beitragen, die Natur und die Umwelt zu schützen», sagt Thomas Rindlisbacher, Inhaber des Schlafhauses Lyssach. Für ihn und seine Geschäftspartnerin Britta Heimgartner ist es darum selbstverständlich, dass im Schlafhaus nur Produkte verkauft werden, die ihren ethischen und moralischen Grundsätzen gerecht werden. «Nachhaltigkeit, Anbauverfahren, Herkunft und Tierschutz stehen bei uns im Vordergrund; wir wissen, woher unsere Materialien stammen, und deklarieren dies auch.»

Nachhaltig und tiergerecht

Die Holzprodukte – Betten oder Schränke – beispielsweise sind aus Holz gefertigt, das nachhaltig und vorzugsweise in der Schweiz angebaut wird. «Holz aus Ländern mit fragwürdiger Bewirtschaftung oder Tropenholz findet man bei uns nicht», so Rindlisbacher, «dafür ein reichhaltiges Angebot an Bettrahmen aus den unterschiedlichsten Materialien und aus heimischen Hölzern.» Denn wenn immer möglich versucht das Schlafhaus, Produkte aus dem Inland anzubieten, es werden

nur wenige ausländische Lieferanten berücksichtigt – «und das nur, wenn sie unseren Ansprüchen nach guter Qualität und Ergonomie genügen». Auch die Daunenprodukte – Kopfkissen und Duvets – stammen aus nachweisbar tiergerechten Zuchtbetrieben. So kann der Schlafexperte sicher sein, dass die Tiere nicht lebend gerupft werden und auch nicht als Stopfgänse aufgezogen werden. «Bei einer unserer Produktlinien sind die Daunen beispielsweise bis zum Zuchtbetrieb rückverfolgbar, und alle Rohmaterialien sind ökologisch unbedenklich.» Wer ganz auf Daunen verzichten will, kann zudem auf Decken aus Edelhaar, Seide, Baumwolle und anderen Naturmaterialien wie Mais oder Bambus zurückgreifen. Und auch bei den Stoffen arbeitet das Schlafhaus vorwiegend mit Lieferanten zusammen, die biologische Produkte herstellen: «Gerade im Schlafbereich ist es wichtig, dass die Bettwaren schadstofffrei sind und man in einer Umgebung aus natürlichen Materialien schlafen kann.» Dass diese Qualität etwas mehr kostet als massengefertigte Produkte aus dem fernen Ausland, ist Thomas Rindlisbacher durchaus bewusst. Er setzt den höheren Preis aber in Beziehung zu der langen Lebensdauer der Produk-

te, die das Schlafhaus verkauft. «Wir haben den Anspruch, dass unsere Betten 12 bis 15 Jahre lang halten – nach dieser Zeit sollte man sowieso zumindest über eine neue Matratze nachdenken –; billigere Produkte ersetzt man häufig nach kürzerer Zeit und gibt so im Endeffekt manchmal sogar mehr Geld aus», sagt Thomas Rindlisbacher.

Kurzinterview mit Schlafberater Thomas Rindlisbacher

««Schlafen mit gutem Gewissen»»

Sie legen viel Wert auf ökologisch erzeugte Materialien. Auf welche Produkte sind Sie im Schlafhaus besonders stolz?

Wir führen seit einiger Zeit eine Naturlatex-Matratze in unserem Sortiment, die nicht nur ein natürlich gesundes Schlafgefühl bietet, sondern aus ökologisch erzeugten Materialien gefertigt und nach dem Gebrauch vollständig recycelbar ist. Nach der Verwendung wird die Matratze nicht entsorgt, stattdessen werden alle Einzelbestandteile entweder zurück in den biologischen Kreislauf rückgeführt oder es geht zur Weiter- und Wiederverwendung in den technischen Kreislauf. Es entsteht also



Zirbenwürfel im Schlafhaus

Arven- oder Zirbenholz wird eine beruhigende Wirkung zugesprochen; der Duft des hochalpinen Nadelgewächses beruhigt gemäss einer Studie den Herzschlag und verbessert das Befinden und die Schlafqualität. Wer nicht das ganze Schlafzimmer mit dem massiven Arvenholz ausstatten möchte, kann entweder auf eine Arvenstele oder auf den Zirbenwürfel zurückgreifen, den das Schlafhaus seit Kurzem im Sortiment führt. Werden die kleinen Zirbenholzspäne in der Vertiefung des Würfels mit ätherischem Zirbenöl beträufelt, duftet das ganze Zimmer nach Wald.

Zum Schutz von Umwelt und Klima
Nicht zuletzt haben sich die Besitzer des Schlafhauses dem Label «myclimate» verpflichtet und gewährleisten, dass die Firma mittelfristig CO₂-neutral arbeitet. Dazu gehört das Drucken auf umweltfreundlichem Papier ebenso wie der Verkauf von ökologischen Produkten oder das Vermeiden oder das Recycling von

kein Abfall, sondern aus den zersetzten Materialien entstehen entweder neue Produkte oder Nährstoffe für neue Organismen. Alles, was in diesem Produkt steckt, ist kreislauffähig, vom Latexkern bis zum Füllmaterial, vom Nähfaden bis zum Reissverschlussband. Diese Matratze ist «Cradle to Cradle®»-zertifiziert.

Was steckt denn hinter dem Konzept «Cradle to Cradle®» – auf Deutsch «Von der Wiege zur Wiege»?

«Cradle to Cradle®» ist ein Konzept, das die Natur zum Vorbild hat. Sowohl in der Herstellung als auch in der Zusammensetzung von Produkten werden ausschliesslich ökologische, gesunde und wiederverwertbare Rohstoffe eingesetzt. Und alles verwendete Material kann nach Gebrauch weiterverwendet oder ohne schädliche Rückstände kompostiert werden. Abfall ist also nicht mehr nur Müll, sondern Teil eines ewigen Kreislaufs. Im Gegensatz zum konventionellen Recycling bleibt die Qualität der Rohstoffe über mehrere Lebenszyklen erhalten.

Abfällen. «So geben wir zum Beispiel gut erhaltene Rücknahmen von Kunden kostenlos an Institutionen wie Kinderheime weiter», so Thomas Rindlisbacher. Zudem berät er manchmal Kunden dahingehend, nur eine neue Matratze zu kaufen, wenn die restlichen Teile des Bettes noch zu gebrauchen sind. «Auch so kann man gegen die Wegwerfgesellschaft kämpfen.»

Sie informieren Ihre Kunden nicht nur über die ökologischen Aspekte Ihrer Produkte, sondern möchten ihnen auch weiteres Wissen vermitteln. Was heisst das?

Wir verkaufen in unserem Schlafhaus nicht einfach nur Betten, sondern betrachten den Schlaf gesamtheitlich. Das heisst, wir zeigen den Kundinnen und Kunden auf, wie sich entspanntes Liegen anfühlt und wie eine Wirbelsäule gelagert werden sollte, damit sich der Körper in der Nacht beim Schlafen möglichst gut erholen kann. Wir sprechen aber auch Faktoren an, die sich negativ auf den Schlaf auswirken können, wie zum Beispiel ein fettreiches Abendessen, eine zu hohe Raumtemperatur, seelische Belastungen oder mangelnde Bewegung, die zu Verspannungen führt. So ist zwar bei Rückenschmerzen ein wirbelsäulenfreundliches Bett sehr hilfreich, doch gleichzeitig müssen auch die Ursachen der Beschwerden angegangen werden: Es muss die Rumpfmuskulatur gestärkt werden, und die Leute müssen sich auch tagsüber rückengerecht verhalten.



Die Auskunftspersonen

Britta Heimgartner
Thomas Rindlisbacher
Schlafberater und Inhaber Schlafhaus



Kontakt:
Schlafhaus GmbH
Bernstrasse 3/5, 3421 Lyssach
Tel. 034 445 77 78
info@schlafhaus.ch
www.schlafhaus.ch

Extra:
Link zur Website
des Schlafhauses
Lyssach



Neue Kader- und Belegärzte



Prof. Dr. med. Stefan Eggli
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates,
Spezialgebiet Kniechirurgie
Belegarzt Burgdorf
Kontakt: Tel. 034 421 22 70
orthopaedie@spital-emmental.ch



Dr. med. Sven Heitkemper
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates,
Spezialgebiet Kniechirurgie
Belegarzt Langnau
Kontakt: Tel. 034 421 22 70
orthopaedie@spital-emmental.ch



PD Dr. med. Richard Nyffeler
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates,
Spezialgebiet Schulter- und Ellbogenchirurgie
Belegarzt Langnau
Kontakt: Tel. 034 421 22 70
orthopaedie@spital-emmental.ch



Dr. med. Jörg Salomon
Facharzt für Pneumologie,
Schlafmedizin SGSSC
Leitender Arzt Langnau
Kontakt: Tel. 034 421 33 35
pneumologie.langnau@spital-emmental.ch



FLIPBOOK:
Lesen Sie das Magazin online

**Nächste
Ausgabe**

Das Magazin erscheint wieder im Juni
2018 unter anderem mit diesen Themen:

Alters- und Pflegeheime: Strategische Herausforderungen in der Langzeitbranche • Antibiotika-Resistenzen: Medikamente heilen nicht immer • Krebs als Schicksal?

Nächste Publikumsanlässe

11. Januar, Langnau; 18. Januar, Burgdorf:
Knieprothese – Teil- oder Totalersatz?
Referenten: Dr. med. Philipp Henle, Dr. med. Sven Heitkemper, Orthopädie Sonnenhof, Belegärzte Spital Emmental, Dr. med. Taro Kusano, Leitender Arzt Orthopädie Spital Emmental

25. Januar, Burgdorf; 1. Februar, Langnau:
Lästiger Husten – nicht immer harmlos
Referenten: Dr. med. Markus Riederer, Leitender Arzt Pneumologie Burgdorf, Dr. med. Jörg Salomon, Leitender Arzt Pneumologie Langnau

8. Februar, Burgdorf; 22. Februar, Langnau:
Sinn und Unsinn von Krafttraining
Referentin, Referent: Cand. scient. med. Kay-Uwe Hanusch, Abteilungsleiter Physiotherapie, Susanne Neuenschwander, Standortleiterin Physiotherapie Langnau

8. März, Burgdorf; 15. März, Langnau:
Achtung, Zecken!
Referenten: Dr. med. Bernhard Kessler, Leitender Arzt Medizin, Dr. med. Gabriel Waldegg, Leitender Arzt Medizin

26. April, Burgdorf; 3. Mai, Langnau:
Häufige Darmerkrankungen
Referenten: Prof. Dr. med. Stephan Vorburger, Chefarzt Chirurgie, Dr. med. Daniel Geissmann, Stv. Chefarzt Chirurgie, Dr. med. Stefan Bauer, Leitender Arzt Gastroenterologie, Bernhard Friedli, Stv. Leitender Arzt Gastroenterologie

31. Mai, Burgdorf; 7. Juni, Langnau:
Wie harmlos sind pflanzliche Medikamente?
Referentin: Dr. rer. nat. Annegret Reichwagen, Stv. Chefapothekerin des Spitals Emmental

Beginn 19 Uhr, Dauer ca. 75 Minuten. Nach den Referaten Fragemöglichkeit. Eintritt frei, Anmeldung nicht nötig. Die Vorträge finden in folgenden Lokalitäten statt:

- Spital Emmental Burgdorf, Kurslokal (Erdgeschoss), Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
- Spital Emmental Langnau, Restaurant, Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau

Kurzfristige Programmänderungen siehe www.spital-emmental.ch