



Referat II A

Gesundheitliche und soziale Lage in Marzahn-Hellersdorf

- ausgewählte Daten -

Gesundheitskonferenz am 13. Juli 2005





Inhalt der Präsentation

- 1. Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess**
- 2. Ausgewählte Ergebnisse der Berichterstattung**
 - Bevölkerungsentwicklung und -struktur
 - Ausländische Bevölkerung
 - Soziale Lage
 - Gesundheitszustand
 - Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen
- 3. Zusammenfassung und Empfehlungen**



1. Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess

2. Ausgewählte Ergebnisse der Berichterstattung

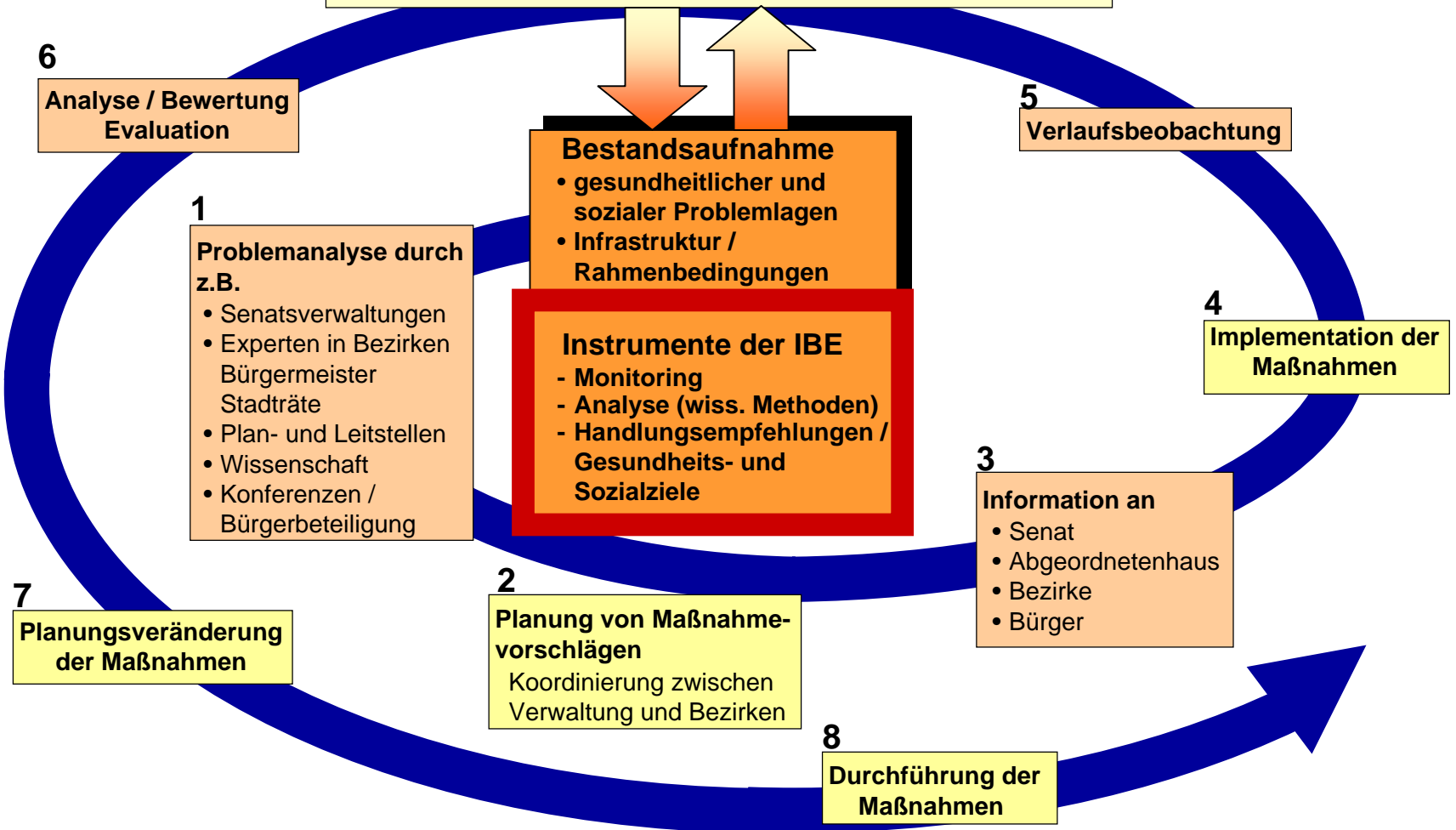
- Bevölkerungsentwicklung und -struktur
- Ausländische Bevölkerung
- Soziale Lage
- Gesundheitszustand
- Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

3. Zusammenfassung und Empfehlungen



Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess

Ziel: Verbesserung der Lebensbedingungen, Beseitigung von Notlagen, Abbau von Benachteiligungen, Ausbau von Lebenschancen ...





1. Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess

2. Ausgewählte Ergebnisse der Berichterstattung

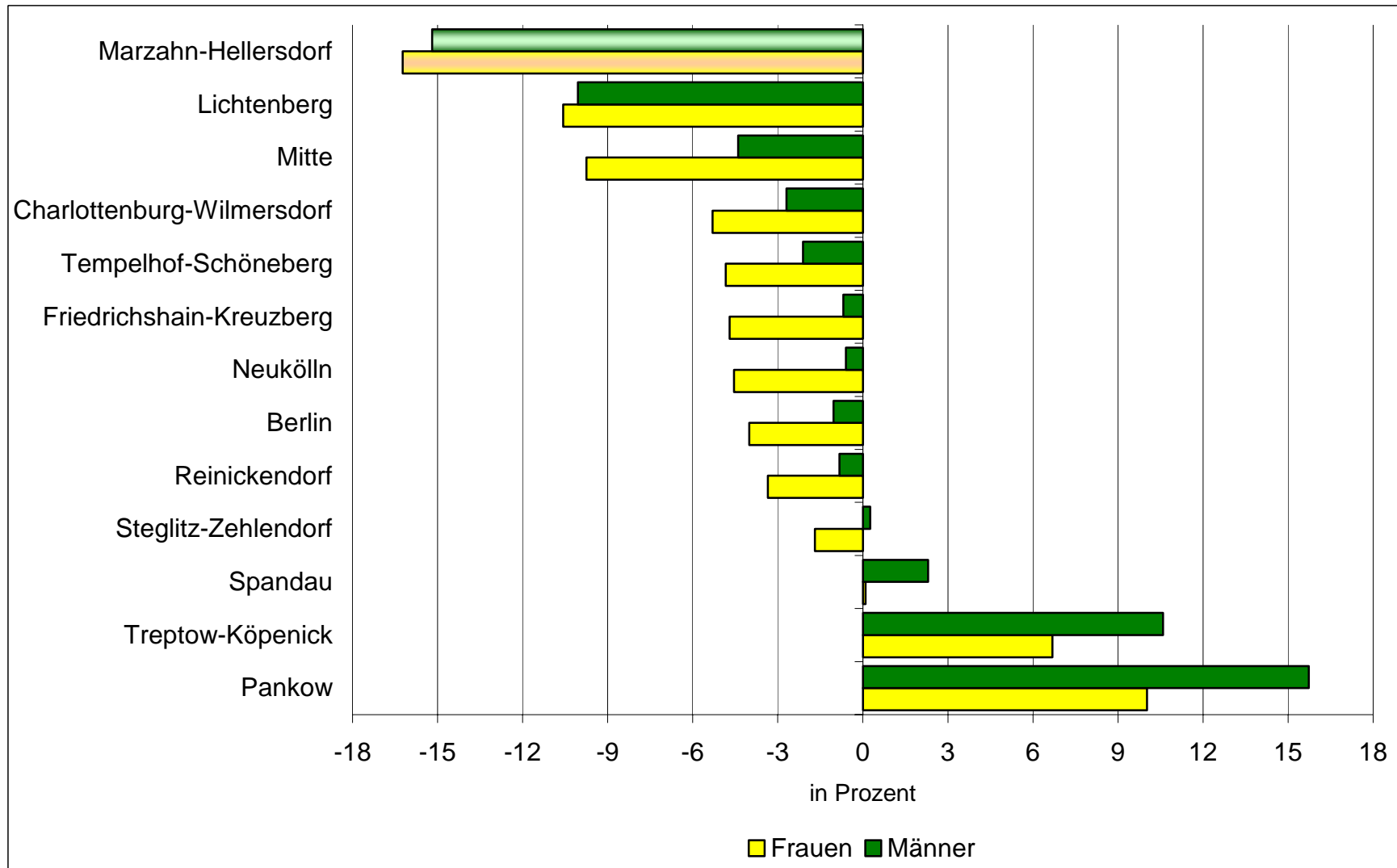
- **Bevölkerungsentwicklung und -struktur**
- Ausländische Bevölkerung
- Soziale Lage
- Gesundheitszustand
- Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

3. Zusammenfassung und Empfehlungen



Bevölkerungsentwicklung (1994 - 2004)

Referat II A

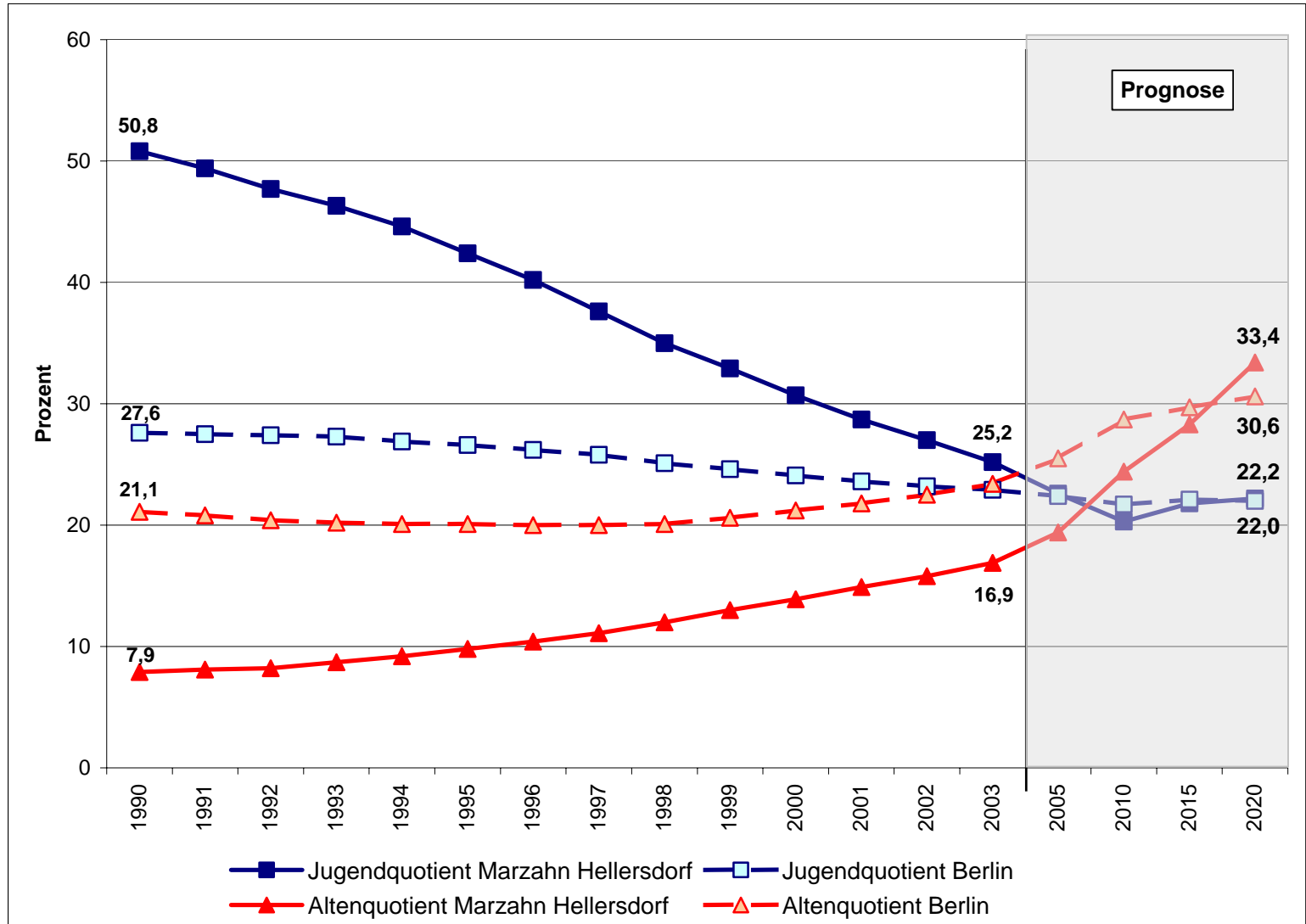


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)



Entwicklung Jugend- und Altenquotient in Berlin und Marzahn-Hellersdorf

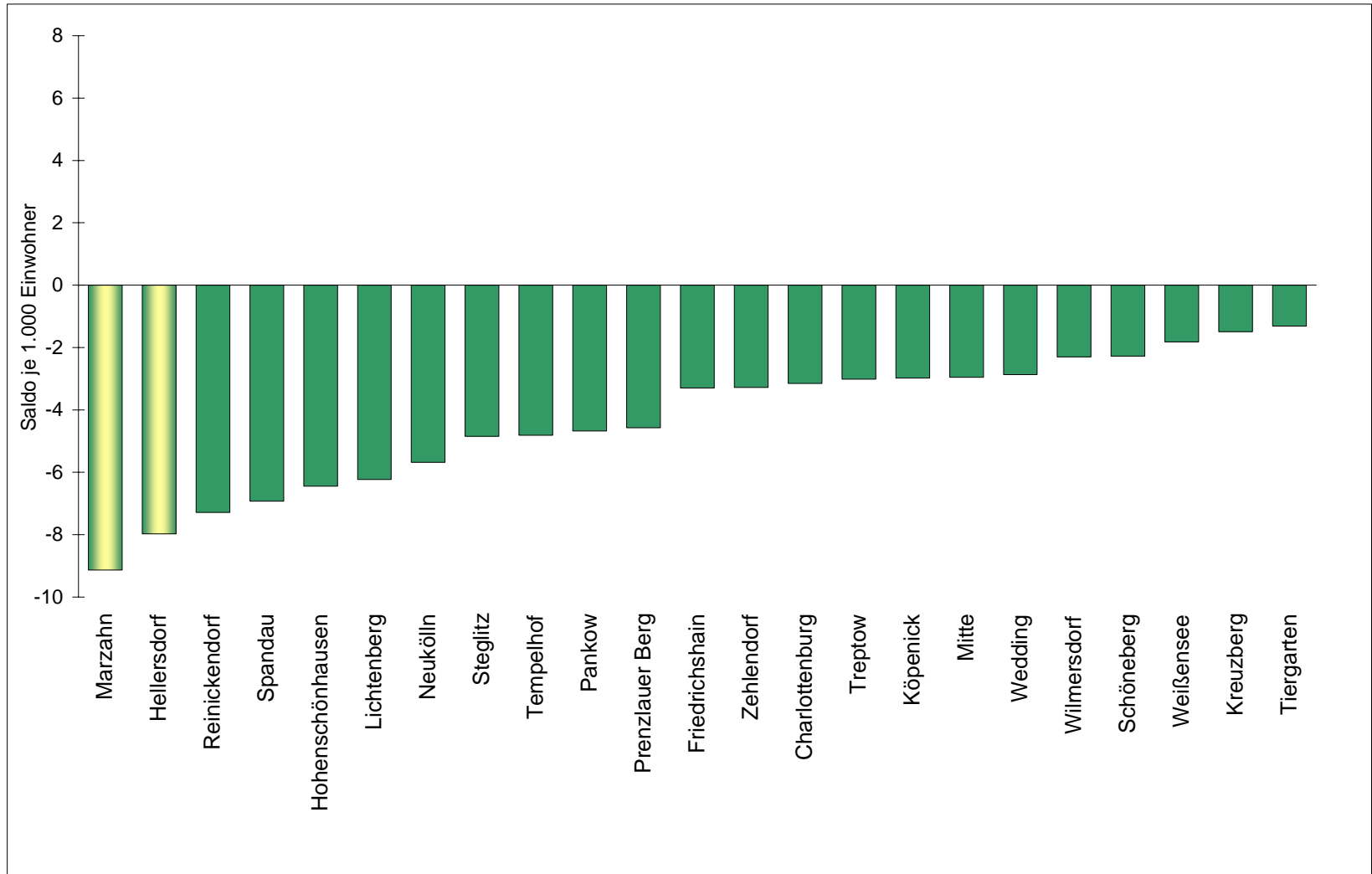
Referat II A



(Datenquelle: SenStadt/ Berechnungen: SenGesSozV)



Wanderung ins Berliner Umland (1994 - 2002)

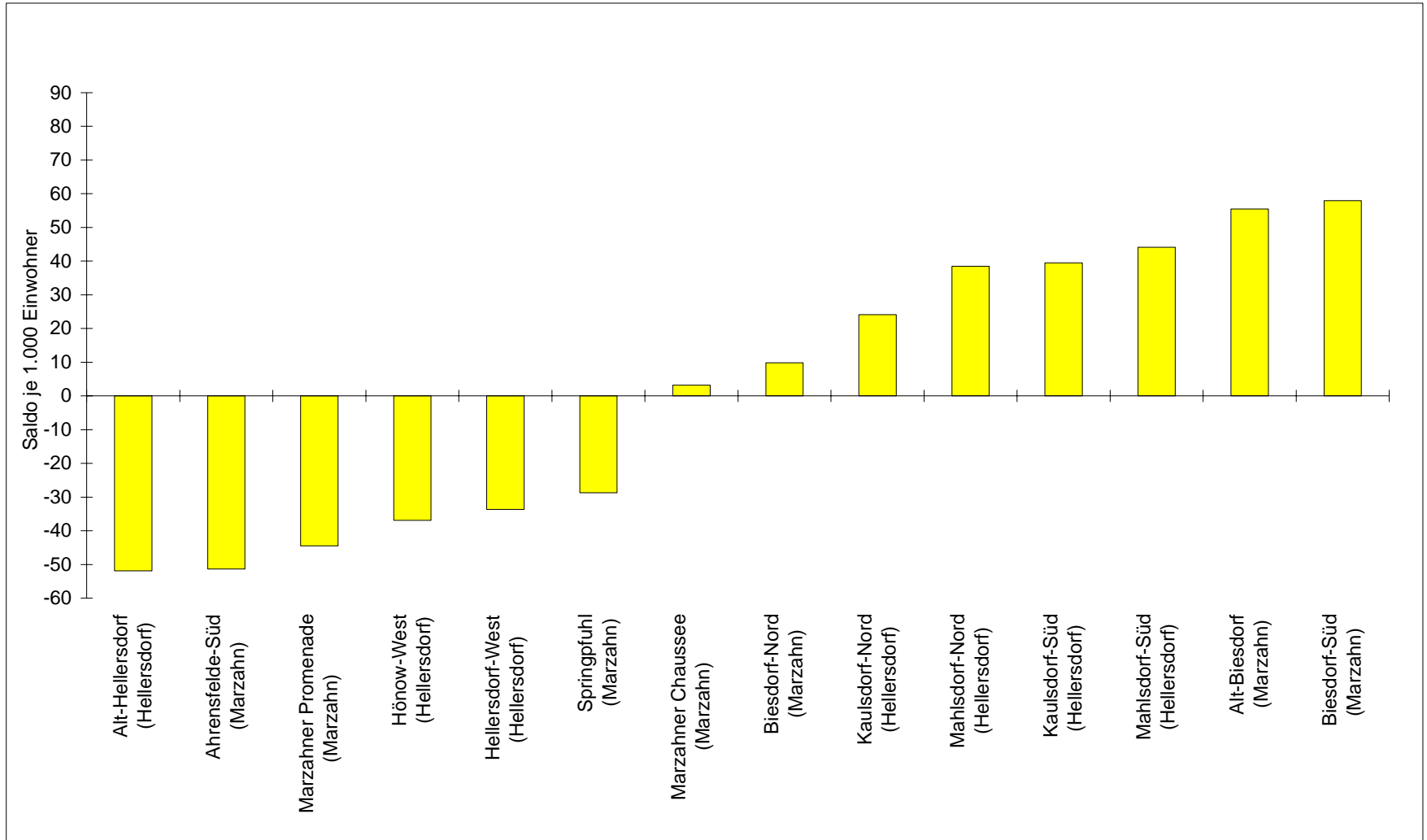


(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)



Wanderungsbewegung in den Statistischen Gebieten (1998 - 2002)

Referat II A



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

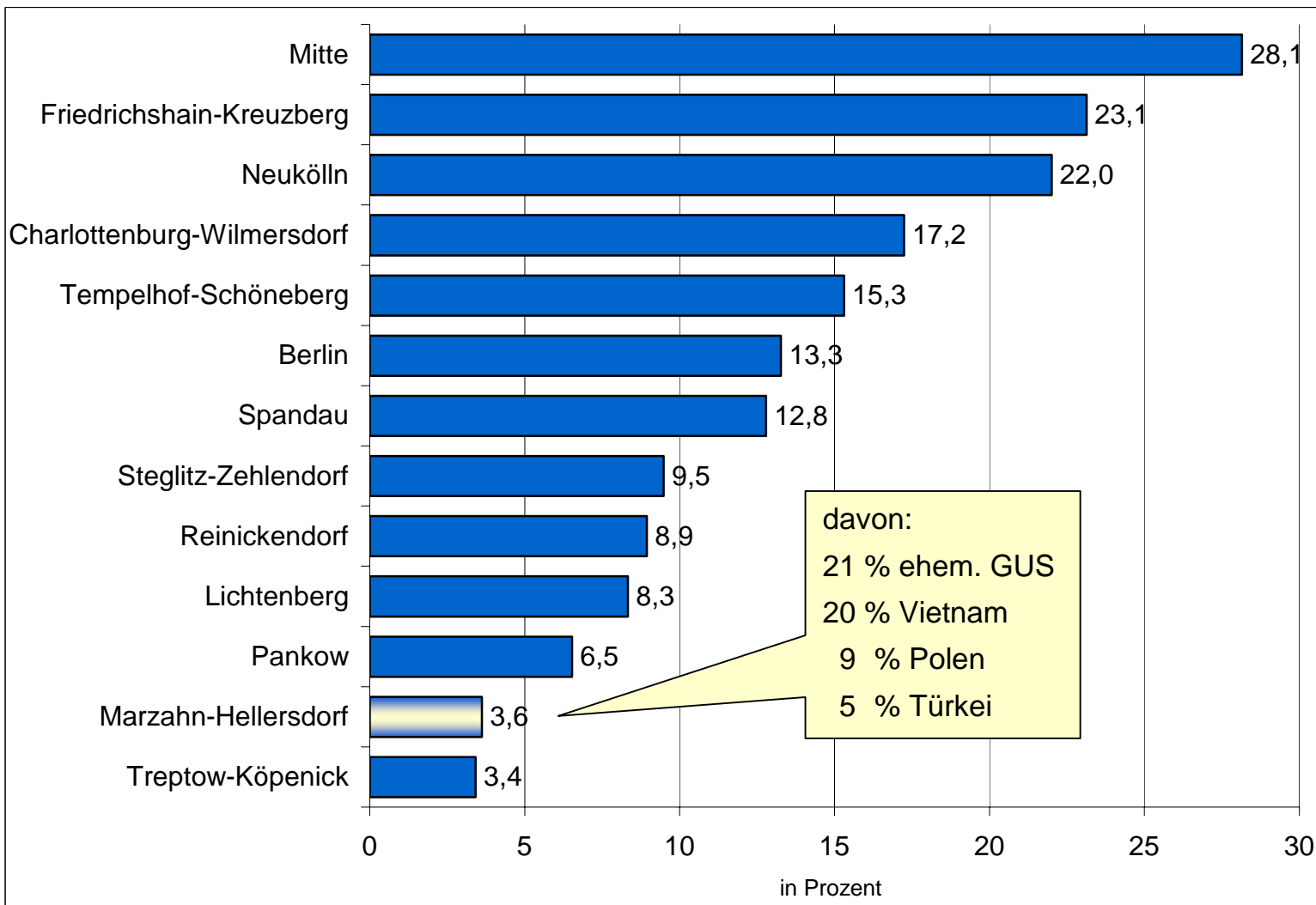


1. Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess
2. Ausgewählte Ergebnisse der Berichterstattung
 - Bevölkerungsentwicklung und -struktur
 - **Ausländische Bevölkerung**
 - Soziale Lage
 - Gesundheitszustand
 - Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen
3. Zusammenfassung und Empfehlungen



Anteil ausländischer Personen in den Berliner Bezirken (2004)

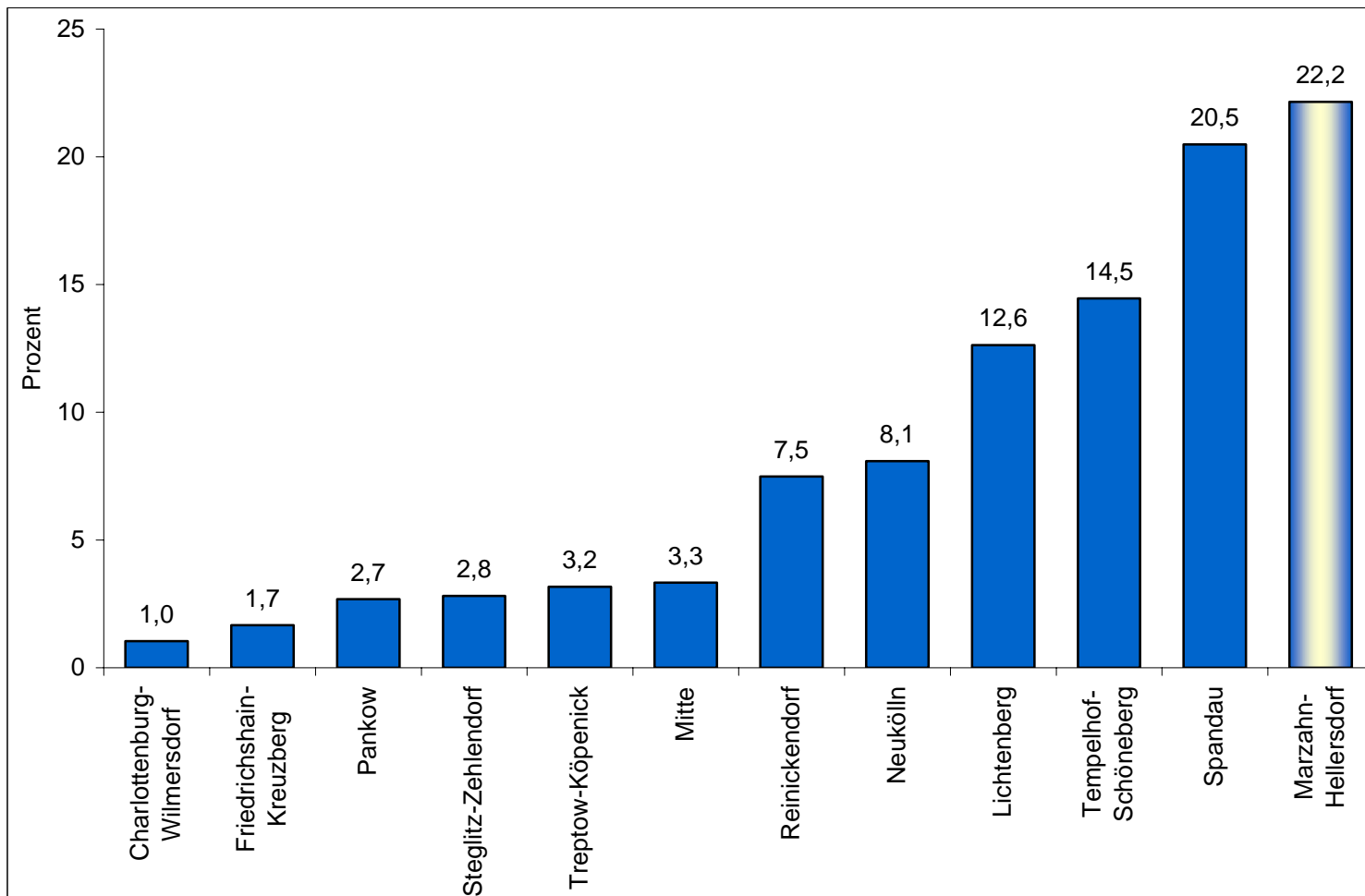
Referat II A



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)



Wohnungsvermittlung an Spätaussiedler/innen (2001 - 2004)



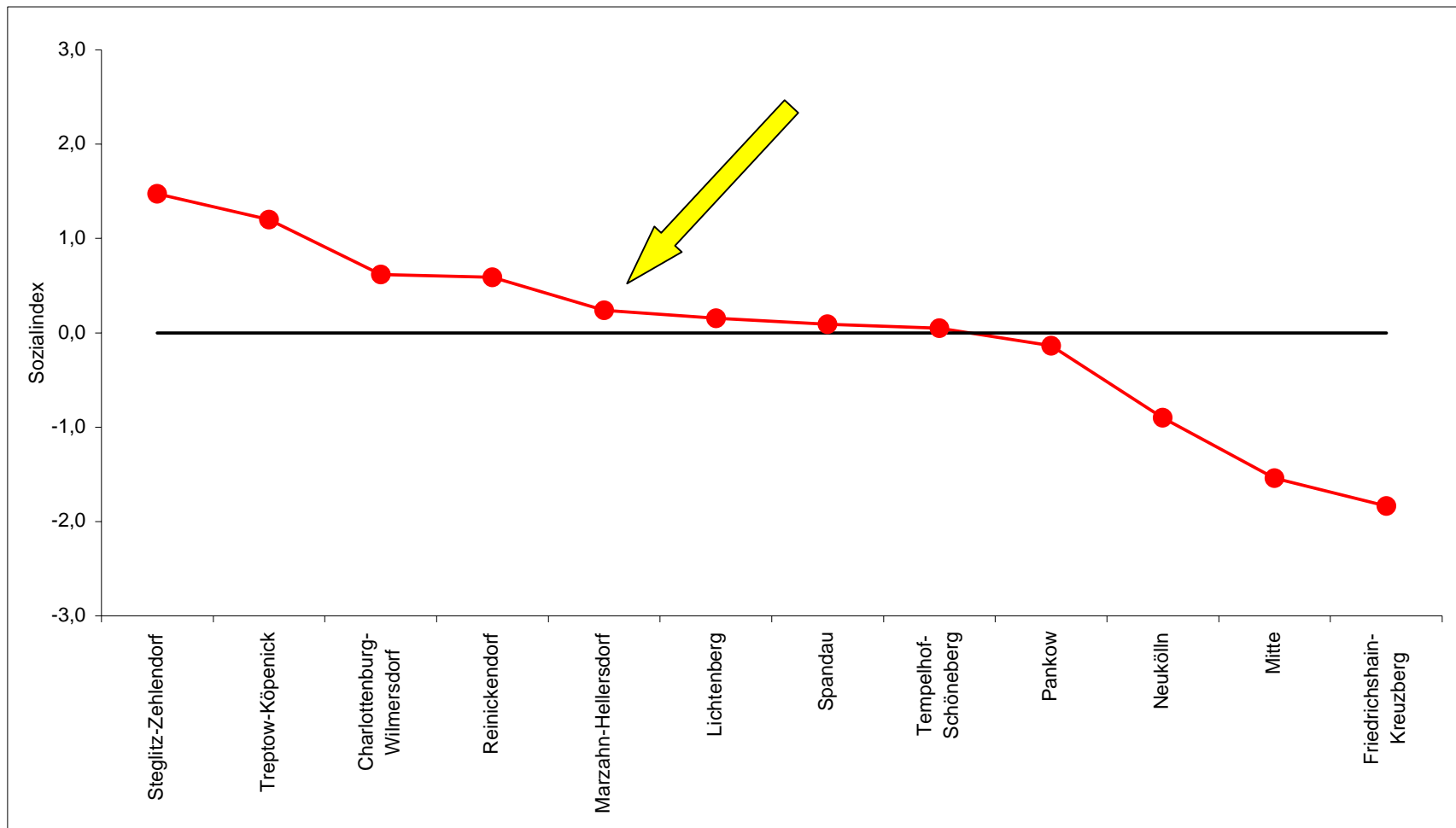
(Datenquelle: Landesamt für Gesundheit und Soziales. Zentrale Aufnahmestelle des Landes Berlin für Aussiedler (ZAB))



1. Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess
2. Ausgewählte Ergebnisse der Berichterstattung
 - Bevölkerungsentwicklung und -struktur
 - Ausländische Bevölkerung
 - **Soziale Lage**
 - Gesundheitszustand
 - Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen
3. Zusammenfassung und Empfehlungen

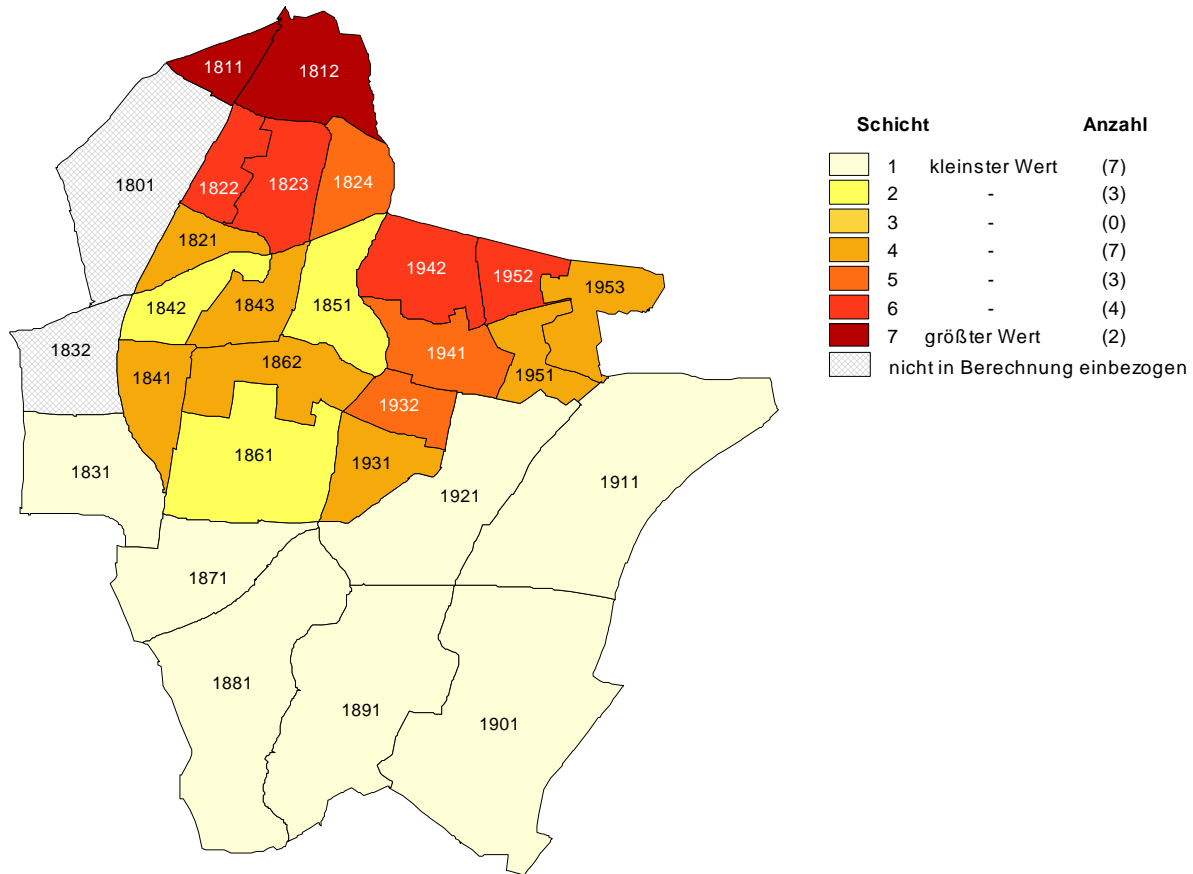


Sozialindex für die Berliner Bezirke





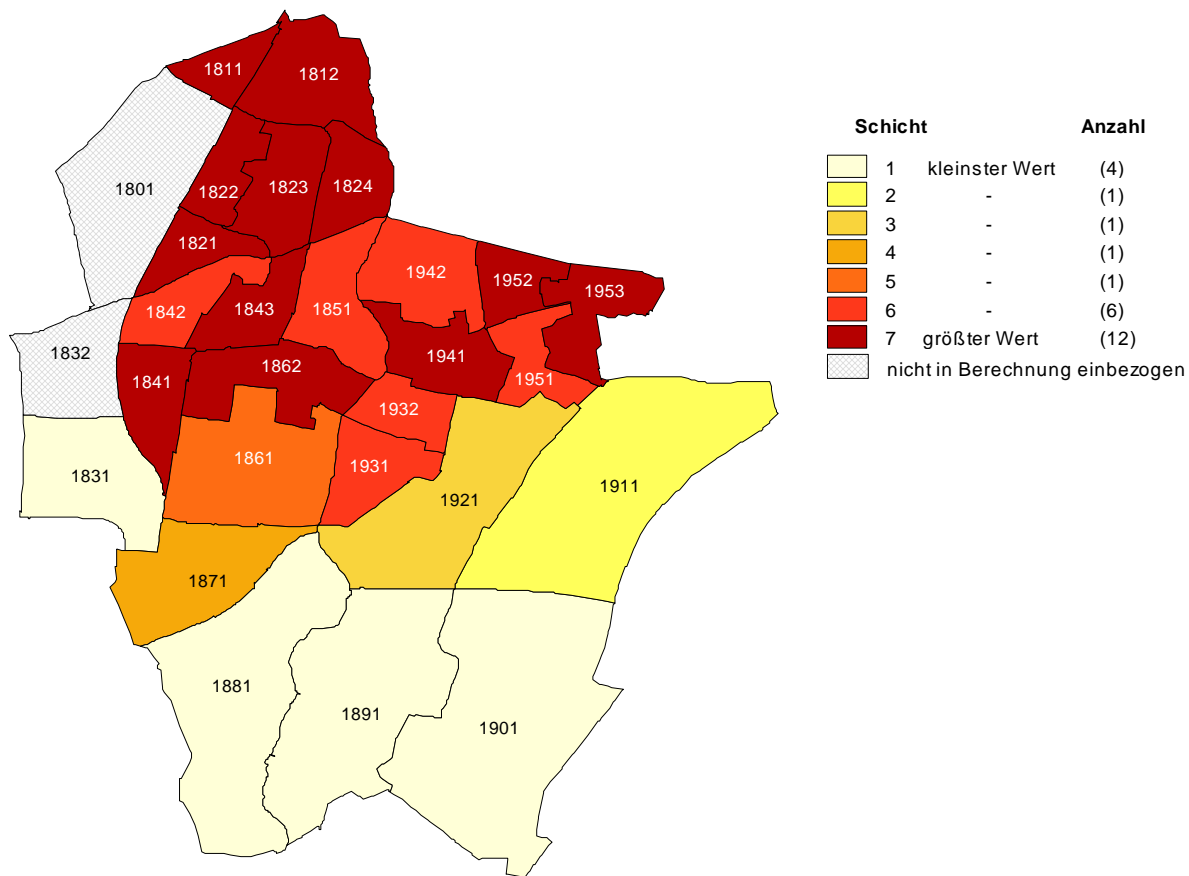
Sozialindex für Marzahn-Hellersdorf



(Datenquelle: Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)



Sozialindex (Δt) für Marzahn-Hellersdorf



(Datenquelle: Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

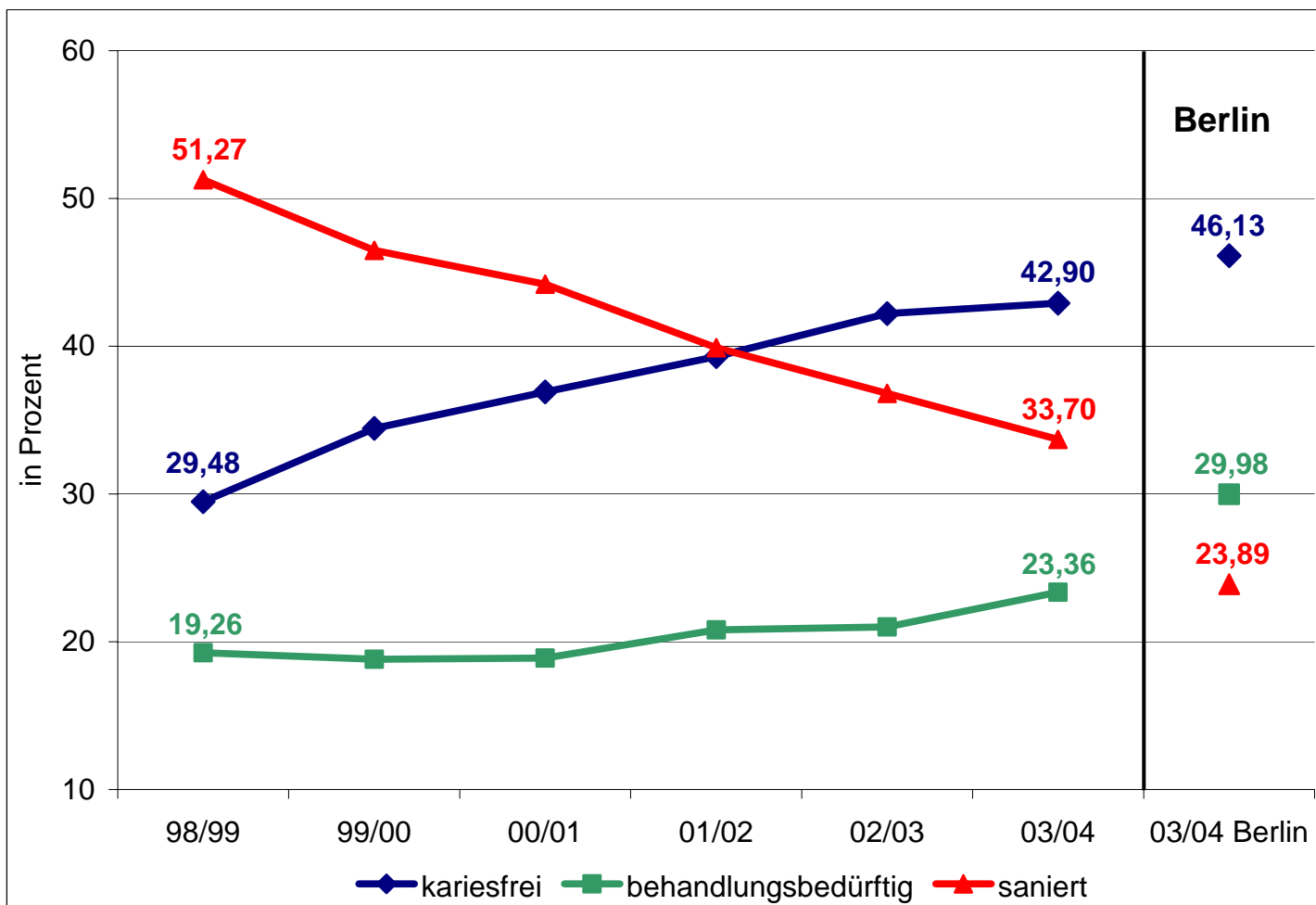


1. Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess
2. Ausgewählte Ergebnisse der Berichterstattung
 - Bevölkerungsentwicklung und -struktur
 - Ausländische Bevölkerung
 - Soziale Lage
 - **Gesundheitszustand**
 - Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen
3. Zusammenfassung und Empfehlungen



Referat II A

Entwicklung des Zahnstatus von Kleinkindern und Schülern/Schülerinnen in Marzahn-Hellersdorf

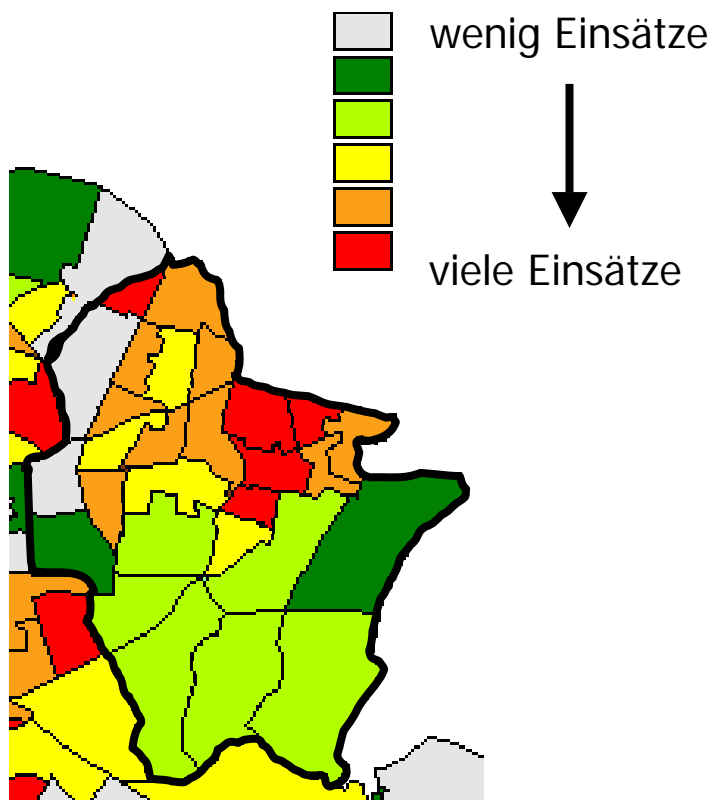


(Datenquelle: Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)



Referat II A

Einsatzinzidenzen der Rettungsdienste 2001 in Marzahn-Hellersdorf



- Zahl der Rettungseinsätze steigt kontinuierlich an
- Zusammenhang zwischen Sozialstruktur und Rettungseinsätze
- sozial stabilere Gebiete haben erheblich weniger Rettungseinsätze als Gebiete mit ungünstiger Sozialstruktur
- möglicherweise ist die Veränderung der Art der Einsätze dafür verantwortlich
z.B. durch psychosoziale Krisen:
 - Notlagen Alkoholkranker
 - Angststörungen
 - Opfer häuslicher und familiärer Gewalt



Mortalität (I)

Allgemeine Sterblichkeit

- Rückgang in den letzten 10 Jahren in Marzahn-Hellersdorf bei beiden Geschlechtern stärker als im Berliner Durchschnitt
- Bei höheren Ausgangswerten gegenüber Berlin haben Frauen nur noch leicht erhöhte Sterblichkeit; Sterberisiko der Männer entspricht Berliner Rate

Vorzeitige Sterblichkeit

- Rückgang ebenfalls stärker als im Berliner Durchschnitt; Frauen lagen mit 144 je 100.000 etwa 4 % unter dem Berliner Durchschnitt; Männer erreichten mit einer Rate von 299 Berliner Niveau

Säuglingssterblichkeit (SST)

- Bis 1995 berlinweit die höchste SST - in den letzten Jahren Rückgang um 35 %
- Der Bezirk liegt 2004 mit 2,6 ‰ deutlich unter Berliner Gesamtrate (3,6)



Mortalität (II)

Vermeidbare Todesfälle (VTF)

- Jährlich sterben in Berlin etwa 3.800 Personen an VTF - in Marzahn-Hellersdorf rund 250
- Nahezu jeder zweite VTF geht zu Lasten der Vorzeitigen Sterblichkeit
- Deutlich höhere VTF in Marzahn-Hellersdorf als im Berliner Durchschnitt bei:
 - Ischämischen Herzkrankheiten 20 %
 - Suiziden 20 %
 - KFZ-Unfällen 15 %
 - (Ausgewählten) alkoholbedingten Krankheiten 10 %
- Niedriger liegende VTF bei:
 - Perinatalsterblichkeit 42 %
 - Lungenkrebs 8 % (Frauen 37 %)
 - Brustkrebs 7 %



Lebenserwartung

- LE der Männer (+ 4,7Jahre) in den letzten 10 Jahren stärker gestiegen als die der Frauen (+ 4,1)
- Männer erreichten Berliner Niveau, während Frauen im Durchschnitt ein ½ Jahr unter dem für Berlin insgesamt berechneten Wert liegen
- Durch Eliminierung der wichtigsten VTF könnten Männer in Marzahn-Hellersdorf ca. 1,5 Jahre und Frauen 8 Monate an durchschnittlicher Lebenserwartung gewinnen

	Frauen		Männer	
	vor 10 Jahren	gegenwärtig	vor 10 Jahren	gegenwärtig
Marzahn-Hellersdorf	76,7	80,8	71,0	75,7
Berlin	77,8	81,3	71,2	75,6



1. Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess
2. Ausgewählte Ergebnisse der Berichterstattung
 - Bevölkerungsentwicklung und -struktur
 - Ausländische Bevölkerung
 - Soziale Lage
 - Gesundheitszustand
 - **Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen**
3. Zusammenfassung und Empfehlungen



Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

Verfügbare Daten:

- Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung (Adipositas, Vorsorgeuntersuchungen, Impfstatus, Zahnstatus)

Datendefizite:

- im Rahmen des Mikrozensus sind Daten zu Rauchgewohnheiten, Adipositas, Impfschutz für Bezirke nicht auswertbar (Stichprobengröße)
- die im Rahmen des Gesundheitssurveys erhobenen Daten zu körperlichen Aktivitäten sind nur für Deutschland auswertbar
- beim Statistischen Landesamt geführte Statistik zu Mitgliedern in Sportvereinen ist nicht valide

Sind auf Bezirksebene kleinteiligere Daten vorhanden ? ? ?



1. Aufgaben und Funktionen integrierter Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Planungsprozess
2. Ausgewählte Ergebnisse der Berichterstattung
 - Bevölkerungsentwicklung und -struktur
 - Ausländische Bevölkerung
 - Soziale Lage
 - Gesundheitszustand
 - Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen

3. Zusammenfassung und Empfehlungen



Zusammenfassung - Fakten Marzahn-Hellersdorf -

- Bevölkerungszahl hat sich in den letzten 10 Jahren von allen Berliner Bezirken am stärksten verringert (-16 % bzw. - 47.000 Personen)
- Geringe Geburtenzahlen und starke Abwanderungen führten zu deutlicher Veränderung der Altersstruktur (Kinder/Jugendl.:Erwerbsfähige:Rentner, 1994: 29:65:6, 2004: 17:70:13)
- Geringer Anteil Einwohner mit ausländischer Staatsangehörigkeit (3,6 % bzw. rd. 9.000 Personen), dazu kommen nach Schätzungen ca. 20.000 Spätaussiedler
- Durchschnittliche Sozialstruktur, jedoch seit 1995 eine deutliche Verschlechterung insbesondere für den Alt-Bezirk Marzahn
- Gesundheitliche Auffälligkeiten bei den vermeidbaren Todesfällen (Ischäm. Herzkrankheiten, alkoholbedingte Leberkrankheiten, KFZ-Unfälle, Suizide)



Fazit (I)

Zielgruppen:

- Stärkung des guten Gesundheitszustandes der Kinder; Schaffung eines gesunden Lebensumfeldes für junge Familien
- Integration der Migrantinnen und Migranten in gesundheitliche und soziale Angebote
- Anpassung der gesundheitlichen und sozialen Angebote an die zunehmende Zahl der älteren Menschen; Stärkung der Gesundheitsressourcen insbesondere für „junge Alte“



Fazit (II)

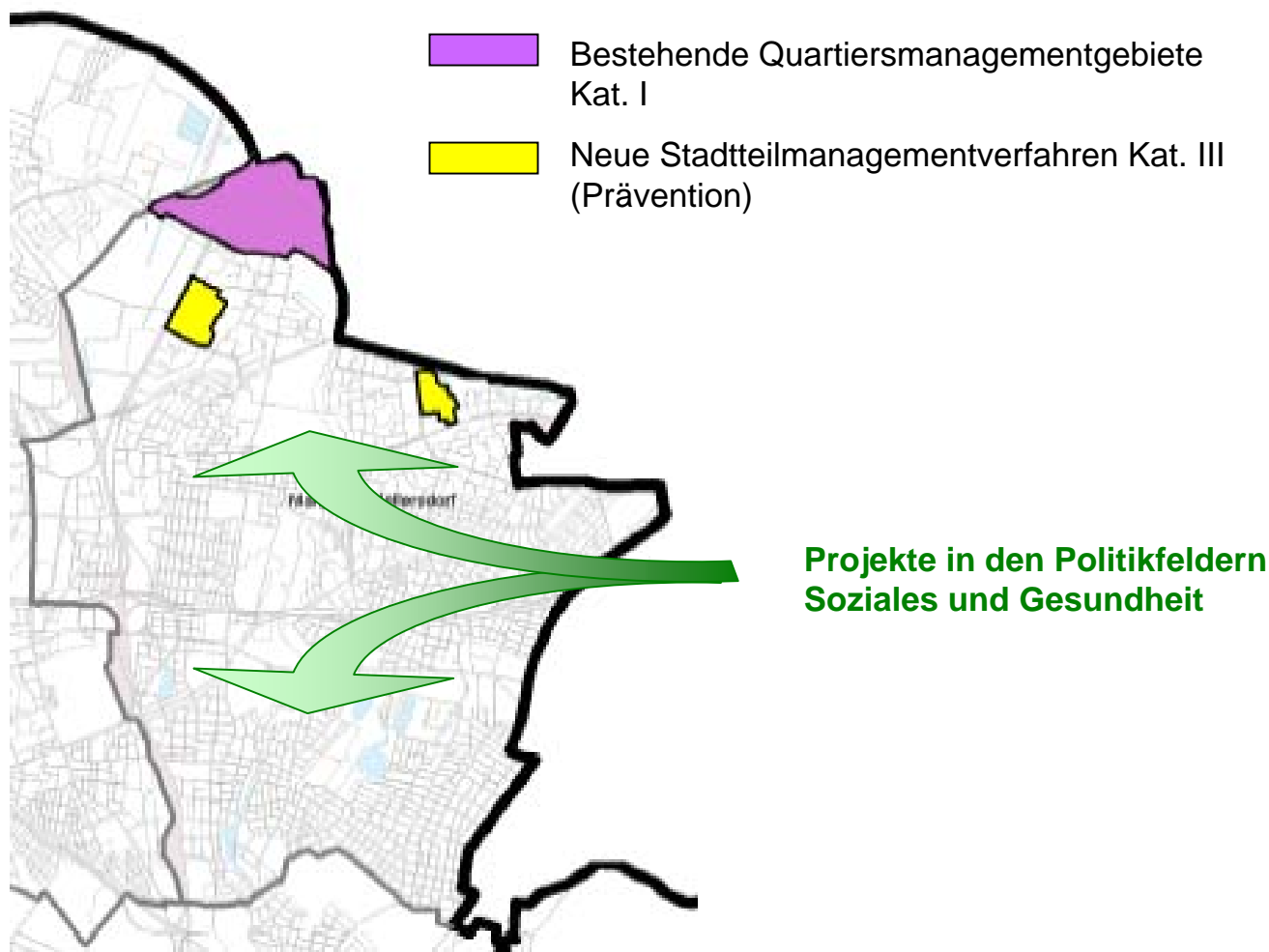
Allgemein:

- Integrierte Gesundheits- und Sozialberichterstattung weiterentwickeln:
 - Regelmäßiges, systematisches und kleinräumiges Monitoring (z.B. Überblick soziale und gesundheitliche Projekte)
 - Koordinierung der verschiedenen Akteure (Vernetzung unterschiedlicher Informationssysteme)
 - Evaluation der Wirksamkeit von Maßnahmen und Programmen (Voraussetzung: Aufstellung von Zielen und Zielgruppen)
- Planung und Durchführung von Maßnahmen: Welche identifizierten Probleme können vom Bezirk (+ geeignete Kooperationspartner) aufgegriffen werden?



Referat II A

Quartiersmanagement in Marzahn-Hellersdorf (2005)



(Datenquelle: SenStadt IV B -)

