Früh übt sich: Suchtprävention für Kinder

Für Kinder im Vorschulalter sind Sucht und Drogen Fremdwörter. Dennoch richten sich Programme zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung auch an die Kleinsten, um frühzeitig ein gesundes Verhalten zu stärken. Wie eine aktuelle Analyse der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) zeigt, sind Programme mit praktischen Übungen wie Rollenspielen am erfolgreichsten. Diesen Ansatz greift die SFA mit einem neuen Projekt auf: Im Spiel mit gestrickten Handpuppen proben 3- bis 6-Jährige den Austausch in der Gruppe.

Eine aktuelle Analyse internationaler Programme durch die SFA im Auftrag des Kantons Aargau zeigt: Programme mit praktischen Übungen, die über die reine Wissensvermittlung hinausgehen, versprechen den grössten Erfolg. Hier setzt ein neues Präventionsprojekt der SFA ein: Auf spielerische Weise will es die Kommunikation und gesunde Lebensweise 3- bis 6-Jähriger fördern. Das Projekt mit den Handpuppen richtet sich an Kinderkrippen, Kinderspielgruppen und Kindergärten. In Präventionsprogrammen sollen Kinder lernen, mit Gefühlen, Konflikten, den Folgen des eigenen Verhaltens und ihrer Rolle in einer Gruppe umzugehen. Solche Fähigkeiten tragen dazu bei, dass sie später im Leben bei Problemen nicht zu psychoaktiven Substanzen greifen.

(SFA)

Sportmediziner auf Gratwanderungen

300 Fachärzte aus der ganzen Schweiz trafen sich Ende Oktober in Fribourg zum Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Sportmedizin (SGSM). Im Mittelpunkt stand das Thema «Sport und Recht», das stark an Bedeutung gewonnen hat: Sportmediziner sehen sich in ihrer Arbeit für Athleten und Verbände immer stärker mit Problemen rechtlicher Natur konfrontiert. «Man weiss öfter einfach nicht mehr, was man noch darf, ohne sich in irgendeiner Art strafbar zu machen», bekannte ein Teilnehmer des Jahreskongresses. Tatsächlich müssen sich Sportmediziner je länger je häufiger mit juristischen Unwägbarkeiten herumschlagen. Ausgelöst werden diese hauptsächlich durch eine Flut von Vorschriften, Reglementen, Bewilligungen sowie deren unterschiedliche Interpretation.

Das kann soweit führen, dass der Arzt eines Schweizer Teams im Ausland auch dringende Eingriffe nicht vornehmen darf – weil ihm das Praktizieren im betreffenden Land verboten ist. Verstösst er dagegen, stellt sich unweigerlich die Frage, wer für sein Tun haftet. Ähnliche Probleme können auf einen Mediziner zukommen, wenn er von Wettkampforganisatoren verpflichtet wird, und sich unter seiner Aufsicht ein Todesfall ereignen sollte.

Auch in der Behandlung von chronischen Krankheiten etwa befinden sich Ärzte schnell einmal auf Gratwanderungen. Das Risiko eines kleinen Versehens ist hoch, und die Strafen können ausgesprochen hart sein. So sollte ein Mediziner auf Veranlassung der Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) mit einem Jahr Praxisverbot belegt werden, weil er einem Spitzensportler ein Medikament gegen Bluthochdruck verschrieben hatte. Das Mittel enthielt eine nichterlaubte Substanz, die bei einem Dopingtest zum Vorschein kam. Swiss Olympic und Anti-Doping Schweiz (ADS) sahen darin kein schwerwiegendes Vergehen, da besagter Wirkstoff in keiner Weise leistungsfördernd ist. Sie erteilten dem Arzt einen Verweis. Die WADA jedoch war gegenteiliger Meinung. Die Sache landete schliesslich vor dem Internationalen Sportgericht in Lausanne, das den Entscheid von ADS schützte.

Die genannten Beispiele illustrieren, wie schwierig es für Sportärzte geworden ist, zu wissen, was, wann, wo und in welchem Umfang legal ist. Als Berufsleute sind sie heute zwischen divergierenden Ansprüchen eingeklemmt. Die daraus resultierende Verunsicherung will die Schweizerische Gesellschaft für Sportmedizin (SGSM) nun abbauen helfen. In ihrem Auftrag haben Dr. med. Jean-Claude Küttel und Dr. iur. Stephan Netzle (Autoren) ein Handbuch mit dem Titel «Sport und Recht» für Sportmediziner erarbeitet. Darin werden alle wesentlichen juristischen Problemstellungen und Folgen geschildert, die sich – bei heutigem Stand – aus sportärztlicher Tätigkeit ergeben können. Damit ist ein erster Schritt zur Aufklärung über eine komplexe Materie getan. Aber es werden weitere folgen müssen, denn wo bei Sportmedizinern juristische Kenntnisse fehlten, drohten aufwendige Gerichtsverfahren, fasste Beat Villiger, Präsident der SGSM, die wichtigsten Erkenntnisse des Jahreskongresses zusammen.

(SGSM)

Sportmediziner auf Gratwanderungen: Fehlen juristische Kenntnisse, können aufwendige Gerichtsverfahren drohen.

Psychiatres en Europe: différences de 1 à 10

D'énormes disparités existent en Europe dans les politiques de santé mentale. Une étude publiée jeudi par le bureau européen de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) montre de grandes différences en matière de densité des psychiatres. La Suisse et la Finlande sont les pays les mieux dotés, avec respectivement 30 et 26 psychiatres pour 100 000 habitants. A l'inverse, l'Albanie n'a que trois psychiatres et la Turquie un pour 100 000 habitants, indique l'OMS à l'occasion de la Journée de la santé mentale. Le taux moyen de psychiatres dans les 41 pays ayant fourni des données est de neuf pour 100 000 habitants. L'étude montre sans ambiguité que le traitement dépend du lieu où l'on vit. Le rapport confirme la tendance à l'abandon des soins en institutions au profit des services de proximité.

Les données sur le pourcentage de personnes souffrant d'une incapacité imputable à des troubles mentaux, et recevant des allocations sociales ou une pension d'invalidité, montrent des différences oscillant de 44 % au Danemark à 8 % en Russie. Les taux d'hospitalisation varient selon un rapport de 1 à 13. Les pourcentages les plus élevés s'observent dans des pays tels que la Roumanie, la Hongrie et l'Estonie, ainsi qu'en Allemagne et en Suède.

Les troubles neuropsychiatriques sont la première cause des années vécues avec une invalidité (AVI) en Europe, et représentent 39,7 % de celles attribuables à toutes les causes. Les troubles dépressifs unipolaires sont responsables à eux seuls de 13,7 % des AVI, ce qui en fait de loin la première cause des maladies chroniques en Europe. La maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence sont la septième cause principale des maladies chroniques en Europe, et concourent à 3,8 % de la totalité des AVI. La schizophrénie et les troubles bipolaires sont chacun responsable de 2,3 % de toutes les AVI.

(ats)