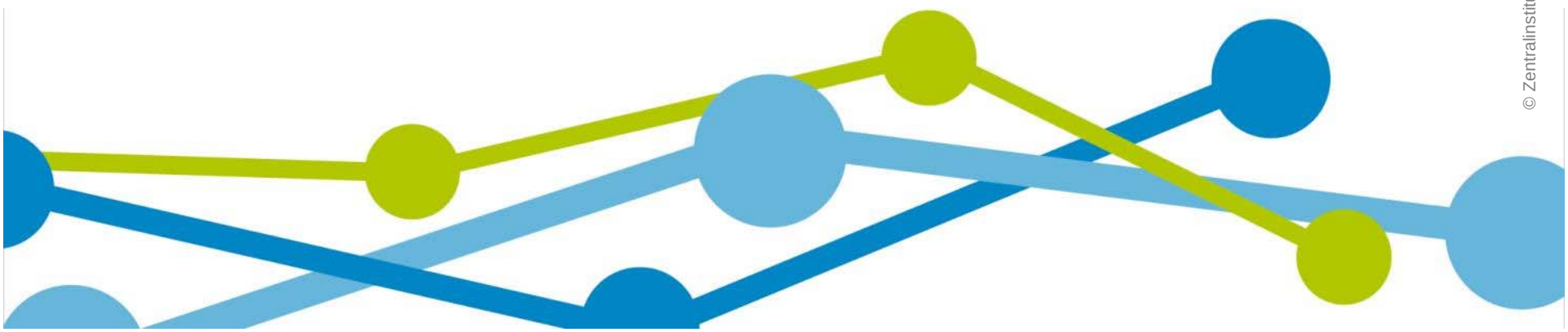
ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Kleinräumige Gesundheitsberichterstattung als Planungsgrundlage für gesundheitliche Präventionsmaßnahmen in Düsseldorf

Ramona Hering / Wennberg International Collaborative Spring Policy Meeting 2018 in Zürich / 13.04.2018



© Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland

Hintergrund

- Analyse und Beschreibung des Gesundheits- und Krankheitsprofils der Bevölkerung ist die Voraussetzung für eine frühzeitige Identifikation von Handlungsbedarfen und ermöglicht das Erkennen von Ansatzpunkten für Interventionen
- Landeshauptstadt Düsseldorf erstellt jährliche Basisgesundheitsberichte
  - Räumlicher Bezug: Stadt Düsseldorf → keine differenzierte Betrachtung des Erkrankungsgeschehens innerhalb der Stadt möglich
- **Ziel**: Herausstellung von Stadtgebieten und Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Handlungsbedarf, um Interventionen gezielt einsetzen zu können

Gesundheitsamt
Landeshauptstadt Düsseldorf

Amt für Statistik und Wahlen
Landeshauptstadt Düsseldorf

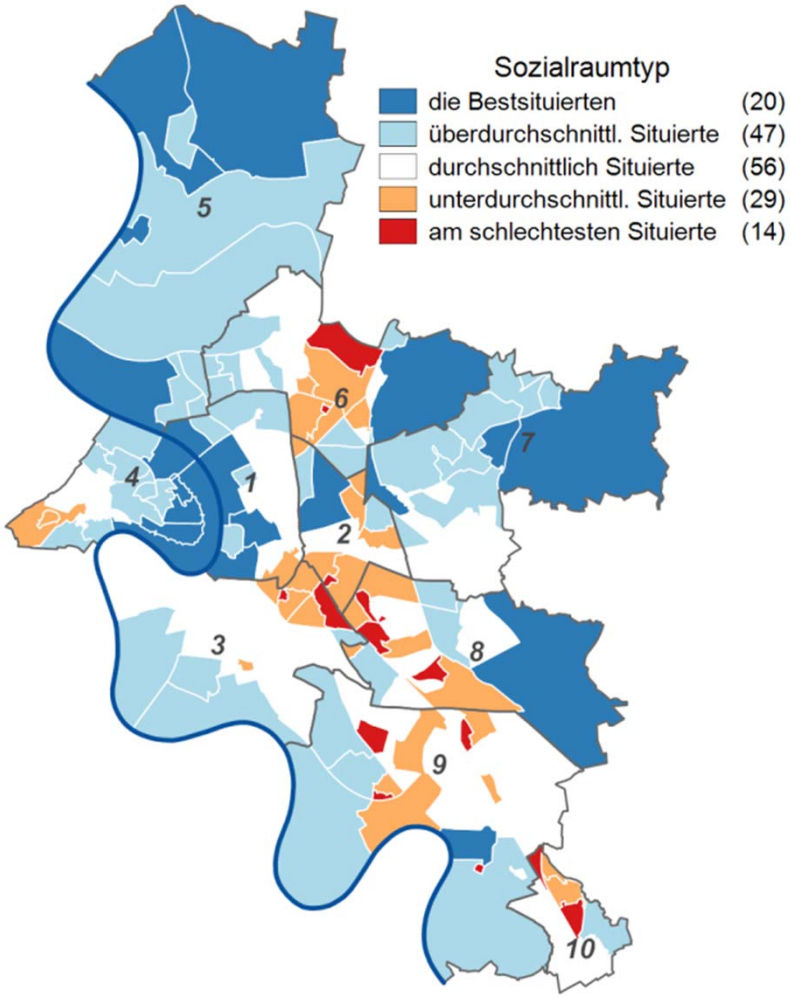
Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein

ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Hintergrund

Sozialräumliche Gliederung Düsseldorfs

- 166 Sozialräume
- Sozial homogene Gebiete, unabhängig von administrativen Grenzen
- Sozialstatus kann starken Einfluss auf die Gesundheit haben
- Sozialräume zur Betrachtung von Unterschieden im Erkrankungs- und Vorsorgegeschehen der Düsseldorfer Bevölkerung



Daten und Methodik

Datengrundlage

- Abrechnungsdaten zur Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Versorgungsleistungen durch die Versicherten der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein des Jahres 2014
- Diagnose- und Leistungsinformationen von etwas mehr als 500.000 Düsseldorfer GKV-Versicherten
- Sozialraumstatistiken des Amtes für Statistik und Wahlen des Jahres 2014

Daten und Methodik

Indikatoren

- Insgesamt 60 Indikatoren
  - „Volkskrankheiten“
  - Psychische Störungen
  - Suchterkrankungen
  - Erkrankungen von Kindern
  - Früherkennungsuntersuchungen
- Bildung von Indikatorgruppen
  1. Faktorenanalyse der altersstandardisierten Prävalenzen → Indikatoren mit ähnlichen räumlichen Mustern gruppiert
  2. Inhaltliche Prüfung und Interpretation, ggf. Umgruppierung

6 Indikatorgruppen: Indikatoren jeweils homogen bzgl. räumlichen Mustern, Inhalt und betroffener Altersgruppe

Daten und Methodik

Indikatorgruppen

1. Ungesunder Lebenswandel
- Herz- / Kreislauferkrankungen
- Adipositas
- Diabetes mellitus
- Niereninsuffizienz
- Entzündliche Neuropathie
- Arthrose
- (…)

2. Depressionen und Angsterkrankungen
- Depressionen
- Angsterkrankungen

3. Suchterkrankungen: Tabak und Alkohol
Psych. u. Verhaltensstörungen durch
- Tabak & Alkohol

4. Suchterkrankungen: Drogenmissbrauch
Psych. u. Verhaltensstörungen durch
- Illegale Drogen

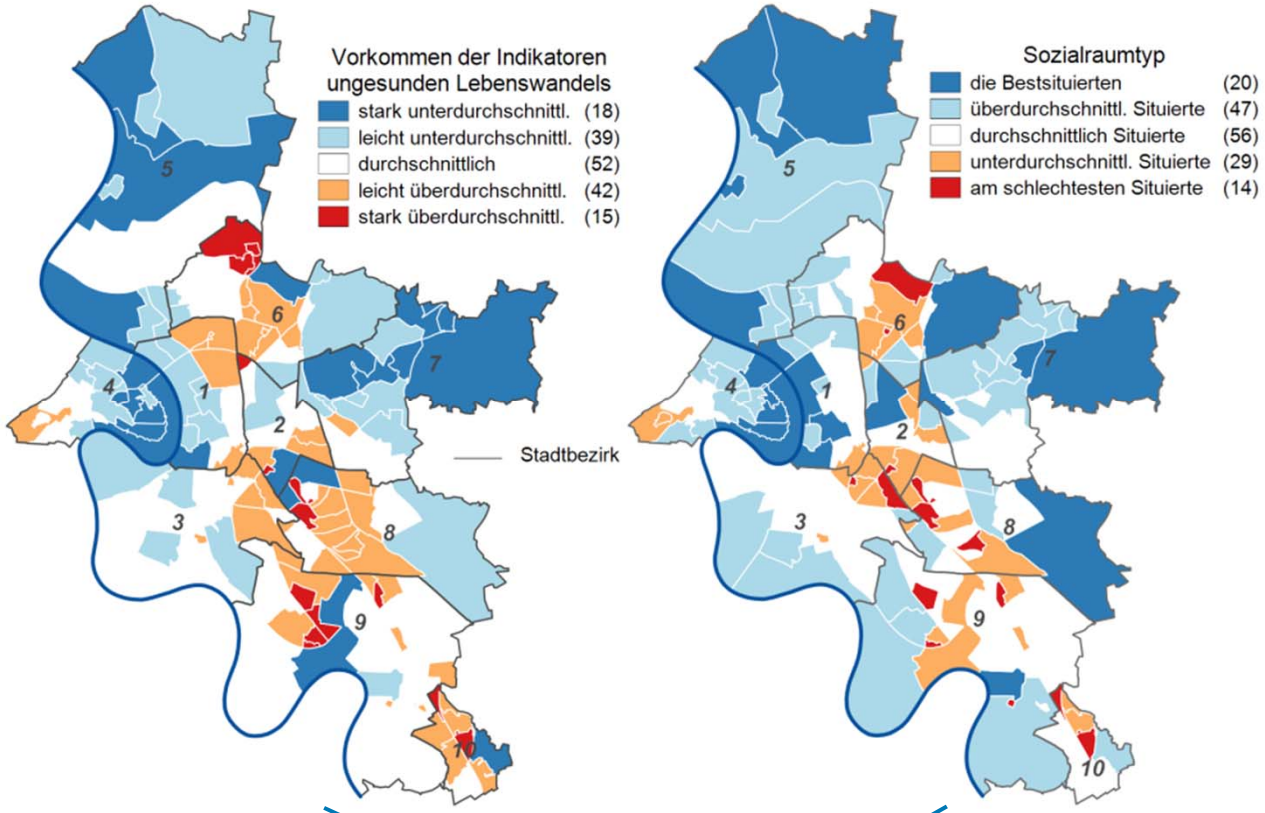
5. Vorsorgesystemnähe von Frauen
- Brustkrebs
- Osteoporose
- Früherkennungsuntersuchungen

6. Psychische Störungen bei Kindern
- ADHS
- Verhaltensstörungen und soziale Störungen mit Beginn in der Kindheit
- Emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit

Ergebnisse

Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und den Indikatorgruppen

Gruppe 1: Ungesunder Lebenswandel

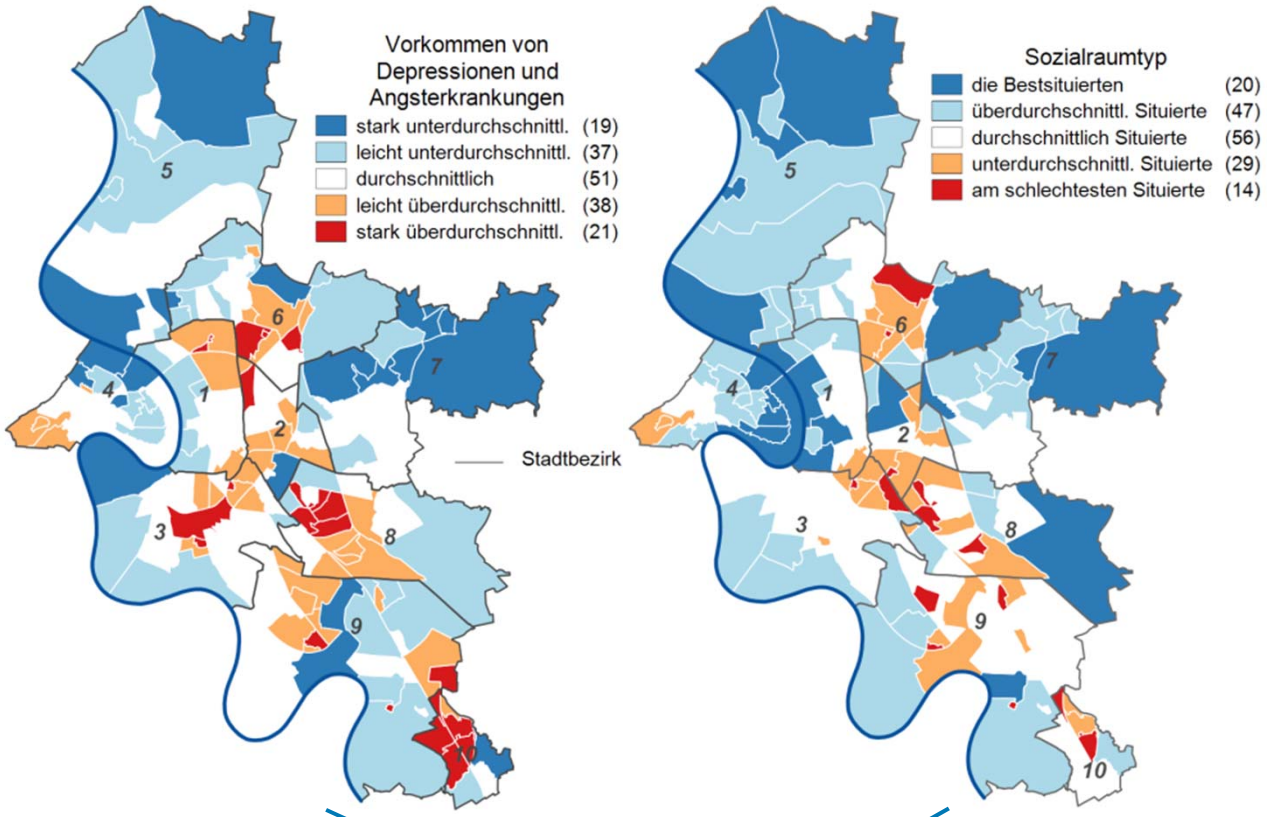


Korrelation: 0,73

Ergebnisse

Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und den Indikatorgruppen

Gruppe 2: Depressionen & Angsterkrankungen

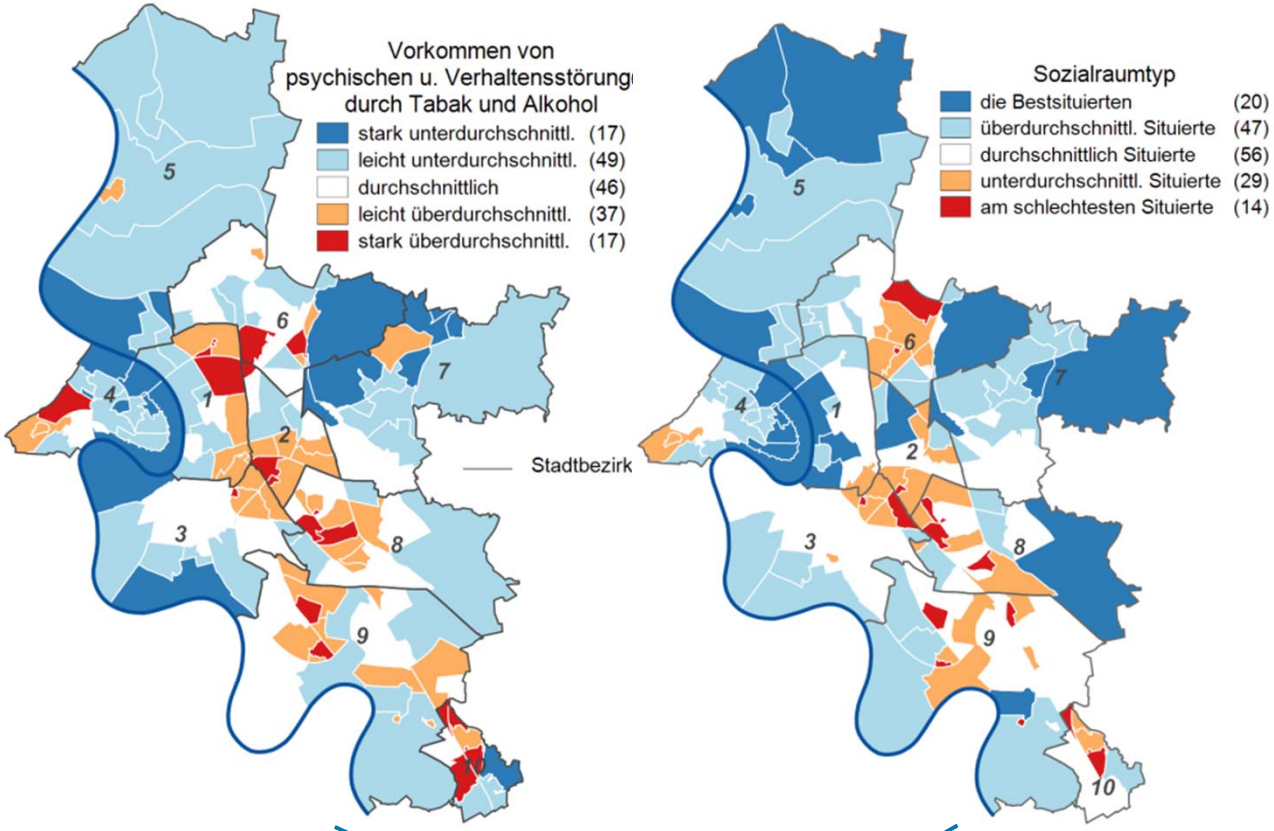


Korrelation: 0,63

Ergebnisse

Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und den Indikatorgruppen

Gruppe 3: Suchterkrankungen: Tabak & Alkohol

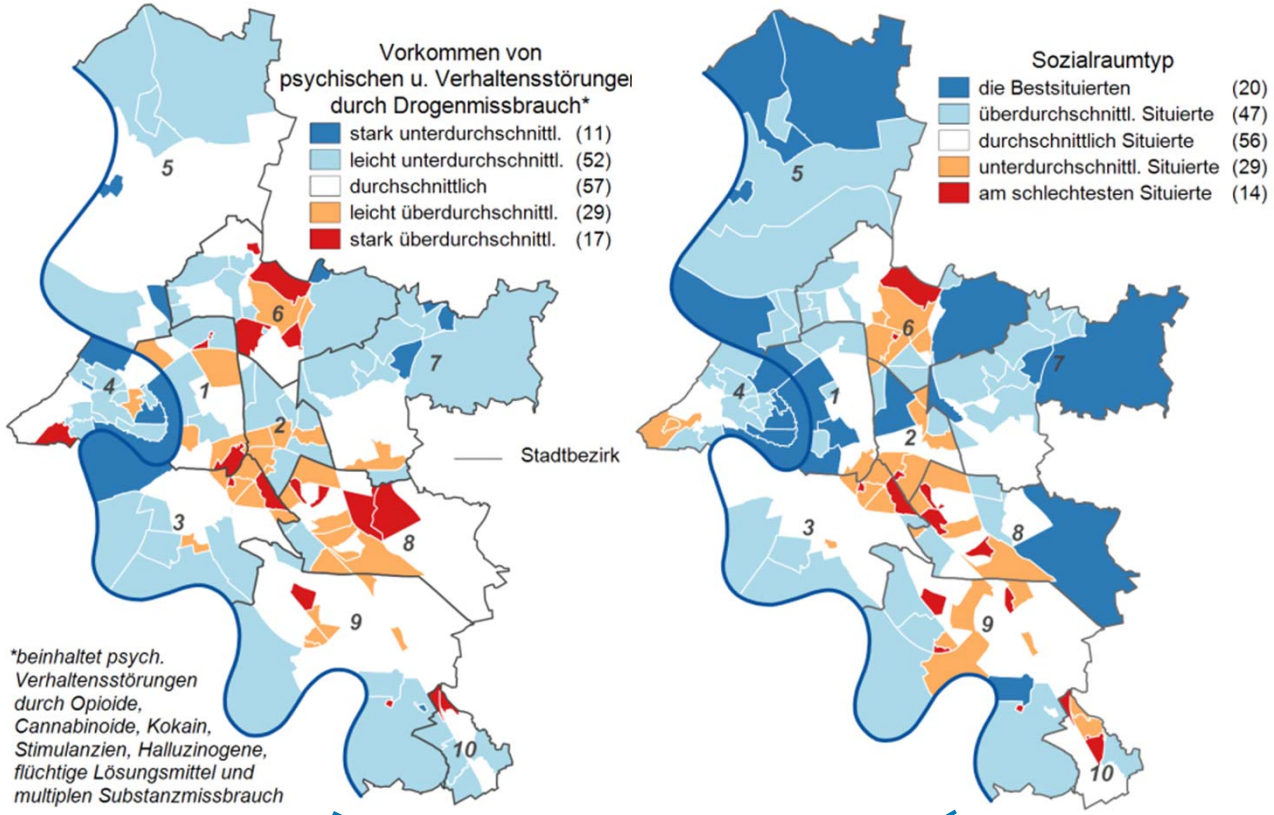


Korrelation: 0,66

Ergebnisse

Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und den Indikatorgruppen

Gruppe 4: Suchterkrankungen: Drogenmissbrauch

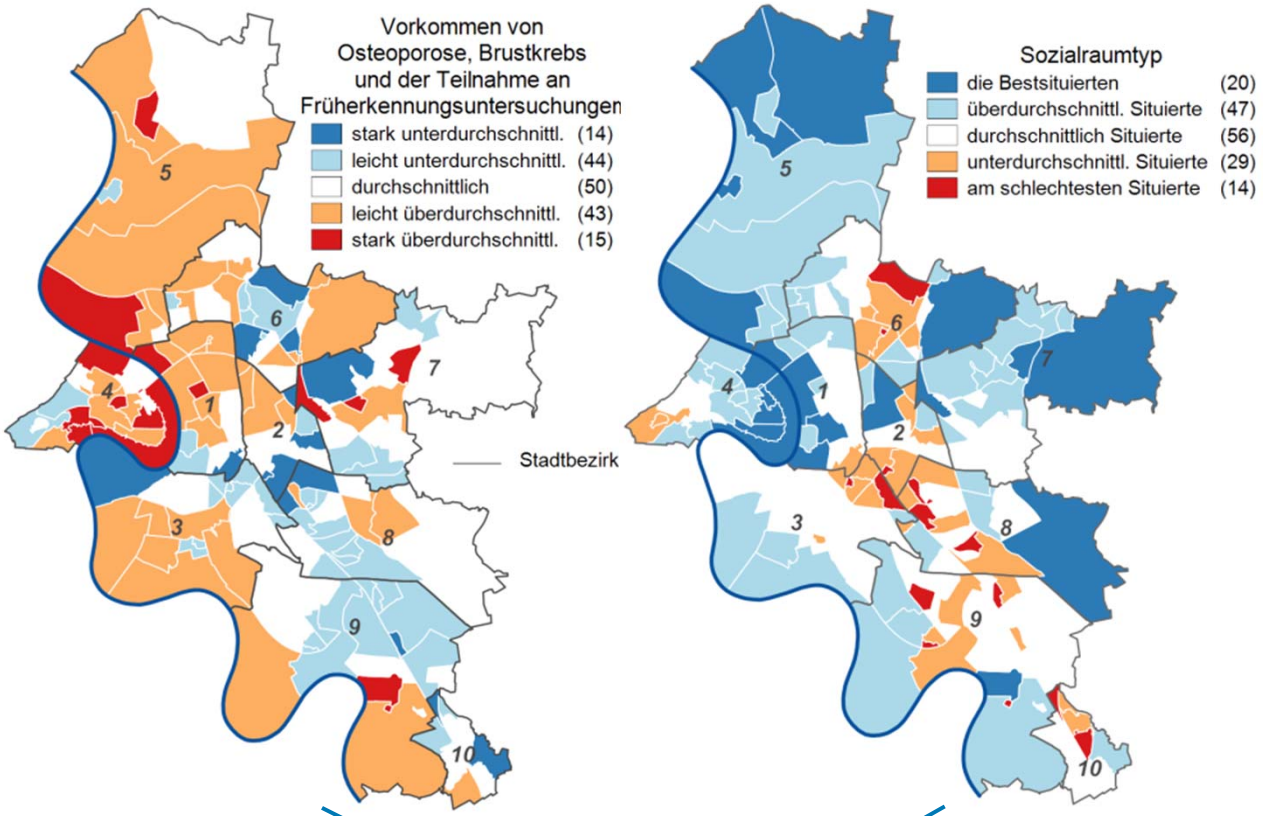


Korrelation: 0,61

Ergebnisse

Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und den Indikatorgruppen

Gruppe 5: Vorsorgesystemnähe von Frauen

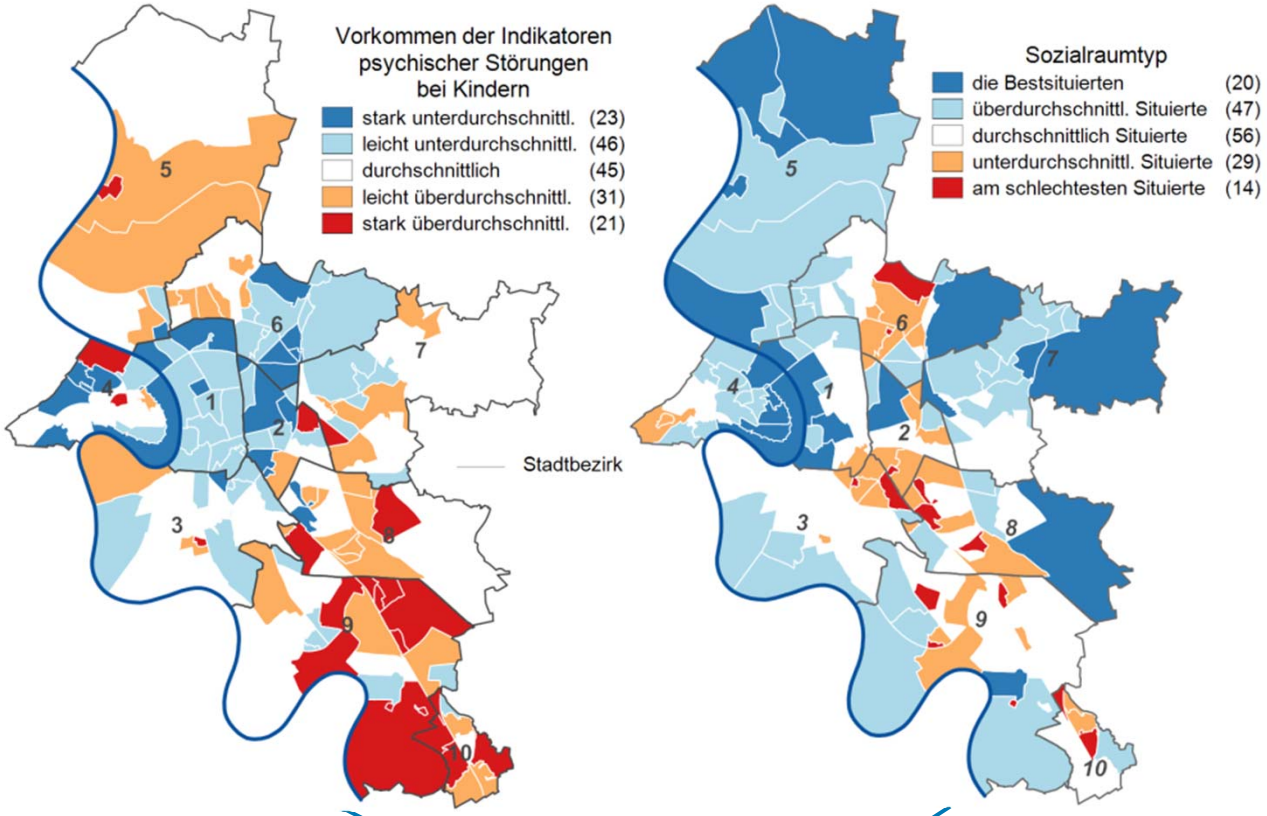


Korrelation: -0,49

Ergebnisse

Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und den Indikatorgruppen

Gruppe 6: Psychische Störungen bei Kindern



Korrelation: 0,05

Fazit und Ausblick

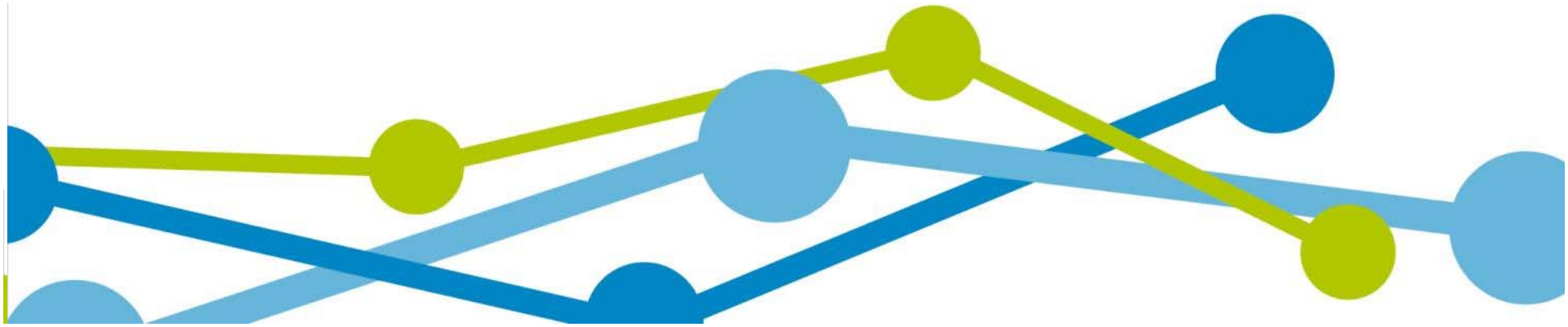
- Kleinräumige Unterschiede in der Gesundheit der Bevölkerung werden sichtbar
- Identifizierung von Handlungsbedarfen möglich
  - Bezüglich von Erkrankungsgruppen
  - Bezüglich bestimmter Bevölkerungsgruppen (Alter / Geschlecht / Sozialstatus)
- Interventionsmaßnahmen können gezielt eingesetzt werden
- Anhaltspunkte für weitere Forschung
- Zusätzlich zum Gutachten: interaktives Analysetool
- Kooperation mit Akteuren des Sozialwesens, Einbindung von Forschungseinrichtungen → Entwicklung vielschichtiger Lösungen und passender Evaluationen
- Regelmäßiges Update der Ergebnisse geplant

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

www.zi.de

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland
Herbert-Lewin-Platz 3
10623 Berlin

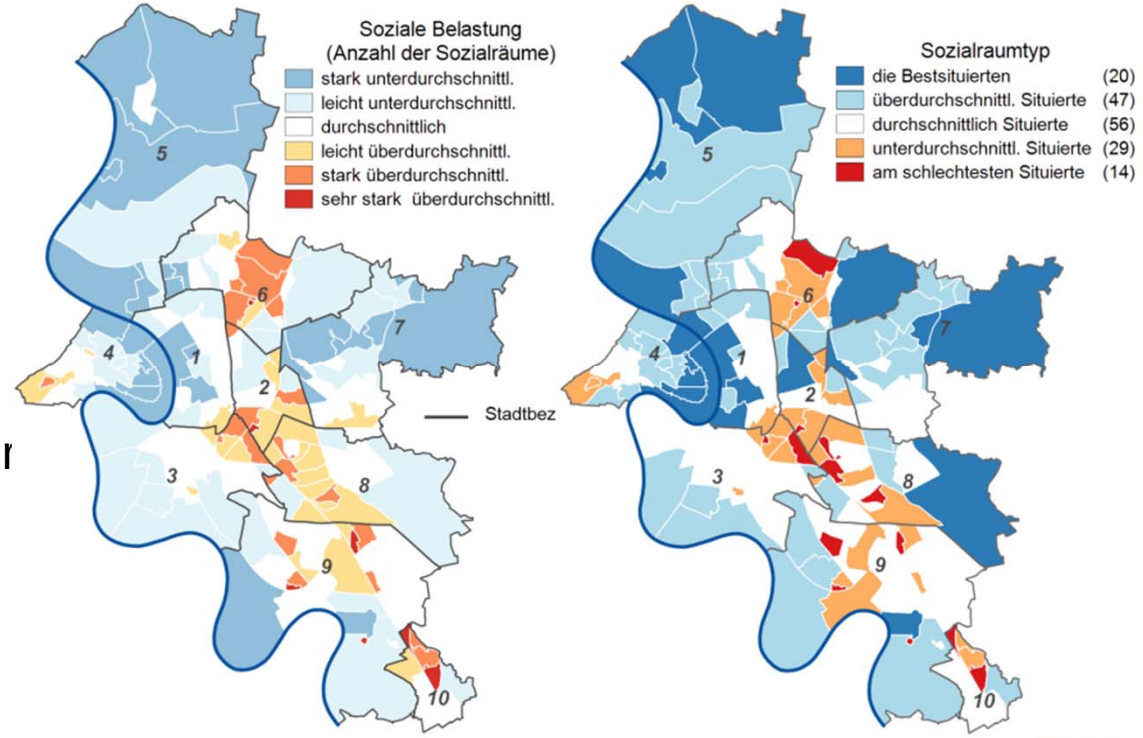
Tel. +49 30 4005 2450
Fax +49 30 4005 2490
zi@zi.de



Daten und Methodik

Korrelation der Indikatoren und Indikatorgruppen mit der sozialen Lage

- Sozialräumliche Gliederung Düsseldorfs teilt Sozialräume in 5 Gruppen ein
- Für Analysen wie Korrelationen intervallskalierte Maßzahl notwendig
- Bildung Sozialindex mittels Faktorenanalyse aus folgenden Informationen:
  - Arbeitslosigkeit
  - SGBII-Empfängern
  - Bedarfsgemeinschaften
  - Alleinerziehenden
  - Bildung
  - Wohnfläche je Einwohner
  - Migrationshintergrund



Daten und Methodik

Ermittlung von Rängen bezüglich des Interventionsbedarfs

Gleichgewichtete Zusammenfassung folgender Informationen:

- ➜ Altersstandardisierte Gesamtprävalenz
  - Zwischen den Sozialräumen vergleichbare grundlegende Krankheitshäufigkeit
- ➜ Sozialstatus
  - Oft korreliert mit Gesamtprävalenz
  - Möglicherweise geringerer Zugang zu Gesundheitsleistungen z.B. aus informationsdefizitären, sprachlichen, monetären oder zeitlichen Gründen
- ➜ Prävalenz in der interventionsrelevanten Altersgruppe
  - Spezifische Krankheitshäufigkeit
- ➜ Nur bei Krebserkrankungen: Inanspruchnahme von Früherkennungs-leistungen in der interventionsrelevanten Altersgruppe statt Punkt 3
  - In welchem Maße wird Vorsorge grundlegend betrieben?
  - Multiplikation mit -1, da geringe Inanspruchnahme relevant