



EUROPA

**Regionalkomitee für Europa
Fünfundfünfzigste Tagung**

Bukarest, Rumänien, 12.–15. September 2005

Punkt 6 a) der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC55/6
+EUR/RC55/Conf.Doc./2
9. Juni 2005
53636
ORIGINAL: ENGLISCH

**Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit
und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen**

Kinder sind unsere Investition in die Gesellschaft von morgen. Ihre Gesundheit und unsere Fürsorge von der Kindheit über die Jugend bis ins Erwachsenenalter werden mitbestimmend für den Wohlstand und die Stabilität der Länder der Europäischen Region in den nächsten Jahrzehnten sein.

Das beiliegende Dokument enthält den in Resolution EUR/RC53/R7 geforderten Vorschlag für eine Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, die die Mitgliedstaaten bei der Gestaltung ihrer Politiken und Maßnahmen auf nationaler Ebene unterstützen soll. Die Strategie wird dem Regionalkomitee zusammen mit einem Resolutionsentwurf zur Beratung vorgelegt.

Inhalt

	<i>Seite</i>
Einleitung	1
Warum Kinder und Jugendliche?	1
Hintergrund und Kontext	2
Ziel und Gegenstand	3
Wie können politische Entscheidungsträger dieses Dokument nutzen?	3
Grundsätze und Prioritäten	4
Leitprinzipien	4
Vorrangige Handlungsbereiche	5
Schlüsselthemen und Interventionen während des gesamten Lebens	7
Vor und während der Geburtsphase	7
Das erste Lebensjahr: gesundes Wachstum und gesunde Entwicklung während der empfindlichsten Lebensphase	9
Die frühe Kindheit: Vorbereitung auf die Schule	10
Späte Kindheit: gesunde Entwicklung an der Schwelle zur Pubertät	11
Adoleszenz: Gesunde Jugendliche an der Schwelle zum Erwachsenenalter	12
Entwicklung und Umsetzung der Strategie: die Herausforderungen	14
Förderung von Chancengerechtigkeit bei der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen	14
Verbesserung des Informationsstands zum Zwecke der Entscheidungsfindung	16
Förderung konzertierter Maßnahmen und sektorübergreifender Kooperation	17
Sicherung der Beteiligung von jungen Menschen, Familien und Gemeinschaften	19
Die Aufgabe der Gesundheitspolitik	20
Die Aufgabe der WHO	21
Schlussfolgerung	22

Einleitung

Warum Kinder und Jugendliche?

1. Kinder sind unsere Investition in die Gesellschaft von morgen. Ihre Gesundheit und unsere Fürsorge von der Kindheit über die Jugend bis ins Erwachsenenalter werden mitbestimmend für den Wohlstand und die Stabilität der Länder der Europäischen Region in den nächsten Jahrzehnten sein.
2. Eine gute Gesundheit von der vorgeburtlichen Phase bis ins Jugendalter ist eine Grundlage für eine positive soziale und ökonomische Entwicklung. Dies trifft auch umgekehrt zu. Die durch Krankheit und Entwicklungsstörungen bedingte Belastung der Kinder hat vielfältige Folgen. Wenn Kinder sich nicht wohl fühlen, kann dies für ihre Eltern eine zusätzliche Belastung bedeuten und sich negativ auf die Einkommensmöglichkeiten der Familie auswirken. Dies kann auch die Chancen ihrer Geschwister beeinträchtigen. Auch die Gesundheits- und Sozialsysteme sind von derartigen Entwicklungen betroffen, deren Folgen sich häufig bis weit ins Erwachsenenalter ziehen. Eine schwache kognitive und soziale Entwicklung kann lebenslange Benachteiligungen zur Folge haben, die sich häufig auf künftige Generationen übertragen.
3. Die Investition in die Zukunft von Kindern und Jugendlichen ist aus drei Gründen wichtig:
 - Wir haben die moralische und rechtliche Verpflichtung, die Rechte der Kinder und Jugendlichen zu schützen und zu fördern, wie sie im Übereinkommen über die Rechte des Kindes verankert sind.
 - Solche Investitionen werden in Zukunft zur Entwicklung einer gesünderen Gesellschaft führen und sich positiv auf Gesellschaft, Gemeinschaft und den Einzelnen auswirken. So werden die weltweiten Anstrengungen zur Verwirklichung der Millenniums-Entwicklungsziele (MDG) ergänzt.
 - Durch solche Investitionen werden wirtschaftliche Entwicklung und Nachhaltigkeit gefördert, da die Eingriffe gezielt in den geeignetsten Entwicklungsphasen des Kindes erfolgen. Dieser Ansatz, der den gesamten Lebensverlauf berücksichtigt, wird zu einer Maximierung von Effizienz und Effektivität in der Ressourcennutzung führen.
4. Grundsätzlich ist der Ernährungs-, Gesundheits- und Entwicklungszustand der Kinder in der Europäischen Region heute besser als je zuvor. Die Kinder- und Säuglingssterblichkeitsraten einiger europäischer Länder gehören weltweit zu den niedrigsten. Allerdings herrschen zwischen den 52 Mitgliedstaaten unserer Region teilweise auffallende Ungleichheiten hinsichtlich des Gesundheitszustands und des Zugangs zur Gesundheitsversorgung; deshalb variiert die Kinder- und Säuglingssterblichkeit teilweise bis um das Zehnfache. Die Ungleichheiten verstärken sich aber auch innerhalb der einzelnen Länder. Dies ist vor allem an der Zahl der Familien ersichtlich, deren Kinder auch weiterhin nicht oder nur bedingt Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen sowie zu entsprechender Aufklärung, angemessenen Wohnverhältnissen und ausreichender Ernährung haben. Frauen und Kinder sind in allen Ländern unter den Einkommensschwachen überrepräsentiert. Besonders gefährdet sind unterprivilegierte und marginalisierte Gruppen. Ungleichheiten zwischen verschiedenen Gruppen in Bezug auf Gesundheitszustand und Gesundheitsversorgung spalten die Gesellschaft und gefährden die soziale Stabilität.
5. Neben neu entstehenden gesundheitlichen Gefahren während der späten Kindheit und der Pubertät, wie Adipositas und psychosoziale und psychische Probleme, bestehen auch traditionelle Gesundheitsprobleme wie Mangelernährung, perinatale Komplikationen und Infektionskrankheiten fort. Die Inzidenz von HIV/Aids unter jungen Menschen hat sich in einigen Ländern erhöht und Unfälle und Gewalt stellen in allen Mitgliedstaaten eine Gefährdung für Kinder und Jugendliche dar. Die Besorgnis über die kurz- und langfristigen Folgen einer belasteten und unsicheren Umwelt sowie einer ungesunden Lebensweise wächst.

6. Die Mitgliedstaaten müssen sich zu nachdrücklicheren Anstrengungen für eine Verbesserung des Gesundheitszustands ihrer Jugend und für einen Abbau der Ungleichheiten bekennen. So können die Regierungen ihre im Rahmen des Übereinkommens über die Rechte des Kindes eingegangenen Verpflichtungen erfüllen. Da die Gesundheit und Entwicklung der Kinder und Jugendlichen für sämtliche MDG von Bedeutung ist, wird die Verbesserung der Gesundheit der jungen Menschen den Ländern der Europäischen Region auch bei der Erfüllung ihrer MDG-Verpflichtungen helfen.

Hintergrund und Kontext

7. Das vorliegende Dokument ist von zentraler Bedeutung für einige der aktuellen Initiativen des WHO-Regionalbüros für Europa. Auf seiner 53. Tagung im Jahr 2003 erklärte das WHO-Regionalkomitee für Europa den Themenbereich der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu einer seiner obersten Prioritäten. Das Regionalbüro wurde mit der Ausarbeitung einer Strategie für die Europäische Region zur Vorlage auf der 55. Tagung des Regionalkomitees beauftragt und der Regionaldirektor wurde gebeten, die Mitgliedstaaten bei ihren Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu unterstützen.

8. Das Regionalkomitee erkannte auch die Bedeutung von Umweltschutzfragen an und bat darum, bei der Ausarbeitung der Strategie die Schlussfolgerungen der Vierten Ministeriellen Konferenz Umwelt und Gesundheit (Budapest, Juni 2004) zu berücksichtigen. Darüber hinaus enthält der *Europäische Gesundheitsbericht 2005* einen besonderen Schwerpunkt zum Thema Kinder und Jugendliche und auf der 55. Tagung soll im Rahmen der Beratungen zum Thema Kinder und Jugendliche über eine regionale Strategie zur Stärkung der nationalen Impfsysteme diskutiert werden. Die Schwerpunktleistung auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen spiegelt auch die Prioritätensetzung auf globaler Ebene entsprechend der Veröffentlichung der *Strategic Directions for Improving the Health and Development of Children and Adolescents* [dt.: Strategische Richtungen für die Verbesserung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen] wider.

9. Das vorliegende Dokument dient auch als Rahmenstrategie für eine große Zahl gegenwärtig vom Regionalbüro geförderter evidenzbasierter Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

10. Führende Politiker aus fast allen Ländern haben die Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen und die damit verbundenen acht MDG zu Beginn des neuen Jahrtausends verabschiedet. Darin werden die Armutsbekämpfung und die menschliche Entwicklung zu Eckpfeilern für nachhaltigen sozialen und wirtschaftlichen Fortschritt erklärt. Die Regierungschefs haben sich konkret verpflichtet:

- die Zahl der hungernden Menschen zu halbieren (MDG 1)
- die Kindersterblichkeit um zwei Drittel zu senken (MDG 4)
- die Müttersterblichkeit um drei Viertel zu senken (MDG 5)
- HIV/Aids, Malaria und andere Krankheiten zu bekämpfen (MDG 6).

11. Armut – oder zumindest Armutinseln – und Unterprivilegierung gibt es in allen Mitgliedstaaten. Insofern sind die MDG für alle Länder der Europäischen Region von Bedeutung. Die Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wird den Ländern dabei helfen, ihre MDG-Verpflichtungen zu erfüllen. Mit den MDG wird eine Bekämpfung der Armut in all ihren Erscheinungsformen beabsichtigt. In ihrer Gesamtheit bilden sie ein umfassendes und sich gegenseitig ergänzendes Rahmenkonzept zur Durchbrechung des Teufelskreises von Armut und Krankheit. Eine Verbesserung der Gesundheit steht in deutlichem Zusammenhang mit verbessertem Schulerfolg, der wiederum zu einer Verbesserung der Gesundheit führt. Sowohl Bildung als auch Gesundheit sind eine Quelle von Einkommensverbesserungen, die wiederum das Tor zu besseren Bildungschancen, besserer Gesundheitsversorgung und einer gesundheitsförderlicheren Umwelt öffnen. So schließt sich der Kreis. Deshalb sind alle MDG für die Gesundheit, das Wohlergehen und die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen von Bedeutung.

12. In den von der Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen über Kinder in dem Abschlussdokument „Eine kindergerechte Welt“ verabschiedeten Zielen und Vorgaben werden die für die Erreichung der MDG relevanten Meilensteine in Bezug auf Kinder weiter präzisiert.

Ziel und Gegenstand

13. Sinn und Zweck dieser Strategie ist die Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Gestaltung ihrer eigenen Konzepte und Programme. In ihr werden die wichtigsten Aufgaben im Bereich der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen festgestellt und insbesondere konkrete Orientierungshilfen gegeben, die auf den Erkenntnissen und Erfahrungen der letzten Jahre aufbauen. Zur Begleitung der Strategie wird ein Instrumentarium erstellt, mit dem die Mitgliedstaaten bei der Entwicklung eigener Vorschläge zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen unterstützt werden sollen. Die Strategie und die dazu gehörigen Instrumente werden es den Mitgliedstaaten ermöglichen, etwaige Defizite in ihren Plänen zu identifizieren und ihre Prioritäten für künftige Investitionen festzulegen. Dabei werden sich jedoch die spezifischen Umstände von Land zu Land unterscheiden, sodass die einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Region ihre jeweiligen Prioritäten selbst festlegen müssen. Sie werden ihre eigenen Zielvorgaben im Lichte ihrer spezifischen Situation und im Rahmen ihrer Möglichkeiten bestimmen wollen. Ein Patentrezept kann es für eine so komplexe und heterogene Region nicht geben. Dennoch sind die Grundsätze und Lösungskonzepte, auf denen die Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen basieren, allgemein gültig, wenn auch die Art ihrer Anwendung sich von Land zu Land unterscheiden mag.

14. Die übergeordnete Zielsetzung besteht darin, die Kinder und Jugendlichen in der Europäischen Region in die Lage zu versetzen, ihr Gesundheits- und Entwicklungspotenzial voll auszuschöpfen und die durch vermeidbare Krankheiten und Sterblichkeit bedingte Last zu senken. Die Absicht besteht darin, ein gesundes Wachstum und eine gesunde Entwicklung zu fördern und die Krankheits- und Sterblichkeitsrate zu senken – unter den heutigen Kindern und Jugendlichen und damit implizit auch unter den künftigen Erwachsenen. Eine Investition in die gesunde Entwicklung der jungen Menschen heute ist zwangsläufig ein Beitrag zu mehr Wohlstand morgen. Mit der Verfolgung der Ziele dieser Strategie tragen die Mitgliedstaaten zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen im Rahmen der MDG bei.

ZIELE

Die Strategie zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen soll die Mitgliedstaaten bei der Erfüllung der folgenden Ziele unterstützen:

1. Entwicklung eines Rahmens für eine evidenzbasierte Überprüfung und Verbesserung der nationalen Konzepte, Programme und Aktionspläne zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen,
2. Förderung sektorübergreifender Maßnahmen zur Lösung der für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen wichtigsten Fragen,
3. Bestimmung der Rolle des Gesundheitswesens bei der Ausarbeitung und Koordinierung von Konzepten und bei der Erstellung von Angeboten, die den gesundheitlichen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen gerecht werden.

Wie können politische Entscheidungsträger dieses Dokument nutzen?

15. Die Strategie soll den Mitgliedstaaten als praktische Hilfe bei der Ausarbeitung ihrer jeweiligen nationalen Strategien dienen. In ihr werden nicht nur die Schlüsselfragen der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen behandelt, sondern auch politischen Entscheidungsträgern und Planern Orientierungshilfen an die Hand gegeben, die fundierte Problemlösungen ermöglichen. So werden die

Entscheidungsträger in die Lage versetzt, sich in möglichst effizienter und effektiver Weise die Kompetenz anzueignen, die sie zur Förderung der Gesundheit und Verbesserung der Lebensumstände junger Menschen benötigen. Die Strategie zielt aber auch auf Bereiche außerhalb des Gesundheitswesens ab. Alle Sektoren verfügen über ein erhebliches Potenzial zur Verbesserung der Lebenschancen der Kinder und Jugendlichen von heute. Das dazu gehörige Instrumentarium soll Politiker und Planer bei der Bestimmung der wichtigsten Faktoren für die Ausarbeitung und Umsetzung einer nationalen Strategie zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen unterstützen.

16. Das vorliegende Dokument bildet einen Rahmen für politische Entscheidungsträger und Planer auf allen Ebenen. Darin werden die jeweils wichtigsten Herausforderungen in jeder Lebensphase von der Schwangerschaft bis zur Vollendung des 19. Lebensjahrs thematisiert. Dabei ist die relative Bedeutung dieser Herausforderungen in den verschiedenen Teilen der Region durchaus unterschiedlich; dies wird bei der Festlegung der Prioritäten in den einzelnen Ländern berücksichtigt. Diese unterscheiden sich voneinander in Bezug auf Ressourcenausstattung sowie epidemiologische, institutionelle und infrastrukturelle Gegebenheiten. Dieser Diversität wird in der Strategie selbst und in dem dazu gehörigen Instrumentarium Rechnung getragen; sie dienen den Mitgliedstaaten als Orientierungshilfe bei der Bewältigung der wichtigsten Schritte auf dem Weg von der Ausgangssituation zu den länderspezifischen Aktionsplänen.

17. Wir wissen, wie die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen verbessert werden kann. Wenn es uns gelänge, die für die privilegiertesten Gruppen geltenden sozioökonomischen Bedingungen in der gesamten Region zu schaffen, hätte dies eine dramatische Verbesserung des Gesundheitszustands der jungen Menschen in unseren Ländern zur Folge. Für die einzelnen Mitgliedstaaten bedeutet dies: Wenn wir für die Familien im unterprivilegiertesten Fünftel der Gesellschaft dieselben Bedingungen schaffen könnten, wie sie das privilegierteste Fünftel genießt, wäre das Resultat eine kaum fassbare Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung. Das sozioökonomische Gefälle ist offensichtlich.

Grundsätze und Prioritäten

Leitprinzipien

18. Dieser Strategie liegen vier Leitprinzipien zugrunde.

- **Life-Course-Approach.** Die Konzepte und Programme sollten die gesundheitlichen Herausforderungen in jeder Entwicklungsphase von der Vorgeburtsphase bis ins Jugendalter angehen.
- **Chancengleichheit.** Die Bedürfnisse der am stärksten benachteiligten Gruppen sollten bei der Bewertung des Gesundheitszustands und bei der Konzipierung der Gesundheitspolitik und Planung der Gesundheitsversorgung ausdrückliche Berücksichtigung finden.
- **Sektorübergreifende Maßnahmen.** Bei der Ausarbeitung von Konzepten und Plänen zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sollte ein sektorübergreifender gesundheitspolitischer Ansatz verfolgt werden, der die grundlegenden Determinanten von Gesundheit berücksichtigt.
- **Beteiligung.** Bei der Planung, Umsetzung und Überwachung der Konzepte und Angebote sollte die Öffentlichkeit ebenso einbezogen werden wie die jungen Menschen selbst.

19. Diese Grundsätze basieren auf den von den Mitgliedstaaten bereits 2003 eingegangenen Verpflichtungen und stimmen inhaltlich mit den im WHO-Dokument *Strategic directions for improving the health and development of children and adolescents* festgelegten Grundprinzipien überein.

20. Alle Entwicklungsphasen des Lebens von der Geburt bis ins Jugendalter bergen Risiken und Chancen. Beim Life-Course-Approach [dt.: Lebensverlaufansatz] werden nicht nur die verschiedenen Phasen in der Altersspanne zwischen Geburt und Vollendung des 19. Lebensjahrs berücksichtigt,

sondern auch die Tatsache, dass in jeder Phase ein weiterer Grundstein für Gesundheit und Gesundheitsverhalten in späteren Entwicklungsphasen gelegt wird. Dieser Ansatz dient als Rahmengerüst und gibt für die gesamte Altersspanne die Kriterien vor, die jeweils konkret für Entscheidungen über Gesundheitsinvestitionen anzuwenden sind. Durch die Anwendung des Lebensverlaufansatzes auf Kindheit und Jugendalter wird auch der Generationenübergang berücksichtigt, der auftritt, wenn junge Menschen selbst zu Eltern werden.

21. Gesundheit ist ein grundlegendes Menschenrecht für jedes Kind und jeden Jugendlichen in der Region. Das Recht „auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit“ ist in dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes verankert und stellt die moralische und rechtliche Grundlage für das Streben nach einer gerechten Verteilung von Gesundheit dar. Die Chance für unsere Kinder und Jugendlichen, in familiären Umgebungen und in sozialen und natürlichen Umfeldern aufzuwachsen und sich zu entwickeln, die ihnen einen gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung ermöglichen, sollte in allen Ländern zum politischen Grundsatzziel werden.

22. Es wird allgemein anerkannt, dass die Gesundheit und die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen von einer Vielzahl von Faktoren bestimmt werden. Obwohl das Gesundheitswesen bei der Gesundheitsversorgung und -förderung sowie bei der Prävention eine entscheidende Rolle spielt, haben auch die in anderen Politikbereichen wie der Bildungs-, Sozial- oder Finanzpolitik ergriffenen Maßnahmen wesentlichen Einfluss auf die zugrunde liegenden Gesundheitsdeterminanten. Die Verbesserung und Erhaltung der Gesundheit der Kinder und Jugendlichen ist eine sektorübergreifende Aufgabe. Der Gesundheitssektor und insbesondere die Gesundheitsministerien haben eine Schlüssel-funktion im Hinblick auf die Initiierung von Maßnahmen in allen anderen Sektoren.

23. Bei gesundheitspolitischen Entscheidungen muss die Öffentlichkeit einbezogen werden. Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitschancen der jungen Menschen in Europa machen zwangsläufig Veränderungen an den Gesundheitsangeboten und -einrichtungen und an dem weiteren natürlichen und kulturellen Umfeld erforderlich. Kinder und Jugendliche sind vollwertige Bürger und sollten aktiv an der Planung und Überwachung jeder nationalen Strategie zur Verbesserung ihrer Gesundheit beteiligt werden. Junge Menschen wissen bestens über die Bedürfnisse ihrer jeweiligen Altersgruppe Bescheid. Ihre Einbeziehung trägt dazu bei, dass bei der Durchführung von Bildungsmaßnahmen und der Entwicklung von Gesundheitsleistungen ihren Bedürfnissen und Anliegen Rechnung getragen wird.

Vorrangige Handlungsbereiche

24. In dem Dokument *Strategic directions for improving the health and development of children and adolescents* werden sieben Prioritäten für die weltweite Arbeit der WHO auf dem Gebiet der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen propagiert. Zwei dieser Prioritäten beziehen sich auf spezifische Lebensphasen, nämlich die Gesundheit von Mutter und Neugeborenem und die Gesundheit von Jugendlichen. Der Gesundheitszustand von Mutter und Kleinkind hat natürlich Auswirkungen auf das künftige Wohlergehen des heranwachsenden Kindes. In ähnlicher Weise wird durch die Gesundheit und Entwicklung im Jugendalter einer der Grundsteine für die Gesundheit im späteren Leben gelegt und so ein Beitrag zur Förderung der Gesundheit der nächsten Generation geleistet. Die übrigen fünf vorrangigen Handlungsbereiche betreffen Querschnittsfragen, die sich auf die Gesundheit und Entwicklung in allen Lebensphasen auswirken. Auch wenn diese Prioritäten primär als Orientierungshilfe für die WHO selbst dienen sollen, so spiegeln sie doch bereits bestehende wie auch sich neu abzeichnende Bedrohungen in allen Mitgliedstaaten wider.

25. Die sieben vorrangigen Handlungsbereiche der Weltgesundheitsorganisation für die Europäische Region werden nachstehend erläutert.

- **Gesundheit von Mutter und Neugeborenem.** Die Gesundheit und Entwicklung des Kindes ist untrennbar mit der Gesundheit der Mutter, mit ihrem Ernährungszustand und mit der Qualität der ihr zugänglichen reproduktiven Gesundheitsversorgung verbunden. Pränatale Versorgung und die medizinische Versorgung bei der Geburt und während der ersten Lebenswoche sind für

eine optimale Entwicklung von der frühen Kindheit über die Pubertät bis ins Erwachsenenalter von entscheidender Bedeutung. Obwohl Mütter und Neugeborene in vielen Ländern der Europäischen Region eine Gesundheitsversorgung auf sehr hohem Niveau in Anspruch nehmen können, sind noch erhebliche Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Müttern und Säuglingen in den ärmsten Mitgliedstaaten sowie der Versorgung der anfälligsten Gruppen in den reicheren Ländern erforderlich.

- **Ernährung.** Eine gesunde Ernährung ist eine Grundvoraussetzung für eine gesunde Entwicklung. Mangelhafte Ernährung führt zu Krankheit, die wiederum eine weitere Verschlechterung des Ernährungszustands nach sich zieht. Die Auswirkungen von Mangelernährung beschränken sich in erster Linie auf Kinder und Kleinkinder in den ärmsten Ländern. Ihr deutlichstes Anzeichen ist Kleinwuchs: eine chronische körperliche Retardation gemessen am Lebensalter. Unge-sunde Ernährungsgewohnheiten geben in nahezu allen Ländern der Europäischen Region Anlass zur Besorgnis. Sie können bei Kindern im Schulalter zu starkem Übergewicht führen und im späteren Leben das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und anderen Kreislauferkrankungen erhöhen. Die wachsende Adipositas-Epidemie ist für viele Länder der Region eines der alarmierendsten neuen Gesundheitsprobleme.
- **Übertragbare Krankheiten.** Akute Atemwegsinfektionen, Durchfallerkrankungen und Tuberkulose sind weitgehend vermeidbare und heilbare Todes- und Krankheitsursachen im Kindesalter. Dennoch gehören sie in einigen Ländern der Region nach wie vor zu den häufigen Todesursachen. Durch Impfung vermeidbare Krankheiten sind im Allgemeinen unter Kontrolle, doch die Durchimpfung für bestimmte Krankheiten wie z. B. Masern ist in vielen Ländern, selbst in Westeuropa, noch unzureichend. Sexuell übertragbare Krankheiten sind in vielen Mitgliedstaaten auf dem Vormarsch. Die wachsende Inzidenz und Prävalenz von HIV gibt Anlass zur Besorgnis. Im östlichen Teil der Region schreitet die HIV-Epidemie schneller voran als in irgendeiner anderen Region der Welt, hauptsächlich infolge des intravenösen Drogengebrauchs. Wenn auch gegenwärtig noch junge Männer stärker betroffen sind, so steigt doch die Zahl der mit HIV infizierten Frauen und bringt einen stetigen Anstieg der Fälle von Mutter-Kind-Übertragung mit sich. Hier ist Prävention weit weniger kostspielig als die nachträgliche Versorgung von mit HIV/Aids infizierten Kindern.
- **Unfälle und Gewalt.** Unfälle und Gewalt sind – vor allem innerhalb der anfälligen Gruppen – häufig das Resultat des Zusammenwirkens einer Vielzahl von Umweltfaktoren und stellen in nahezu allen Ländern der Region eine erhebliche Belastung für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen dar. Unfälle im Kindes- und Jugendalter sind mit einem hohen Risiko langfristiger körperlicher Folgen und psychosozialer Schäden verbunden. Besonders hoch ist die Belastung durch Verkehrsunfälle und häusliche Gewalt, doch sind die Anstrengungen für eine effektive Prävention und Rehabilitation nicht ausreichend.
- **Natürliche Umwelt.** Kinder sind häufig unzureichenden Wasser-, Abwasser- und Hygieneverhältnissen und Außen- und Innenluftverschmutzung sowie einer Vielzahl von Chemikalien und physikalischen Einwirkungen ausgesetzt; zugleich sind sie besonders anfällig für die damit verbundenen Folgen. Auch Frauen im gebärfähigen Alter sind außerordentlich anfällig für bestimmte Chemikalien und physikalische Einwirkungen. Durch die Verabschiedung des Aktionsplans für die Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region haben sich die Mitgliedstaaten vor kurzem verpflichtet, in diesem Bereich tätig zu werden; diesen Plan gilt es nun umzusetzen.
- **Die Gesundheit der Jugendlichen.** Das Jugendalter zeichnet sich durch Experimentieren und teilweise durch riskante Verhaltensweisen aus. Während dieser Entwicklungsphase nehmen junge Menschen häufig Gewohnheiten an, die sich für den Rest ihres Lebens auf ihre Gesundheit auswirken können. Nur wenige Mitgliedstaaten haben bisher Strategien verabschiedet, die sich umfassend mit der Gesundheit der Jugendlichen befassen und die speziell auf deren Bedürfnisse zugeschnittene Gesundheitsangebote enthalten. Jugendliche werden nach wie vor häufig als Problem angesehen. Stattdessen sollten sie vielmehr als eine Quelle des Reichtums verstanden werden, als eine Gruppe, die zur Lösung von Problemen wie auch zur Verbesserung

ihrer eigenen Gesundheit aktiv beitragen kann. So leisten sie auch einen Beitrag zur Gesundheit künftiger Generationen.

- **Psychosoziale Entwicklung und psychische Gesundheit.** Das Hauptaugenmerk der Medizin galt schon immer der körperlichen Gesundheit – trotz klarer Anzeichen für die wachsende Ausbreitung psychischer und psychosozialer Erkrankungen. Die Besorgnis über dieses Phänomen wächst in ganz Europa. Psychisches Wohlbefinden während des gesamten Lebens kann durch frühzeitige Investitionen in die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen gefördert werden, doch wird derzeit – abgesehen von einigen Versuchsprogrammen – nur wenig unternommen, um die Fähigkeiten der Eltern zur Verbesserung der psychologischen Perspektiven für die jüngeren Generationen zu fördern. Psychische Gesundheitsprobleme in der Jugend gehen oft mit aggressivem oder gewalttätigem Verhalten oder mit Selbstschädigungen einher. Selbstmord ist jährlich für Tausende von Todesfällen verantwortlich; Ursache sind häufig Depressionen. Unter jungen Menschen besteht oft ein Zusammenhang zwischen depressiven Erkrankungen und schwachen schulischen Leistungen, dissozialem Verhalten, Alkohol- oder Drogenmissbrauch sowie schweren Essstörungen. Die Prävalenz solcher Erkrankungen scheint sich zu erhöhen.

26. Der *Europäische Gesundheitsbericht 2005* gibt einen Überblick über die Gesundheit in der Europäischen Region. Darin werden die wichtigsten Herausforderungen für das Gesundheitswesen in der gesamten Europäischen Region hervorgehoben und es wird ein besonderes Augenmerk auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen gerichtet. Im Gesamtbild sind erhebliche Unterschiede innerhalb der Europäischen Region erkennbar. Die Indikatoren für den Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen reichen von einigen der besten Werte weltweit bis hin zu nach wie vor Besorgnis erregenden Zahlen. Dabei gibt es von Land zu Land erhebliche Unterschiede hinsichtlich der jeweils vorherrschenden Gesundheitsprobleme, was allerdings aufgrund der unterschiedlichen sozioökonomischen Bedingungen nicht verwunderlich ist. Neben den bestehenden Problemen wie Mütter- und Kindersterblichkeit infolge von Infektionen, durch Impfung vermeidbaren Krankheiten und schlechter Ernährung entstehen nun auch neue Gesundheitsprobleme, von denen viele für alle Mitgliedstaaten relevant sind. Auch Entwicklungsstörungen und Behinderungen sind wichtige Größen in der Gesundheitspolitik der Europäischen Region und werden daher sicherlich in die Strategien und Pläne aller Mitgliedstaaten Eingang finden.

Schlüsselthemen und Interventionen während des gesamten Lebens

27. Beim Life-Course-Approach liegt der Schwerpunkt auf der optimalen körperlichen und psychosozialen Entwicklung von der Geburt bis ins Erwachsenenalter. Die Unterstützung der Kinder in den ersten Lebensjahren bringt über den unmittelbar ersichtlichen Nutzen hinaus auch gesundheitliche Vorteile während ihres gesamten Lebens. Ein Kind sollte in den ersten beiden Jahrzehnten seines Lebens zu einem gesunden, verantwortungsbewussten und leistungsfähigen jungen Menschen heranwachsen. In Untersuchungen konnte ein deutlicher Zusammenhang zwischen der Lebensqualität während der ersten Entwicklungsphasen, einschließlich der perinatalen Periode, und dem späteren Gesundheitszustand der Menschen im Erwachsenenalter nachgewiesen werden.

28. Im Folgenden werden die wichtigsten Themen in jeder Phase der Entwicklung des Kindes näher beleuchtet. Die dabei angeführten Beispiele erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Prioritäten sind natürlich von Land zu Land verschieden.

Vor und während der Geburtsphase

29. Das Fundament für eine gute Gesundheit wird schon vor der Geburt gelegt. Durch bewährte Interventionen kann die Häufigkeit unnötiger Behinderungen und Krankheiten erheblich reduziert werden. So wirken sich eine Impfung gegen Röteln (die bei Infektion in einer frühen Phase der Schwangerschaft bei 90% der Kinder zu Geburtsschäden führt), der Verzicht auf Alkohol und Rauchen und die Ergänzung der Nahrung mit Folsäure kurz vor der Geburt allesamt positiv auf die Gesundheit des ungeborenen Kindes aus.

30. Jedes Kind sollte ein Wunschkind, jede Schwangerschaft gewollt sein. Eine unerwünschte Schwangerschaft ist ein signifikanter Risikofaktor für die Säuglings- und Perinatalsterblichkeit. Das Gleiche gilt für Schwangerschaften bei Jugendlichen. Junge Mütter neigen eher dazu, Kinder mit niedrigem Geburtsgewicht zu gebären. Durch ein niedriges Geburtsgewicht erhöht sich das Krankheitsrisiko im Säuglingsalter sowie in späteren Lebensphasen. Die vorliegenden Daten zeigen für die Region Unterschiede von bis zu 400% und deuten auf ein erhebliches Verbesserungspotenzial in Ländern hin, in denen relativ viele Säuglinge mit niedrigem Gewicht geboren werden. Ein niedriges Geburtsgewicht kann ein Anzeichen für eine unangemessene Ernährung der Mutter sein, obwohl hier auch andere Faktoren eine Rolle spielen. Wachstumshemmungen im Mutterleib und niedriges Geburtsgewicht sind bei Kindern rauchender Mütter häufiger. Das Risiko eines niedrigen Geburtsgewichts steigt auch, wenn die Mutter an Malaria oder Anämie erkrankt oder HIV-positiv ist.

31. Es besteht kein Zweifel daran, dass die Neonatalperiode für das Neugeborene von entscheidender Bedeutung ist. Ein freier Zugang zu den grundlegenden Maßnahmen der Geburtshilfe und Neugeborenenversorgung ist unverzichtbar, wenn es während Schwangerschaft, Geburt und Entbindung zu Komplikationen kommt. Dennoch ist eine Verbesserung der sozioökonomischen Umstände für die am stärksten gefährdeten Gruppen ebenso dringend geboten wie Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention. Das Programm des Regionalbüros „Die Schwangerschaft risikoärmer machen/Förderung einer wirksamen perinatalen Versorgung“ gibt den Mitgliedstaaten Instrumente zur Reduzierung der Mütter- und Perinatalsterblichkeit an die Hand.

32. Stillen hat sehr positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden des Säuglings. Es ist auch „kostengünstig“; dennoch wird das Stillen ohne Zufüttern bis zum Alter von etwa sechs Monaten in nahezu allen Mitgliedstaaten von zu wenigen Müttern praktiziert. Ironischerweise ist das Stillen in denjenigen Bevölkerungsgruppen, deren Gesundheit davon am meisten profitieren würde, oft am wenigsten verbreitet.

33. Die folgenden Ziele sollten mit geeigneten Konzepten, Programmen und Gesundheitssystemen verfolgt werden:

- Vor und während der Schwangerschaft
 - geplante Schwangerschaften in vernünftigen Abständen
 - Nahrungsergänzung mit Folsäure
 - genetische Beratung
 - Verzicht auf Tabak-, Alkohol-, Drogen- und Arzneimittelmisbrauch
 - angemessene Ernährung, einschließlich Mikronährstoffe
 - Impfmaßnahmen gegen Tetanus und Röteln
 - Vorbereitung auf die Elternrolle frühzeitige Bestätigung der Schwangerschaft
 - Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten
- Während der Schwangerschaft
 - Zugang zu qualitativ hochwertiger Schwangerschaftsfürsorge
 - Prävention, Erkennung und Behandlung von Anämie
 - Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten wie sexuell übertragbaren Krankheiten
 - Schutz vor Exposition gegenüber gefährlichen Stoffen
 - Früherkennung und Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen und Wachstumshemmungen im Mutterleib
 - Vorbereitungen auf die Entbindung

- Während der Entbindung
 - sichere Entbindung durch eine geschulte Geburtshilfe
 - Früherkennung und Behandlung von Komplikationen im Fetalstadium
 - Grundversorgung für Neugeborene und Wiederbelebensmaßnahmen
 - Geburtshilfemaßnahmen bei Komplikationen
 - frühzeitiger Mutter-Kind-Kontakt und Beginn des Stillens
 - besondere Versorgung und Behandlung von krank oder mit niedrigem Gewicht geborenen Säuglingen
 - Prävention der Mutter-Kind-Übertragung von HIV
- Während der ersten vier Lebenswochen
 - Fortsetzung des ausschließlichen Stillens
 - sofortige Erkennung und Behandlung von Krankheiten bei Neugeborenen
 - Bindung mit der primären Bezugsperson
 - Impfung
 - Prävention, Erkennung, Versorgung und Unterstützung für Mütter mit postnatalen Depressionen
 - Prävention der Mutter-Kind-Übertragung von HIV.

Das erste Lebensjahr: gesundes Wachstum und gesunde Entwicklung während der empfindlichsten Lebensphase

34. Ernährung spielt in allen Entwicklungsphasen eine eminent wichtige Rolle. Schlechte Ernährung kann bei Kindern und Kleinkindern zu Durchfallerkrankungen und Anämie führen. Nach sechs Monaten ausschließlichen Stillens sollten Säuglinge schrittweise an geeignete zusätzliche Nahrung gewöhnt werden. Eisenmangel ist in vielen Ländern ein weit verbreitetes Gesundheitsproblem und kann bei Kindern eine Beeinträchtigung der Gehirnentwicklung zur Folge haben. Jeder Parasitenbefall infolge unzureichender Hygieneverhältnisse oder unsauberen Wassers verstärkt das Problem durch mangelhafte Absorption und intestinalen Blutverlust. Eine andere Art von Mikronährstoffmangel, der in den Gesundheitssystemen der Mitgliedstaaten eine Rolle spielt, sind Jodmangelstörungen; für die Beseitigung des Jodmangels werden multidisziplinäre Maßnahmen vorgeschlagen.

35. In Mitgliedstaaten mit höheren Kindersterblichkeitsraten entfällt auf Infektionskrankheiten wie akute Atemwegsinfektionen, Durchfallerkrankungen und andere übertragbare Krankheiten nach wie vor ein Großteil der Krankheitslast. Die meisten dieser Krankheiten können durch effektive und kostengünstige Interventionen behandelt werden, wie sie in der WHO-Strategie für das integrierte Management von Kinderkrankheiten beschrieben werden.

36. Obwohl der Lebensstandard in der Region insgesamt höher ist als in den meisten anderen Teilen der Welt, leben doch viele Kinder in einer unsicheren und ungesunden Umgebung. Eine Bewertung der umweltbedingten Krankheitsbelastung in der Europäischen Region zeigt, dass unzureichende Luftqualität, unsaubere Wasservorräte, unzureichende sanitäre Einrichtungen, Bleiexposition und Unfälle für einen beträchtlichen Teil – insgesamt mehr als ein Drittel – der Sterblichkeit sowie für einen erheblichen Teil der Krankheitsbelastung in der Altersgruppe unter fünf Jahren verantwortlich sind. In den ärmeren Ländern der Region ist die Belastung noch stärker.

37. Passivrauchen stellt eine reelle und wesentliche Gefährdung der Gesundheit von Kindern dar. Es zieht eine Vielzahl von negativen Auswirkungen auf die Gesundheit der Kinder nach sich, darunter Infektionen der unteren Atemwege wie Lungenentzündung und Bronchitis, Husten und pfeifende Atmung, Verschlimmerung von Asthmabeschwerden und Mittelohrerkrankungen. Das Einatmen von

Zigarettenrauch in diesem Alter kann auch zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen im Erwachsenenalter sowie zu nervlich bedingten Verhaltensbeeinträchtigungen führen.

38. Impfkampagnen bleiben äußerst wichtig. Sie gehören überdies zu den kostenwirksamsten Interventionen im öffentlichen Gesundheitswesen. Die verstärkte Durchführung und Verbesserung von Routineimpfungen trägt zum Schutz der anfälligsten Kinder vor den schwer wiegenden Folgen des Keuchhustens und der Gefahr der Poliomyelitis bei.

39. Eine frühzeitige Stimulierung durch Interagieren mit den primären Bezugspersonen und durch Spiel ist unverzichtbar für eine angemessene Entwicklung der kognitiven Fähigkeiten des Kindes und eine Verbesserung der sozialen Fähigkeiten im späteren Leben.

40. Die folgenden Ziele sollten mit geeigneten Konzepten, Programmen und Gesundheitssystemen verfolgt werden:

- Fortsetzung des Stillens zusammen mit geeigneter zusätzlicher Nahrung ab sechs Monaten,
- Stimulierung durch Spiel, Kommunikation und soziale Interaktion,
- frühzeitige Einführung gesunder Essgewohnheiten,
- Zugang zu sicheren Lebensmitteln und sauberem Wasser,
- Schutz vor Verschmutzung der Innen- und Außenluft,
- vollständige Durchimpfung gegen die wichtigsten Kinderkrankheiten,
- Prävention, Früherkennung und Behandlung der wichtigsten übertragbaren Krankheiten,
- Prävention, Erkennung und Behandlung von Parasiteninfektionen und Parasitenbefall und
- Erkennung und Behandlung von Seh- und Hörbehinderungen.

Die frühe Kindheit: Vorbereitung auf die Schule

41. Eine schlechte Ernährung in diesem Alter kann eine wesentliche Ursache für Unterernährung sein und unzureichendes körperliches Wachstum und eingeschränkte kognitive Fähigkeiten zur Folge haben. Umgekehrt kann eine ungesunde, zu kalorienreiche Ernährung zu Übergewicht und sogar Fettleibigkeit führen und eine Gewöhnung an ungesunde Essgewohnheiten für das ganze Leben zur Folge haben. Häufig werden in den Vorschuljahren die Einstellungen und Verhaltensmuster für das ganze Leben geprägt; deshalb ist es wichtig, in dieser frühen Phase das richtige Fundament zu legen, statt später Korrekturmaßnahmen ergreifen zu müssen. Die Lebensweise der Eltern beeinflusst die kindliche Entwicklung auch im weiteren Verlauf. In diesen ersten Jahren bilden sich Einstellungen zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen wie Rauchen, Bewegung und Essgewohnheiten heraus. Das Passivrauchen kann sich sowohl unmittelbar negativ auf die Atemwegsfunktionen des Kindes auswirken, als auch durch die anhaltende Belastung bedingte langfristige Folgen hervorrufen.

42. Umweltbedingungen haben einen deutlichen Einfluss auf die Gesundheit und Entwicklung von Kindern. Am gefährdetsten sind jeweils die am stärksten benachteiligten Gruppen. Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen Armut und Umweltzerstörung. Bleiexposition, unangemessen schlechte Wohnverhältnisse, schlechte Luft und Unterernährung sind allesamt typische Kennzeichen benachteiligter Gruppen. Aus armen Familien stammende Kinder sind stärker als andere durch Unfälle im Straßenverkehr oder zu Hause gefährdet. Unter den kleineren, noch an das Haus gebundenen Kindern sind Ertrinken und Feuer die häufigsten Todesursachen. Hier liegt für alle Mitgliedstaaten eine vorrangige Aufgabe.

43. Kindesmisshandlung und -vernachlässigung während der ersten Lebensjahre kommen in allen Ländern der Region vor. 1996 erklärte die Weltgesundheitsversammlung Gewalt im familiären und nachbarschaftlichen Umfeld zu einem wachsenden gesundheitlichen Problem. Diese Einschätzung ist noch immer richtig. Präzise und sinnvolle Daten über Kindesmisshandlung sind nicht immer leicht zu finden. Es ist klar, dass die Folgen von Kindesmissbrauch und -vernachlässigung sich körperlich,

psychisch oder verhaltensbezogen äußern und irreversibel sein können. Kindesmissbrauch und -vernachlässigung können zu langfristigen psychischen Gesundheitsproblemen wie Depressionen oder mangelnder Selbstachtung führen. Dies wiederum hat auch erhebliche Konsequenzen für das gesamte Umfeld. Teilweise wird eine alternative Versorgung für die missbrauchten, vernachlässigten oder verlassenen Kinder benötigt; in solchen Fällen sind alternative Formen einer Unterbringung in Familien, z. B. bei Verwandten oder in Pflegefamilien Kinderheimen vorzuziehen, die der Entwicklung der Kinder schaden können. Die wirtschaftlichen Kosten von Kindesmissbrauch und -vernachlässigung bilden eine Belastung für Gesundheitssystem, Gerichtswesen und Strafvollzug, Sozialsysteme und Bildungswesen sowie für den Beschäftigungssektor.

44. Die folgenden Ziele sollten mit geeigneten Konzepten, Programmen und Gesundheitssystemen verfolgt werden:

- Fortsetzung der Stimulierung durch Spiel, Kommunikation und soziale Interaktion,
- geeignetes Zufüttern bei gleichzeitiger Fortsetzung des Stillens bis zum Ende des zweiten Lebensjahrs; dadurch gesunde und ausgewogene Ernährung mit ausreichender Mikronährstoffversorgung,
- frühzeitige Einführung gesunder Essgewohnheiten,
- Zugang zu sicheren Lebensmitteln und sauberem Wasser,
- Schutz vor Verschmutzung der Innen- und Außenluft,
- vollständige Durchimpfung gegen die wichtigsten Kinderkrankheiten,
- Prävention, Früherkennung und Behandlung der wichtigsten übertragbaren Krankheiten,
- Prävention, Erkennung und Behandlung von Parasiteninfektionen und Parasitenbefall,
- Erkennung und Behandlung von Seh- und Hörbehinderungen,
- Erkennung von Entwicklungsschwierigkeiten und Lernbehinderungen und angemessene Reaktion,
- persönliche Hygiene und Mundhygiene,
- Vermeidung von Passivrauchen,
- Prävention von Kindesmissbrauch und -vernachlässigung und
- sicheres familiäres und nachbarschaftliches Umfeld.

Späte Kindheit: gesunde Entwicklung an der Schwelle zur Pubertät

45. In dem Maße, in dem sich der Aktionsradius des Kindes in seiner natürlichen Umwelt und in seinem sozialen Umfeld ausweitet, sieht es sich auch neuen gesundheitlichen Gefährdungen ausgesetzt. Nun, da die zwischenmenschlichen Beziehungen allmählich über den engen Rahmen der Familie hinaus reichen, werden die Wertvorstellungen, Einstellungen und Verhaltensmuster der Jugendlichen zunehmend durch das schulische Umfeld, den von Gleichaltrigen ausgehenden Gruppenzwang und die Massenmedien beeinflusst. Der körperliche und emotionale Reifeprozess beschleunigt sich mit Eintritt in die Pubertät, die Jugendlichen unterliegen jetzt noch stärker kulturellen Einflüssen, subjektiv wahrgenommenen gesellschaftlichen Normen und dem Druck ihrer Freunde und Kameraden. Zudem ist diese Altersgruppe oftmals aggressiver Werbung ausgesetzt.

46. Ernährung bleibt für diese Altersgruppe eines der wesentlichen Gesundheits- und Entwicklungsthemen. In diesem Alter äußern Kinder zunehmend ihre eigenen Präferenzen in Bezug auf Lebensmittel und beginnen hinsichtlich ihrer Ernährung unabhängig Entscheidungen zu treffen. Ungünstige Ernährungsmuster verstärken sich und es bilden sich Essgewohnheiten, die oft bis weit ins Erwachsenenalter bestehen bleiben.

47. Den Umweltbedingungen kommt auch jetzt noch große Bedeutung zu. Eine Verbesserung der Infrastruktur und der Umweltbedingungen in verarmten Wohngebieten würde ohne Zweifel zu einer erheblichen Verbesserung der dortigen Gesundheitssituation führen und einen Beitrag zur nachhaltigen Entwicklung der Länder in der Europäischen Region leisten.

48. Ein weiteres Kennzeichen von Kindern an der Schwelle zur Pubertät ist ein verstärktes Experimentieren. Dies kann sich durch frühzeitigen Substanzmissbrauch, meist in Form von Rauchen, oder durch andere riskante Verhaltensweisen äußern, die zu Unfällen und Verletzungen führen können. In diesem Alter entdecken die jungen Menschen auch zunehmend ihre Sexualität, daher kommt Aufklärungsprogrammen eine besondere Bedeutung zu. Ebenso bilden sich in dieser Phase die Einstellungen und Überzeugungen heraus, die das gesundheitliche Verhalten für das ganze Leben beeinflussen.

49. Die folgenden Ziele sollten mit geeigneten Konzepten, Programmen und Gesundheitssystemen verfolgt werden:

- gesunde Lebensweisen – regelmäßige Bewegung, gute persönliche Hygiene und Mundhygiene, ausgewogene Ernährung mit ausreichender Mikronährstoffversorgung,
- Prävention, Früherkennung und Behandlung von psychischen Problemen,
- Entdeckung und therapeutische Behandlung von Wahrnehmungs- und Lernbehinderungen,
- Chancen zum Lernen, Spielen und zur Sozialisierung in einer kinderfreundlichen Umgebung,
- Schutz vor Risikoverhalten, einschließlich Tabak-, Alkohol- und Drogenmissbrauch und ungeschütztem Geschlechtsverkehr,
- Schutz vor Passivrauchen,
- Schutz vor Ausbeutung und gefährlicher Kinderarbeit,
- Prävention von Kindesmissbrauch und -vernachlässigung,
- Förderung einer gesunden Schulumgebung, die körperliches und psychosoziales Wohlbefinden begünstigt,
- sicheres familiäres und nachbarschaftliches Umfeld und
- Beschränkung unangemessener auf Kinder abzielender Werbung.

Adoleszenz: Gesunde Jugendliche an der Schwelle zum Erwachsenenalter

50. Die Adoleszenz, und insbesondere die Phase der Pubertät, ist eine Zeit rasanter Entwicklungsveränderungen. Obwohl die Familie auch in dieser Phase weiterhin eine wichtige Rolle spielt, erleben die Jugendlichen nun allmählich zunehmende Unabhängigkeit und entwickeln ihre eigene Identität. Während dieses Übergangs von der Kindheit zum Erwachsenenalter experimentieren die Jugendlichen mit Rollen, Beziehungen und der Übernahme von Verantwortung, wie sie für Erwachsene typisch sind. Dieses Experimentieren stellt zwangsläufig ein erstmaliges Verhalten dar und kann mit erhöhtem Risiko bzw. Risikoverhalten verbunden sein. Die Anfälligkeit der Jugendlichen für negative gesundheitliche Auswirkungen wird jedoch von der Umgebung, in der sie heranwachsen, sowie von ihrer Familie, Schule und Nachbarschaft bestimmt. Zwar spielen auch in dieser Lebensphase die Eltern noch eine wichtige Rolle, doch werden die Jugendlichen nun auch stark durch die Einstellungen Gleichaltriger, durch Initiativen wie die gesundheitsfördernden Schulen oder durch die z. B. über die Medien vermittelte gesellschaftliche Norm geprägt.

51. Zu den wichtigsten Gefahren für die Gesundheit während des Jugendalters gehören Unfälle, der Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, gesundheitsschädliche Verhaltensweisen in Verbindung mit dem Gebrauch von Substanzen sowie mit Ernährung und Bewegung und der Bereich der psychischen Gesundheit. Unfälle, insbesondere Verkehrsunfälle, sind die häufigste Todesursache unter den Jugendlichen in der gesamten Europäischen Region, wobei die Sterblichkeitsrate für Jungen in dieser Altersgruppe nahezu doppelt so hoch liegt wie für Mädchen. Diese Situation macht ein breites Spektrum von Maßnahmen in verschiedenen Sektoren erforderlich.

52. Der Tabakkonsum unter den Jugendlichen ist in vielen Ländern des westlichen Teils der Region erfreulicherweise rückläufig. In den östlichen Ländern ist er dagegen noch deutlich stärker verbreitet, wobei insgesamt die Zahl der Raucherinnen steigt. Da viele Menschen erst nach dem Jugendalter mit dem Rauchen beginnen, liegt in dieser Phase die beste Chance zur Prävention. Hierbei zeichnet sich zunehmend ab, dass zum Erfolg das gesamte Instrumentarium der staatlichen Politik erforderlich sein wird, d.h. Steuerpolitik, Rauchverbote an öffentlichen Orten, geschlechtsspezifische Aufklärungs- und Kompetenzbildungsprogramme, Medienkampagnen und Einschränkung der Tabakwerbung sowie Raucherentwöhnungsprogramme.

53. Ein übermäßiger Alkoholgenuss unter Jugendlichen führt häufig zu Verkehrsunfällen, ungeschütztem Geschlechtsverkehr und einer Reihe anderer Gefahren für die Gesundheit im späteren Leben. Die vorliegenden Erkenntnisse deuten darauf hin, dass für wirkliche Veränderungen ein breites Spektrum an Maßnahmen erforderlich ist. Dazu können gehören: steuerliche Maßnahmen, Einführung eines gesetzlichen Mindestalters für Kauf oder Konsum von Alkohol, Beschränkung von Alkoholwerbung und Trinken an öffentlichen Orten sowie Medienunterstützung und Aufklärungskampagnen.

54. Die meisten jungen Menschen werden vor Vollendung des 19. Lebensjahrs sexuell aktiv, wenngleich es hier auch Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern gibt. Geschlechtsverkehr birgt die Gefahr von sexuell übertragbaren Krankheiten wie HIV und Hepatitis B und das Risiko von Schwangerschaften. Die Verhütung von Schwangerschaften bei Jugendlichen ist in den meisten Ländern der Region ein wichtiges politisches Thema. Unerwünschte Schwangerschaften können für junge Frauen und ihre Kinder schwerwiegende gesundheitliche Folgen haben; in diesem Zusammenhang ist auch besonders auf die Risiken eines unsachgemäß durchgeführten Schwangerschaftsabbruchs hinzuweisen.

55. In einigen Teilen der Region wächst die HIV-Epidemie schneller als sonst irgendwo auf der Welt. Kein Mitgliedstaat kann es sich hier leisten, untätig zu bleiben. Jugendliche und junge Erwachsene stellen einen hohen und dabei noch wachsenden Anteil der neu diagnostizierten HIV-Infektionen dar. Die bestehenden Risiken lassen sich durch die Bereitstellung von Kondomen, durch Sexualerziehung und durch Programme zur Verringerung oder Bekämpfung von intravenösem Drogengebrauch reduzieren.

56. Doch zur Förderung von Gesundheit gehört mehr als nur die Bekämpfung gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen. Unsere Investitionen in die nächste Generation beinhalten auch die Förderung gesunder Lebensweisen. Ausreichende körperliche Betätigung und eine ausgewogene Ernährung sind Grundsteine für eine gute Gesundheit. Interventionen auf diesem Gebiet sind dringend erforderlich, um der wachsenden Übergewichtsepidemie Einhalt zu gebieten, von der 30% der jungen Menschen in der Region betroffen sind.

57. Die Europäische Region erlebt insgesamt einen Anstieg der psychischen Erkrankungen und der damit verbundenen Mortalität. Nach Schätzungen leiden 10% bis 20% der Jugendlichen unter einem oder mehreren psychischen Problemen oder Verhaltensproblemen und die Belastung mit psychischen Störungen und Leiden wird gemeinhin unterschätzt. Die Adoleszenz ist ein besonders anfälliges Alter, eine Zeit, in der Selbstmord und Selbstschädigungen spürbar zunehmen. Die Selbstmordraten einiger Mitgliedstaaten der Europäischen Region gehören zu den höchsten unter jungen Menschen weltweit, wobei es jedoch innerhalb der Region erhebliche Unterschiede gibt. Ungelöste psychische Gesundheitsprobleme bei Jugendlichen sind häufig mit psychischen Problemen im späteren Leben verbunden.

58. Die folgenden Ziele sollten mit geeigneten Konzepten, Programmen und Gesundheitssystemen verfolgt werden:

- Entwicklung einer gesunden Lebensweise – angemessene Ernährung, Bewegung, Mundhygiene,
- Prävention von Risikoverhalten – Tabak-, Alkohol- oder sonstiger Substanzmissbrauch, unsichere Sexualpraktiken,
- jugendfreundliche Gesundheitsangebote für den Bereich der reproduktiven Gesundheit, einschließlich Verhütung, Prävention ungewollter Schwangerschaften sowie Verhütung und

- Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten, einschließlich HIV, und anderer Infektionskrankheiten,
- jugendfreundliche Beratungs- und Gesundheitsangebote für andere Gesundheitsprobleme – Gewalt und Missbrauch, Schikanen, psychische Probleme,
 - Schutz vor Ausbeutung und gefährlicher Kinderarbeit,
 - Prävention von sexuellem Missbrauch sowie körperlicher und psychischer Misshandlung,
 - Förderung einer gesunden Schulumgebung, die körperliches und psychosoziales Wohlbefinden begünstigt,
 - ein Unterstützung vermittelndes familiäres und nachbarschaftliches Umfeld,
 - Beschränkung unangemessener auf Kinder abzielender Werbung,
 - vollständige Durchimpfung (z. B. Röteln, Masern, Hepatitis B),
 - Verhütung von Verletzungen und
 - Erziehung in Bezug auf menschliche Beziehungen und Elternschaft.

Entwicklung und Umsetzung der Strategie: die Herausforderungen

59. Der soziale und ökonomische Wert der Investitionen in die frühen Lebensabschnitte wurde nicht immer anerkannt. Im ersten Teil des vorliegenden Dokuments wurden eine Reihe stichhaltiger Argumente für ein stärkeres Engagement auf dem Gebiet der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen erläutert und die Bedeutung des Life-Course-Approach für eine möglichst effiziente und effektive Nutzung der Ressourcen hervorgehoben.

60. Dabei konnten nützliche Erkenntnisse aus den Erfahrungen von Ländern gewonnen werden, in denen bei der Entwicklung umfassender Konzepte für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen oder bei ihrer erfolgreichen Umsetzung Schwierigkeiten aufgetreten sind. In anderen Ländern ist zwar eine Verbesserung der Kindergesundheit insgesamt gelungen, wobei jedoch u. U. die Ungleichheiten teilweise bestehen geblieben sind.

61. Die wichtigsten Voraussetzungen für Erfolg sind:

- Festschreibung von Chancengerechtigkeit und Chancengleichheit in Bezug auf gesundheitliche Resultate als explizite Ziele der Gesundheitssysteme und der staatlichen Politik insgesamt,
- Stärkung von Informationssystemen als einem Schlüsselement der strategischen Entwicklung,
- Bedeutung sektorübergreifender Maßnahmen und Notwendigkeit der Abstimmung zwischen Regierungsressorts, nichtstaatlichen Organisationen und Privatwirtschaft und
- Einbeziehung junger Menschen sowie von Familien und Gemeinschaften in die Erstellung, Umsetzung und Auswertung von Plänen zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

62. Diese Themen gehören zu den wichtigsten Herausforderungen einer erfolgreichen Konzeptentwicklung und -umsetzung. Die folgenden Abschnitte enthalten eine ausführlichere Erörterung dieser Fragen und dienen den Mitgliedstaaten als zusätzliche Orientierungshilfe.

Förderung von Chancengerechtigkeit bei der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen

63. Die Länder mit dem höchsten Maß an sozialer Ungleichheit weisen zwangsläufig auch in der Gesundheitsversorgung die größten Ungleichheiten zwischen Reich und Arm auf. Effektive Maßnahmen zur Bekämpfung der mangelnden Chancengerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung setzen ein

breites Spektrum von die Belange der Armen berücksichtigenden Konzepten in allen Bereichen voraus. Aber die Finanzierungskonzepte der Gesundheitssysteme und die Bereitstellung von qualitativ hochwertigen Gesundheitsdiensten können eine bedeutende Rolle bei der Bekämpfung der Folgen gesellschaftlicher Ungleichheiten spielen. Das größte Potenzial zum Abbau von Ungleichheiten in Bezug auf gesundheitliche Resultate bieten Investitionen in die Phase während der Schwangerschaft sowie in die neonatale Periode. Eine Priorisierung der Gesundheit von Müttern und Säuglingen kann bei der Durchbrechung des Teufelskreises von Krankheit und Armut eine wesentliche Rolle spielen.

64. Die Chancengerechtigkeit in der Gesundheitspolitik für Kinder und Jugendliche kann von Gesundheitspolitikern und Gesundheitsfachkräften durch folgende Schlüsselmaßnahmen in Angriff genommen werden.

- Analyse der Verteilung der gesundheitlichen Ergebnisse zwischen den Kindern bzw. Jugendlichen der einzelnen Bevölkerungsgruppen,
- Thematisierung der wichtigsten zugrunde liegenden Determinanten ungünstiger gesundheitlicher Entwicklungen in der Kindergesundheit (z. B. schlechte Ernährung oder Wohnverhältnisse),
- Schwerpunktlegung auf die empfindlichen Lebensphasen (Schwangerschaft, Kleinkindalter, Adoleszenz),
- Investitionen in die Prävention und Bekämpfung von Krankheiten, von denen Kinder aus einkommensschwachen Familien unverhältnismäßig stark betroffen sind,
- Investitionen in die gefährdetsten Haushalte,
- Verbesserung der Qualität der Primärversorgung und Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen,
- Bestimmung geeigneter Indikatoren und Zielvorgaben für Chancengerechtigkeit.

65. Zur Untersuchung der Ungleichheiten unter Kindern bzw. Jugendlichen in Bezug auf gesundheitliche Ergebnisse können verschiedene soziale Dimensionen herangezogen werden: Einkommensniveau (reich/arm), geografische Lage (städtisch/ländlich), Geschlecht (weiblich/männlich), ethnolinguistische Zugehörigkeit usw. Die Indikatoren für den Gesundheitszustand und den Zugang zu Gesundheitsdiensten korrelieren mit dem Haushaltseinkommen. Aufgrund dieser Informationen kann die Kluft zwischen den einkommensstärkeren und den am meisten benachteiligten Gruppen in Bezug auf Gesundheitszustand oder Inanspruchnahme von Leistungen eingeschätzt werden. Bei der Überwachung und Bewertung von Gesundheitsleistungen sind Indikatoren zur Messung der Chancengerechtigkeit unverzichtbar.

66. Arme Menschen sind für bestimmte Krankheiten besonders anfällig. Eine Bekämpfung dieser Krankheiten mit entsprechenden Programmen sollte Bestandteil einer umfassenden Strategie zur Verbesserung der Gesundheit der armen Menschen sein und so zu einer Verbesserung der Chancengerechtigkeit beitragen. Unter dem Begriff „Armutskrankheiten“ werden gegenwärtig HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria verstanden. Sie gehören weltweit zu den häufigsten Todesursachen unter der armen Bevölkerung. Dennoch entfällt auch in den einkommensschwachen Schichten in den ärmsten Ländern der Europäischen Region ein noch größerer Teil der Krankheitslast auf perinatale Probleme, Infektionskrankheiten und Mangelernährung.

67. Maßnahmen zugunsten einkommensschwacher Haushalte und Familien bilden wahrscheinlich die direkteste Möglichkeit zur Verbesserung der Gesundheit von armen Kindern. Ein freier Zugang zur Gesundheitsversorgung sowie zu öffentlichen Verkehrsmitteln oder Lebensmittelgutscheinen kann einen bedeutenden Beitrag zu Programmen zur Förderung von Chancengerechtigkeit für die am stärksten Benachteiligten leisten. Sind die anfälligen Gruppen auf einen begrenzten geografischen Bereich beschränkt, bieten sich regional ausgerichtete Programme an.

68. Für die Förderung von Chancengerechtigkeit im Gesundheitswesen ist ein Finanzierungssystem, das Verteilungsgerechtigkeit und die Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung gewährleistet, unverzichtbar. Doch allzu oft wird schon die Tatsache der Versorgung mit Gesundheitsleistungen an sich als Zugang zur Gesundheitsversorgung gewertet und eine universelle Versorgung als gleichbedeutend mit wirksamem Gesundheitsschutz angesehen. Doch die auffallenden Ungleichheiten hinsichtlich des Zugangs zu qualitativ hochwertiger Gesundheitsversorgung zählen zu den wichtigsten proximalen Determinanten für Ungleichheiten in Bezug auf gesundheitliche Ergebnisse, da es ohne wirksame Interventionen keine Zugewinne an Gesundheit geben kann. Leider bieten viele Gesundheitsdienste nur eine unzureichende Gesundheitsversorgung, sodass teilweise kaum ein Zugewinn an Gesundheit zu erwarten ist. So kann es durchaus vorkommen, dass Patienten für Leistungen bezahlen müssen, die ihnen keinen tatsächlichen Nutzen bringen, oder sich sogar im Krankenhaus Infektionen zuziehen oder gefährlichen Behandlungen ausgesetzt sind. Gut informierte Nutzer mit hohem Bildungsniveau haben bessere Chancen, Qualität in der ärztlichen Versorgung einzufordern oder qualitativ hochwertigere Leistungen zu wählen. Chancengerechtigkeit in der Kindergesundheit kann ohne ein klares Engagement mit explizit festgelegten Zielen nie Realität werden. Angesichts der Notwendigkeit, die Kluft zwischen den Kindern einkommensstarker und einkommensschwacher Familien in Bezug auf Gesundheitsversorgung zu verringern, müssen konkrete Zielvorgaben und Indikatoren festgelegt werden.

Verbesserung des Informationsstands zum Zwecke der Entscheidungsfindung

69. Die gesamte Planung, Umsetzung und Überwachung von Konzepten und Interventionen muss auf gesicherten und zuverlässigen Informationen beruhen. Ohne diese Informationen herrscht unausweichlich ein Wissensdefizit bei der Verwirklichung einer besseren Gesundheitsversorgung für Kinder und Jugendliche. Zuverlässige Informationen über die jeweilige Situation vor Ort werden benötigt, um den Ausgangspunkt für das Handeln zu bestimmen, die beste und kostenwirksamste Strategie festzulegen, Fortschritte bei ihrer Umsetzung zu bewerten und ggf. die Zielerreichung festzustellen. Dennoch ist es – trotz der zunehmend hoch entwickelten Informationstechnologien – immer noch erstaunlich schwer, Daten über die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu erhalten, während die verfügbaren Daten über Kindergesundheit oft unvollständig, unpräzise und widersprüchlich sind. Die bei der Erhebung verwendeten Methoden, Definitionen und Berechnungen unterscheiden sich erheblich von Land zu Land, was sinnvolle Vergleiche noch erschwert. Mit einem umfassenderen und stärker standardisierten Konzept ließen sich nicht nur politische Entscheidungsträger leichter überzeugen, sondern könnte auch die Erkenntnisgrundlage für Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung der Kinder und Jugendlichen verbessert werden.

70. Deshalb gilt es, die Erfassung und Verbreitung von Daten und die Bereitstellung von Informationen zu verbessern. In Bezug auf Informationen sind dabei zwei Hauptgesichtspunkte zu beachten. Mit Hilfe von geeigneten örtlichen Daten, die mit Sorgfalt und über einen längeren Zeitraum gesammelt und zusammengestellt werden, können Bedürfnisse, Ressourcen, Maßnahmen und Resultate bewertet werden. Durch Analyse der Trends lassen sich Richtung und Tempo der Veränderungen bestimmen. Durch eine vergleichende Analyse zwischen verschiedenen Standorten lassen sich jeweils Bedarf und Möglichkeiten ermitteln, während internationale Vergleiche auf der Grundlage eines gemeinsamen Formats nur jeweils Vergleiche mit ähnlichen Ländern zulassen. Der zweite Aspekt der Information ist der Kenntnisstand; hierbei sollten für bestimmte Bedürfnisse und Bevölkerungsgruppen die jeweils geeignetsten Interventionen ermittelt werden. Mithilfe solcher Erkenntnisse sollte „Machbares“ in „praxistaugliche Programme“ umgesetzt werden und sollten realistische Ziele festgelegt werden, anhand derer Fortschritte gemessen und entsprechende Anpassungen vorgenommen werden können.

71. Zur Bestimmung des Bedarfs an Infrastruktur, Personal und Schulungen für die Entwicklung eines effektiven Informationssystems ist eine numerische Bewertung erforderlich. Auch wenn dafür u. U. neue Datenerhebungen notwendig sind, reicht oft schon die Zusammenstellung bereits vorhandener Daten mit entsprechender Qualitätssicherung aus. Jedes sinnvolle Informationssystem muss grundsätzlich eine Reihe von Dimensionen beinhalten:

- **Demografische und verhaltensbezogene Daten** bilden die Grundlage für Bedarfsanalysen,
- **Morbiditäts- und Mortalitätsdaten** geben Aufschluss über negative gesundheitliche Ergebnisse,
- **Daten über finanzielle, personelle und physische Ressourcen sowie Sozialkapital** können zur Bestimmung der verfügbaren Ressourcen und des Mitteleinsatzes herangezogen werden,
- **Daten zu Gesundheitsdeterminanten und Schutzfaktoren** ermöglichen die Durchführung von präventiven oder vorgelagerten Maßnahmen,
- **Daten zu den politischen Maßnahmen** geben Aufschluss über bestehende Konzepte und ihre inhaltliche Ausrichtung,
- **Umweltdaten** beinhalten eine Prüfung des natürlichen und sozialen Umfelds und der damit verbundenen Chancen und Risiken,
- **Daten über konkrete Aktivitäten** belegen, was durch die einzelnen Programme bewirkt wird,
- **ergebnisbezogene Daten** zeigen die Ergebnisse der verschiedenen Interventionen und
- **Wirkungsdaten** können zur Messung der Auswirkungen der Interventionen herangezogen werden.

72. Eine fundierte Informationsstrategie strebt eine optimale Datenerfassung mit minimalem Erhebungsaufwand an und bedient sich dabei, soweit möglich, routinemäßig erfasster Betriebsdaten. Die Daten müssen zwecks zuverlässiger Zielerfassung nach Orten und betroffenen Bevölkerungsgruppen aufgeschlüsselt werden.

73. In einigen Ländern besteht möglicherweise der primäre Beweggrund in der Stärkung und qualitativen Verbesserung der demografischen Basisdaten, insbesondere der Erfassung von Geburts- und Sterbedaten. Andere Länder in der Region haben hier zwar kein Defizit, verfügen aber nicht über ausreichende Daten zum Gesundheitsverhalten, über krankheitsbedingte Morbiditätsdaten oder Daten aus der Auswertung von Gesundheitsdeterminanten. Einschlägige Vorgänger und Datendefinitionen gibt es bereits, u. a. das Projekt der Europäischen Union „Child Health Indicators of Life and Development“ über Indikatoren für Kindergesundheit, das PERISTAT-Projekt der Europäischen Kommission über Indikatoren für perinatale Gesundheit und Versorgung, das Gemeinschaftliche Informationssystem über Heim- und Freizeitunfälle und die umwelt- und gesundheitsbezogenen Indikatoren der Europäischen Umweltagentur. Von der WHO gibt es einige europäische Bezugsquellen, darunter die auf drei Jahre angelegte HBSC-Studie über das Gesundheitsverhalten von Kindern im schulpflichtigen Alter, und die Datenbank „Gesundheit für alle“.

74. Das zur Unterstützung der Strategie bereitgestellte Instrumentarium bietet zusätzliche Orientierungshilfe in Bezug auf Informationen und Indikatoren.

Förderung konzertierter Maßnahmen und sektorübergreifender Kooperation

75. Ausgangspunkt für sinnvolles Handeln muss die gemeinsame Erkenntnis in allen staatlichen Bereichen und in der Gesellschaft insgesamt sein, dass zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen ein integrierter Ansatz im Rahmen einer die wichtigsten Prioritäten umfassenden nationalen Strategie erforderlich ist. Eine solche von Regierung und Parlament unterstützte Strategie kann der Gesundheitspolitik eines Landes eine klare Ausrichtung geben und verdeutlichen, welchen Beitrag die verschiedenen Bereiche von Wirtschaft und Gesellschaft jeweils leisten müssen. Die Schaffung eines sektorübergreifenden Gremiums mit Beteiligung der zuständigen Ministerien, anderer staatlicher Stellen sowie von nichtstaatlichen Organisationen und Berufsverbänden mit dem Ziel der Entwicklung einer Strategie wird bewirken, dass für Prioritäten, Pläne und Überwachungsmaßnahmen eine gemeinsame Verantwortung besteht.

76. An der Förderung der Gesundheit der Kinder und Jugendlichen müssen sich alle Sektoren beteiligen. Eine besonders wichtige Aufgabe kommt hier jeweils dem Finanzministerium zu. Dies gilt nicht nur wegen des langfristigen ökonomischen Nutzens der Investitionen in die Gesundheit junger

Menschen, sondern auch deshalb, weil dieses Ressort mehr als alle anderen einen Überblick über den Beitrag des Staates zur Förderung der öffentlichen Gesundheit insgesamt hat. Oft vergehen mehrere Jahre anhaltender Investitionen, bevor die „Gesundheitsdividende“ zutage tritt. Doch bei den Investitionen geht es nicht nur um Geld. Alle Regierungen versuchen, ihre Bürger mit gesetzlichen und ordnungspolitischen Maßnahmen in verschiedenen Bereichen zu schützen, von denen viele Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit haben. So spielt z. B. die Ernährungs- und Landwirtschaftspolitik eine bedeutende Rolle in der Nahrungsmittelversorgung. Bodennutzung, Schlachtkörpereinstufung und die Anreicherung und Art der Zubereitung von Nahrungsmitteln wirken sich allesamt auf den Fett-, Zucker-, Salz- und Mikronährstoffgehalt in unserer Ernährung aus. Durch die Verkehrspolitik werden Fahrzeugkonstruktion, Emissionsminderung und andere Auswirkungen auf die Umwelt beeinflusst, und sei es nur durch Versäumnisse. Vorschriften für die Fahrzeugproduktion und verschärfte Sicherheitsbestimmungen können zusammen mit Veränderungen in der Städteplanung einen erheblichen Beitrag zur Vermeidung von Unfällen leisten. Die Schulpolitik spielt eine Schlüsselrolle bei der Verstärkung von sozialen Normen, Bürgersinn und der Entwicklung der Kenntnisse und Fähigkeiten junger Menschen. Die Steuerpolitik schließlich kann durch Subventionen, Anreize, Sanktionen und Abgaben zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beitragen.

77. Gesundheit hat viele Gesichter, die häufig durch Einflussfaktoren bestimmt werden, die außerhalb der unmittelbaren Kontrolle des Gesundheitssektors liegen. Zwar kommt der Gesundheitspolitik sowohl für die Gesundheitsversorgung selbst als auch im Hinblick auf die sektorübergreifende Federführung eine Schlüsselfunktion zu, doch kann sie diese Aufgaben keinesfalls allein bewältigen. Die nachstehende Tabelle enthält Beispiele dafür, wie die anderen Politikbereiche einen positiven Beitrag zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen leisten können und müssen. Darüber hinaus ist die erzielte Wirkung umso größer, wenn all diese Sektoren und die von ihnen ergriffenen Maßnahmen aufeinander abgestimmt sind.

SEKTOR	MÖGLICHER BEITRAG
<i>Finanzen</i>	<i>Steuerpolitik – Steuern und Subventionen Umverteilung staatlicher Mittel</i>
<i>Bildungswesen (Schulen)</i>	<i>Ausarbeitung von Lehrplänen Schulumfeld Außerschulische Angebote für Kinder und Jugendliche Schulspeisungen</i>
<i>Freiwillige Organisationen</i>	<i>Körperliche Betätigung Sport Sinnvolle Freizeitaktivitäten</i>
<i>Medien</i>	<i>Bewusstseinsbildung Einbeziehung und Konsultation der Öffentlichkeit Beratung und Aufklärung Rechenschaftspflicht der Entscheidungsträger</i>
<i>Soziales</i>	<i>Psychosoziale Unterstützung Gezielte Leistungen Wohnstandards Sicherheit zu Hause</i>
<i>Recht und Gerichte</i>	<i>Schutz der Kinder Schaffung einer sicheren Umwelt Unterstützung der Familien</i>
<i>Umwelt</i>	<i>Normen für das bauliche Umfeld Städtische Planung Vorschriften zur Wasserver- und Abwasserentsorgung Umweltüberwachung</i>

SEKTOR	MÖGLICHER BEITRAG
<i>Landwirtschaft und Nahrungsmittelindustrie</i>	<i>Primärproduktion Normen für und Zusammensetzung von Nahrungsmitteln Anreicherung und Ergänzung von Nahrungsmitteln Vermarktung Preispolitik Verbraucheraufklärung</i>
<i>Verkehr</i>	<i>Straßenplanung Vorschriften für den Fahrzeugbau Sicherheitsvorschriften</i>

78. Doch die Notwendigkeit von Abstimmung und Zusammenarbeit geht über diese strukturierten Sektoren hinaus. So ist beispielweise die Informations- und Telekommunikationsbranche in den letzten zehn Jahren förmlich explodiert. Infolge dessen sind junge Menschen nicht nur einer ungeheuren Vielzahl von Nachrichten und Bildern ausgesetzt, sondern werden auch oft gezielt ins Visier genommen. Die Medien können Positives oder Negatives bewirken; leider ist Letzteres nur allzu häufig der Fall. Durch Massenkommunikation lassen sich Werte, Einstellungen und Überzeugungen beeinflussen. Im günstigsten Fall können die Medien die öffentliche Meinung wiedergeben und ein Meinungsklima schaffen, in dem sich Veränderungen erreichen lassen. Die Gesundheitspolitik ist jedoch da zum Handeln verpflichtet, wo der Einfluss der Medien sich schädlich auf die öffentliche Gesundheit auszuwirken droht.

79. In vielen Mitgliedstaaten gibt es einen Ombudsmann mit Zuständigkeit für den Bereich des Wohlergehens von Kindern insgesamt. Die Position des Ombudsmanns eignet sich optimal dafür, das Ausmaß der sektorübergreifenden Zusammenarbeit zu überwachen und ggf. Verbesserungsvorschläge zu machen.

80. Im Zentrum der Anstrengungen zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen liegt die Stärkung der Familien und ihres Wohnumfelds. Das Familienleben spielt sich innerhalb der Nachbarschaft und im weiteren Umfeld ab. Der Zugang einer Familie zu Produkten und Leistungen des Gesundheitssystems wird durch eine Reihe von Faktoren bestimmt: die zeitlichen, finanziellen und verkehrsmäßigen Möglichkeiten der Familie und ihre Kenntnisse und Fähigkeiten, die Verfügbarkeit der Produkte und Leistungen u. a. Die Familien sind durch die ihnen zur Verfügung stehenden Mittel in ihren Handlungsmöglichkeiten eingeschränkt. Faktoren wie Armut, Bildung, Arbeitslosigkeit und materielle Lebensverhältnisse sind entscheidend für die Fähigkeit einer Familie, ihren Gesundheitszustand zu erhalten oder zu verbessern. Die am stärksten benachteiligten Familien benötigen die größte Unterstützung. Jede Investition in bessere Wohnverhältnisse, Bildungschancen oder Ernährung bedeutet für Kinder aus armen Familien eine Verbesserung ihrer Lebenschancen.

81. Auch gemeinnützige Arbeit und Bürgergruppen können eine wichtige Rolle spielen. Sie bilden ein unterstützendes Netzwerk für die jungen Menschen, das sie vom Vorschulalter bis ins späte Jugendalter begleitet und auch ihren Eltern hilft. Jugendgruppen und -organisationen wie auch Sportvereine sind Einrichtungen, deren Tätigkeit der Gesundheit und Entwicklung junger Menschen zuträglich ist. Staatliche Maßnahmen zur Stärkung bürgernaher Organisationen und zur Förderung des Familienlebens können in Bezug auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen positive Wirkung entfalten.

Sicherung der Beteiligung von jungen Menschen, Familien und Gemeinschaften

82. Die Menschen und ihr nachbarschaftliches Umfeld können eine Verbesserung ihrer Gesundheitssituation teilweise selbst herbeiführen. Sie verfügen über die nötigen Kenntnisse, Fähigkeiten, zeitlichen Möglichkeiten und Netzwerke, die im Rahmen einer groß angelegten nationalen Anstrengung zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit eingesetzt werden können. Solche Aktivposten

lassen sich kartieren und können bei der Durchführung lokaler Initiativen zur Förderung der Gesundheit junger Menschen von Nutzen sein.

83. Junge Menschen haben ein echtes Interesse an Fragen, die ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden betreffen. Das Übereinkommen über die Rechte des Kindes fordert auch das Recht der Kinder auf Gehör bei Entscheidungen, die für ihre Gesundheit von Bedeutung sind. Es hat sich gezeigt, dass die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen für die erfolgreiche Entwicklung und Umsetzung von auf ihre Altersgruppe ausgerichteten Strategien, Konzepten und Angeboten entscheidend ist. Doch zu einer sinnvollen Beteiligung gehört mehr als nur Lippenbekenntnisse; vielmehr kommt es auf eine echte Einbeziehung der jungen Menschen an. Jugendliche kennen sich zwangsläufig am besten in der Jugendkultur aus und befinden sich daher in einer idealen Position, um bei der Gestaltung und Realisierung jugendnaher Angebote mitzuwirken. Für die Befragung und Beteiligung von Jugendlichen, einschließlich der schwer zu erreichenden und benachteiligten Gruppen, gibt es inzwischen bewährte Mechanismen. Wenn auch jüngere Kinder meist noch nicht über die nötigen Fähigkeiten verfügen, um sich direkt an politischen Planungs- und Entscheidungsprozessen zu beteiligen, können ihre Interessen dennoch durch Fürsprecher vertreten werden, z. B. durch Erwachsene, die in Bezug auf die Bedürfnisse von Kindern über ein besonderes Fachwissen und Verständnis verfügen.

84. Interventionen, die speziell auf die Lebensweisen von Kindern und Jugendlichen abzielen, werden in der Regel dann größere Wirkung entfalten, wenn sie langfristig angelegt sind und unter Beteiligung junger Menschen entwickelt wurden. So deuten jüngste Erkenntnisse aus der Studie über das Gesundheitsverhalten von Schulkindern darauf hin, dass Kinder und Jugendliche, die in Entscheidungsprozesse an ihrer Schule einbezogen werden, sich gesünder fühlen.

Die Aufgabe der Gesundheitspolitik

85. Es liegt auf der Hand, dass der Gesundheitspolitik eine Schlüsselrolle zukommt: nicht nur als Anbieter der gesundheitlichen Grundversorgung, sondern auch bei der Förderung von Maßnahmen in anderen Bereichen staatlichen Handelns. Als Vorreiter in der Gesundheitsförderung kann sie all diejenigen Kräfte ins Spiel bringen, die zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung der Kinder und Jugendlichen imstande sind.

86. Die Gesundheitspolitik kann und sollte zum Katalysator für Veränderungen in allen anderen Politikbereichen werden. Die Gesundheitsministerien haben die wichtige Aufgabe, die anderen Ressorts auf etwaige Auswirkungen ihrer Politik auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hinzuweisen. Ein Verständnis der gesundheitlichen Auswirkungen aller staatlichen Maßnahmen ermöglicht eine Fokussierung auf diejenigen Maßnahmen, die zur Förderung der Gesundheit und des Wohlergehens künftiger Generationen beitragen können.

87. Dabei steht der Politik ein breites Instrumentarium an Maßnahmen zur Verfügung: gesetzliche Maßnahmen, Ordnungsvorschriften, organisatorische Veränderungen, Weiterbildungsmaßnahmen, Gestaltung von Lehrplänen, Aufklärung der Öffentlichkeit, steuerliche Maßnahmen, Haushaltszuweisungen, Sozialpolitik, Umweltschutz und Forschung u. a. Von Politikern wird der Schwerpunkt allerdings häufig einseitig auf organisatorische Veränderungen, Aufklärungs- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie den Bereich der Forschung gelegt. Durch systematische Bestimmung und Anwendung eines breiten Spektrums an Instrumenten können dagegen manchmal greifbare Fortschritte in kürzester Zeit und auf kostenwirksamste Weise erzielt werden. So hat sich z. B. eine Erhöhung der Tabaksteuer in einer Reihe von Ländern als sehr wirksam bei der Reduzierung des Zigarettenkonsums erwiesen. Auch die Einführung von Rechtsvorschriften zur Gurtpflicht hat in vielen Mitgliedstaaten signifikant zur Senkung der Zahl der Verletzten bei Verkehrsunfällen beigetragen. Doch trotz dieser offensichtlichen Erfolge versäumt es die Politik oft, die gesamte Bandbreite an Instrumenten auszunutzen, die ihnen zur Gestaltung einer breiter angelegten Gesundheitspolitik zur Verfügung stehen.

88. Zur Aufgabe der Verantwortlichen in der Gesundheitspolitik gehört es auch, das Gesundheitswesen in angemessener Weise auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen auszurichten. Eine angemessene Gesundheitsversorgung beschränkt sich nicht auf eine hohe Erfassungsrate für bestimmte Gesundheitsinterventionen oder auf die Tatsache der Bereitstellung von Leistungen an sich, sondern legt auch jeweils Wert auf deren Qualität. Dabei kann die Bedeutung gut geschulter Mitarbeiter nicht hoch genug eingeschätzt werden. Ohne die erforderlichen Personalkapazitäten mit entsprechender Ausbildung bleibt die Qualität auf der Strecke – zum Nachteil der betroffenen Kinder.

89. Gesundheitsbehörden, denen wirklich daran gelegen ist, die Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu fördern, müssen dafür Sorge tragen, dass:

- eine umfassende Strategie zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen angenommen wird, entweder als selbstständige Maßnahme oder im Rahmen anderer Strategien (z. B. Gesundheit oder Kinder),
- der Gesundheitssektor über klare Verfahren für die Einbeziehung anderer Sektoren verfügt, die sich mit der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen befassen (z. B. Bildung, Soziales, Landwirtschaft),
- bei allen Aspekten der Bereitstellung von Gesundheitsleistungen, deren jeweiliger Beitrag zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen festgestellt wird,
- die Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu einem expliziten Aspekt bei der Leistungsmessung und den Überprüfungsverfahren für das Gesundheitswesen wird,
- mit einer „Chancengleichheitsprüfung“ sichergestellt wird, dass die Kinder und Jugendlichen aus den anfälligsten Gruppen der Gesellschaft nicht bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen im Gesundheitswesen benachteiligt werden (z. B. Zugang zu kinder- und jugendgerechten Angeboten) und
- die Allgemeinheit – und insbesondere die jungen Menschen – bei der Ausarbeitung der Strategie Gehör finden.

Die Aufgabe der WHO

90. Das WHO-Regionalbüro für Europa hat die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu einer wichtigen Priorität erklärt. Die WHO wird die Mitgliedstaaten bei ihren Anstrengungen zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen unterstützen. Dazu ist ein engagiertes Eintreten auf höchster politischer Ebene notwendig, sowohl in den Ländern selbst als auch auf dem internationalen Parkett. Das Regionalbüro beabsichtigt die bestehenden internationalen Partnerschaften mit der Europäischen Union und mit den anderen Organisationen der Vereinten Nationen wie dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, dem Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen, dem Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen, dem Gemeinsamen HIV/Aids-Programm der Vereinten Nationen, der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und der Weltbank auszubauen und die sektorübergreifende Zusammenarbeit auch auf staatlicher Ebene zu fördern. Es wird auch mit den nichtstaatlichen Organisationen eng zusammenarbeiten, um auf dem Gebiet der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu einem abgestimmten Ansatz zu gelangen.

91. Im Bereich der fachlichen Unterstützung hat das Regionalbüro ein Instrumentarium an Mitteln für die Mitgliedstaaten geschaffen. Dieses enthält Orientierungshilfen für die Bewertung und Überprüfung bestehender politischer Konzepte und Strategien. Es unterstreicht die wesentlichen Elemente bei der Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und macht die Politiker auf fachliche Beratungsmöglichkeiten und evidenzbasierte Aktionspläne aufmerksam, die bei der Ausarbeitung länderspezifischer Strategien von Nutzen sein können. Das Regionalbüro hat bereits beträchtliche Arbeit in die Erforschung der einzelnen Aspekte der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen investiert, deren Ergebnisse den Mitgliedstaaten frei zur Verfügung gestellt wurden. Die WHO betreibt auch ein

äußerst effizientes Informations- und Überwachungssystem, das den Mitgliedstaaten bei der Bestimmung gegenwärtiger und künftiger Prioritäten behilflich sein kann.

92. Konkret beabsichtigt das WHO-Regionalbüro für Europa, die Mitgliedstaaten in folgenden Bereichen zu unterstützen:

- Überprüfung bestehender und Ausarbeitung neuer umfassender Konzepte und Strategien zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen;
- Kompetenzbildung und unterstützende Maßnahmen auf dem Gebiet der Umsetzung von Gesundheitsförderungsstrategien für Kinder und Jugendliche und von integrierten Maßnahmenpaketen auf nationaler und regionaler Ebene;
- Ausarbeitung von Normen und Leitlinien für politische Maßnahmen, Strategien, Interventionen und sonstige Angebote auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik für Kinder und Jugendliche;
- Bereitstellung fachlicher Unterstützung bei der Überwachung und Bewertung;
- Unterstützung bei der Schaffung sektorübergreifender Kooperationen und Strukturen.

Schlussfolgerung

93. Sinn und Zweck dieses Strategiepapiers ist die inhaltliche Erörterung von Fragen und die Auslotung von Chancen im Hinblick auf die Förderung unseres wertvollsten Gutes, der Gesundheit, zugunsten der wichtigsten Mitglieder unserer Gesellschaft: Kinder und Jugendliche. Alle Eltern, Familien, Gemeinschaften, Organisationen und Mitgliedstaaten haben die Gelegenheit, zur Optimierung der Gesundheitschancen für die nächste Generation beizutragen – oder angesichts dieser Verantwortung zu versagen. Die Investitionen sind langfristiger Natur. Persönliche Präferenzen sollten dabei zurückgestellt werden und politische Lagerkämpfe unterbleiben, da der Erfolg jeder Gemeinschaft und jedes Landes mit der eigenen Vision und dem eigenen Engagement steht und fällt. Der Erfolg wird sich erst später zeigen; ein Misserfolg wird aber ebenfalls erst zutage treten, wenn es zur Wiedergutmachung des Schadens bereits zu spät ist. Die Verantwortung wiegt schwer, doch das, was als Gewinn winkt, ist von unschätzbarem Wert. Das vorliegende Dokument soll zu diesen Bemühungen beitragen, indem es die inhaltlichen Herausforderungen für die Mitgliedstaaten der Europäischen Region hervorhebt, die ihnen zur Verfügung stehenden formellen und informellen Ressourcen skizziert und die besten Konzepte und Erkenntnisse zur Bewältigung der anstehenden Aufgaben vorstellt bzw. erörtert.