



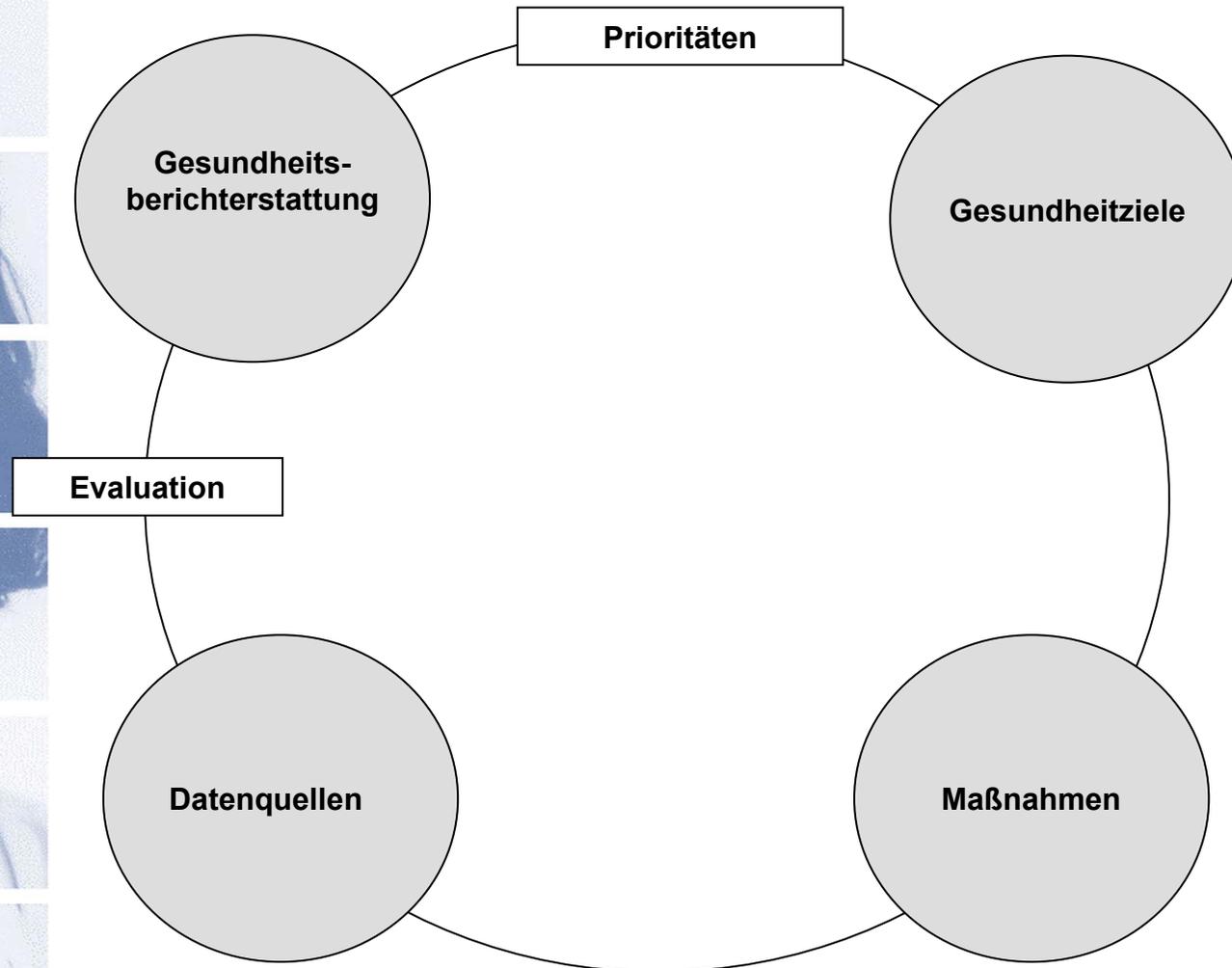
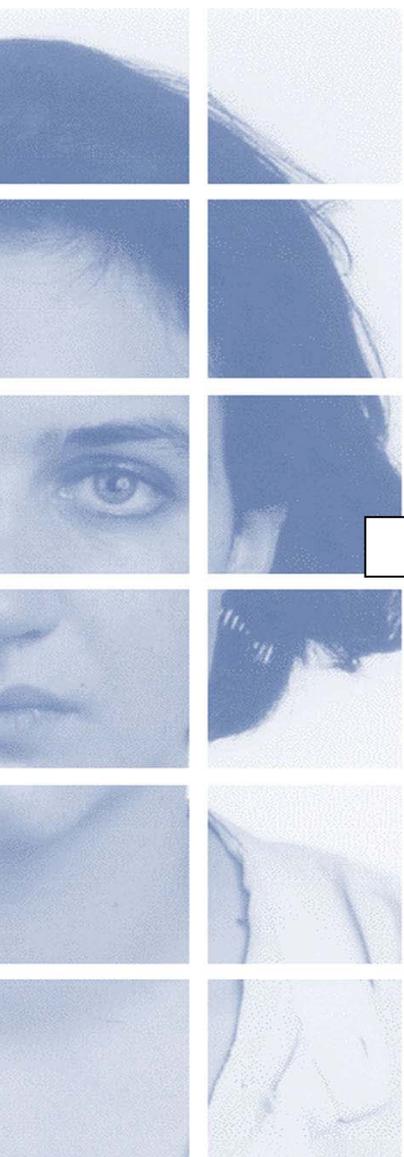
Daten für Taten – reloaded

Gesundheitsziele und Gesundheitsdaten

Thomas Ziese
Oktober 2006



Gesundheitsziele





Nationaler Gesundheitssurvey 1984-86

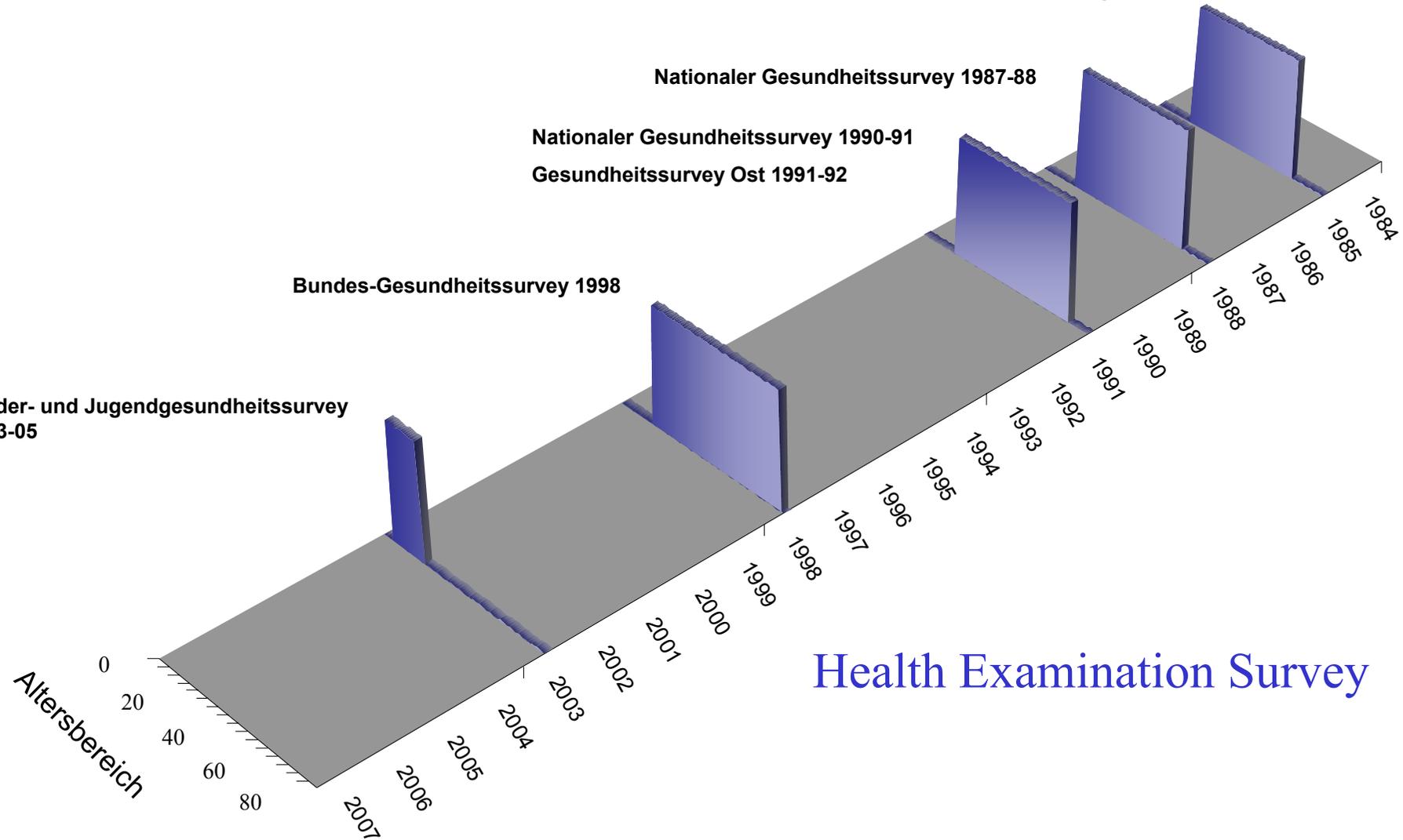
Nationaler Gesundheitssurvey 1987-88

Nationaler Gesundheitssurvey 1990-91

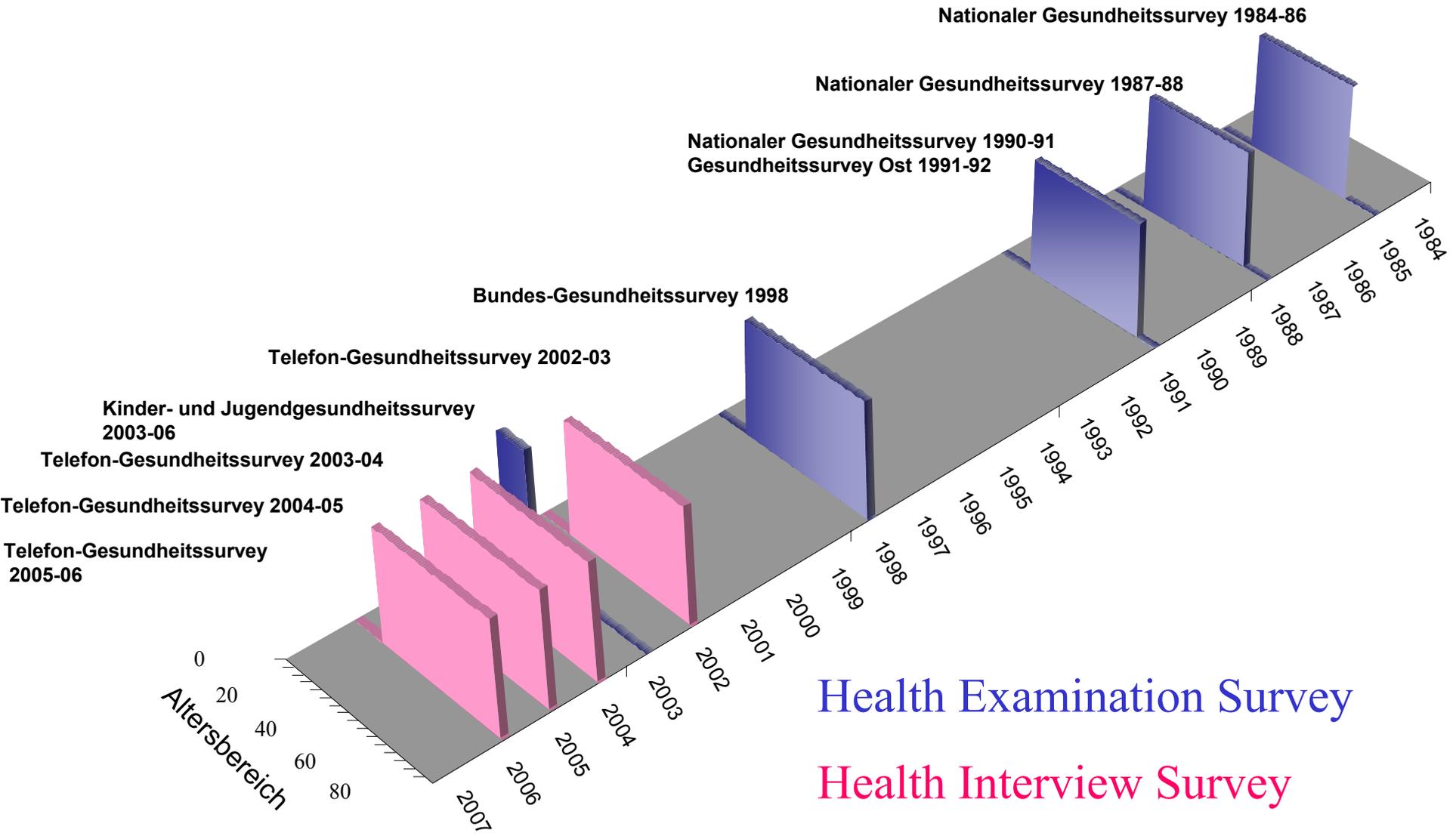
Gesundheitssurvey Ost 1991-92

Bundes-Gesundheitssurvey 1998

Kinder- und Jugendgesundheitsurvey
2003-05



Health Examination Survey



Health Examination Survey

Health Interview Survey



Feldzeit: ca. 6 Monate

Grundgesamtheit:

deutschsprachige Wohnbevölkerung in
Privathaushalten ab 18 Jahren

Stichprobendesign:

bundesweit repräsentative Zufallsauswahl nach
dem Gabler-Häder-Design

Stichprobe:

ca. 6000 Personen

Ausschöpfungsquote: ca. 60%





- effiziente Datenerhebung und -verwaltung
- flexible Fragebogengestaltung und -ablaufsteuerung
- erleichterte Feldkontrolle
- einfaches Samplingverfahren (Telefondichte bei 96%)
- kostengünstige Durchführung



Telefongesundheitssurveys

Inhalte

Kernthemen

subjektive
Gesundheitswahrnehmung

Gesundheitsverhalten (Sport,
Körperliche Aktivitäten,
Ernährung, Alkoholkonsum,
Rauchen)

Krankheitsgeschehen
Krankheitsfolgen

Inanspruchnahme von Leistungen
des Gesundheitssystems

soziale Faktoren

Module

Allergien

Kopfschmerzen

Unfälle & Verletzungen
Behinderung

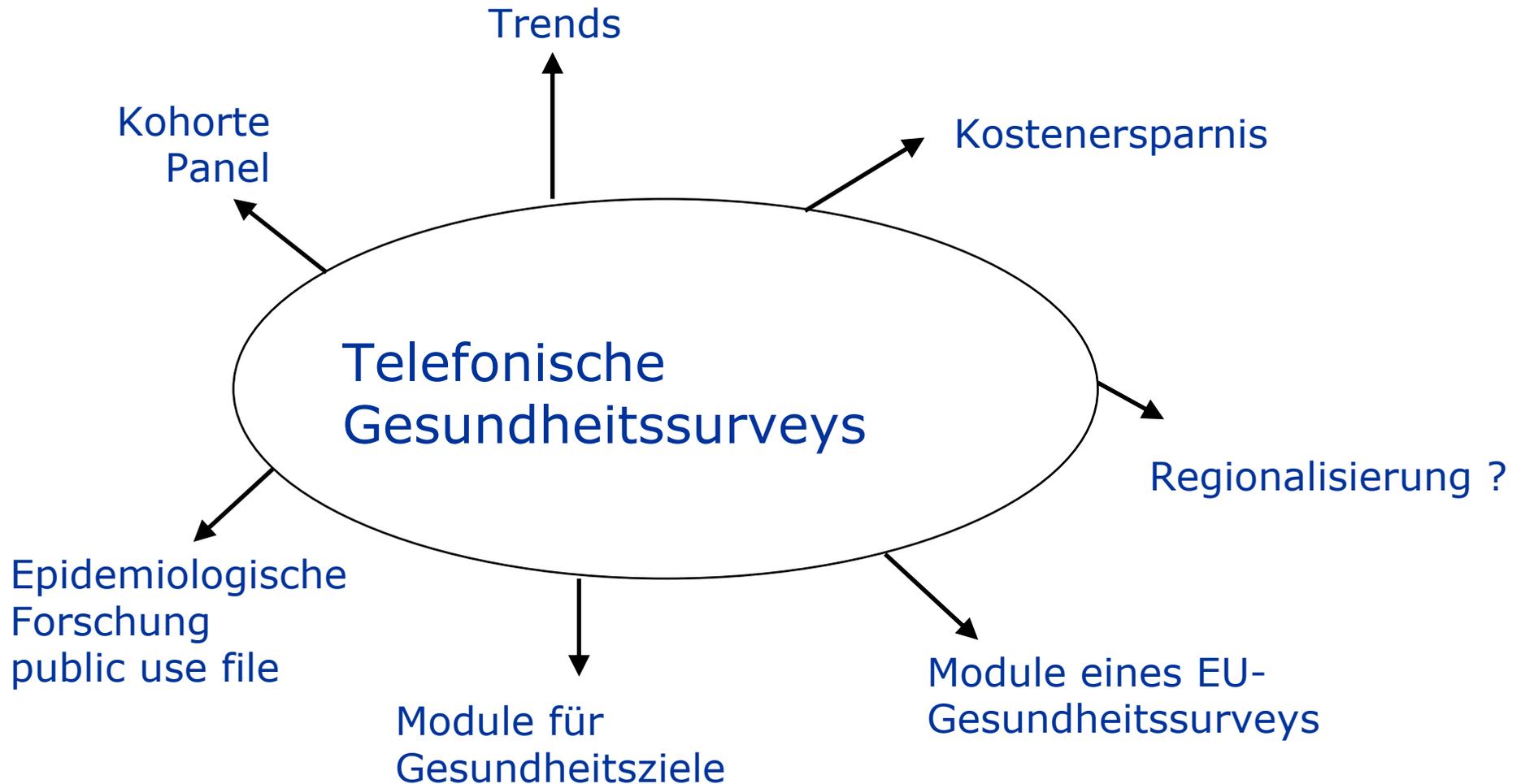
Vorsorge & Früherkennung
Lebenswelt Arbeitsplatz und
Wohnumfeld

Informationsverhalten zu
Gesundheit

Gesundheitserwartungen &
Kontrollüberzeugungen

Soziale Unterstützung
Schwindel







Gesundheitsziele sind verbindliche **Vereinbarungen der verantwortlichen Akteure im Gesundheitssystem.**

Sie sind ein Instrument der Gesundheitspolitik im Rahmen von Public-Health-Ansätzen, um Verbesserungen der Gesundheitssituation der Bevölkerung zu erreichen. Auf der Grundlage gesicherter Erkenntnisse werden für ausgewählte Zielbereiche Empfehlungen formuliert und Maßnahmenkataloge erstellt, die **Beteiligten verpflichten sich zur Umsetzung in ihren Verantwortungsbereichen.**



- 1992 Hamburg
- 1995 Nordrhein-Westfalen
- 1996 Berlin
- 1997 Sachsen-Anhalt
- 1998 Schleswig-Holstein
- 2001 Niedersachsen
- 2002 Mecklenburg-Vorpommern
- 2003/2004 Brandenburg

Prioritäre Handlungsfelder:

- Bayern
- Hessen
- Baden-Württemberg



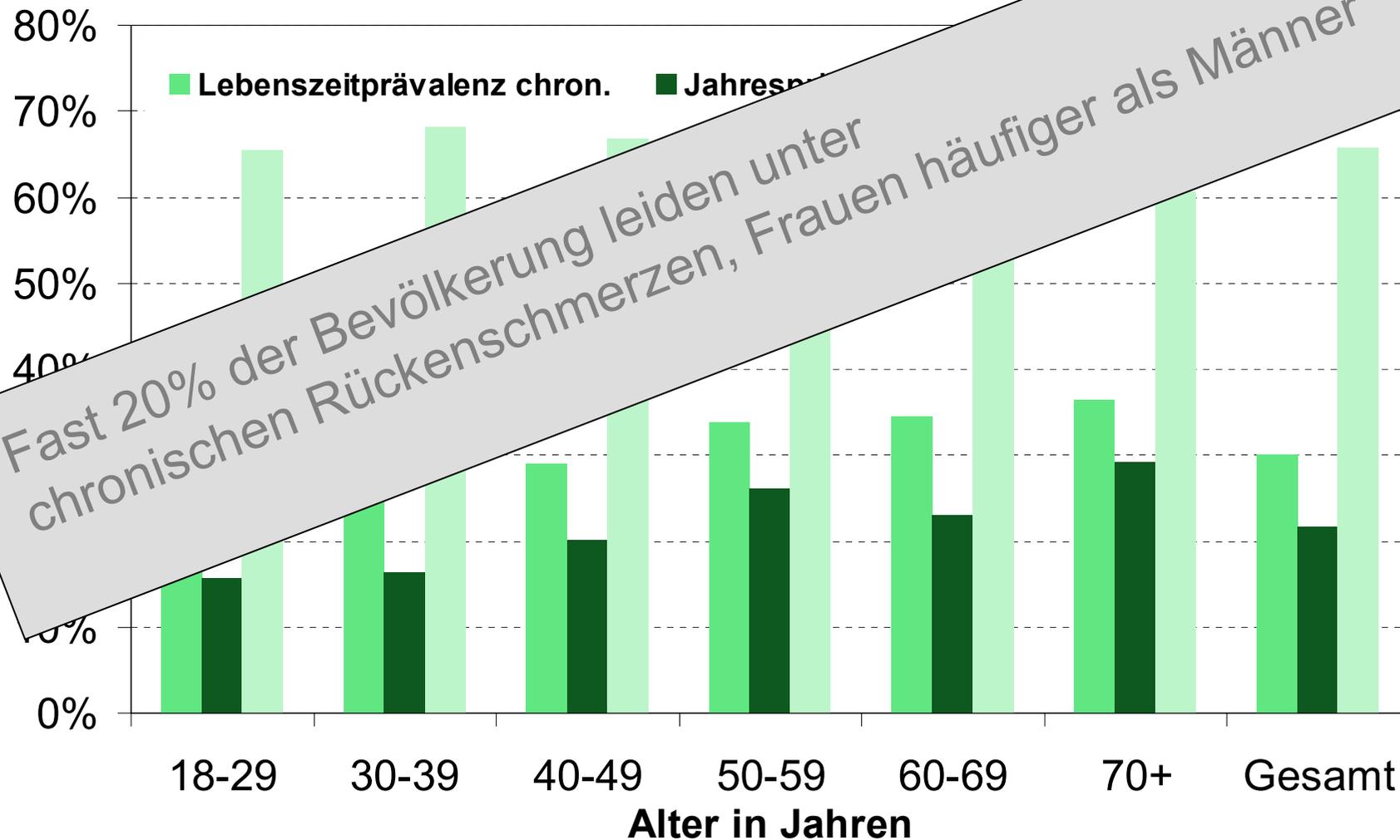
- Selbstverwaltung des Gesundheitswesens
- Bundesministerien und -behörden
- Bundesländer
- Kommunen
- öffentlicher Gesundheitsdienst
- Patienten- und Selbsthilfeorganisationen
- Wohlfahrtsverbände
- u.a.
- **Insgesamt 70 Institutionen**

Auswahlkriterien für ein gesundheitliches Problem: Beiträge der GBE



- ◆ Verbreitung
- ◆ Schweregrad
- ◆ Verbesserungs-potenzial
- ◆ Volkswirtschaftliche Relevanz
- ◆ Ethische Aspekte
- ◆ Chancengleichheit
- ◆ Priorität des Problems aus Sicht der Bevölkerung
- ◆ Messbarkeit
- ◆ Machbarkeit
- ◆ Beteiligungsmöglichkeit der betroffenen Bevölkerungsgruppe an der Problemlösung

Prävalenz von Rückenschmerzen und chronischen Rückenschmerzen, Frauen



Fast 20% der Bevölkerung leiden unter chronischen Rückenschmerzen, Frauen häufiger als Männer

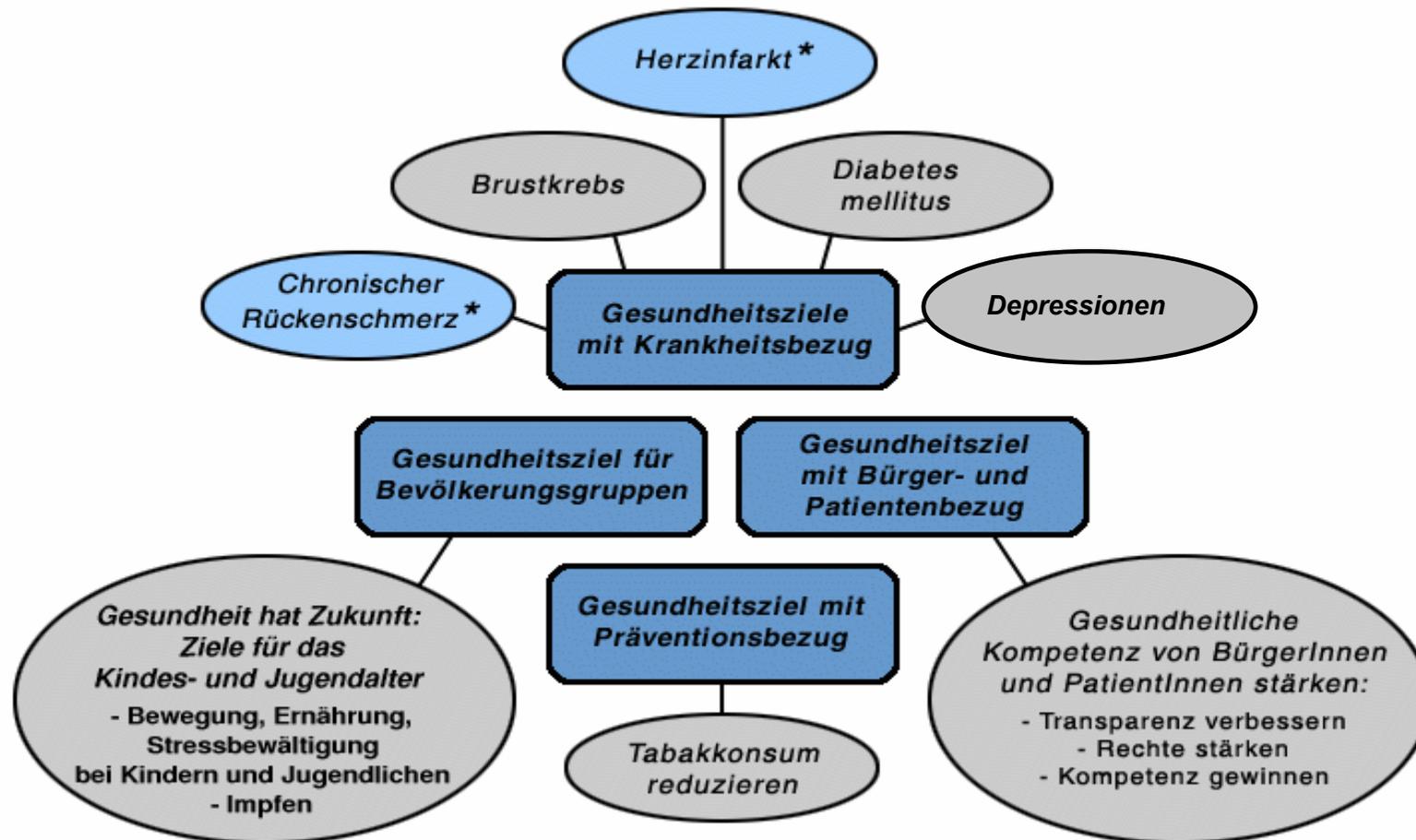


Querschnittsanforderungen an die Entwicklung aller Gesundheitsziele





Entwicklung exemplarischer Gesundheitsziele: Themen



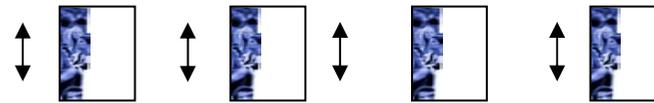
* Diese Zielthemen werden zeitlich versetzt bearbeitet



Entwicklung
von gesundheitsziele.de

Aktionsphase
gesundheitsziele.de

Anforderungen an die
GBE



Programmbegleitende Evaluation

Evaluation von Ergebnissen





Evaluationsbeirat

Entwicklung von **Indikatoren** für die verschiedenen Zielebenen
Quantifizierung der Ziele
Festlegung von Zeithorizonten

Indikatorenmonitoring

Identifikation von Datenquellen,
Aufzeigen von Datenlücken,
Priorisierung der Lückenschließung



- Brustkrebs
- Diabetes mellitus
- Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Bürger- und Patientenorientierung im Gesundheitswesen
- Koronare Herzkrankheiten und Herzinfarkt
- Rückenschmerzen (im Review)
- Depressionen (im Review)
- Rauchen (in Vorbereitung)

Ergänzungen der Telefonsurveys im Kontext von gesundheitsziele.de

Rückenschmerzen

Dauer, Intensität,
Beeinträchtigungen

Umfang und Art der
Untersuchungen

Qualität und Erfolg der Behandlung

Gesundheitswissen (HerzKreislauf)

Diabetes

Beschwerden

Therapie

Therapiewissen

Therapiezufriedenheit

Komplikationen

Ärztliche Maßnahmen

Kontrollen des HbA1c

Augenhintergrund

Inspektion

Quellen von

Gesundheitsinformationen

Selbsthilfe

Patientenrechte

Patienteninformation

Depression



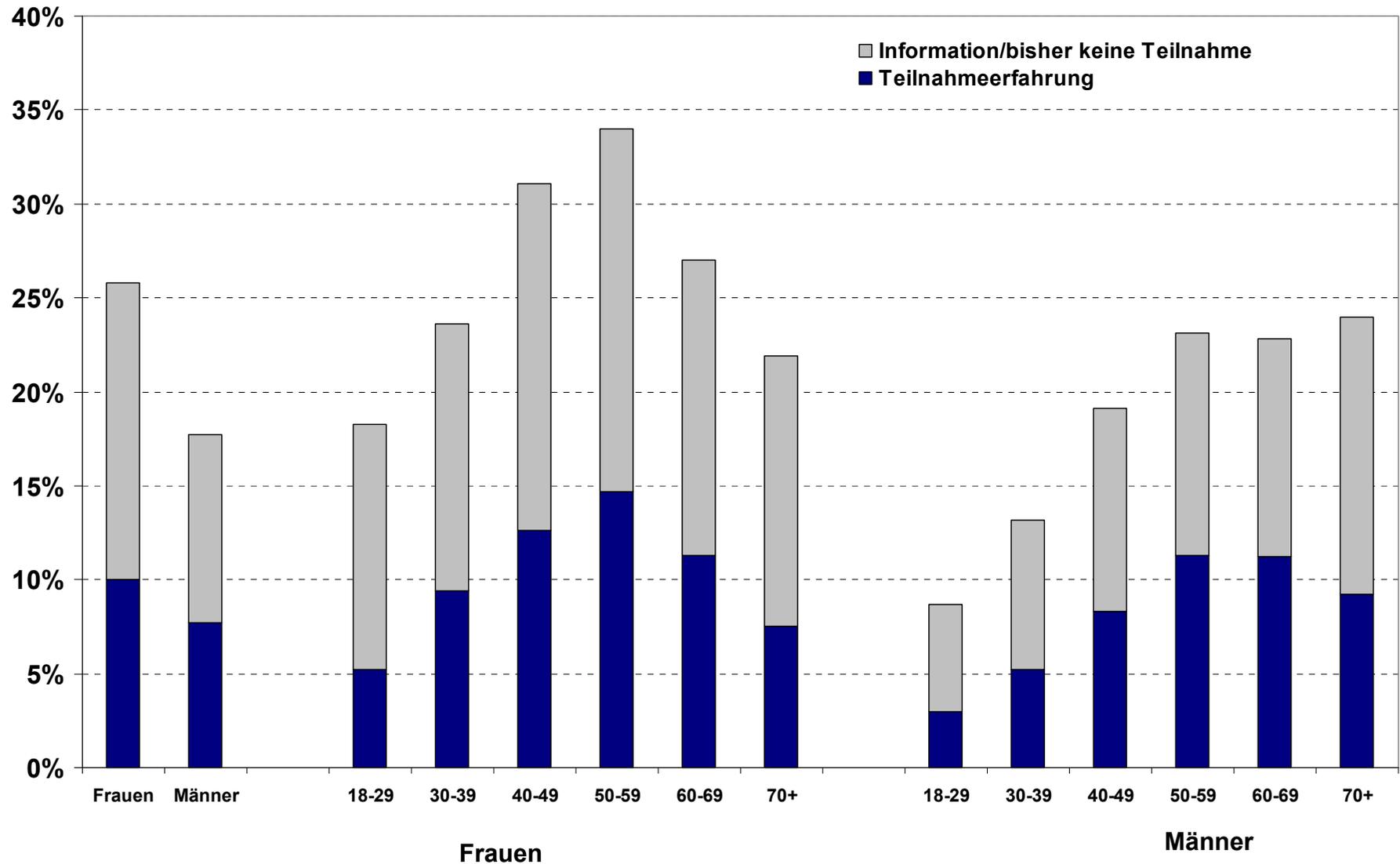


Gesundheitsziel Gesundheitliche Kompetenz erhöhen

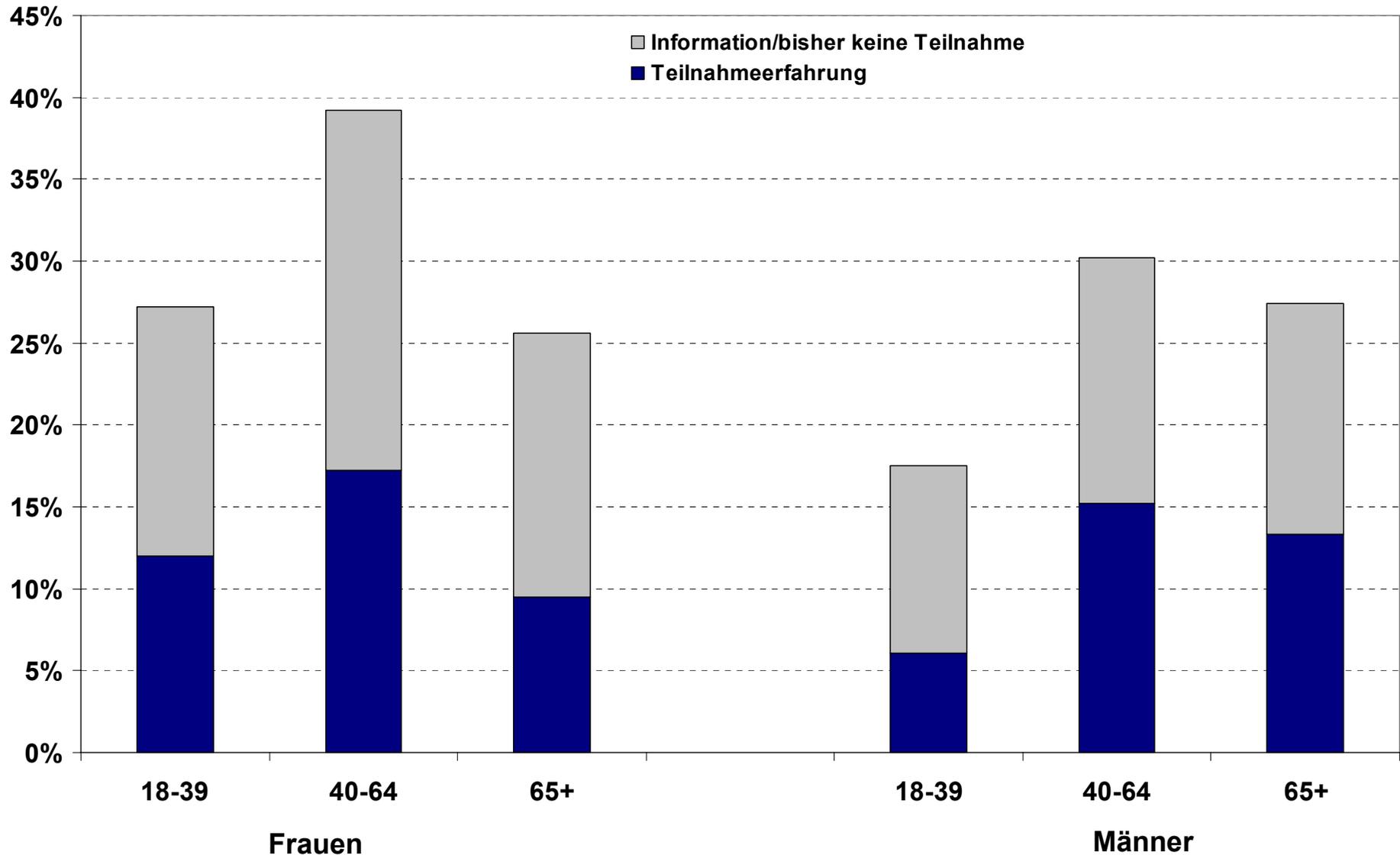
- Ziel 2** **Kompetenz entwickeln**
- Teilziel 2.2** **Selbsthilfemöglichkeiten zur Stärkung individueller und sozialer gesundheitsbezogener Kompetenzen sind angeregt und erschlossen**
- Maßnahme 2.2.2** **Vollständige Umsetzung des § 20 Abs. 4 SGB V durch die gesetzlichen Krankenkassen und des § 29 SGB IX durch die Träger der Rehabilitation**

Indikatoren	Indikatorfragen	Datenquelle	Kommentar
Teilnahme an Selbsthilfe	<ul style="list-style-type: none"> Haben Sie sich auch schon einmal über Selbsthilfegruppen informiert? Haben Sie schon einmal wegen Ihrer eigenen - oder der Gesundheit eines anderen - an einer Selbsthilfegruppe teilgenommen? War das wegen Ihrer eigenen Gesundheit? Würden Sie die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe auch anderen empfehlen? 	GSTel03, 05 GSTel03,04,05 GSTel03,04,05 GSTel04	Bundesweit und repräsentativ
Strukturen der Selbsthilfe	<ul style="list-style-type: none"> Anzahl der Kontaktstellen Anzahl der Selbsthilfegruppen (auch virtueller Gruppen) 	Datenbank NAKOS Recherchen im Internet	Vollerhebung, Bundesweit Schätzung
Reale finanzielle Unterstützung der Selbsthilfe im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben	<ul style="list-style-type: none"> Anzahl der Anträge auf finanzielle Unterstützung Bewilligte und abgelehnte Anträge Zugewiesene Finanzmittel 	Möglich: BMGS bzw. GKV und Rentenversicherungen	
Kooperation und Akzeptanz der Selbsthilfe	<ul style="list-style-type: none"> Kooperationen mit diversen Institutionen einschließlich der Ärzteschaft Bewertung der Kooperation Bewertung der Einflussmöglichkeiten Vernetzung der Selbsthilfe 	Baseline-Studie vorhanden, weitere Erhebungen wünschenswert	

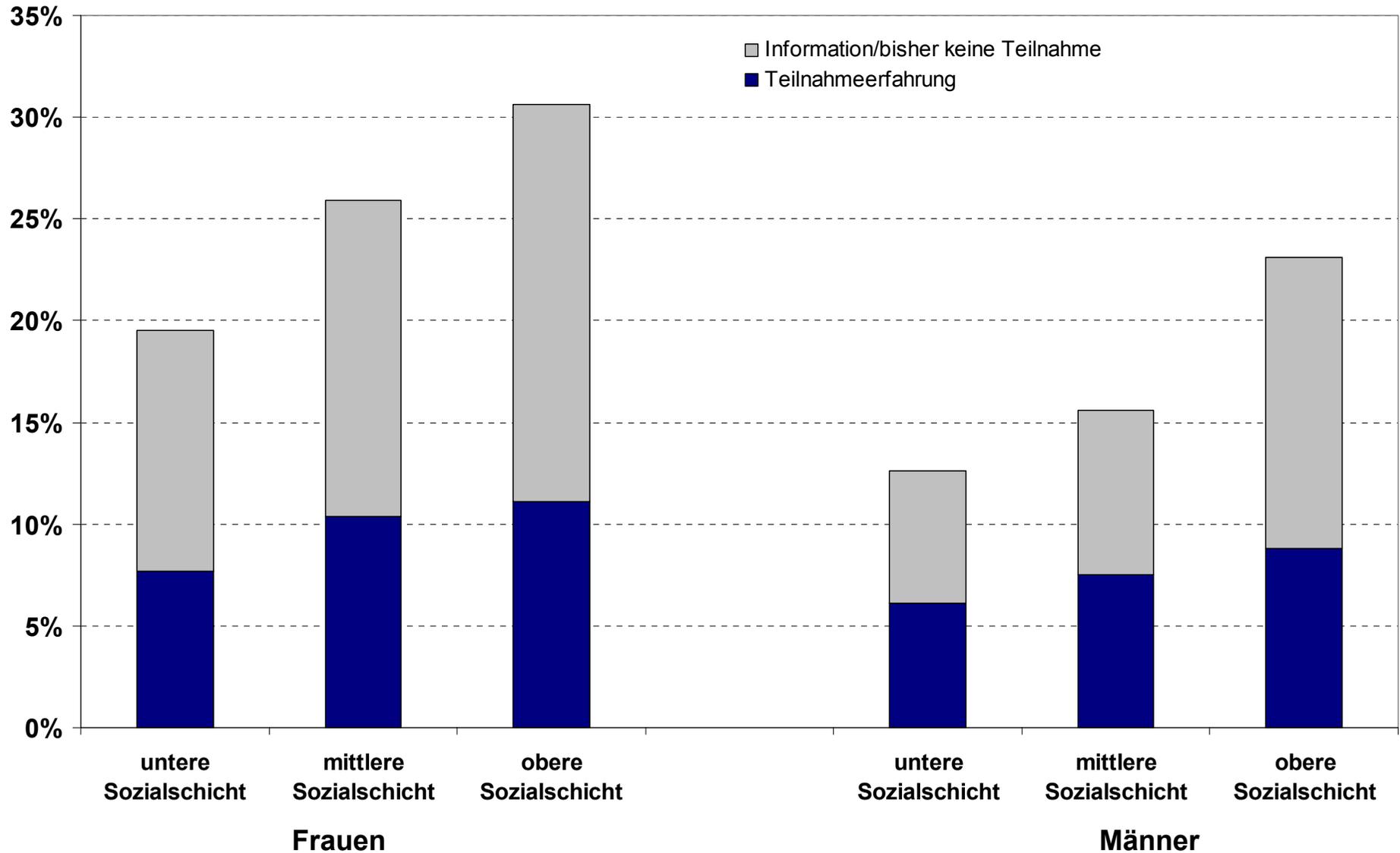
Ergebnisse nach Alter und Geschlecht



Ergebnisse für chronisch Kranke bzw. Schwerbehinderte nach Geschlecht und Alter



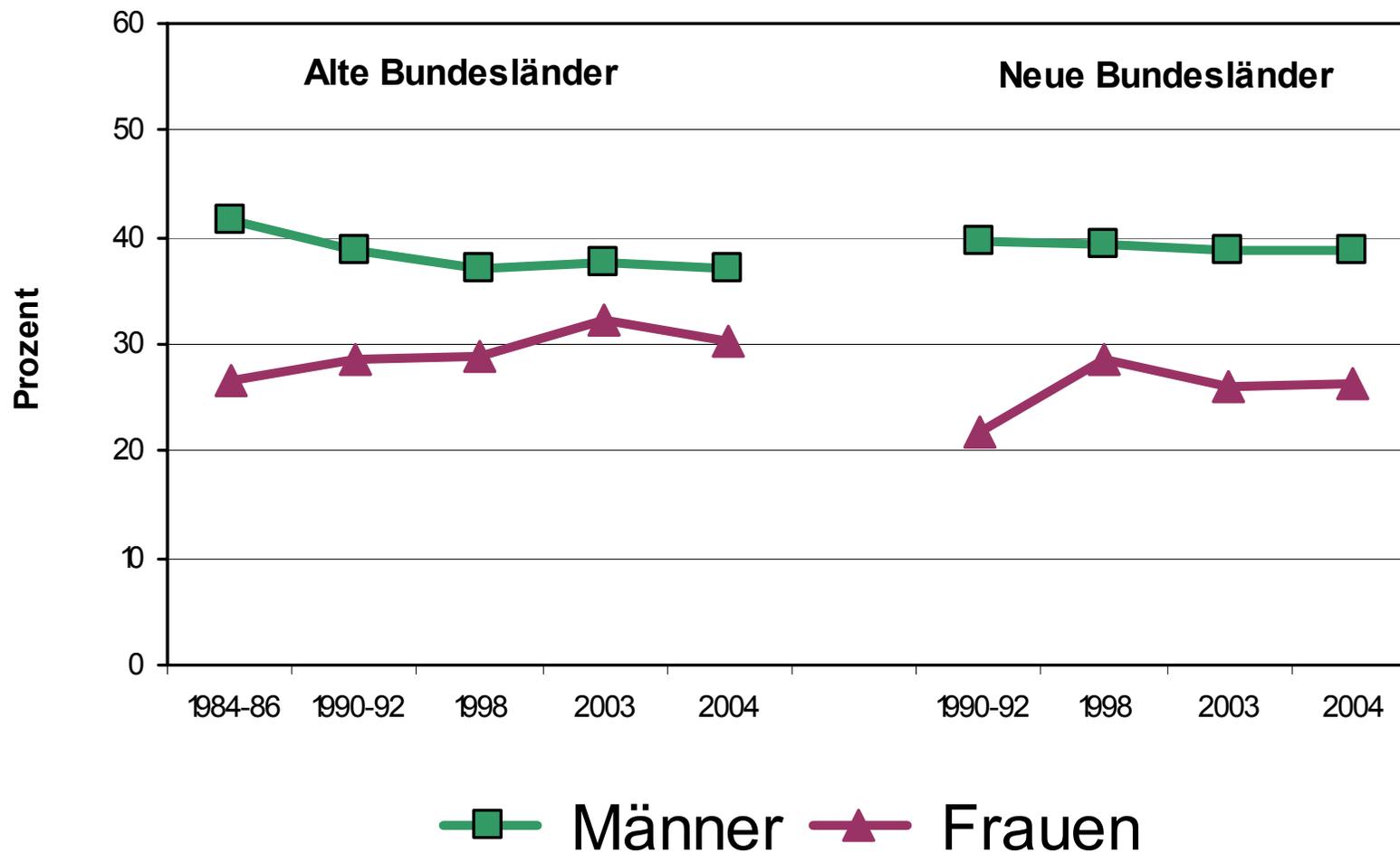
Ergebnisse nach Geschlecht und sozialer Schicht



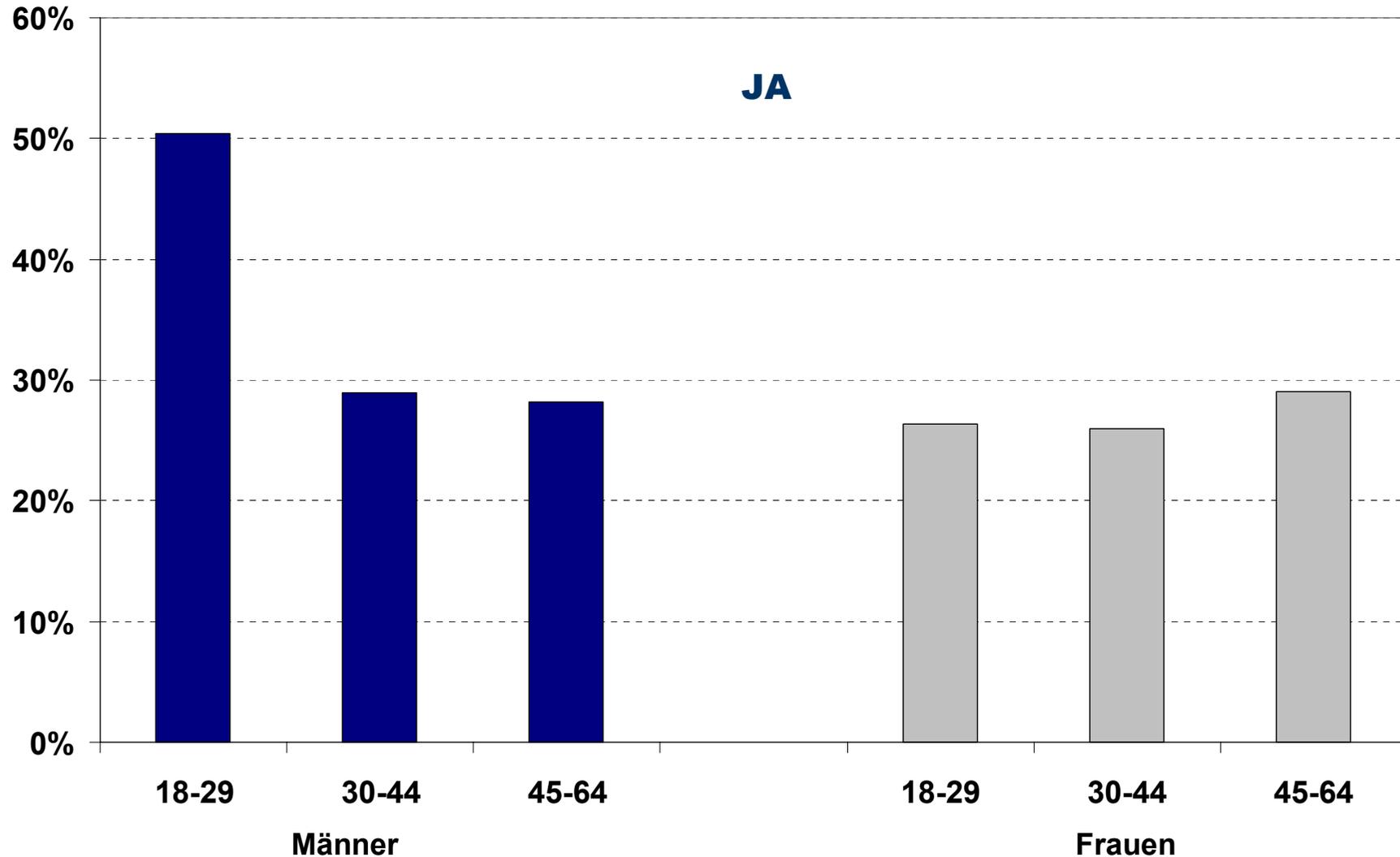


RKI ¹			
Erfolgsindikator/ Qualitätskontrolle	Indikator	Indikatorfrage	Quelle
Prävalenz und Inzidenz des Rauchens	Raucher-, Extraucher- bzw. Nieraucherquote; Anteil der täglichen Raucher	Haben Sie früher geraucht oder rauchen Sie zurzeit? Rauchen Sie zurzeit – wenn auch nur gelegentlich? Rauchen Sie zurzeit? Rauchst Du zurzeit?	NUST ₀ , NUST ₁ , NUST ₂ , SURVEY OST, BGS98 GSTel03, GSTel04, GSTel05 KiGGS (Elternbefragung) KiGGS
	Anteil der starken Raucher	Wie viel rauchen Sie jetzt gewöhnlich pro Tag (Zigaretten mit Filter, Zigaretten ohne Filter, selbst gedrehte Zigaretten, Zigarren/Zigarillos/Stumpen, Pfeife)? Wie viel rauchen Sie zurzeit durchschnittlich am Tag (Zigaretten, Zigarren/Stumpen/Zigarillos, Pfeifen)? Wie viele Zigaretten rauchen Sie zurzeit durchschnittlich am Tag? Wie viele Zigaretten rauchst Du zurzeit?	NUST ₀ , NUST ₁ , NUST ₂ , SURVEY OST BGS98 GSTel03, GSTel04, GSTel05 KiGGS
Preisgestaltung der Tabakwaren	Subjektive Bewertung der Preissteigerung	Als Sie mit dem Rauchen aufgehört haben (aufhören wollten), hat es da eine Rolle gespielt, dass die Tabakwaren teurer geworden sind? Hat die Preiserhöhung dazu geführt, dass Sie weniger rauchen als früher? Hat die Preiserhöhung dazu geführt, dass Sie auf eine andere Marke oder andere Tabakwaren umgestiegen sind?	GSTel05 GSTel05 GSTel05

Entwicklung der Rauchprävalenz in der 25- bis 69-jährigen Bevölkerung Deutschlands zwischen 1984 und 2004 (in %)



Als Sie mit dem Rauchen aufhören wollten, hat es da eine Rolle gespielt, dass die Tabakwaren teuer geworden sind?





...

Abschnitt 2 **Informationsgrundlagen für gesundheitliche Prävention**

§ 9 **Gesundheitsberichterstattung des Bundes**

- (1) Als eine Grundlage für Planung und Bewertung von Instrumenten zur gesundheitlichen Prävention erstellt das Robert Koch-Institut Berichte zur gesundheitlichen Situation der Bevölkerung (Gesundheitsberichte) und **wertet dazu die Erhebungen nach Absatz 2 Satz 2** sowie Daten der Länder einschließlich der epidemiologischen Krebsregister, der Kommunen und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aus.
- (2) Die Gesundheitsberichte enthalten insbesondere die für die **Aufstellung von Zielen und Teilzielen der primären Prävention** nach § 11 Abs. 3 erforderlichen Angaben. In dem dafür erforderlichen Umfang führt das Robert Koch-Institut regelmäßige, bundesweite und repräsentative epidemiologische Erhebungen durch.

...