

# 2008

# 2008

# 2008



LIGUE PULMONAIRE FRIBOURGEOISE  
LUNGENLIGA FREIBURG

**RAPPORT ANNUEL - JAHRESBERICHT**

## Sommaire / Inhaltverzeichnis

3	Billet du Président
4 - 9	Rapport d'activité
10 -13	Bilan et synthèse des comptes Bilanz und Synthese Betriebsrechnung
14	Bericht des Präsidenten
15 -20	Jahresbericht
21	Organisation
22	Contact / Kontakt



## Billet du Président

### Un investissement raisonnable?

Pour la campagne en vue de la votation sur la fumée passive du 30 novembre 2008, la Ligue contre le cancer, l'Association du diabète, la Ligue pulmonaire et le CIPRET- Fribourg ont déboursé ensemble près de Fr. 90'000.—. Dans le rapport d'activité de la Ligue pulmonaire, cette question occupe l'avant-dernière place, juste avant les conclusions, en fin de liste des nombreuses activités directes auprès de nos malades. De plus cette rubrique n'aura sa place que dans le rapport 2008, on ne la retrouvera pas dans ceux qui lui succéderont. Enfin, il ne s'agit pas d'une démarche s'adressant aux patients souffrant de maladies respiratoires, mais d'une action politique, en somme. S'agit-il donc d'un investissement raisonnable?

A la lecture du rapport on observe cependant que (à l'exception peut-être des problèmes des apnées liées au sommeil et de la tuberculose) chaque domaine d'activité est, de près ou de loin, lié au tabagisme. L'oxygénothérapie concerne presque exclusivement des patients victimes du tabac. La ventilation non invasive s'adresse justement à ceux qui en souffrent le plus gravement. La physiothérapie respiratoire voudrait garder en forme ceux dont la capacité respiratoire rend l'exercice musculaire, ou simplement la vie quotidienne, douloureuse et difficile souvent en raison d'un esclavage prolongé à la cigarette. Et l'on rame bien mieux sur le lac de Schiffenen lorsque l'on n'est pas un accroc de l'herbe à Nicot.

La victoire (imparfaite) lors de la votation du 30 novembre pourrait donc être interprétée, d'un point de vue économique, comme contre-productive pour la Ligue, puisque potentiellement de nature à rétrécir son champs d'activité. Un mauvais investissement, en somme! Les données récentes de la littérature médicale montrent clairement qu'à la suite d'une interdiction de la fumée dans une région, les taux de morbidité et de mortalité diminuent rapidement (dans un délai de six mois déjà). Considérant la bronchite chronique, l'emphysème et le cancer du poumon, c'est un effet à très long terme qui est attendu, qui se compte en décennies. Un excellent investissement à y regarder de plus près, avec des bénéfices à court, long et même très long terme. Mais des bénéfices financiers pour la poche des autres, de l'Etat finalement.

L'investissement pour le privé, et le bénéfice pour le public? Avec 10% seulement du bénéfice annuel engendré en terme de santé publique par le résultat de la votation du 30 novembre, les Ligues de santé disposeraient de moyens confortables pour la prévention. J'ai envie de rêver que cette contribution soit une rubrique obligée pour les rapports annuels des cinquante prochaines années!

Dr Jacques Savoy, CC, président

## Rapport d'activité

### L'accompagnement des malades respiratoires et les thérapies à domicile

Pour faire face de manière efficace à l'augmentation du nombre de personnes touchées par une atteinte respiratoire faisant appel à nos services, nous avons travaillé intensivement à l'utilisation optimale de nos ressources et à l'amélioration de nos procédures. Garantir la qualité de nos prestations, l'accessibilité et la rapidité de nos interventions malgré une croissance importante, tout en maîtrisant les coûts: les défis à surmonter sont de taille. Nous y travaillons avec cœur et engagement, le malade respiratoire et ses proches toujours au centre de nos préoccupations.

### Oxygénothérapie

520 patients ont reçu le soutien de l'équipe médico-sociale dans ce domaine de soins. Ce traitement lourd et contraignant suscite souvent la question: «pour quel bénéfice?». Ce n'est pas si simple d'y répondre car il arrive parfois que le malade ne ressente aucune amélioration subjective et que seul le tableau clinique soit amélioré. Il est alors plus difficile de motiver le malade à suivre cette thérapie au moins 16h/24h. C'est, entre autre, dans ce genre de situation que le travail de l'infirmier/ière prend toute sa dimension, notamment par le soutien et l'accompagnement qu'il/elle apporte au malade.

### Thérapie CPAP

PHOTO 1

L'affluence à la conférence du Dr Kubski «Dis-moi comment tu dors» illustre l'intérêt du public dans la recherche d'une bonne qualité de sommeil. Lorsqu'une personne se voit prescrire un CPAP pour le traitement d'un syndrome d'apnée du sommeil, nous lui remettons l'appareil avec l'instruction nécessaire afin qu'elle retrouve un sommeil sain et réparateur. La question «dites-moi comment vous dormez» devient dès lors centrale lors des contrôles périodiques, afin de s'assurer que le patient retrouve un sommeil équilibré.

### Thérapie inhalateurs

L'utilisation de l'inhalateur électrique pour le traitement de l'asthme et de la bronchite chronique reste une forme de prescription indiquée lorsque la prise de spray s'avère difficile. C'est également une façon simple et efficace de traiter les bronches enflammées.

res

pi

rez

### Ventilation non-invasive

Il n'y a pas si longtemps, cette forme de thérapie était presque exclusivement réservée au domaine des soins intensifs des hôpitaux. Mais la ventilation non-invasive, ci-après VNI, s'est fortement développée ces dernières années avec l'arrivée d'appareils plus petits et facilement transportables dont la technologie permet à un nombre croissant de patients d'en bénéficier aussi à domicile. Comme son nom l'indique, cette thérapie permet de traiter de façon non-invasive là où auparavant une intubation était souvent nécessaire. La VNI n'en demeure pas moins une thérapie complexe, nécessitant le réglage parfait d'une machine servant à assurer l'assistance respiratoire du patient. Les réglages et les contrôles se font à l'hôpital. Le personnel infirmier de la Ligue veille quant à lui au bon déroulement et au confort de la thérapie par des visites régulières à domicile.

### Physiothérapie respiratoire

Les cours de physiothérapie respiratoire de groupe se déroulent au printemps et en automne dans 5 différentes régions du canton. 63 personnes y ont participé, motivées par la dynamique du groupe et les objectifs à atteindre dans la réadaptation respiratoire.

### Cours d'aviron bilingue à Schiffenen

PHOTO 2

Cette quatrième édition a rencontré une fois de plus un vif succès puisque notre cours était complet avec 8 adolescents, 6 francophones et 2 alémaniques. Il s'agissait d'un groupe de jeunes fortement motivés qui, à la fin des 12 leçons, maîtrisaient les bases techniques de l'aviron et avaient nettement amélioré leur technique respiratoire.

### Cours de natation pour enfants asthmatiques

Ces cours se sont déroulés au printemps ou en automne, à Bulle, Courtepin et Fribourg. Chaque cours de 12 leçons était conduit par trois moniteurs de natation expérimentés. Une physiothérapeute est intervenue pour introduire les exercices respiratoires pratiqués en début de séance. L'équipe médico-sociale de la Ligue pulmonaire a animé la séance d'information sur l'asthme destinée aux parents.

### Sortie des oxygénés du 25 avril 2008

PHOTO 3

Pour la 3<sup>ème</sup> année consécutive, nous avons organisé une sortie pour les patients oxygénés et leur conjoint. 33 participants ont profité de cet après-midi d'avril où le soleil s'était spécialement invité pour nous accompagner jusqu'à Morges. Là, nous avons pu admirer le magnifique Parc de l'Indépendance et son parterre garni de multiples variétés de tulipes multicolores dont nous ne soupçonnions même pas l'existence.

## Statistiques des appareils

District	Appareil CPAP pour apnée nocturne du sommeil		Humidificateur CPAP		Oxygénothérapie (Concentrateur d'oxygène, Oxygène liquide, O2-Système épargnant)		Ventilation mécanique à domicile		Appareil à aérosol		Total par district
	total thérapies	dont nouvelles thérapies	total thérapies	dont nouvelles thérapies	total thérapies	dont nouvelles thérapies	total thérapies	dont nouvelles thérapies	total thérapies	dont nouvelles thérapies	
Broye	154	39	82	39	23	13	18	306			
Fribourg-Ville	221	43	78	80	35	23	81	483			
Glâne	69	15	32	35	14	7	14	157			
Gruyère	153	32	55	114	61	17	54	393			
Lac	120	26	64	47	17	11	149	391			
Sarine-Campagne	299	60	121	98	48	23	133	674			
Singine	120	18	56	69	32	14	100	359			
Veveyse	51	13	28	38	21	2	4	123			
Hors canton	12	3	8				38	58			
<b>Total</b>	<b>1'199</b>	<b>249</b>	<b>524</b>	<b>520</b>	<b>251</b>	<b>110</b>	<b>591</b>	<b>2'944</b>			
Variation 2007/2008	+ 13.6%			+ 21.8%		+ 44.7%	- 29.5%	+ 4.9%			

### Nombre de personnes accompagnées en 2008

Personnes bénéficiant d'une thérapie au moyen d'un ou plusieurs appareils respiratoires

Malades respiratoires sans appareil

Nombre total de personnes accompagnées

**2'215**

**86**

**2'301**



1

1 Conférence du 27 novembre 2008, Bulle  
Vortrag vom 27. November 2008, Bulle

2 Cours d'aviron 2008, lac de Schiffenen  
Ruderkurs 2008, Schiffenensee

3 Excursion du 25 avril 2008  
Ausflug vom 25. April 2008

4 Fumée sur le lieu de travail  
Rauchen am Arbeitsplatz



3

2



4



## Cours, groupes et manifestations

Cours, groupes et manifestations	Lieux	Nbre de participants
Conférences du 4 mars et 8 avril par Mme la Doctresse Patricia Vuichard, le Professeur Dominique Sprumont et M. le Docteur Thierry Collaud, «Directives anticipées: dépasser les tabous de la maladie et de la mort en communiquant ses volontés», en collaboration avec Pro Senectute, les services d'aide et de soins à domicile et la Ligue fribourgeoise contre le cancer	Fribourg Bulle	100 220
Conférence du 5 juin par notre Président, M. le Docteur Jacques Savoy, CC, division de pneumologie, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, «Conduite automobile et apnées du sommeil»	Fribourg	40
Conférence du 27 novembre par M. le docteur Marc-André Kubski, pneumologue certifié en somnologie, «Dis-moi comment tu dors, le sommeil normal et le syndrome des apnées nocturnes»	Bulle	100
Cours bilingue «belle et bien avec un masque!» pour les dames avec CPAP	Fribourg	21
Groupe d'échange pour personnes souffrant d'apnée nocturne du sommeil	Riaz	20 patients 14 conjoints
Excursion du 25 avril pour les personnes souffrant d'insuffisance respiratoire et leur conjoint	Fête de la tulipe à Morges	20 patients 13 conjoints
Cours de natation pour enfants asthmatiques	Bulle Courtepin Fribourg	8 18 15
Cours d'aviron pour adolescents asthmatiques	Lac de Schiffenen	8
Physiothérapie respiratoire en groupe pour personnes souffrant d'insuffisance respiratoire	Estavayer-le-Lac Fribourg Morat Bulle / Riaz Guin	20 29 24 4 20
Cours en allemand pour personnes souffrant d'apnée nocturne du sommeil sur le thème de l'alimentation et du mouvement	Fribourg	17 patients 5 conjoints
Lieu de parole et d'écoute sur la problématique tabagique, les rendez-vous du «mardi», en collaboration avec le CIPRET	Fribourg	4

## Prévention et dépistage de la tuberculose

Six cas de tuberculose nous ont été signalés, quatre par le Service du médecin cantonal et deux par les autorités sanitaires d'autres cantons. Au total 192 personnes ont été contrôlées suite à un proche contact avec un malade. Onze personnes ont été testées positives et mises sous traitement préventif.

164 personnes ont été examinées à titre préventif. Il s'agit de personnes qui, dans le cadre de leur profession, sont amenées à être en contact avec des patients infectés ou avec des populations à risque, ainsi que des personnes partant ou revenant de zones endémiques à l'étranger. Deux personnes testées positives ont été adressées à leur médecin traitant.

## Prévention du tabagisme

PHOTO 4

L'initiative constitutionnelle «Fumée passive et santé» et le contre-projet du Conseil d'Etat et du Grand Conseil ont été mis en votation le 30 novembre 2008. Sous le slogan «2x oui le 30 novembre», la Ligue contre le cancer, l'Association du diabète, la Ligue pulmonaire et le CIPRET-Fribourg ont mené une active campagne d'information et de sensibilisation.

Le contre-projet a obtenu la majorité d'avis favorables avec 63.3% de oui. Il prévoit l'interdiction de fumer dans tous les lieux publics et donne la possibilité aux restaurateurs de créer des fumeurs sans service. Nous sommes très satisfaits de l'issue de cette votation et nous nous réjouissons de disposer très prochainement dans le canton de Fribourg d'établissements publics sans fumée.

# conclusion

La réalisation des nombreuses tâches et activités menées durant l'année écoulée s'appuie sur un large réseau de partenaires. Ainsi, nous relevons:

- l'excellente collaboration avec les pneumologues de notre canton, l'équipe des examens fonctionnels de l'Hôpital cantonal, le Service du médecin cantonal, le Service de la santé publique et les autres institutions médico-sociales fribourgeoises
- le grand engagement de notre Association faîtière, la Ligue pulmonaire suisse, qui assure les relations avec santésuisse dans le cadre de la convention tarifaire nationale pour les thérapies respiratoires, et avec l'OFAS pour le financement du soutien psychosocial
- le soutien de l'Etat de Fribourg qui finance le dépistage de la tuberculose.

En conclusion, nous adressons nos vifs remerciements aux malades respiratoires et à leurs proches pour leur confiance et leur amitié, à nos membres, donateurs, sponsors pour leur générosité, nos partenaires pour leur soutien, à notre Président et aux membres de notre comité pour leur précieux engagement.

Rose-Marie Rittener, directrice,  
avec l'étroite collaboration de l'équipe de la Ligue

## Bilan et synthèse des comptes

## Bilanz und Synthese Betriebsrechnung

<b>Produits / Ertrag</b>	<b>2008</b>	<b>Budget 2009</b>
Contributions des assureurs-maladie Beiträge der Krankenversicherer	2'739'263	2'670'500
Subventions OFAS Subventionen BSV	98'520	90'000
Subventions Etat Fribourg Subventionen Staat Freiburg	31'958	31'000
Mailings de la Ligue pulmonaire suisse Mailings der Lungenliga Schweiz	59'816	30'000
Dons à la Ligue pulmonaire fribourgeoise Spenden an die Lungenliga Freiburg	30'366	20'000
Cotisations des membres Mitgliederbeiträge	5'820	5'500
Legs et donations Vermächtnisse und Spenden	50'000	-
Autres produits Andere Erträge	52'237	40'800
<b>Total des produits</b> <b>Total Ertrag</b>	<b>3'067'981</b>	<b>2'887'800</b>

<b>Charges par centres de coûts / Aufwand der Kostenstellen</b>	<b>2008</b>	<b>Budget 2009</b>
Appareils, thérapies à domicile Apparate, Heimtherapien	2'266'945	2'559'000
Prestations de conseils et de soins Beratungs- und Pflegeleistungen	97'949	95'000
Soutien psychosocial des malades et proches Psychosoziale Unterstützung für Kranke und Angehörige	127'158	120'000
Cours et groupes Kurse und Gruppen	66'157	65'000
Activités d'information et de prévention Informations- und Präventionsaktivitäten	18'900	25'000
Prévention du tabagisme Tabakprävention	85'459	47'500
Dépistage de la tuberculose Tuberculose-Früherkennung	40'373	40'000
Relations publiques et recherche de fonds Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising	47'270	35'000
Autres charges administratives et résultat financier Übriger Verwaltungsaufwand und Finanzertrag	-6'253	-
<b>Total des charges Total Aufwand</b>	<b>2'743'958</b>	<b>2'986'500</b>
<b>Résultat Jahresergebnis</b>	<b>324'023</b>	<b>-98'700</b>
Utilisation des fonds Entnahme aus Fonds	-	-80'000
Attributions aux fonds Fondseinlagen	200'000	-
<b>Résultat après mouvements des fonds Jahresergebnis nach Bewegung der Fonds</b>	<b>124'023</b>	<b>-18'700</b>

<b>Bilan / Bilanz</b>		
<b>Actif / Aktiven</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Actif circulant / Umlaufvermögen</b>		
Liquidités / Liquide Mittel	1'142'704	1'054'726
Débiteurs / Debitoren	887'197	682'667
Compte de régularisation actif / Aktive Rechnungsabgrenzung	45'340	46'743
<b>Actif immobilisé / Anlagevermögen</b>		
Appareils / Apparate	562'618	453'398
Matériel informatique / Informatik	2'042	4'084
Stock d'accessoires / Lagerbestand Zubehör	109'600	-
Prêt à long terme / Langfristiges Darlehen	200'000	200'000
	<b>2'949'501</b>	<b>2'441'618</b>
<b>Passif / Passiven</b>		
<b>Capitaux étrangers / Fremdkapital</b>		
Créanciers / Kreditoren	282'519	166'475
Compte de régularisation passif / Passive Rechnungsabgrenzung	28'168	14'952
<b>Capital de l'organisation / Organisationskapital</b>		
Capital / Kapital	1'794'791	1'604'012
Fonds libres / Freie Fonds	115'000	115'000
Fonds "Développement/infrastructure" / Fonds "Entwicklung/Infrastruktur"	300'000	100'000
Fonds "Prévention" / Fonds "Prävention"	105'000	105'000
Fonds "Formation" / Fonds "Weiterbildung"	30'000	30'000
Fonds "Soutien aux malades" / Fonds "Krankenunterstützung"	105'000	105'000
Fonds "Soutien à la recherche" / Fonds "Forschungsunterstützung"	65'000	65'000
Résultat de l'exercice / Jahresergebnis	124'023	136'179
	<b>2'949'501</b>	<b>2'441'618</b>

<b>Provenance des dons / Einnahmen aus Spenden</b>	
Mailings de la Ligue pulmonaire suisse / Mailings der Lungenliga Schweiz	59'500
Dons à la Ligue pulmonaire fribourgeoise / Spenden an die Lungenliga Freiburg	30'500
Legs et donation / Vermächtnisse und Spenden	50'000
Contributions des membres / Mitgliederbeiträge	6'000
<b>Total</b>	<b>146'000</b>
<b>Affectations des dons / Zuweisung der Spenden</b>	
Aides financières aux malades en difficultés Finanzielle Hilfen für Kranke in Schwierigkeiten	7'000
Soutien aux cours et activités pour les malades respiratoires Beitrag für Kurse und Aktivitäten für Atemwegskranke	30'000
Prévention du tabagisme / Tabakprävention Soutien aux activités de la LPS et du CIPRET, programme d'aide à la désaccoutumance, lutte contre les méfaits de la fumée passive Beitrag für die Aktivitäten der LLS und des CIPRET, Programm zur Hilfe bei der Tabakentwöhnung, Kampf gegen die schädlichen Auswirkungen des Passivrauchens	66'500
Activités d'information et de prévention des maladies respiratoires Informations- und Präventionsaktivitäten betreffend Atemwegserkrankungen	15'000
Agrandissement et aménagement des locaux de consultations Ausbau und Einrichtung der Konsultationsräumlichkeiten	27'500
<b>Total affectation des dons</b> <b>Total Zuweisung der Spenden</b>	<b>146'000</b>



Les comptes annuels (bilan, compte d'exploitation, tableau de variation du capital et annexes) ont été vérifiés par Multifiduciaire Fribourg SA le 6 mars 2009. Ils ont été jugés conformes à la loi suisse ainsi qu'aux statuts. Ils donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats en conformité avec la Swiss GAAP RPC et la fondation ZEW. Ils peuvent être consultés dans leur intégralité à la Ligue avant l'assemblée générale.

Die Jahresrechnung (Bilanz, Betriebsrechnung, Veränderung des Kapitals, Beilagen) wurde von Multifiduciaire Fribourg AG am 6. März 2009 geprüft und als konform mit dem schweizerischen Gesetz und den Statuten erklärt. Sie zeigt in Übereinstimmung mit der Swiss GAAP FER und der Stiftung ZEW ein genaues Bild des Vermögens, der Finanzsituation und des Jahresergebnisses. Die vollständige Jahresrechnung kann vor der Generalversammlung bei der Liga eingesehen werden.



## Bericht des Präsidenten

### Eine vernünftige Investition?

Für die Kampagne zur Abstimmung über das Passivrauchen vom 30. November 2008 haben die Krebsliga, die Diabetes-Gesellschaft, die Lungenliga und die Fachstelle für Tabakprävention (CIPRET-Fribourg) zusammen fast Fr. 90'000.– ausgegeben. Im Jahresbericht der Lungenliga figuriert dieses Thema an zweit-letzter Stelle, unmittelbar vor dem Schlusswort, am Ende einer Reihe von konkreten Aktivitäten für unsere Patienten. Des Weiteren wird dieser Abschnitt einzig im Jahresbericht 2008 erwähnt sein; in nachfolgenden Berichten wird man ihn nicht wieder finden. Dies, weil es sich ja hierbei nicht um eine Massnahme für Personen mit Atemwegserkrankungen handelt, sondern um eine politische Aktion. Ist dies also eine kluge Investition?

Beim Durchlesen des Jahresberichtes kann man währenddessen feststellen, dass jeder Therapiebereich (ausser vielleicht bei den Problemen Schlafapnoe und Tuberkulose) direkt oder indirekt mit den Folgen des Tabakkonsums in Verbindung steht. Die Sauerstofftherapie betrifft fast ausschliesslich Opfer von Tabakkonsum. Die nicht-invasive Beatmung ist für diejenigen gedacht, die am schlimmsten darunter leiden. Die Atemphysiotherapie will die Patienten stimulieren, deren verminderte Atemkapazität Körperbewegungen und einfache alltägliche Tätigkeiten - aufgrund einer langen Abhängigkeit von Zigaretten - unerträglich machen. Schliesslich rudert man auf dem Schiffeensee ja auch viel besser, wenn man nicht dem Tabakkraut verfallen ist.

Der (nicht ganz perfekte) Sieg anlässlich der Abstimmung vom 30. November könnte aus ökonomischer Sicht für die Lungenliga als kontraproduktiv interpretiert werden, denn unser eigentliches Betätigungsfeld könnte sich dadurch verringern. Insofern handelt es sich also doch um eine schlechte Investition! Die neusten Erkenntnisse in der medizinischen Fachpresse zeigen deutlich, dass in einem Gebiet, wo ein Rauchverbot eingeführt worden ist, die Krankheits- und Sterberate schnell abnimmt (schon in einem Zeitraum von 6 Monaten). Für die chronische Bronchitis, das Emphysem und den Lungenkrebs werden Auswirkungen auf eine längere Zeitperiode, die in Jahrzehnten berechnet wird, erwartet. Bei genauerem Hinschauen erweist sich dies als eine hervorragende Investition mit einem kurzfristigen, einem längerfristigen, ja sogar einem nachhaltigen Gewinn. Für andere Nutzniesser, wie z.B. den Staat, überwiegt demgegenüber der finanzielle Vorteil.

Resultiert aus der Investition durch Private also ein Gewinn für die Öffentlichkeit? Mit nur 10% des Gewinns, die der Volksgesundheit pro Jahr dank dem Resultat der Abstimmung vom 30. November zugute kommt, würden die Gesundheitsligen über komfortable Mittel für die Prävention verfügen. Ich träume gerne davon, dass dieser finanzielle Beitrag einen obligaten Platz in den Jahresberichten der nächsten fünfzig Jahre einnehmen wird!

Dr. Jacques Savoy, CC, Präsident

# Jahresbericht

## Begleitung von Atemwegskranken und Heimtherapien

Um in effizienter Weise den Anstieg der Anzahl Personen mit Atemwegserkrankungen, die unsere Dienste in Anspruch nehmen, zu meistern, haben wir intensiv am optimalen Einsatz unserer Ressourcen und an der Verbesserung unserer Abläufe gearbeitet. Ungeachtet der riesigen Herausforderungen, wie Kostenbewältigung und immense Patientenzunahme, gilt es, die Qualität unserer Leistungen sowie den Zugang und die Schnelligkeit unserer Interventionen bestmöglich zu gewährleisten. Mit viel Herz und Engagement arbeiten wir daran und stellen den Atemwegskranken und seine Angehörigen immer in den Mittelpunkt unserer Bemühungen.

ein  
at  
men

## Sauerstofftherapie

In diesem Pflegebereich wurden 520 Patienten von unserem sozial-medizinischen Team unterstützt. Diese schwere und unangenehme Behandlung wirft vielfach die Frage auf: «Zu welchem Nutzen?». Es ist nicht so leicht darauf zu antworten, denn bisweilen spürt der Kranke keine subjektive Verbesserung; dennoch verbessern sich die Untersuchungsdaten. Umso schwieriger ist es daher, den Patienten zu motivieren, diese Therapie täglich mindestens 16 Stunden durchzuführen. Gerade in solchen Situationen nimmt die Arbeit der Pflegefachfrau/des Pflegefachmanns eine ganzheitliche Dimension an, insbesondere durch die Unterstützung und die Begleitung, die sie/er dem Kranken zukommen lässt.

## CPAP-Therapie

Der Andrang am französischsprachigen Vortrag «Sag mir wie du schläfst» von Dr. Kubski, zeigt das grosse Interesse des nach einem guten Schlaf suchenden Publikums.

FOTO 1

Sobald einer Person ein CPAP-Gerät zur Behandlung des Schlafapnoe-Syndroms übergeben wird, erfolgt dies mit den nötigen Anweisungen, so dass sie wieder zu einem gesunden und erholsamen Schlaf zurückfinden kann. Der Frage «Sagen Sie mir, wie Sie schlafen» kommt anlässlich der periodischen Kontrollen eine zentrale Rolle zu; dies, um sicher zu gehen, dass die Patienten einen ausgeglichenen Schlaf finden.

## Inhalationstherapie

Wenn sich die Behandlung mit Spray als problematisch erweist, ist die Verwendung eines elektrischen Inhalationsgerätes zur Linderung von Asthma und chronischer Bronchitis eine angezeigte Therapieform. Es ist eine einfache und effiziente Methode zur Behandlung entzündeter Bronchien.

### Mechanische Heimventilation

Vor nicht allzu langer Zeit war diese Therapie fast ausschliesslich dem Bereich der Intensivpflege in Spitälern vorbehalten. Aber die nicht-invasive Beatmung, hier NIB genannt, hat sich in den letzten Jahren, mit dem Auftreten von kleineren und leicht transportierbaren Geräten, stark weiterentwickelt. Durch den technologischen Fortschritt kann eine zunehmende Anzahl von Patienten auch zu Hause davon profitieren. Wie der Name schon aussagt, stellt diese Therapie eine nicht-invasive Behandlungsmethode dar; bis anhin war oftmals eine Intubation notwendig. Die NIB bleibt gleichwohl eine komplexe Therapieform, welche eine genaue Einstellung der Maschine, die der Atmungsunterstützung des Patienten dient, erforderlich macht. Die Einstellungen und die Kontrollen werden im Spital vorgenommen. Die Pflegefachpersonen der Liga wachen ihrerseits mit den regelmässigen Hausbesuchen über einen reibungslosen und komfortablen Ablauf der Therapie.

### Atemphysiotherapie

Die Gruppenkurse der Atemphysiotherapie werden im Frühling und im Herbst in 5 verschiedenen Regionen des Kantons durchgeführt. Motiviert durch die Gruppendynamik und die angestrebten Ziele in der respiratorischen Rehabilitation, haben 63 Personen daran teilgenommen.

### Zweisprachiger Ruderkurs in Schiffenen

FOTO 2

Diese vierte Durchführung stiess einmal mehr auf grossen Anklang, denn der Kurs war mit 8 Jugendlichen, davon 6 französisch- und 2 deutschsprachig, ausgebucht. Es handelte sich um eine sehr motivierte Gruppe von Jugendlichen, die nach 12 Lektionen die technischen Grundlagen des Ruderns beherrschten und ihre Atemtechnik dadurch stark zu verbessern vermochten.

### Schwimmkurs für Kinder mit Asthma

Die Kurse fanden im Frühling und im Herbst in Bulle, Courtepin und Freiburg statt. Jeder Kurs von 12 Lektionen wurde von drei erfahrenen SchwimmlehrerInnen geleitet. Zu Beginn jeder Lektion wurden Atemübungen praktiziert, die unter Zuzug einer Physiotherapeutin abgehalten wurden. Das sozial-medizinische Team der Lungenliga organisierte und animierte die Informationsveranstaltung über Asthma für die Eltern.

### Ausflug der Sauerstoffpatienten vom 25. April 2008

FOTO 3

Zum dritten Mal in Folge haben wir für die Sauerstoffpatienten und ihre Partner einen Ausflug organisiert. 33 Teilnehmer haben diesen Aprilmittag genossen, zumal uns das einladende Sonnenwetter bis nach Morges begleitete. Dort konnten wir den wunderschönen «Parc de l'Indépendance» mit seinem Blumengarten bestaunen, der mit einer unermesslich bunten Tulpenpracht verziert ist.



1

1 Conférence du 27 novembre 2008, Bulle  
Vortrag vom 27. November 2008, Bulle

2 Cours d'aviron 2008, lac de Schiffenen  
Ruderkurs 2008, Schiffensee

3 Excursion du 25 avril 2008  
Ausflug vom 25. April 2008

4 Fumée sur le lieu de travail  
Rauchen am Arbeitsplatz



3

2



4



# Gerätestatistik

Bezirke	CPAP- Gerät Behandlung der Schlafapnoe		Befeuchter CPAP		Sauerstofftherapie (Sauerstoffkonzentrator, Flüssigsauerstoff, O2-Sparsystem)		Mechanische Heim- ventilation		Aerosolgerät		Total pro Bezirk
	Total Therapien	davon neue Therapien	Total Therapien	davon neue Therapien	Total Therapien	davon neue Therapien	Total Therapien	davon neue Therapien	Total Therapien	davon neue Therapien	
Broye	154	39	82	39	23	13	18	306			
Stadt Freiburg	221	43	78	80	35	23	81	483			
Glane	69	15	32	35	14	7	14	157			
Greyerz	153	32	55	114	61	17	54	393			
See	120	26	64	47	17	11	149	391			
Saane ohne Stadt	299	60	121	98	48	23	133	674			
Sense	120	18	56	69	32	14	100	359			
Vivisbach	51	13	28	38	21	2	4	123			
Ausserkant.	12	3	8				38	58			
<b>Total</b>	<b>1'199</b>	<b>249</b>	<b>524</b>	<b>520</b>	<b>251</b>	<b>110</b>	<b>591</b>	<b>2'944</b>			
Veränd. 2007/2008	+ 13.6%		+ 21.8%		+ 44.7%		- 29.5%	+ 4.9%			

## Anzahl betreuter Patienten im 2008

Anzahl Patienten mit einem oder mehreren Geräten

**2'215**

Anzahl Patienten ohne Geräte

**86**

Anzahl insgesamt betreuter Patienten

**2'301**

## Kurse, Gruppen und Veranstaltungen

Kurse, Gruppen und Veranstaltungen	Ort	Anzahl Teilnehmer
4. und 8. April, Vorträge zum Thema «Patientenverfügung: Seinen Willen mitteilen und so die Tabus von Krankheit und Tod durchbrechen», von Frau Dr. Patricia Vuichard, Herrn Prof. Dominique Sprumont und Herrn Dr. Thierry Collaud, in Zusammenarbeit mit Pro Senectute, Spitex Verband Freiburg und der Krebsliga Freiburg	Freiburg Bulle	100 220
5. Juni 2008, Vortrag «Autofahren und Schlafapnoe» unseres Präsidenten, Herrn Dr. Jacques Savoy, CC, Abteilung Pneumologie des HFR Freiburg - Kantonsspital	Freiburg	40
27. November, Vortrag «Sag mir wie du schläfst; der gesunde Schlaf und das Schlafapnoe-Syndrom», von Herrn Dr. Marc-André Kubski, Pneumologe und Somnologe	Bulle	100
Zweisprachiger Kurs «Sich schön und wohl fühlen mit einer Maske!» für Frauen mit einem CPAP-Gerät	Freiburg	21
Erfahrungsaustausch für Personen mit Schlafapnoe	Riaz	20 Patienten 14 Partner
25. April, Ausflug für Sauerstoffpatienten und ihre Partner	Tulpenfest in Morges	20 Patienten 13 Partner
Schwimmkurse für Kinder mit Asthma	Bulle Courtepin Freiburg	8 18 15
Ruderkurs für Jugendliche mit Asthma	Schiffenensee	8
Gruppen-Atemphysiotherapie für Personen mit Atembehinderungen	Estavayer-le-Lac Freiburg Murten Bulle / Riaz Düdingen	20 29 24 4 20
Deutschsprachiger Kurs für Personen mit Schlafapnoe zum Thema Ernährung und Bewegung	Freiburg	17 Patienten 5 Partner
«Die Treffen am Dienstag»: sich mit der Problematik des Tabakkonsums befassen, in Zusammenarbeit mit der Fachstelle für Tabakprävention (CIPRET-Fribourg)	Freiburg	4

## Prävention und Früherkennung von Tuberkulose

Es wurden uns 6 Tuberkulosefälle gemeldet, 4 durch das Freiburger Kantonsarztamt und 2 durch die Gesundheitsbehörden anderer Kantone. Im Gesamten wurden 192 Personen, die Kontakt mit einem Kranken hatten, kontrolliert. 11 Personen wurden positiv getestet, 2 von ihnen mussten sich einer Präventionsbehandlung unterziehen.

164 Personen wurden präventiv getestet. Es handelt sich um Personen, die im Rahmen ihrer Berufstätigkeit mit infizierten Patienten oder mit Risikogruppen in Kontakt kamen sowie Personen, die sich in endemischen Gebieten im Ausland aufhielten. 2 positiv getestete Personen wurden an ihren behandelnden Arzt überwiesen.

## Tabakprävention

Über die Verfassungsinitiative «Passivrauchen und Gesundheit» und den Gegenvorschlag des Staatsrates und des Grossen Rates wurde am 30. November 2008 abgestimmt. Mit der Parole «2x JA am 30. November 2008» haben die Krebsliga, die Diabetes-Gesellschaft, die Lungenliga und die Fachstelle für Tabakprävention (CIPRET-Fribourg) eine aktive Informations- und Sensibilisierungskampagne geführt.

Der Gegenvorschlag hat mit 63.3% Ja-Stimmen eine klare Mehrheit erreicht. Er sieht ein Rauchverbot in allen öffentlichen Gebäuden vor und lässt den Betreibern von Gaststätten zugleich die Möglichkeit offen, unbediente Fumoirs einzurichten. Wir sind sehr zufrieden mit dem Ausgang dieser Abstimmung und freuen uns darauf, im Kanton Freiburg schon bald über weitere rauchfreie Gebäude im öffentlichen Raum zu verfügen.

# Schlusswort

Die Verwirklichung von zahlreichen Aufgaben und Aktivitäten des vergangenen Jahres stützt sich auf ein breites Netzwerk von Partnern. Dabei erwähnen wir:

- die hervorragende Zusammenarbeit mit den Pneumologen unseres Kantons, mit dem Team des Lungenfunktionslabors des HFR Freiburg - Kantonsspital, dem Kantonsarztamt, dem Amt für Gesundheit und mit allen anderen sozial-medizinischen Einrichtungen des Kantons
- das grosse Engagement unserer Dachorganisation, der Lungenliga Schweiz, welche die Beziehungen mit santésuisse im Rahmen des nationalen Tarifvertrags für die Atemtherapien und mit dem BSV für die Finanzierung der psychosozialen Unterstützung gewährleistet
- die Unterstützung des Staates Freiburg, der die Tuberkulose-Früherkennung finanziert.

Ein herzliches Dankeschön richtet sich auch an die Atemwegskranken und ihre Angehörigen für ihr Vertrauen und ihre Freundschaft, an unsere Mitglieder, Gönner und Sponsoren für ihre Grosszügigkeit, an unsere Partner für ihre Unterstützung, an unseren Präsidenten und an die Mitglieder unseres Vorstands für ihr geschätztes Engagement.

Rose-Marie Rittener, Geschäftsführerin,  
in Zusammenarbeit mit dem ganzen Team.

## Organisation (état au/Stand am 01.02.09)

La Ligue pulmonaire fribourgeoise est membre de l'Association des Ligues de santé du canton de Fribourg. Ce partenariat favorise les synergies tout en préservant l'autonomie et la spécificité de la LPF.

Die Lungenliga Freiburg ist Mitglied der Vereinigung der Gesundheitsligen des Kantons Freiburg. Diese Partnerschaft fördert Synergien, bewahrt aber zugleich die Autonomie und Eigenheit der LLFR.

### Comité / Vorstand

Dr Jacques Savoy, président / Präsident

Dr Jean-Pierre Roulin, médecin-conseil et vice-président / Vertrauensarzt und Vize-Präsident

Dr Jean-Louis Berney - Me Manuela Bracher Edelmann - André Burgy - Patrick Haymoz -

Dr Chung-Yol Lee - Me Pierre Liénard - Yvonne Stempfeler - Robert Sturny

### Direction / Direktion

Rose-Marie Rittener, directrice / Geschäftsführerin

Corinne Siffert, directrice adjointe / stellvertretenden Geschäftsführerin

### Administration et service des appareils / Administration und Apparatedienst

Heidi Brünisholz - Anne-Marie Buntschu - Sylvie Martins

### Equipe médico-sociale / Sozial-medizinisches Team

Patrick Haymoz, responsable / Verantwortlicher

Myriam Aeby Brugger - Fabienne Gerber - Céline Guisolan - Hildegard Gyax - Eveline

Henninger - Jean-Daniel Roth - Isabelle Sapin - Sylvie Schäfer-Tremblay

### CIPRET, centre de prévention du tabagisme / Fachstelle für Tabakprävention

Monica Celio, responsable / Verantwortliche

Anne-Lise Aubry - Véronique Pittet

### Administration des Ligues de santé / Administration der Gesundheitsligen

Christian Aeby - Béatrice Jungo - Véronique Molleyres - Edith Raetzo - Alexandre Richon

### Pneumologues du canton de Fribourg / Pneumologen des Kantons Freiburg

Dr Luc Burdet - Dr Marc-André Kubski - Dr Jacques-Olivier Maillard - Dr Jean-Pierre Roulin

Dr Jacques Savoy - Dr Jean-Pierre Zellweger



## Contact / Kontakt

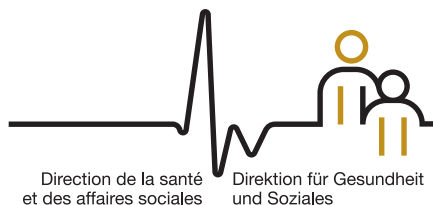
Ligue pulmonaire fribourgeoise / Lungenliga Freiburg  
Route des Daillettes 1 - Case postale 181 - 1709 Fribourg  
Tél. 026 426 02 70 - Fax 026 426 02 88

Rue de la Léchère 30 - 1630 Bulle  
Tél. 026 912 56 45 - Fax 026 912 97 42

info@liguepulmonaire-fr.ch  
www.liguepulmonaire-fr.ch - www.lungenliga-fr.ch

CCP / PK 17-226-6

Avec le soutien de / Mit der Unterstützung



Direction de la santé  
et des affaires sociales

Direktion für Gesundheit  
und Soziales