



# Ausrichtung der Landes-Gesundheitsberichterstattung in NRW: Aktuelle Anforderungen und Perspektiven

Dr. Brigitte Borrmann,  
Fachgruppe Gesundheitsinformation, LZG.NRW

06.11.2012



**Der Gesundheitsberichterstattung fehlt eine gute Datengrundlage!**

**Gesundheitsberichterstattung liefert weder Erklärungsansätze  
noch Zukunftsprognosen!**

**Gesundheitsberichterstattung bleibt oft folgenlos!**



## Der Gesundheitsberichterstattung fehlt eine gute Datengrundlage?



„Ausrichtung der Landesgesundheitsberichterstattung in NRW – Anforderungen und Perspektiven“



## Der GBE fehlt eine gute Datengrundlage?

|                |  |
|----------------|--|
| Themenfeld 2:  | <u>Bevölkerung und bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens</u>   |
| Themenfeld 3:  | Gesundheitszustand der Bevölkerung<br><u>I Allgemeine Übersicht zur Mortalität und Morbidität</u><br><u>II Krankheiten / Krankheitsgruppen</u> |
| Themenfeld 4:  | <u>Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen</u>   |
| Themenfeld 5:  | <u>Gesundheitsrisiken aus der natürlichen und technischen Umwelt</u>   |
| Themenfeld 6:  | <u>Einrichtungen des Gesundheitswesens</u>   |
| Themenfeld 7:  | <u>Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens</u>  |
| Themenfeld 8:  | <u>Beschäftigte im Gesundheitswesen</u>  |
| Themenfeld 9:  | <u>Ausbildung im Gesundheitswesen</u>  |
| Themenfeld 10: | <u>Ausgaben und Finanzierung</u>   |
| Themenfeld 11: | <u>Kosten</u>  |

## Der GBE fehlt eine gute Datengrundlage?



### Vorzeitige Sterblichkeit/ Sterbefälle < 65 Jahren in NRW

| Jahr | weiblich |                                 | männlich |                                 |
|------|----------|---------------------------------|----------|---------------------------------|
|      | Anzahl   | je 100 000 altersstandardisiert | Anzahl   | je 100 000 altersstandardisiert |
| 1980 | 16 892   | 235,1                           | 29 333   | 467,8                           |
| 1985 | 16 119   | 204,3                           | 29 324   | 410,6                           |
| 1990 | 14 314   | 180,1                           | 29 097   | 364,9                           |
| 1995 | 13 692   | 168,0                           | 27 783   | 334,9                           |
| 2000 | 13 008   | 153,5                           | 24 657   | 288,6                           |
| 2001 | 12 684   | 151,0                           | 23 734   | 279,6                           |
| 2002 | 12 578   | 150,5                           | 23 449   | 278,5                           |
| 2003 | 12 375   | 149,4                           | 23 127   | 277,9                           |
| 2004 | 11 863   | 144,1                           | 21 905   | 265,6                           |
| 2005 | 11 701   | 143,6                           | 21 294   | 262,3                           |
| 2006 | 11 192   | 139,1                           | 20 114   | 250,9                           |
| 2007 | 11 241   | 140,0                           | 19 894   | 249,2                           |
| 2008 | 11 375   | 140,1                           | 19 586   | 243,3                           |
| 2009 | 11 183   | 136,4                           | 19 462   | 239,3                           |
| 2010 | 11 517   | 138,2                           | 19 890   | 240,3                           |

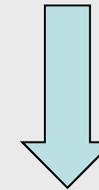
„Ausrichtung der Landesgesundheitsberichterstattung in NRW – Anforderungen und Perspektiven“



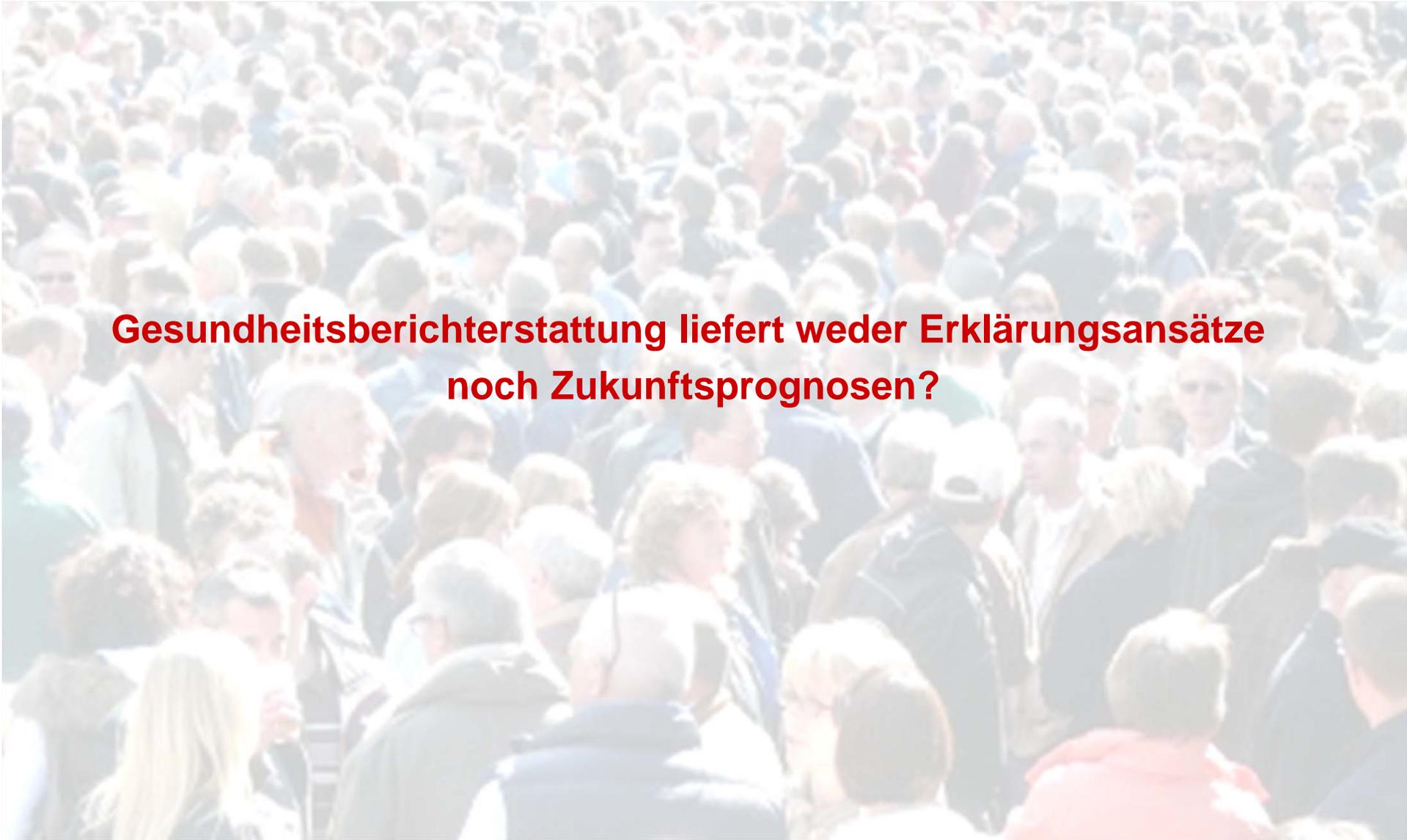
## Der GBE fehlt eine gute Datengrundlage?

### Abbildung der Beschwerdelast

- Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes (Indikator 03.15)
- Einschränkungen bei der Ausübung alltäglicher Tätigkeiten (Ind. 03.16)
- Schwerbehinderung (Indikatoren 03.41 – 03.45)
- Pflegebedürftigkeit (Indikatoren 03.46 – 03.49)



| Jahr | Prozent der Befragten mit erheblicher Einschränkung |        |
|------|---|--------|
|      | Frauen  | Männer |
| 2011 | 12,4  | 9,8    |
| 2009 | 10,0  | 10,7   |
| 2008 | 7,4   | 7,9    |
| 2007 | 7,9   | 9,9    |



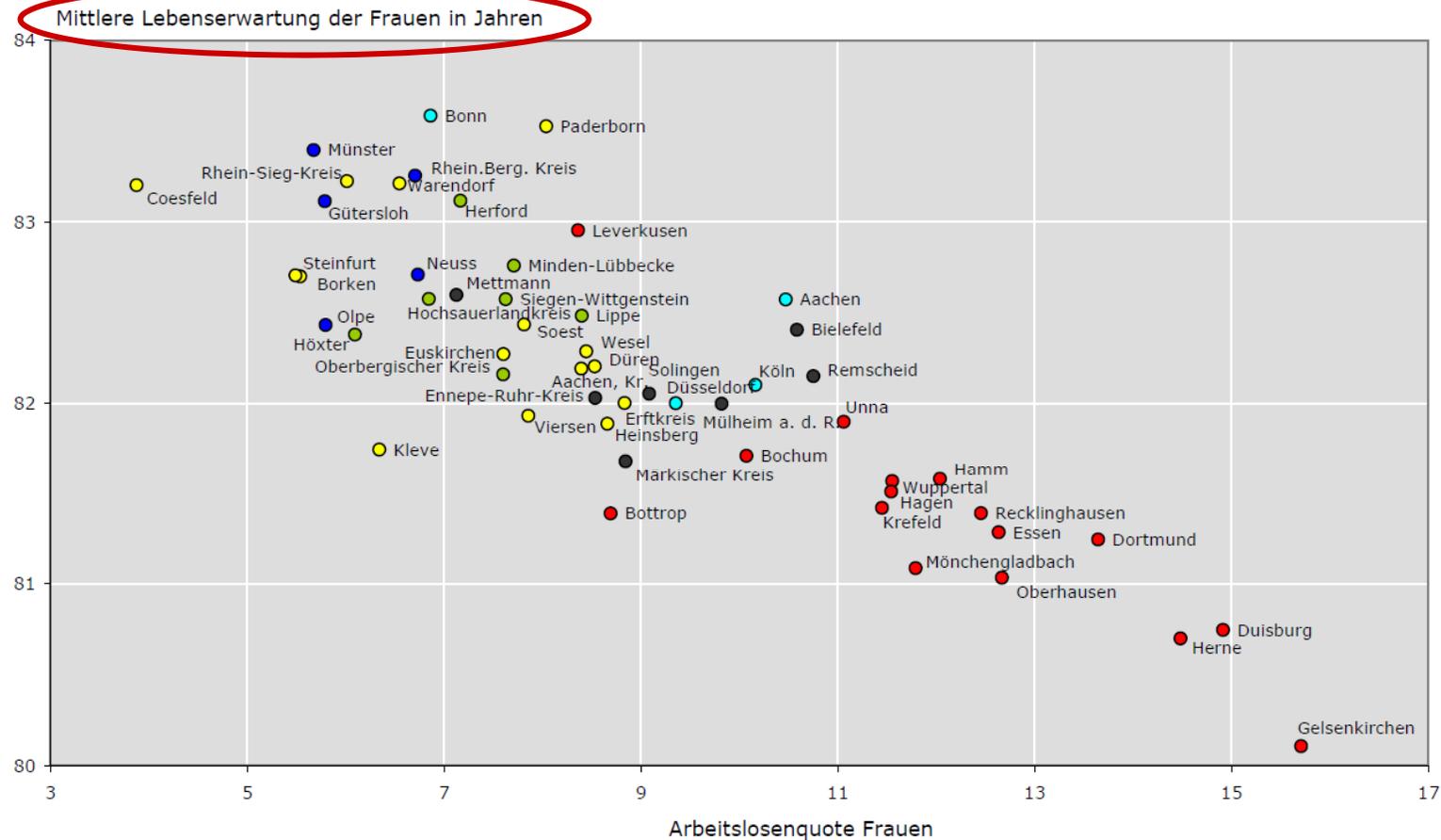
**Gesundheitsberichterstattung liefert weder Erklärungsansätze  
noch Zukunftsprognosen?**

„Ausrichtung der Landesgesundheitsberichterstattung in NRW – Anforderungen und Perspektiven“



## GBE liefert weder Erklärungsansätze noch Zukunftsprognosen?

Regionale Arbeitslosenquote und Lebenserwartung bei Frauen in NRW, 2010

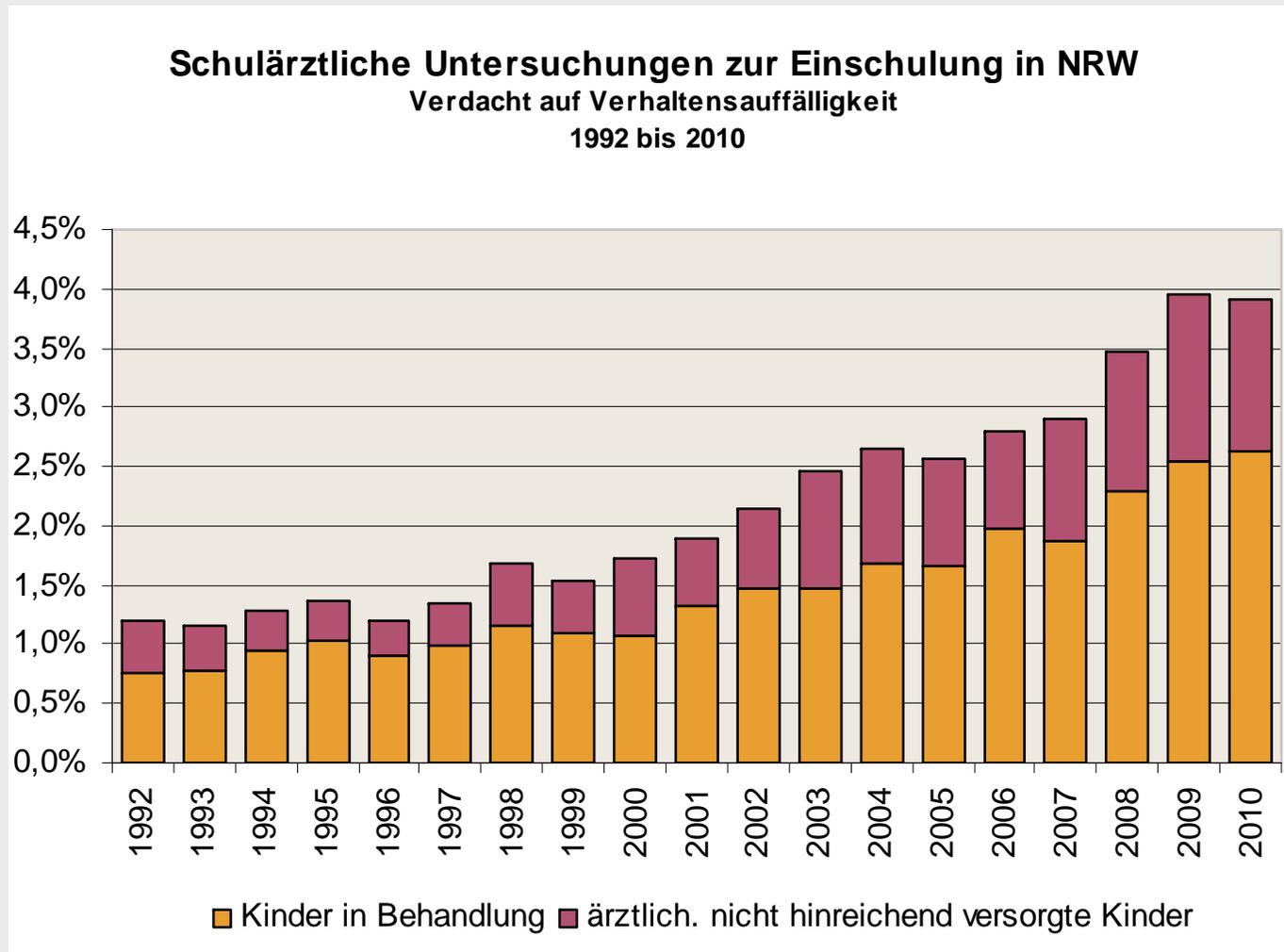


- Wenig familiengeprägte Universitätsstädte
- Wohlhabende schrumpfende und alternde Städte und suburbane Regionen
- Wachsende prosperierende Regionen
- Wachsende Familienzone
- Familiengeprägte Kreise mit Tendenz zu Alterung und Schrumpfung

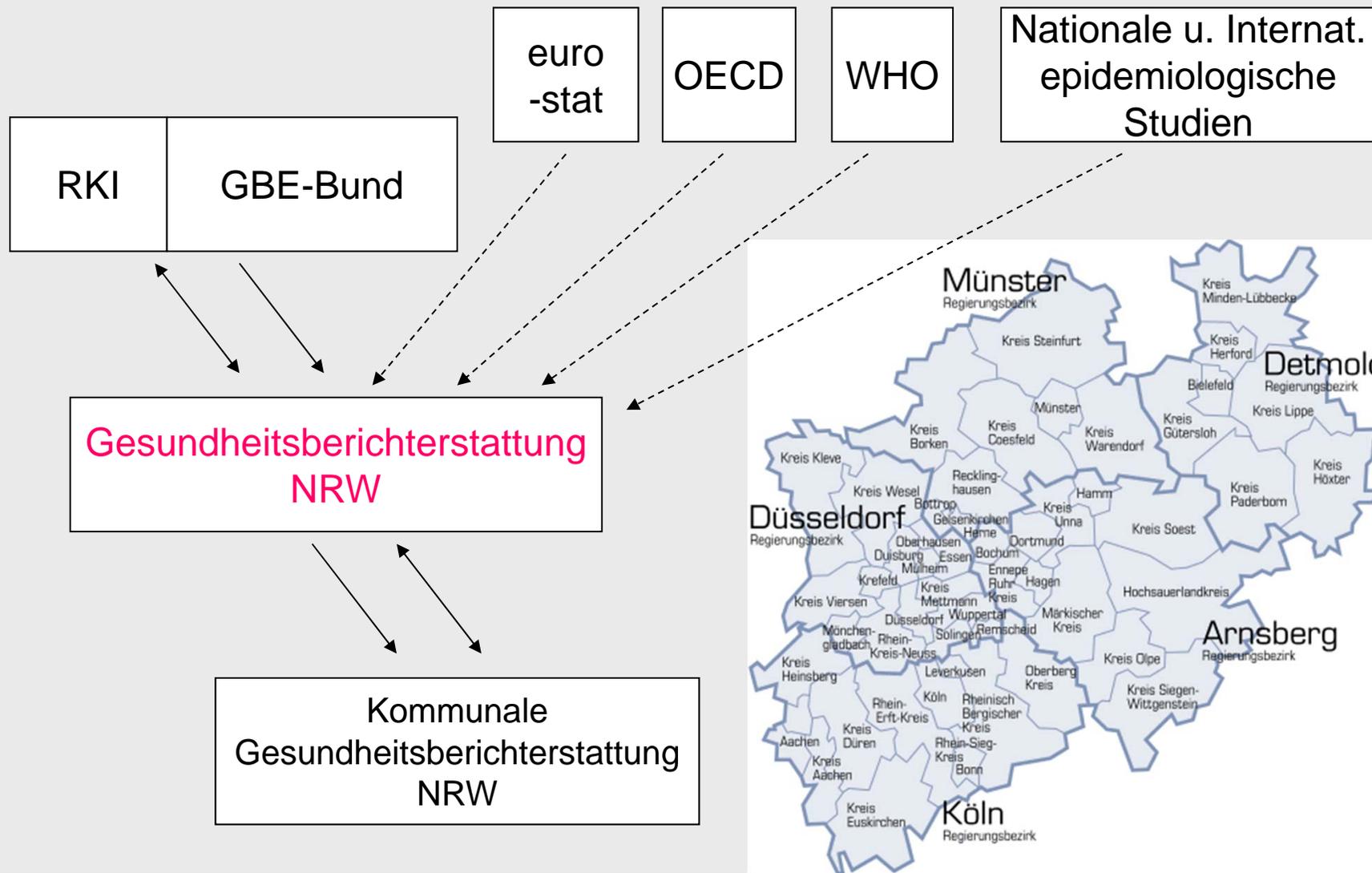
„Ausrichtung der Landesgesundheitsberichterstattung in NRW – Anforderungen und Perspektiven“



## GBE liefert weder Erklärungsansätze noch Zukunftsprognosen?



„Ausrichtung der Landesgesundheitsberichterstattung in NRW – Anforderungen und Perspektiven“





## **GBE liefert weder Erklärungsansätze noch Zukunftsprognosen?**

### **Entwicklung des Diabetes in Deutschland dramatischer als bisher erwartet**

**Derzeit wird in Deutschland der Anteil der Erwachsenen mit bekanntem Typ 2 Diabetes auf sieben bis acht Prozent geschätzt. Anhand neuer epidemiologischer Daten eines nationalen Forscherverbunds, an dem das Deutsche Diabetes-Zentrum beteiligt ist, und der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes muss im Jahr 2030 in der Altersklasse der 55 bis 74-Jährigen von 3,9 Millionen Personen mit Typ 2 Diabetes ausgegangen werden. Gegenüber heute bedeutet das einen Anstieg um mehr als 1,5 Millionen Personen. Das ist weit mehr als in bisherigen Prognosen angenommen. Würde allein nur jede zweite Person mit Prä-Diabetes dauerhaft an Maßnahmen zur Prävention teilnehmen, ließen sich bis zum Jahr 2030 mehr als 370.000 Diabetes-Fälle vermeiden.**

**Pressemitteilung  
DDZ, 13.08.2012**

**Deutsches Diabetes-Zentrum  
German Diabetes Center**

Leibniz-Zentrum  
für Diabetesforschung  
an der Heinrich-Heine-Universität  
Düsseldorf

Auf'm Hennekamp 65  
40225 Düsseldorf

Institut für Klinische Diabetologie  
Direktor:  
Prof. Dr. Michael Roden

Institut für klinische Biochemie und  
Pathobiochemie  
Direktor:  
Prof. Dr. Hadi Al-Hasani



## **GBE liefert weder Erklärungsansätze noch Zukunftsprognosen?**

**Soerjomataram I et al. (2012): Global burden of cancer ... Lancet online, 16.10.12**

### **Findings**

**Worldwide, an estimated 169.3 million years of healthy life were lost because of cancer in 2008. Colorectal, lung, breast, and prostate cancers were the main contributors to total DALYs in most world regions and caused 18—50% of the total cancer burden....**

**We noted substantial global differences in the cancer profile of DALYs by country and region; however, YLLs were the most important component of DALYs in all countries and for all cancers, and contributed to more than 90% of the total burden. Nonetheless, low-resource settings had consistently higher YLLs (as a proportion of total DALYs) than did high-resource settings.**

DALYs (Disability-Adjusted Life Years)

=

YLL (Years of Life Lost)

+

YLD (Years lived with disability)



**Gesundheitsberichterstattung bleibt oft folgenlos?**

„Ausrichtung der Landesgesundheitsberichterstattung in NRW – Anforderungen und Perspektiven“



## Ausrichtung der Landes-Gesundheitsberichterstattung in NRW

### Gesundheitsberichte und Gesundheitsindikatoren:

- Kontinuität
- Weiterentwicklung
  - Fokussierung auf Schlüsselindikatoren
  - Orientierung an Gesundheitszielen (Entw. von Satellitenindikatoren)
  - Themenspezifische Aufbereitung der Internetseite
- Kommunale GBE: Zusammenarbeit und Unterstützung
- Ausblick 2013: Spezialbericht „Schwangerschaft u. Geburt“  
Spezialbericht „Patientensouveränität“  
Landesgesundheitsbericht 2013



## Schwerpunkt des Berichts:

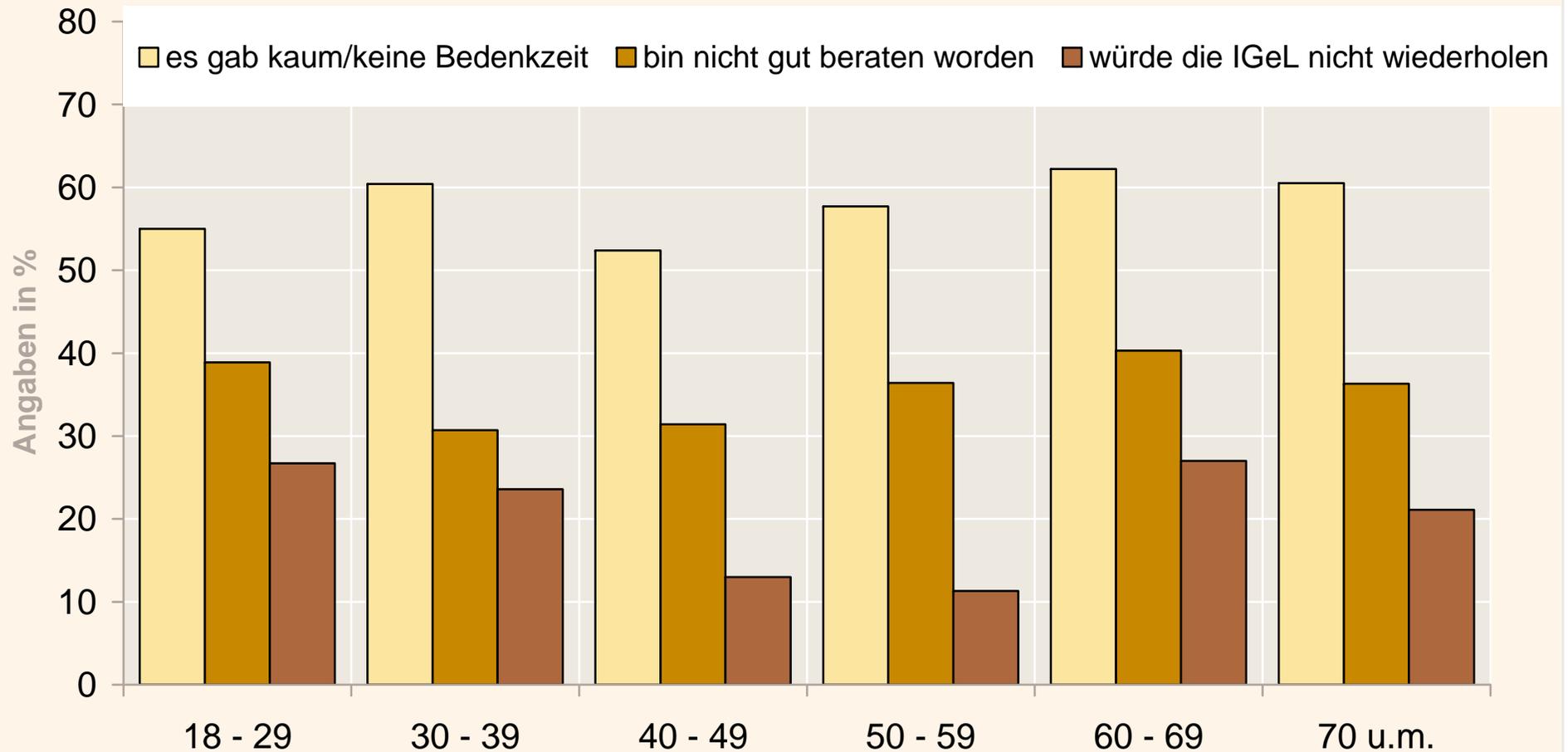
### Frauen mit besonderem Betreuungsbedarf

- Frauen mit Migrationshintergrund
- Frauen mit Gewalterfahrung in der Schwangerschaft
- Teenager
- Frauen mit Geburtsangst und Kaiserschnittwunsch



## Angebote IGeL in den letzten 12 Monaten

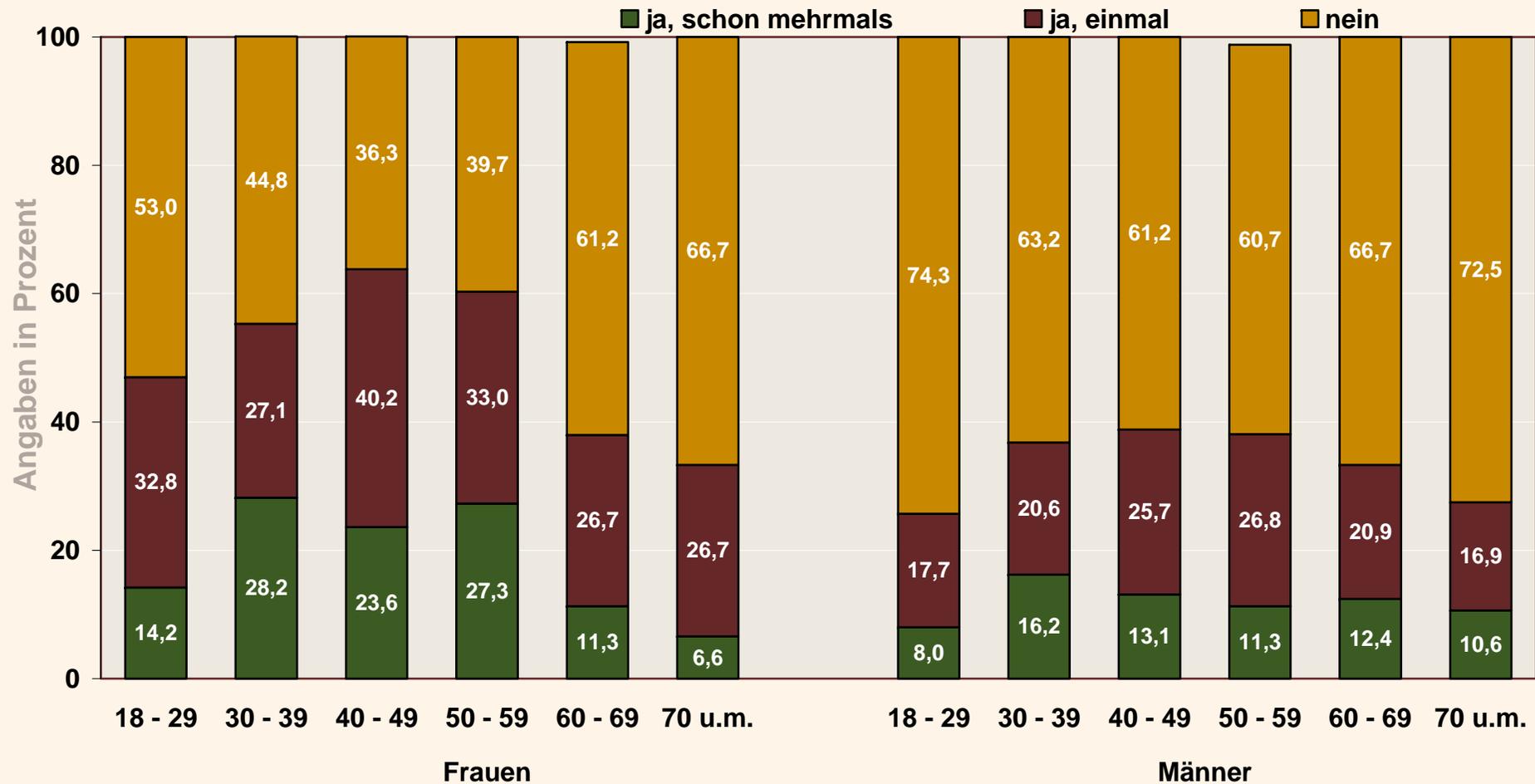
Jedem dritten Befragten ist in den letzten 12 Monaten vom Arzt eine IGeL angeboten worden. Davon sagen:



NRW Gesundheitssurvey Juni 2012 (n = 2.000), LZG.NRW



## Schon einmal aus Unzufriedenheit den Arzt gewechselt?



NRW Gesundheitssurvey Juni 2012 (n = 2.000), LZG.NRW



**Gesundheitsberichterstattung erweitert und verbessert  
kontinuierlich ihre Datengrundlage.**



**Gesundheitsberichterstattung kann dazu beitragen,  
Erklärungsansätze und Zukunftsprognosen zu entwickeln.**



**Gesundheitsberichterstattung muss nicht folgenlos bleiben.**



## Ausrichtung der Landes-Gesundheitsberichterstattung in NRW: Aktuelle Anforderungen und Perspektiven

***Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!***

Dr. Brigitte Borrmann,  
Fachgruppe Gesundheitsinformation, LZG.NRW

06.11.2012



**Gesundheitsberichterstattung bleibt oft folgenlos?**

Wenn ja, warum?

„Ausrichtung der Landesgesundheitsberichterstattung in NRW – Anforderungen und Perspektiven“