



**Session: Kleinräumige Versorgungsforschung und Routinedaten**

## **Vortrag III: Bilanz und Perspektiven sozialräumlicher Analysen und Implikationen für die Praxis**

**Prof. Dr. Susanne Busch**

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Competence Center Gesundheit, Department Pflege & Management

[susanne.busch@haw-hamburg.de](mailto:susanne.busch@haw-hamburg.de)

CCG Themenkongress: „Gesundheit und soziale Ungleichheit“ am 1. Juni 2021

Der Public-Health-Action-Cycle erfordert eine kontinuierliche und systematische

- Erhebung,
  - Analyse,
  - Interpretation und
  - Berichterstattung/Bewertung
- gesundheitsbezogener Daten, um identifizierte Public Health Probleme zu lösen.

In Analogie gestaltet sich der Action-Cycle zur Versorgungssteuerung auf allen Ebenen der individuellen Versorgungsstrukturen

Elementare Grundlage hierfür sind valide Daten, die in der Lage sind, Informationsgrundlagen für die Erhebung, Analyse und Bewertung zu liefern.



[https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsversorgung/gesundheitsregionenplus/gesundheitskonferenzen\\_themen.htm](https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsversorgung/gesundheitsregionenplus/gesundheitskonferenzen_themen.htm)

**Explizite Gesundheitsdaten Daten** liegen in unterschiedlicher räumlicher und zeitlicher Differenzierung vor

- auf (inter)nationaler, regionaler und kommunaler (ggf. bis hin zur Stadtteilebene)
- mit unterschiedlicher Adressierung und unterschiedlicher Datenherkunft

Beispiele: Gesundheitsberichterstattung, Schwerpunktberichte, Gesundheitsreporte, Registerdaten, krankheitsspezifische Berichte, Abrechnungsreporte, Versorgungsatlanten Screenings, Morbiditätsdaten .....

**Daten mit mittelbarem Gesundheitsbezug** liegen in teilweise vergleichbarer Differenzierung vor:

Beispiele: Sozialindikatoren, Umweltdaten, Schuleingangsuntersuchungen,, Sozialberichterstattungen, Transferleistungen, Einkommensdaten, Wohnatlanaten etc. vor.

Hamburg und Berlin: ausgewählte Daten zur sozialen Lage sind aggregiert in sogenannten Sozialindikatoren.

Informationen fehlen zur gesellschaftliche Vielfalt und zu Menschen in besonderen Lebenslagen.

## **Routinedaten der GKV (oder anderer Leistungsabrechner) sind u.a. <sup>1</sup>**

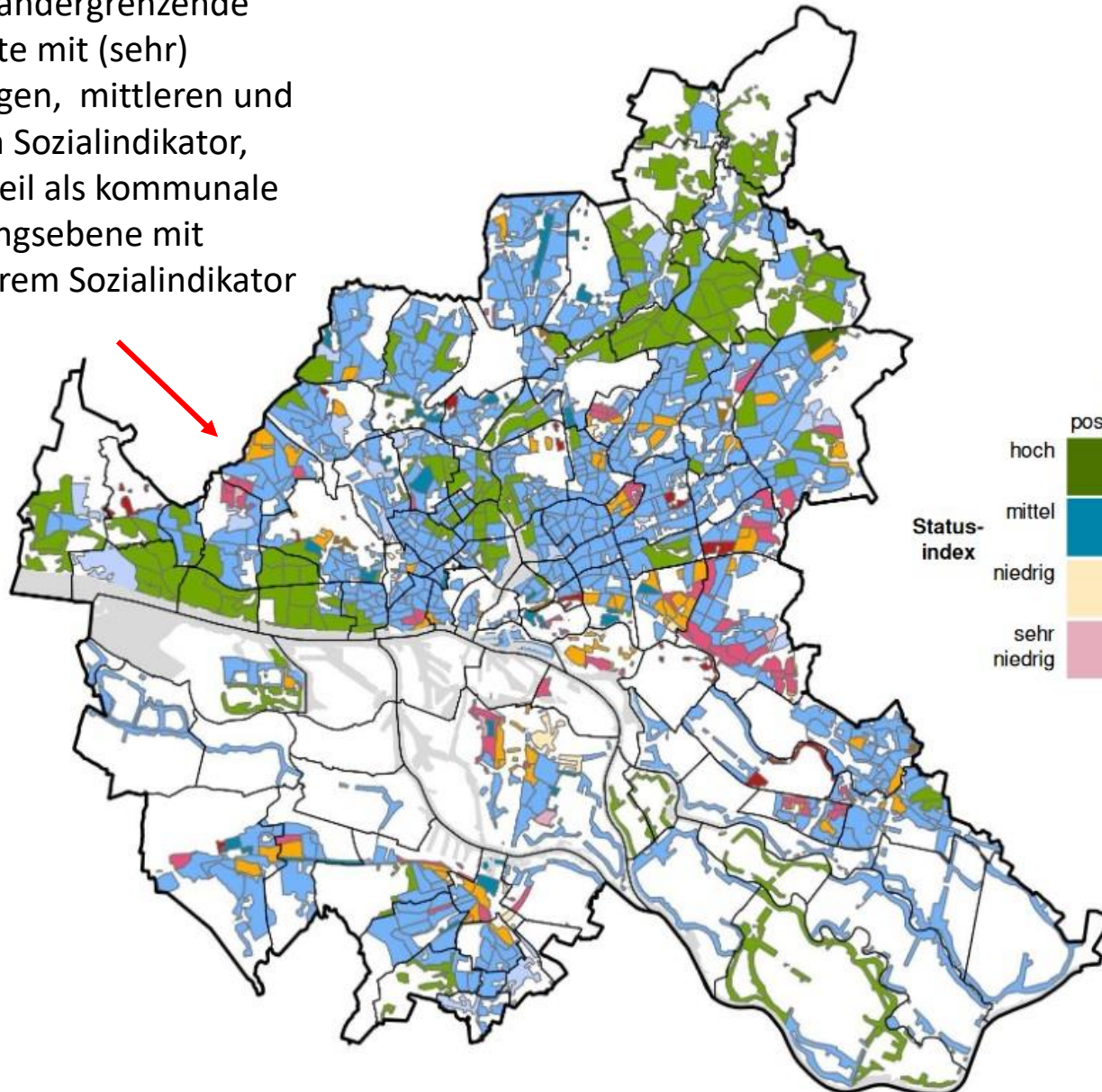
- geeignet für versichertenbezogene Abbildung von Krankheitsverläufen und Inanspruchnahmемustern
- einsetzbar etwa in der Gesundheitsökonomie, Versorgungsforschung („Goldstandard“), Epidemiologie
- liefern Informationen für Gesellschaft und Wissenschaft
- sind handlungsrelevant für Politik und Sozialversicherungsträger
- geeignet für Längsschnittanalyse
- Basis für die Gesundheitsberichterstattung

## **Routinedaten alleine ermöglichen u.a. keine**

- sozillagensensitiven Analysen
- kleinräumigen Gesundheitsinformationen
- Ableitung von Hinweisen zur kleinräumigen bedarfsgerechten Versorgungsplanung über die Planbereiche hinaus
- Hinweise zum Aufbau von gemeindenahen gesundheitsbezogenen ehren- oder hauptamtlichen Unterstützungs-, Betreuung-, Beratungsstrukturen
- quartiersbezogenen zielgruppenspezifischen Potential- und Defizitanalysen unterhalb der üblichen politischen Handlungsebenen (z.b. Quartier, Ortsteil u.ä.)

<sup>1</sup>Vgl. Mindermann, N. et al., GKV-Routinedaten und Einsatzdaten des Rettungsdienstes mit Quartiers- und Sozillagenbezug

Aneinandergrenzende Gebiete mit (sehr) niedrigen, mittleren und hohen Sozialindikator, Stadtteil als kommunale Planungsebene mit mittlerem Sozialindikator



## Aufmerksamkeitsindikatoren:

- Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund
- Anteil der Kinder von Alleinerziehenden
- Anteil der SGB-II-Empfänger/-innen
- Anteil der Arbeitslosen an der Bevölkerung zwischen 15 und 65 Jahren
- Anteil nicht erwerbsfähiger Hilfebedürftiger (SGB II) an der Bevölkerung unter 15 Jahren
- Anteil der Empfänger/-innen von Mindestsicherung im Alter (SGB XII)
- Anteil der Schüler/-innen ohne Schulabschluss oder mit Haupt- oder Realschulabschluss

Sozialmonitoring 2020 – Gesamtindex.  
(Quelle: FHH 2020)

- Zuordnung des Indikators zur sozialen Lage des Wohnortes zu unterschiedlichen (Routine-)Daten
- Zusammenführung von Indikatoren zur (kleinräumigen) Darstellung der Gesundheit von Bevölkerung
- Integration verschiedener Primär- und Sekundärdatenquellen – vgl. Ansatz im Projekt „Gesunde Quartiere“
- Betrachtung von Krankheitsverläufen und Entwicklungen im Krankheitsgeschehen in Hamburg („Gesundheitsmonitoring“) (vgl. RKI 2015)
- Zielgerichtete Implementation und Evaluation von Ansätzen zur Gesundheitsförderung und Prävention in unterschiedlichen Lebenswelten
- Überleitung auf einen ganzheitlicheren Blick auf Gesundheit und Gesellschaft i.S. v. Health-in-all-Policies
- Entwicklung einer integrierten gesundheits-, bildungs-, einkommens-, sozial-, und umweltperspektive unter Berücksichtigung der Bedeutsamkeit Kumulations- und Wechselwirkungen des unmittelbaren persönlichen, sozialen und räumlichen Umfeldes

## **Ansatz für die gesundheitsgerechte Gestaltung von politischen Entscheidungen und Programmen**

- Berücksichtigung der sozialen (kleinräumig vorfindbaren Sozialstruktur) und demografischen Lage bei der Planung von Versorgungsstrukturen z.B. vertragsärztliche Planung<sup>1</sup>
- Berücksichtigung der räumliche Sozialstruktur (als Einflussfaktor etwa bei Suchterkrankungen) in der Psychiatrieplanung<sup>1</sup>
- Berücksichtigung bevölkerungsgruppenbezogener (Kinder, Jugendliche, alte Menschen) kleinräumiger Bedarfe (vgl. die Modellvorhaben Billstedt-Horn, Poliklinik Veddel in Hamburg)
- Aufbau quartiersadäquater Unterstützungsmöglichkeiten zur sachgerechten Artikulation der anspruchsbezogenen Bedarfe (z.B. im „Dschungel der Leistungsgewährung nach SGB XI)
- Berücksichtigung communitybezogener Identifikationsmöglichkeiten bei kleinräumigen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, - aufklärung und Prävention
- Berücksichtigung der räumlicher Distanzen bei notwendiger in der Häuslichkeit aufsuchender Hilfen
- Aktuell: Adäquater Umfang mit Aufklärungs-, Hygiene-, Test- und Impfansätzen unter Berücksichtigung kleinräumiger soziostruktureller und räumlicher Bedingungen.

<sup>1</sup>Meinschmidt, G., Bezirkliche Sozialstrukturanalyse Berlin; G+s 2/2021, 54- 59, DOI: 10.5771/1611-5821-2021-2-54

- Zusammenhang zwischen Gesundheit, sozialer Lage und allen gesellschaftlichen Bereichen zeigt sich insbesondere in der aktuellen Situation rund um COVID-19 (z.B. Woock & Busch 2021)
- Notwendigkeit eines systematischen Ansatzes zur Sicherung und Förderung von Gesundheit auf Bevölkerungsebene (Zukunftsforum Public Health 2021)
- Gesundheit als Gestaltungskriterium in allen Politikbereichen – nicht nur in Großstädten („Health-in-all-Policies“ [HiAP]) (WHO 2013)
- HiAP ist *„ein Konzept für die Politik in allen Sektoren, die systematisch die Auswirkungen von Entscheidungen auf Gesundheit und Gesundheitssysteme berücksichtigt, Synergien sucht und schädliche Auswirkungen auf Gesundheit vermeidet, um die Gesundheit der Bevölkerung und gesundheitliche Chancengleichheit zu verbessern“* (WHO 2013)



- **Robert Koch Institut** (RKI) (2015): Gesundheitsmonitoring, URL: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/gesundheitsmonitoring\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/gesundheitsmonitoring_node.html) (letzter Zugriff: 30.05.2021).
- **Woock K & Busch S** (2021): Sind vor dem Virus alle gleich? Gerechte Gesundheitsversorgung in der Krise. In: Sozialer Fortschritt. *Im Erscheinen*
- **World Health Organization** (WHO) (2013): The Helsinki Statement on Health in All Policies: The 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, 10-14 June 2013. Helsinki, Finland;
- **Zukunftsforum Public Health** (2021): Eine Public-Health-Strategie für Deutschland. Eckpunkte des Zukunftsforums Public Health. URL: <https://zukunftsforum-public-health.de/public-health-strategie/> (letzter Zugriff: 30.05.2021)
- **Mindermann, N., Schimelpfenning, M., Swart, E., Busch, S.**, (2021) GKV-Routinedaten und Einsatzdaten des Rettungsdienstes mit Quartiers- und Soziallagenbezug, in : Westenhöfer J, Busch S, Pohlen J, Knesebeck O von dem, Swart E, Hrsg. Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Quartier. München: Oekom-Verlag; im Erscheinen
- **Meinschmidt, G.**, Bezirkliche Sozialstrukturanalyse Berlin; G+s 2/2021, 54- 59, DOI: 10.5771/1611-5821-2021-2-54