



## Informationsvorlage

TOP:  
Vorlagen-Nummer: **IV/2005/05186**  
Datum: 21.11.2005  
Bezug-Nummer.  
Kostenstelle/Unterabschnitt:  
Verfasser: GB Jugend, Soziales und  
Gesundheit

| <b>Beratungsfolge</b>                                 | <b>Termin</b> | <b>Status</b>                     |
|---|---------------|-----------------------------------|
| Beigeordnetenkonferenz                                | 15.11.2005    | nicht öffentlich<br>Kenntnisnahme |
| Sozial-, Gesundheits- und<br>Gleichstellungsausschuss | 29.11.2005    | öffentlich<br>Kenntnisnahme       |
| Jugendhilfeausschuss                                  | 01.12.2005    | öffentlich<br>Kenntnisnahme       |
| Stadtrat  | 14.12.2005    | öffentlich<br>Kenntnisnahme       |

**Betreff: Gesundheitsberichterstattung mit integriertem Berichtsteil  
Kindergesundheit**

Der Stadtrat nimmt den Bericht zur "Gesundheitsberichterstattung mit integriertem Berichtsteil Kindergesundheit" zur Kenntnis. Der Bericht ist Bestandteil der integrierten Sozial-, Gesundheits- und Umweltberichterstattung und wird in diesem Rahmen fortgeschrieben.

Als Schwerpunkte für die zukünftige Arbeit im Bereich der Gesundheitsförderung resultieren aus dem vorliegenden Bericht:

1. Konzeptionierung und Umsetzung von Gesundheitsförderkonferenzen,
2. Nutzung der Gesundheitsberichterstattung bei der Prioritätensetzung für die Fördermittelvergabe im Gesundheits-, Sozial- und Jugendbereich,
3. Ausrichtung von Präventionsangeboten an den inhaltlichen Ergebnissen des Berichtes
4. Aufbau der qualitativen und quantitativen Untersuchungen zur Frühförderung von Kindern und Jugendlichen und Implementierung dieser Untersuchungsergebnisse in die integrierte Sozial-, Gesundheits- und Umweltberichterstattung.

Ingrid Häußler  
Oberbürgermeisterin

## **Vorbemerkungen:**

Die Verwaltung und Kommunalpolitik ist auf aussagefähige Berichterstattungssysteme angewiesen. Die Komplexität kommunaler Problemlagen erfordert eine geschäftsübergreifende Querschnittsorientierung.

Das RBS-Projekt entstand im Rahmen des Forschungsprojektes "Gesundheit als integrierendes Leitziel in der Konzeption und Erprobung eines regionalen Berichtssystems nachhaltiger Entwicklung" und hat sich zum Ziel gesetzt, in Zusammenarbeit mit 10 Verbundstädten, die alle Mitglieder des deutschen Gesunde-Städte-Netzwerkes sind, integrierte nachhaltigkeitsorientierte Gesundheitsberichterstattung in Kooperation verschiedener Verwaltungsbereiche zu entwickeln.

Innerhalb des Projektverlaufes wurden 35 Indikatoren entwickelt, die als Orientierung für die Gestaltung des Berichtes vorgegeben wurden.

Diese Indikatoren umfassen neben den Gesundheits- und Sozialdaten auch Daten der Demografie, Kommunalen Ökonomie, Bildung, Umwelt und Wahlen/ Partizipation.

Einige Bereiche des Berichtes enthalten vorwiegend orientierende Eckzahlen und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

## **Begründung und Handlungsempfehlungen:**

Demografische Entwicklung: Die demografische Entwicklung zeichnet sich durch einen erheblichen Geburtenrückgang und durch hohe Wanderungsverluste vorwiegend junger Menschen aus, der Anteil der älteren Generation nimmt kontinuierlich zu. Ein nicht unerheblicher Teil des Wegzuges der jungen Bevölkerung wird hervorgerufen z. B. durch den Eigenheimbau in den umliegenden außerstädtischen Bereich, so dass die Stadt weiterhin Lebensmittelpunkt bleibt.

Die Abwanderung ist auch zurückzuführen auf die schwierige Arbeitsmarktsituation und betrifft vorwiegend die bevölkerungspolitisch wichtige junge Zielgruppe.

### Empfehlung:

Es ist stärker auf die familiären und beruflichen Bedingungen für junge Familien Einfluss zu nehmen und diese im Interesse einer fördernden Familienentwicklung zu gestalten.

Handlungsbedarf und Interventionsmöglichkeiten sind auf verschiedenen Ebenen erforderlich. Sie müssen sowohl individuell am einzelnen Kind bzw. deren Eltern ansetzen und gleichzeitig auch in den bestimmten Stadtteilen und Einrichtungen. Ein bedeutender Schritt ist das "Lokale Bündnis für Familien".

Über Unterstützungsangebote sind Strukturen aufzubauen, die Frauen auch mit einer erweiterten Ausbildung ermöglichen, eine Balance zwischen Beruf und Kindererziehung zu finden.

Wichtig sind qualifizierte bedarfsorientierte Kinder- und Jugendbetreuungsangebote über den ganzen Tag, einschließlich der Essenversorgung und der Nachhilfeförderung für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche.

Allgemeine Gesundheit in der Bevölkerung: Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben geben die Schuluntersuchungsdaten, die nach dem Infektionsschutzgesetz zu ermittelnden übertragbaren Krankheiten sowie die Sterblichkeit und damit die Häufigkeit bestimmter vermeidbarer Todesursachen Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage der Bevölkerung. Das ist für tiefergehende Recherchen zur Beurteilung der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung mit entsprechenden Auswertungen nicht ausreichend!

(Erklärung: Mit dem Begriff Sterbefälle nach vermeidbaren Todesursachen werden die Todesfälle bezeichnet, die bei rechtzeitiger Erkennung und nach dem gegenwärtigen medizinischen Wissensstand bei optimaler Behandlung ganz oder zum großen Teil vermeidbar wären).

Die vermeidbaren Todesfälle kennzeichnen nicht nur den Gesundheitszustand der Bevölkerung, sie sind gleichzeitig ein wichtiger Indikator für die Effektivität und Qualität der Gesundheitsversorgung und der Krankheitsvorsorge.

Häufige Vertreter in der Todesursachenstatistik sind die Herz-Kreislaufkrankungen und Tumorerkrankungen. Diese ggf. vermeidbaren Todesursachen widerspiegeln auch die persönliche Bereitschaft des Einzelnen für eine gesunde Lebensweise, die wiederum von den individuellen Lebensverhältnissen beeinflusst wird.

Die bestehende soziale Ungleichheit in einem Teil der Bevölkerung ist in den verschiedenen Stadtteilen unterschiedlich ausgeprägt. So ist festzustellen, dass der Sozialraum IV (besonders südliche Neustadt) und in Teilen auch III, sich zunehmend zu einem Sozialhilfe- und Sozialleistungsschwerpunkt entwickelt, im Gegensatz zum Sozialraum V mit Ausnahme Heide-Nord.

#### Empfehlungen:

Die aus gesundheitlicher Sicht brisanten Sozialräume IV und auch III ( vor allem Silberhöhe) sollten verstärkt in das Blickfeld der Gesundheitsförderung treten.

Über Projekte und Initiativen sind wichtige Informationen zum weiteren Erkennen der gesundheitlichen Verhältnisse der Bürger, auch der älteren Generation einzuholen, um so einen wirkungsvollen Ansatz für präventive Maßnahmen zu finden.

Denkbar wäre auch, unter Leitung des Gesunde Städte Projektes ,die Durchführung von Gesundheitsförderkonferenzen in den jeweiligen Sozialräumen. Diese könnten einerseits alle Bevölkerungsgruppen des betroffenen Sozialraumes einbeziehen, zum anderen sozialraumspezifische Probleme herausarbeiten, denen anschließend über gezielte Projekte begegnet werden kann.

Kindergesundheit: In den nächsten Jahren muss ein verstärktes Augenmerk auf die Zunahme der psychosomatischen Erkrankungen gelegt werden.

Empfehlung: In enger Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe und dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst sind Konzepte zu entwickeln und Angebote für Eltern, Kinder und Erzieherinnen zu unterbreiten.

In den Kindertagesstätten und Schulen müssen Themen der Gesundheitsförderung dauerhaft in die Bildungs- und Erziehungsarbeit integriert werden. Bestehende Vernetzungen sind besser zu verknüpfen.

Für eine Chancenverbesserung benachteiligter Kinder und Jugendlicher ist die Erhöhung der Beteiligung an Früherkennungsuntersuchungen, vor allem der älteren Kinder erforderlich, um rechtzeitig Therapien gegen gesundheitliche Störungen einleiten zu können.

Mit dem zur Zeit laufenden Projekt "Ich geh zur U und du?" sollen die Eltern über ihre Kinder angesprochen werden und damit auf die Bedeutung dieser Vorsorgeuntersuchen hingewiesen werden. Über den Projektzeitraum hinaus ist eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Kinder- und Jugendärztlichen Dienst und den Kindertagesstätten angedacht. Grundsätzlich einbezogen sind hierbei die Impfungen.

Über das Netzwerk der Familienbildungsstätten soll noch in diesem Jahr ein von der Bürgerstiftung unterstütztes Projekt "Kinder kochen gesund – für ihre Eltern" in allen fünf Familienbildungsstätten umgesetzt werden.

Die Stadt Halle (Saale) ist seit Jahren Mitglied im kommunalen Arbeitskreis "Migranten und Gesundheit" und dem Bundesarbeitskreis "Kinderarmut und Gesundheit". In beiden Arbeitskreisen erfährt der gesundheitliche Aspekt von Kinder und Jugendlichen ein besonderes Augenmerk, um vor allem einen sozialen Ausgleich von gesundheitlichen Benachteiligungen zu erreichen. In Schulen mit einem besonders hohen Migrantenanteil werden hierzu Präventionsprojekte durchgeführt.

Schuleingangsuntersuchung: Die Schuleingangsuntersuchung wird flächendeckend bei allen Kindern in der entsprechenden Altersstufe erhoben und ist somit repräsentativ.

Während die Mehrzahl der Indikatoren aus den anderen Bereichen eine kleinräumige Zuordnung zur Lokalisierung von Schwerpunktstadtteilen ermöglichen, liegen die gesundheitsbezogenen Daten in dieser Form bisher nicht vor.

Um auf der Datengrundlage zielgruppenorientierte Präventionsansätze und entsprechende gesundheitsfördernde Maßnahmen und Projekte entwickeln zu können, bedarf es der Lokalisierung von Risikogruppen. Das heißt, die gewonnenen Erkenntnisse sind kleinräumig und zielgruppenspezifisch zu untersuchen.

Für eine ausreichende Analyse ist eine Verknüpfung der Kindergesundheitsdaten mit den Sozialdaten unbedingt erforderlich. Aus datenschutzrechtlichen Gründen ist diese direkte Verknüpfung bisher nicht möglich.

Empfehlung: Um dennoch diesbezügliche Aussagen zu erhalten, wird derzeit zwischen dem Fachbereich Gesundheit/ Veterinärwesen und der Martin-Luther-Universität Halle Wittenberg die letzte Schulanfängerstudie bezüglich des Zusammenhanges von Krankheitshäufigkeiten zu den jeweiligen Sozialraum ausgewertet. Mit dem Ergebnis soll geklärt werden in welchen der Sozialräume bei welchen Erkrankungen gezielte Prävention anzusetzen ist.

Die WHO (WHO-Regionalbüro für Europa 1991) empfiehlt die Analyse von gesundheitlichen Daten unter dem Aspekt der sozialen Unterschiedlichkeit. Diese Auswertungen erleichtern die Identifizierung einzelner Präventionsschwerpunkte.

Es ist zu prüfen, in wie weit die Sozialdaten ausreichen, um die Ergebnisse der Schuluntersuchungen vor dem sozialen Hintergrund zu analysieren. Dies wäre dringend erforderlich, da nur über detaillierte Erkenntnisse über den regional erforderlichen Förder- und Hilfebedarf eine Entwicklung von Strategien zielgruppenorientiert ermöglicht werden kann.