

Editorial

Christoph Rutishauser, Zürich

christoph.rutishauser@kispi.unizh.ch

Jugendliche gelten allgemein als eine relativ gesunde und gegenüber negativen Einflüssen widerstandsfähige Altersgruppe. Können wir Pädiater uns also stolz auf den Lorbeeren unserer jahrelangen Bemühungen für eine bestmögliche Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ausruhen? Ist die Tatsache, dass in vielen pädiatrischen Praxen deutlich mehr kleine Kinder als Jugendliche gesehen werden, lediglich der Ausdruck für eine erfolgreich umgesetzte multimodale Prävention in den frühen Kindesjahren? Der Schein trügt.

All die präventiven Bemühungen in den frühen Kindesjahren dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Gesundheitszustand Jugendlicher besser sein könnte. Risikoreiches Verhalten gehört zwar bis zu einem gewissen Grad zu einer normalen Entwicklung in der Adoleszenz, ist aber häufig auch Ausdruck von psychosozialer Belastung. Die Schweiz hat europaweit die höchste Prävalenz an kiffenden Jugendlichen. Das Ausmass von Alkohol- und Zigarettenkonsum unter Jugendlichen ist erschreckend. Die Prävalenz von Depression und Suizidalität unter Jugendlichen in der Schweiz ist hoch. Unfälle sind nicht selten als parasuizidale Handlung zu verstehen. Übergewicht und Adipositas wie weniger dramatisch auch Untergewicht als Ausdruck einer Essstörung nehmen an Häufigkeit zu. Und nicht zuletzt hat zwar die Mortalität unter Frühgeborenen und Kindern mit chronischer Krankheit abgenommen, dafür nimmt heute die Betreuung dieser Jugendlichen mit chronischer Krankheit bzw. persistierenden biopsychosozialen Einschränkungen im Alltag einen wichtigeren Stellenwert ein als je zuvor. Können wir also stolz sein?

Eine Umfrage unter Kinderärzten in der Schweiz durch Stronski et al. (1999) zeigte, dass sich viele Ärzte in der ärztlichen Betreuung von Jugendlichen unsicher fühlen. Die Kinderärzte bemängelten ihr ungenügendes Verständnis der adolescentären Entwicklung, die ungenügende Kompetenz in der Gesprächsführung mit Jugendlichen, ein ungenügendes Wissen in der Behandlung

psychosomatischer Krankheiten bei Jugendlichen wie auch in der Langzeitbetreuung chronisch kranker Jugendlicher. Zu gleichen Erkenntnissen gelangten auch Umfragen in anderen industrialisierten Ländern. Aus diesem Grund erteilte letztes Jahr die SGP der *Schweizerischen Gesellschaft für die Gesundheit Adoleszenter (SGGA)* das Mandat, ein auf dem neuen Weiterbildungskatalog für Pädiatrie basierendes Weiterbildungs-Curriculum in Adolezentenmedizin zu entwickeln, welches für alle angehenden Pädiater und Pädiaterinnen in Weiterbildung für obligatorisch zu erklären sei und zu einem späteren Zeitpunkt allenfalls zu einem Fähigkeitsausweis ausgebaut werden könnte. Die SGGA, eine interdisziplinäre Gesellschaft, welche dieses Jahr ihr 10-jähriges Jubiläum feierte, konnte dabei zurückgreifen auf das EuTEACH-Curriculum, welches auf europäischer Ebene unter Leitung der Unité de Santé des Adolescents der Universität Lausanne entwickelt worden war.

Jugendliche verdienen eine altersangemessene ärztliche Versorgung sowie die Förderung präventiver Massnahmen zur Verhinderung von Gesundheitsproblemen, deren Ausgangspunkt in risikoreichem Verhalten während der Adoleszenz liegt. Sowohl in der Praxispädiatrie wie auch verschiedenen pädiatrischen Kliniken sind Bestrebungen im Gange, die Adolezentenmedizin stärker zu gewichten. Die SGGA hofft, mit ihrer Ausarbeitung eines jugendmedizinischen Weiterbildungs-Curriculums einen Beitrag zur Förderung der Gesundheit im Jugendalter beigetragen zu haben.