

Deutsche Special Olympics 2004

Hörscreening soll Versorgung verbessern

Vorliegende Daten weisen auf eine hohe Prävalenz von versorgungsbedürftigen Hörstörungen bei Menschen mit geistiger Behinderung hin.

Die Stadt Hamburg erwartet im Juni mehr als 3 500 Sportler zu den Deutschen Special Olympics Games. Die Special Olympics wurden 1968 in den USA von Eunice Kennedy Shriver, der Schwester von John F. Kennedy, gegründet und bilden weltweit das größte Sportprogramm für Erwachsene und Kinder mit geistiger Behinderung. Mehr als eine Million Sportler aus 160 Ländern haben bisher an regionalen, nationalen und internationalen Wettkämpfen der Special Olympics teilgenommen.

Grundgedanke dieser Veranstaltungen ist es, durch die Kombination von Sporttraining und Wettbewerb die körperliche Fitness von Menschen mit geistiger Behinderung zu verbessern. Darüber hinaus sollen die Sportler Gelegenheit erhalten, sich geistig, psychisch und im sozialen Bereich weiterzuentwickeln. Grundsätzlich kann ab einem Alter von acht Jahren jeder geistig behinderte Mensch an den Special Olympics teilnehmen, egal wie ausgeprägt seine Behinderung ist. Die Erfahrung der letzten drei Jahrzehnte zeigt, dass die Teilnahme an den Special Olympics zu positiven Veränderungen in den Bereichen Fitness und Motorik sowie zu einem wachsenden Selbstwertgefühl der Sportler geführt hat. Zudem soll durch die Wettkämpfe und das Training die Integration von Menschen mit geistiger Behinderung in der Gesellschaft gefördert werden. Gemeinsames Erleben der Wettkämpfe, Anteilnahme und Entstehen von Freundschaften sollen dazu beitragen, Vorurteile abzubauen

und das Verständnis für geistig behinderte Menschen zu fördern. Für die Sportler selbst bedeutet die Teilnahme an den Wettkämpfen ein herausragendes Ereignis in ihrem Leben. Alle Teilnehmer werden auf dem Siegerpodest geehrt; für viele von ihnen ist es das einzige Mal, dass sie eine derartige Würdigung erfahren.

Ganz im Sinne der Zielsetzungen von Special Olympics wurde 1997 mit dem Special Olympics Healthy Athletes Pro-



Tympanometrie-Messung bei Special-Olympics-Wettkämpfen in Mura/Österreich, Dezember 2003

gramme begonnen, die Gesundheit und Fitness der Sportler zu überprüfen und gezielt zu verbessern. Normalerweise werden Menschen mit mentaler Behinderung bei gesundheitlichen Problemen in medizinischen Spezialeinrichtungen behandelt; es gibt dort aber keine regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen zu häufig zusätzlich auftretenden Störungen. Mit dem Healthy Athletes Programme erhalten die Sportler neben den Wettkämpfen die Gelegenheit, sich verschiedenen medizinischen Untersuchungen zu unterziehen, zum Beispiel über Hör-

und Sehvermögen, Zahngesundheit oder Bewegungssystem. Untersuchungsergebnisse der vergangenen sieben Jahre belegen, dass viele geistig behinderte Sportler in diesen medizinischen Bereichen nicht ausreichend versorgt sind und weisen somit auf eine Besorgnis erregende medizinische Unterversorgung mental behinderter Menschen hin. Somit dient das Healthy Athletes Programme nicht nur dem direkten Gesundheitsservice der Sportler, sondern es ermöglicht Medizinern neue Erkenntnisse zu Koinzidenz und Prävalenz von Zusatzstörungen und schafft ein neues Bewusstsein bezüglich des Gesundheitszustandes mental behinderter Menschen. Dem dienen auch die Aufnahme von Daten zum Gesundheitsstatus der Sportler und ihre Sammlung in einer weltweiten Datenbank. Diese Erhebungen sollen der Planung weiterer Programme, der Verbesserung bestehender Richtlinien im Gesundheitswesen und der Forschung dienen.

In Deutschland findet das Special Olympics Healthy Athletes Programme in diesem Jahr erstmalig Anwendung. Hierbei gilt auch dem Hörscreening besondere Aufmerksamkeit. Ohrstatus und Hörvermögen der Sportler werden anhand einer Otoskopie, der Messung otoakustischer Emissionen sowie bedarfsweise einer Tympanometrie und einer Tonschwellen-Audiometrie getestet. Soweit möglich werden vorhandene Hörgeräte überprüft. Bei Behandlungsbedarf werden Folgeuntersuchungen oder -behandlungen eingeleitet. Darüber hinaus sollen Daten zur Prävalenz von Hörstörungen der Sportler gewonnen werden.

Die zwischen 1999 und 2003 erhobenen Hörscreening-Daten von Special Olympics zeigten, dass den Ärzten die hohe Prävalenz von Hörstörungen bei geistig behinderten Menschen nicht ausreichend bewusst ist und dass ein Missstand bezüglich ihrer Erkennung und Versorgung besteht. Das Hörvermögen von 6 476 Sportlern aus 87 Ländern wurde bei 36 Veranstaltungen in Belgien, Dänemark, Kanada, Irland, Israel, den Niederlanden, Südafrika, Südamerika und

den USA untersucht. Dabei zeigten 30,9 Prozent der Sportler ein auffälliges Ergebnis, was vergleichbare Werte für nicht behinderte Jugendliche und Erwachsene einzelner Länder deutlich überschreitet. Beispielsweise liegt die Prävalenz von versorgungsbedürftigen Hörstörungen Erwachsener (18 bis 44 Jahre) in den USA bei weniger als zwei Prozent und in Deutschland bei zwei Prozent (15 bis 30 Jahre) beziehungsweise vier Prozent (31 bis 60 Jahre), was in diesen Populationen bei einer üblichen Spezifität des Screenings von 96 bis 97 Prozent eine deutlich geringere Zahl auffälliger Befunde als die oben genannte erwarten lässt. Der hohe Anteil von Personen mit auffälligem Hörscreeing unter den Sportlern weist auf eine nicht ausreichende medizinische Betreuung von echten Hörstörungen, aber auch auf mangelnde Ohrhygiene bei häufig kompletter Gehörgangsblockade mit Cerumen hin.

Es ist nicht überraschend, wohl aber ein Missstand, dass Hörstörungen bei Menschen mit geistiger Behinderung oft nicht erkannt oder, wenn bekannt, nicht mit beständiger Aufmerksamkeit behandelt werden. Da die Betroffenen meist ohnehin in ihrer Kommunikation bereits gehandicapt sind, sollte eine Hörstörung unbedingt erkannt und versorgt werden. Die Daten weisen darauf hin, dass die medizinische Betreuung in diesem Bereich vielfach nicht ausreichend zu sein scheint und akuter Handlungsbedarf für eine Verbesserung der Diagnostik des Hörvermögens, der Ohrhygiene und der weiterführenden Versorgung besteht.

Da das Healthy Athletes Programme bisher noch nicht Teil der Special Olympics-Veranstaltungen in Deutschland war, werden die Ergebnisse der ersten Hörscreenings im Juni mit Spannung erwartet. Als freiwillige Untersucher und Helfer für dieses medizinisch und sozial sehr sinnvolle Projekt haben sich bislang Fachärzte aus den Bereichen Phoniatrie/Pädaudiologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Pädiatrie, weiterhin Audiologen, Akustiker, Hörgeschädigtenpädagogen, Logopäden, Studenten und Schüler gemeldet.

Dr. med. Katrin Neumann,
Christina Lattermann, M.S.
Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie
Johann Wolfgang Goethe-Universität
E-Mail: Katrin.Neumann@em.uni-frankfurt.de



Klinik in N'Zerekore: Die Versorgung der Patienten wird von den Familien übernommen.

Guinea

Mit Kräutern gegen Malaria und Aids

Die medizinische Versorgung im westafrikanischen Guinea gehört zu den schlechtesten der Welt.

Als Verwalter des Mangels macht Ousmane Balde eine gute Figur: Sein grüner Kaftan mit dem passenden Fez auf dem Kopf haben orientalischen Chic, das angenehm klimatisierte Büro mit den tiefen Ledersesseln strahlt Macht und Einfluss aus. Ganz im Gegensatz zu den Szenen, die sich vor seiner Bürotür abspielen: Im Hof des Kreiskrankenhauses der ostguineischen Provinzhauptstadt N'Zerekore schöpfen Frauen in der gleißenden Mittagshitze Wasser aus einem Ziehbrunnen, bereiten für ihre Angehörigen, die in einem der spartanischen Zimmer rund um den Hof behandelt werden, das Essen zu, waschen die Wäsche und verleihen der Klinik das Flair eines afrikanischen Basars.

„Uns fehlen mindestens 50 Betten, Schränke, ein Röntgengerät, Material für den Operationssaal und gut ausgebildete Mitarbeiter“, klagt Balde, der Direktor des Hauses. Die Glücklicheren der Patienten bekommen eines der 150 Betten und ein eigenes Moskitonetz. Für viele andere bleibt nur eine Bastmatte auf dem Fußboden.

Wesentlich ärmer als in Guinea geht es in kaum einem anderen Land zu: Im Entwicklungsindex der Vereinten Nationen taucht das westafrikanische Land unter 162 Staaten auf dem 150. Platz auf – der Grund wird spätestens beim Blick auf die statistischen Daten zur Gesundheitsversorgung deutlich: Für 7,3 Millionen Menschen stehen gerade einmal 35 Krankenhäuser zur Verfügung, ein Arzt muss theoretisch 10 000 Menschen versorgen. Allerdings nutzten nur etwa 21 Prozent der Bevölkerung die staatlichen Gesundheitszentren – schließlich müssten sie für jede Behandlung etwa zehn Dollar bezahlen, erklärt Ousmane Balde. „Bei einer Bevölkerung, die in der Regel nicht einmal zehn Dollar im Monat verdient, kann sich das kaum jemand leisten.“

Die Säuglingssterblichkeit beträgt 112 auf 1 000 Geburten, jährlich sterben mehr als 60 000 Kinder unter fünf Jahren an den Folgen von Unterernährung und an Malaria. 34 Prozent der Menschen sind mangelernährt, 48 Prozent haben keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser, die Lebenserwartung liegt bei 47