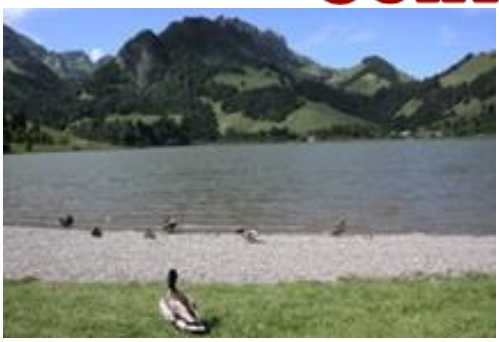
Ausbildungs- und Ferienlager
AULA
www.aula-jugendlager.ch
Das Erste-Hilfe-Lager des Schweizerischen Militär-Sanitäts-Verbandes

NEWS Lagerzeitung

Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014

Schwarzsee



Themen in dieser Ausgabe:

- Küchenmannschaft
- Menus
- Panzertruppen überqueren die Aare
- Bildungslandschaft und Armee
- KSD
- Bilder
- Ausbildung zum Narkosepfleger
- Rätsel / Humor / Region

Wir bedanken uns recht herzlich beim Küchenteam

LEHRREICH
INTERESSANT
SINNVOLL
SPANNEND

www.aula-jugendlager.ch

NEWS Lagerzeitung
Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014
Ausbildungs- und Ferienlager AULA
Das AULA 2014 wird unterstützt von:
Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera

Menus für Freitag, 10. Oktober 2014

Morgenessen

Kaffee, Milch, Schokolade / Ovomaltine, Orangensaft,
Brot, Konfitüre, Nutella, Honig,
Butterportionen, Cornflakes

Mittagessen

Kalbsbratwurst
Rösti
Salat
Dessert

Abendessen

Teigwaren
Carbonara-Sauce
Salat
Dessert

Herzlichen Dank

Wir bedanken uns ganz herzlich beim Ehepaar Vonlanthen für die tolle Unterstützung.

Die Ära Schwarzsee geht nach 9 tollen Jahren zu Ende. Die ganze Aulafamilie wünscht Annemarie und Armin für die Zukunft alles Gute, vor allem gute Gesundheit.

NEWS Lagerzeitung
Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014
Ausbildungs- und Ferienlager AULA
Das AULA 2014 wird unterstützt von:
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Panzertruppen überqueren die Aare

01.09.2014 – Das Panzerbataillon 13 trainiert in einer zweitägigen Volltruppenübung in den Kantonen Aargau, Luzern, Solothurn, Thurgau und Zürich verschiedene Einsätze. Rund 60 Pneu- und Raupenfahrzeuge und 900 Soldaten stehen im Einsatz. Zu den Höhepunkten gehören zwei Flussüberquerungen mit der Schwimmbrücke.

In einer so genannten Volltruppenübung mit rund 60 Pneu- und Raupenfahrzeugen und 900 Soldaten trainiert das Panzerbataillon 13 vom 1. bis 2. September verschiedene Einsatzformen und Aufgaben sowie das Zusammenspiel zwischen den Truppenteilen wie Panzertruppen, Genie (Pontoniere), Luftwaffe und Flugabwehr. Zu den Höhepunkten gehört das zweimalige Übersetzen über die Aare mittels Schwimmbrücken.

Der Übungsleiter und Kommandant der Panzerbrigade 11, Brigadier Willy Brülisauer, ist mit dem bisherigen Übungsverlauf zufrieden: «Die Soldaten und Kader konnten in einer realistischen Übung im zivilen Umfeld ihr vielseitiges und anspruchsvolles Aufgabenspektrum trainieren. Die Truppe wurde von der Bevölkerung mit offenen Armen empfangen und von privaten Waldbesitzern, Förstern und Grundbesitzern hervorragend unterstützt. Die Übung verläuft bisher unfallfrei, wir haben relatives Wetterglück und die Soldaten sind sehr motiviert.»

Während der Übung kann es kurzfristig zu Verkehrsbehinderungen kommen. Die Verantwortlichen stehen im Kontakt mit den zivilen Behörden. Stosszeiten werden bewusst gemieden, um die Auswirkungen möglichst gering zu halten. Die Übungsleitung dankt der Bevölkerung für das Verständnis. Das Pz Bat 13 hat zusammen mit den Pontonieren die Aare bei Stilli (AG) gleich an zwei Stellen überquert.

NEWS Lagerzeitung
Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014
Ausbildungs- und Ferienlager AULA
Das AULA 2014 wird unterstützt von: HARTMANN

Bildungslandschaft und Armee verbessern Vereinbarkeit von Ausbildung und militärischen Dienstleistungen

23.01.2014 – Abverdienende Kader der Armee, welche direkt nach dem Dienst ein Studium aufnehmen oder weiterführen wollen, werden beim Abverdienen drei Wochen früher entlassen. Die Präsidenten der Rektorenkonferenzen der schweizerischen Hochschulen und der Höheren Fachschulen haben zusammen mit dem Chef der Armee eine entsprechende Vereinbarung unterzeichnet. Die Vereinbarung kam dank Unterstützung der Vertreter der Bildungslandschaft, der Erziehungsdirektorenkonferenz und der Schweizer Armee zustande.
Studierenden, die in einer Sommer-Rekrutenschule einen militärischen Rang abverdienen, soll der verspätete Eintritt in das bereits laufende Studiensemester erleichtert werden: Sie werden drei Wochen früher entlassen. Diese drei Wochen Dienst sind später zu kompensieren.
Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass sich die 18-wöchige RS mit Abschluss in der Woche 43 und das Herbstsemester der Hochschulen mit Studienbeginn in der Woche 38 ab 2017 um sechs Wochen überlappen. Davon betroffen sind auch die Höheren Fachschulen. Alle ihre Ausbildungen, die zwischen Woche 38 und Woche 43 beginnen, sind ebenso Bestandteil der Vereinbarung.
Die Armee gewährt zudem abverdienenden Kadern in den Wochen 38 bis 40 für Studienvorbereitungen an fünf individuell gewählten Tagen Urlaub. Diese Tage sind nicht zu kompensieren.

Von links nach rechts: Rektor Prof. Dr. Thomas D. Meier, Präsident der Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (KFH), Rektor Prof. Dr. Antonio Loprieno, Präsident der Rektorenkonferenz der schweizerischen Universitäten (CRUS), Korpskommandant André Blattmann, Chef der Armee, Herr Hans Peter Ruggli, Präsident der Schweizerischen Konferenz der Höheren Fachschulen (Konferenz HF) und Rektor Dr. Johannes Flury, Präsident der Schweizerische Konferenz der Rektorinnen und Rektoren der Pädagogischen Hochschulen (COHEP).

Die Vereinbarung hält auch fest, dass dienstbedingte Abwesenheiten während der Semesterwochen 38 – 40 im Studium bzw. in der Ausbildung nicht als fehlende Präsenz angelastet werden dürfen. Hingegen kann die Hochschule / Höhere Fachschule den Nachweis dafür verlangen, dass die betreffenden Studien- bzw. Ausbildungsinhalte nachgearbeitet und die erforderlichen Kompetenzen erworben wurden.
Abverdienende Kader, welche die frühere Entlassung in Anspruch nehmen und bereit sind, die verpassten Studien- bzw. Ausbildungsleistungen nachzuholen, werden von der betreffenden Hochschule / Höheren Fachschule beim Studium bestmöglich unterstützt, haben aber keinen Anspruch auf reduzierte Anforderungen.

Umsetzung ab 2017 möglich

Unterzeichnet haben die Vereinbarung der Präsident der Rektorenkonferenz der schweizerischen Universitäten (CRUS), Rektor Prof. Dr. Antonio Loprieno, der Präsident der Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (KFH), Rektor Prof. Dr. Thomas D. Meier, der Präsident der Schweizerische Konferenz der Rektorinnen und Rektoren der Pädagogischen Hochschulen (COHEP), Rektor Dr. Johannes Flury, der Präsident der Schweizerischen Konferenz der Höheren Fachschulen (Konferenz HF), Hans Peter Ruggli, sowie der Chef der Armee, Korpskommandant André Blattmann.
Die Vereinbarung gilt vorbehältlich der Zustimmung der Eidgenössischen Räte zur Änderung der Rechtsgrundlagen für die Weiterentwicklung der Armee (WEA). Vorgesehen ist, dass diese am 1. Januar 2017 in Kraft treten.

Geschichte des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD)

Dr. med. Peter Eichenberger, Div Oberfeldarzt aD

Der KSD hat seit den Siebzigerjahren alle Reformen und Reorganisationen seiner Partner erfolgreich überstanden, sein Gesicht zwar gewandelt, aber seine wichtige Position im heutigen sanitätsdienstlichen Umfeld festigen können. Sein Ziel ist unverändert geblieben: Die Patienten sollen jederzeit bestmöglich sanitätsdienstlich versorgt werden.

Ziel der angestrebten Koordination aller sanitätsdienstlichen Mittel unseres Landes war und ist die Gewährleistung einer optimalen Versorgung aller Patienten in allen Lagen. Die Erkenntnis, dass das im normalen Alltag gut funktionierende, föderalistisch und regional entstandene und aufgebaute Gesundheitswesen in der Schweiz nur über geringe Reserven für ausserordentliche Ereignisse wie grössere Katastrophen oder gar einen Krieg verfügte und einen grösseren Anfall von Patienten nicht würde verkraften können, führte schon vor Jahrzehnten zur Einsicht, dass ein übergeordnetes System aufgebaut werden müsse. Dieses sollte einen koordinierten Einsatz der Mittel, eine entsprechende übergeordnete Führung und die Bildung von Reserven für einen ausserordentlichen Patientenanfall ermöglichen.

So tauchte denn schon in der Amtszeit von Oberfeldarzt Reinhold Käser (1960 – 1973) der Begriff des Totalen Sanitätsdienstes auf. Es ging ihm um den Einsatz aller personellen, materiellen und organisatorischen sanitätsdienstlichen Mittel des Landes in ausserordentlichen Fällen zur Behandlung und Pflege der Patienten. Er erhielt am 03.04.1968 vom Bundesrat den Auftrag, Weisungen über die Koordination der Planung und der Vorbereitung des Totalen Sanitätsdienstes und der umfassenden AC-Schutzmassnahmen zu erarbeiten.

Koordination der Sanitätsdienste oder Koordinierter Sanitätsdienst?

Die Koordination wurde zum Zauberwort. Wortgefechte darüber, ob es nun Koordination der Sanitätsdienste oder Koordinierter Sanitätsdienst heissen sollte und was unter dem Begriff «Patient» zu verstehen sei, drohten manchmal, vom eigentlichen Ziel abzulenken und waren wohl auch eine Folge der Tatsache, dass es nicht einfach war, eine für alle Partner akzeptable Lösung für ein übergeordnetes, mit Kompetenzen versehenes Führungsorgan zu finden. Die Notwendigkeit wurde aber erkannt. So setzte der Stab für Gesamtverteidigung am 11.10.1973 den Ausschuss Sanitätsdienst ein und übertrug dessen Leitung dem Oberfeldarzt André Huber. Es galt,

-ein Grobkonzept KSD vorzulegen,
-rechtliche Massnahmen zu beantragen,
-ein detailliertes Konzept vorzulegen,
-sich mit der Verwirklichung des KSD zu befassen.

Ein Jahr später, am 10.10.1974, genehmigte der Stab für Gesamtverteidigung das Grobkonzept KSD. Mit der Vorbereitung wurde der Oberfeldarzt beauftragt, der mit einer Delegation des Stabes für Gesamtverteidigung, bestehend aus dem Direktor der Zentralstelle für Gesamtverteidigung, Dr. H. Wanner, und dem Direktor des Bundesamtes für Zivilschutz, Hans Mumenthaler, zwischen 1975 und 1979 alle Kantone besuchte, ihnen das Grobkonzept vorstellte und von ihnen dazu die Zustimmung erhielt.

Verordnung über die Vorbereitung des Koordinierten Sanitätsdienstes

Am 01.09.1976 hob der Bundesrat die Weisungen vom 03.04.1968 auf, ersetzte sie durch die Verordnung des Bundesrates über die Vorbereitung des Koordinierten Sanitätsdienstes und bezeichnete den Oberfeldarzt als den von ihm Beauftragten für die Vorbereitung des KSD. In der Folge wurde das Konzept KSD erarbeitet, von dem der Bundesrat am 01.12 1980 in zustimmendem Sinne Kenntnis nahm. Es bildete die Grundlage für die Anpassung des Gesundheitswesens im Hinblick auf ausserordentliche Ereignisse. Es entsprach den im Bericht des Bundesrates über die Sicherheitspolitik der Schweiz festgehaltenen Überlegungen und erfasste alle Belange des KSD: Partner, Mittel, sanitätsdienstliche Infrastruktur, sanitätsdienstliches Netz, Basierungen, Transporte, Pharma-dienst und Sanitätsmaterial, Behandlung und Pflege, Führung und Koordination und die Rechtsgrundlagen. Es war kein Reglement und liess den Kantonen ihre angestammte Souveränität. Der damaligen politischen Lage in Europa mit der Polarisierung Ost – West entsprechend bestimmte als mögliches schlimmstes Ereignis ein Krieg das Denken und die Planung. Eine «Militarisierung» der Schweiz durch eine Mobilmachung mit entsprechender Verlagerung eines Teils der Verantwortung zur Armee bildete die Basis und beeinflusste auch

das Konzept KSD. Personalbestände, Material und zur Verfügung stehende Betten wurden auf einen Krieg ausgerichtet. Dabei galt es, funktionierende Institutionen mit eingespielten Teams von Fachspezialisten möglichst nicht zu schwächen oder gar durch schlecht eingespielte Improvisationen zu ersetzen. Bedrohungen und der Begriff «Patient» wurden definiert, mögliche Patientenzahlen festgelegt, Basierungen von Angehörigen der Armee auf als solche bezeichnete zivile Basisspitäler vorgesehen und in entsprechenden Dokumenten festgehalten. Grund- und Weiterbildungskurse wurden ausgebaut. Das zusätzlich benötigte Personal sollte unter anderem durch geschulte Laien, Angehörige der Armee und des Zivilschutzes, bereitgestellt werden. Dank dem Rotkreuzdienst stand auch eine begrenzte Anzahl von gut ausgebildeten Fachfrauen zur Verfügung. Eine für Kriegs- und Katastrophensituationen angepasste Medizin mit aufgehobener freier Arzt- und Spitalwahl wurde definiert und in Kursen gelehrt.

Kantonsregierungen stimmen dem Konzept KSD zu

1981/1982 besuchte der Oberfeldarzt erneut die Kantonsregierungen und erhielt von ihnen die Zustimmung zum Konzept KSD, obschon es auch Auflagen für die Kantone enthielt, die nicht so leicht zu erfüllen waren. So mussten Material und Räumlichkeiten, unter anderem auch nach definierten Vorgaben gut geschützte unterirdische Anlagen in den Gemeinden und unter zivilen Basisspitälern, schon vor dem Ereignis bereitgestellt werden. Führungsorgane für die ausserordentliche Lage mussten gebildet und geschult werden. «Der KSD lebt vom Willen der Kantone, das Erforderliche auch zu verwirklichen», stellte Hans Mumenthaler, Direktor des Bundesamtes für Zivilschutz, fest.
Auch der Armeesanitätsdienst musste sich den neuen Gegebenheiten anpassen, was nach eingehender Vorbereitung am 01.01.1983 mit der Neuorganisation des Armeesanitätsdienstes (NOAS) realisiert wurde. Zugunsten des KSD wurden die Zahl der Spitalregimenter erhöht und ihre Einsatzräume unter anderem den kantonalen Grenzen angepasst, was die Zusammenarbeit mit den zivilen Behörden wesentlich erleichterte. Es wurden neue Formationen aufgestellt für
-die militärische Hilfeleistung zugunsten der zivilen Behörden,
-die Verstärkung von zivilen und militärischen Basisspitälern,
-die Sicherstellung der sekundären sanitätsdienstlichen Transporte auch für die zivilen Partner.
Durch die Basierung eines Teils der Armee auf zivile Basisspitäler konnte die Armee in militärischen Basisspitälern eine Reserve an Patientenplätzen schaffen.

Konzept KSD 96 findet Zustimmung

In der Folge bereitete die Bereitstellung von Personal und Mitteln allen Partnern, auch der Armee, erhebliche Schwierigkeiten, nicht zuletzt in finanzieller Hinsicht. Das führte unter anderem dazu, dass die angenommenen Zahlen, beispielsweise diejenigen von möglichen Patienten und durchzuführenden Operationen, von Aufnahmen von Patienten in Spitalbetten und von nötigen Transporten, immer wieder kontrovers diskutiert wurden. Der Aufbau ging entsprechend langsam und regional unterschiedlich voran. Ein wichtiges Ereignis, das die Hinterfragung der Vorgaben nicht nur für den KSD entscheidend beeinflusste, war der Fall der Berliner Mauer 1989 mit dem Wegfall der extremen Polarisierung Ost – West in Europa und der abnehmenden Bedrohung durch einen Krieg. Armee und Zivilschutz führten Planungen im Hinblick auf die Reformen Armee 95 und Zivilschutz 95 durch. Auch der KSD hatte sich diesen Gegebenheiten anzupassen. Er überarbeitete das Konzept von 1980 umfassend und bereitete das Konzept 96 für den KSD vor. Es ging darum, den KSD im Hinblick auf die Bedrohung, auf die verfügbaren materiellen Mittel und auf die personellen Gegebenheiten zu konsolidieren. In den Jahren 1993 und 1994 besuchte eine Delegation unter Leitung von Oberfeldarzt Peter Eichenberger, dem Beauftragten des Bundesrates für die Vorbereitung des KSD, alle Kantonsregierungen. Es gelang, ihr Vertrauen in das überarbeitete Konzept KSD zu gewinnen. 1996 hiessen die Kantonsregierungen und die landesweit im Gesundheitswesen tätigen privaten Organisationen das Konzept 96 für den KSD gut. Der Bundesrat nahm es am 26.03.1997 zur Kenntnis.

Fortsetzung folgt morgen

NEWS Lagerzeitung

Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014

Ausbildungs- und Ferienlager AULA
Das Press-Hilfe-Lager des Schweizerischen Militär-Sanitäts-Verbandes

Das AULA 2014 wird unterstützt von:
SWISSLOS

NEWS Lagerzeitung

Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014

Ausbildungs- und Ferienlager AULA
Das Press-Hilfe-Lager des Schweizerischen Militär-Sanitäts-Verbandes

Das AULA 2014 wird unterstützt von:

NEWS Lagerzeitung
Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014
Ausbildungs- und Ferienlager AULA
Das AULA 2014 wird unterstützt von: selecta

Weshalb ich meinen Beruf gerne mache?

Bericht von Reto Fankhauser

Die grosse Abwechslung, die schnellen Veränderungen und das spezielle Arbeitsumfeld! Aber was mach ich eigentlich genau? Ich bin im Spital Sursee im Nachdiplomstudium zum „Dipl. Experten Anästhesiepflege NDS HF“, schon der Name klingt doch irgendwie cool. Oder einfacher ausgedrückt in der Ausbildung zum Narkosepfleger. Um diesen Beruf zu erlernen musst du zuerst Pflegefachmann/-frau HF/FH oder Rettungssanitäter/-in HF gelernt haben.

Mein Arbeitstag beginnt jeweils um 07.00 Uhr beim Rapport. Dabei gehen wir alles Spezielle der letzten 24 Stunden, die Intensivpatienten sowie die Operationspatienten des heutigen Tages durch. So, und nun habe ich meinen ersten Kaffee getrunken und es geht in den Operationstrakt.

Im OP-Bereich tragen wir blaue Kleidung, welche sich wie Pyjamas anfühlen. Es gibt doch kaum etwas Besseres, als den ganzen Tag im Pyjama umher zu laufen!

Im OP-Bereich nehme ich den Patienten entgegen und kontrolliere mit Ihm alle wichtigen Punkte. Da wir mehrere Operationen pro Tag in einem Operationssaal haben, habe ich so einen regen Patientenkontakt. Ich begleite die Patienten in einem für sie häufig mit grossem Stress verbundenen Umfeld. Da ist Einfühlungsvermögen und Kommunikationsfähigkeit gefragt.

Verschiedene gebräuchliche Medikamente

Nun wird die Narkose eingeleitet. Dies kann eine Regionalanästhesie sein, bei der bestimmte Nervenbahnen durch Medikamente blockiert werden. Oder eine Vollnarkose, bei der der Patient durch Schlafmittel, welche entweder als Gas oder über die Infusionsleitung gespritzt werden, in einen Schlafzustand versetzt wird, in dem er auch keine Schmerzen empfindet. Regionalanästhesien werden mit wenigen Ausnahmen fast immer durch den Anästhesisten gemacht, wobei ich ihm assistiere. Vollnarkosen werden entweder durch den Anästhesisten oder durch mich gemeinsam und begleitet durch dem Anästhesisten eingeleitet. Man arbeitet also immer in einem Zweierteam, Pflege und Arzt. Diese Nähe zum Arzt ist extrem lehrreich. Dadurch dass man viel selber machen kann und es viele verschiedene Narkosearten gibt erarbeitet man sich ein sehr grosses Wissen.

Die Schlaf- & Schmerzmittel können extrem genau über programmierbare Pumpen gegeben werden.

Nachdem die Narkose eingeleitet ist und der Patient auf dem OP-Tisch richtig gelagert wurde, wird der Patient in den Operationssaal gefahren. Die Patienten mit Vollnarkosen werden nun wieder ans Beatmungsgerät angeschlossen, da die Narkose meist so tief ist, dass sie selber nicht mehr Atmen. Der Patient wird mit Wärmetüchern abgedeckt, damit er nicht auskühlt. Nun beginnt die Operation. Der Patient muss nun Intensiv überwacht werden und die Schlaf- & Schmerzmedikamente an die Operation, den Körperkreislauf und die Schlaftiefe des Patienten angepasst werden.

Fortsetzung nächste Seite

Da die Körperfunktionen durch die Medikamente teilweise etwas aus dem Gleichgewicht fallen können, müssen wir diesen mit Medikamenten stabilisieren. Je nach Patient und Art und Dauer der Operation müssen im OP Blut abgenommen, Blutzucker kontrolliert und Flüssigkeit und Blut gegeben werden. Und dabei müssen immer die Vitalwerte wie Blutdruck, Puls, EKG und viele weitere Details im Auge behalten werden. All diese Aufgaben übernehme ich zu einem grossen Teil selbstständig oder begleitet durch den Anästhesisten. Daher ist ein grosses Wissen über den Körper und seine Funktionen, den Operationsablauf und die Wirkungen und Dosierungen von dutzenden Medikamenten erforderlich. Dafür lerne ich momentan 1-2 Stunden pro Tag. Regelmässig werde ich durch meine Berufsbilder oder durch den Praxislehrer begleitet, wo wir spezielle Themen anschauen und bearbeiten können. Auch der Austausch mit den ausgebildeten Anästhesiepflegenden ist spannend und wichtig, wodurch ich viel lernen kann.

Der Anästhesiearbeitsplatz

Nach der Operation wird der Patient in den Aufwachraum verlegt, wo er noch kurze Zeit durch speziell ausgebildete Pflegefachpersonen überwacht wird.

Neben dem Operationssaal werden die Anästhesiepflegenden noch in der Schmerzbehandlung auf den Abteilungen, im Schockraum und im Rettungsdienst eingesetzt.

Reto Fankhauser
Ausbilder SMSV Klasse 4

NEWS Lagerzeitung
Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014
Ausbildungs- und Ferienlager AULA
Das AULA 2014 wird unterstützt von:
Militär-Sanitäts-Verein Emmenbrücke
Nothelfer- & Erste Hilfe Kurse
Sanitätsdienste www.msve.ch.vu

Rätsel

Wer hat Hühneraugen am Kopf?

Was ist schlimmer als ein angebissener Apfel mit Wurm?

Warum ist Rätselraten so gefährlich?

Was bekam man beim weltweit ersten Münzautomat für sein Geld?

In welcher europäischen Stadt gibt es die meisten Brücken?

Lösungen von gestern:
Gangschaltung, Speiche, Reflektor, Klingel, Flickzeug, Dynamo, Ein Jaguar. Er bekommt Kotflügel. Streichholz 3 oder 4.

Humor

„Herr Leutnant, wissen Sie eigentlich, wie man einen Trottel neugierig macht?“, fragt der Rekrut. - „Nein“, antwortet der Leutnant, „wie denn?“ - „Ich erzähls Ihnen morgen!“

Doof, Niemand und Garkeiner sitzen aufm Baum. Plötzlich haut Niemand Doof voll eins auf die Schnauze. Doof fängt an zu weinen und rennt zur Polizei. Er sagt zum Polizisten: „Herr Wachtmeister, Niemand hat mich gehauen und Garkeiner hats gesehn!!!" Darauf der Polizist: "Sachma... bist du doof?" "Ja."

Stationsarzt zur jungen Krankenschwester: "Haben Sie dem Patient auf Zimmer 12 das Blut abgenommen?" "Ja, aber mehr als sechs Liter habe ich nicht aus ihm herausbekommen..."

Eine Freundin zur anderen: „Wir haben im Hilton einen Tisch bestellt!“ Sagt die andere: „So? Wir kaufen unsere Möbel immer im Versandhaus.“

Kleinanzeige: „Zweifacher Witwer sucht Lebenspartnerin. Hobbys: Pilzsammeln und Kochen.“

NEWS Lagerzeitung
Jahrgang 2014 / Ausgabe 6
Donnerstag, 09. Oktober 2014
Ausbildungs- und Ferienlager AULA
Das AULA 2014 wird unterstützt von: Schwarzsee - Senseland

Aus der Region

Erleben Sie echten Winterzauber im Schwarzseetal...

Eispaläste Schwarzsee, faszinierende Eiswelt

Betreten Sie und Ihre Kinder die Welt der Eispaläste, umgeben von einem kleinen Wäldchen, fühlen Sie sich sofort in eine andere Welt versetzt. Bis zu 15 Meter hoch sind die Eisbauten des Künstlers Karl Neuhaus, die Sie durchwandern, betrachten und besteigen können.

Märchenwelten und Winterthemen warten in Grotten, Iglus und Höhlen darauf von Ihnen erforscht zu werden. Gleich zu Beginn begrüssen (unbewegliche) Pinguine auf ihrem Hügel Ihre staunende Familie. Auch ein Seeräuberschiff hat in dem Eismeer Anker geworfen. Besonders faszinierend ist die Eiswelt, wenn die nächtliche, bunte Beleuchtung eine zauberhafte Stimmung verbreitet.

In der Buvette, dem Eispalaststübli, können Sie sich mit heissen Getränken aufwärmen und für Ihre Kinder steht eine Spielecke bereit, wenn sie nicht lieber auf dem Spielplatz oder der Schaukel herumtoben.

Tipp: Auch wenn die Eispaläste regelmässige Öffnungszeiten haben, so können Sie doch aus Witterungsgründen geschlossen bleiben. Daher sollten Sie sich zuvor beim Tourismusbüro Schwarzsee informieren.

Spezielles für Kinder & Familien

Die Eiswelt begeistert Klein und Gross gleichermassen, ist aber mit Kinderwagen oder Rollstuhl nur teilweise befahrbar. Ihre Kinder unter 16 Jahren müssen von Ihnen begleitet werden. Ihr Hund ist hier willkommen, wenn er sich kinderfreundlich verhält.

Wichtig: Obwohl die Fusswege gestreut sind, sollten Sie unbedingt an feste Schuhe und warme Kleidung denken.

www.aula-jugendlager.ch