

Regionale Daten für optimale Angebote

Höhere Schaumburger Todesrate als in Niedersachsen: Diabetes ist Mittelpunkt der Präventionsangebote

VON FRANK WESTERMANN

OBERNKIRCHEN. Die Zahlen, die Prof. Dr. Gerd Glaeske ausgewertet hat und nun vorstellt, sind öffentlich, nicht etwa hausgemacht. Es sind öffentlich zugängliche Statistiken aus dem Jahr 2015 zu Krankenhausdiagnosen und zu Todesursachen für den Landkreis Schaumburg. Glaeske hat sie für die BKK24 ausgewertet und dabei besondere Auffälligkeiten im Vergleich zu den Durchschnittswerten im Land Niedersachsen gefunden.

Die Daten beziehen damit auf die Region, in der die BKK24 mit ihren vorsorgenden Angebote die Menschen erreichen möchte.

Das „Länger besser leben.“-Programm der BKK24 will dazu beitragen, die eigene Gesundheit zu stärken und Krankheiten in Grenzen zu halten. Stets dabei im Mittelpunkt: Die Bewegung fördern, sich gesund ernähren, nicht rauchen, wenig trinken.

Glaeske leitet das „Länger besser leben.“-Institut der Universität Bremen, das die BKK24 in ihrem Präventionsprojekt wissenschaftlich unterstützt. Danach sind zwei Themen von besonderer Bedeutung, so Glaeske: Im Landkreis werden vor allem der Diabetes Typ 2 und die essenzielle Hypertonie, also der Bluthochdruck, bei den Krankenhausdiagnosen häufiger als im Landesdurchschnitt festgestellt, sowohl bei den Männern wie bei den Frauen. Dies spiegelt sich auch in der Todesursachenstatistik wider, die pro 100 000 Einwohner in Schaumburg erkennbar höher als im Landesdurchschnitt von Niedersachsen liegt. Das Gleiche gelte für den Bluthochdruck und für den Herzinfarkt: „Diese Ergebnisse sind bei Frauen und bei Männern gleichermaßen erhöht.“

Konkret: Bei Männern kommt es beim Diabetes zu 36,9 Schaumburger Todesfällen gegenüber 27,7 pro niedersächsischen 100 000 Einwohner bei den Männern, bei



Zucker oder Obst? Eigentlich eine einfache Wahl. Das „Länger besser leben.“-Programm der BKK24 will dazu beitragen, die eigene Gesundheit zu stärken und Krankheiten in Grenzen zu halten.

FOTO: BKK24

den Frauen beträgt die Relation 60 zu 31,8. Glaeske zählte ein paar Folgen der Erkrankung aus, um die Dimensionen zu verdeutlichen: In Deutschland würden neben den Herz-Kreislauf-Problemen auch bis zu 60 000 Amputationen wegen der Diabetes-Erkrankung vorgenommen, auch 6000 Erblindungen jährlich hätten hier ihre Ursache. Es sei daher sinnvoll, speziell den Diabetes in den Mittelpunkt der Präventionsangebote zu stellen, so Glaeske.

Beim Herzinfarkt liegen die Unterschiede bei 88,4 zu 77,6, während bei den Frauen der Landesdurchschnitt mit 54,4 pro 100 000 leicht über dem Schaumburger Schnitt mit 53,8 rangiert.

Eine geringere Häufigkeit zeigt sich dagegen bei den ischämischen Herzkrankheiten, also vor allem bei Angina pectoris, der „schmerzhaften Herzenge“.

Auch bei den alkoholbedingten psychischen Verhaltensstörungen zeigt sich eine leichte Erhöhung für das Schaumburger Land gegenüber dem Bundesland Niedersachsen, allerdings mit starken

geschlechtsspezifischen Unterschieden. Bei Männern liegen die Todesfälle bei 18,5 pro 100 000 gegenüber 16,5, bei Frauen bei 6,3 gegenüber 4,2.

Solche regionalen Daten böten wichtige Hinweise für die Aktivitäten im Bereich der Prävention und der Gesundheitsförderung, die im BKK24-Projekt angeboten werden sollten, erklärten Glaeske und BKK24-Vorstand Friedrich Schütte. Vereinfacht formuliert: Man schaut sich die regionalen Daten an und schneidert dann passgenaue Angebote: zur Vermeidung oder zumindest zur Verringerung von Typ-2-Diabetes und von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, etwa durch Vorträge zu den Themen Diabetes Typ 2 oder Infoveranstaltungen zu den Auswirkungen von allzu fettreicher oder zuckerbelasteter Ernährung, die letztlich zu Übergewicht führen und damit zu einem eigenen Risikofaktor für Diabetes Typ 2 und für Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden – Risikofaktoren, die jeder selbst steuern und reduzieren kann.

Viel muss man nicht tun, um gesund zu leben, betonen Gerd Glaeske und Friedrich Schütte: Die Bewegung fördern, sich gesund ernähren, nicht rauchen, wenig trinken.

FOTO: RNK

Schütte und Glaeske verwiesen auf positive Beispiele für Veränderungen bei „Länger besser leben“-Teilnehmern: Bluthochdruck, Übergewicht und Cholesterinwerte wurden verringert, bei vielen konnte auch der vorher notwendige Arzneimittelkonsum reduziert werden.

Und die Entwicklungen im Bereich Diabetes würden „in die richtige Richtung zugunsten von „Länger besser leben.“ zeigen. Glaeske: „Es gibt Hinweise, dass weniger Arzneimittel zur Behandlung von Diabetes eingenommen werden mussten.“

Auch die Frühjahrskur, die in den ersten Monaten des Jahres 2017 stattgefunden hat, oder Angebote für Sport und Bewegung sowie zur Raucherentwöhnung seien allesamt wirksame Bestandteile eines Projektes, mit dem die erhöhten Raten an Diabetes- und Bluthochdrucktodesfällen oder Krankenhausbehandlungen verringert werden sollen, so Schütte und Glaeske, die es so sahen: Es sei zu hoffen, dass sich noch mehr Menschen als bisher an den Programmen beteiligen würden; die bisherigen Teilnehmeraten seien „vielversprechend“.

Schütte: „Regionale Daten bilden einen Wegweiser für rationale Präventionsangebote – jetzt müssen die Menschen diese Angebote nur noch nutzen.“

