

Nele Mindermann, Evgenia Yosifova, Maria Schimmelpfennig, Enno Swart, Jörg Pohlan, Susanne Busch

Gesundheit im Quartier

Entwicklung eines kleinräumigen Gesundheitssysteminformationssystems für Hamburg

Projekthintergrund und Ziele

Das Hamburger Verbundprojekt „Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Quartier“ (kurz: Gesunde Quartiere, www.gesundequartiere.de) wird von Juli 2017 bis Dezember 2020 im Rahmen der Hamburger Landesforschungsförderung, Förderlinie „Kooperative Forschungsverbünde“ finanziert. Der interdisziplinäre Forschungsverbund besteht aus zwei Projektteams der HAW Hamburg um Prof. Dr. Joachim Westenhöfer (Ernährungspsychologe) und Prof. Dr. Susanne Busch (Gesundheitsökonomin) sowie jeweils einem Team der Hamburger HafenCity Universität um Prof. Dr. Jörg Pohlan (Geograph), Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck vom UKE Hamburg (Medizinsoziologe) und PD Dr. Enno Swart von der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (Epidemiologe, Routinedatenexperte).

Zwei übergeordnete Ziele werden im Rahmen des Projektes verfolgt: Zum einen die Entwicklung von Methoden, um die gesundheitliche Lage der Hamburger Bevölkerung in städtischen Quartieren veränderungssensitiv zu erfassen (Teilprojekt 1), zum anderen die partizipative Entwicklung und Umsetzung eines Interventionskonzeptes in zwei ausgewählten Interventionsquartieren (Teilprojekt 2). Der vorliegende Beitrag befasst sich ausschließlich mit der Entwicklung eines kleinräumigen Gesundheitssysteminformationssystems im Rahmen des ersten Teilprojektes. Dabei werden der aktuelle Stand, die Potentiale sowie die mit dem Aufbau der integrierten Datenbank verbundenen Herausforderungen kurz skizziert.

Das Hamburger Sozialmonitoring als Ausgangslage und Inspiration

2010 wurde in Hamburg das Sozialmonitoring Integrierte Stadtteilentwicklung im Auftrag der damaligen Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt¹ eingeführt. Seine Rolle besteht darin, sozioökonomische Prozesse auf kleinräumiger Ebene kontinuierlich zu beobachten und kumulierte soziale Problemlagen zu identifizieren. Somit dient das Sozialmonitoring als eine Art *Frühwarnsystem* für soziale Ungleichheiten auf der räumlichen Ebene der sog. Statistischen Gebiete [Freie und Hansestadt Hamburg 2019]. Diese insgesamt über 940 Gebiete wurden im Anschluss an die Volkszählung von 1987 definiert und sollten als räumliche Einheiten zwischen den als zu heterogen bewerteten 179 Ortsteilen und den etwa 8.000 Baublöcken liegen und dabei in sich möglichst homogen sein [vgl. Loll & Müller 1991: 92]. Mithilfe sogenannter Aufmerksamkeitsindikatoren, die aus der amtlichen Statistik abgeleitet werden, werden alle Gebiete mit mehr als 300 Bewohnerinnen und Bewohnern sogenannten Status- und Dynamikindices zugeteilt. Jährlich veröffentlichte Berichte zeigen den aktuellen Sozialstatus der verschiedenen

¹ Seit 1. Juli 2015 Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen (BSW)

Gebiete (sehr niedrig, niedrig, mittel, hoch) sowie ihre Entwicklung im Vergleich zum Hamburger Durchschnitt (positiv, stabil, negativ). Darauf basierend identifiziert die BSW einzelne Statistische Gebiete für gezielte Quartiersentwicklungsprogramme [Freie und Hansestadt Hamburg 2018, 2019].

Gesundheitsbezogene Indikatoren sind aktuell kein Bestandteil des Sozialmonitorings. Da die soziale Lage häufig einen deutlichen Zusammenhang mit Umweltbedingungen und der Gesundheit der Bevölkerung aufweist, bietet sich eine Verschneidung der beiden Themenfelder an. Daher hat sich der Forschungsverbund zum Ziel gesetzt, sozialsensitive Indikatoren zum Gesundheitszustand und zur Lebensqualität der Hamburger Bevölkerung zu definieren und darauf aufbauend ein Gesundheitsinformationssystem bzw. perspektivisch ein Monitoring auf Basis von Gesundheitsdaten zu entwickeln.

Entwicklung eines Gesundheitsinformationssystems

Für den Aufbau des Gesundheitsinformationssystems werden neben Daten aus Bewohnerbefragungen und Quartiersbegehungen auch Routinedaten unterschiedlicher Dateneigner (z.B. Leistungsdaten der Gesetzlichen Krankenkassen (GKVen), Rettungsdienstdaten), Geodaten und ausgewählte Daten der amtlichen Statistik integriert.

Das Informationssystem soll es ermöglichen, die unterschiedlichen Daten auf Basis entwickelter sozialsensitiver Indikatoren in einer einheitlichen Datenbank zusammenzuführen, die eingespeisten Daten auf kleinräumiger geografischer Ebene zu aggregieren und darzustellen [Kopetsch & John 2014], um dann Auskunft über die Gesundheit der Hamburger Bevölkerung zu geben. In der Langzeitperspektive soll zur Ergänzung des Hamburger Sozialmonitorings idealerweise ein kleinräumiges Gesundheitsmonitoring entwickelt werden.

Dieses wird zusätzlich die kontinuierliche Beobachtung von Krankheitsgeschehen und die Identifikation von Trends und Veränderungen von Gesundheit erlauben [RKI 2015]. Das besondere Potential des Gesundheitsinformationssystems besteht in der kleinräumigen Aufbereitung von personen- und quartiersbezogenen Daten. Das Instrument kann dadurch z.B. die Politik in ihrer Entscheidungsfindung zur Auswahl von städtischen Quartieren für die Umsetzung gezielter Interventionen unterstützen oder für potentielle Datengeber wie Krankenkassen eine Bereicherung darstellen, indem mögliche Handlungsbedarfe auf gesamtstädtischer kleinräumiger Ebene identifiziert werden können.

Datenerhebungen und -erschließung

Im bisherigen Projektverlauf werden noch bis Sommer 2019 anhand von Bewohnerbefragungen und Quartiersbegehungen Primärdaten zu personen- und quartiersbezogenen Merkmalen erhoben. Für die Analyse der Wohnumgebung mit ihren Umwelt- und Umgebungsmerkmalen werden Geodaten verwendet. Somit lassen sich u.a. die Lärmbelastung, die Erreichbarkeit von Grünräumen und das Angebot von Lebens- und Konsummitteln ermitteln. Zusätzlich werden für sechs Statistische Gebiete mit unterschiedlich ausgeprägtem sozialem Status Primärdaten aus Quartiersbegehungen erfasst, die eine Bewertung von qualitativen Quartiersmerkmalen wie bspw. der Zustand von Grünräumen und Spielplätzen zulassen. Alle diese Daten werden direkt in eine PostGIS-Datenbank eingespeist und dort ausgewertet. Somit ist eine unmittelbare Visualisierung der Ergebnisse durch Kartierungen in QGIS möglich.

Routinedaten von GKVn stellen eine Möglichkeit dar, den Gesundheitszustand von Bevölkerungsgruppen detailliert anhand unterschiedlicher Leistungsdaten abzubilden und bieten daher großes Potential für das geplante Informationssystem. Drei Krankenkassen sind an einer für Juni 2019 geplanten Datenlieferung beteiligt. Auch Einsatzdaten des Rettungsdienstes der Hamburger Feuerwehr konnten erschlossen werden. Es gilt zu prüfen, in welchem Umfang die jeweils gelieferten Daten die Gesundheit der Bevölkerung abbilden und inwiefern sie für die weitere Entwicklung des Informationssystems nutzbar sind.

Datenzusammenführung

Für die Zusammenführung der Daten erfolgt der Aufbau einer räumlich-relationalen Datenbank (engl.: *spatial database*), die das Speichern und die Abfrage raumbezogener Daten ermöglicht. Hierfür wird die Open-Source-Software PostGIS verwendet, die eine Erweiterung der objektrelationalen Datenbank PostgreSQL darstellt. Sie umfasst geografische Objekte und Funktionen und kann in Geoinformationssysteme (GIS) wie QGIS eingebunden werden. Dadurch können Kartierungen schnell und unkompliziert erstellt werden, um einen Überblick über die räumliche Verteilung der beobachteten Merkmale bzw. der Indikatoren zu ermöglichen. Potenziell lässt sich aus dieser Datenbank eine Online-Plattform entwickeln, die interessierten Bürgerinnen und Bürgern Zugang zu den im Projekt zusammengestellten Informationen bietet.

Methodische und organisatorische Herausforderungen

Verschiedene organisatorische und methodische Herausforderungen bei der Erschließung und Zusammenführung der verschiedenen Datenquellen konnten im bisherigen Projektverlauf identifiziert werden: Die Vielzahl der Daten von unterschiedlichen Dateneignern mit jeweils unterschiedlichen Strukturen bedarf einer Vereinheitlichung, die einen vergleichsweise hohen Aufwand bedeutet. Der technische und vor allem auch der (datenschutz-)rechtlich geregelte Zugang zu den Datenquellen ist Grundvoraussetzung für die Zielerreichung. Vor allem die Erschließung von Routinedaten der GKV hat sich in dieser Hinsicht bereits als besonders zeitaufwändig erwiesen.

Die diversen für das Informationssystem potentiell nutzbaren Daten liegen außerdem auf unterschiedlichen räumlichen Aggregationsniveaus vor. Um einen Nutzen für das Informationssystem zu bieten, ist eine Re-Aggregation auf Ebene der statistischen Gebiete unverzichtbar. Mit den Dateneignern muss jeweils individuell vereinbart werden, ob und in welcher Form – auch vor dem Hintergrund datenschutzrechtlicher Voraussetzungen – die Daten bereitgestellt werden können. Eine weitere methodische Herausforderung stellt die Entwicklung, Operationalisierung und Validierung der sozialogensensitiven Indikatoren dar: Je nach Datenquelle werden die Indikatoren entweder zunächst deduktiv aus vorhandener Literatur oder induktiv aus bereits vorhandenen Daten abgeleitet. Das entwickelte Gesundheitsinformationssystem wird, ähnlich wie das Sozialmonitoring, eine Such- und Frühwarnfunktion übernehmen, mit dessen Hilfe z.B. Handlungsbedarfe in ausgewählten Gebieten identifiziert werden können.

Ausblick bis zum Ende des Projektes

Nach Abschluss und Auswertung der Primärdatenerhebungen wird angestrebt, die Daten der weiteren genannten Dateneigner zu erschließen, die Nutzbarkeit dieser Daten für das Informationssystem zu bewerten und anschließend den Gesundheitszustand der Hamburger

Bevölkerung indikatorenbasiert und mithilfe des Geoinformationssystems darzustellen, um Zusammenhänge zwischen sozialer und gesundheitlicher Lage exemplarisch für sechs ausgewählte Gebiete abzubilden. Zusätzlich können ausgewählte quartiersbezogene Indikatoren mit direktem oder indirektem Gesundheitsbezug auch auf gesamtstädtischer, kleinräumiger Ebene berechnet und visualisiert werden.

Parallel zur Entwicklung des Gesundheitsinformationssystems erfolgt in zwei ausgewählten Quartieren die Implementierung von Gesundheitsforen zur akteursaktivierenden Quartiersarbeit. Weitere Informationen zum Projekt gibt es unter www.gesundequartiere.de

Literatur- und Quellenangaben:

Freie und Hansestadt Hamburg (2018): Sozialmonitoring integrierte Stadtteilentwicklung – Bericht 2017. Behörde für Stadtentwicklung und Wohnen: Hamburg.

Freie und Hansestadt Hamburg (2019): Problemlagen erkennbar machen. Sozialmonitoring. URL: <https://www.hamburg.de/sozialmonitoring/> (letzter Zugriff: 20.03.2019).

Kopetsch T & John S (2014): Das elektronische Gesundheitsinformationssystem der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (eGIS) – Die Basis für kleinräumige Versorgungsanalysen. Springer Medizin: Berlin.

Loll B-U & Müller J (1991): Statistische Gebiete als kleinräumige Gliederungseinheiten Hamburgs. In: Hamburg in Zahlen. Heft 4, S. 92-100.

Robert Koch Institut (RKI) (2015): Gesundheitsmonitoring. URL: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/gesundheitsmonitoring_node.html (letzter Zugriff: 18.02.2019).

Kontakte

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Nele Mindermann

Department Pflege & Management

Steindamm 105

20099 Hamburg

040/42875-7224

nele.mindermann@haw-hamburg.de

HafenCity Universität Hamburg

Evgenia Yosifova

Stadtentwicklung und Quantitative Methoden der Stadt- und Regionalforschung

Überseeallee 16

20457 Hamburg

040/42827-5230

evgenia.yosifova@hcu-hamburg.de