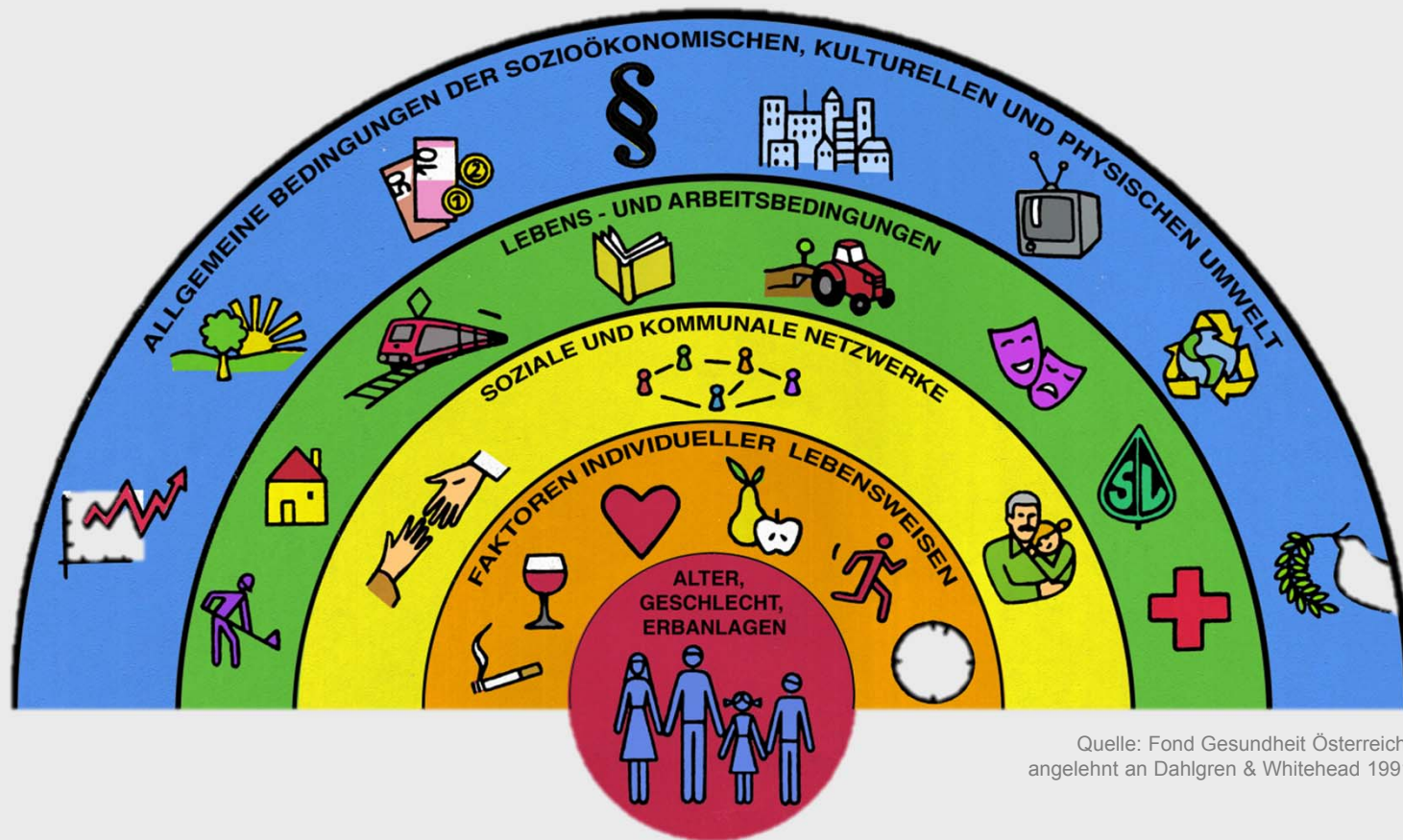




Entwicklungsstand einer integrierten kommunalen Gesundheitsberichterstattung in Nordrhein-Westfalen

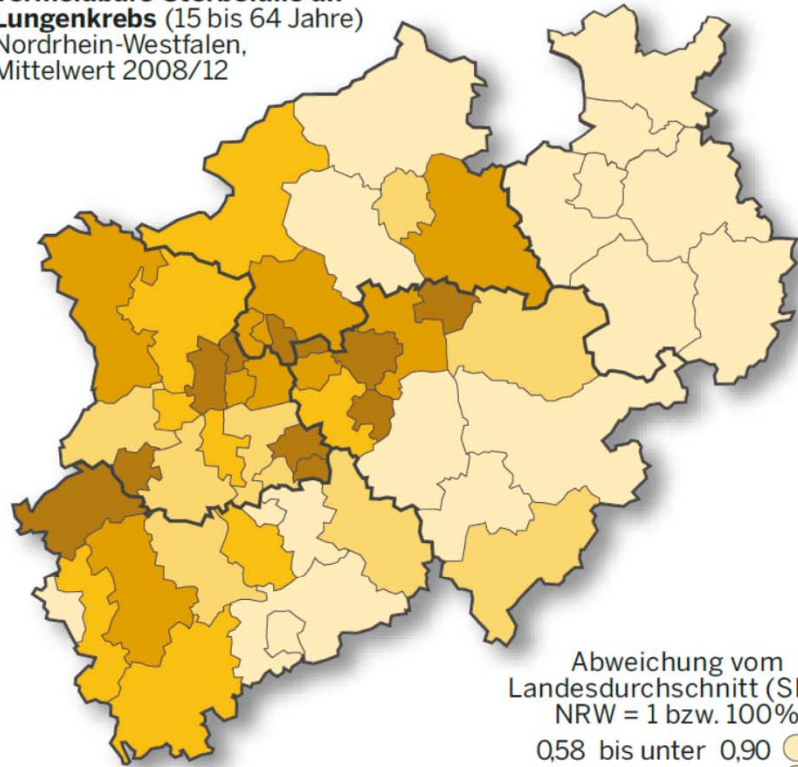
Nicole Rosenkötter



Quelle: Fond Gesundheit Österreich,
angelehnt an Dahlgren & Whitehead 1991



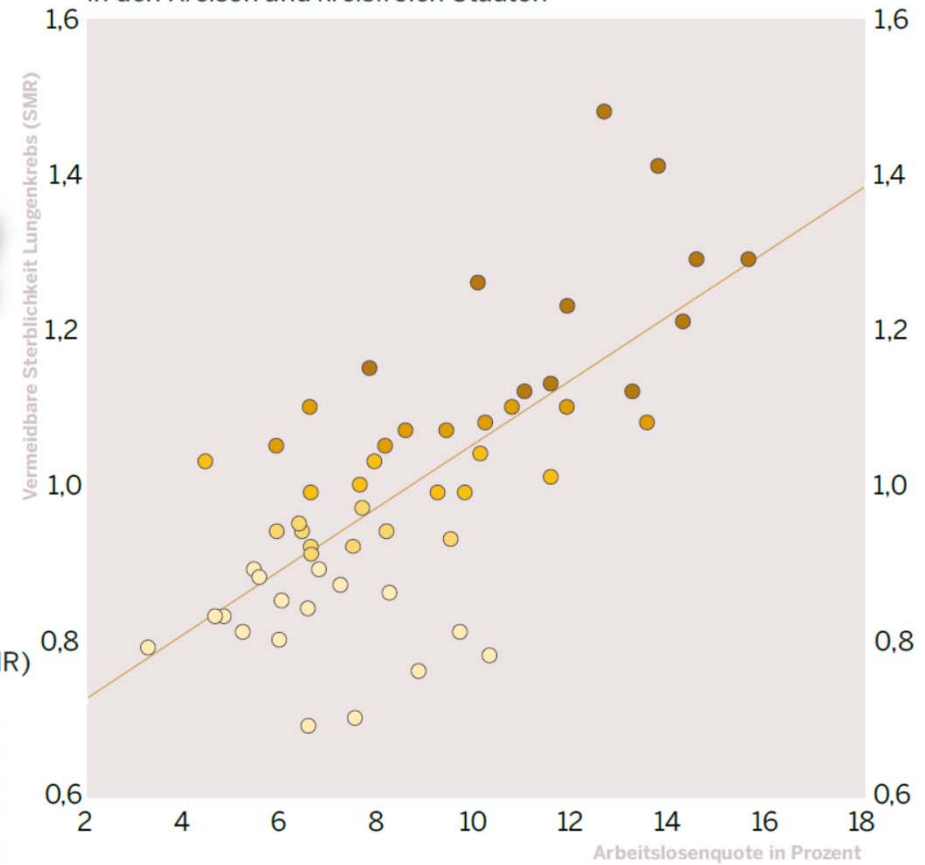
Vermeidbare Sterbefälle an Lungenkrebs (15 bis 64 Jahre) Nordrhein-Westfalen, Mittelwert 2008/12



Abweichung vom
Landesdurchschnitt (SMR)
NRW = 1 bzw. 100%

0,58 bis unter 0,90	○
0,90 bis unter 0,97	○
0,97 bis unter 1,04	○
1,04 bis unter 1,11	○
1,11 bis unter 1,63	○

Vermeidbare Sterbefälle an Lungenkrebs und Arbeitslosigkeit in den Kreisen und kreisfreien Städten



IT.NRW, Indikator 2.21 und 3.14: LZG.NRW (eigene Berechnung)



Gesundheitliche Chancengleichheit – *Health In all Policies*

- Oder *Health For all Policies*
 - Kooperation mit dem Gesundheitsbereich ist für andere Politikbereiche von Nutzen, da so Aspekte wie Lebensqualität und Wohlbefinden angesprochen werden.
- **Gesundheit 2020:** Ressortübergreifend auf zwei strategische Ziele hinarbeiten
 - Verbesserung der Gesundheit für alle und Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheiten
 - Verbesserung von partizipatorischer Steuerung für die Gesundheit

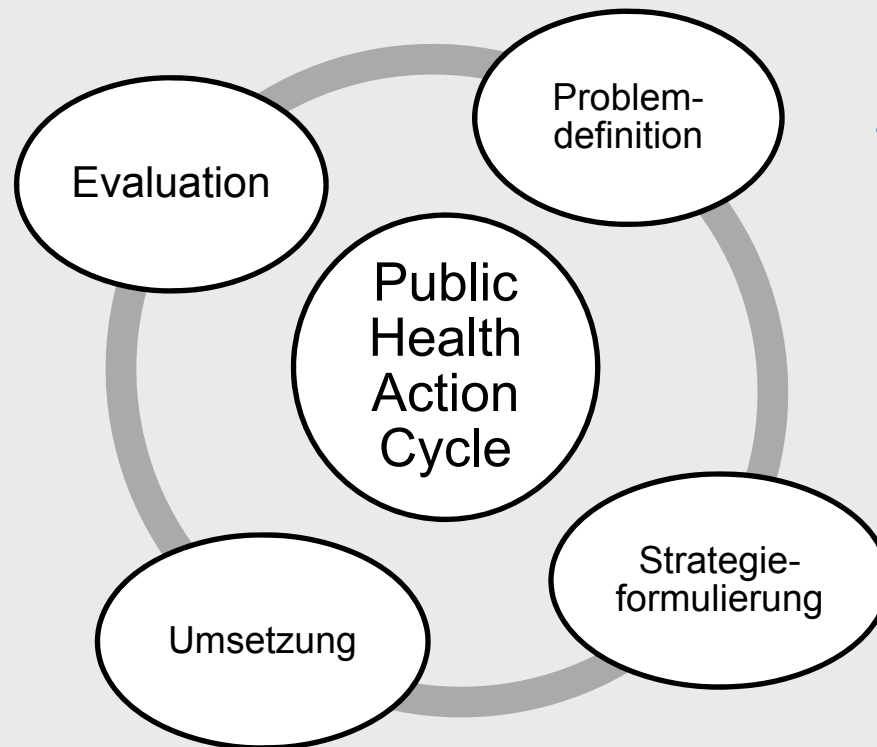
→ *Whole-of-Government* und *Whole-of-Society* Ansatz



Darum anstelle einer ressortbezogenen Berichterstattung...

- Gesundheitsberichterstattung,
Umweltberichterstattung,
Armutberichterstattung,....

integrierte Berichterstattung.





Welche Anforderungen sind an eine integrierte GBE zu stellen?

Methoden, Inhalte

- **Integration auf der Datenebene**

Datenverdichtung, Datenverknüpfung, sozialräumliche Differenzierung,...

Kooperation

- **Integration auf der Akteursebene**

Intersektorale Kooperation, z.B. bei der Berichtskonzeption und -erstellung, Integration in das politisch administrative System - Willenserklärung zur Entwicklung einer integrierten Perspektive

Quellen: Süß W, Podszuweit U, Glismann W, Trojan A. Integrierte nachhaltigkeitsorientierte Berichterstattung: Auswahl- und Entwicklungsprozess eines Indikatorensatzes. In: Süß W, Möller H, Trojan A, Fehr R. Integrierte Basis-Berichterstattung für gesündere Städte und Kommunen. Bielefeld: Iögd (Hrsg.), 2004. p. 87-112; Süß, W. Integrierte Berichterstattung für integrierte Handlungskonzepte auf kommunaler Ebene – konzeptionelle und normative Anforderungen. In: Kuhn, J, Böcken, J (Hrsg.). Verwaltete Gesundheit: Konzepte der Gesundheitsberichterstattung in der Diskussion. Saarbrücken: Mabuse Verlag, 2009. p. 183-199.



Ideal-Modell

8

Verknüpfung der Daten aller drei Bereiche: G+S+U; Beteiligung aller Akteure; kleinräumige Analysen; nachhaltigkeitsorientierte Indikatoren; Vorschläge für Maßnahmen und Ziele aus und in mehreren Bereichen

7

Verknüpfung der Daten und Beteiligung der Akteure: G+S; G+U; U+S; G+S+U, z.B. im Rahmen von integrierten Programmen

6

Basis-Bericht aus einem Bereich mit **Datenverknüpfung** zu anderen Bereichen auf **individueller oder sozialräumlicher Ebene**

5

Bereichsspezifischer Basis-Bericht mit **Kapiteln aus zwei oder mehr Bereichen**, (a) ohne und (b) mit Beteiligung jeweiliger Akteure

4

Bereichsspezifischer Basis-Bericht mit **einem Kapitel aus einem anderen Bereich**, (a) ohne und (b) mit Beteiligung jeweiliger Akteure

3

Bereichsspezifischer Basis-Bericht mit Indikatoren aus mindestens einem anderen Bereich

2

Bereichsspezifischer Basis-Bericht mit gegenseitigem Verweisen auf Berichte anderer Sektoren

Standard-Bericht

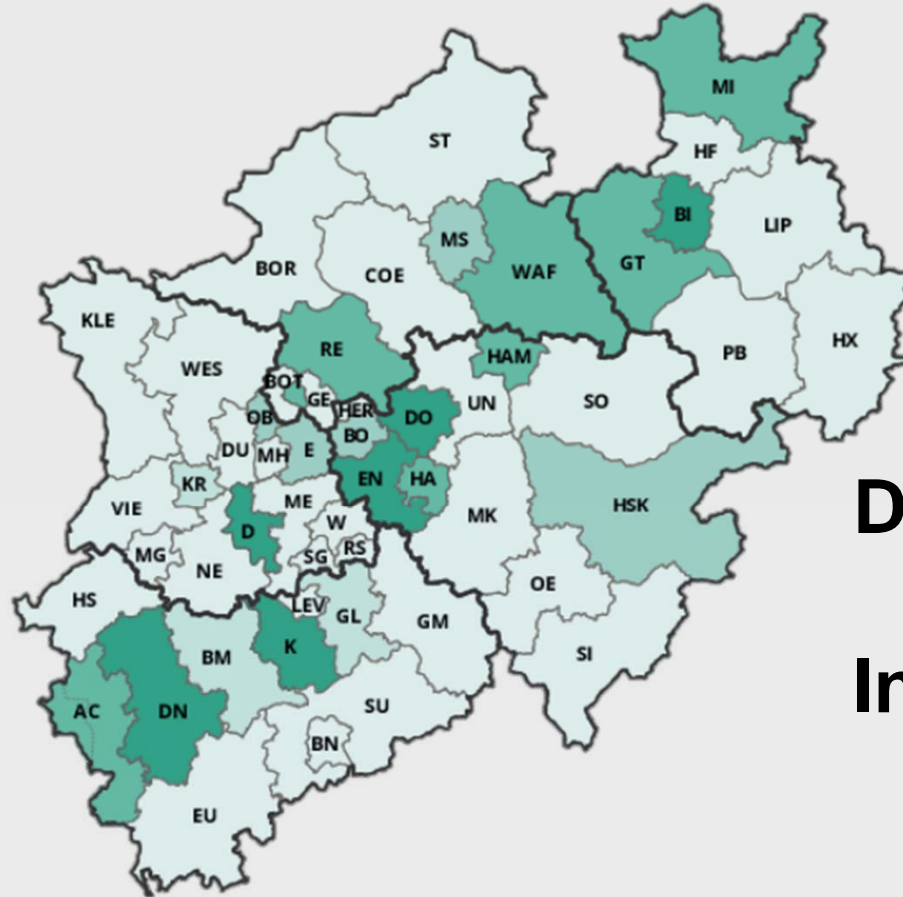
1

Bericht aus einem Bereich (ohne Verweise)

Stufenleiter der Integration nach Süß (Quellen vorherige Folie)



Datenbank kommunale GBE in Nordrhein-Westfalen



**Wie viele der in der
Datenbank eingestellten
Berichte erfüllen
Integrationskriterien der
Stufen 4 bis 8?**

Anzahl der Berichte

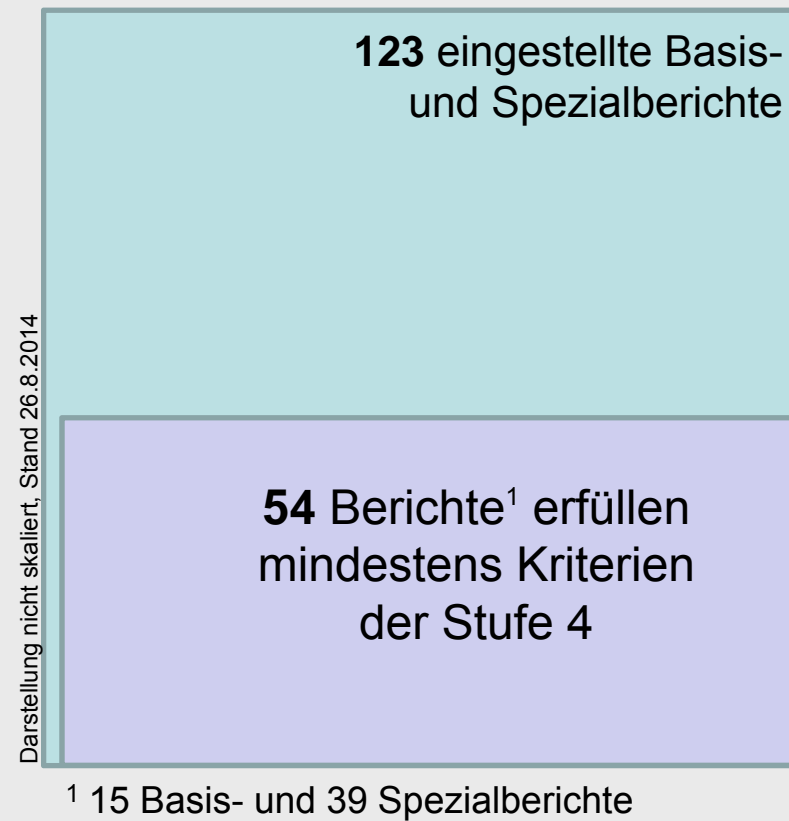
0 1-2 3 4-7 8-23

Stand: 10.4.2015

<https://www.lzg.nrw.de/gbe/>



Ergebnisse - Übersicht





Ergebnisse Basisberichterstattung

Stufe

8

-

7

-

6

5 Berichte – 2x Kriterien zumindest
in Teilen erfüllt

Berichte beinhalten Verknüpfungen von
Gesundheitsindikatoren und sozialen Determinanten
oder eine Darstellung der Daten auf sozialräumlicher
Ebene.

5

6 Berichte (ohne Beteiligung
externer Akteure)

Berichte beinhalten in der Regel ein Kapitel zur
Bevölkerung und bevölkerungsspezifischen
Rahmenbedingungen und zu Umweltdeterminanten.
Sonderfall - eher Tabellenbände

4

4 Berichte (ohne Beteiligung
externer Akteure)

Berichte beinhalten in der Regel ein Kapitel zur
Bevölkerung und zu bevölkerungsspezifischen
Rahmenbedingungen



Beispiele Stufe 6 Basisberichte

Abb. 7: Säuglingssterblichkeit
Anzahl je 1.000 Lebendgeborene,
3-Jahres-Mittelwert,
Bochum und NRW, 2001-2009

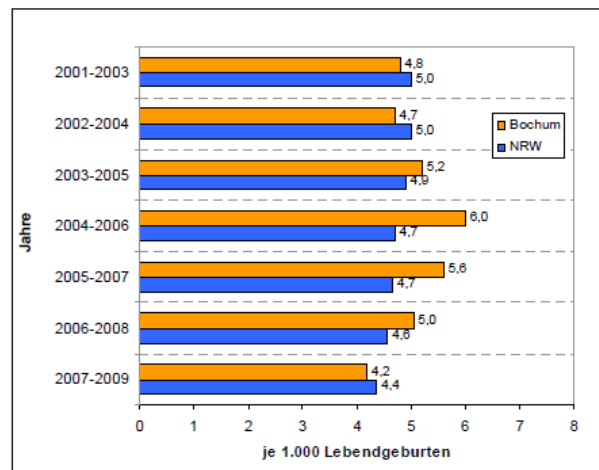
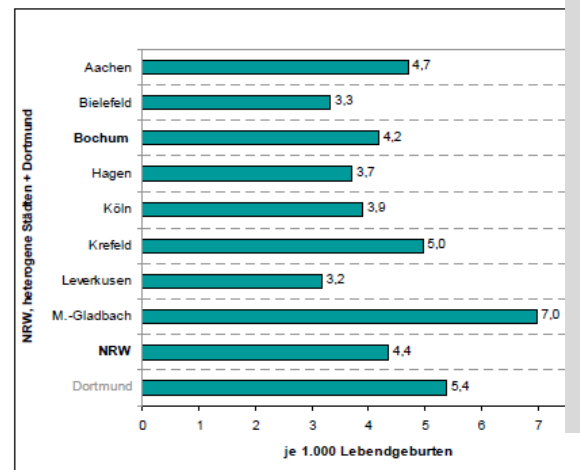


Abb. 8: Säuglingssterblichkeit
Anzahl je 1.000 Lebendgeborene,
3-Jahres-Mittelwert,
heterogene Städte in NRW + Dortmund, 2007-2009



Nutzung der NRW-Clusterregionen – Regionen mit vergleichbarer Sozialstruktur. Hier der Vergleich mit Kreisen und kreisfreien Städten innerhalb der gleichen Clusterregion.

Quelle: Stadt Bochum. Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit. Gesundheitsamt. **Basisgesundheitsbericht 2011**. Bochum: November 2011.



Ergebnisse Spezialberichte

Stufe

8

-

Kopplung/Verknüpfung von Daten in den Bereichen Gesundheit und Soziales durch Daten der Schuleingangsuntersuchungen und / oder sozialräumliche Darstellung
Kooperationspartner: Schulverwaltung, Jugendamt, Akteuren der Kommunalen Gesundheitskonferenz, Sozialdezernat

7

3 Berichte

Kopplung/Verknüpfung von Daten im Bereich Gesundheit und Soziales durch Daten der Schuleingangsuntersuchungen oder Surveys (Individualdaten) und / oder sozialräumliche Darstellung

6

15 Berichte

5

4 Berichte – immer in Kooperation mit externen Akteuren

Andere Bereiche: Wohnen, Verkehr, Demografie, Soziales, ...
Kooperationspartner: Soziales, lokale Akteure, Verkehr, Umwelt, ...

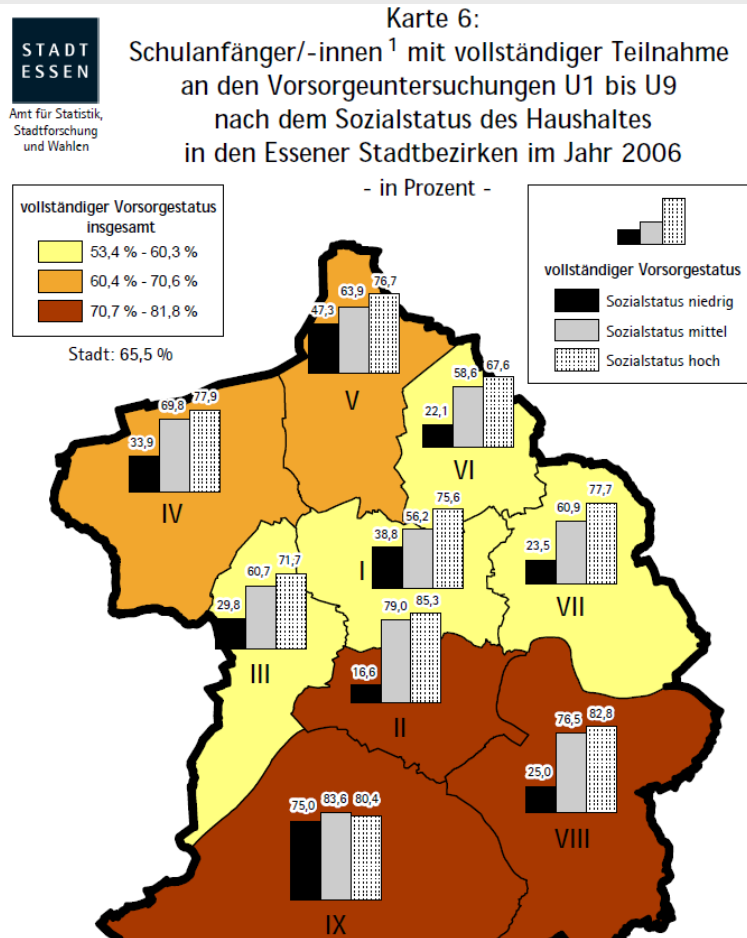
4

17 Berichte – 1x mit Beteiligung externer Akteure (Amt für Kinder, Jugend und Familie)

Berichte beinhalten in der Regel ein Kapitel zur Bevölkerung und zu bevölkerungsspezifischen oder sozialen Rahmenbedingungen



Spezialberichte Stufe 6 - Beispiele



Stadt Essen. Amt für Statistik und Wahlen im Auftrag des Gesundheitsamtes. **Soziale Einflüsse auf die Gesundheit von Schulanfängerinnen und Schulanfängern in Essen. Analyse der SEU 2000-2007.** Essen: März 2009.

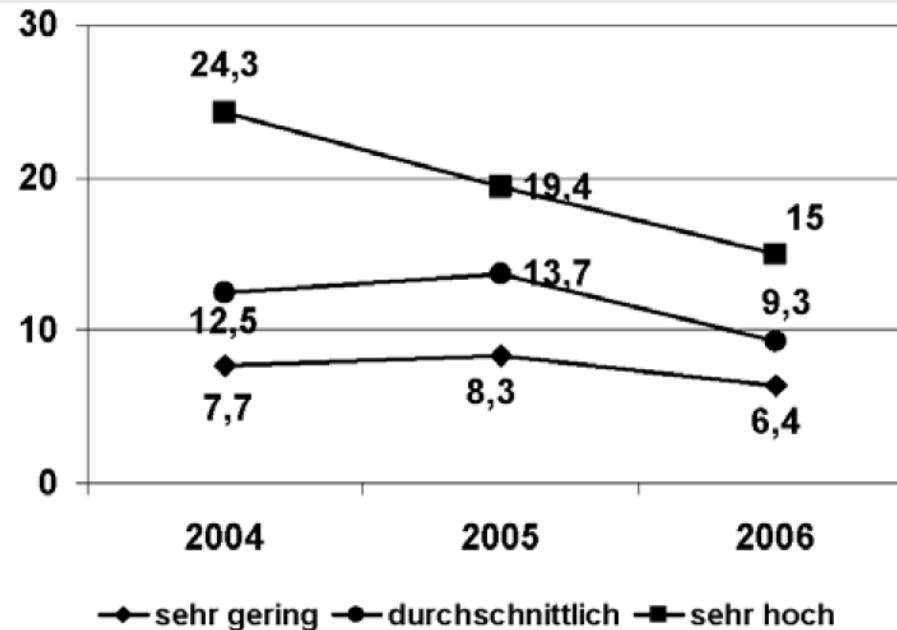
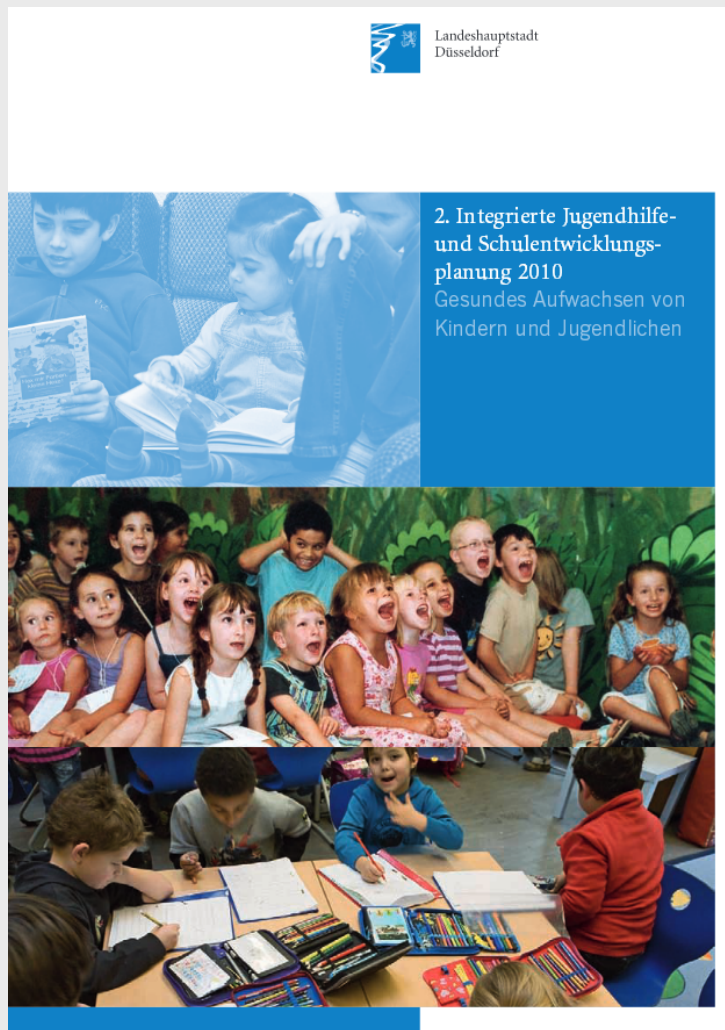


Abb. 14: Anteil von Kindern mit auffälliger Körperkoordination in Sozialräumen mit sehr geringer Belastung, durchschnittlicher Belastung und sehr hoher Belastung in den Jahren 2004 bis 2006 (Quelle: Schuleingangsuntersuchung Düsseldorf).

Gesundheitsamt Landeshauptstadt Düsseldorf.
Gesundheitsbericht Düsseldorf. Schulneulinge Ergebnisse 2002-2006. Landeshauptstadt Düsseldorf: Oktober 2008.

Spezialberichte Stufe 7 - Beispiel



Folie 14

Quelle: Landeshauptstadt Düsseldorf (2010). 2. Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung 2010. Gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen. Düsseldorf: Landeshauptstadt Düsseldorf.

Seite

05

07	1. Einleitung
08	1.1 Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung in Düsseldorf
10	1.2 Zweite Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung mit dem Schwerpunkt „Gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen“
15	2. Tageseinrichtungen
16	2.1 Betreuungsangebote für Kinder bis zum Schuleintritt
29	2.2 Betreuungsangebote für Kinder bis zum Schuleintritt – Ausgewählte qualitative Aspekte
37	3. Zusammenarbeit von Tageseinrichtung und Grundschule
38	3.1 Organisation des Übergangs von der Tageseinrichtung in die Grundschule
43	3.2 Der Übergang von der Tageseinrichtung in die Grundschule – Schwerpunkt Sprache
48	3.3 Der Übergang von der Tageseinrichtung in die Grundschule – Schwerpunkt Musikalische Erziehung
50	3.4 Der Übergang von der Tageseinrichtung in die Grundschule – Schwerpunkt Kinder mit Behinderungen
61	4. Schulen
62	4.1 Allgemeines
65	4.2 Grundschulen
75	4.3 Allgemeinbildende weiterführende Schulen
93	4.4 Berufskollegs
96	4.5 Schulen des zweiten Bildungswegs
97	4.6 Musikschule
99	5. Gesundheit im Umfeld von Tageseinrichtungen und Schule
100	5.1 Befunde zur Gesundheit der Düsseldorfer Kinder
121	5.2 Verpflegung in Tageseinrichtungen und Schulen
127	5.3 Gesundheitsförderung und Prävention
133	6. Kooperationen Jugendhilfe – Schulbereich – Gesundheit
134	6.1 Strukturelle Zusammenarbeit
141	6.2 Besondere Formen der Zusammenarbeit und Projekte
159	7. Projekte der integrierten Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung
160	7.1 Statusbericht zu den Projekten der ersten integrierten Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung
163	7.2 Neue Projekte der zweiten integrierten Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung
	8. Anlageband Jugendhilfe
	Anlageband Schule
	Anlageband Gesundheit



Limitationen

- Keine Komplettanalyse: Es sind nur Berichte, die freiwillig in die Datenbank eingestellt wurden, in die Analyse eingeflossen – deshalb auch keine prozentuale Darstellung.
- Berichte waren überwiegend nicht als integrierte Berichte angedacht und ausgewiesen.
- Zeitraum: Publikationsdatum der Berichte der Stufe ≥ 4 : 2001 - 2014
- Teilweise erfüllten nur einzelne Kapitel eine höhere Stufen, in dem Fall wurde der Bericht der höheren Stufe zugeordnet.



Zusammenfassung

Nutzung von Daten aus anderen Politikbereichen (Stufe 4, 5)

vergleichsweise stark verbreitet

**Verknüpfung / Kopplung von Daten und sozialräumliche Darstellung
(Stufe 6)**

stark im Kommen

**Datenverknüpfung, Kooperation mit einzelnen Akteuren und
gemeinsames verfassen von Handlungsempfehlungen (Stufe 7)**

vereinzelt umgesetzt

**Verknüpfung der Daten mehrerer Bereiche; Beteiligung aller
Akteure; Vorschläge für Maßnahmen und Ziele aus und in mehreren
Bereichen (Stufe 8)**

Entwicklungspotential



Herzlichen Dank!

Kontakt

Landeszentrum Gesundheit NRW

**Nicole Rosenkötter, MSc | nicole.rosenkoetter@lzg.nrw.de
Dr. Brigitte Borrmann | brigitte.borrmann@lzg.nrw.de**

**Wir bedanken uns bei den Akteurinnen und Akteuren in den
Kommunen für die Unterstützung bei der Erstellung der Datenbank
Kommunale GBE.**



Literatur

Dahlgren G and Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.

Dahlbeck E, Neu M. Soziale und gesundheitliche Ungleichheit in Nordrhein-Westfalen. Gelsenkirchen: Institut für Arbeit und Technik. Forschung Aktuell, Nr. 03/2014.

Gesundheitsamt Landeshauptstadt Düsseldorf. Gesundheitsbericht Düsseldorf. Schulneulinge Ergebnisse 2002-2006. Landeshauptstadt Düsseldorf: Oktober 2008.

Landeshauptstadt Düsseldorf (2010). 2. Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung 2010. Gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen. Düsseldorf: Landeshauptstadt Düsseldorf.

Stadt Bochum. Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit. Gesundheitsamt. Basisgesundheitsbericht 2011. Bochum: November 2011.



Literatur

Stadt Essen. Amt für Statistik und Wahlen im Auftrag des Gesundheitsamtes. Soziale Einflüsse auf die Gesundheit von Schulanfängerinnen und Schulanfängern in Essen. Analyse der SEU 2000-2007. Essen: März 2009.

Süß W, Podszuweit U, Glismann W, Trojan A. Integrierte nachhaltigkeitsorientierte Berichterstattung: Auswahl- und Entwicklungsprozess eines Indikatorenansatzes. In: Süß W, Möller H, Trojan A, Fehr R. Integrierte Basis-Berichterstattung für gesündere Städte und Kommunen. Bielefeld: Iögd (Hrsg.), 2004. p. 87-112. Abzurufen unter:
https://www.lzg.nrw.de/media/pdf/service/Publikationen/wr/wr17_integrierte-basis-berichterstattung.pdf

Süß, W. Integrierte Berichterstattung für integrierte Handlungskonzepte auf kommunaler Ebene – konzeptionelle und normative Anforderungen. In: Kuhn, J, Böcken, J (Hrsg.). Verwaltete Gesundheit: Konzepte der Gesundheitsberichterstattung in der Diskussion. Saarbrücken: Mabuse Verlag, 2009. S. 183-199.

WHO-EUR. Gesundheit 2020. Europäisches Rahmenkonzept für gesamtstaatliches und gesamtgesellschaftliches Handeln zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden. Kopenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2013.



Quellverweise

Folie 2: Grafik der Gesundheitsdeterminanten: Fonds Gesundes Österreich, <http://www.fgoe.org/presse-publikationen/downloads/fotos-grafiken/infografiken/gesundheitsdeterminanten-farbe-gezeichnet>

Folie 11: Stadt Bochum. Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit. Gesundheitsamt. Basisgesundheitsbericht 2011. Bochum: November 2011.

Folie 13: Stadt Essen. Amt für Statistik und Wahlen im Auftrag des Gesundheitsamtes. Soziale Einflüsse auf die Gesundheit von Schulanfängerinnen und Schulanfängern in Essen. Analyse der SEU 2000-2007. Essen: März 2009. Gesundheitsamt Landeshauptstadt Düsseldorf. Gesundheitsbericht Düsseldorf. Schulneulinge Ergebnisse 2002-2006. Landeshauptstadt Düsseldorf: Oktober 2008.

Folie 14: Landeshauptstadt Düsseldorf (2010). 2. Integrierte Jugendhilfe- und Schulentwicklungsplanung 2010. Gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen. Düsseldorf: Landeshauptstadt Düsseldorf.