

Gesundheit im Kanton Zürich 2000-2006

Zusammenfassung

Der vorliegende dritte globale Bericht zur Gesundheit im Kanton Zürich (Vorgängerpublikationen 1999 und 1994) ermöglicht ein so vollständiges Mosaik vom Gesundheitszustand der Zürcherinnen und Zürcher und von gesundheitlichen Trends wie noch nie zuvor. Erstmals konnten alle für die Gesundheitsberichterstattung prioritären Bereiche abgedeckt werden. Ebenfalls zum ersten Mal enthält der Bericht einen umfassenden Tabellenteil, der als Anregung und Fundgrube für weitere Recherchen dienen soll.

Gesundheitszustand und Wohlbefinden der Bevölkerung im Kanton Zürich erweisen sich wie in der übrigen Deutschschweiz als überwiegend gut. In der zeitlichen Betrachtung sind etliche positive Trends zu vermerken, z.B. sind körperliche Symptome zwischen 1992 und 2002 seltener geworden. Die deutlichste Verbesserung zeigt sich im Kanton Zürich bei der psychischen Ausgeglichenheit und der Kontrollüberzeugung, insbesondere bei den Frauen, die diesbezüglich im Gegensatz zur übrigen Deutschschweiz keine Unterschiede zu den Männern mehr erkennen lassen. Diese Angleichung zeigt sich – wiederum nur im Kanton Zürich – auch beim generellen Wohlbefinden. Zürcherinnen über 50 fühlen sich im Durchschnitt sogar besser als gleichaltrige Männer und nur bei den 35-49-Jährigen haben die Männer immer noch einen Vorteil.

Den grössten Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden haben Geschlecht und Alter. Ab Alter 65 nehmen die körperlichen Symptome und Einschränkungen zu, doch ist gerade diese Altersgruppe ausgesprochen zufrieden mit dem persönlichen Gesundheitszustand.

Viele der hier genannten Befunde stammen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung. Die Selbstangaben aus dieser wohl wichtigsten Datenquelle zum Gesundheitszustand sind leider immer noch zu wenig mit anderen Datenquellen überprüfbar und decken die in Heimen lebende – vorwiegend ältere – Bevölkerung nicht ab. Es ist daher zu vermuten, dass mit diesen Angaben das reale Ausmass der Gesundheitsprobleme unterschätzt wird.

Gesundheitsrelevante Verhältnisse: Als wirtschaftlich prosperierender Kanton verzeichnet Zürich meist beträchtliche Migrationsgewinne, d.h. mehr Zuzüger als Wegzüger. Als Folge davon ist nur die Hälfte der Bevölkerung im Kanton geboren und ein Drittel hat einen internationalen Migrationshintergrund (ausländisches Bürgerrecht oder Geburt im Ausland). Wie für einen überwiegend städtischen Kanton nicht anders zu erwarten sind Störungen im Wohnumfeld häufiger und die Zufriedenheit mit den Umweltbedingungen sowie die körperliche Belastung am Arbeitsplatz geringer als in der übrigen Deutschschweiz.

Wie in der ganzen Schweiz findet auch im Kanton Zürich eine zunehmende Individualisierung der Lebensformen statt, d.h. eine Zunahme der Einpersonenhaushalte und kinderlosen Paare. Heime werden erst im hohen Alter zu einer häufigen Wohnform.

Trotz überdurchschnittlichem Reichtum ist ein beträchtlicher Teil der Kantonsbevölkerung von Sozialhilfe und anderen staatlichen Unterstützungsmassnahmen abhängig und es finden sich Anzeichen für kumulierte Problemlagen.

Soziale Ressourcen: i.d.R. sind die Zürcherinnen und Zürcher sozial gut integriert. Eine grosse Mehrheit verfügt über mehrere Teilnetze (Partner/in, Freunde, Verwandte, Nachbarn) und fast 80% sind zufrieden mit ihren sozialen Beziehungen. Allerdings gibt es einige Gruppen mit weniger dichten sozialen Netzen und einem höheren Grad an Einsamkeit: Geschiedene und Verwitwete, Ausländer, Personen mit tieferem sozioökonomischem Status, also ohnehin bereits benachteiligte Bevölkerungsgruppen. Niedrige soziale Integration wirkt sich negativ auf den Gesundheitszustand und die Befindlichkeit aus, unter anderem über eine vermehrte körperliche Inaktivität.

Lebensstil und Gesundheit: Die gesundheitlichen Empfehlungen bezüglich Ernährung, Bewegung, Rauchen, Alkoholkonsum und Körpergewicht werden von 37% der Bevölkerung gut und von 24% ausgesprochen schlecht befolgt. Die Zürcherinnen zeigen dabei insgesamt ein deutlich besseres Verhalten als die Zürcher: 35% der Zürcherinnen, aber nur 17% der Zürcher weisen in den genannten Bereichen keinen Risikofaktor auf. Häufigster Risikofaktor ist Übergewicht. Oft kommt es zu einer Kumulation von negativen Verhaltensweisen, insbesondere von Übergewicht und Rauchen. Männer im Erwerbsalter weisen doppelt so häufig als Frauen gleichzeitig zwei oder mehr Risikofaktoren auf. Besonders schlecht schneiden Personen mit einem internationalen Migrationshintergrund ab, speziell wenn dieser im Balkan oder Osteuropa liegt.

Selbstangegebenes positives Gesundheitsverhalten geht nicht generell mit besserem Gesundheitszustand einher. So zeigt sich bei der Mortalität genau das umgekehrte Muster wie beim Wohlbefinden: Männer haben zwar auch im Kanton Zürich höhere alterskorrigierte Sterberisiken als Frauen, doch schneiden sie im Vergleich mit der übrigen Deutschschweiz besser ab, während die Zürcherinnen speziell zwischen 30 und 44 sowie über 60 höhere Sterberisiken aufweisen als der Durchschnitt der übrigen Deutschschweizerinnen. Verantwortlich für diesen Unterschied sind vor allem Todesursachen, die auf einen ungünstigen Lebensstil hindeuten (Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum) sowie die Selbsttötungen.

Einstellung zu Gesundheit: Zürcherinnen und Zürcher kümmern sich mehr um ihre Gesundheit als die übrigen Deutschschweizer/innen, u.a. auch bezüglich Ernährung. Dazu passt der etwas geringere Anteil Übergewichtiger (44% der Zürcher und 27% der Zürcherinnen), der jedoch wie in den meisten westlichen Gesellschaften zunimmt. Dennoch sind mehr Zürcherinnen als Zürcher (39% vs. 31%) mit ihrem Körpergewicht nicht zufrieden. Bezüglich Bewegung schneiden die Bewohner des Kantons Zürich schlechter ab als die übrigen Deutschschweizer/innen, wobei die unteren Sozialschichten und speziell Personen mit einem Migrationshintergrund Balkan/Osteuropa durch wenig Bewegung auffallen.

Substanzkonsum: Der Alkoholkonsum scheint insgesamt abzunehmen, doch bei den Jugendlichen zeichneten sich vor 2002 z.T. problematische Trends ab (in der übrigen Deutschschweiz allerdings noch ausgeprägter als im Kanton Zürich).

Der Anteil Raucher hat bei den Männern zwischen 1992 und 2002 zugenommen und liegt mittlerweile deutlich über dem Deutschschweizer Durchschnitt. Von 2001/02 bis 2004/05 verlief der Trend erfreulicher, mit einem spürbaren Rückgang der täglich Rauchenden, insbesondere bei den 35- bis 44-Jährigen; bei den unter 20-Jährigen sind allerdings keine positiven Entwicklungen zu erkennen.

Der Cannabiskonsum bei Jugendlichen hat vor 2002 deutlich zugenommen und liegt bei den jungen Männern und – noch deutlicher – Frauen über den Vergleichswerten für die übrige Deutschschweiz.

Der steigende und über dem Deutschweizer Mittel liegende Medikamentenkonsum (v.a. Aufbau- und Vitaminpräparate, bei den Frauen auch Hormonbehandlungen) kann ohne nähere Angaben weder als positiv noch als negativ eingestuft werden.

Psychische Beschwerden sind im Kanton Zürich trotz einem zahlenmässig überdurchschnittlichen Angebot an PsychotherapeutInnen weit verbreitet. Das Wissen in der Bevölkerung ist ungenügend, was eine Unternutzung von Versorgungsangeboten im ambulanten und teilstationären Bereich begünstigt. Die Abnahmetendenz bei den psychischen Beschwerden gemäss Selbstangaben der Gesundheitsbefragung kontrastiert zu einer klaren Zunahme der Hospitalisierungen. Bei den verschiedenen Beschwerden zeigen sich deutliche Häufigkeitsunterschiede zwischen Männern und Frauen.

Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens: Drei Viertel der über 15-jährigen Bevölkerung des Kantons konsultierte in den letzten 12 Monaten vor der Befragung mindestens einen Arzt, 13% hatten einen ambulanten und 11% einen stationären Spitalaufenthalt – Frauen in der Tendenz häufiger als Männer. Jede siebte in einem Privathaushalt lebende über 75-jährige Person bezog Spitex-Leistungen. Zürcherinnen veranlassten häufiger eine Vorsorgeuntersuchung als die übrigen Deutschschweizerinnen (Ausnahme: Mammographie), Zürcher hingegen seltener als die übrigen Deutschschweizer. Bei den Behandlungen/Operationen ergeben sich nur wenig Abweichungen vom Deutschweizer Mittel. Häufiger als in der übrigen Deutschschweiz wird der Graue Star operiert, seltener sind Hüfttotalprothesen und Mandelentfernungen.

Der Bericht gibt auch einen Überblick über die Konzeption, Organisation und Entwicklung von *Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich*, soweit sie vom Kanton gesteuert wurden. Die Koordinationsfunktion des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin stellt sicher, dass Synergien mit der Gesundheitsberichterstattung genutzt werden können, d.h. Forschung und Umsetzung sich mit ihren Erkenntnissen und Bedürfnissen gegenseitig ergänzen und anspornen.

Aus den Resultaten des Berichts werden in einem Schlusskapitel sechs *Massnahmenbereiche* zur Verbesserung der Gesundheit der Zürcher Bevölkerung abgeleitet. Die Massnahmenbereiche betreffen drei Gesundheitsprobleme (Übergewicht, psychische Krankheiten, Suchtmittelkonsum), zwei Zielgruppen (Männer mittleren Alters und Menschen mit Migrationshintergrund) sowie einen Lebensbereich (Schulen). Diese Empfehlungen sollen Orientierungspunkte setzen – für die Ausformulierung und Umsetzung konkreter Massnahmen ist die Gesundheitspolitik gefordert, aber auch das Engagement verantwortungsbewusster Bürgerinnen und Bürger.

3.4.07/mb

Auskünfte

Matthias Bopp, Dr. phil. II, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich,
Tel. 044 634 46 14, E-Mail: bopp@ifspm.uzh.ch

Roland Stähli, lic. phil., Beauftragter des Kantons Zürich für Prävention und Gesundheitsförderung,
Tel. 044 634 46 24, E-Mail: rst@ifspm.uzh.ch