Ziel und Unterziele	für Karlsruhe relevant?	geeignet für Partnerschaften?	Anmerkungen
Ziel 3. Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern			
3.1 Bis 2030 die weltweite Müttersterblichkeit auf unter 70 je 100.000 Lebendgeburten senken	<ul style="list-style-type: none"> •Erhaltung des Hygienestandards bei Geburten •Unterstützung der freien Hebammen 	ja	<ul style="list-style-type: none"> •das Berufsbild der freien Hebammen verschwindet oder ist bereits verschwunden •guter Standard in Karlsruhe
3.2 Bis 2030 den vermeidbaren Todesfällen bei Neugeborenen und Kindern unter 5 Jahren ein Ende setzen, mit dem von allen Ländern zu verfolgenden Ziel, die Sterblichkeit bei Neugeborenen mindestens auf 12 je 1.000 Lebendgeburten und bei Kindern unter 5 Jahren mindestens auf 25 je 1.000 Lebendgeburten zu senken	-----		
3.3 Bis 2030 die Aids-, Tuberkulose- und Malariaepidemien und die vernachlässigten Tropenkrankheiten beseitigen und Hepatitis, durch Wasser übertragene Krankheiten und andere übertragbare Krankheiten bekämpfen	<ul style="list-style-type: none"> •MRE (Multiresistente Keime) •mit der Ankunft von Menschen mit Migrationshintergrund können neue Krankheiten Fuß fassen •Zika-Virus und andere „neue“ Tropenkrankheiten allgemeine Epidemie Vorsorge: Netzwerke wie MRE-Netzwerk, Aufklärung 		
3.4 Bis 2030 die Frühsterblichkeit aufgrund von nichtübertragbaren Krankheiten durch Prävention und Behandlung um ein Drittel senken und die psychische Gesundheit und das Wohlergehen fördern	<p>was tut Karlsruhe:</p> <ul style="list-style-type: none"> •KA-Initiative gegen <u>Depression</u>: Fachtag, Öffentlichkeitsarbeit •Netzwerk <u>Demenz</u> •Netzwerk Bewegung bei <u>Diabetes</u>: Bewegte Apotheke, In Schwung •<u>Resilienzförderung bei Kindern und Jugendlichen</u>: Fortbildungen für pädagogisches Fachkräfte •<u>Schulpädagogik</u> mit Thema „Gesundheitsförderung durch Naturerfahrung“ (psychische Gesundheit) •<u>Präventionsnetzwerk</u> Stadt und Landkreis Karlsruhe: Präventionstag etc. 	eher nicht, Themen und Ansprüche sehr unterschiedlich und spezifisch	<ul style="list-style-type: none"> •Zivilisations- und Wohlstandskrankheiten aller Art durch Überversorgung •Adipositas •hohe Priorität! höchste Steigerung •alle Bevölkerungsgruppen, alle Altersgruppen sind betroffen
3.5 Die Prävention und Behandlung des Substanzmissbrauchs, namentlich des Suchtstoffmissbrauchs und des schädlichen Gebrauchs von Alkohol, verstärken	<p>was tut Karlsruhe:</p> <ul style="list-style-type: none"> •<u>Schulpädagogik</u>: Tabakprävention durch Krankenkassen, Gesundheitsamt, etc. •Stadtmedienzentrum •<u>Suchtberatung</u>: SJB, Stadtjugendausschuss etc. •<u>Suchtprävention</u>: Projekte von SJB, Schulsozialarbeit, Schulbehörden, Schulen, Stadtjugendausschuss etc. •<u>Präventionsnetzwerk</u> Stadt und Landkreis Karlsruhe: Präventionstag 	eher nein	
3.6 Bis 2020 die Zahl der Todesfälle und Verletzungen infolge von Verkehrsunfällen weltweit halbieren	<p>was tut Karlsruhe:</p> <ul style="list-style-type: none"> •<u>Verkehrsprävention</u>: AK Kind-Mobilität-Verkehr der Stadtverwaltung und der Polizei, Peditram, Elternhaltestellen, Projekte, UA-Projekte, UA-Unterrichtshilfen, Gehweg- und Radweschulpläne und -projekte •<u>Polizei</u>: Verkehrsübungsplatz, Präventionsarbeit an Schulen, Fahrradführerschein 	Kooperationen, Erfahrungen weitergeben	<ul style="list-style-type: none"> •Zielformulierung (2020) ist kürzer, straffer als üblich (2030) •höchste Priorität •hohe Steigerungsrate, keine Verbesserung •alle Bevölkerungsgruppen, alle Altersgruppen sind betroffen •gute Ansatzmöglichkeiten bei

	<ul style="list-style-type: none"> •<u>Stadtverwaltung</u>: Öffentlichkeitsarbeit, Projekte (Kopf an – Motor aus, Lichtaktionen etc.) •<u>Verkehrsverbände</u> VCD, ADFC etc. mit Präventionsarbeit wie Fahrradkurse etc. 		Kindern und Jugendlichen in ihren Settings Kita und Schule
3.7 Bis 2030 den allgemeinen Zugang zu sexual- und reproduktionsmedizinischer Versorgung, einschließlich Familienplanung, Information und Aufklärung, und die Einbeziehung der reproduktiven Gesundheit in nationale Strategien und Programme gewährleisten	was tut Karlsruhe: Beratung und Projekte an Schulen , in der Öffentlichkeit etc.: SJB, pro familia, Kirchen, Familiencafés etc.	ja – gibt es sicher schon: Netzwerk eine Welt, Menschenrechtsgruppen, Ärzteschaft	
3.8 Die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle erreichen	----	ja, s.o., weiterhin: Freunde der Erziehungskunst Rudolf Steiners und andere Traumatherapeuten und ihre Netzwerke und Partnerschaftsprojekte	
3.9 Bis 2030 die Zahl der Todesfälle und Erkrankungen aufgrund gefährlicher Chemikalien und der Verschmutzung und Verunreinigung von Luft, Wasser und Boden erheblich verringern	<u>UA-Arbeit</u> : Sanierungen von Boden, Gebäuden etc. , Luftreinhalteplan, Lärmaktionsplan, Umweltgesetze	ja, gibt es schon: alle TransFair – und Fairtrade-Organisationen, Handelspartnerschaften	wichtiges Ziel
3.a Die Durchführung des Rahmenübereinkommens der Weltgesundheitsorganisation zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in allen Ländern nach Bedarf stärken	siehe Substanzmissbrauch: zahlreiche Präventionsaktivitäten		
3.b Forschung und Entwicklung zu Impfstoffen und Medikamenten für übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten, von denen hauptsächlich Entwicklungsländer betroffen sind, unterstützen, den Zugang zu bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen gewährleisten, im Einklang mit der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, die das Recht der Entwicklungsländer bekräftigt, die Bestimmungen in dem Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums über Flexibilitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit voll auszuschöpfen, und insbesondere den Zugang zu Medikamenten für alle zu gewährleisten	---	ja - gibt es vermutlich schon, liegt eher außerhalb des Handlungsspektrums der Agenda21	
3.c Die Gesundheitsfinanzierung und die Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung und Bindung von Gesundheitsfachkräften in den Entwicklungsländern und insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern und den kleinen Inselentwicklungsländern deutlich erhöhen	---	ja - s.o.	
3.d Die Kapazitäten aller Länder, insbesondere der Entwicklungsländer, in den Bereichen Frühwarnung, Risikominderung und Management nationaler und globaler Gesundheitsrisiken stärken	was tut Karlsruhe: <ul style="list-style-type: none"> •<u>Frühwarnsysteme</u>: Hitze, Hochwasser, Klimawandel, Allergene (Pollen), Ozon hier: SJB, UA •<u>Risikominderung</u>: Übergewicht, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen hier: Stadtverwaltung, Verbände (INI), Krankenkassen •<u>Management nationaler und globaler Gesundheitsrisiken</u>: Gesundheitsamt u.a. mit Aufrufen, Warnungen, Aktivitäten, Beratung (Aids, Übergewicht, Krankenhauskeime, Schlaganfall etc., MRE-Netzwerk, allg. Katastrophen 	ja, s.o.	