

Pérou: on souffre de maux respiratoires à Lima

Plus d'un million d'enfants de moins de cinq ans souffrent de maux respiratoires à Lima à cause de la forte pollution de l'air de la capitale péruvienne. Leur nombre a plus que doublé entre 1995 et 2006. Un rapport officiel publié demande à la municipalité de Lima, ville de plus de neuf millions d'habitants, et au gouvernement l'application de mesures immédiates pour réorganiser le transport public, principale source de contamination avec 86 % des émissions toxiques. Les 14 % restants sont dus à l'industrie, en raison du manque de réglementation touchant l'environnement et de la capacité limitée de contrôle des autorités. La révision des véhicules privés et des autobus, qui dégagent souvent une fumée noire, est retardée depuis des mois à cause de problèmes administratifs entre la compagnie espagnole qui en est chargée et la mairie. Le taux anormal de souffre que dégage le carburant se situe bien au-dessus des normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il est régulièrement dénoncé par les ONG. Après les enfants, les plus touchés sont les policiers de la circulation du centre de Lima. Un sur deux souffre de problèmes respiratoires.

(sda)

Ungenügende Gesundheitsvorsorge bei alten Menschen

Ein Grossteil der zu Hause lebenden Personen über 65 Jahre weist Defizite im Vorsorge- und Gesundheitsverhalten auf. Dies stellt eine Studie des Schweizerischen Gesundheitsobser-

vatoriums fest, die in Zusammenarbeit mit der Geriatrie der Universität Bern erarbeitet worden ist. Die Studie weist eine Reihe von Defiziten im Vorsorgeverhalten nach: 47 % der älteren Personen sind nicht gegen Grippe geimpft, gar 90 % nicht gegen Lungenentzündung. Bei einem Fünftel der Personen bis 75 Jahren wurde der Cholesterinspiegel in den vergangenen fünf Jahren nicht gemessen. Eine Blutzuckermessung wurde bei 20 % der 65- bis 75jährigen und bei 32 % der über 85jährigen nicht durchgeführt. Etwa bei 70 % der Frauen und Männer wurde keine Untersuchung bezüglich Blut im Stuhl vorgenommen. Rund ein Drittel der älteren Personen erhielt zudem keine Augen- bzw. Hörkontrolle. Die Studie zeigte, dass diese Defizite besonders ausgeprägt waren bei älteren «relativ gesunden» Personen. Viele ältere Personen wiesen auch Defizite im Gesundheitsverhalten, wie z.B. beim Fett- bzw. Nahrungsfaserkonsum, beim Alkohol- oder Tabakkonsum oder der körperlichen Aktivität, auf. Bei Männern war das Risiko des Alkoholkonsums, des Tabakkonsums und der fettreichen Ernährung ausgeprägter als bei Frauen. Auf der anderen Seite waren Frauen häufiger körperlich inaktiv. Sozial isolierte ältere Personen hatten gehäuft ein erhöhtes Gesundheitsrisiko durch einseitige Ernährung und wenig körperliche Bewegung. «Das ungenügende Gesundheitsverhalten betrifft praktisch alle zu Hause lebenden älteren Personen. Eine besonders gefährdete Gruppe von älteren Personen hebt sich nicht hervor», sagt Katharina Meyer vom Gesundheitsobservatorium. «Das Potential für Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen bei älteren Personen in der Schweiz ist bei weitem nicht ausgeschöpft. Ansätze, wie dieses Potential genutzt werden könnte, liegen vor. Es zeigt sich dabei, dass Gesundheitsförderung und Prävention stark auf die individuelle Situation der älteren Menschen ausgerichtet werden müssen, weil die gesundheitlichen Risikofaktoren, Krankheit und Funktionseinbussen hier sehr heterogen verteilt sind.» «Angesichts dieser Komplexität müssen Gesundheitsförderung und Prävention auf alle Lebensbereiche der älteren Menschen abgestimmt sein. Mit einfachen Rezepten ist kaum etwas zu erreichen», sagt Andreas Stuck, Professor für Geriatrie an der Universität Bern und Koautor der Studie. «Wirksam und wirtschaftlich sind hier Programme, welche die älteren Personen und die betreuenden Hausärzte einbeziehen. Neue Formen der Prävention und Gesundheitsförderung, wie das Gesundheits-Profilverfahren, ergänzt durch verschiedene Formen der Beratungen durch Hausärzte und andere Fachpersonen, einzeln und in Gruppen durchgeführt, sind gut erprobt und müssten nun breit umgesetzt werden.»

(Communiqué)

Österreichische Ärztekammer zur Pflegediskussion

Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK), Reiner Brettenthaler, fordert die Koalitionsparteien nachhaltig auf, die dringend erforderliche Lösung des Pflegeproblems nicht durch «Profilierungsrituale» weiter zu verzögern. Eine grosszügige staatliche Förderung sollte die Pflegekosten für die betroffenen Menschen auf bisher gewohntem und leistbarem Niveau halten, so Brettenthaler. Man dürfe sich nicht wundern, dass eine Legalisierung der Pflege auch mit Mehrkosten verbunden sei. Brettenthaler: «Seit Beginn der Pflegediskussion ist klar, dass eine reguläre Verankerung des Pflegeberufs auf gesetzlicher Ebene allein schon wegen der anfallenden Sozialversicherungskosten mit Mehrkosten verbunden ist.» Nun müssten der Staat, der Bund und die Länder sorgen, dass etwa die im Zuge der Legalisierung eingenommenen Sozialbeiträge unmittelbar den betroffenen Pfinglingen zugute kommen. Brettenthaler: «Durch diesen Verzicht könnte der Staat ein eindeutiges Signal setzen, wie wichtig ihm die Anliegen hilfsbedürftiger Menschen sind.» Die von Arbeitsminister Martin Bartenstein zur Diskussion gestellte Anpassung des Hausangestelltengesetzes an die Erfordernisse der Pflege hält der Arztpräsident für realistisch. Der Bedarf der «niederschweligen Pflege» könne nach Ansicht Brettenthalers dadurch gedeckt werden. «Wir haben in Österreich mit steigender Tendenz Hunderttausende Menschen, die rund um die Uhr betreut werden sollten. Es geht auch darum, diesen Betreuungsbedarf mit einer entsprechenden medizinischen Versorgung zu kombinieren», sagte Brettenthaler. In diesem Zusammenhang postulierte er die verpflichtende koordinative Einbindung der Hausärzte ab einer höheren Pflegestufe, womit Standard und Fortschritt der Betreuung im Sinne der Pfinglinge abgesichert werden sollten. Fragen der Pflege seien ein zentrales Problem der nächsten Jahrzehnte, da die Menschen immer älter würden, so Brettenthaler. Die heute gefundenen Lösungen sollten auch dem steigenden Pflegebedarf der Zukunft gerecht werden. Man müsse daher etwa durch die Einführung eines eigenen Lehrberufes mittel- bis langfristig ein massgeschneidertes Betreuungsangebot gewährleisten. Darüber hinaus sei es notwendig, Modelle der medizinischen Hauskrankenbehandlung in ein zukunftsorientiertes Pflegesystem einzubauen. «Wir müssen die Menschen in ihrem gewohnten Lebensumfeld lassen und ihnen jene Unterstützung medizinischer und pflegerischer Art sowie bei der Haushaltsführung zukommen lassen, die ihnen in ihrer Würde auch zusteht», meinte Brettenthaler abschliessend.

(ÖÄK)



Das Potential für Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen bei älteren Personen in der Schweiz ist bei weitem nicht ausgeschöpft.