

VASK

Nachrichten Nr. 7



Inhalt:

- 1 Editorial
- 3 Neues aus der Forschung: Das Gesicht habe ich doch schon mal gesehen...
- 5 Die Vormundschaft hat ausgedient
- 8 „Psychisch krank und straffällig“, Podiumsdiskussion
- 10 Was genau sind Messies
- 13 Grundsätzliches und Allgemeines über Arzneimittel
- 21 Ein Plädoyer für ein Mittagsschläfchen
- 24 Die Geschichte mit den Kaffeebohnen
- 25 Tag der Angehörigen
- 26 Musikalischer Adventsgottesdienst
- 27 Warum ich mich bei der VASK engagiere

Impressum

VASK Nachrichten Ausgabe Nr. 7

Gesponsert durch ASTRA Zeneca

Illustrationen: Esther Emmel

September 2011

Redaktion: VASK Zürich

Druck: Arbeitszentrum am See, Wädenswil

Auflage: 1'100

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser



Die siebte Ausgabe unserer «VASK Nachrichten» führt von einem eher einfachen Allgemeinwissen, als Auffrischung, über aktuelle Themen bis hin zu philosophischen Betrachtungen.

Zurzeit wird das neue Erwachsenenschutzgesetz diskutiert. Das heutige Vormundschaftsrecht stammt aus dem Jahr 1912 und wird per 1. Januar 2013 vom neuen Erwachsenenschutzrecht abgelöst. Die wesentlichen Neuerungen können wir in dieser Ausgabe nur rudimentär ansprechen. Allen weitergehend Interessierten sind die ausführlichen und fachkundigen Artikel über dieses Gesetz in der aktuellen Zeitschrift der Pro Mente Sana sehr zu empfehlen.

Öfters hören wir von Messies, betrachten schauerliche Fernsehbilder über die chaotischen Lebensumstände von Betroffenen. Diese Extremfälle prägen unser einseitiges Bild und Vorurteil über solche Mitbürger. Lesen Sie mehr über die Verschiedenheiten dieser speziell interessanten aber leidenden Mitmenschen.

Als Auffrischung eines weitgehend bereits erworbenen Wissens betrachten wir den Artikel über die Grundsätze der Arzneimittellehre. Wir möchten das Thema im nächsten Heft weiter ergänzen und uns speziell mit der Lehre von Arzneien der Psychiatrie beschäftigen.

Für ein Podiumsgespräch über die forensische Psychiatrie konnte die VASK hochkarätige Fachleute als Diskussionsteil-

nehmer gewinnen. Ein Resümee darüber zeigt die Problematik dieser sensiblen Sparte.

Die Betrachtungen eines pensionierten Arztes über Sinn und Zweck eines Mittagsschläfchens plädieren dafür, sich diese Musse so oft wie möglich zu erlauben.

Die in unserem Heft bereits etablierte Rubrik «Neues aus der Wissenschaft» beschäftigt sich diesmal mit dem Erkennen von Gesichtern. Ein Aha-Erlebnis ist Ihnen dabei garantiert.

Beachten Sie auch die Ankündigung zu den bereits traditionellen Veranstaltungen der VASK: der «Tag der Angehörigen» vom 11. Oktober und der allseits beliebte Adventsgottesdienst vom 27. November 2011.

Abschliessend möchte ich Ihnen die Vorstellung unseres Vizepräsidenten Ralf Eschweiler empfehlen. Es sind Betrachtungen und Standpunkte Ihres neu zu wählenden und künftigen Präsidenten der VASK Zürich.

Ruth Dual, Präsidentin

*Als ein Fragezeichen am Zeilenrand
die Antwort auf seine Frage fand,
ward aus dem Bedrückten, Stillen, Bleichen
ein mutiges, aufrechtes Fragezeichen“.*

Christian Morgenstern

Neues aus der Forschung:

Das Gesicht habe ich doch schon mal gesehen...

Von Dr. phil. Jana Nikitin



Haben Sie auch manchmal das Gefühl, ein Gesicht zu kennen, dabei aber nicht zu wissen, wo Sie es einordnen sollen? Das liegt daran, dass wir uns Gesichter sehr gut und sehr lange merken können, diese Erinnerung aber nicht unbedingt immer in unser Bewusstsein gelangt. Kann es «unbewusste» Erinnerungen an Gesichter geben? Ja, zeigten Forscher um Zahra Hussain kürzlich in ihrer Studie.

Die Forscher gingen davon aus, dass eine mehrmalige Darbietung eines Gesichtes zu Netzwerkänderungen in unserem Gehirn führt, so dass wir das Gesicht noch nach einigen Monaten «erkennen», obwohl wir uns nicht bewusst daran erinnern können. Um diesen Effekt zu untersuchen, präsentierten die Forscher einigen Personen jeweils kurz ein verschwommenes Bild, auf dem eines von zehn Gesichtern abgebildet war (s. Bild oben links). Danach verschwand das verschwommene Bild und die Probanden mussten erraten, um welches der zehn Gesichter es sich bei dem Bild handelte. Da sie während der Sitzung diese Übung 840 Mal wiederholten, wurden die Personen mit der Zeit immer treffsicherer. Dabei – so die Vermutung der Forscher – hat sich aber auch die Netzwerkstruktur ihres Gehirns verändert, so dass die Gesichter «eingepägt» wurden. Als die Probanden mehr als ein Jahr später wieder ins Labor kamen, war daher in der gleichen Übung ihre Treffsicherheit bei den gelernten Gesichtern viel besser als bei neuen, obwohl sie sich an keines der Gesichter mehr erinnern konnten. Eine bemerkenswerte Leistung, wenn man bedenkt, wie viele bekannte und unbekannte Gesichter täglich an uns vorbeigehen.

Diese Fähigkeit ist übrigens nicht beschränkt auf menschliche Gesichter. Die Forscher fanden den gleichen Effekt auch für komplexe Muster. Unser Gedächtnis speichert daher alles, was uns mehrmals dargeboten wurde, und behält es sehr lange. Auch Effekte wie Déjà-vus könnten vielleicht durch solche Prozesse erklärt werden. Die Frage bleibt, ob und wie wir dieses unbewusste Wissen bewusst machen können, um beispielsweise dem Gesicht, das uns doch so bekannt vorkommt, endlich einen Namen zu geben...

*Du spürst es, doch vertraust dir nicht
Du weisst es, doch du glaubst dir nicht
Du willst es, doch du traust dich nicht
Du kannst es, doch du wagst es nicht
Entkommen aber kannst du nicht
Wenn du's riskierst, entdeckst du dich*

und

*Spiele damit du ernst sein kannst.
Das Spiel ist ein Ausruhen.
Die Menschen bedürfen des Ausruhens,
denn sie können nicht immer tätig sein.*

Aristoteles

Die Vormundschaft hat ausgedient

Ein fast 100-jähriges Gesetz wird revidiert

Per 1. Januar 2013 wird das aus dem Jahre 1912 stammende Vormundschaftsrecht aufgelöst und wird sich künftig **Erwachsenenschutzgesetz** nennen. Dieses ist im Zivilgesetzbuch (ZGB) in den Artikeln 360 ff. als Teil des Familienrechtes geregelt.

Für uns Angehörige werden diese neuen Begriffe und Bestimmungen nicht unwichtig sein, sind wir doch möglicherweise in direkter Form davon betroffen. Deshalb lohnt es sich, dieses Gesetz näher zu betrachten.

Das Heft 2/11 der Pro Mente Sana widmet sich ausführlich diesem Thema. Darin setzen sich sowohl Fachleute als auch Laien in verschiedensten Positionen und aus mannigfaltigen Blickwinkeln mit diesem neuen Gesetz auseinander. Kritisch werden die möglichen Auswirkungen betrachtet und beurteilt.

Mit den bescheidenen Möglichkeiten unseres Vereinsorgans möchten wir Ihnen die Änderungen der wesentlichen Punkte zusammengefasst, aber keinesfalls abschliessend, kundtun.

Ausgangslage

Das alte Recht enthält nach unserem heutigen Verständnis viele stigmatisierende Begriffe, welche man eliminieren wollte. Die gesellschaftlichen Wertvorstellungen haben sich zudem in den hundert Jahren geändert. Die Autonomie des Bürgers wird heute viel stärker gewichtet. Das Selbstbestimmungsrecht von schutz- und hilfsbedürftigen Menschen soll gestärkt werden.

Die wesentlichen Neuerungen in Stichworten

- Vormundschaftsbehörden werden durch die **Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB)** abgelöst.
- Dieses Fachgremium (**KESB**) wird neu nur noch aus **professionellen Fachleuten** zusammengesetzt (keine Laienbehörden mehr).
- Der Fürsorgerische Freiheitsentzug (FFE) heisst neu **Fürsorgerische Unterbringung (FU)**.
- Die Vormundschaft oder Bevormundung gibt es nicht mehr.
- Die Beiratschaft verschwindet ebenfalls.
- Neu gibt es nur noch **Beistandschaften nach Mass**.
- Der oder die Betroffene kann eine verbindliche **Patientenverfügung (PV)** erstellen, für Situationen, in denen ihm oder ihr eine klare Äusserung nicht mehr möglich ist.
- Während eines Aufenthaltes in einer Klinik oder einer anderen Institution kann der oder die Betroffene eine **Vertrauensperson** wählen resp. beiziehen.
- Vertretungsrechte von Angehörigen werden verbindlich geregelt beziehungsweise gestärkt.
- Der Rechtsschutz wird verbessert und vereinfacht, indem der oder die Betroffene nach dem Entscheid der **KESB sich direkt bei einem Gericht** melden kann.

Kommentar

Die VASK begrüsst grundsätzlich das neue Gesetz, wobei erst bei dessen Umsetzung die Anwendung und die Auswirkungen endgültig beurteilt werden können.

Die Revision war jedenfalls überfällig. So wähnt man sich dreissig Jahre zurückversetzt, da damals schon Patientenschutzorganisationen mehr Selbstbestimmung für Patienten und weniger Autoritätsgläubigkeit forderten. Eine Art Vollmacht, die

man in «guten Zeiten» unterschreibt, hat die VASK bereits als Pionierin entworfen. Eine gesetzliche Absegnung davon ist nur zu begrüssen.

Enttäuschend ist der Umstand, dass nirgends eine Art von Unterstützung Angehöriger enthalten ist. Wohl sind die Vertretungsrechte der Angehörigen gestärkt, diese können sich jedoch als zweischneidiges Schwert entpuppen. Das Vertrauensverhältnis, das oft eine wichtige und vielleicht die einzige Ressource des Betroffenen darstellt, kann durch eine solche rechtliche Vertretung schwer belastet und geschädigt werden. Entscheide einer aussenstehenden Person werden oft besser akzeptiert. Zudem können Angehörige dadurch entlastet werden.

Ausser einem neuen Namen für den Fürsorgerischen Freiheitsentzug (FFE) – neu: Fürsorgerische Unterbringung (FU) – bleiben die Bedingungen dazu praktisch gleich. Einzig die Einweisungsdauer kann nur noch bis zu max. 6 Wochen und nicht mehr für eine unbestimmte Zeit erfolgen. Spätestens nach dieser Zeitdauer muss der oder die Betroffene entlassen werden, ausser es liegt ein anders lautender Beschluss der KESB vor. Für uns Angehörige kann dieser Umstand selbstredend recht problematisch sein.

Das Lächeln das Du aussendest, kehrt zu dir zurück"

Aus Indien

***Wenn wir unsere Richtung nicht ändern,
werden wir dort ankommen, wohin wir gehen"***

Chinesische Weisheit

Psychisch krank und straffällig

Podiumsdiskussion vom 22.6.11

Im Juni dieses Jahres organisierte die VASK erstmals in einer öffentlichen Veranstaltung eine Podiumsdiskussion über das sehr heikle und schwierige Thema der forensischen Psychiatrie. Glücklicherweise sind wir eher selten von dieser tragischen Problematik betroffen.

Diesen wenigen Betroffenen, es sind vor allem Mütter von Söhnen, welche in akuten Psychosen schwerste Gewaltdelikte verübt haben, wollten wir nicht nur eine Plattform geben, wir wollten ihnen und weiteren Interessierten auch über das ganze Prozedere nach der Tat, über die gerichtlich angeordnete Massnahme bis zum Ende des Vollzugs Informationen zukommen lassen, mehr Transparenz und Klarheit bieten.

Zusammen mit unserer Psychologin Monika Staub, konnten im Vorfeld dieses Podiums die spezifischen Probleme und Nöte, aber auch Wünsche und Forderungen dieser Angehörigen besprochen werden.

Angehörige durchleben fast alles, was der kranke Täter ebenfalls erleidet: Ängste, Schuldgefühle, Isolation, Stigmatisierung in der Gesellschaft, Unsicherheit wie es weitergeht, fehlende Informationen, Überforderung usw.

Es ist uns gelungen, ein Podium mit namhaften Fachleuten zu organisieren. Staatsanwalt Dr. Ulrich Weder und Günther Weber vom Massnahmen- und Vollzugsdienst vertraten die Justiz. Dr. med. Steffen Lau, Chefarzt der forensischen Klinik Rheinau, erklärte seine Aufgabe als Psychiater und Gutachter; Rechtsanwalt Matthias Brunner vertrat als Strafverteidiger die Betroffenen und somit auch die Angehörigen, lic. phil. Monika Staub fungierte spezifisch als Vertreterin von betroffenen Angehörigen. Lic. phil. Ralf Eschweiler, Vizepräsident der VASK Zürich, übernahm die Rolle des Moderators.

Neben vielen interessanten Basisinformationen zur Rechtslage, über den Ablauf der Verfahren und deren Schwierigkeiten für die einzelnen Vertreter, verlief das Podium sehr informativ und teilweise erfrischend kontrovers. Während der Strafverteidiger der Ansicht war, dass die Justiz in den letzten zehn bis zwanzig Jahren in solchen Fällen kontinuierlich restriktiver geworden sei, quasi laufend die «Schraube» zuungunsten dieser Täter «angezogen» hätte, verneinte dies der Staatsanwalt vehement und reklamierte das Gegenteil.

Die Vertreterin der Angehörigen bemängelte die Verweigerung einer offenen Kommunikation mit den Angehörigen, das Klima von Vorsicht und einseitigem Sicherheitsdenken anstelle von individueller Unterstützung des Patienten. Die Forderung von Seiten der Angehörigen – insbesondere beim Vollzug – formulierte sie in Richtung: Klare Information und Einbezug der Angehörigen bezüglich Verlegung, Veränderungen, Ortswechsel, Familienurlaub. Sie forderte mehr Transparenz, mehr Mitsprache und Unterstützung der Angehörigen. Professionell waltete Ralf Eschweiler als Moderator, führte die Podiumsteilnehmer souverän durch die Diskussion und forderte die Anwesenden zu Fragen auf.

*Der Humor ist das grösste Gnadengeschenk
der göttlichen Welt an den bedrängten Menschen“.*

E.T.A.: Hofmann

Was genau sind Messies?

«Messie» kommt vom englischen Wort «mess» = Chaos, Unordnung. «To be in a mess» bedeutet so viel wie «sich in einem schlimmen Zustand befinden» (Blockade).

Aber: Messies sind vielseitig interessierte, engagierte und einfühlsame Menschen. Sie sammeln... und bringen nicht immer alles unter einen Hut!

Sie sind oft gebildet und kommunikativ. Sie sammeln genaueste Informationen über alle möglichen Themen, und das tun sie mit viel Engagement. Daraus ergeben sich zwangsläufig Zeit- und Organisationsprobleme. Es fällt ihnen schwer, Prioritäten zu setzen.

Messies leiden sehr unter der Unfähigkeit, ihren Haushalt und ihren Alltag zeitlich und räumlich so zu organisieren, dass sie sich wohl fühlen.

Oft unterliegen die Betroffenen dem Irrtum, sie seien mit ihrem Problem die einzigen auf der Welt. Sie ziehen sich zurück und brechen den Kontakt zu Nachbarn, Freunden und Angehörigen ab. Damit droht der Rückzug in die soziale Isolation.

Das Einsteigen in eine Selbsthilfegruppe ist häufig der erste Schritt aus der Isolation. Auch professionelle Unterstützung in Form von Psychotherapie oder Coaching kann den Weg aus dem Chaos anbahnen.

Messie ist nicht gleich Messie

Der perfektionistische Messie

Perfektionistische Messies erledigen nur Kleinigkeiten, diese aber perfekt. Der Haushalt versinkt im Chaos. Sie arbeiten ohne Plan, ihnen fehlt der Überblick über die Sache.

Beispiel: Die Teesorten sind alphabetisch geordnet im Küchenschrank eingeräumt, während sich das Geschirr auf der Ablage stapelt.

Der Sicherheitsmessie

Sicherheitsmessies erwarten schlechtere Zeiten und dafür sorgen sie vor: Kleider werden in Unmengen eingekauft, wenn sie gerade günstig sind. Alles wird aufbewahrt.

Beispiel: Schuhe, Schnäppchen aller Art lagern in rauen Mengen. Oft sind sie sortiert, doch die Unmenge an Material verunmöglicht die Übersicht.

Der idealistische Messie

Idealistische Messies schweben in anderen Welten. Sie interessieren sich für grosse Gedanken und Ideen und haben wunderbare Visionen. Sie verbringen sehr viel Zeit damit, Konzepte zu Papier zu bringen – die nie verwirklicht werden.

Beispiel: Im Haushalt findet man Unterlagen über den Hunger in der Dritten Welt und wie man ihn bekämpfen könnte. Der Hunger der eigenen Kinder wird aber mit Sandwiches gestillt, denn es fehlt Zeit ein gesundes Essen zu kochen.

Der sentimentale Messie

Sentimentale Messies sehen in jedem Gegenstand einen Wert. Die Vergangenheit bleibt in den Erinnerungstücken erhalten.

Beispiel: Es stapeln sich Fotos, Vasen, Muscheln, Souvenirs, Kinderzeichnungen.

Der reinliche Messie

Reinliche Messies glauben, sich nicht mehr um ihre Sachen kümmern zu müssen, wenn diese sauber sind. Sauber gewaschene Kleidung wird im Korb gelassen, nicht zusammengefaltet oder weggeräumt. Hauptsache sauber!

Beispiel: *Im Haushalt ist alles sauber, aber unordentlich.*

Kontakt :

LessMess

Tödistrasse 3

8304 Wallisellen

Telefon 044 831 02 78

Fax 044 831 02 55

Beratungstelefon 079 304 10 97

Montag 18.00 bis 20.00 Uhr

Mittwoch 14.00 bis 17.00 Uhr

Info@lessmess.ch

www.lessmess.ch

Grundsätzliches und Allgemeines über Arzneimittel

Ruth Dual

Kleiner Exkurs in Basiswissen über die Arzneimittel, Art, Gesetz, Wirkung.

Das Arzneibuch (Pharmakopöe) gibt folgende Definitionen:

Als Arzneimittel gilt jeder Stoff oder jedes Stoffgemisch mit heilender, lindernder oder vorbeugender Wirkung bei Krankheiten von Mensch und Tier. Als Arzneimittel gilt ebenfalls jeder Stoff oder jedes Stoffgemisch zur medizinischen Diagnostik an Mensch oder Tier oder zur Wiederherstellung, Verbesserung oder Veränderung organischer Funktionen.

Als pharmazeutische Spezialität gelten im Voraus hergestellte Arzneimittel in verwendungsfertiger Form, die sich durch ihre besondere Bezeichnung (Marke, Fantasiename, Vignettierung) oder durch besondere Aufmachung (z.B. hinsichtlich Verpackung, medizinische Angaben, Gebrauchsanweisung, Patienteninformation) von anderen Arzneimitteln unterscheiden.

Heilmittelgesetzgebung

Swissmedic

Grundsätzlich dürfen in der Schweiz nur solche Arzneimittel in verwendungsfertiger Form in den Verkehr gebracht werden, welche von Swissmedic begutachtet und registriert worden sind.

Swissmedic ist die Schweizerische Zulassungs- und Aufsichtsbehörde für Heilmittel. Sie erfüllt ihren gesetzlichen Auftrag und arbeitet national und international mit Partnerbehörden zusammen.

Sie sorgt dafür, dass die zugelassenen Heilmittel qualitativ einwandfrei, wirksam und sicher sind. Damit leistet sie einen wesentlichen Beitrag zum Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier und trägt zur Sicherung des Wirtschafts- und Forschungsstandortes Schweiz bei.

Bundesrat

Der Bundesrat setzt Normen für die Definition, Herstellung, Verarbeitung, Prüfung, Lagerung, Abgabe und Verwendung von Arzneimitteln und Hilfsstoffen. Dem Departement des Innern ist die Swissmedic in Bern unterstellt.

Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG)

Das BAG kontrolliert den Verkehr mit Betäubungsmitteln und die Qualität von Seren und Impfstoffen.

Bundesamt für Sozialversicherung (BSV)

Das BSV legt die Preise für Arzneistoffe, Zubereitung und Rezepturarbeiten fest. Es bezeichnet auch die klinisch-chemischen Analysen.

Kantone

Die Kantone haben die Aufsicht über die Berufsausübung der Medizinal-Personen inklusive die Regelung des Verkehrs mit Heilmitteln.

Die Kennzeichnung der Arzneimittel

(Abgabeordnung für Medikamente)

Alle Medikamente unterstehen der Kontrolle durch die Swissmedic. Symbole oder Kennzeichen auf den Packungen zeigen die Verkaufsart gemäss der Registrierungs-Urkunde an. Die verschiedenen Verkaufskategorien lassen die Gefährlichkeit eines Medikamentes erkennen.

Kennzeichen A:

Einmalige Abgabe auf ärztliche Verschreibung (Apotheken) z. B. Antibiotika, Kortisonpräparate, sehr starke Schmerzmittel usw.

Kennzeichen B:

Abgabe auf ärztliche Verschreibung (Apotheken)
z. B. starke Psychopharmaka, starke Schmerzmittel usw.

Kennzeichen C:

Abgabe nach Fachberatung durch Medizinalpersonen (Apotheken)
z. B. Schmerzmittel, Hustenpräparate, Fiebermittel usw.

Kennzeichen D:

Abgabe durch Fachberatung (Apotheken und Drogerien)
z. B. leichte Schmerzmittel, Beruhigungsmittel, Lutschtabletten usw.

Therapiebegriffe in der Arzneimittelbehandlung

Da Arzneimittel unterschiedliche Wirkungen (Effekte) haben, unterteilt man sie wie folgt:

Kausale oder ätiologische Therapie: Behandlung der Ursache einer Krankheit

Palliative Wirkung: Lindernde Behandlung, nicht gegen die Krankheit selbst wirkend

Symptomatische Wirkung: Behandlung einer Krankheit nach den einzelnen Erscheinungen, nicht nach der Ursache

Lokale Wirkung: Örtlich begrenzte Behandlung

Substituierende Wirkung: Ersatz von normalerweise im Körper vorkommenden Substanzen, z. B. Hormonen

Adjuvante Therapie: Unterstützende Behandlung

Systemische Therapie: Behandlung gegen eine Gruppe verschiedener Erkrankungen

Die Wirkung der Arzneimittel hängt auch von einer adäquaten Dosierung (d.h. eine Dosierung, bei welcher der gewünschte Effekt ohne Überdosierung erreicht wird – also ohne toxische Nebenwirkung) sowie vom Alter, Geschlecht und derzeitigem Zustand des Patienten ab.

Deshalb müssen bei der Verabreichung von Arzneimitteln folgende Faktoren gewährleistet sein:

- richtiges Arzneimittel
- richtige Dosierung
- richtiger Patient
- richtige Darreichungsform
- richtiger Zeitpunkt

Wirkungen der Arzneimittel

Die **Pharmakodynamik** ist die Lehre von der Wirkungsweise (Wirkungsmechanismen) der Arzneimittel im Organismus. Arzneimittel lösen im Organismus Veränderungen aus, die man als Haupt- oder Nebenwirkung bezeichnet.

Unter Hauptwirkung versteht man alle Wirkungen des Arzneimittels die ein Krankheitsbild objektiv und subjektiv verbessern.

Nebenwirkungen sind alle unerwünschten Wirkungen, die bei Einnahme und als Folge der Einnahme eines jeden Medikaments riskiert werden. Eine alte Erfahrung besagt, dass

ein Arzneimittel ohne unerwünschte Nebenwirkungen auch keine erwünschten Wirkungen hat.

Die **Pharmakokinetik** (gr. Kines = Bewegung) ist die Lehre von vier Grundvorgängen, welche die Konzentration eines Pharmakons am Wirkungsort bestimmen:

Resorption: Aufnahme des Arzneimittels in den Organismus. Sie erfolgt vorwiegend im Magen/Dünndarmtrakt.

Distribution: Nach der Aufnahme im Blutgefässsystem, im Lymphgefässsystem werden Arzneimittel z.T. an Plasmaproteine gebunden und über das Pfortadersystem in die Leber transportiert. Dort werden sie unterschiedlich im Stoffwechsel verarbeitet.

Metabolisierung: Die Umwandlung der Pharmaka im Organismus, d.h. chemische Veränderungen der Stoffe im Körper, im Allgemeinen in der Leber mit Hilfe von Metaboliten (Vitamine, Enzyme, Fermente).

Elimination: Da Arzneimittel als Eindringlinge im Körper und als Fremdstoffe empfunden werden, ist der Körper bestrebt, diese Eindringlinge so rasch als möglich wieder zu entfernen. Dies geschieht nach Entgiftung in der Leber über die Nieren, Galle, Stuhl und auch über die Atemwege.

Gefahren der Arzneimittel in der Anwendung

Kumulation (Anreicherung): Wird eine Substanz so langsam ausgeschieden, dass bei der Zufuhr der nächsten Dosis noch ein Wirkungsrest der vorherigen Gabe besteht, so addieren sich die Effekte. Bei Fortführen einer solchen Therapie wird die im Körper wirksame Arzneimittelmenge immer grösser, sodass es zu Vergiftungserscheinungen kommen kann (Herzmittel, Barbiturate).

Interaktionen (Wechselwirkungen, Stoffwechselfase): Von Interaktionen spricht man, wenn die Wirkung eines Arzneimittels im Organismus durch vorherige gleichzeitige Applikation eines oder mehrerer Arzneimittel verändert wird.

Synergismus (Potenzierung): Ein Synergismus kann auf additive oder potenzierende Weise entstehen. Zum Beispiel kann es bei einem Diabetiker, welcher nebenbei Aspirin zu sich nimmt, zu einer Hypoglykämie (Unterzuckerung) kommen.

Antagonismus (Gegner, entgegengesetzte Wirkung oder Abschwächung der bereits eingeleiteten Pharmaka-Therapie): Starke Abschwächung oder Wirkungslosigkeit des Medikamentes ist möglich, wenn bestimmte Arzneimittel, zum Beispiel gewisse Antibiotika oder TBC-Mittel, in Verbindung mit Schwangerschaftsverhütungspillen kommen. Wirkstoffe werden manchmal auch absichtlich abgeschwächt durch die Applikation von Weckaminen (Koffein, Pervitin, Ritalin).

Resistenz: Es können resistente Stämme von Mikroorganismen als Folge einer zu geringen Anfangsdosis oder eines langen Gebrauchs des Medikaments entstehen.

Gewöhnung: Nach längerer Anwendung desselben Mittels kann sich bei gleich bleibender Dosis eine Verminderung der Wirkung einstellen. Um zur gewünschten therapeutischen Wirkung zu kommen, muss die Dosis laufend erhöht werden.

Abusus (Missbrauch): Insbesondere Schmerzmittel, Hypnotika, Aufputzmittel, Schlafmittel können zu Gewöhnung und Sucht führen.

Sucht: Suchterzeugende Mittel schalten sich in den Stoffwechsel ein. Der Süchtige gerät in eine psychische und bei Beruhigungsmitteln, Opiaten und Weckaminen auch in eine physische Abhängigkeit.

Neuere Arzneiformen

Retard-Tabletten: Dies sind Tabletten, die aus drei Fraktionen (in 3 Teile aufgelistet) mit verschiedener Zerfallsdauer bestehen. Dadurch ergibt sich eine protahierte (verlängerte) Wirkung. Diese Art von Arzneimitteln dürfen nicht zerbissen, geteilt oder gekaut werden, weil dadurch die freiliegende Oberfläche vergrößert und als Folge davon die Arzneimittel-Substanz zu rasch und in zu hoher Dosis gelöst wird.

Vorteil: Einnahme dreimal täglich kann durch einmal täglich ersetzt werden, da der Wirkstoff innert ca. acht Stunden resorbiert wird.

Retard-Kapseln: Die Gelatine-Kapseln enthalten hunderte von Kügelchen mit Arzneistoff.

Resorptionsvorgang: Ein Drittel der Kügelchen ist nicht mit einem Schutzstoff überzogen, ein weiteres Drittel ist mit einem relativ durchlässigen und das letzte Drittel mit einem nur langsam durchlassenden Lackfilm überzogen.

Bitabs (Mantel- oder Filmtabletten): Dies sind Doppeltabletten mit verlängerter Wirkung, bestehend aus einem Mantel und einem Kern, die je die Hälfte der Gesamtdosis enthalten. Resorptionsvorgang: erste Hälfte (Mantel) löst sich sofort auf, nach vier Stunden entfaltet sich der Kern.

Transdermales Therapeutisches System TTS: Der Aktivwirkstoff befindet sich in einer Klebschicht und wird nach Entfernung der Abziehfolie auf die Haut aufgeklebt. Die Freisetzung der Aktivsubstanz (z.B. Nitroglycerin) ist zeitlich reguliert. Die Substanz belastet den Verdauungstrakt nicht, sondern geht direkt in die systemische Zirkulation.

In der Therapie werden TTS bei Angina pectoris, im Klimakterium und bei Reisekrankheiten angewendet.

Inserte (Anwendung in der Augenheilkunde): Dies ist eine Depotform für Augenarzneistoffe mit verlängerter Wirkung. Die arzneihaltigen Lamellen aus Gelatine werden mit ihrem Arzneistoffreservoir in Scheibenform in den Lidsack eingelegt. Das Auge wird nun für längere Zeit mit dem Arzneistoff versehen. Wirkeffekt ca. eine Woche.

Depot-Injektionen: Mit dieser Art von verzögerter Freisetzung des Wirkstoffes sind diverse Injektionslösungen im Handel, z. B. Neuroleptika, Insulin, Penicillin

Die Fragen lieb haben

... und ich möchte Sie so gut ich es kann bitten, Geduld zu haben gegen alles Ungelöste in Ihrem Herzen, und zu versuchen, die Fragen selbst lieb zu haben wie verschlossene Stuben und wie Bücher, die in einer fremden Sprache geschrieben sind. Forschen Sie jetzt nicht nach den Antworten die Ihnen nicht gegeben werden können, weil Sie sie nicht leben könnten. Und es handelt sich darum, alles zu leben! Leben Sie jetzt die Fragen. Vielleicht leben Sie dann allmählich, ohne es zu merken, eines fernen Tages in die Antwort hinein.

Rainer Maria Rilke, Briefe, Erster Band: 1897 bis 1914

Ein Plädoyer für das Mittagsschläfchen

Dr. med. Rolf Bucher

Während meiner 30-jährigen Praxistätigkeit (1970 bis 2000) kam ich regelmässig zum Mittagessen nach Hause und legte mich anschliessend kurz für ein Nickerchen faul auf das Sofa. Ich fand stets, dass die kurze Ruhepause mir gut tat, und ich mich nachher meinen Patienten wieder mit voller Energie widmen konnte. Seit meinem Ruhestand benötige ich den Mittagsschlaf vermehrt, um auch abends noch aufnahmefähig und aktiv zu bleiben.

Ich wusste, dass berühmte Männer wie Winston Churchill, Konrad Adenauer, Albert Einstein und auch Napoleon sich gerne und aus Überzeugung über Mittag aufs Ohr legten – und dies nicht nur in ihren Jugendjahren. Churchill verteidigte sein mittägliches Schlafritual einmal folgendermassen: «Zwischen Mittag- und Abendessen muss man schlafen. Denken Sie bloss nicht, dass Sie weniger Arbeit schaffen, wenn Sie am Tag schlafen. Das ist eine dumme Idee von Leuten ohne Vorstellungsvermögen. Sie werden sogar mehr bewerkstelligen. Sie bekommen zwei Tage in einem – nun, mindestens eineinhalb, da bin ich sicher».

Allerdings kam ich mir mit meinem Mittagsschläfchen während der Praxiszeit zunehmend altmodisch vor, nachdem jüngere, aus den USA zurückgekehrte Kollegen sich über Mittag mit einem Sandwich am Arbeitsplatz begnügten und ohne Pause weiterarbeiteten. Sie freuten sich dann auf die abendlich frühere Heimkehr nach Hause und das längere Beisammensein mit ihrer Familie.

Das Mittagsschläfchen schien sich mit dem modernen Arbeitstempo und allgemein mit der «beschleunigten Gesellschaft» auf den ersten Blick schlecht zu vertragen. In den Vereinigten Staaten jedoch erfuhr das Mittagsschläfchen

inzwischen eine Renaissance. Fachleute erklärten diese eben gerade mit der wachsenden Technologisierung der Arbeitswelt, mit dem gesteigerten Tempo und so mit der Zunahme der Reizzufuhr. So kam der Psychologe James B. Mass von der Cornell-Universität im Bundesstaat New York in einem Versuch mit einer repräsentativen Personengruppe zum Schluss, dass ein 20-minütiges Nickerchen – ein so genannter «Power-Nap» – sehr zu empfehlen sei. Der Mittagsschlummer wirke erfrischend, steigere Konzentration und Motivation und senke die Fehlerquelle. Der Schlafforscher William Anthony von der Universität Boston setzte sich sogar dafür ein, in den USA den nationalen Tag des Mittagsschlafs am Arbeitsplatz («National Workplace Napping Day») zu feiern. Einige Unternehmen haben diese Idee aufgenommen und bieten seither ihren Angestellten Räumlichkeiten und eine Gelegenheit zum offiziellen Minischlaf am Arbeitsplatz.

Auch Schlafforscher in Deutschland und der Schweiz teilen diese Ansichten aus den USA über die leistungssteigernde Wirkung des Mittagsschlafs. Der Körper erfahre im Tagesablauf von 24 Stunden zwei Leistungstiefs: das erste während der Nacht, das zweite – schwächer ausgeprägtes – um die Mittagszeit. Dabei müsse nicht zwingend geschlafen werden. Schon eine Ruhepause entspreche dem biologischen Rhythmus des Menschen. Wer aber ausgerechnet über Mittag ins Fitnesscenter gehe, was beim urbanen Büromenschen nicht selten sei, handle im Widerspruch zur inneren Uhr.

Verträgt sich ein Mittagsschläfchen auch mit der schweizerischen Arbeitsmoral? Ist ein Nickerchen nicht ein Zeichen der Schwäche? Das Mittagsschläfchen leidet vielerorts unter einem Imageproblem. Viele Firmen sind eher bereit, «Mittagsfehler» ihrer Angestellten in Kauf zu nehmen, als ihnen ein Schläfchen offiziell zu erlauben oder gar mit entsprechenden Infrastrukturen zu ermöglichen. Aber es gibt auch manche

gegenteilige Unternehmen, welche Räume fürs «Energieschlafen» zur Verfügung stellen. So werden zum Beispiel im Universitätsspital Zürich schon seit vielen Jahren die beiden zur Verfügung stehenden Ruheräume mit Liegemöglichkeit vor allem zwischen 12.30 und 13.30 Uhr rege benutzt.

So möchte ich unseren Lesern raten, sich wenn immer möglich ein Mittagsschläfchen zu gönnen – sei es zu Hause, im Büro oder an einem andern Arbeitsplatz.



Die Geschichte mit den Kaffeebohnen



Der Herr in unserer Geschichte wurde sehr, sehr alt, weil er ein Lebensgeniesser war. Er war nie irgendwo unterwegs, ohne vorher eine Hand voll Kaffeebohnen einzustecken. Er tat dies, um die schönen Momente des Tages bewusst wahr-

zunehmen und sie besser zählen zu können.

Für alles Positive, das er tagsüber erlebte – zum Beispiel einen fröhlichen Plausch mit einem anderen Menschen, einem freundlichen Lachen, dem Geniessen einer Praline oder einem schmackhaften Kaffee, einfach für alles, was seine Sinne erfreute – liess er eine Kaffeebohne von der rechten in die linke Jackentasche wandern.

Abends sass er in seinem Lieblingssessel und zählte die Bohnen in der linken Tasche. Er zelebrierte diese Minuten und führte sich so vor Augen, wie viel Schönes ihm an diesem Tag widerfahren war und freute sich darüber.

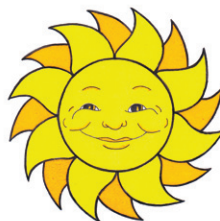
Auch wenn er manchmal nur eine Kaffeebohne zählte freute er sich. Der Tag war gelungen, sein Dasein hatte sich gelohnt.

Tag der Angehörigen

Zum 4. Mal begehen wir den Tag der Angehörigen am 11. Oktober in gewohnter Art und Weise

Begehen Sie mit uns diesen besonderen Tag

- am gleichen Ort
- mit gleichem Angebot
- jedoch an einem Dienstag



Besuchen Sie unseren Stand mit Plakatausstellung am Paradeplatz. Hoffen wir auch in diesem Jahr wieder auf einen gnädigen Wettergott!

Dienstag, 11. Oktober 2011 von 9 – 18 Uhr

Wir freuen uns auf Sie!



Musikalischer Adventsgottesdienst

Auch dieses Jahr laden wir Sie wieder ganz herzlich zu unserem musikalischen Adventsgottesdienst in die Kirche Oberstrass ein.

Wie bereits Tradition laden wir Sie anschliessend zu einem Adventsapéro im Chilechäller ein.

Mittwoch, 23. November 2011 von 19 – 20 Uhr

Kirche Zürich Oberstrass
Stapferstrasse 58
(Tram Nr. 9 oder 10 bis Station Winkelriedstrasse)

Eintritt frei, Kollekte zu Gunsten von Allegretto und VASK Zürich.

Wir freuen uns auf Sie!



Warum ich mich bei der VASK engagiere

Ralf Eschweiler, Vizepräsident

Wie viele Angehörige musste auch ich die leidvolle Erfahrung machen, dass einem von staatlichen Organen und von der Psychiatrie nicht geholfen wird, wenn beim psychisch kranken Familienmitglied keine Bereitschaft zur Kooperation besteht und die Umwelt vom auffälligen Verhalten nicht direkt bedroht wird.

Zum Glück gab man mir die Telefonnummer der VASK Zürich. Über diese Nummer wurde mir eine Beratung durch die VASK vermittelt. Die VASK war somit die einzige Stelle, die mir (und damit meiner Familie) weiterhelfen konnte.

Ich bin der VASK sehr dankbar für ihre Hilfe. Es ist zwar noch nicht alles zum Besten. Ich kann jedoch mit dem Wissen der Beratung besser verstehen und positiv Einfluss nehmen. Und die Familie besteht noch – dank VASK!

Ich habe mich aus voller Überzeugung von der VASK als sehr sinnvolle und notwendige Organisation in den Vorstand wählen lassen. Ich kann mich hier einbringen für Menschen, die in gleicher oder ähnlicher Notlage sind wie ich und die ohne Unterstützung Gefahr laufen, selber krank zu werden. Ich habe am eigenen Leib erfahren, welche bedeutende Funktion die VASK in unserer Gesellschaft hat. Die VASK füllt mit ihren vielfältigen Angeboten und als Stimme der Angehörigen psychisch kranker Menschen eine Lücke, die weder durch Behörden, andere Organisationen noch durch die Psychiatrie abgedeckt wird.

Wir Angehörigen sind eine wichtige (kostengünstige!) Ressource bei der Unterstützung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Es braucht eine starke VASK! Je mehr

Menschen sich für die VASK engagieren, je vielfältiger das Engagement ist, desto grösser wird die Wirkung der VASK sein.

Mein Einsatz für die VASK als Vizepräsident und als designierter Nachfolger unserer Präsidentin Ruth Dual bewegt sich im Bereich meiner beruflichen Tätigkeit im Nonprofit-Management.

*Die wichtigste Stunde ist immer die Gegenwart,
der bedeutendste Mensch ist immer der,
der dir gerade gegenüber steht,
und das notwendigste Werk ist immer die Liebe.*

Meister Eckhart

*Wenn die Liebe dir winkt, folge ihr.
Sind ihre Wege auch steinig und steil
und wenn ihre Flügel dich umhüllen,
schenke dich ihr, auch wenn
das versteckte Schwert unter dem Gefieder
dich verwunden kann“.*

Khalil Gibran

VASK Schweiz Suisse Svizzera Svizra

Schweizerischer Dachverband der kantonalen und regionalen VASK Vereinigungen der Angehörigen von Schizophrenie-/Psychisch-Kranken



VASK Schweiz

Dachverband
Engelgasse 84, 4052 Basel
Tel. 061 271 16 40
info@vask.ch
www.vask.ch



VASK Zentralschweiz

Postfach 534, 6210 Sursee
041 921 60 48 (Mo + Fr 14.00–16.00)
vaskluzern@bluewin.ch



VASK Aargau

Personalhaus Büro 614
Zürcherstrasse 1202, 5210 Windisch
056 222 50 15 (Mo + Do 9.30–11.30)
info@vaskaargau.ch
www.vaskaargau.ch



VASK Ostschweiz

Bahnhofplatz 5, Postfach 2238, 9001 St. Gallen
071 866 12 12 (werktags, ohne Gewähr)
info@vaskostschweiz.ch
www.vaskostschweiz.ch



Stiftung Melchior, Angehörigen Selbsthilfe

Thiersteinallee 51, Postfach, 4018 Basel
061 206 97 60 (zu Bürozeiten)
info@stiftungmelchior.ch
www.stiftungmelchior.ch



VASK Schaffhausen

Webergasse 48, 8200 Schaffhausen
052 625 55 80 (werktags, ohne Gewähr)



VASK Bern

Post: Postfach 8704, 3001 Bern
Büro: Marktgasse 36, 3011 Bern
031 311 64 08 (Mi 9.00–11.00, Fr 13.00–15.00)
sekretariat@vaskbern.ch
www.vaskbern.ch



VASK Ticino

C.P. 130, 6934 Bioggio
078 809 22 44
vaskticino@gmail.com
www.vaskticino.ch



Association Le Relais Genève

Rue des Savoises 15, 1205 Genève
Permanence téléphonique
022 781 65 20 (lu + ve 13.30–16.00)
info@lerelais.ch
www.lerelais.ch



L'ilot, Association Vaudoise

Avenue d'Echallens 131, 1004 Lausanne
021 626 57 74, info@lilot.org, www.lilot.org
L'ilot Association Vaudoise
(für deutsche Korrespondenz)
c/o Gerda Weber, Av. Jolimont 8, 1005 Lausanne



VASK Graubünden

Postfach, 7208 Malans
081 353 71 01 (Mo 8.30–11.30, Do 14.00–17.45)
vask.graubuenden@bluemail.ch
www.vaskgr.ch



VASK Zürich

Langstrasse 149, 8004 Zürich
044 240 48 68 (Di 10.00–14.00, Do 15.00–18.00)
info@vaskzuerich.ch
www.vaskzuerich.ch