

Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	09.02.2016	öffentlich
Seniorenrat	18.05.2016	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

Grundlagen für eine kontinuierliche Gesundheitsberichterstattung - 17 Gesundheitsindikatoren für Bielefeld

Sachverhalt:

Im Rahmen der Bielefelder Gesundheitsziele 2015 war vereinbart, die kommunal verfügbaren Gesundheitsindikatoren aus dem Indikatorensatz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder auf ihre Aussagekraft für Bielefeld und die Region zu prüfen. Dieser Datensatz wird regelmäßig vom Landeszentrum Gesundheit NRW zur Verfügung gestellt. Die rd. 80 kommunal verfügbaren Indikatoren wurden im Arbeitskreis der Geschäftsstellen der Kommunalen Gesundheitskonferenzen OWL analysiert und der Kommunalen Gesundheitskonferenz als eine umfassende Datengrundlage für die zukünftige Gesundheitsberichterstattung empfohlen. Der zusammenfassende Bericht „Grundlagen für eine kontinuierliche Gesundheitsberichterstattung - 17 Gesundheitsindikatoren für Bielefeld“ (siehe Anlage) stellt die Kernindikatoren im Vergleich zum ostwestfälischen Einzugsbereich und dem Land NRW dar. Sie bilden in gestraffter Form die zentralen gesundheitlichen Rahmenbedingungen und die gesundheitliche Lage sowie das Gesundheitsverhalten ab, auch so, dass es interkommunal vergleichbar ist und kompatibel zu Landes-, Bundes- und EU-Indikatoren. Damit wird ein wesentlicher Beitrag zur Einschätzung der gesundheitlichen Lage und Versorgung der Bielefelder Bevölkerung geleistet. Im Rahmen der Umsetzung des neuen Präventionsgesetzes können diese Daten eine Orientierung für kommunales Handeln geben.

Kurzfassung des beigefügten Berichtes:

Anhand des Indikatorensatzes, der 17 Kernindikatoren enthält, wird bundeseinheitlich Gesundheit sowie die Gesundheit beeinflussende Faktoren in Kommunen beschrieben. Dazu zählen der Altenquotient, der Anteil der Bevölkerung ohne Schulabschluss, das verfügbare Einkommen je Einwohner/in und die Arbeitslosenquote als Rahmenbedingung für Gesundheit. Grundsätzlich liefert der Indikatorensatz Daten auf Stadtebene.

- Die demographische Entwicklung mit Zunahme der älteren Bevölkerung wird häufig von einem Anstieg der Erkrankungen begleitet. Der Altenquotient ist in Bielefeld relativ niedrig, hier ergeben sich keine dringlichen Handlungsbedarfe. Auch 2030 wird er laut Prognose innerhalb von OWL am niedrigsten sein und unter NRW liegen (Abb. 3/Anlage).
- Eine wichtige Ausgangsvoraussetzung für Gesundheit ist Bildung. Ein niedriger

Schulabschluss geht in der Regel mit einem schlechteren Gesundheitszustand einher. Der Anteil der Bevölkerung ohne Schulabschluss war nach Zensusdaten von 2011 in Bielefeld größer als in OWL und in NRW.

- Die Arbeitslosenquote in Bielefeld korreliert stark mit dem Anteil der Bevölkerung ohne Schulabschluss und liegt im obersten Bereich in OWL und NRW, ist allerdings wie die Gesamtentwicklung seit 2005 deutlich rückläufig (derzeit 10,2%, Abb. 6/Anlage).
- Die standardisierte Mortalitätsrate (SMR) ist in Bielefeld deutlich niedriger als im Land NRW (Tab 3/Anlage). Dies erstaunt angesichts der negativen Daten für Bildung und Arbeitslosigkeit und ist am ehesten durch das günstige demographische Profil zu erklären.
- Das verfügbare Nettoeinkommen als Durchschnittswert entwickelte sich in Bielefeld und NRW positiv und liegt mit 21.049 €/Jahr über dem Landesdurchschnitt.
- Die Lebenserwartung in Bielefeld liegt entsprechend der niedrigen Sterberate relativ hoch: bei den Frauen bei 83,18 Jahren, bei den Männern bei 77,96 Jahren (2013) und damit landesweit im mittleren (Männer) oder obersten Bereich (Frauen). In den letzten 10 Jahren hat die Lebenserwartung in Bielefeld vergleichbar dem NRW- und Bundes-Trend um 1,22 bei den Frauen und um 1,77 Jahren bei den Männern zugenommen.
- Die vermeidbaren Sterbefälle sind definierten Todesursachen in bestimmten Altersgruppen zugeordnet. Dazu gehören der Lungenkrebs (im Alter von 15-64 Jahren), der Brustkrebs (im Alter von 25-64 Jahren), die koronare Herzkrankheit (im Alter von 35-64 Jahren) und bestimmte Krankheiten der Leber (im Alter von 15-74 Jahren). Zuletzt lag der Wert für Lungenkrebs deutlich unter dem Landeswert (-16%, Karte 5/Anlage). Mit der stetigen Abnahme des Rauchens ist hier ein weiterer Rückgang zu erwarten. Die altersstandartisierten Brustkrebs-Sterbefälle waren unauffällig, die absoluten Zahlen gingen stetig zurück. Die Einführung zertifizierter Brustkrebszentren dürfte hier eine Rolle gespielt haben. Bei der koronaren Herzkrankheit (KHK) zeigten sich in Bielefeld von 2009 bis 2013 keine Abweichungen zum altersstandartisierten Landesdurchschnitt, die Anzahl der Sterbefälle ging um 26,4 % zurück. Am ehesten ist dies auf eine raschere medizinische Behandlung bei Herzinfarkt zurückzuführen. Hierzu wurden in Bielefeld in den letzten Jahren mehrere Kampagnen durchgeführt. Krankheiten der Leber waren überwiegend alkoholbedingt und zeigten für Bielefeld den Spitzenwert in OWL (ohne statistische Signifikanz). In großen Studien zeigt sich, dass diese Zahl der Sterbefälle eng mit der Arbeitslosenrate und der Bevölkerung ohne Schulabschluss korreliert. Dennoch ist ein Rückgang der Sterbefälle zu beobachten. Insgesamt zeigt sich bei den vermeidbaren Todesfällen eine günstige Entwicklung.
- Die Zahl der Lebendgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 2.500 g („Frühgeborene“) ist in Bielefeld seit 2005 relativ konstant (um 200 pro Jahr). Verschiedene Anstrengungen der Geburtshilfe, diese Rate zu senken, um die bei diesen Kindern gehäuften Krankheiten, resultierende Behinderungen und tödliche Verläufe zu vermeiden, müssen weiter verfolgt werden.
- Die Säuglingssterblichkeit ging seit 2005 wie in NRW erheblich zurück. Sie liegt auf einem (auch im internationalen Vergleich) extrem niedrigen Niveau und zeigt den hohen medizinischen Versorgungsstand an. Die insgesamt ca. 5-10 Fälle pro Jahr werden in Bielefeld in einer jährlichen Konferenz besprochen und im Hinblick auf eine Vermeidbarkeit zukünftiger Fälle analysiert.
- Krankenhausbehandlungen infolge von Verbrennungen und Vergiftungen bei Kindern unter 15 Jahren treten in sozial ungünstigen Verhältnissen gehäuft auf und gelten auch als ein Indikator für Kindeswohlgefährdung. Die Rate liegt in Bielefeld im NRW-Durchschnitt. Im Jahr 2013 mussten 48 Kinder stationär behandelt werden.

Neben der Auswertung statistischer Daten erfolgt auch eine Erhebung zum Gesundheitsverhalten der Bevölkerung. Dabei handelt es sich um Selbstangaben, die nach Mikrozensus bei Menschen im Alter von 18-64 Jahren erhoben werden. Systembedingt handelt es sich um subjektive Auskünfte, die in der Regel – im statistischen Sinne – einer gewissen Verzerrung unterliegen. Zu erwähnen ist hier:

1. Raucheranteil: Die Raucherquote lag in OWL immer unter dem Landeswert, zuletzt bei 23%. Bielefeld liegt leicht darüber (Abb. 12/Anlage).
2. Übergewicht: der Anteil der Bevölkerung mit einem BMI > 25 liegt in OWL bei 52,1%, in Bielefeld liegt der Wert mit 49,2% etwas niedriger.

Fazit: Mit dem Datensatz der 17 Kernindikatoren lässt sich der Gesundheitszustand der Bielefelder Bevölkerung bereits gut beschreiben. Auffällig ist der hohe Anteil der Bielefelder ohne Schulabschluss und die relativ hohe Arbeitslosigkeit, die die gesundheitliche Lage negativ beeinflussen. Wohl aufgrund des niedrigen Altenquotienten ergibt sich dennoch eine sehr geringe Gesamtsterblichkeit im Vergleich zum NRW-Durchschnitt.

Beigeordnete

Wenn die Begründung länger als drei Seiten ist, bitte eine kurze Zusammenfassung voranstellen.

Ritschel