

Journal of Health Monitoring · 2017 2(S2)
DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-083
Robert Koch-Institut, Berlin

Autorinnen:

Susanne Bettge, Sylke Oberwöhrmann

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin, Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gesundheitsinformationssysteme, Statistikstelle

Interventionsberichterstattung der Landesgesundheitskonferenz Berlin

Abstract

Im Jahr 2013 wurde erstmalig eine Interventionsberichterstattung der Landesgesundheitskonferenz Berlin im Setting Kindertagesstätte (Kita) durchgeführt. Die Ergebnisse der Befragung der Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz zu aktuellen und den Kindergesundheitszieleprozess betreffenden Maßnahmen in Berliner Kitas ermöglichten eine kartografische Darstellung der sozialräumlichen Interventionen und eine daraus resultierende Identifikation von entsprechenden Bedarfen. Der Beitrag zeigt nicht nur die Potenziale einer Interventionsberichterstattung, sondern auch deren Grenzen auf und ordnet sie in den Kontext von Gesundheits- und Präventionsberichterstattung ein.

Hintergrund

Die Landesgesundheitskonferenz Berlin (LGK), ein Zusammenschluss von Berliner Institutionen und Verbänden, die sich aktiv an der Gesundheitspolitik des Landes Berlin beteiligen oder Verantwortung im gesundheitspolitischen Bereich tragen, hat im Jahr 2012 den Einstieg in eine interne Interventionsberichterstattung beschlossen. Mit der Interventionsberichterstattung soll auf Basis der Selbstverpflichtung der Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz zur Transparenz über ihre Maßnahmen im Rahmen der Berliner Gesundheitszieleprozesse ein Instrument für eine optimierte Steuerung der Aktivitäten geschaffen werden [1].

Möglichkeiten und Grenzen der Interventionsberichterstattung

Die Interventionsberichterstattung wurde erstmalig im Jahr 2013 für das Setting Kindertagesstätte (Kita) durchgeführt. Die Mitglieder der LGK wurden befragt, welche

Maßnahmen sie zu den Handlungsfeldern des Berliner Kindergesundheitszieleprozesses aktuell in Berliner Kitas durchführen. Für eine Einschätzung der Passung von Angeboten und (vermutetem) Bedarf wurden die Standorte der Kitas, in denen die Akteure der LGK Maßnahmen durchführten, auf eine kartografische Darstellung der Berliner Sozialstruktur projiziert [2]. Einer deutlich erkennbaren Konzentration der Aktivitäten in sozial benachteiligten Wohngebieten stehen einerseits Sozialräume mit ungünstiger Sozialstruktur ohne Aktivitäten der Mitglieder der LGK im Setting Kita gegenüber. Andererseits finden sich Kitas mit Angeboten, die in Wohngebieten mit günstiger Sozialstruktur liegen.

Die Interventionsberichterstattung wird von den Akteursgruppen der LGK mehrheitlich als nützlich für die Identifikation von Sozialräumen mit verstärktem oder aber gesättigtem Bedarf an Maßnahmen angesehen. Sie kann die Berücksichtigung sozialkompensatorischer Aspekte bei der Maßnahmenplanung unterstützen.

Risiken bestehen in einer möglichen Fehlinterpretation der Ergebnisse: Eine hohe Angebotsdichte bedeutet nicht automatisch, dass dort Gesundheit auch wirksam gefördert wird und umgekehrt, zumal die Interventionsberichterstattung zwar Aussagen über Art und Umfang, nicht aber über die Wirksamkeit der Maßnahmen liefert. Da mit der Interventionsberichterstattung nur Aktivitäten der Mitglieder der LGK erfasst werden, stellt sie zudem keine vollständige Erhebung aller im Sozialraum vorhandenen gesundheitsförderlichen Aktivitäten dar.

Verhältnis von Gesundheits-, Interventions- und Präventionsberichterstattung

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Interventionsberichterstattung ein Baustein für eine Präventionsberichterstattung sein kann. Eine aussagekräftige Präventionsberichterstattung sollte alle Phasen des „Public Health Action Cycle“ (Problembestimmung, Strategieformulierung, Umsetzung und Bewertung) abdecken [3, 4]. Erkenntnisse zu Bedarfslagen kann die Gesundheitsberichterstattung beitragen. Die Entwicklung von Interventionsstrategien ist den Akteuren des Gesundheitswesens vorbehalten und kann durch Gremien wie beispielsweise die Berliner LGK auf Gesundheitsziele ausgerichtet und koordiniert werden. Die Interventionsberichterstattung kann Erkenntnisse über die Umsetzung, die Passung von Angeboten und Bedarfen und im günstigen Fall auch über die Erreichung der Zielgruppen liefern. Für eine Präventionsberichterstattung sind darüber hinaus Erhebungen zur Wirksamkeit der Maßnahmen und zum Mitteleinsatz unabdingbar. Erfolge der Prävention und Gesundheitsförderung soll-

ten sich wiederum in den Daten der Gesundheitsberichterstattung abbilden.

Literatur

1. Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit (2017) Gesundheitsziele. www.berlin.de/sen/gesundheits/themen/gesundheitsfoerderung-und-praevention/landesgesundheitskonferenz-berlin/gesundheitsziele/ (Stand: 15.05.2017)
2. Meinschmidt G (2014) Handlungsorientierter Sozialstrukturatlas Berlin 2013. Ein Instrument der quantitativen, interregionalen und intertemporalen Sozialraumanalyse und -planung. Gesundheitsberichterstattung Berlin, Spezialbericht 2014 – 1. Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, Berlin
3. Rosenbrock R (1995) Public Health als soziale Innovation. Gesundheitswesen 57(3):140-144
4. Ruckstuhl B, Somaini B, Twisselmann W (2008) Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Zürich und Bundesamt für Gesundheit, Bern

Impressum

Journal of Health Monitoring

Institution der beteiligten Autorinnen

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin,
Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gesundheits-
informationssysteme, Statistikstelle

Korrespondenzadresse

Dr. Susanne Bettge

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Berlin,
Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gesundheits-
informationssysteme, Statistikstelle

Oranienstraße 106

10969 Berlin

E-Mail: susanne.bettge@sengpg.berlin.de

Interessenkonflikt

Die korrespondierende Autorin gibt für sich und die Koautorin an,
dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendigerweise die
Meinung des Robert Koch-Instituts wider.

Herausgeber

Robert Koch-Institut

Nordufer 20

13353 Berlin

Redaktion

Susanne Bartig, Johanna Gutsche, Dr. Franziska Prütz,
Martina Rabenberg, Alexander Rommel, Dr. Anke-Christine Saß,
Stefanie Seeling, Martin Thißen, Dr. Thomas Ziese

Robert Koch-Institut

Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring

General-Pape-Str. 62–66

12101 Berlin

Tel.: 030-18 754-3400

E-Mail: healthmonitoring@rki.de

www.rki.de/journalhealthmonitoring

Satz

Gisela Dugnus, Alexander Krönke, Kerstin Möllerke

Zitierweise

Bettge S, Oberwöhrmann S (2017) Interventionsberichterstattung
der Landesgesundheitskonferenz Berlin. Journal of Health Monitoring
2(S2):46–48. DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-083

ISSN 2511-2708



Dieses Werk ist lizenziert unter einer
Creative Commons Namensnennung 4.0
International Lizenz.



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit