

Die Kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE)

Teil 1

Vorstellung des Arbeitsfeldes

Die kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE) gehört zu den Aufgaben der unteren Gesundheitsbehörden in NRW. Aktuell befindet sich der Bereich am Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises im Aufbau. Zur erfolgreichen Etablierung auf kommunaler Ebene gehört es, Adressatinnen und Adressaten den Sinn und Zweck, als auch die Möglichkeiten und Grenzen der GBE näher zu bringen. In diesem Kontext wurde dieses 3-teilige Fact Sheet erstellt. Zukünftig werden Informationen zu Gesundheitsthemen und zur gesundheitlichen Lage im HSK unter anderem in einem solchen Format präsentiert.



Ziele der GBE



- Verlässliche und unabhängige Aufbereitung von Gesundheitsinformationen
- Grundlage, um auf gesundheitliche Entwicklungen und Versorgungsbedarfe evidenzbasiert reagieren zu können
- Entscheidungshilfe für politische Beschlüsse und der strategischen Ausrichtung von (Präventions-)Maßnahmen
- Bereitstellung der Gesundheitsinformationen für Fachöffentlichkeit sowie interessierte Bürgerinnen und Bürger

Generierung von Gesundheitsinformationen



- Gesundheitsbezogene Daten und Krankheitsbilder werden im Rahmen der GBE analysiert
- Untersucht wird unter anderem die Häufigkeit verschiedener Krankheiten (*Prävalenz*) in der Bevölkerung, unter Einbezug von Alter, Geschlecht und zeitlichen Verläufen
- Als Referenz dienen Werte auf Landes- oder Bundesebene sowie wissenschaftliche Erkenntnisse
- Neben gesundheitsbezogenen Daten spielen beispielsweise auch soziodemografische- und ökonomische Faktoren sowie die Versorgungssituation eine Rolle
- Zur Bearbeitung gesundheitsrelevanter Themen wird außerdem wissenschaftliche Literatur herangezogen
- Die Gesundheitsinformationen sollen Rückschlüsse über den Gesundheitszustand der Menschen im HSK ermöglichen
- Aus Basis dessen werden Handlungsempfehlungen formuliert

Formate der GBE



Die **Prävalenz** ist eine wichtige Maßzahl in der GBE. Sie beschreibt die gesamte Anzahl von Krankheitsfällen in einer Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt oder während eines Zeitraums. Die Prävalenz wird meist auf 100.000 Personen gerechnet und angegeben. Dadurch lassen sich Vergleiche der Krankheitslast zwischen Bevölkerungsgruppen tätigen, deren eigentliche Größe unterschiedlich ist.

Die im Rahmen der GBE generierten Gesundheitsinformationen werden klassischerweise in Berichtsförm aufbereitet. Aber auch kürzere Formate wie Fact Sheets, Poster oder Kurzberichte werden verwendet, um die wichtigsten Daten und Erkenntnisse der GBE zu präsentieren. Perspektivisch sollen die Informationen auch online zur Verfügung gestellt werden.

Die Kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE)

Teil 2

Datenlage



Das Herzstück der GBE sind gesundheitsbezogene Daten. Es gibt eine Vielzahl von Datenquellen, die wertvolle Informationen für die GBE liefern. Ihre Beschaffung, Zusammenführung und Analyse ist jedoch mit großen Herausforderungen verbunden. Welche dies sind und welche Möglichkeiten und Grenzen insbesondere auf kommunaler Ebene bestehen, wird in diesem Fact Sheet dargestellt. Darüber hinaus wird ein kurzer Ausblick auf zukünftige Entwicklungen in diesem Bereich gegeben.

- Auf kommunaler Ebene existieren keine Datenquellen, die rein auf die Nutzung in der GBE ausgelegt sind
- Somit werden überwiegend Daten verwendet, die in anderen Bezügen entstanden sind → sog. Sekundärdaten
- Mit Hilfe von Sekundärdaten lässt sich zwar ein umfangreiches, aber bei weitem kein vollständiges Bild der gesundheitlichen Lage im HSK zeichnen
- Bei vielen gesundheitlichen Themen wird daher auf bevölkerungsrepräsentative Studien (z.B. *Gesundheitsmonitoring des RKIs*) zurückgegriffen
- Die Methodik, die den Daten zugrunde liegt, ist entscheidend, so dass Einschränkungen immer zu berücksichtigen sind und verschiedene Datenquellen nur bedingt miteinander in Beziehung gesetzt werden können

Datenquellen



Landeszentrum
Gesundheit NRW
(LZG.NRW)

Wichtigster Datenhalter für die kommunale GBE ist das Landeszentrum Gesundheit (LZG.NRW), welches verschiedene Daten zur Verfügung stellt, z.B.:

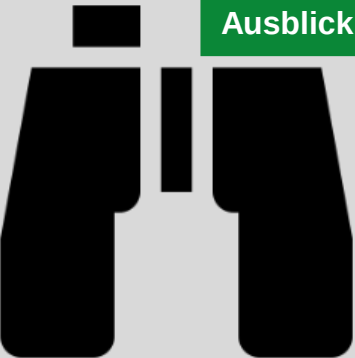
- Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen (SEU)
- gemeldete Infektionskrankheiten
- Gesundheitsindikatoren (z.B. zum Gesundheitsverhalten, zur Versorgung oder zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens)
- Diagnosedaten zu 7 ausgewählten Krankheiten, in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe
- Behandlungsdiagnosen aus dem stationären Bereich

Eine Übersicht verschiedener Datenhalter, die für die kommunale GBE relevant sind, findet sich im 3. Teil dieser Fact Sheet Reihe.



Ausblick

Perspektivisch könnte mit weiteren Daten ein noch umfassenderes Bild der gesundheitlichen Lage im HSK gezeichnet werden. Hier könnte zukünftig das neue Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ) auf Bundesebene unterstützen. Über das FDZ sollen Routinedaten der gesetzlichen Krankenversicherung für die Forschung zugänglich gemacht werden. Inwieweit die GBE davon profitieren wird, ist derzeit noch nicht absehbar. Neben der Nutzung quantitativer Daten sind zukünftig auch qualitativ erhobene Informationen, z. B. in Form von Experteninterviews, denkbar.



Die Kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE)

Teil 3

Übersicht der Datenquellen und -halter

Es gibt eine Vielzahl an Datenquellen und -haltern für die kommunale GBE. Insbesondere das Landeszentrum Gesundheit NRW stellt ein breites Datenspektrum bereit. Welche Informationen im Rahmen der kommunalen GBE abgebildet werden können, soll mit diesem Fact Sheet veranschaulicht werden. Im Folgenden werden die **aktuell** wichtigsten Datenhalter mit kurzen Verweisen auf die damit verbundenen Daten veranschaulicht. Die Pfeile geben Hinweise auf den Datenfluss und die markierten Datenhalter stellen Daten auf Kreisebene zur Verfügung.

