

FREIE UND HANSESTADT HAMBURG
BEHÖRDE FÜR GESUNDHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ
AMT FÜR GESUNDHEIT

Fachanweisung 05/2014

**Umsetzung der Gesundheitsberichterstattung (GBE) in den
Hamburger Bezirksamtern**

- 1 Vorbemerkungen und Ziele**
- 2 Rechtsgrundlage**
- 3 Themenauswahl und Berichterstellung**
- 4 Datenmanagement**
- 5 Evaluation und Qualitätssicherung**
- 6 Fachbesprechungen**
- 7 Berichtswesen**
- 8 Schlussbestimmung**

1. Vorbemerkungen und Ziele

Übergeordnetes Ziel der Gesundheitsberichterstattung (GBE) der Fachbehörde und der Bezirksamter ist die Beschreibung und handlungsorientierte Bewertung der Gesundheit der Bevölkerung sowie der Hilfs- und Versorgungsangebote. Sie ist u. a. auf die gesundheitspolitischen Schwerpunktsetzungen des Hamburger Senates und der Bezirksamter ausgerichtet. Die gewonnenen Erkenntnisse der GBE der Bezirksamter fließen in die Entwicklung von Gesundheitszielen sowie in die regionale Gesundheitsplanung und Strategieentwicklung der Bezirksamter ein. Sie sind Grundlage für die Gesundheitsplanung, die Bewertung von Handlungsansätzen und Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen, von Projekten und Aktivitäten der Gesundheitskonferenzen wie auch der Pflegekonferenzen.

2. Rechtsgrundlage

GBE ist als gesetzliche Aufgabe in § 4 des Hamburgischen Gesundheitsdienstgesetzes (HmbGDG) von 2001 fest geschrieben.

3. Themenauswahl und Berichterstellung

3.1 Gemäß § 4 des HmbGDG ist GBE auch eine bezirkliche Aufgabe.

Im Vordergrund der GBE der Bezirksamter stehen

- regionalspezifische und kleinräumige Sachverhalte,
- die Beschreibung und Bewertung von Handlungsschwerpunkten und Hilfs- und Angebotsstrukturen sowie
- die Evaluation von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention.

3.2 Die Bezirksamter setzen und bearbeiten eigene Schwerpunktthemen, die für den Bezirk spezifische gesundheitsbezogene Bedeutung besitzen. Kriterien dafür können sein, dass die Sachverhalte

- eine hohe bevölkerungsmedizinische Bedeutung im Bezirk haben,
- für die Analyse und Bewertung gesundheitsbezogener Angebote (u. a. Angebote des ÖGD) im Bezirk notwendig sind,
- zur Planung und Steuerung von Ressourcen wichtig sind oder
- einen hohen Leidensdruck bei Betroffenen besitzen.

Die GBE der Bezirksämter bereitet u. a. zu Planungs- und Steuerungsaspekten bedeutsame gesundheitsbezogene Orientierungsdaten und Informationen für die Gesundheitskonferenzen und/oder Pflegekonferenzen der Bezirksämter sowie für mögliche weitere Kooperationsverbünde auf. In gleichem Maße orientiert sich die GBE der Bezirksämter fortlaufend, in angemessener Weise an den Schwerpunktthemen der Gesundheitskonferenzen und/oder Pflegekonferenzen und/oder weiterer Kooperationsverbünde.

- 3.3 Vor der Veröffentlichung von Daten und Informationen im Rahmen des Berichtswesens findet – sofern möglich - eine gegenseitige Information zwischen Fachbehörde und Bezirksämtern statt.

4. Datenmanagement

Vorbemerkung: Unabhängig von den Schwerpunktthemen und der Berichterstellung (siehe Punkt 3) werden nachfolgend grundlegende Datenzugänge beschrieben, die im Sinne eines Datengerüstes für die GBE der Bezirksämter systematisch Berücksichtigung finden sollten.

- 4.1 Die Datenbeschaffung, Datenhaltung und Datenbewertung erfolgt in der GBE möglichst indikatorengeleitet (vgl. § 4 Abs. (2) HmbGDG). Die Fachbehörde und die Bezirksämter verständigen sich auf Kernindikatoren, die der Beobachtung gesundheitsbezogener Entwicklungen (Monitoring) dienen.
- 4.2 Die Bezirksämter erschließen und erheben darüber hinaus eigene Daten (z. B. über Befragungen) und nutzen auch weitere bezirksbezogene Informationen zu gesundheitsbezogenen Hilfen und Angeboten. Neben Angaben zu Mengen und Standorten ist - sofern möglich - auch die Qualität und die Wirksamkeit der Leistungen zu beschreiben.
Die Erfassung und Erhebung kleinräumiger Daten und Informationen findet in der GBE der Bezirksämter besondere Berücksichtigung.
- 4.3 Die Daten und Informationen zu einzelnen gesundheitsbezogenen Angeboten und Leistungen des ÖGD werden von den Bezirksämtern geführt und bewertet.

5. Evaluation und Qualitätssicherung

- 5.1 Mit Bezug auf §5 des HmbGDG (Gesundheitsplanung) werden von den Bezirksämtern Gesundheitsziele entwickelt und die daraus abgeleiteten Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit überprüft (Evaluation). Ergebnisse von bezirksübergreifender Bedeutung werden der Fachbehörde mitgeteilt und in den Fachbesprechungen (siehe Punkt 6) vorgestellt.
- 5.2 Die Berichterstattung, Datenerfassung, -auswertung und -bewertung erfolgt nach den anerkannten methodischen und fachlichen Standards.

6. Fachbesprechungen

Die Fachbesprechungen dienen dem planerischen und fachlichen Austausch zwischen Fachbehörde und den Bezirksämtern. Neben der Vermittlung neuer Planungen und Sachstände sollen sie auch einen Beitrag zur Qualitätssicherung leisten.

7. Berichtswesen

Die Bezirksämter übermitteln der für Gesundheit zuständigen Fachbehörde einmal jährlich zum Ende des 1. Quartals des darauf folgenden Jahres in schriftlicher Form Informationen zu

- Planungen bzw. zum Stand des Berichtswesens,
- Datenerhebungen und Datengrundlagen,
- aus der GBE abgeleiteten Schwerpunkten, Zielen und Aktivitäten sowie
- Ergebnissen zur Überprüfung von Zielerreichung und Wirksamkeit von Aktivitäten (Evaluation).

Auf ein entsprechendes Erhebungsverfahren wurde sich verständigt. Diese Informationen werden durch die Fachbehörde aufbereitet und den Bezirksämtern zur Verfügung gestellt. Sie fließen in Handlungsstrategien der Fachbehörde und der Bezirksämter ein.

8. Schlussbestimmung

Die Laufzeit dieser Fachanweisung beträgt fünf Jahre.

10.10.14

Elke Badde