

Gesundheit von Anfang an denken!

Julia Dratva

Dr. med., MD, MPH, Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Public Health (Swiss Public Health Doctors SPHD)

Gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen und Vorsorge im Kindesalter haben einen grossen Einfluss auf die spätere Gesundheit und Zufriedenheit im Leben. Seit der Barker-Hypothese zu «early life programming» in den späten 1980er Jahren wächst die Evidenz über die Bedeutung der Schwangerschaft und frühen Kindheit auf die Gesundheit im Lebensverlauf [2]. Auch soziologische Theorien der Resilienz und Vulnerabilität sind aus dem Diskurs zu Gesundheit nicht mehr wegzudenken. Epidemiologische und klinische Studien sowie nicht zuletzt die Epigenetik belegen die Relevanz sozialer und umweltbedingter Faktoren für die physische und psychische Entwicklung [3]. Frühförderung, Screening und Prävention in Schwangerschaft, Kindheit und Jugend zählen sich aus. Drei Beispiele:

1. Das aufsuchende Frühförderprogramm «ZEPPELIN» belegt auch für die Schweiz den Mehrwert früher Förderung auf die Entwicklung von Kindern. Die Interventionskinder wiesen, insbesondere bei der Sprachentwicklung, einen signifikanten Vorsprung im Vergleich zu den Kontrollkindern auf (www.hfh.ch/de/forschung/projekte/fruehe_foerderung_abgeburt_zeppelin_0_3/).
2. Das Schweizer Neugeborenen-Screening identifiziert jährlich Neugeborene, die dank der Früherkennung einen deutlich besseren Verlauf ihrer Grunderkrankung haben. Im Jahr 2017 wurden 82 Neugeborene mit angeborenen Stoffwechselkrankheiten identifiziert (Inzidenz 1:1090) (Neugeborenen-Screening Schweiz 2017) [4].

3. Werbeeinschränkungen von Tabakprodukten sind signifikant mit der Empfänglichkeit für Tabakprodukte und der Reduktion jugendlichen Rauchens assoziiert [5].

Es ist also unbestritten, dass diese Lebensphase besondere Aufmerksamkeit verdient. Obwohl die Strategie Gesundheit2020 Kinder und Jugendliche als «vulnerable Gruppe» anerkennt (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2020.html>), wird die Altersgruppe bislang nur wenig in nationalen Strategien und Programmen berücksichtigt und die wissenschaftliche Evidenz nicht gesetzlich verankert. Neben qualitativ hochwertigen Registern und Studien zu spezifischen Krankheitsbildern sowie vereinzelt Bemühungen um ein Gesundheitsmonitoring [6] sind für viele Erkrankungen und Behinderungen sowie relevante Gesundheitsdeterminanten keine nationalen Daten verfügbar [7, 8], die Grundlagen für Schätzungen der Prävalenz und der «burden of disease», für Ursachen- und Gesundheitssystemforschung sowie für eine datenbasierte Evaluation der Kinder- und Jugendgesundheitspolitik böten.

Literatur

1. Alemán-Díaz AY, Backhaus S, Siebers LL, Chukwujama O, Fenski F, Henking CN, Kaminska K, Kuttumuratova A, Weber MW. Child and adolescent health in Europe: monitoring implementation of policies and provision of services. *Lancet Child Adolesc Health*. 2018;2(12):891–904.
2. Barker DJ, Osmond C, Law CM. The intrauterine and early postnatal origins of cardiovascular disease and chronic bronchitis. *Journal of epidemiology and community health*. 1989;43(3):237–40.
3. Gluckman P, Hanson M, Low F. The role of developmental plasticity and epigenetics in human health. *Birth defects research Part C, Embryo today: reviews*. 2011;93:12–8.
4. Neugeborenen-Screening Schweiz. Jahresbericht 2017. K. Zürich. Zürich 2017.
5. Robertson L, Cameron C, McGee R, Marsh L, Hoek J. Point-of-sale tobacco promotion and youth smoking: a meta-analysis. *Tob Control*. 2016 25(e2): e83–9.
6. Stamm H, Fischer A, Lamprecht M. Vergleichendes Monitoring der Gewichtsdaten von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz, Analyse von Daten aus den Kantonen Basel-Stadt, Bern, Graubünden, Jura, Luzern, Obwalden, St. Gallen und Uri sowie den Städten Bern, Freiburg und Zürich. Arbeitspapier 41. G. Schweiz. Bern und Lausanne 2017.
7. Dratva J, Späth A, Zemp E. Kinder- und Jugend- Gesundheitsmonitoring in der Schweiz – Analyse z.H. des BFS S. TPH. 2013.
8. Dratva J, Stronski S, Chioloro A. Towards a national child and adolescent health strategy in Switzerland: strengthening surveillance to improve prevention and care. *Int J Public Health*. 2018;63(2):159–61.

Korrespondenz:

Dr. med. Julia Dratva
ZHAW
Departement Gesundheit
Institut für Gesundheitswissenschaften
Technikumstrasse 71
Postfach
CH-8401 Winterthur
Tel. 058 934 63 72
[julia.dratva\[at\]zhaw.ch](mailto:julia.dratva[at]zhaw.ch)

«Kinder und Jugendliche sichtbar machen» Swiss Public Health Tagung, 28.–29.8.2019, Winterthur

Das Motto «Kinder und Jugendliche sichtbar machen» der Europäischen Kinder- und Jugendstrategie 2015–2020 [1] wird mit der Tagung umgesetzt. Die Swiss Public Health Konferenz 2019 stellt Kinder und Jugendliche ins Zentrum und widmet sich den Zusammenhängen zwischen Umwelt, Gesellschaft, Politik und individuellem Verhalten und Gesundheit auf der einen Seite sowie der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen auf der anderen.

Die Konferenz wird organisiert von Public Health Schweiz (www.public-health.ch), der Swiss School of Public Health (www.sspplus.ch) und Partnerorganisationen, unter anderem der Schweizerischen Gesellschaft der Fachärztinnen und -ärzte für Prävention und Public Health (SPHD, <http://sgpg.ch>). Die Rolle des Gastgebers und der wissenschaftlich-thematischen Leitung übernimmt das Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule der Angewandten Wissenschaften in Winterthur (ZHAW) (www.zhaw.ch/de/gesundheit), welches neben der interprofessionellen Lehre und Praxis einen weiteren Schwerpunkt auf Kinder- und Jugendgesundheit legt. Die SPHD verantwortet die ärztliche Weiter- und Fortbildung im Bereich Public Health in der Schweiz. Die Swiss Public Health Konferenz ist eine unserer wichtigsten nationalen Fortbildungsveranstaltungen – wir laden Sie herzlich dazu ein.

Kongresswebsite: <https://sphc.ch/de>