

Ziel 7: Gesundheit von Kindern und jungen Menschen

Bis zum Jahr 2000 sollte sich der Gesundheitszustand aller Kinder und jungen Menschen verbessert haben, was ihnen die Möglichkeit bietet, sich körperlich, geistig und gesellschaftlich voll zu entfalten.

Problemlage

In der Schweiz sind perinatale und Säuglings-Sterblichkeit zwar unter der von der WHO angegebenen Limite. In Bezug auf die Auftretenshäufigkeit bestehen jedoch weiterhin geographische und soziokulturelle Unterschiede. Insbesondere Kinder lediger Mütter weisen immer noch eine 1,6-2,0fach erhöhte Sterblichkeit auf gegenüber Kindern verheirateter Mütter.

Unfälle von Kindern und jungen Menschen gehören zu den prioritär zu behandelnden Problemen. 1990 betrug der Anteil gewaltsamer Todesfälle (Unfälle und Gewalt) an der Gesamtsterblichkeit junger Menschen bei den 1-14jährigen Knaben 46% und bei den 15-29jährigen Männern 54%. Bei den 1-14jährigen Mädchen belief sich dieser Anteil auf 27% und bei den 15-29jährigen Frauen auf 38%. 19% der Todesfälle von 15-29jährigen Männern waren Suizide (Anteil bei den gleichaltrigen Frauen 17%).

Von 1970 bis 1990 merklich angestiegen ist die Zahl der durch Suizid potentiell verlorenen Lebensjahre. Bei den Männern betrug sie 1970 18 898 (8,7% aller PVL) und 1990 23025 (12,4%). Den Frauen gingen 1970 6138 (5,5% aller PVL) und 1990 bereits 8278 Jahre (9,7%) potentiell verloren.

In Bezug auf potentiell verlorene Lebensjahre stehen Unfälle bei Männern nach wie vor an erster Stelle. Die Selbsttötung ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen im Zunehmen. Dieses Problem ist speziell zu beachten.

Praktisch alle Kinder erhalten in der Schweiz eine kinderärztliche Betreuung, und alle Kinder werden durch einen schulärztlichen Dienst untersucht. In beiden Bereichen kann die Vereinheitlichung der Dienstleistung sowie die systematische Datenerhebung für ein

Monitoring noch verbessert werden. Ein solcher Ansatz wird zur Zeit für Allergien und Atemwegserkrankungen in Zusammenhang mit Umweltbelastungen verwirklicht. Er schliesst auch die Infektionskrankheiten und die Überwachung der Durchimpfung mit ein.

1994 traten 0,9% der Aids-Diagnosen und 15,5% der neuen HIV-Ansteckungen bei Frauen in der Altersgruppe der 15-24jährigen auf. Dieser Anteil hat seit 1991 nicht zugenommen.

Ziele

- Das Stillen sollte weiterhin gefördert werden, insbesondere ist darauf zu achten, dass zumindest 70% der Mütter mindestens sechs Monate stillen.
- In Spitälern ist die Stillberatung systematisch einzuführen und während sechs Monaten nach Austritt zu gewährleisten.
- Die im Arbeitsgesetz geforderte Bedingung, dass Müttern für das Stillen die notwendige Zeit freizugeben ist, sollte durchgesetzt werden. Ferner sind für stillende Mütter flexible Arbeitszeitmöglichkeiten zu schaffen.
- In allen Schulen sind regelmässige Gesundheitsförderungskurse inklusive Sexualkunde, Drogen- und Aidsprävention durchzuführen. Dabei wird auch auf Unfallverhütung Wert gelegt. Die Schulen werden in diesen Bereichen von schulärztlichen Diensten und anderen in speziellen Problemen kompetenten Institutionen (z. B. Verkehrspolizei für Verkehrsunterricht) unterstützt.
- Der Anteil unerwünschter Schwangerschaften sowie der Anteil Geburten von Frauen unter 20 Jahren sollte bis zum Jahr 2000 auf das Niveau von 1987 (4%) zurückgehen (im Jahre 1991 betrug der Anteil 5,5%).

- Die Gesundheitsförderung soll auch bei nicht mehr schulpflichtigen Jugendlichen verstärkt werden (Förderung des Nichtrauchens, Sport, Drogen- und Aidsprävention, Konfliktbewältigung).
- Dem Verhalten jugendlicher Motorfahrzeuglenker ist vermehrte Aufmerksamkeit zu schenken.
- Die Beratung jugendlicher Menschen in Lebenskrisen solle auch im ausserschulischen Bereich etabliert werden. Dazu gehört für Männer und Frauen die niederschwellige Beratung bei sexuellen Problemen (inklusive HIV-Beratung und Kontrazeption).
- Die Neuinfektion mit sexuell übertragenen Krankheiten (STD) und speziell HIV ist bei Jugendlichen weiter zu reduzieren.

Massnahmen

- Es werden besondere Programme für die Unterstützung lediger Mütter eingeführt.
- In allen Kantonen sind Beratungsstellen für Schwangerschaftsverhütung aufzubauen, welche sich auch mit männlichen Jugendlichen und der Problematik der STD (inkl. HIV-Prävention) befassen.
- Es sollen Gesundheitsförderungs-Programme entwickelt werden, die speziell Jugendliche ansprechen. Erziehungs- und Sanitätsdirektionen arbeiten in diesen Bereichen eng zusammen.
- Neben der Gesundheitserziehung in der Schule ist auch auf verminderte Entstehung von Aggressionen bei Jugendlichen, insbesondere bei jungen Männern, zu achten.
- Die Verkehrserziehung junger Männer ist zu verstärken.
- Programme zur einheitlichen Erfassung der Tätigkeit schulärztlicher Dienste sind im Sinne eines Monitorings zu initiieren oder zu fördern.
- Schulen und schulärztliche Dienste berichten regelmässig über die durchgeführten Massnahmen der Gesundheitsförderung einschliesslich Drogen- und Aidsprävention.

Ursula Ackermann-Liebrich