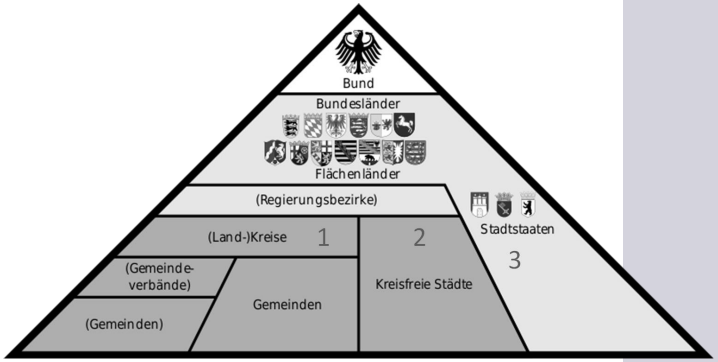
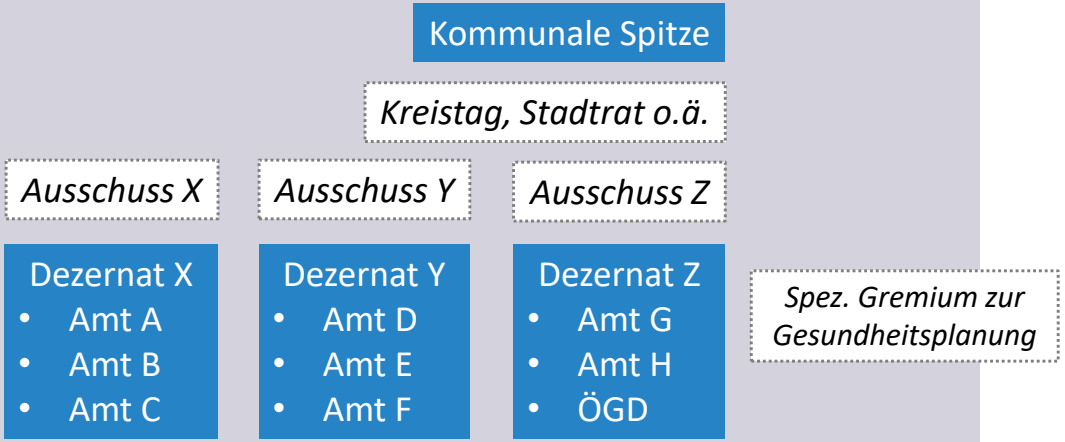
Bertram Szagun, Lisa Kellermann

HOCHSCHULE
RAVENSBURG-WEINGARTEN
UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Gelingensfaktoren integrierter GBE als Basis für Health in All Policies in der Kommune

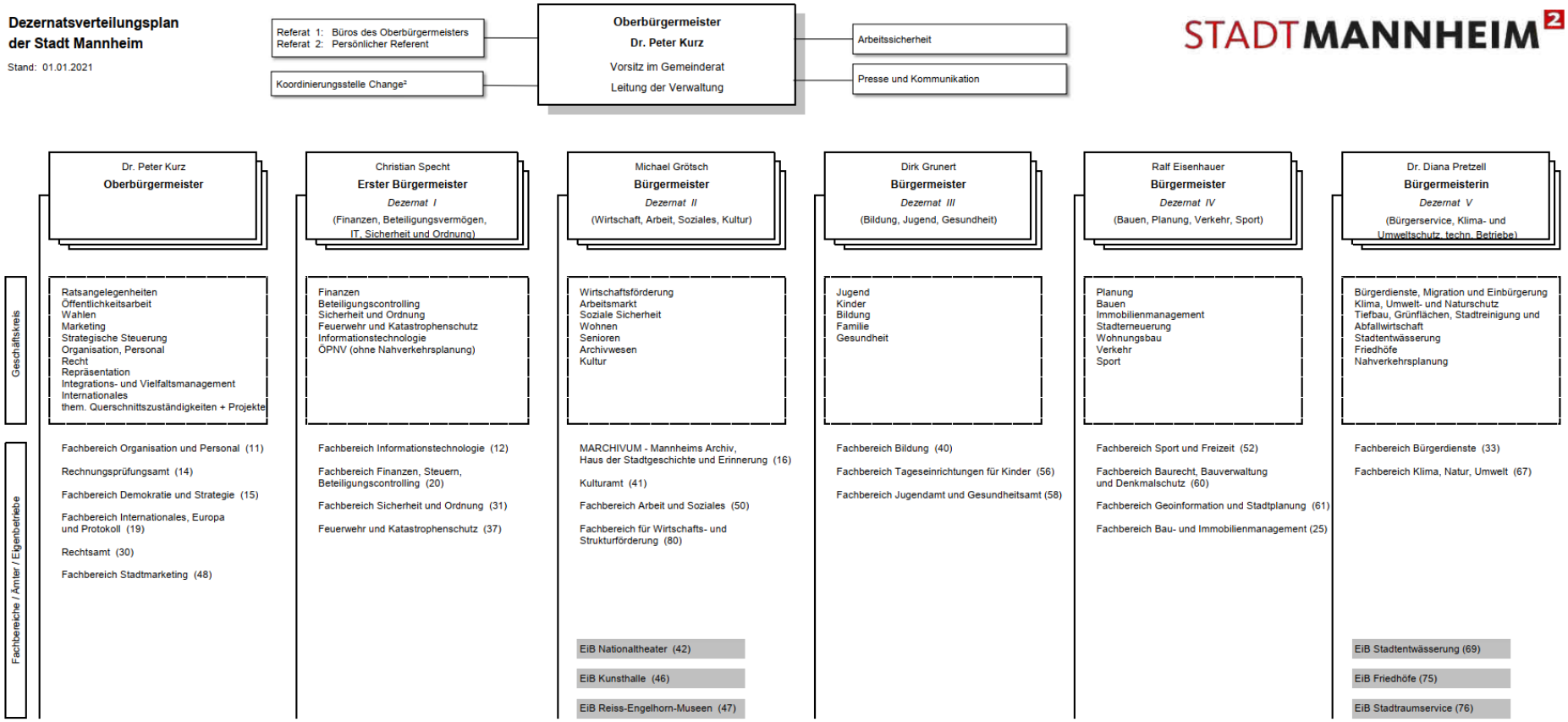


Erweiterte Darst.: David Liuzzo,
Vertikale Staatsstruktur Deutschlands, CC BY 2.0



Health in All Policies

"HiAP is an approach to public policies across sectors that systematically takes into account the health implications of decisions, seeks synergies, and avoids harmful health impacts in order to improve population health and health equity."



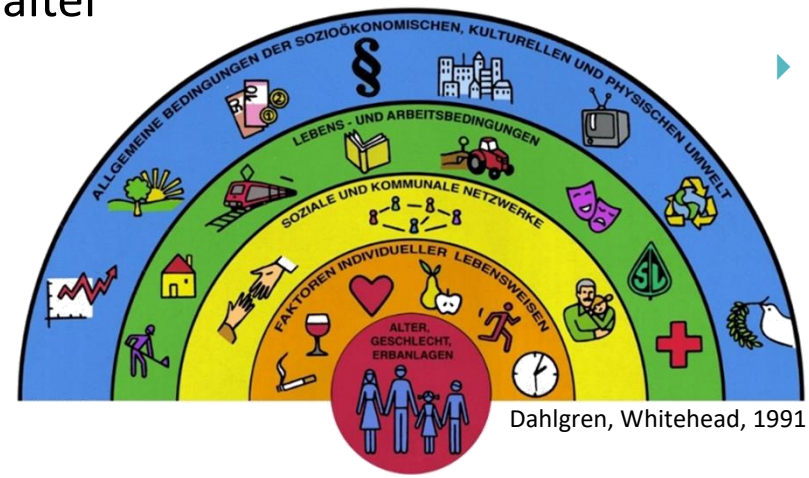
www.mannheim.de (2-2021)

WHO (2014). Health in All Policies. Helsinki Statement. Framework for Country Action. Genf

HiAP und GBE

Kommunaler ÖGD

- Lebenswelten und Menschen nächste Public-Health-Ebene
- An Gemeinwohl und Daseinsvorsorge orientiert
- Administrative Ebene wichtiger gesundheitsrelevanter Lebensbereiche mit Integrationspotential
- Datenhalter



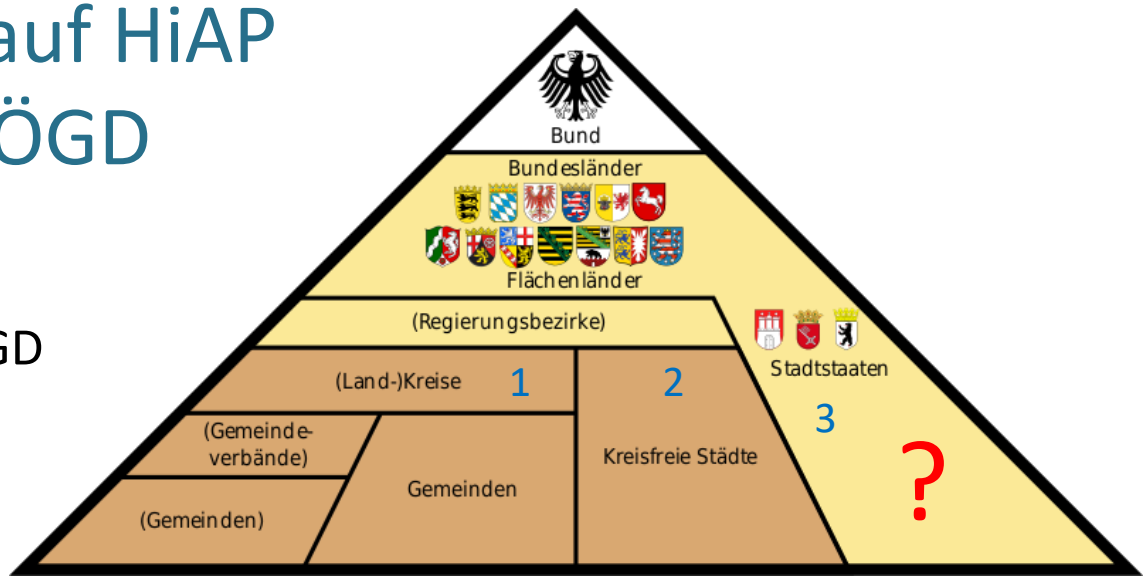
Dahlgren, Whitehead, 1991

Kommunale GBE

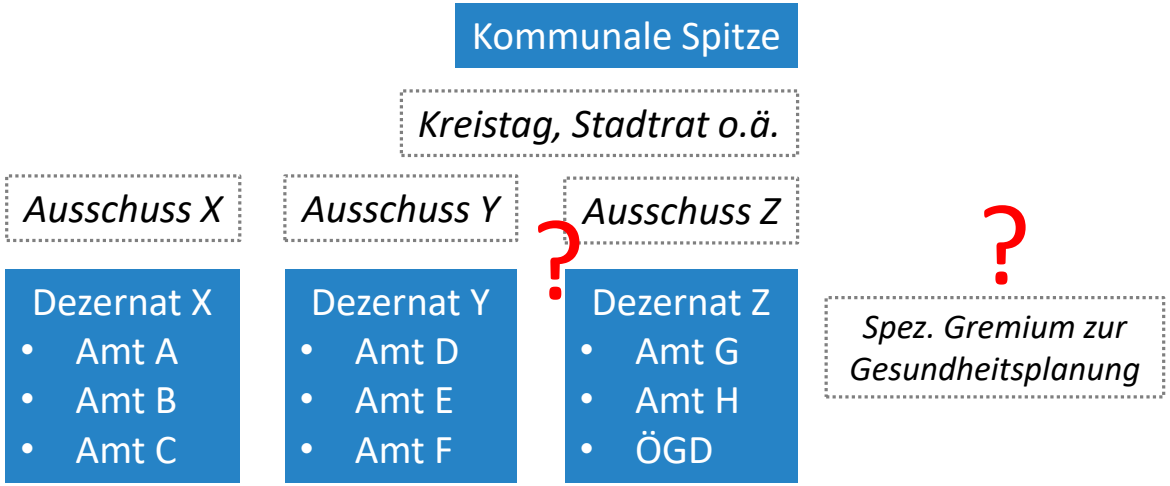
- (Politische) Aktivierung für Gesundheitsthemen
- Planungsorientierung
- Kleinräumiger Sozialbezug
- Vernetzungs-, Austausch- und Integrationspotential (→ integrierte GBE)
  - Themen: Komplexität und Vielfalt der Determinanten für Gesundheit
  - Akteure: Netzwerkbildung, Synergien zwischen Planungsfeldern

Einflussfaktoren auf HiAP im kommunalen ÖGD

- (Personelle) Ressourcen
- Selbstverständnis des ÖGD
- (Berichts-)Themen
- Gebietskörperschaft
- Gesetzlicher Auftrag
- Strukturen vor Ort:
  - Ansiedlung innerhalb der Kommunalverwaltung
  - Existenz spezifischer Planungsgremien
- …

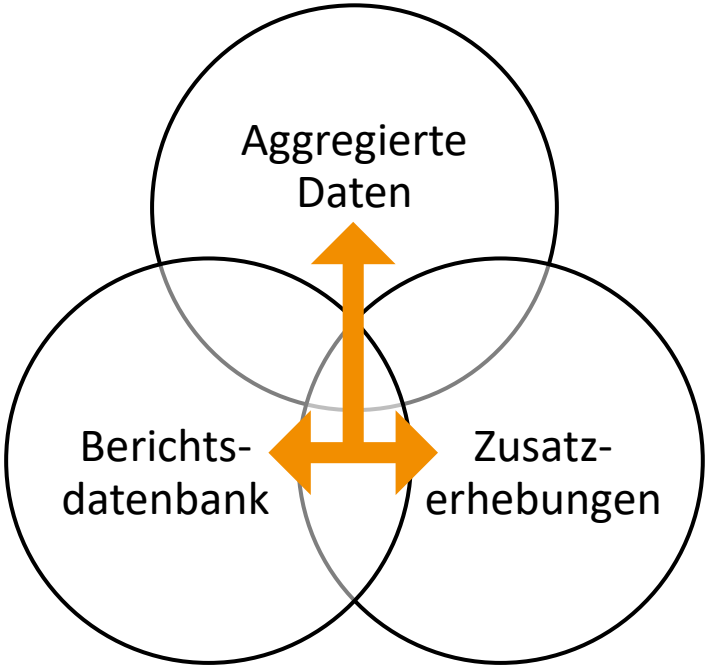


Erweiterte Darst.: David Liuzzo, Vertikale Staatsstruktur Deutschlands, CC BY 2.0



Datengrundlage: GBE-Monitor

- Forschungsdatenbank zur kommunalen GBE 2010-2019
- Nonreaktive Vollerhebung mittels Online-Screening (11-12/2019)
- 358 kommunale ÖGD-Einheiten (exkl. Bezirksämter B, HH)
- Längsschnittlicher Ansatz
- Aktuelle Datenbasis:
  1. Aggregierter Datensatz auf kommunaler Ebene (SPSS)
  2. Datenbank mit Einzelberichten und kommunalen Struktur-informationen (Citavi)

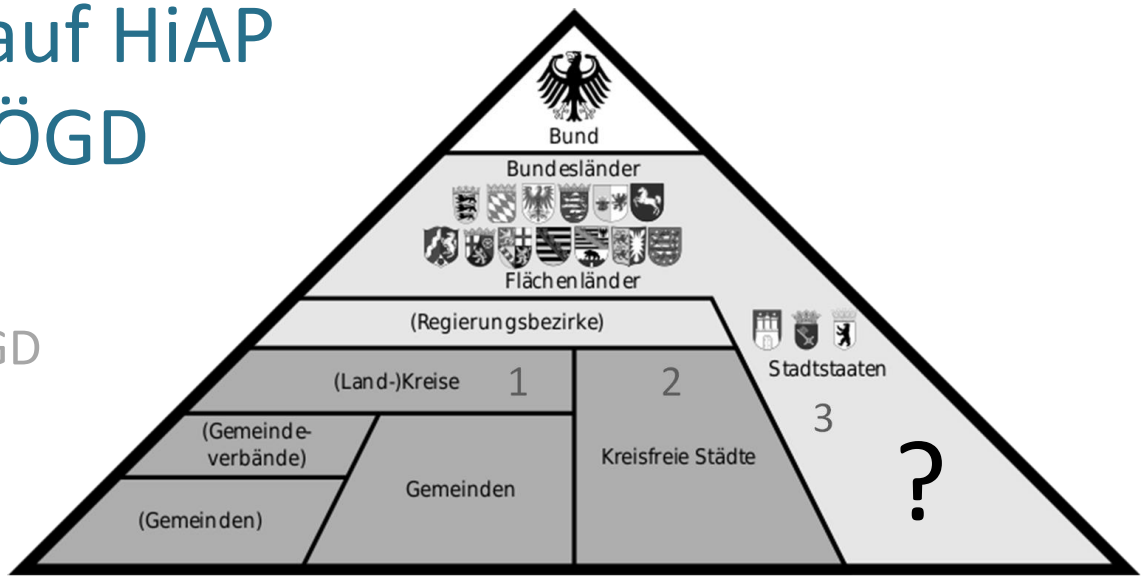


Kellermann, L.; Szagun, B. (2022) *Gesundheitswesen*. DOI: 10.1055/a-1709-1162

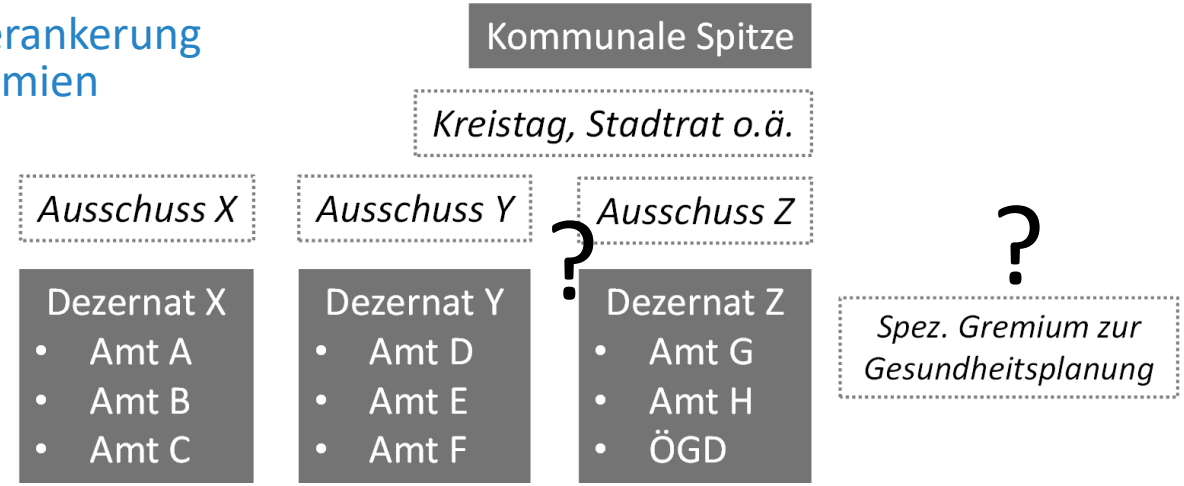
Einflussfaktoren auf HiAP im kommunalen ÖGD

- (Personelle) Ressourcen
- Selbstverständnis des ÖGD
- Berichtsthemen
- Gebietskörperschaft
- Gesetzlicher Auftrag
- Strukturen vor Ort:
  - Ansiedlung innerhalb der Kommunalverwaltung
  - (Existenz) Gesetzliche Verankerung spezifischer Planungsgremien
- …

+ Integrationsgrad der GBE (Berichts-Datenbank)



Erweiterte Darst.: David Liuzzo, Vertikale Staatsstruktur Deutschlands, CC BY 2.0



Methodik: Dokumentenanalyse

- Schritt 1: Explorative Analyse einer Berichtsstichprobe inkl. methodischer Spezifizierung → erste Muster, verbleibende offene Fragen (u.a. fallzahlbedingt)

Kellermann, L.; Szagun, B. (2022) *Gesundheitswesen*. DOI: 10.1055/a-1709-1162

- Schritt 2: Analyse der Monitor-Vollerhebung für den Zeitraum 2014-2019
  - Einschluss: ÖGD in Berichtsverantwortung, kommunaler Bezug und Assessment (Ausschluss: Website-Einträge, Präsentationen, Pressemitteilungen, Stadtstaaten)
  - Dokumentenanalyse zur Bewertung des Integrationsgrads (s.u.)

1. Deckblatt, Titel und Logos, Impressum, Autoren- bzw. Mitwirkendenverzeichnis, Vorwort, Grußwort, Zusammenfassung, Einleitung; ggf. erstes Kapitel
2. Inhaltsverzeichnis und Überschriften im Fließtext, Abbildungsverzeichnis falls vorhanden sowie Abbildungen inkl. Beschriftung, Tabellenverzeichnis sowie Tabellen mit Beschriftungen
3. Fazit, Ausblick, Schlussfolgerungen, Handlungsempfehlungen, Literaturverzeichnis, Danksagung, Nachwort und abschließende Seite

  - Quantitative Analyse auf kommunaler Ebene (maximal erreichter Integrationsgrad nach kommunalen Merkmalen, n = 139)
  - Quantitative Analyse auf Berichtsebene nach Berichtstypen (n = 197)

Unter Mitarbeit von: Pfänder, T.; Kämmer, J.; Raible, A.; Schäfer, K. (Master Angewandte Gesundheitswissenschaften, RWU)

Stufenmodell der Integration (aufbauend auf Süß et al)

Integrationsgrad	Dimensionen der Integration	
	Methodisch-inhaltliche Integration (Daten)	Intersektorale Kooperation (Fachbereiche Verwaltung)
Hoch integriert	Gesundheit und mindestens zwei weitere Themenfelder	Im Bericht ersichtlich (z. B. im Impressum, Autorenverzeichnis)
Mittel integriert	Gesundheit und mindestens zwei weitere Themenfelder	
Nicht integriert	Ausschließlich Gesundheit/maximal ein weiteres Themenfeld	

Kellermann, L.; Szagun, B. (2022) *Gesundheitswesen*. DOI: 10.1055/a-1709-1162

Themenfelder:

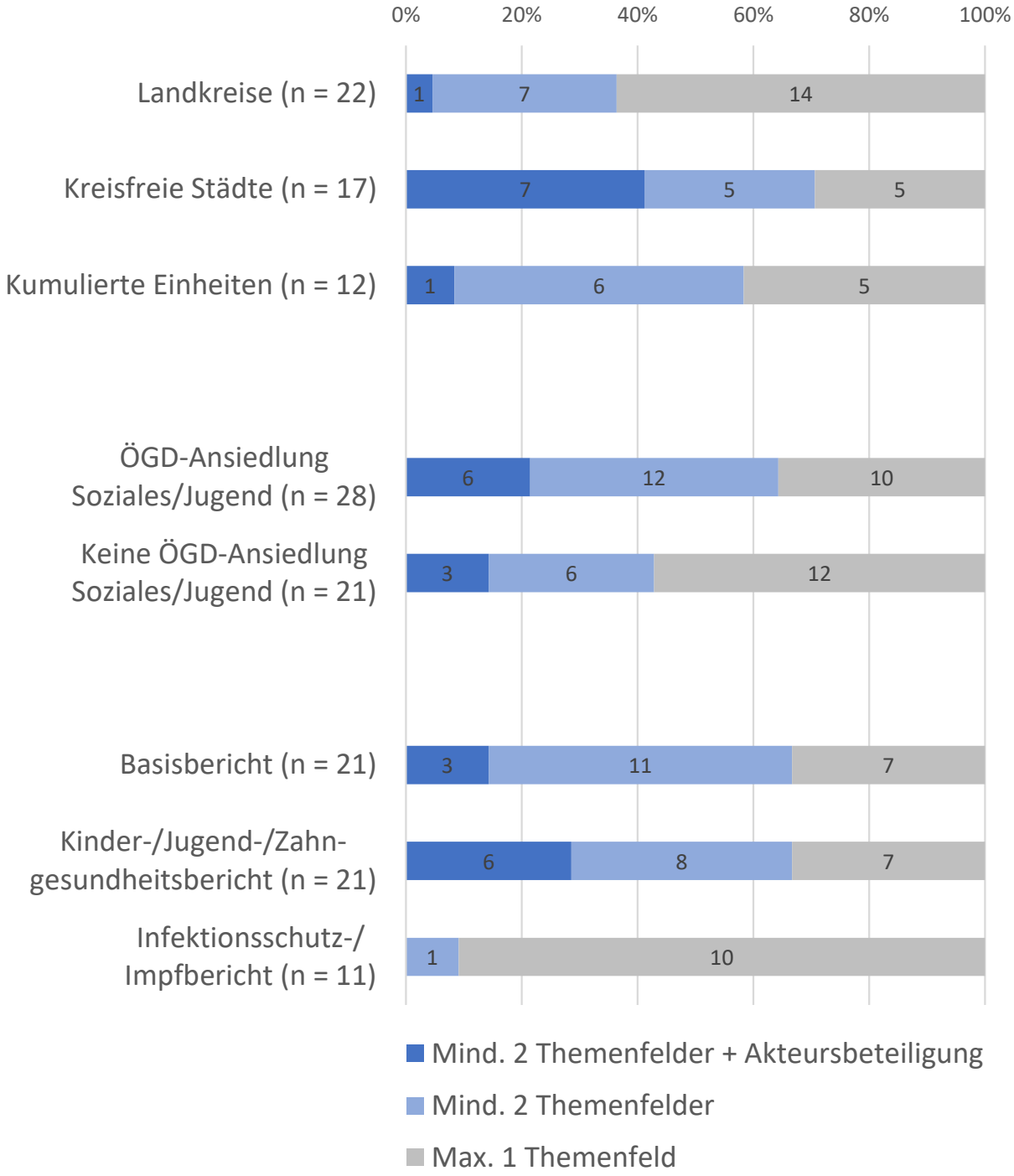
- Demografie
- Soziales
- Umwelt
- Bildung
- Ökonomie/Finanzen
- Pflege

Akteure (exkl. rein methodische Zuarbeit):

- Kommunalverwaltung:
  - Soziales
  - Kindheit/Jugend/Familie
  - Bildung/Kultur
  - Stadtentwicklung/Bauen/Wohnen
  - Umwelt
  - Wirtschaft/Arbeit
  - Veterinärwesen
  - Ordnung/Sicherheit
- Außerhalb der Kommunalverwaltung…

Unter Mitarbeit von: Pfänder, T.; Kämmer, J.; Raible, A.; Schäfer, K.
(Master Angewandte Gesundheitswissenschaften, RWU)

Blitzlicht explorative Analyse



Nach: Kellermann, L.; Szagun, B. (2022) *Gesundheitswesen*. DOI: 10.1055/a-1709-1162

Charakteristik und Deskription

	Geringe Integration	Mittlere Integration	Hohe Integration	Gesamt
Berichte 2014-2019 (ÖGD-Verantwortung)	77	96	24	197
in %	39,1%	48,7%	12,2%	100,0%
Kommunen (max. Integration)	40	78	21	139
in %	28,8%	56,1%	15,1%	100,0%

Berichte (n = 197)

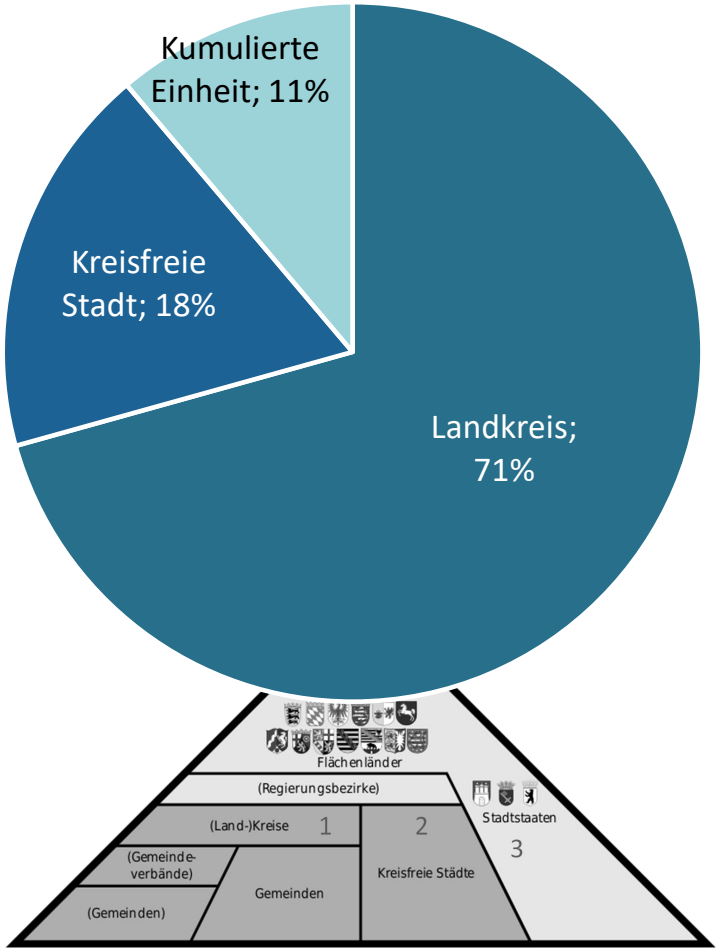
- Analysierte Berichtstypen
  - 51 Berichte zur Kinder- und Jugendgesundheit
  - 37 Basisberichte
  - 16 Berichte zur Zahngesundheit
  - 12 Berichte zum Infektionsschutz
  - 9 Berichte zur Gesundheit Älterer
- Häufigste Themenfelder
  - Demografie (148)
  - Soziales (107)
  - Bildung (90)
- Häufigste Akteursbeteiligung
  - Kindheit/Jugend/Familie (15)
  - Soziales (14)
  - Bildung/Kultur (6)

Kommunen (n = 139)

- Gebietskörperschaften
  - 93 Landkreise (66,9%)
  - 33 Kreisfreie Städte (23,7%)
  - 13 Kumulierte Einheiten (9,4%)
- GBE-Gesetzgebung (s.u.)
  - 15 ohne Planungsbezug (10,8%)
  - 72 mit Planungsbezug, ohne Gremienbezug (51,8%)
  - 52 mit Planungs- und Gremienbezug (37,4%)

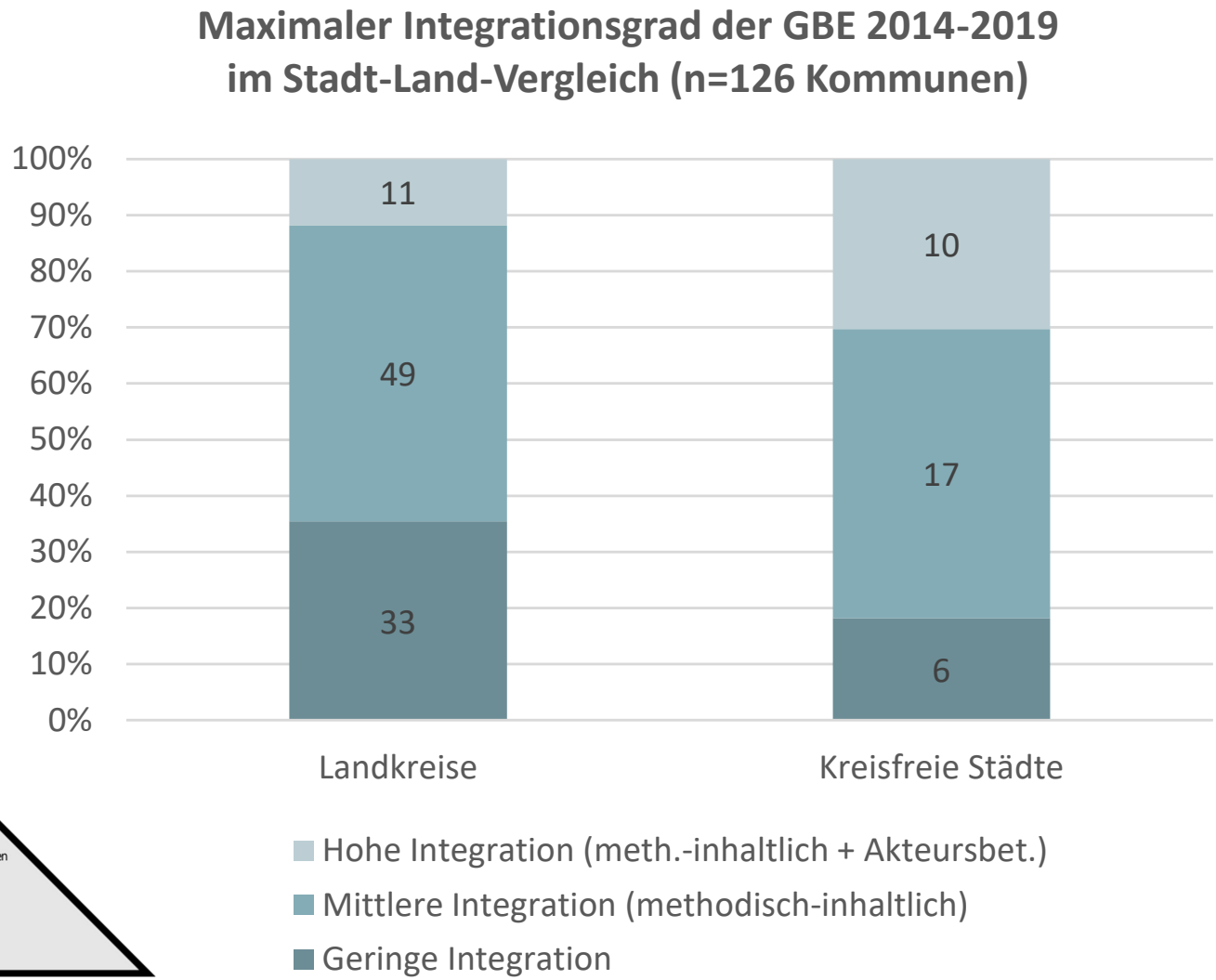
Gebietskörperschaft und administrative Ebenen

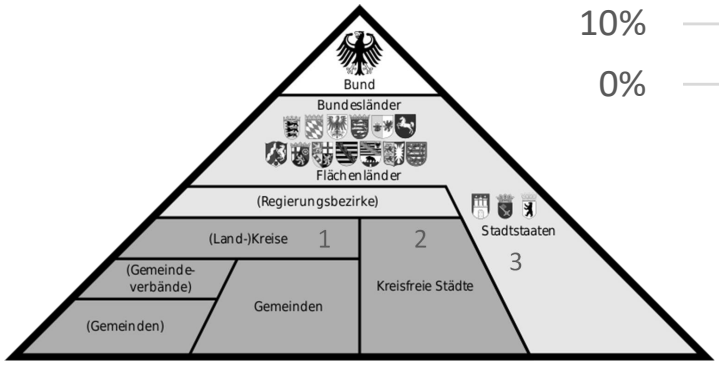
- **Ebene Landkreis:** Landkreisverwaltung sowie die Ebene der Gemeinden und Städte des Kreises
- **Ebene kreisfreie Stadt:** Stadtverwaltung sowie ggf. Ortsteilverwaltungen
- **Kumuliert über mehrere Landkreise und/oder kreisfreie Städte:** Verwaltungen mehrerer Landkreise und/oder Städte, Gemeinde- sowie ggf. Ortsteilverwaltungen



Erweiterte Darst.: David Liuzzo, Vertikale Staatsstruktur Deutschlands, CC BY 2.0

Integration der GBE: Stadt und Land

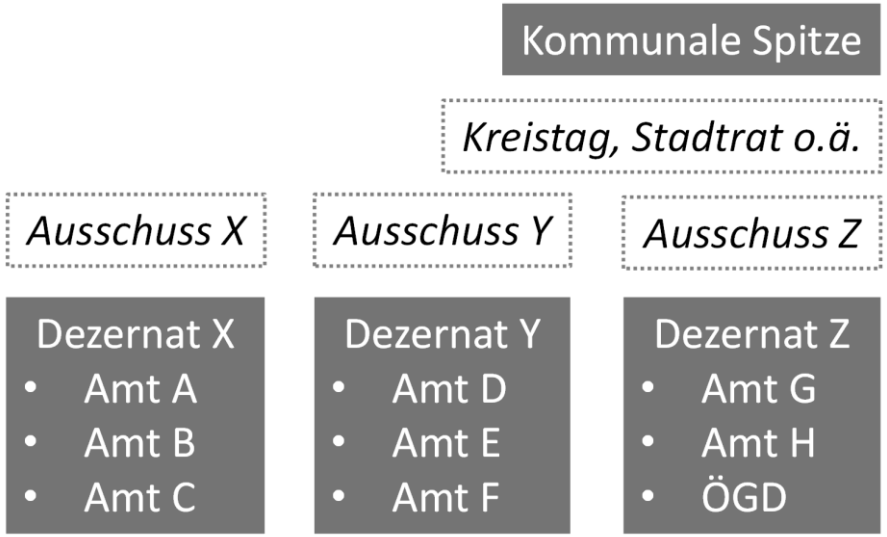


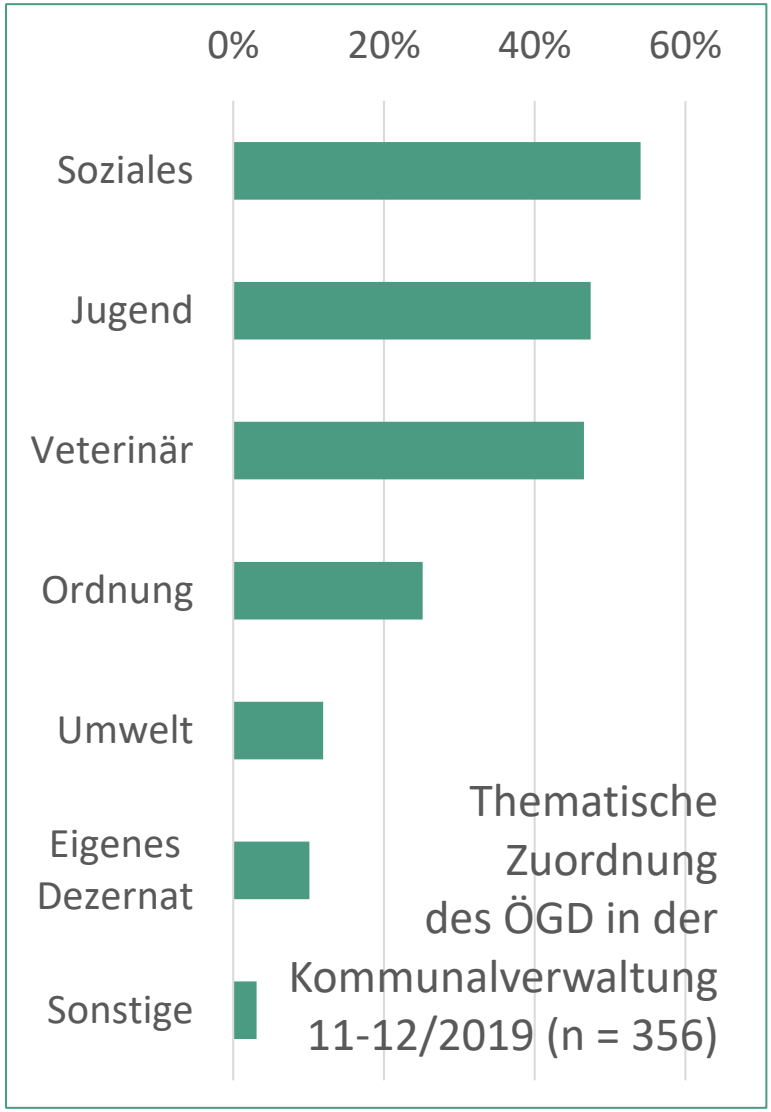


Erweiterte Darst.: David Liuzzo,
Vertikale Staatsstruktur Deutschlands, CC BY 2.0

Unter Mitarbeit von: Pfänder, T.; Kämmer, J.; Raible, A.; Schäfer, K.
(Master Angewandte Gesundheitswissenschaften, RWU)

Zuordnung des ÖGD in der Kommunalverwaltung

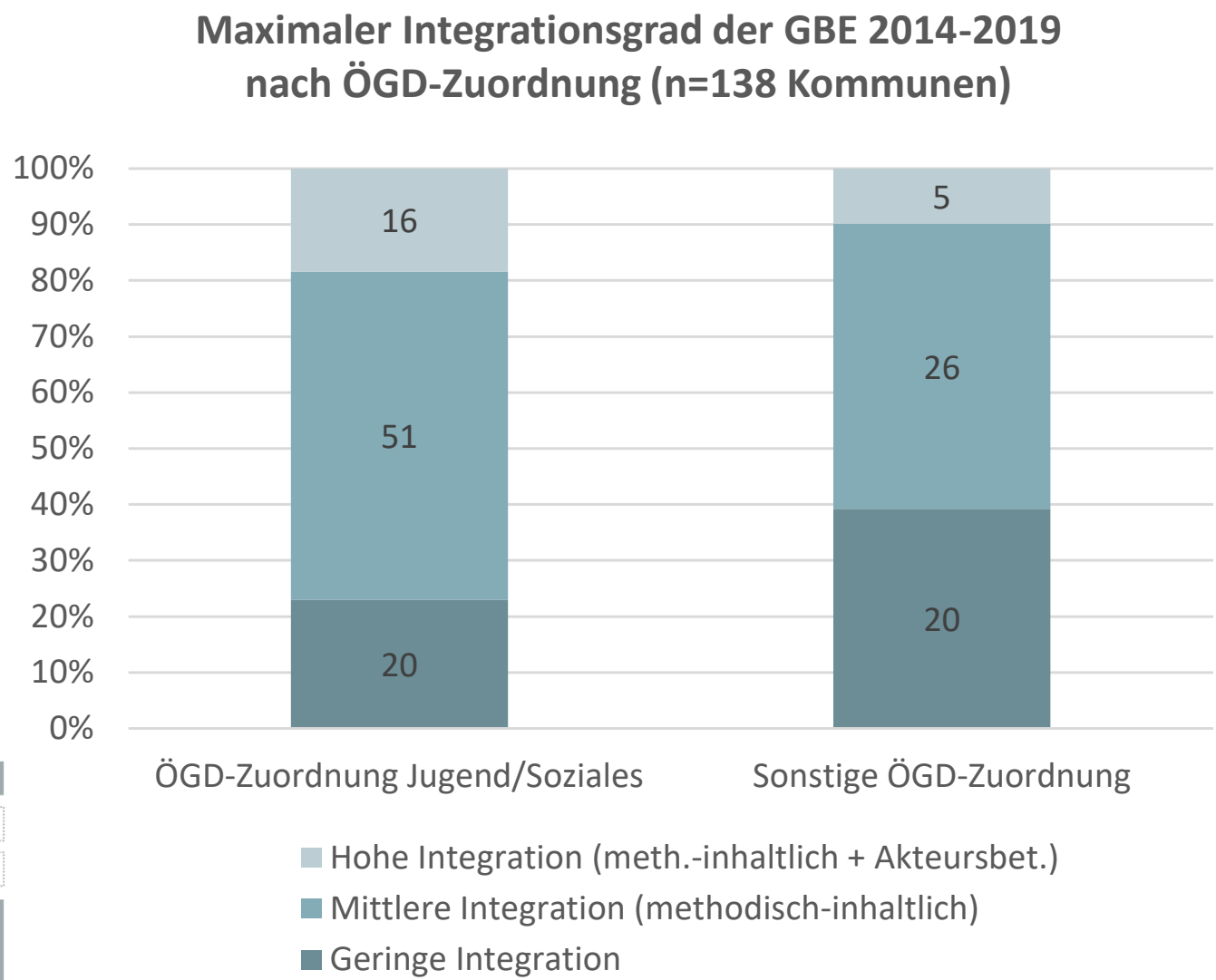


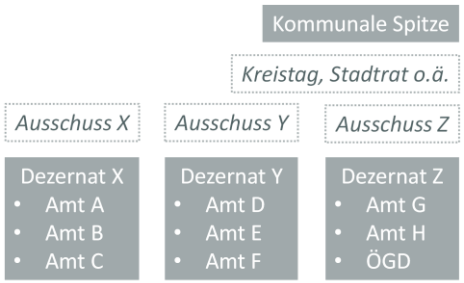


Relevanz

- Thematische Schwerpunktsetzung
- Einfluss auf andere Themenfelder (HiAP)
- Anzahl an Hierarchieebenen

Integrierte GBE und Struktur der Kommunalverwaltung





Unter Mitarbeit von: Pfänder, T.; Kämmer, J.; Raible, A.; Schäfer, K.
(Master Angewandte Gesundheitswissenschaften, RWU)

Gesetzliche Grundlage der GBE

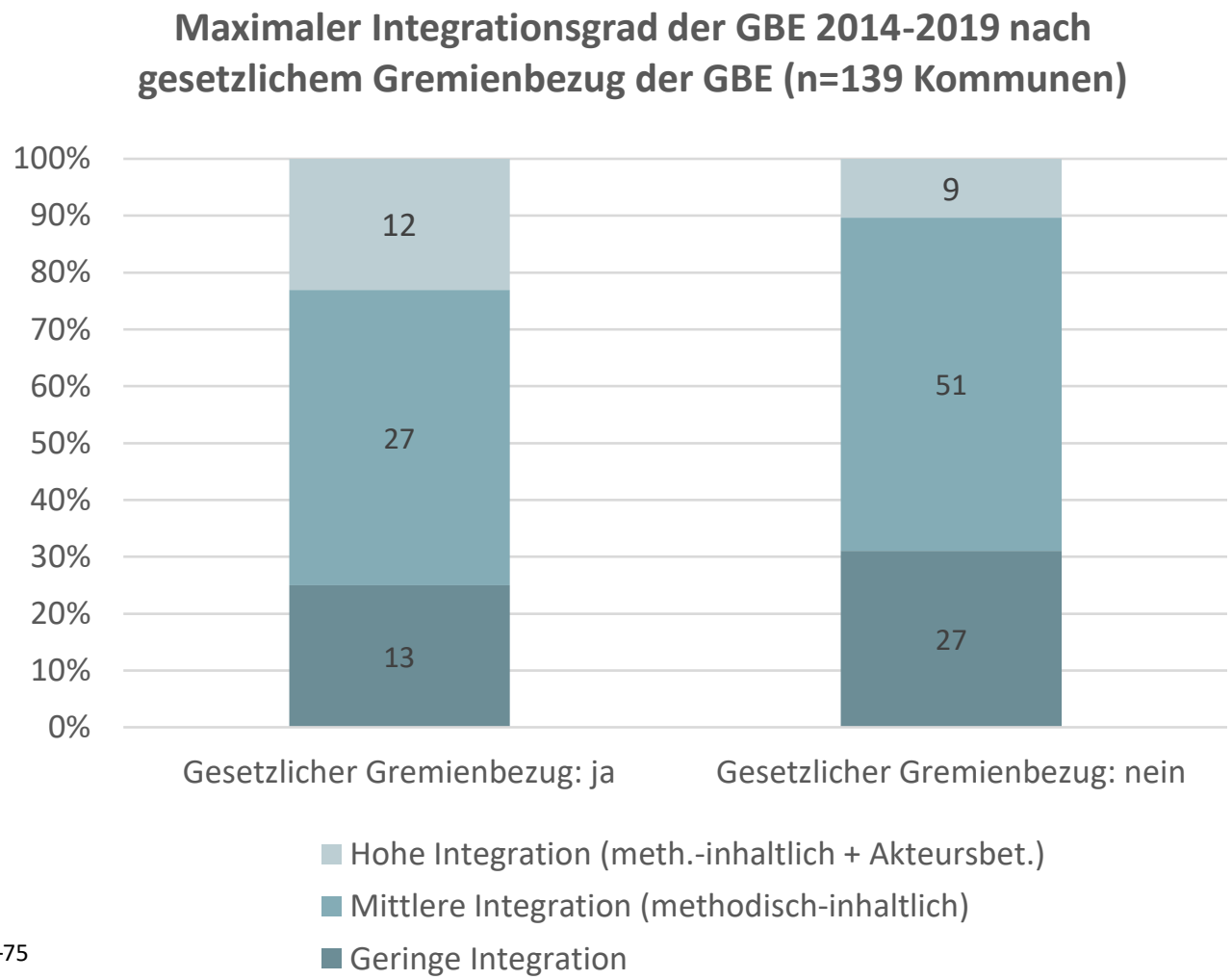
	Zuständigkeit		Periodizität		Datenquellen/ Indikatoren		Planungsbezug		Gremienbezug		Evaluation		Gesetzliche Grundlage
	Land	Kommune	Land	Kommune	Land	Kommune	Land	Kommune	Land	Kommune	Land	Kommune	
BW	x	x				x		x		x		x	§§ 1,6,16,20 ÖGDG
BY	x	x					x	x					Art. 10 GDVG
BE*	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	§§ 1, 2, 5, 6 GDG
BB	x	x					x	x					§§ 1, 9 BdgGDG
HB*	x	x	x	x	x		x	x					§§ 2, 9-12 ÖGDG
HH	x	x	x	x	x	x	x	x					§§ 4, 5 HmbGDG
HE	(x)	x				x		x					§§ 1, 10, 13 HGöGD
MV	x	x	x				x	x					§§ 1, 24 ÖGDG M-V
NI	x	x				x	x	x					§ 8 NGöGD
NW	x	x	x	x		x	x	x	x	x			§§ 2, 6, 7, 21, 23-25, 27 ÖGDG NRW
RP	x	(x)	x										§§ 1, 5, 10 ÖGdG
SL	x	x					x	x					§§ 1, 6 ÖGDG
SN	(x)	(x)											§ 1 SächsGDG
ST	x	x	x				x	x					§§ 1, 11, 12 GDG LSA
SH	x	x	x	x			x	x					§§ 4, 6 GDG
TH	(x)	(x)											§ 1 ÖGD-Verordnung
Sum	13	13	8	5	3	6	11	13	2	3	1	2	
%	81,3%	81,3%	50,0%	31,3%	18,8%	37,5%	68,8%	81,3%	12,5%	18,8%	6,3%	12,5%	

Nach: Rosenkötter; Borrmann; Arnold; Böhm (2020) Bundesgesundheitsbl 63 (9), 1067–75

Integration der GBE und Gesetzeslage

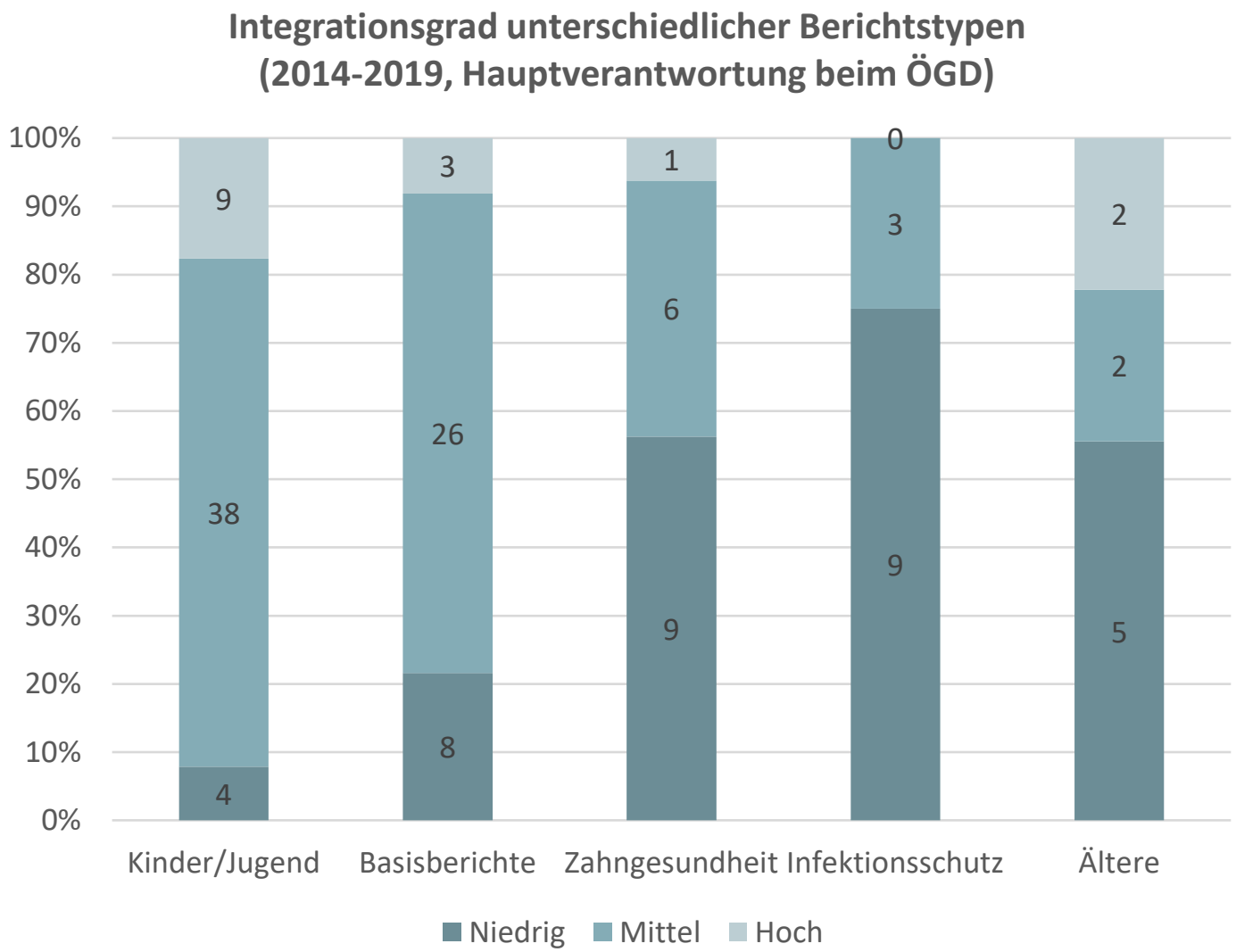
	Gremienbezug	
	Land	Kommune
BW		x
BY		
BE*	x	x
BB		
HB*		
HH		
HE		
MV		
NI		
NW	x	x
RP		
SL		
SN		
ST		
SH		
TH		
Sum	2	3
%	12,5%	18,8%

Eigene Darstellung nach:
Rosenkötter; Borrmann; Arnold; Böhm (2020) Bundesgesundheitsbl 63 (9), 1067–75



Unter Mitarbeit von: Pfänder, T.; Kämmer, J.; Raible, A.; Schäfer, K. (Master Angewandte Gesundheitswissenschaften, RWU)

Berichtsthemen und Integrationsgrad



Unter Mitarbeit von: Pfänder, T.; Kämmer, J.; Raible, A.; Schäfer, K.
(Master Angewandte Gesundheitswissenschaften, RWU)

Diskussion und Fazit

Gebiets-körperschaft	Landkreise (und vermutlich kumulierte Einheiten) unter erschwerten Bedingungen für Integration (→ spezifischer Forschungsbedarf LK?)
Kommunale Struktur	Vergleichsweise günstige Integrationsbedingungen bei Ansiedlung nahe Jugend/Soziales (→ Empfehlungs- oder Homogenisierungsbedarf?)
Gesetzlicher Rahmen	Vergleichsweise günstige Integrationsbedingungen bei gesetzlichem Gremienbezug der GBE (→ Pakt für den ÖGD → ÖGD-Gesetze?)
Themenwahl	Günstige Integrationsbedingungen u.a. für Berichte zur Kinder- und Jugendgesundheit (lohnende Investition in SEU-Auswertungsroutinen?)

- Insgesamt erwartungskonforme Ergebnisse, fallzahlbedingt vergleichsweise belastbar
- Limitationen:
  - Perspektive integrierte Berichterstattung (Proxy für integriertes Handeln?)
  - Selektionseffekte Stichprobe(?)
  - Konfundierungseffekte(?)
  - Kein Einbezug von Berichten ohne ÖGD-Verantwortung