



Regionalisierte Gesundheitsberichterstattung und Surveys



Dr. Joseph Kuhn

17. Wissenschaftliches Kolloquium „Gesundheit be(ob)achten“,
21.11.2008, Wiesbaden

Gesundheitsberichterstattung

*„Eine Bestandsaufnahme der Gesundheitsversorgung nach den verschiedenen Teilbereichen, Krankheitsarten, Regionen und Bevölkerungsgruppen ist die zentrale Aufgabe der Gesundheitsberichterstattung. Sie ist in der Bundesrepublik Deutschland erst in Ansätzen und verstreut über die verschiedensten Statistiken vorhanden und sollte in systematischer Form zusammengeführt werden. Ein derartiges Berichtssystem ist durchaus **mit der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung vergleichbar**, ohne deren Existenz die Kenntnisse über die wirtschaftliche Entwicklung eines Landes unzureichend wären.“*

Jahresgutachten des Sachverständigenrats im Gesundheitswesen 1987, S. 24

Das deutsche Gesundheitswesen leidet an einer mangelnden Orientierung im Hinblick auf explizite gesundheitliche Ziele, was fast zwangsläufig zu einer Überbetonung der Diskussion über die Ausgabenebene führt. (...) Der Mangel an Ziel- bzw. Outcomeorientierung spiegelt sich ebenfalls in der Gesundheitsberichterstattung wider.“

Jahresgutachten des Sachverständigenrats im Gesundheitswesen 2000/2001, S. 17, 19

Regionalisierte Gesundheitsberichterstattung

Gesundheitspolitik auf Landesebene braucht regionalisierte Daten.

Die gegenwärtige Situation: Licht und Schatten.

Viele Indikatoren liegen im regionalen Vergleich vor, auch unterhalb der Länderebene, andere fehlen, nicht selten gesundheitspolitisch hoch relevante, z.B.

- zu wichtigen Krankheitsbildern: Demenzen, Depressionen;
- zu vielen Gesundheitsdeterminanten in der Lebensumwelt (z.B. Feinstaubbelastung, versichertenbezogene Arbeitsunfallraten) und im Gesundheitsverhalten (z.B. Bewegungsmangel, Ernährung),
- zu vielen Risikofaktoren (z.B. Bluthochdruck),
- oder zu gesundheitsökonomischen Parametern (z.B. kassenartenübergreifender Krankenstand, Gesundheitsausgaben).

Unterstützung der Gesundheitspolitik auf Landesebene durch eine regionalisierte Gesundheitsberichterstattung: Vier Beispiele aus Bayern

1. Der Indikatorensatz der Länder – Datenangebot für einen breiten Nutzerkreis: Datenmix
2. Die Planung von Impfkampagnen: Routinedaten aus der Verwaltung
3. Die Gesundheitsinitiative „Gesund.Leben.Bayern.“: Regionalisierte Daten der amtlichen Statistik, ergänzt durch Sekundärdaten aus Surveys
4. Landtagsauftrag zur Untersuchung der regionalen Sterblichkeitsunterschiede in Bayern: Erste Stufe: Regionalisierte Daten der amtlichen Statistik; zweite Stufe: eigener (einmaliger) Survey
5. Suchtpolitik: Monitoring durch Surveys

1. Indikatorenansatz der Länder – Datenangebot für eine breiten Nutzerkreis

Der Gesundheitsindikatorenansatz der Länder, Fassung Mai 2003	
Themenfelder	Zahl der Indikatoren
Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen	Text
Bevölkerung und bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen	24
Gesundheitszustand der Bevölkerung	119
Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen	13
Gesundheitsrisiken aus der Umwelt	14
Einrichtungen des Gesundheitswesens	22
Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsversorgung	38
Beschäftigte im Gesundheitswesen	29
Ausbildung im Gesundheitswesen	4
Ausgaben und Finanzierung	26
Kosten	8

Gesamtumfang ca. 300 Indikatoren

„Datenproduktion“: Bund und Länder, Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit in NRW als „Vermittlungsstelle“

In Bayern: ca. 150 Indikatoren gefüllt, die meisten mit landesspezifischen Daten,

einige davon auch regionalisiert unterhalb der Landesebene

1. Indikatorenansatz der Länder – Datenangebot für eine breiten Nutzerkreis – Beispiel Versorgungsdaten im Regionalvergleich

Indikator (L) 6.21		Apotheken, Bayern im Regionalvergleich, 2007		
Lfd. Nr.	Verwaltungsbezirk	öffentliche Apotheken		nicht öffentliche Apotheken
		Anzahl	Einwohner je Apotheke	
1	SK Ingolstadt	33	3689	1
2	SK München	409	3123	10
3	SK Rosenheim	22	2741	1
4	LK Altötting	36	3028	1
5	LK Berchtesgadener Land	36	2847	1
6	LK Bad Tölz-Wolfratshausen	30	4016	1
7	LK Dachau	36	3741	1
8	LK Ebersberg	32	3890	0
9	LK Eichstätt	24	5145	0
10	LK Erding	24	5142	0
11	LK Freising	38	4251	0
12	LK Fürstenfeldbruck	46	4349	0
13	LK Garmisch-Partenkirchen	31	2811	2
14	LK Landsberg a. Lech	24	4674	0
15	LK Miesbach	32	2969	0
16	LK Mühldorf a. Inn	28	3956	1
17	LK München	79	3928	1
18	LK Neuburg-Schrobenhausen	22	4139	0
19	LK Pfaffenhofen a.d. Ilm	29	3997	1
20	LK Rosenheim	61	4048	1
21	LK Starnberg	41	3145	1
22	LK Traunstein	50	3413	1
23	LK Weilheim-Schongau	31	4223	1
24	Oberbayern	1194	3567	25

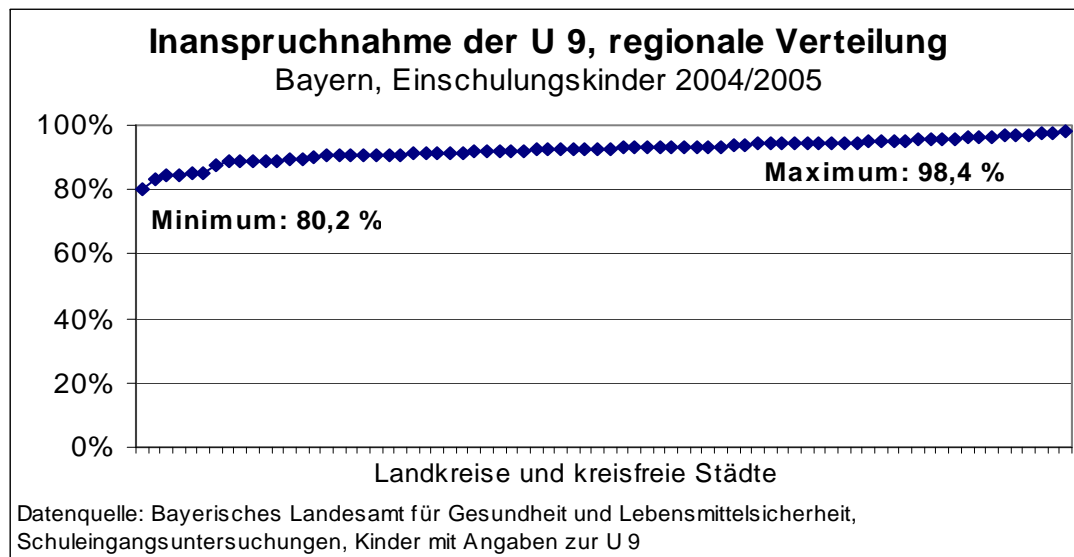
Datenquelle:

Jährliche Abfrage bei den
Gesundheitsämtern

Zweck:

nutzerspezifisch, z.B.
relevant für Bewertung der
regionalen
Versorgungsqualität,
Beurteilung der Möglichkeit
wohnortnaher Versorgung
alter Menschen,
„Standortmarketing“ etc.

1. Indikatorenansatz der Länder – Zusatzdaten zu Indikatoren



Datenquelle:

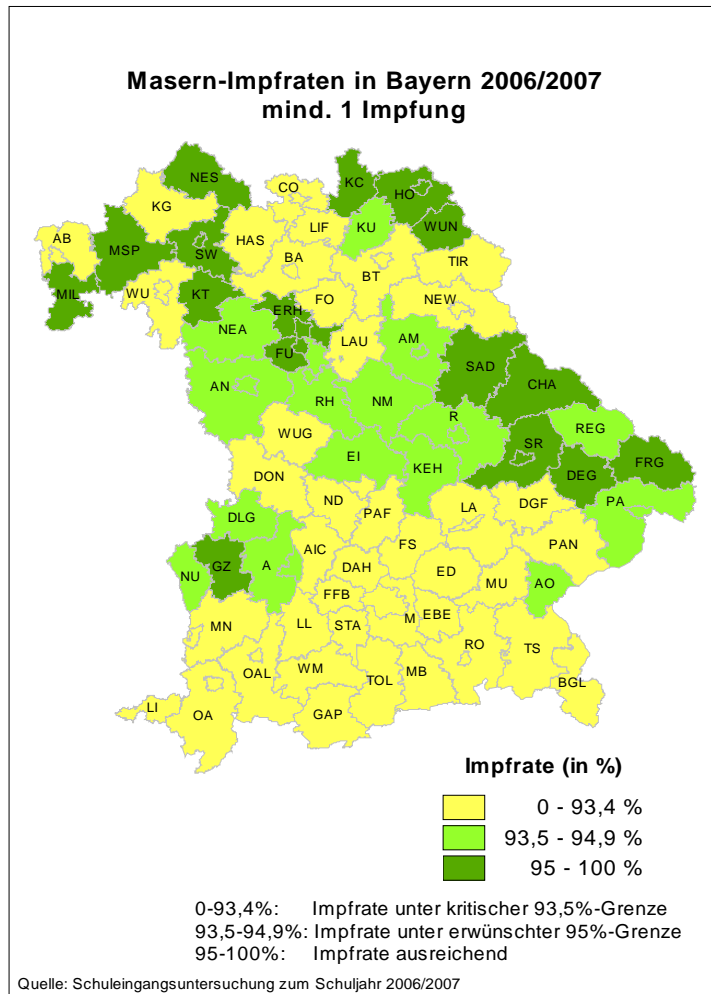
Schuleingangsuntersuchung

Zweck:

Evaluationsdaten zur Umsetzung der verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen

„Benchmarking“ für die niedergelassenen Kinderärzte

2. Die Planung von Impfkampagnen – Beispiel Masernimpfung



Datenquelle:

Regionaldaten Bayern:
Schuleingangsuntersuchung

Bayern im Bundesvergleich:
Robert Koch-Institut

Zweck:

Benchmarking für den ÖGD und
regionalen Kinderärzte

Orientierung für Impfkampagnen und
deren Evaluation, hier für den
bayerischen Masernaktionsplan

3. Die Gesundheitsinitiative „Gesund.Leben.Bayern.“



Eine auf Handlungsschwerpunkte ausgerichtete Präventionsinitiative mit den Modulen:

Rauchfrei leben

Verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol

Gesunde Ernährung und Bewegung

Gesunde Arbeitswelt

Gesundheit im Alter

(Psychische Gesundheit)

Alle Module werden durch Gesundheitsberichte begleitet und kommunikativ untersetzt, die Module Gesundheit im Alter und Psychische Gesundheit wurden durch die Gesundheitsberichterstattung (mit)angestoßen.

Ohne regionalisierte Daten wäre dies nicht möglich.

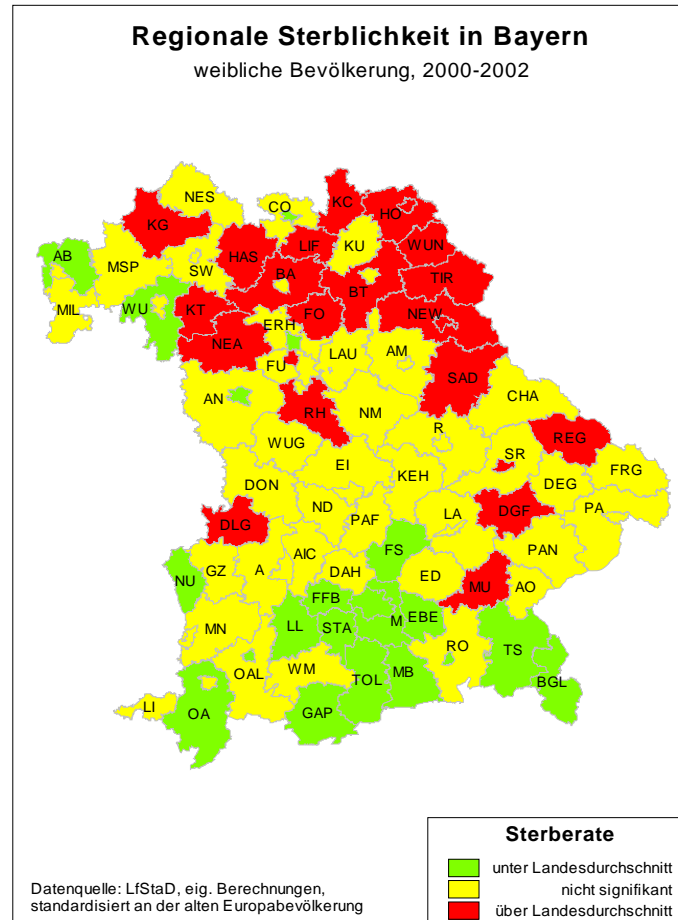
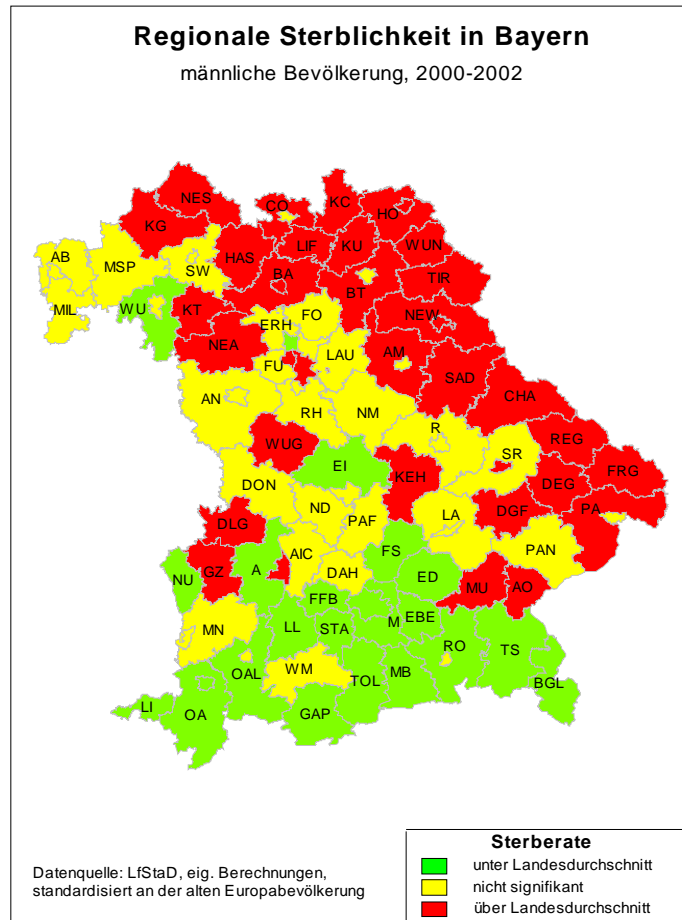
3. Die Gesundheitsinitiative „Gesund.Leben.Bayern.“

Gesund. Leben. Bayern.



Module	Gesundheitsberichte	Wichtige Datenquellen
Rauchfrei leben	Gesundheitsmonitore „Rauchen und Nichtrauchen in Bayern“, 2005 und 2007 Gesundheitsverhalten von Jugendlichen in Bayern, 2006	Mikrozensus Jugendgesundheitssurvey „GME-Survey“ zur Passivrauchbelastung von Schulanfängern
Verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol	Gesundheitsmonitor „Alkoholkonsum in Bayern“, 2005 Gesundheitsverhalten von Jugendlichen in Bayern, 2006	Gewichtung deutschlandweiter Daten Krankenhausdiagnosestatistik Jugendgesundheitssurvey
Gesunde Ernährung und Bewegung	Gesundheitsmonitor „Übergewicht und Adipositas in Bayern“, 2005	Schuleingangsuntersuchung Mikrozensus
Gesunde Arbeitswelt	Gesundheitsmonitor „Die Gesundheit der Beschäftigten in Bayern“, 2005	Mikrozensus Routinestatistiken der Sozialversicherungsträger
Gesundheit im Alter	Gesundheitsmonitor „Demenzerkrankungen in Bayern“, 2006 Gesundheitsmonitor „Gesundheit im Alter“, vorauss. Ende 2008	Gewichtung deutschlandweiter Daten Krankenhausdiagnosestatistik Todesursachenstatistik Pfleigestatistik
(Psychische Gesundheit)	Gesundheitsmonitor „Psychische Gesundheit“, 2007	Gewichtung deutschlandweiter Daten Krankenhausdiagnosestatistik Routinedaten der Sozialversicherungsträger

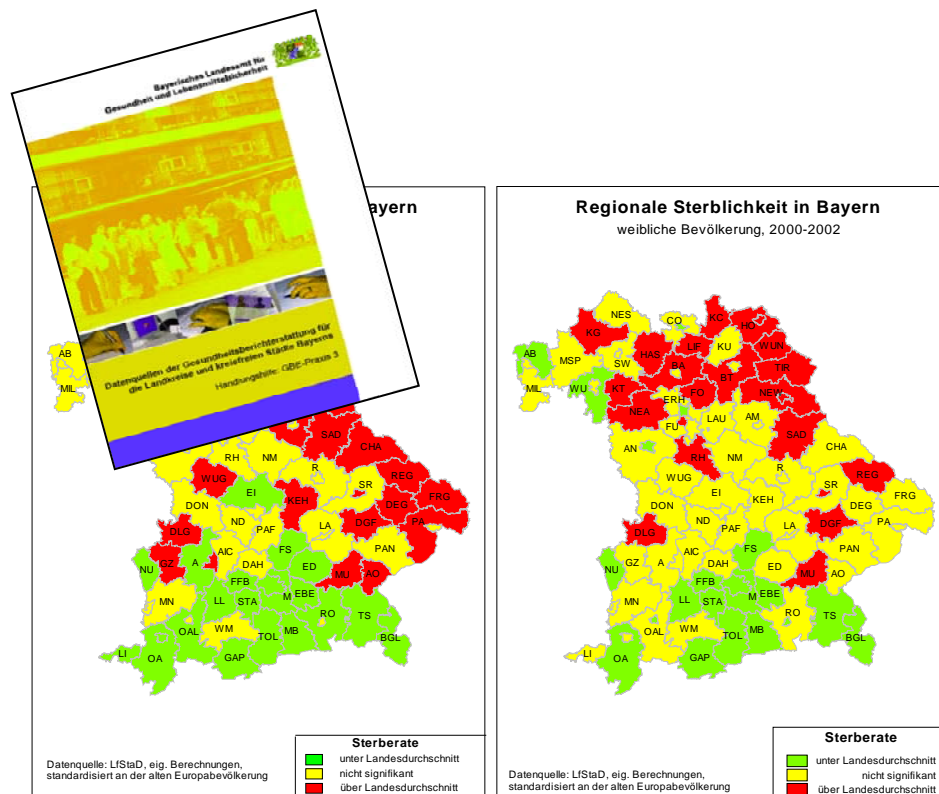
4. Landtagsauftrag zur Untersuchung der regionalen Sterblichkeitsunterschiede in Bayern: Stufe 1: Routedaten



Ziel:
Aktualisierung der Sachlage

Datenquellen:
Vorwiegend amtliche Statistik bzw. Routinestatistiken, z.B. zu Todesursachen, Bruttoinlandsprodukt, Wanderungsvolumen, Arbeitslosigkeit etc.

4. Landtagsauftrag zur Untersuchung der regionalen Sterblichkeitsunterschiede in Bayern



Ökologische Analysen zeigen:

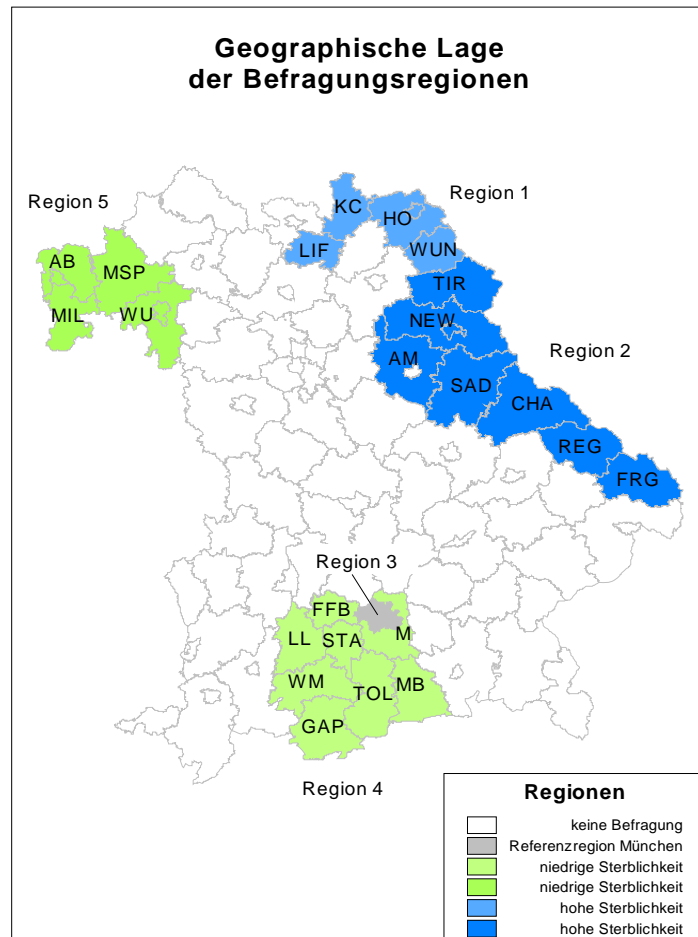
Es gibt enge Zusammenhänge zwischen der regionalen Sterblichkeit und der sozioökonomischen Lage der Regionen

Einige der relevanten Todesursachen (Herz-Kreislauferkrankungen, Verdauungserkrankungen, Krebs) gelten als teilweise verhaltensbedingt

Fragestellung:

Unterscheidet sich auch das regionale Gesundheitsverhalten? Gibt es Ansatzpunkte für regionale Schwerpunktsetzungen in der Prävention, z.B. in der Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern.?

4. Landtagsauftrag zur Untersuchung der regionalen Sterblichkeitsunterschiede in Bayern: Stufe 2 - Survey



Umfang: ca. 4.500 Interviews

Stichprobenziehung: Gaber/Hädler-Verfahren

Altersgruppe: 18 bis 79 Jahre

Instrument: Behavioral Risk Factor Surveillance System

Erhebung und Basisauswertung: Institut für Sportwissenschaft und Sport der Universität Erlangen

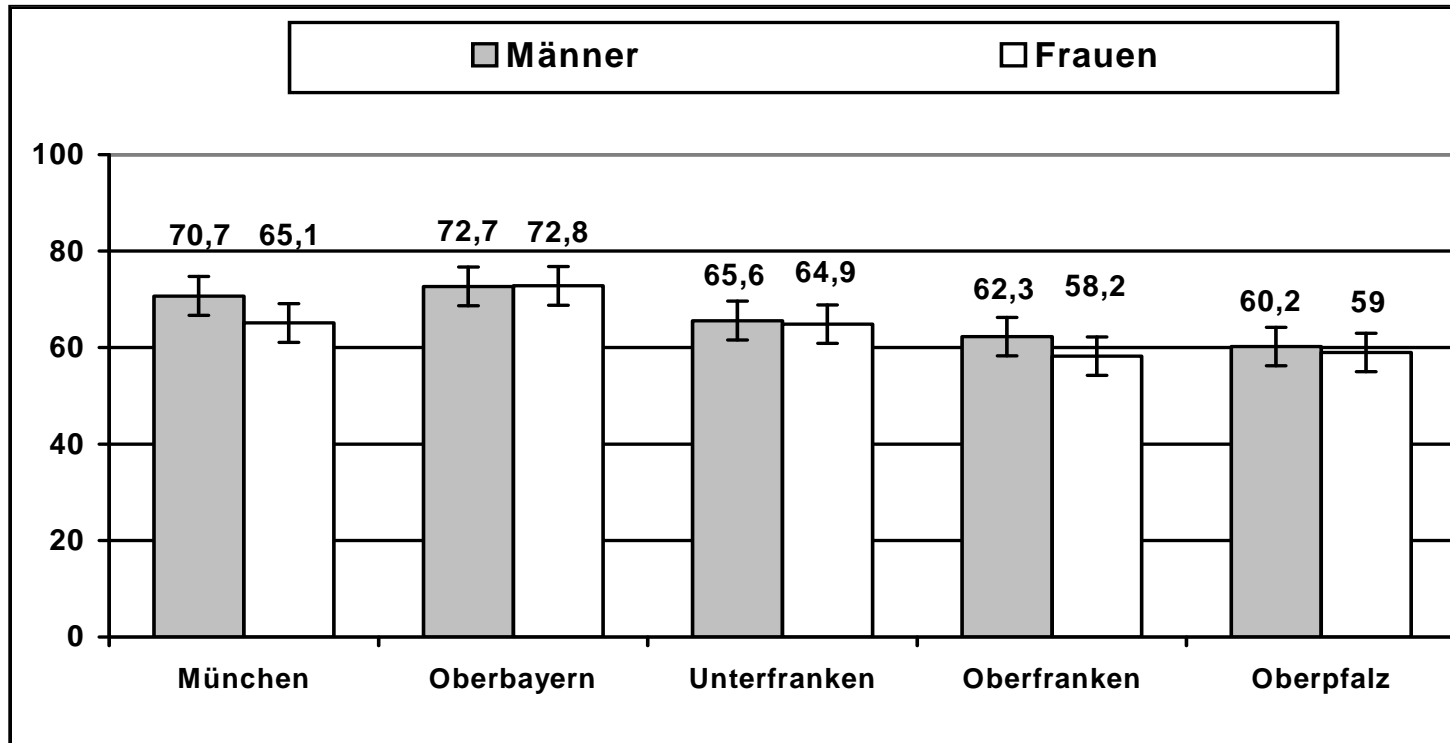
Begleitende Literaturstudie: Helmholtz-Zentrum München

Statistische Sekundäranalyse: Institut für Mathematik der Universität Würzburg, Lehrstuhl für Statistik

Magisterarbeit zum Vergleich von Einflussfaktoren mit regionaler und individueller Varianz (Multi-Level-Analyse)

Alle Berichte: www.lgl.bayern.de

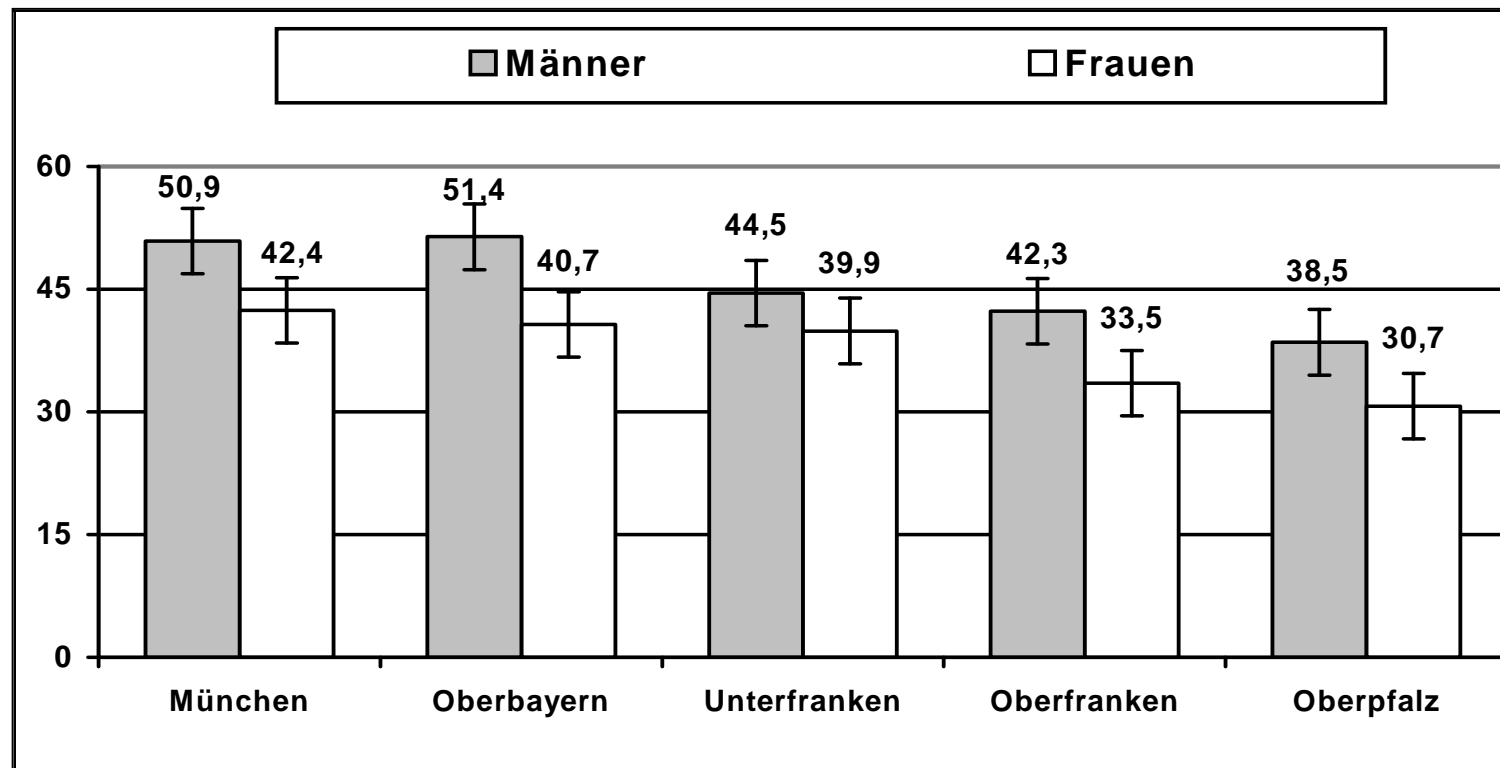
Telefonischer Gesundheitssurvey in Nordost- und Südbayern: Exemplarische Ergebnisse



Regionale Zufriedenheit mit der Gesundheit, Bayern 2005

Prozentsatz der Befragten mit einem mindestens guten subjektiven Gesundheitsstatus

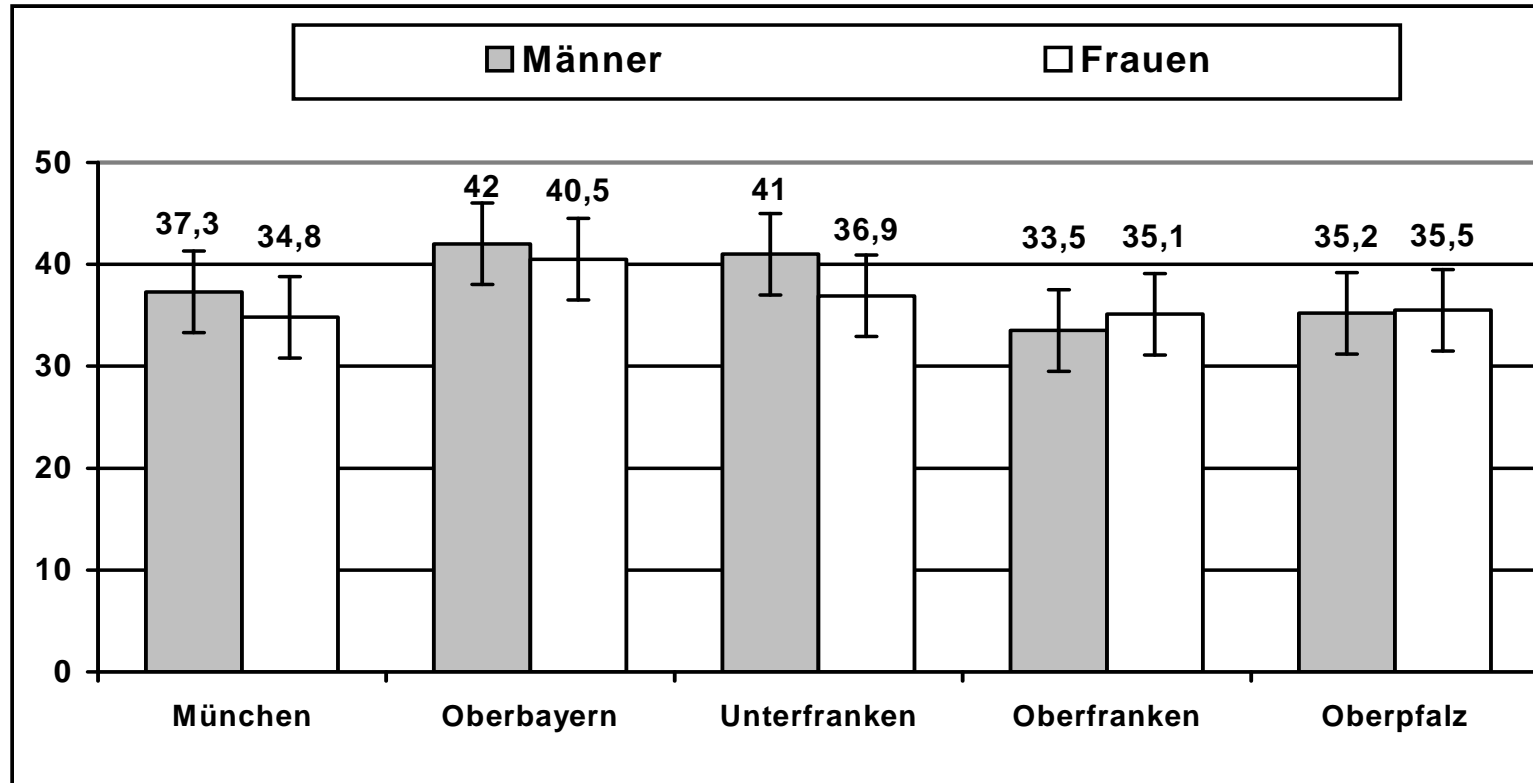
Telefonischer Gesundheitssurvey in Nordost- und Südbayern: Exemplarische Ergebnisse



Regionaler Anteil an Sporttreibenden, Bayern 2005

Prozentsatz der Befragten, die angeben, regelmäßig (zwei und mehr Stunden in der Woche) Sport zu treiben

Telefonischer Gesundheitssurvey in Nordost- und Südbayern: Exemplarische Ergebnisse



Regionaler Konsum von Früchten, Bayern 2005

Prozentsatz der Befragten, die angeben, täglich Früchte zu essen

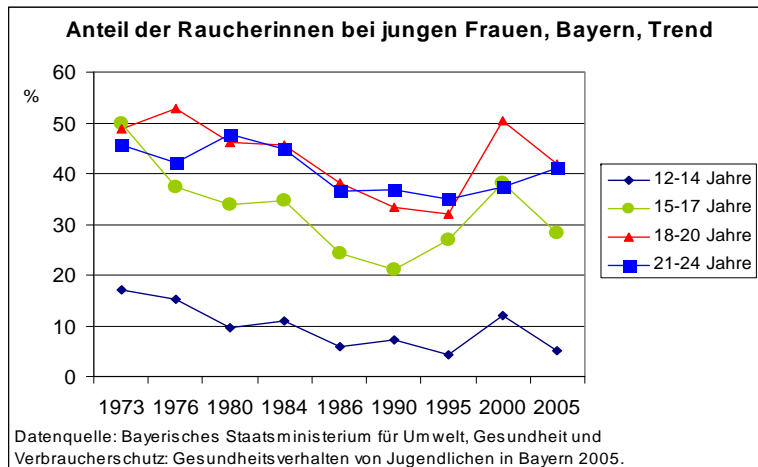
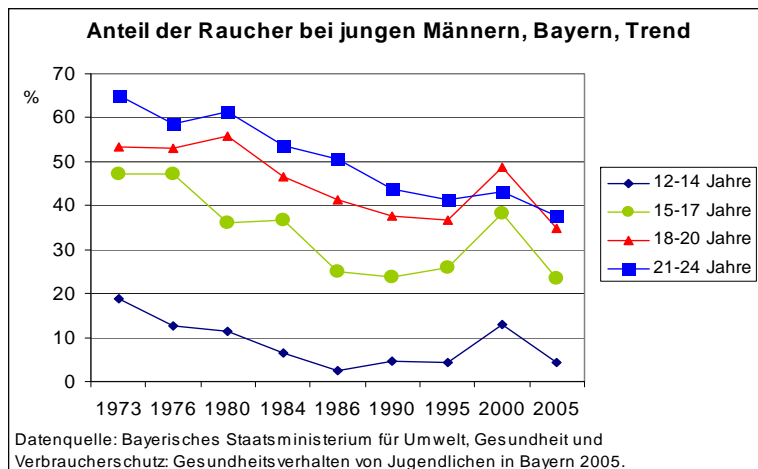
Multivariate Analysen

... der Einfluss sozioökonomischer Faktoren ist relevant und wird auch durch multivariate Analysen bestätigt,

... der sozioökonomische Status erklärt nicht alle Effekte des Gesundheitsverhaltens, d.h. das Gesundheitsverhalten ist auch ein eigenständiger Erklärungsfaktor,

... was einen Ansatzpunkt für spezifisch gesundheitspolitische Interventionen liefert.

5. Suchtpolitik: Jugendgesundheitsstudien



Im Suchtbereich sind Routinedaten nur bedingt verfügbar (z.B. aus der Krankenhausdiagnosestatistik)

In Bayern: **Survey zum Gesundheitsverhalten Jugendlicher**

Seit 1973, im Abstand von ca. 5 Jahren (Monitoring-Charakter), künftig mit Kernmodul ggf. kurzzyklischer

Zuletzt 2005: ca. 2.000 Teilnehmer/innen

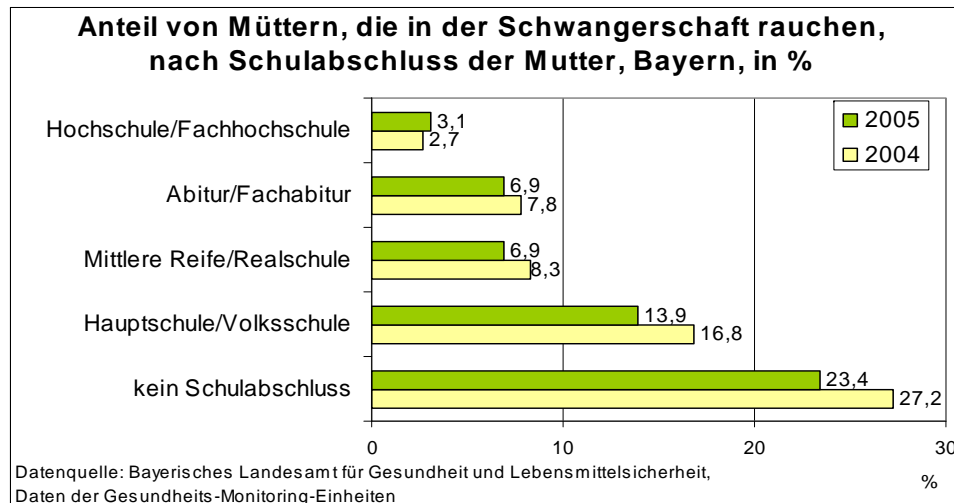
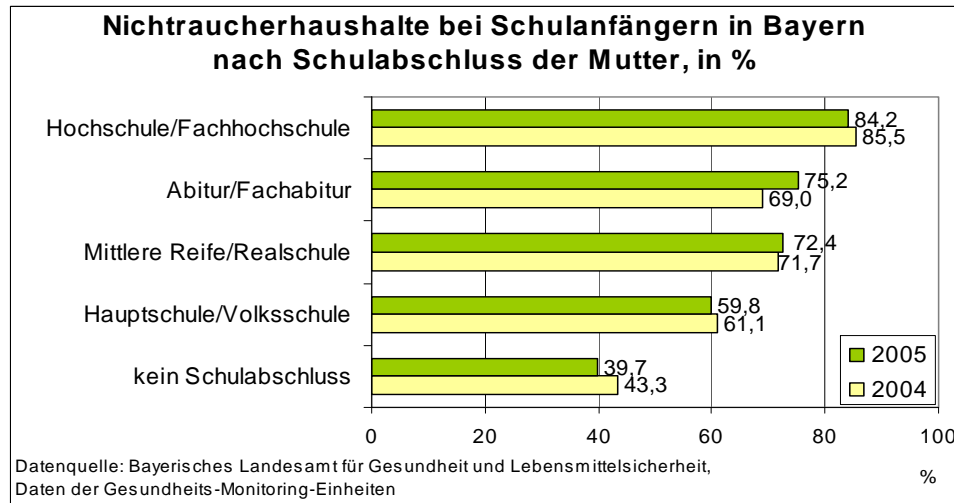
Schriftliche Befragung der Altersgruppe 12 bis 24 Jahre

Abwicklung im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz durch TNS Healthcare München

Ergebnisbericht:

www.lgl.bayern.de/gesundheit/gbe.htm

5. Suchtpolitik



„Gesundheits-Monitoring-Einheiten“:

Befragung der Eltern von Schulanfängern

Datenerhebung über die Gesundheitsämter, Datenauswertung durch das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie Kooperationspartner

6 Regionen in Bayern (3 Städte, 3 Landkreise)

Pro Erhebungswelle ca. 6.000 Teilnehmer/innen

Bisher 3 Durchgänge mit jeweils wechselnden Themen

Fazit

Für die Gesundheitsberichterstattung auf Länderebene sind regionalisierte Daten unverzichtbar.

Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes stellt über das vom Statistischen Bundesamt gemanagte Informationssystem www.gbe-bund.de dazu eine Vielzahl regionalisierter Daten aus Routinestatistiken bereit. Auf Länderebene liegen auch eigene Routinestatistiken vor.

Zu wichtigen gesundheitspolitischen Themen fehlen Routinedaten. Hier können Surveydaten Informationslücken füllen.

Für ein Monitoring der gängigen Präventionsprogramme mit den Themen Bewegung, Ernährung, Sucht etc. sind Surveydaten im Grunde unverzichtbar. Es gibt keine Alternativen, insbesondere bei Fragen zu den Gründen für gesundheitliche Verhaltensweisen, einschl. der Inanspruchnahme von Präventionsangeboten.

Surveys sind in der Planung, Durchführung, Qualitätssicherung und Auswertung außerordentlich aufwändig, d.h. Kooperationen sind sinnvoll. Das im Aufbau befindliche Monitoring des Robert Koch-Instituts erfüllt daher auch für die Länder eine wichtige Funktion.

Literatur

Alle Produkte der bayerischen Gesundheitsberichterstattung sind im Internet verfügbar unter:

www.lgl.bayern.de/gesundheit/gbe.htm

Darunter auch:

Survey zu regionalen Unterschieden des Gesundheitsverhaltens:

http://www.lgl.bayern.de/publikationen/doc/gesundheit_regional_daten.pdf

Regelmäßige Surveys zum Gesundheitsverhalten von Jugendlichen:

http://www.lgl.bayern.de/gesundheit/doc/gbe/ges.verhalten_jugendl_2005.pdf

http://www.lgl.bayern.de/gesundheit/doc/gbe/gesundheitsverhalten_jugendlicher_2000.pdf