



Informationsvorlage

TOP:
Vorlagen-Nummer: **V/2012/10402**
Datum: 18.01.2012
Bezug-Nummer.
HHstelle/Kostenstelle: SK 5811 0220/PSP 1.41405
Verfasser: Dezernat III
Plandatum:

Beratungsfolge	Termin	Status
Sozial-, Gesundheits- und Gleichstellungsausschuss	10.05.2012	öffentlich Kenntnisnahme
Stadtrat	30.05.2012	öffentlich Kenntnisnahme

Betreff: Gesundheitliche Situation der Bevölkerung in der Stadt Halle (Saale)

Der Stadtrat nimmt den Bericht „Gesundheitliche Situation der Bevölkerung in der Stadt Halle (Saale)“ zur Kenntnis.

Dr. Bernd Wiegand
Beigeordneter

Finanzielle Auswirkungen: keine

Vorbemerkungen:

Die Verwaltung und Kommunalpolitik ist auf aussagefähige Berichte angewiesen. Die demografischen Entwicklungen führen zu Veränderungen der gesundheitsplanerischen Aufgaben in der Kommune. Die zunehmende Alterung der Bevölkerung verändert das Erkrankungsspektrum. Altersassoziierte Erkrankungen nehmen zu. Bei den jüngeren Altersgruppen bilden die ansteigenden Zahlen der psychischen Erkrankungen Anlass zur Sorge. Die medizinische Versorgung ist daran zu orientieren.

Der Gesundheitsbericht thematisiert vorwiegend die gesundheitliche Situation der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter. Er stellt die medizinische Versorgung in der Stadt Halle vergleichend zu Sachsen-Anhalt und teilweise Deutschland dar.

Begründung und Handlungsempfehlungen:

Steigende Lebenserwartung und Änderungen der Erkrankungsdiagnosen: Die Lebenserwartung der Menschen erhöht sich. Nach Prognoseberechnungen wird in der Bevölkerung die Anzahl der Erwerbstätigen weiter abnehmen. Die Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen und der über 65-jährigen (besonders der Hochbetagten) ist ansteigend.

Für die Lebensqualität ist die gesundheitliche Situation in jeder Altersgruppe bedeutend. Dabei entscheiden neben den materiellen auch die immateriellen Lebensbedingungen. Die Einstellung zur Gesundheit in jungen Jahren ist ein wichtiges Kriterium für die Etablierung einer ungesunden Lebensweise mit seinen gesundheitlichen Folgen.

Empfehlungen: Die Prävention und Gesundheitsförderung ist in jedem Lebensalter gezielt einzusetzen. In den Stadtteilen sind die Gesundheitspotentiale zu fördern. Kinder und Ältere sowie Bürger/innen in schwierigen Lebenslagen und Situationen sind stärker in das soziale Hilfesystem zu integrieren.

Gesundheit von Kinder: Mit ansteigendem Kindesalter nehmen ärztliche Befunde (Haltungsschwäche, Sehvermögen, Kopfschmerzen, Übergewicht/Adipositas) in ihrer Häufigkeit zu. Weitere ärztliche Befunde beinhalten vielfältige Verhaltens- und Entwicklungsstörungen sowie sprachliche Defizite. Nichtbehandelte Gesundheitsstörungen und Entwicklungsdefizite können zu Erkrankungen führen.

Empfehlungen: Über Projekte in den Kindereinrichtungen und Schulen ist eine gezielte Förderung der sprachlichen Entwicklung anzustreben. Wichtig ist die Unterstützung und stärkere Einbeziehung der Eltern mit niedrigem Sozialstatus in das soziale Hilfesystem. Die Vernetzung der Gesundheitserziehung in den Kindereinrichtungen, Schulen und in den Stadtteilen mit Sport- und Freizeiteinrichtungen ist zu fördern. Zur Bekämpfung des Kariesanstiegs auf verschiedenen Ebenen sind neben der Optimierung kommunaler Voraussetzungen die Eltern konsequent in die Aufklärung und Informationen einzubeziehen.

Stationäre Behandlungsfälle und ausgewählte Erkrankungen: Der Bericht zeigt die Veränderungen im Krankheitsmuster; von den akuten zu den chronischen Erkrankungen (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Neubildungen) sowie den körperlichen zu den seelischen Störungen. Besonders die Herzerkrankungen und auch die psychischen Erkrankungen nehmen an Bedeutung zu. Psychosomatische Störungen sind bei Frauen häufiger zu finden. Die Suchterkrankungen durch Alkohol treten bei Männern öfter auf.

Empfehlungen: Chronische Erkrankungen sind vielfach Folge falscher Ernährung und Mangel an Bewegung:

Regelmäßige Aufklärung und Gesundheitserziehung über die Risikofaktoren (Übergewicht, Fehlernährung und Bewegungsmangel). Förderung präventiver Angebote zusammen mit den Krankenkassen zur Verringerung des Risikos von Herz-Kreislaufkrankungen vor allem in den mittleren Altersgruppen. Stärkere Berücksichtigung des geschlechtsspezifischen Bedarfs bei der psychischen und Suchtbehandlung. Aufklärung der Bevölkerung über das schnelle Handeln bei Schlaganfallsymptomen zur Vermeidung schwerer Folgeschäden.

Erkrankungen und Arbeitsunfähigkeit: Männer und Frauen weisen Unterschiede im Krankenstand auf. Die häufigsten Erkrankungen betreffen das Atmungssystem und den Muskel-Skelett-Apparat. Daran schließen sich die psychischen und Verhaltensstörungen an.

Empfehlungen: Erweiterung des Angebotes an Hilfsprogrammen zur Beseitigung der Krankheitsauslöser, wie Tabakabhängigkeit, Ernährungs- und Bewegungsmangel. Förderung präventiv wirkender Maßnahmen in den Stadtteilen.

Erwerbsfähigkeit: Die Anzahl der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit haben im Betrachtungszeitraum zugenommen. Dabei nimmt der Anteil der Rentenzugänge in der Altersgruppe der 50 bis 59-jährigen besonders zu, vorwiegend aufgrund chronischer Erkrankungen. Bei den Frauen ist ein großer Anteil auf psychische Erkrankungen zurückzuführen.

Empfehlungen: Die Angebote der Präventionsprogramme sind geschlechterspezifisch abzustimmen. Nach Herz-Kreislaufkrankungen ist die Inanspruchnahme notwendiger Rehabilitationsleistungen zu fördern.

Medizinische Versorgung: Die demografische Entwicklung führt auch in der Stadt Halle zu Veränderungen in den Versorgungsleistungsspektren.

Empfehlungen: Die bedarfsgerechte medizinische Versorgung ist den sich verändernden demografischen Verhältnissen anzupassen. Die geriatrischen Angebote sind auszubauen. Die vernetzten Versorgungsstrukturen zwischen den Krankenhäusern, mit den niedergelassenen Ärzten sowie den gesundheitsversorgenden Einrichtungen gewinnen zunehmend an Bedeutung und sind zu fördern.

Sportangebote: Das Risiko für sogenannte Zivilisationskrankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus und Neubildungen) kann, neben einer gesunden Ernährung, durch körperliche Aktivität gesenkt werden.

Empfehlungen: Bei den Kindern ist eine enge Vernetzung der Schul- und Sporteinrichtungen zu fördern. Die Sportangebote sind so zu gestalten, dass auch weniger sportliche Kinder Erfolgserlebnisse und Bestätigung erfahren.

Die Sportangebote sind gezielt den verschiedenen Altersgruppen anzupassen. Bei den Sportprogrammen für die erwerbstätige Altersgruppe sind die gesundheitlichen Unterschiede zwischen den Männern und Frauen zu berücksichtigen.