

Konzept für die Gesundheitsberichterstattung im Landkreis Böblingen



1. Einordnung der Gesundheitsberichterstattung

Die Gesundheitsberichterstattung ist in Baden-Württemberg im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst nach § 6 fest verankert und ist integrativer Bestandteil der Gesundheitsplanung (ÖGDG 2015). Die Gesundheitsplanung ist ein strategischer Gestaltungs- und Steuerungsprozess, der sich nach dem Public Health Action Cycle (PHAC) richtet. Die Gesundheitsberichterstattung liefert unter dem Motto „Daten für Taten“ die datengestützte Grundlage, um Bedarfe abzuschätzen, Maßnahmen zu planen und zielgruppengerecht zu kommunizieren. Hierfür analysiert sie Daten aus Routineuntersuchungen, die dem Gesundheitsamt vorliegen (z. B. Daten aus Einschulungsuntersuchungen oder dem Infektionsschutz), führt eigene Datenerhebungen durch (z. B. qualitative oder quantitative Analysen) oder sammelt Daten von Dritten z. B. statistisches Landesamt, Krankenkassen etc.). Aus diesen Analysen lassen sich Handlungsbedarfe ableiten, die unter anderem in der Kommunalen Gesundheitskonferenz und deren Arbeitsgruppen diskutiert und weiterverfolgt werden können. Neutralität und Objektivität der Analysen sind hierbei Voraussetzung.

2. Ziele der Gesundheitsberichterstattung

Ziel der Gesundheitsberichterstattung ist es, den Gesundheitszustand und gesundheitsrelevante Verhaltensweisen der Bevölkerung sowie die Versorgungssituation zu beschreiben. Da auf Basis von Gesundheitsberichten und Datenauswertungen nicht zuletzt auch Entscheidungen über gesundheitsförderliche Maßnahmen sowie die Allokation von Mitteln oder die Beantragung von Fördergeldern getroffen werden, ist eine strukturierte und strategisch ausgerichtete Vorgehensweise der GBE unabdingbar. Der Aufbau einer strukturierten GBE ist in den Zielvereinbarungen des Landrats für das Jahr 2024 festgehalten.

3. Ist-Situation der GBE im Landkreis Böblingen

Stand jetzt gibt es keine strukturierte und zielgerichtete GBE. In verschiedenen Sachgebieten werden situationsbezogen einzelne Berichte erstellt. Dies beschränkt sich größtenteils auf gesetzlich erforderliche Berichte, die verschiedenen Stellen vorgelegt werden müssen. Nutzbare Datenquellen sind beispielsweise die Daten der Einschulungsuntersuchungen, die Mortalitätsstatistik oder Daten aus dem Infektionsschutz.

4. Strukturelle Einordnung der Gesundheitsberichterstattung im Gesundheitsamt Böblingen

Strukturell ist die Gesundheitsberichterstattung im Sachgebiet 1 des Gesundheitsamtes eingeordnet. Die Gesundheitsberichterstattung sollte daher, wie auch im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst formuliert, an den Strukturen und Prozessen in der Gesundheitsplanung mitwirken. Daher sind die Bereiche Gesundheitsförderung und Prävention, Gesundheitsplanung und Gesundheitsberichterstattung eng verzahnt und orientieren sich unmittelbar an den Themen der Kommunalen Gesundheitskonferenz.

5. Aufbau und strategische Ausrichtung der GBE im Landkreis Böblingen

Um dem gesetzlichen Auftrag gerecht zu werden, muss die GBE konzeptionell aufgebaut werden, die dafür notwendigen Strukturen müssen geschaffen und die hierfür erforderlichen Prozesse definiert werden.

Die GBE ist eine Querschnittsaufgabe und arbeitet eng mit den anderen Teilbereichen der Gesundheitsplanung zusammen, Sie stellt die notwendige Datenbasis für das Plenum der Kommunalen Gesundheitskonferenz als Beratungsgrundlage für zukünftige gesundheitspolitische Handlungsentscheidungsprozesse zur Verfügung, bereitet Daten zu verschiedenen Themengebieten inhaltlich und grafisch auf und evaluiert Ergebnisse und Maßnahmen.

Die GBE greift auch Themen aus anderen Sachgebieten des Gesundheitsamtes wie bspw. aus den Bereichen der Kinder- und Jugendgesundheit oder dem Gesundheits- und Infektionsschutz auf und analysiert deren Daten – ein Beispiel hierfür sind die Analyse der Daten aus den Einschulungsuntersuchung hinsichtlich dem Entwicklungsstand und der Impfquoten in den jeweiligen Gemeinden. Um Daten für gesundheitsplanerische Prozesse aufzubereiten und das Thema Gesundheit als Querschnittsthema zu betrachten, braucht die GBE Datenquellen aus anderen Sachgebieten des Gesundheitsamtes und ist auf die Zusammenarbeit angewiesen.

Aktuell werden in der Kommunalen Gesundheitskonferenz die Handlungsbereiche *Sektorenübergreifende Medizinische Versorgung* und *Gesund Aufwachsen und Leben* mit den Teilarbeitsgruppen *Gesundheitsförderung in Schulen* sowie *Bewegungsförderung* bearbeitet. Die Gesundheitsberichterstattung arbeitet jeweils in den jeweiligen gesundheitsplanerischen Prozessen der Unterarbeitsgruppen mit und führt Datenanalysen zu den Bedarfen und Bedürfnissen der jeweiligen Themenbereiche durch. Des Weiteren bereitet die Gesundheitsbericht-

erstattung im Rahmen der unterschiedlichen Handlungsbereiche die Grundlage zur Evaluation von Maßnahmen vor. In Abbildung 1 sind die Prozesse und Aktivitäten der KGK BB dargestellt.

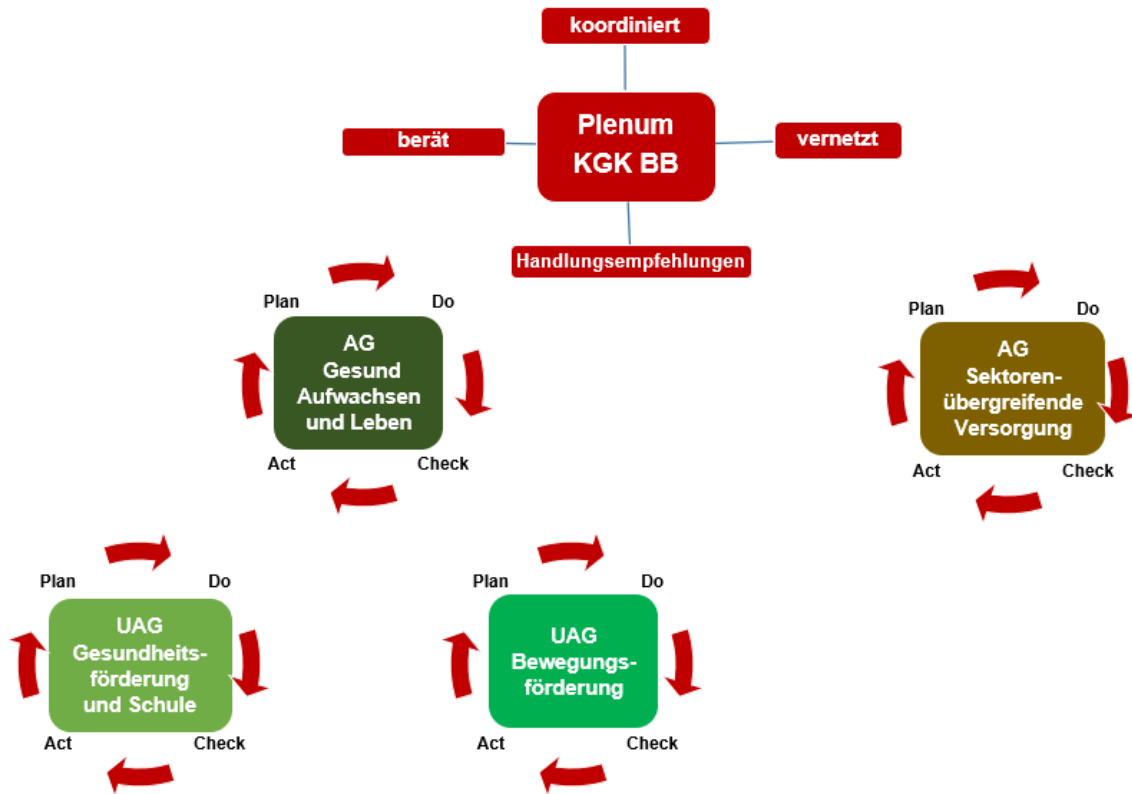


Abbildung 1: Aktivitäten und Prozesse der KGK BB Stand 2024. Eigene Darstellung.

Die Zusammenarbeit innerhalb der Gesundheitsplanung im SG 1 ist wie folgt strukturiert:

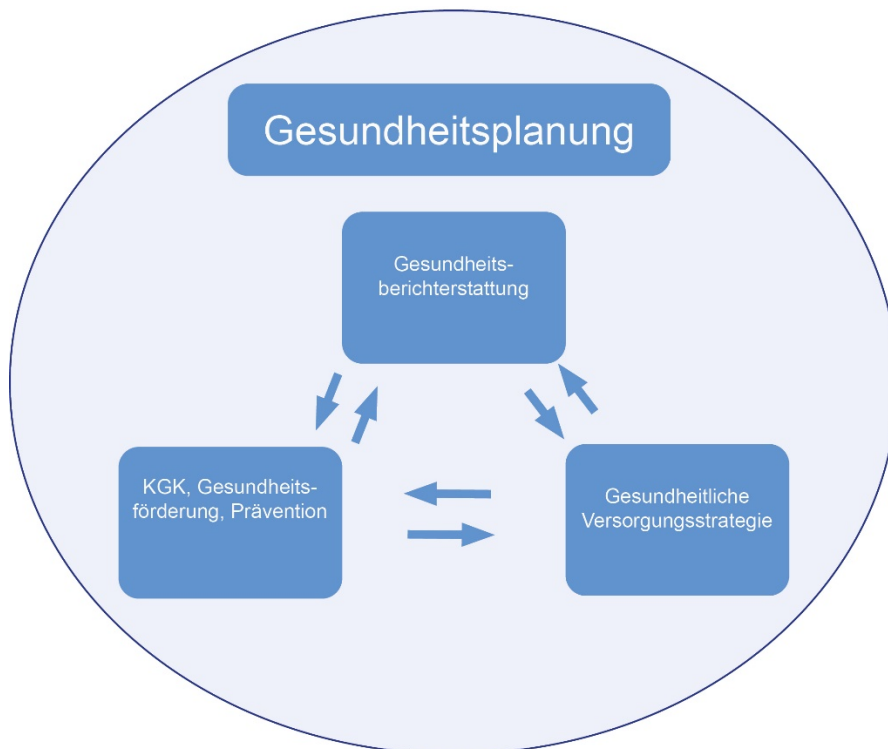


Abbildung 2: Struktur der Zusammenarbeit in der Gesundheitsplanung. Eigene Darstellung.

Die Gesundheitsplanung ist hierbei als übergeordnetes Konzept zu verstehen, das sich in Teilbereiche Gesundheitsförderung, Prävention, KGK und Gesundheitliche Versorgungsplanung untergliedert. Die KGK beauftragt die GBE, bestimmte Sachverhalte zu analysieren. Die GBE versorgt diese Teilbereiche im Gegenzug mit Daten und evaluiert beschlossene Maßnahmen. Daneben können sich auch unabhängig von der KGK Arbeitsaufträge für die GBE ergeben. Weiterhin kann die GBE die aus der Analyse verschiedener Daten gewonnenen Erkenntnisse an die KGK, und deren Unterarbeitsgruppen geben und dort weitere Überlegungen anregen oder Handlungsbedarfe aufdecken.

Aus anderen Sachgebieten des Gesundheitsamtes können sich Arbeitsaufträge an die GBE ergeben. Die GBE beobachten, analysiert und beschreibt die Daten und gibt Erkenntnisse an den jeweiligen Auftraggeber im Sachgebiet zurück.

6. Themenvorschläge für die Gesundheitsberichterstattung

Die Gesundheitsberichterstattung kann neben den Themen, die unmittelbar aus der KGK resultieren, eine Vielzahl an Themen aufgreifen und das Augenmerk auf bestimmte Teile der Bevölkerung richten, um deren gesundheitliche Situation im Landkreis Böblingen zu beschreiben. Hierfür kommen die in Abbildung 3 dargestellten Lebensphasen und übergeordnete Bereiche infrage:

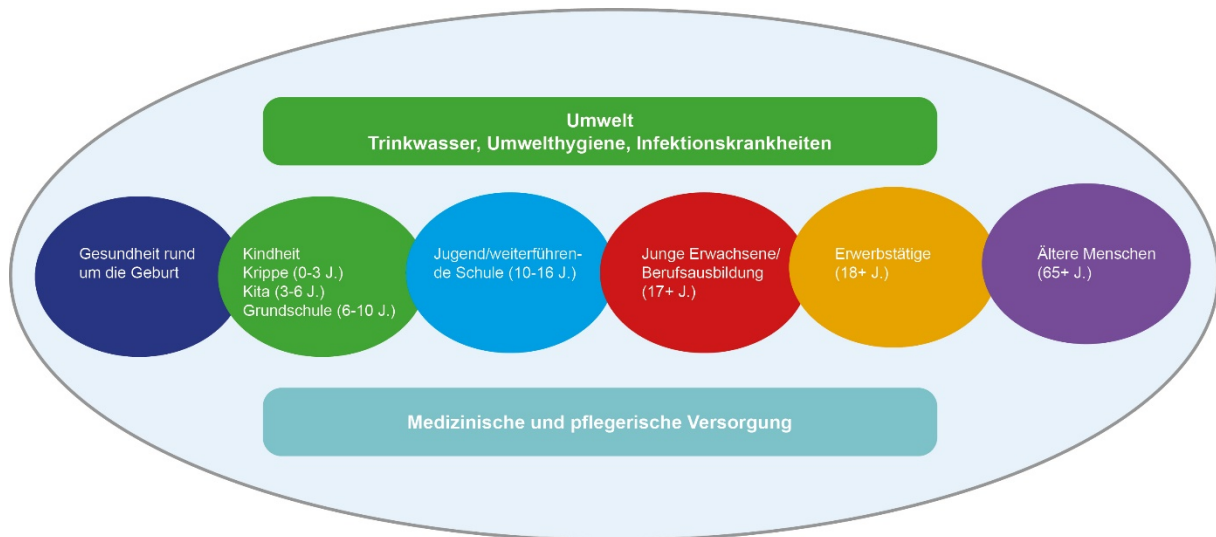


Abbildung 3: Populationen zur Ermittlung der gesundheitlichen Situation und Verhaltensweisen. Eigene Darstellung.

Für jede Zielgruppe/Lebensphase können verschiedene Indikatoren betrachtet werden, um deren gesundheitliche Situation und Gesundheitsverhalten im Landkreis Böblingen zu beschreiben.

Im Bereich „Gesundheit rund um die Geburt“ kann die GBE bspw. Lebendgeburten, Säuglingssterblichkeit, Pränataldiagnostik, vor- und nachgeburtliche medizinische Versorgung etc. im Landkreis Böblingen analysieren und hierzu die Gesundheitsplanung darin unterstützen, Handlungsempfehlungen zu erarbeiten.

Im Bereich der frühen Kindheit können Daten wie die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen, der Impfstatus von Kindern, Morbiditätsstatistiken zu Übergewicht, psychische Auffälligkeiten, das Bewegungsverhalten oder Zahngesundheit bei Kindern etc. untersucht werden. Hierzu bieten die Einschulungsuntersuchungen jedes Jahr umfangreiches Datenmaterial.

Bei Jugendlichen kann der Fokus auf das Gesundheitsverhalten, wie Alkohol- und Rauchverhalten, die seelische Gesundheit, und relevante Morbiditätsstatistiken gelegt werden.

Die Gesundheitsberichterstattung kann aber auch strukturelevante Daten wie z. B. die Lebenserwartung und Erwerbstätigkeit im Landkreis Böblingen darstellen und in diesem Zusammenhang auch die Erwachsenengesundheit im Landkreis beleuchten. Hierzu können Sterblichkeits- und Krankheitsdaten aufgegriffen werden. Daneben kann die Pflegebedürftigkeit im Landkreis analysiert werden und die Sterblichkeit und Krankheitslast für die Altersgruppe der ab 60-Jährigen ermittelt werden. In jeder Altersgruppe können die Lebensverhältnisse und Gesundheitseinflüsse wie sozioökonomische Faktoren etc. mitberücksichtigt wer-

den. In Abbildung 4 werden Vorschläge für Themenschwerpunkte zur Beschreibung der gesundheitlichen Situation bei bestimmten Bevölkerungsgruppen im Landkreis Böblingen für die Gesundheitsberichterstattung gegeben.

<p>Gesundheit rund um die Geburt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lebendgeburten • Säuglingssterblichkeit • Alkohol- und Tabakkonsum während der Schwangerschaft • Pränatalstatistik • Ambulante und stationäre geburtshilfliche Versorgung im Landkreis 	<ul style="list-style-type: none"> • Schwangerschaftsvorsorge • Erkrankungen während der Schwangerschaft, z. B. Schwangerschaftsdiabetes • Hebammenversorgung • Frühe Hilfen
<p>Kindheit: Krippe (0-3 J.) Kita (3-6 J.) Grundschule (6-10 J.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • U-Untersuchungen • Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten • Impfstatus • Psychische Auffälligkeiten • Relevante Morbiditätsdaten 	<ul style="list-style-type: none"> • Zahngesundheit • Lebensweltbezogene Gesundheitsförderung • Medizinische Versorgung • Frühe Hilfen
<p>Jugend/weiterführende Schule (10-16 J.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bildung • Jugendgesundheitsuntersuchungen • Alkohol- und Drogenkonsum • Seelische Gesundheit 	
<p>Junge Erwachsene/ Berufsausbildung (17+ J.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seelische und körperliche Gesundheit • Gesundheitsverhalten • Alkohol- und Drogenkonsum 	
<p>Erwerbstätige (18+ J.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalitäts- und Morbiditätsdaten • Vorsorgeuntersuchungen • Medizinische und pflegerische Versorgung 	
<p>Ältere Menschen (65+J.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegebedürftigkeit • Mortalitäts- und Morbiditätsdaten 	

Abbildung 4: Themenausrichtung der Gesundheitsberichterstattung. Eigene Darstellung.

7. Datenquellen der GBE

Eine Hauptaufgabe der GBE ist es, Daten- und Informationsquellen zu erschließen und nutzbar zu machen. Je nach Themenschwerpunkt gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, die benötigten Daten zu finden bzw. zu erheben. Zum einen können alle selbst erfassten Daten herangezogen werden.

Im Bereich Kinder- und Jugendgesundheit umfasst dies z. B. Daten aus der Einschulungsuntersuchung, der Hebammensprechstunde, der Zahngesundheit und aus dem Infektionsschutz. Auch amtsübergreifend können relevante Daten angefragt werden, wie bspw. Daten des Jugend- und Sozialamts.

Im Bereich der Erwachsenengesundheit kann auf amtsinterne Daten wie die Mortalitätsstatistik und den Infektionsschutz zurückgegriffen werden, aber auch bei anderen Ämtern, wie bspw. dem Amt für Migration und Flüchtlinge, dem Jobcenter (z. B. im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit) angefragt werden.

Regionale Daten zur Morbidität können bei Krankenkassen, beim statistischen Landesamt und/oder beim Gesundheitsatlas und/oder bei der KVBW bezogen werden.

Daten zur medizinischen und pflegerischen Versorgung können bei der KVBW, bei den Krankenkassen oder beim Sozialamt angefragt werden.

Daneben gibt es zahlreiche Datenbanken, wie das statistische Landesamt Baden-Württemberg oder den Gesundheitsatlas oder es können eigene Datenerhebungen durchgeführt werden. Eine umfangreiche Übersicht über öffentlich zugängliche Datenbanken bietet das „Nachschlagewerk Datenbanken“ der AÖGW.

Zusätzlich erhalten wir ab April 2024 Pilot-Zugangsdaten zu einer Online-Bibliothek der AÖGW.

8. Konzept für die nächsten Schritte der GBE

Da die Gesundheitsberichterstattung wie zuvor beschrieben an den gesundheitsplanerischen Prozessen der Kommunalen Gesundheitskonferenz mitwirkt, bietet es sich an, zunächst hier anzusetzen. Das hat den Vorteil, dass bereits laufende Arbeitsgruppen darin unterstützt werden können, ihre Aktivitäten entsprechend bedarfsorientiert auszurichten. Langfristig gesehen können sich für die unterschiedlichen Handlungsfelder (priorisiert wird hierbei zunächst der Bereich „Gesund aufwachsen und leben“) weitere Themen ergeben. Nachfolgend werden die derzeit von der GBE bearbeiteten und zukünftige Arbeitsinhalte vorgestellt.

I. Aufträge von der KGK:

- **Bestands- und Bedarfsanalyse zur Gesundheitsförderung und Prävention an Grundschulen**

Im Rahmen der Unterarbeitsgruppe „Schule und Gesundheitsförderung“ wurde von der GBE eine Bestands- und Bedarfsanalyse zur Gesundheitsförderung und Prävention in Grundschulen des Landkreises Böblingen durchgeführt.

- **Bestands- und Bedarfsanalyse zum Sportverhalten der Bevölkerung des Landkreises Böblingen**

In Arbeit ist aktuell eine Bestands- und Bedarfsanalyse für das Netzwerk Bewegungsförderung, in der das Sportverhalten verschiedener Altersgruppen ermittelt wird, um vorhandene Lücken zu erkennen und ggf. Maßnahmen abzuleiten.

II. Auftrag vom Kreistag:

- **Bericht zur ärztlichen Versorgungssituation im Landkreis bzw. Unterstützung bei dem bereits in Arbeit befindlichen Bericht für den Sozial- und Gesundheitsausschuss**

Die Verwaltung wurde beauftragt, ein strategisches Handlungskonzept zur Verbesserung der (haus-)ärztlichen Versorgung im Landkreis Böblingen zu entwickeln. Dies beinhaltet unter anderem eine Datenerhebung bei der KVBW, in der der Istzustand der ärztlichen Versorgung abgebildet werden soll.

Des Weiteren sollen soziodemographische und gesundheitsbezogene Daten aufbereitet und dargestellt werden.

III. Eigene Handlungsfelder:

- **Erstellung eines Kindergesundheitsberichts auf Basis der ESU-Daten (ESU 2024)**

Da hier jedes Jahr ausführliches Datenmaterial zur Verfügung steht, bietet es sich an, diesen Bericht jährlich im Herbst zu veröffentlichen. Denkbar wäre ein jährlich wechselnder Schwerpunkt wie beispielsweise die Impfsituation o. Ä.

IV. Nutzung des Kreisprofils für eigene Ausarbeitungen wie Factsheet, Newsletter, Bericht o. Ä.

Seit Herbst 2023 erarbeitet eine Facharbeitsgruppe beim Landesgesundheitsamt ein sog. Kreisprofil. Dieses bietet allen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg eine Datengrundlage, um einheitliche Indikatoren (Gesundheitszustand, Verhaltensweisen, wirtschaftliche und soziale Lage, medizinische und pflegerische Versorgung) bei der Gesundheitsberichterstattung zu nutzen. Dies kann für verschiedene Publikationen genutzt werden. Denkbar wäre hier ein regelmäßig erscheinender Newsletter, der jeweils einen Schwerpunkt aufgreift oder ein Bericht zum Istzustand des Kreises zur einmaligen Veröffentlichung z. B. auf der Homepage des Landkreises.

V. Erstellung eines Basisberichts

VI. Weitere Analysen/Datenaufbereitungen/Berichte/Visualisierungen auf Anforderung

Folgende Zeiträume bzw. Intervalle sind hierbei angedacht:

	Zeitraum	Intervall
Bestands- und Bedarfsanalyse zur Gesundheitsförderung und Prävention an Grundschulen Bestands- und Bedarfsanalyse zum Sportverhalten der Bevölkerung des Landkreises Böblingen	bis Planungsprozesse abgeschlossen	einmalig
Bericht zur ärztlichen Versorgungssituation im Landkreis bzw. Unterstützung bei dem bereits in Arbeit befindlichen Bericht für den Sozial- und Gesundheitsausschuss	Bis September 2024 (Sitzung SGA)	einmalig
Erstellung eines Kindergesundheitsberichts auf Basis der ESU-Daten (ESU 2024)	bis Q4/2024	einmal jährlich
Nutzung des Kreisprofils für eigene Ausarbeitungen wie Factsheet, Newsletter, Bericht o. Ä.	ab Q2/2024	nach Bedarf
Erstellung eines Basisberichts	Q4/2025	alle 2-3 Jahre
Weitere Analysen/Datenaufbereitungen/Berichte/Visualisierungen auf Anforderung	nach Bedarf	nach Bedarf

9. Wer erteilt der Gesundheitsberichterstattung einen Arbeitsauftrag?

„Auftraggeber“ für die GBE können verschiedene Stellen sein (Reihenfolge stellt keine Gewichtung dar):

Interne Auftraggeber:

- Landrat
- Dezernent
- Amtsleitung Gesundheitsamt
- Andere Sachgebiete im Gesundheitsamt

Externe Auftraggeber:

- Kommunale Gesundheitskonferenz bzw. deren Arbeitsgruppen
- Kreistag (da Gesundheit eine Querschnittsaufgabe darstellt, können auch andere Ämter und kommunalpolitische Ausschüsse im Landkreis Böblingen ein berechtigtes Interesse daran haben, ein bestimmtes Thema zu analysieren und zu beschreiben oder auch die Versorgungssituation im Landkreis zu untersuchen)

10. An wen richtet sich die Gesundheitsberichterstattung?

Die Gesundheitsberichterstattung kann sich an folgende Personengruppen richten (Reihenfolge stellt keine Gewichtung dar):

- Landrat
- Dezernent
- Kreistag
- Fachexperten*innen auf kommunaler oder Kreisebene
- Gremium der Kommunalen Gesundheitskonferenz
- Bevölkerung
- Amtsleitung
- Sachgebietsleitung

11. Wie und wo soll die Gesundheitsberichterstattung informieren?

Abhängig von der Zielgruppe eines Berichts können unterschiedliche Publikationsformen sowie -kanäle gewählt werden.

Folgende Publikationsformen kommen infrage:

- Pressemitteilungen
- Newsletter
- Factsheets

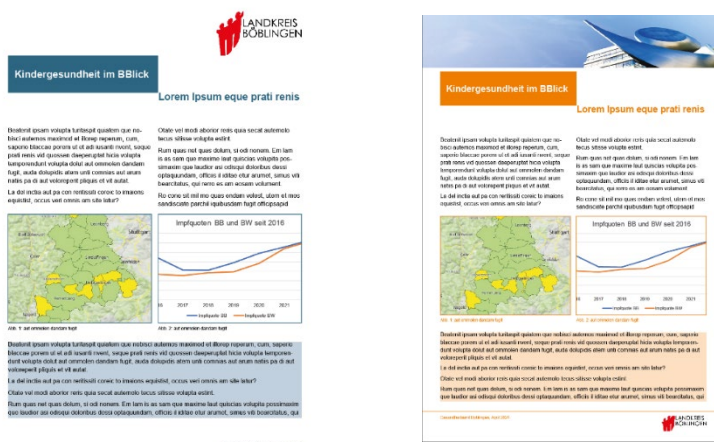


Abb. 5: Beispiel für Factsheets, eigene Darstellung

- Basisberichte
- Spezialberichte
- Präsentationen
- Infografiken
- Geografische Darstellungen

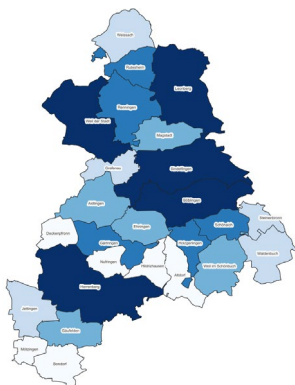


Abb. 6: Beispiel für eine datenbasierte geografische Visualisierung, eigene Darstellung

Publikationskanäle:

- Homepage des Landkreises/soziale Medien des LRA
- Homepage des Gesundheitsamts
- E-Mail-Verteiler
- Gemeindeblätter
- Lokalpresse

12. Schlusswort

Das vorliegende Konzept wurde im April 2024 finalisiert und wird in einem zeitlichen Abstand von zwei Jahren auf die Zielvereinbarung und Aktualität hin überprüft und bearbeitet.