

Inhalt

Was erwarten Politiker und Öffentlichkeit von der Gesundheitsberichterstattung?

Stadt-Gesundheitsprofil 1997_ Inhaltsverzeichnis/Erhebungsmerkmale der Befragung der Leser, Wortmeldungen von Bürgern und Politikern zum Dresdner Stadt-Gesundheitsprofil 1997,

Auszüge von Antworten auf die Frage „Welche Faktoren beeinflussen Ihrer Meinung nach am meisten Ihre körperliche und seelische Gesundheit?“

Stadt-Gesundheitsprofil 1997: Zielgruppen mit vorrangigem Handlungsbedarf

Stadt-Gesundheitsprofil 2000: Erhebungsmerkmale der schriftlichen Befragung der Stadträtinnen und Stadträte

Befragung der Politiker zum Stadtgesundheitsprofil 2000

Favorisierte Themen für zukünftige Stadt-Gesundheitsprofil

Als „sehr starke“ Einflussfaktoren auf die Gesundheit eingeschätzte Determinanten - nach Häufigkeit der Benennung

Resonanz der Bevölkerung und Politiker auf Stadt-Gesundheitsprofile: Zusammenfassung u. Schlussfolgerung der Befragungsergebnisse der Leser (1997)/der Stellungnahmen im Stadtrat (2000),

Schlussfolgerungen aus den Befragungen der Politiker (2001)

Was erwarten Politiker und Öffentlichkeit von der Gesundheitsberichterstattung?

In der Stadt Dresden wurden im Rahmen des Gesunde-Städte-Projektes seit Mitte der neunziger Jahre drei erweiterte Gesundheitsberichte, sogenannte Stadt-Gesundheitsprofile erarbeitet und veröffentlicht: 1997, 1999 und 2000.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert „Stadt-Gesundheitsprofile als Berichte, die in Schrift und Grafik Gesundheitsprobleme und deren potentielle Lösungen in einer spezifischen Stadt identifizieren“. Diese Stadt-Gesundheitsprofile sollten dann die Grundlage für Strategien und Programme zur Verbesserung der Gesundheit der Stadtbevölkerung bilden.

Daran anknüpfend wandten wir uns mit unseren Berichten an die breite Öffentlichkeit, an Politiker, Bürger und Interessengruppen. Die Veröffentlichungen sollten sowohl die Grundlage für eine breite Diskussion unter den Angesprochenen sein als auch Hilfe für gesundheitspolitische Vorhaben und Entscheidungen, denn die Stadt-Gesundheitsprofile ermöglichen eine umfassende Betrachtung der Lebensumstände der Bürger und unterscheiden sich damit von der herkömmlichen Gesundheitsberichterstattung. Ökonomische und soziale Aspekte werden ebenso integriert wie die vorhandenen Möglichkeiten der medizinischen Betreuung oder wie die physikalische Umwelt (siehe Inhaltsverzeichnis).

Stadt-Gesundheitsprofil 1997

Inhaltsverzeichnis

1. Demographische Situation

- 1.1 Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung
- 1.2 Geburten, Sterbefälle, Wanderungen
- 1.3 Entwicklung des Bevölkerungsstandes 1990 – 1995

2. Gesundheitszustand

- 2.1 Lebenserwartung, Sterblichkeit und Todesursachen
- 2.2 Legale Schwangerschaftsabbrüche
- 2.3 Säuglingssterblichkeit und Geburtsgewicht
- 2.4 Gesundheitszustand der Schulkinder
- 2.5 Erkrankungen

3. Lebensqualität

- 3.1 Sozioökonomische Bedingungen
- 3.2 Wohnungssituation
- 3.3 Obdachlosigkeit
- 3.4 Sicherheit der Bürger
- 3.5 Ausgewählte Aspekte der Straßenverkehrssituation
- 3.6 Soziokulturelle Bedingungen

4. Gesundheitsverhalten

- 4.1 Ernährungsverhalten Erwachsener
- 4.2 Rauchverhalten
- 4.3 Alkoholkonsum
- 4.4 Sportliche Betätigung Erwachsener

5. Umweltbedingungen

- 5.1 Stadtklima
- 5.2 Luft
- 5.3 Lärm
- 5.4 Wasser
- 5.5 Boden

6. Medizinische und soziale Versorgung

- 6.1 Vor- und Fürsorge
- 6.2 Behandlung von Krankheiten
- 6.3 Rehabilitation

In den Dresdner Materialien fanden auch Faktoren der Lebensqualität Berücksichtigung, entsprechend der Richtlinien, die im Auftrag des europäischen Regionalbüros der WHO von der Arbeitsgruppe „City Health Profiles“ vorgeschlagen wurden.

Das Stadt-Gesundheitsprofil 1997 beschränkte sich nicht nur auf die Darstellung und Interpretation von Daten, sondern leitete daraus Ziele und Maßnahmen ab, die als Vorschläge betrachtet werden und zur breiten Diskussion und Ergänzung anregen sollten. Damit sollte der Prozess zur Gesundheitsplanung eröffnet werden. Darüber hinaus sollte durch die Formulierung von Gesundheitszielen die Überprüfung der Entwicklung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung, der Entwicklung gesundheitsbeeinflussender Faktoren und letztendlich der Wirkung der Gesundheitspolitik ermöglicht werden.

Um eine Rückmeldung von den Lesern zu erhalten, wurden in etwa tausend Exemplare je ein Fragebogen gelegt, der Aufschluss über die Meinung der Leser sowohl zur Art und Weise der Darbietung des Inhaltes geben sollte, als auch zu subjektiv empfundenen Determinanten der eigenen Gesundheit (siehe Übersicht zu den Erhebungsmerkmalen der Befragung zum Stadt-Gesundheitsprofil 1997).

Stadt-Gesundheitsprofil 1997

Erhebungsmerkmale der Befragung der Leser

- Verständlichkeit des Inhaltes
- Verständlichkeit der Gestaltung
- Vollständigkeit der genannten Faktoren
- Ergänzende Ziele
- Ergänzende Maßnahmen
- Meinung zum Profil insgesamt
- Vorschläge zur Verbesserung
- Fragen zur Person: Geschlecht, Alter
- Zuordnung zu unterschiedlichen Beschäftigungen
- Wohndauer in Dresden
- Beurteilung von Einflussfaktoren der Gesundheit

Die Resonanz zur Verständlichkeit, zur Gliederung, zum Inhalt und zur Gestaltung kann insgesamt als sehr gut eingeschätzt werden. Als Faktoren, die die eigene Gesundheit am meisten beeinflussen, wurden vorrangig genannt: Soziale Sicherheit, Arbeitslosigkeit, Stress, familiäres Klima, Lärm und Straßenverkehr. Auf den planerischen Teil der Veröffentlichung, d. h. auf die vorgeschlagenen Ziele und Maßnahmen wurde kaum Bezug genommen. Folgende Beispiele schriftlicher Anmerkungen und Antworten der Leserinnen und Leser unterstreichen diese Einschätzung:

Wortmeldungen von Bürgern und Politikern zum Dresdner Stadt-Gesundheitsprofil 1997

„Als alter dresdener Bürger und Rentner habe ich mit Interesse und mit Vergnügen in dieser fleißigen Arbeit gelesen.“

„Dieses Gesundheitsprofil ist zweifellos unter den Publikationen der Landeshauptstadt bislang die Spitze... Machen Sie weiter so!“

„... Im Grunde genommen enthält vorliegende Publikation kein Thema, das nicht enger oder weiter mit unserer Arbeit in der Gleichstellungsstelle verbunden ist. Wir werden die vielfältigen Informationen gut nutzen!“

„Die Ziele sind sicher umfassend und zutreffend formuliert. Angaben zur Realisierbarkeit und den Vorstellungen der Stadtpolitik wären wünschenswert und erhelltend.“

„Die Maßnahmen 1 bis 6 auf Seite 32 sind erstrebenswert, aber wie sollen sie durchgesetzt werden?“

Auszüge von Antworten auf die Frage

„Welche Faktoren beeinflussen Ihrer Meinung nach am meisten Ihre körperliche und seelische Gesundheit?“

- Mann, 26 Jahre: „Soziale Sicherheit (Arbeitsplatz) - seelische Auswirkung, Umweltbedingungen - körperliche Auswirkungen“
- Frau, 31 Jahre: „gutes Familienklima, Ernährung, Glauben“
- Mann, 31 Jahre: „schlechte Luft, schlechtes Wasser“
- Frau, 34 Jahre: „Stress, Zukunftsangst für unsere Kinder“
- Mann, 35 Jahre: „persönliche Gewohnheiten — eigenes Gesundheitsverhalten, Situation am Arbeitsplatz (Lärm, z. B. nicht-ergonomische Arbeitsplätze usw.)“
- Frau, 43 Jahre: „Langzeitarbeitslosigkeit als Akademikerin mit zwei abgeschlossenen Studien in den alten Bundesländern, ghettohaftes Neubaugebiet“
- Mann, 45 Jahre: „Arbeitsbedingungen, familiäre Situation, das eigene Gesundheitsverhalten, wie Rauchen, Sporttreiben“
- Frau, 45 Jahre: „Die Angst vor Arbeitslosigkeit und somit einem sozialen Abstieg, die Sorge um die Zukunft meiner Kinder - Töchter!“
- Mann, 47 Jahre: „Verkehr, Lärm, Stress, Klima“
- Frau, 57 Jahre: „Existentielle und finanzielle Sorgen, Lärmbelästigung, ständiger Kampf um eine einigermaßen niveaurolle Existenz, Bürokratismus“
- Frau, 65 Jahre: „Undiszipliniertheit, Lärm, sinnlose Verkehrsmaßnahmen, falsch verstandene Freiheit auf allen Gebieten“
- Mann, 67 Jahre: „vernünftige Lebensweise, körperliche und geistige Aktivität, keine Existenzsorgen“

Aus der Gesamtdiskussion zu den Ergebnissen des Berichtes mit den Adressaten kristallisierten sich folgende vier Bevölkerungsgruppen mit vorrangigem Handlungsbedarf heraus (siehe Übersicht), denen im Rahmen des Gesunde-Städte-Projektes durch Programme und Aktionen besondere Bedeutung beigemessen wurde.

Stadt-Gesundheitsprofil 1997

Zielgruppen mit vorrangigem Handlungsbedarf

- **Kinder und Jugendliche**
Verbesserung der körperlichen und geistigen Gesundheit
- **Alleinerziehende Frauen**
Verbesserung der sozioökonomischen Bedingungen
- **Männer**
Verminderung der vorzeitigen Sterblichkeit und Verbesserung des Gesundheitszustandes
- **Seniorinnen und Senioren**
Erhöhung der Gesundheitserwartung (Lebenserwartung in guter Gesundheit) und Erhalt von sozialen Beziehungen

In den folgenden Gesundheitsprofilen von 1999 und 2000 wurde das inhaltliche Spektrum des Berichtes von 1997 auf die beiden Ausgaben verteilt. Während sich das Stadt-Gesundheitsprofil 1999 besonders ausführlich der Entwicklung des Gesundheitszustandes, des Gesundheitsverhaltens und der medizinischen und psychosozialen Versorgung widmete - für die Wiederherstellung der Gesundheit ist vorrangig die medizinische Versorgung ausschlaggebend - standen in der Ausgabe von 2000 Faktoren zur Lebensqualität, insbesondere zu den sozioökonomischen Bedingungen und Umweltbedingungen im Vordergrund. In beiden Materialien wurde der Realisierungsstand ausgewählter Ziele des Stadt-Gesundheitsprofils von 1997 überprüft und dokumentiert. Die ursprüngliche Verfahrensweise (1997), aus den offensichtlichen Problemfeldern Vorschläge für qualitative Zielstellungen und Maßnahmen abzuleiten, wurde nicht wiederholt, da aus der Befragung der Leser ersichtlich war, dass auf die Ziele und Maßnahmen in der vorliegenden Form kaum eingegangen wurde.

Wahrgenommen werden mussten jedoch die Aussagen des Stadt-Gesundheitsprofils 2000 von den Stadträtinnen und Stadträten, da dieses auf Antrag der SPD-Fraktion Gegenstand der „**Aktuellen Stunde**“ einer **Stadtratssitzung** wurde. Der Antrag wurde wie folgt begründet: „*Mit der Erarbeitung des dritten Gesundheitsprofils liegen dem Stadtrat wichtige Handreichungen zur Gesundheits- und Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger Dresdens vor. Inwieweit die Erarbeitung des Stadt-Gesundheitsprofils den Stadtrat unterstützend befähigen kann, eine gesundheitsfördernde Stadtpolitik, auch in Bezug auf Einzelunterscheidungen zu verwirklichen, soll in der Aktuellen Stunde erörtert und diskutiert werden.*“ Ein Vertreter jeder Fraktion gab ein zehnminütiges Statement zu den Aussagen und Konsequenzen des Gesundheitsprofils aus seiner parteipolitischen Sicht. Mit dieser „Aktuellen Stunde“ wurde ein wesentliches Ziel des Gesunde-Städte-Projektes verwirklicht, nämlich das Thema Gesundheit in seiner ganzheitlichen Bedeutung auf die politische Tagesordnung zu bringen. Wenn auch aus dieser „Aktuellen Stunde“ heraus zunächst keine konkreten politischen Entscheidungen abgeleitet wurden, so resultierte doch daraus, dass sich die Politiker mit der Thematik Gesundheit unabhängig von Debatten zu Konsolidierung und Kosteneinsparung auseinander setzten.

Diese Zielstellung wurde auch mit der schriftlichen Befragung aller Stadträtinnen und Stadträte nach der Veröffentlichung des Stadt-Gesundheitsprofils 2000 verfolgt. Daneben sollte natürlich auch in Erfahrung gebracht werden, wie das Material von den politischen Entscheidungsträgern aufgenommen wurde und welche Schwerpunkte und Anregungen für zukünftig zu erarbeitende Materialien zu berücksichtigen wären.

Stadt-Gesundheitsprofil 2000

Erhebungsmerkmale der schriftlichen Befragung der Stadträtinnen und Stadträte

- Erinnerungsvermögen an frühere Auflagen
- Meinung zur Beeinflussung der Gesundheit durch politische Entscheidungen
- Interesse am Inhalt
- Meinung zur Gestaltung
- Meinung zum Umfang
- Beurteilung von Einflussfaktoren der Gesundheit
- Meinung zu verschiedenen Themen (Schwerpunkte) für die Erarbeitung zukünftiger Profile

Die Rückgabekurve der Fragebögen betrug 58 %. Eine Möglichkeit, die Gesundheit durch politische Entscheidungen auch in anderen Politikbereichen zu beeinflussen, erkannten 68 % derjenigen, die geantwortet haben. 76 % sahen das Material als sehr oder überwiegend lesenswert an und 80 % bewerteten die Art der Informationsübermittlung als positiv.

Befragung der Politiker zum Stadtgesundheitsprofil 2000

Rückgabekurve	58%	(N = 41 von 70)
- Erinnerungsvermögen an frühere Auflagen	54% ja	46% nein
- Politische Beeinflussbarkeit der Gesundheit	68% ja	32% nein
- Interesse am Inhalt	76% ja	24% nein
- Einschätzung zur Gestaltung	80% gut	20% nicht gut

Für zukünftige Berichte wurden von sieben genannten Themen folgende drei Schwerpunkte bevorzugt vorgeschlagen: Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen; Einfluss des sozialen Status auf die Gesundheit; Einfluss von Umweltfaktoren auf die Gesundheit. Die Reihenfolge spiegelt die Häufigkeit der Benennung wider.

Favorisierte Themen für zukünftige Stadt-Gesundheitsprofile

(Mehrfachnennung war möglich)

- | | |
|---|-----|
| - Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen | 56% |
| - Einfluss des sozialen Status auf die Gesundheit | 50% |
| - Einfluss von Umweltfaktoren auf die Gesundheit | 42% |

In einer weiteren Frage wurden die Politiker nach ihrer Meinung bezüglich der stärksten Einflussfaktoren auf die Gesundheit gefragt. Es wurden 24 Faktoren zur Auswahl angeboten.

Als „sehr starke“ Einflussfaktoren auf die Gesundheit eingeschätzte Determinanten - nach Häufigkeit der Benennung

- | | |
|---|------|
| - Alkoholmissbrauch | 80 % |
| - Wohnungslosigkeit | 66 % |
| - Rauchen/ auch passiv | 54 % |
| - Armut | 51% |
| - Arbeitslosigkeit | 44 % |
| - medizinische und psychosoziale Versorgung | 44 % |
| - Ernährung | 42 % |
| - Schadstoffe in Nahrungsmitteln | 41 % |
| - kein Ausbildungsplatz | 39 % |
| - Sport/Bewegung | 39 % |

Resonanz der Bevölkerung und Politiker auf Stadt-Gesundheitsprofile

1. Zusammenfassung u. Schlussfolgerung der Befragungsergebnisse der Leser, 1997

- Das Interesse unter den Lesern (vorrangig ältere Jahrgänge) an gesundheitlichen Themen ist hoch - die Art der Darbietung (Verständlichkeit, Gestaltung) wurde meist mit „sehr gut“ oder „gut“ eingeschätzt.
- Als Faktoren, die die eigene Gesundheit beeinflussen, wurden vorrangig soziale Aspekte genannt, während die Umweltfaktoren in der Häufigkeit der Erwähnung deutlich hinter dem Sozialen rangierten.
- Die vorgeschlagenen qualitativen Zielvorstellungen und Maßnahmen regten die Leser nicht zu Vorschlägen und Ergänzungen und kaum zu Stellungnahmen an. Wirkungsvollere Formen der Gesundheitsplanung als handlungsorientierten Prozess sollten gesucht und evaluiert werden.

2. Zusammenfassung und Schlussfolgerung der Stellungnahmen im Stadtrat

- Parteienübergreifend wurde das Stadt-Gesundheitsprofil 2000 als Grundlage für eine gesundheitsfördernde Stadtpolitik anerkannt.
- Die Vertreter der einzelnen Fraktionen verwandten den Bericht zu unterschiedlichen Stellungnahmen: entweder zur Erfolgsbilanzierung oder zur Erwähnung von Defiziten und politischen Versäumnissen.
- Die Behandlung von Gesundheitsberichten in Stadtratssitzungen wird als geeignete Möglichkeit angesehen, das Thema Gesundheit auf die politische Tagesordnung zu setzen.

3. Schlussfolgerungen aus den Befragungen der Politiker, 2001

- Die Öffentlichkeitsarbeit sollte nach der Veröffentlichung von Stadt-Gesundheitsprofilen verstärkt werden. Nur reichlich die Hälfte der Politiker, die den Fragebogen beantworteten, erinnerte sich an frühere Auflagen. Man kann davon ausgehen, dass diejenigen, die sich nicht an dem schriftlichen Interview beteiligten - etwa ein Drittel - sich auch mehrheitlich nicht erinnern bzw. interessieren würden.
- Der Einfluss sozialer Faktoren auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung sollte noch nachdrücklicher verdeutlicht werden.

- Die Handlungsrelevanz von Stadt-Gesundheitsprofilen muss verbessert werden, damit das Material stärker, insbesondere von Politikern, als politische Entscheidungshilfe angesehen wird.

Julia Muschner
Beauftragte für WHO-Projekt Dresden