



Dresden.  
Dresdner



RESILIENT - Der Dresdner Gesundheitsindex –  
ein kleinräumiges Monitoring des Gesundheits-  
status, Gesundheitsverhaltens und des Zugangs  
zu Gesundheitsversorgung

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



Dresden.  
Dresdner



UniversitätsCentrum  
Evidenzbasierte  
Gesundheitsversorgung

UNABHÄNGIGE  
TREUHANDSTELLE  
Bereich Medizin | TU Dresden

GESUNDHEITSAMT  
FRANKFURT/MAIN

STUTTGART 



Dresden.  
Dresdner



# Der Weg zum Gesundheitsindex – Methodisches Vorgehen und erste Ergebnisse

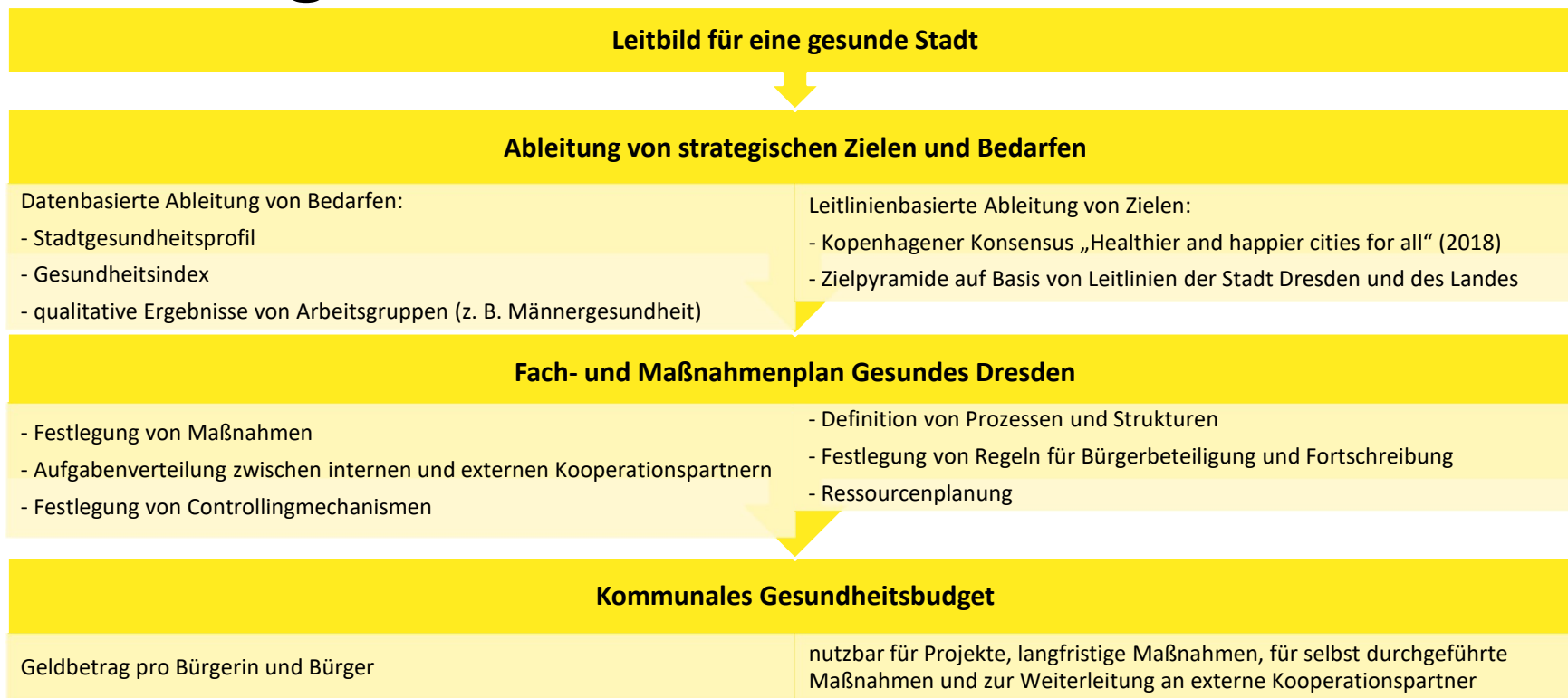
Dr. Freya Trautmann<sup>1</sup>, Anke Schmidt<sup>1</sup>, Dr. Frank Bauer<sup>1</sup>, Dr. Peggy Looks<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Landeshauptstadt Dresden, Amt für Gesundheit und Prävention



Es bestehen keine Interessenskonflikte seitens der Autoren und Vortragenden.

# Der Weg zum Ziel



# **RESILIENT** Förderung des Vorhabens

- 01.05.2023 - 30.04.2026
- Förderschwerpunkt: „Strukturelle Stärkung und Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)“.
- Projektleitung: Dr. Frank Bauer (Leiter Amt für Gesundheit und Prävention Dresden)
- Verbundpartner:



Dresden.  
Dresden



GESUNDHEITSAMT  
FRANKFURT/MAIN

STUTTGART



UniversitätsCentrum  
Evidenzbasierte  
Gesundheitsversorgung

**UNABHÄNGIGE  
TREUHANDSTELLE**

Bereich Medizin | TU Dresden

- assoziierte Partner: Stadt Köln und PMV Forschungsgruppe Köln

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



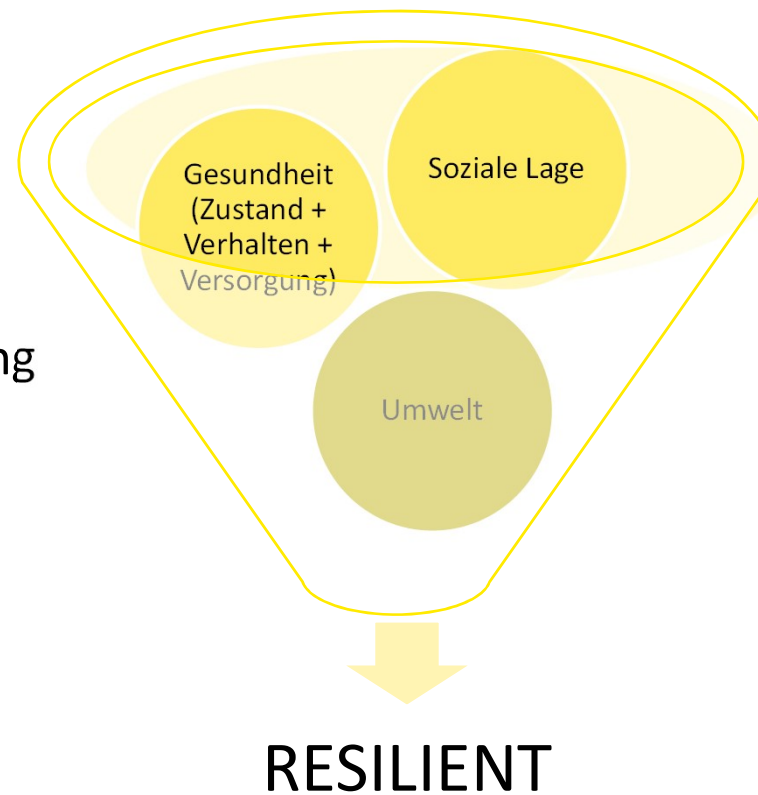
# Ziel des Projektes

- Weiterentwicklung der Gesundheitsberichterstattung in bundesdeutschen Gesundheitsämtern
- Dazu: Entwicklung einer effizienten Methodik zur kleinräumigen Erfassung, Bündelung und Analyse von Gesundheits-, Umwelt-, Sozial- und Versorgungsdaten, um
  - eine **integrierten Betrachtung** relevanter Gesundheitsdeterminanten zu ermöglichen
  - **mehrfachbelastete Gebiete** zu identifizieren
  - **verhaltens- und verhältnisbezogene** Maßnahmen der Gesundheitsförderung abzuleiten
  - **Empfehlungen für politische Entscheidungsträger/-innen** zu geben
  - ein **daten- und leitliniengestütztes Gesundheitsbudget** auszuweisen und zu planen (nach Projektende)



# Bildung von Indizes

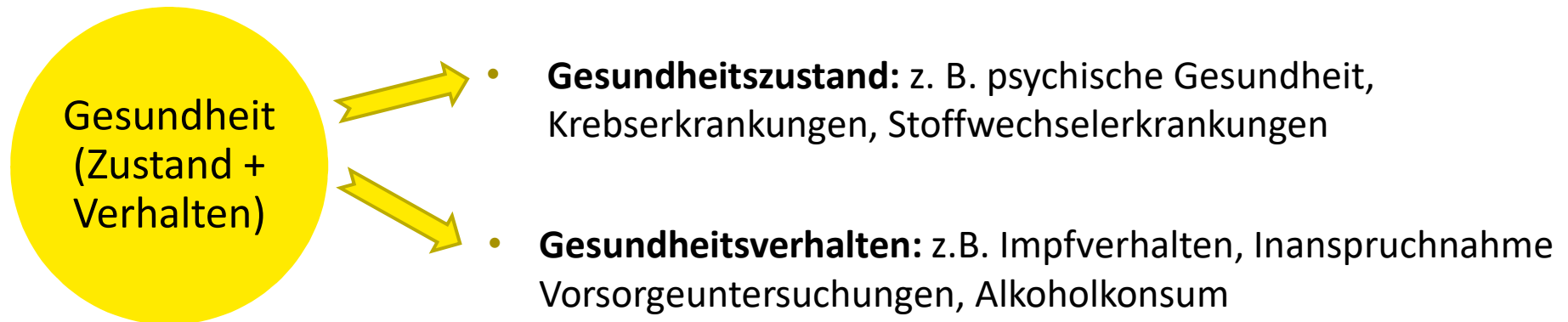
- Index Gesundheitszustand
- Index Gesundheitsverhalten
- Index Gesundheitsversorgung
- Index Soziale Lage
- Index Umweltbedingungen





## Index: Gesundheitszustand und -verhalten

- Belastungshäufigkeiten und Inanspruchnahme in der Bevölkerung
- Präventionsbedarfe differenziert nach Lebensphasen, Geschlecht und Stadtraum
- Fokus auf Erkrankungen, die durch den ÖGD präventiv beeinflussbar sind







# Indikatorenauswahl

## Vorläufige Indikatorenauswahl und Bewertung

In Arbeitsgruppen mit ExpertInnen aus verschiedenen Ämtern und Fachbereichen der Kommune und der Wissenschaft

Kriterien: Präventive Beeinflussbarkeit, Auswirkungen auf das Sozialsystem, schwere gesundheitliche Folgen, hohe/steigende Fallzahlen, Relevanz für Berichterstattung

## Wissenschaftliche Prüfung relevanter Indikatoren mittels Literaturrecherche

Kriterien: Prävalenz/Inzidenz, Präventionspotenzial durch den ÖGD, Krankheitslast und -kosten, Verwendung in (inter-)nationalen Indizes

Verfügbarkeit in Datenquellen, kleinräumige Abbildbarkeit (*abschließend erst nach Datenlieferung möglich*)

## Konsentierung der vorläufigen Indikatorensets

Gesundheitszustand Erwachsene, Gesundheitszustand Kinder und Jugendliche, Gesundheitsverhalten

Definition von Altersgruppen und Betrachtungszeiträumen



# Gesundheitsindex vs. -monitoring

<b>Gesundheitsindex</b>	<b>Gesundheitsmonitoring</b>
Diagnosen mit klarem Präventionspotenzial durch ÖGD und hoher Prävalenz	Diagnosen aus Gesundheitsindex + Erkrankungen mit begrenztem Präventionspotenzial + seltenere Erkrankungen, mit Planungsrelevanz
Berechnung eines Index	Darstellung von einzelnen Erkrankungshäufigkeiten
Verschneidung der Unterindizes zu Gesundheit, sozialer Lage, Umweltbedingungen und Versorgung → Ableitung von Belastungsgraden	Separate Darstellung von Erkrankungsbildern zur vertieften Analyse des Gesundheitszustandes
Möglichst kleinräumige Darstellung, alters- und geschlechtsspezifisch (Abbildbarkeit muss gegeben sein)	



# Vorauswahl der Indikatoren - Erwachsene





# Vorauswahl d. Indikatoren – Kinder/Jugendliche

## **Ernährungsbezogene Erkrankungen**

u.a. Übergewicht/Adipositas,  
Essstörungen

## **Atemwege**

u.a. Asthma, COPD

## **Psyche**

u.a. Depression,  
Alkoholkonsum, ADHS

## **Entwicklungsstörungen**

u.a. Sprachentwicklung

## **Mundgesundheit**

u.a. DMF-T-Index

## **Erkrankungen bei Säuglingen/Kleinstkindern**

u.a. Schütteltrauma,  
Fetales Alkoholsyndrom

## **Sonstige**

u.a. Allergien,  
Sehstörungen,  
Hörstörungen



## Vorauswahl d. Indikatoren – Gesundheitsverhalten

**Impfstatus**

**Teilnahme an  
Vorsorgeuntersuchungen**

**Teilnahme an GKV-  
Präventionskursen**

**Teilnahme an Disease-  
Management-  
Programmen**

**Tabak- und  
Alkoholkonsum**

**Ernährung & körperliche  
Aktivität**

**Kinder: Vorsorgestatus**

**Kinder: Impfstatus**



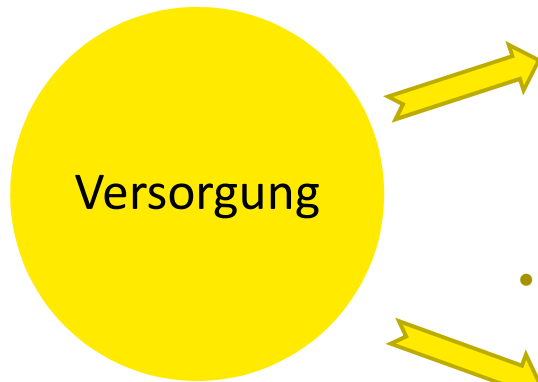
# Datenquellen

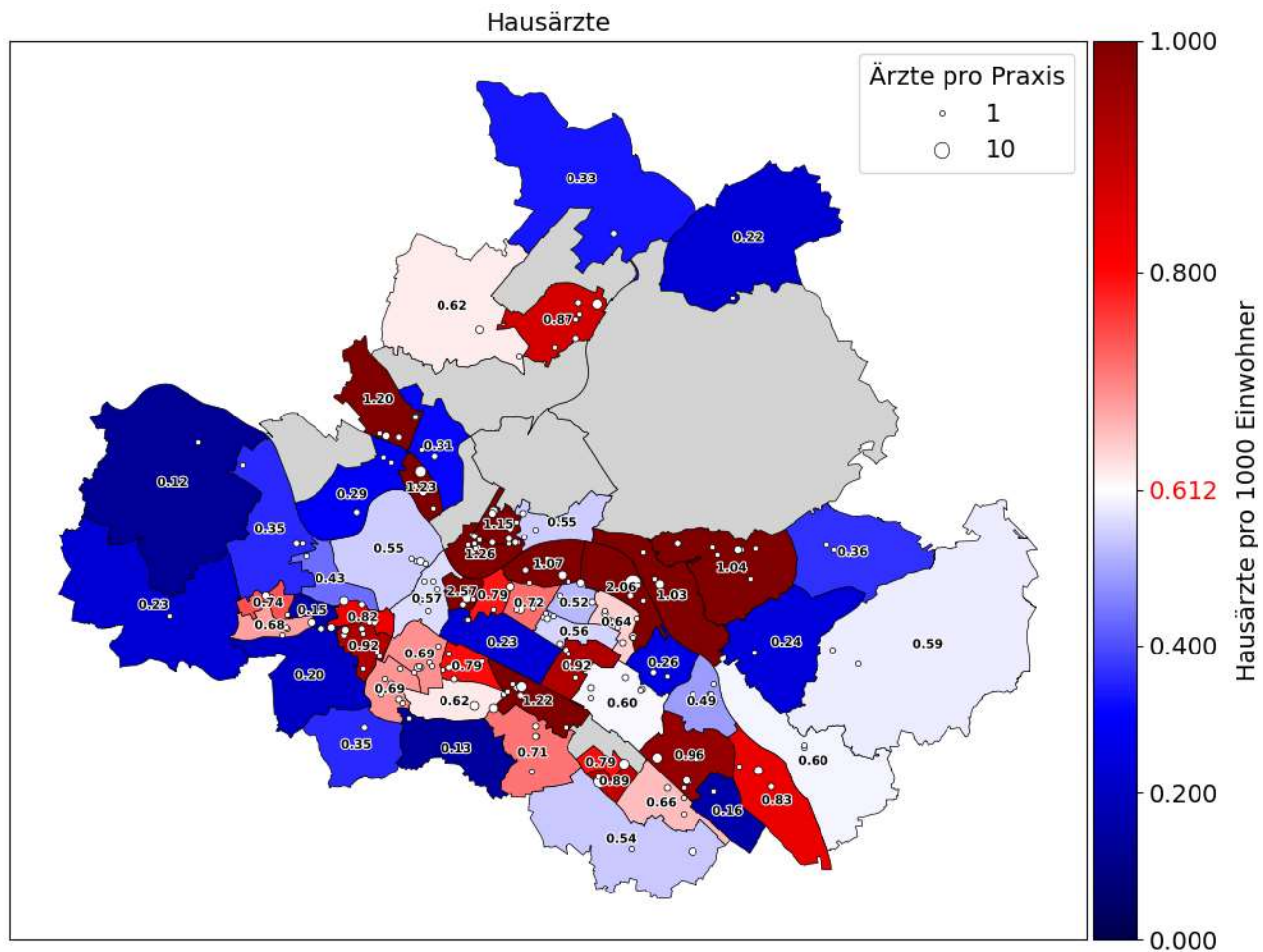
- GKV-Routinedaten (Kassenärztliche Vereinigungen, Einzelkassen)
  - dazu: §75-Antrag zur Nutzung von Sozialdaten für Forschung oder Planung
- Daten der Kommunen
  - Gesundheitsamt
  - Kommunale Statistikstelle



# Index: Gesundheitliche Versorgung

- Aussagen über Versorgungsdichte bzw. Inanspruchnahme
  - **Versorgungslandkarte:** z. B.
    - Versorgungsdichte an Haus- und (ausgewählten) Fachärzten
    - Beratungslandschaft der Kommune
    - Ambulante und (teil-) stationäre Pflegeeinrichtungen
  - **Versorgungsindex:** Dimensionen zur Inanspruchnahme aufgrund bestehender Erkrankungen.
    - Arztkontakte, Krankenhausaufenthalte
    - Medikamenteneinnahme
    - Verordnung für Heil- und Hilfsmittel





Landeshauptstadt Dresden  
 Amt für Gesundheit und Prävention

24. April 2024

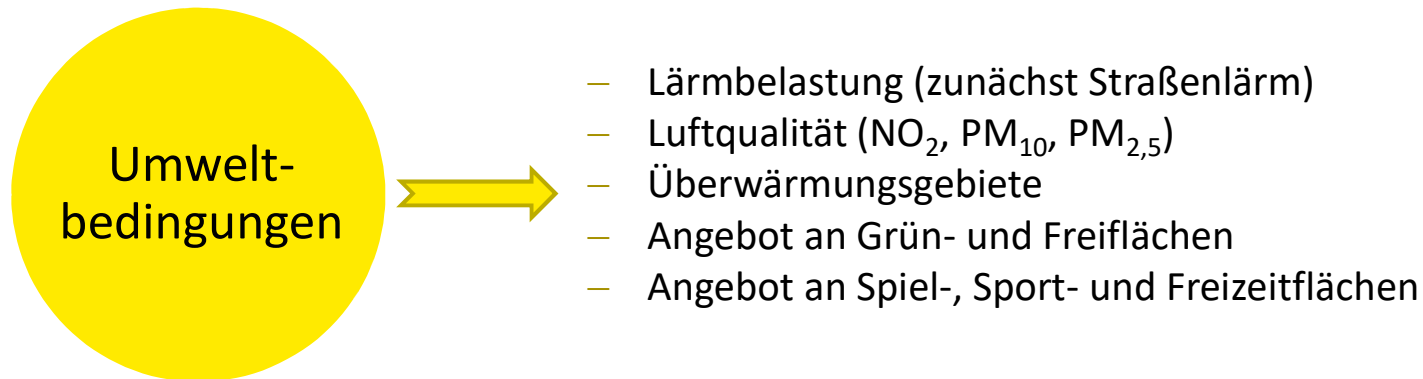


© Falko Tesch, ZEGV



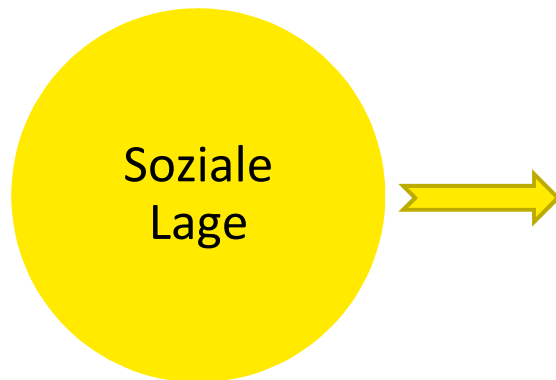
# Index: Umweltbedingungen

- Aussagen über umweltbezogene Stressoren/Ressourcen in der Bevölkerung
- dazu: Verknüpfung von Umweltdaten mit Einwohnerzahlen
- enge Zusammenarbeit mit Umweltamt, Amt für Stadtplanung und Statistikstelle



# **RESILIENT** Index: Soziale Lage

- Verwendung bereits bestehender/etablierter Sozialindikatoren in den Städten/Sozialmonitoring

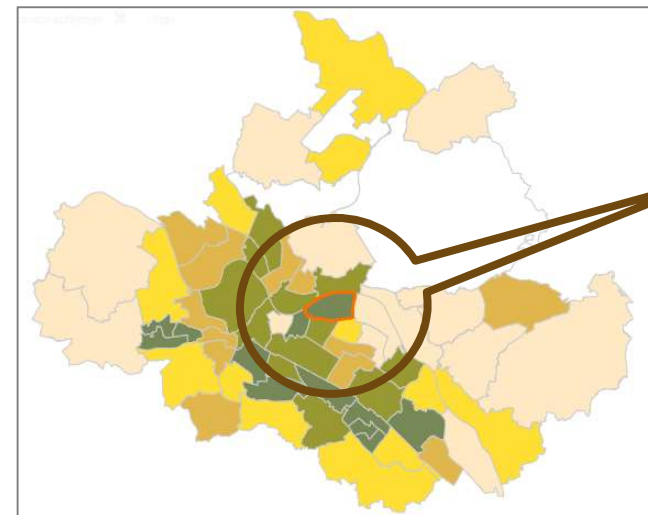


- Entwicklung eines Sozialindex in Dresden für alle Geschäftsbereiche als Planungsgrundlage:
  - Anteil Arbeitslose SGB III
  - Anteil Regelleistungsberechtigte
  - Anteil Personen in Regelleistungs-Bedarfsgemeinschaften
  - Anteil Empfänger von Leistungen nach SGB XII, 4. Kap.
  - Anteil Alleinerziehende Haushalte an allen Haushalten mit Kindern



# Gesundheitsatlas - Dashboard

- integrierte Betrachtung von Gesundheits-, Sozial-, Versorgungs- und Umweltdaten
- altersgruppen- und geschlechtsdifferenziert, kleinräumig
- Betrachtung von Verläufen
- Vergleiche zum städt. Mittel
- Betrachtung von Einzelindikatoren, z. B. Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund, Alleinerziehende, Bevölkerungsdichte



© Landeshauptstadt Dresden, Kommunale Statistikstelle

24. April 2024



# Ableitung von Maßnahmen

- Ableitung von stadtteilbezogenen Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention für einen Modellstadtteil
  - Stadttraum mit hoher Belastung
  - Standortanalyse, Verknüpfung mit bestehenden Angeboten und Akteuren
  - Ableitung von verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen und Integration in strategische Gesundheitsplanung



Landeshauptstadt Dresden  
Amt für Gesundheit und Prävention



24. April 2024





# Übertragbarkeit und Nachhaltigkeit

- Übertragung des Index auf weitere Projektpartner
- Sicherstellung der Fortschreibung des Gesundheitsindex in Dresden nach Projektende
- Entwicklung eines Handlungsmanuals und Schulungskonzeptes zur Übertragbarkeit auf andere Kommunen
- Durchführung eines Kompetenzforums



# Zeitplan für den Gesundheitsindex

AP 1

- 05/23 - 12/24: Entwicklung des Gesundheitsindex inkl. Einzelindizes

AP 2

- 12/24 - 06/25: kleinräumige Darstellung im Gesundheitsatlas mit Ausweisung von Mehrfachbelastungen

AP 3

- 06/25 - 12/25: Ableitung von Maßnahmen für ein Modellgebiet

AP 4

- 11/23 - 04/26: Qualitätsmanagement, Evaluation und Sicherung der Nachhaltigkeit

AP 5

- nach Projektende: Schaffung von Evidenzgrundlagen für politische Entscheidungsträger für ein kommunales Gesundheitsbudget



- ✓ Qualitätsgesicherter Ansatz zur kleinräumigen Beschreibung der gesundheitlichen Lage und von Mehrfachbelastungen
- ✓ Möglichkeit der gezielten Ableitung von Maßnahmen i. S. des Health in all Policies-Ansatz
- ✓ Nachhaltige Verbesserung kommunaler GBE
- ✓ Evidenzbasierte Grundlage einer bedarfsorientierten strategischen Gesundheitsplanung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt:

Dr. Freya Trautmann

E-Mail: [ftrautmann@dresden.de](mailto:ftrautmann@dresden.de)

[www.dresden.de/gesundheitsindex](http://www.dresden.de/gesundheitsindex)