

Public Health Surveillance in Brandenburg

Dr. Gabriele Ellsäßer

in Zusammenarbeit mit: Frau Lüdecke, Herr Dr. Friedrich, Herr Koster

**Der Öffentliche Gesundheitsdienst zwischen heute und morgen
Stuttgart 1. Juli 2011**

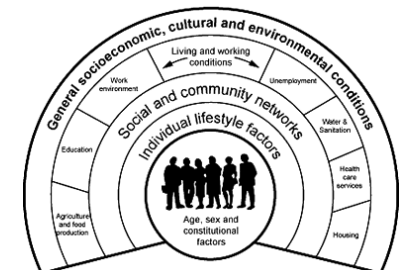
- **Hintergrund**
- Infrastruktur
- Ergebnisse und Relevanz der Monitoringsysteme
 - Kinder und Jugendliche
 - Verletzungsgeschehen
 - Influenza
- Reporting
- Schlussfolgerung

Public Health Surveillance



- “Public health surveillance is the continuous, systematic collection, analysis and interpretation of health-related data needed for the planning, implementation, and evaluation of public health practice. Such surveillance can:
 - serve as an early warning system for impending public health emergencies;
 - document the impact of an intervention, or track progress towards specified goals;
 - and monitor and clarify the epidemiology of health problems, to allow priorities to be set and to inform public health policy and strategies.”

http://www.who.int/topics/public_health_surveillance/en/



Whitehead&Dahlgren 1991

1 Surveillance der Gesundheit

- Systematische Datenerfassung, Pflege & Analysen
- Identifikation von Hochrisikogruppen, sozialbedingter bzw. regionalbezogener gesundheitlicher Ungleichheit
- Bericht & Datenfeedback an Datengeber

4 Anpassung

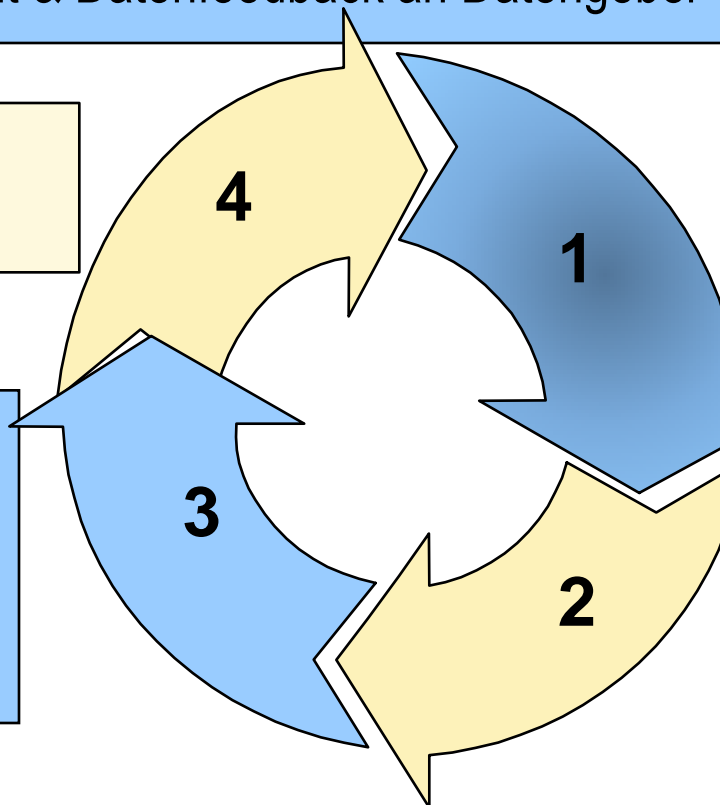
- Maßnahmen an veränderte Bedarfe

3 Bewertung Effektivität

- Beobachtung der Entwicklung der Gesundheitsziele

2 Public Health Action

- Bündnis Gesund Aufwachsen
- Safe Region Brandenburg
- Gesund älter werden, etc



Warum ein landesspezifisches Gesundheitsmonitoring?

Die amtlichen Statistiken reichen nicht aus, um die Gesundheit und soziale Lage der Bevölkerung abzubilden:

- Sie berücksichtigen nicht (wie Krankenhausdiagnosestatistik) oder nicht ausreichend (wie Mikrozensus) den Zusammenhang zwischen Gesundheit und sozialer Lage der Bevölkerung.
- Sie sind nicht ausreichend regional bzw. kommunal gliederbar.
- Es fehlen Daten wie Verletzungen durch Gewalt oder Informationen zu Selbstverletzungen.

Überblick

- Hintergrund
- **Infrastruktur**
- Ergebnisse und Relevanz der Monitoringsysteme
 - Kinder und Jugendliche
 - Verletzungsgeschehen
 - Influenza
- Reporting
- Schlussfolgerung

Infrastruktur

Abteilung Gesundheit
GBE



- Datenbank
- Datenerfassung und Pflege
- Überwachung der Datenqualität
- Datenanalysen

EU

RKI

MUGV

www.gesundheitsplattform.brandenburg.de

Krankenhäuser

- Verletzungen (IDB)
- Influenza-like-illness

Gesundheitsämter

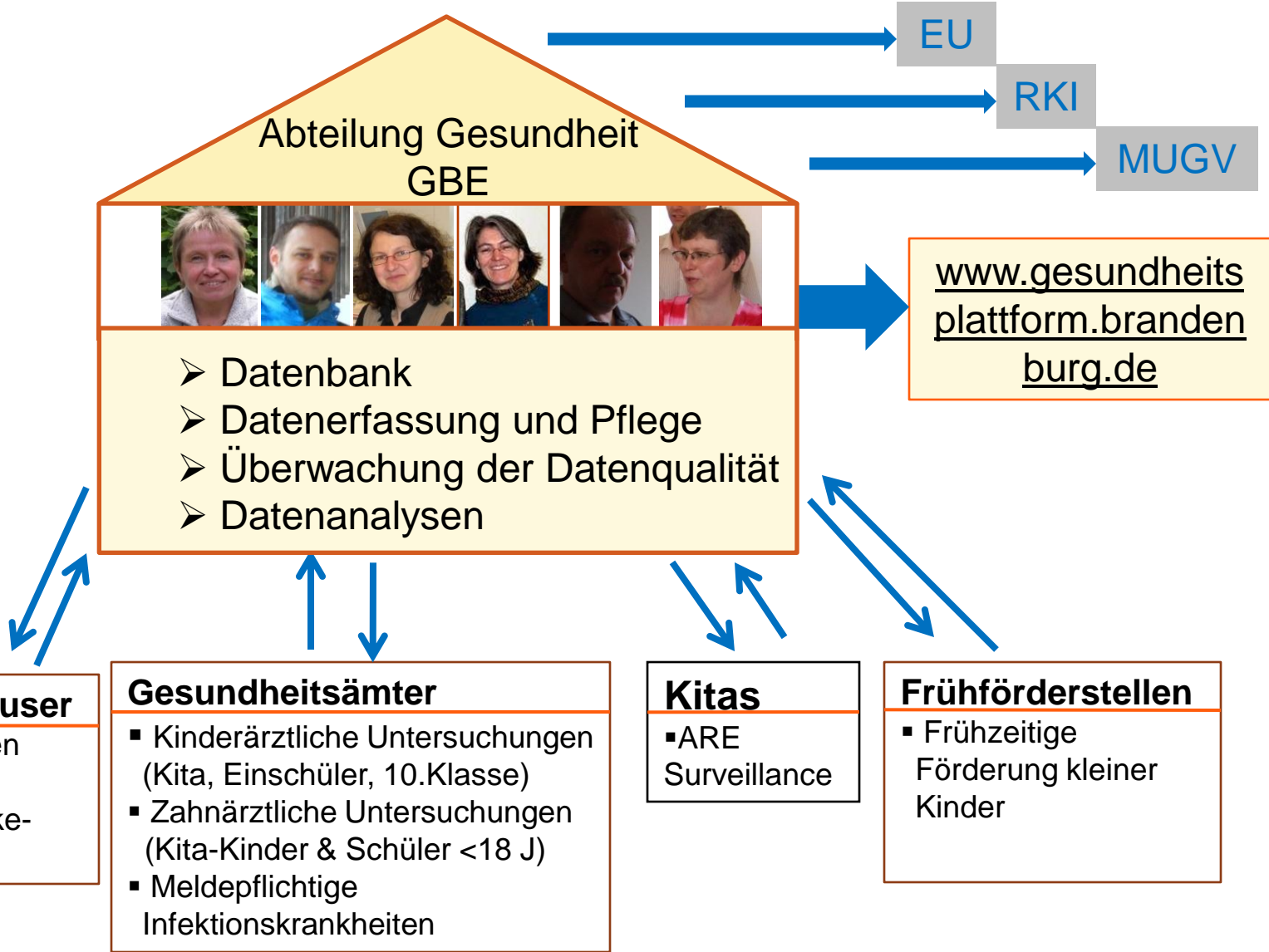
- Kinderärztliche Untersuchungen (Kita, Einschüler, 10.Klasse)
- Zahnärztliche Untersuchungen (Kita-Kinder & Schüler <18 J)
- Meldepflichtige Infektionskrankheiten

Kitas

- ARE Surveillance

Frühförderstellen

- Frühzeitige Förderung kleiner Kinder

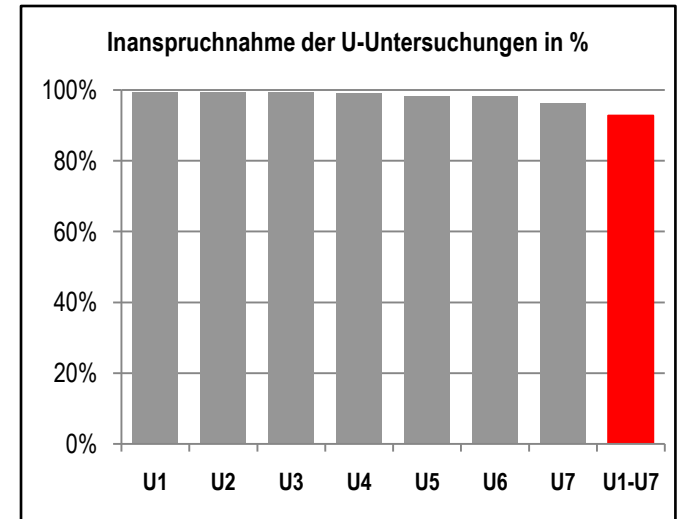
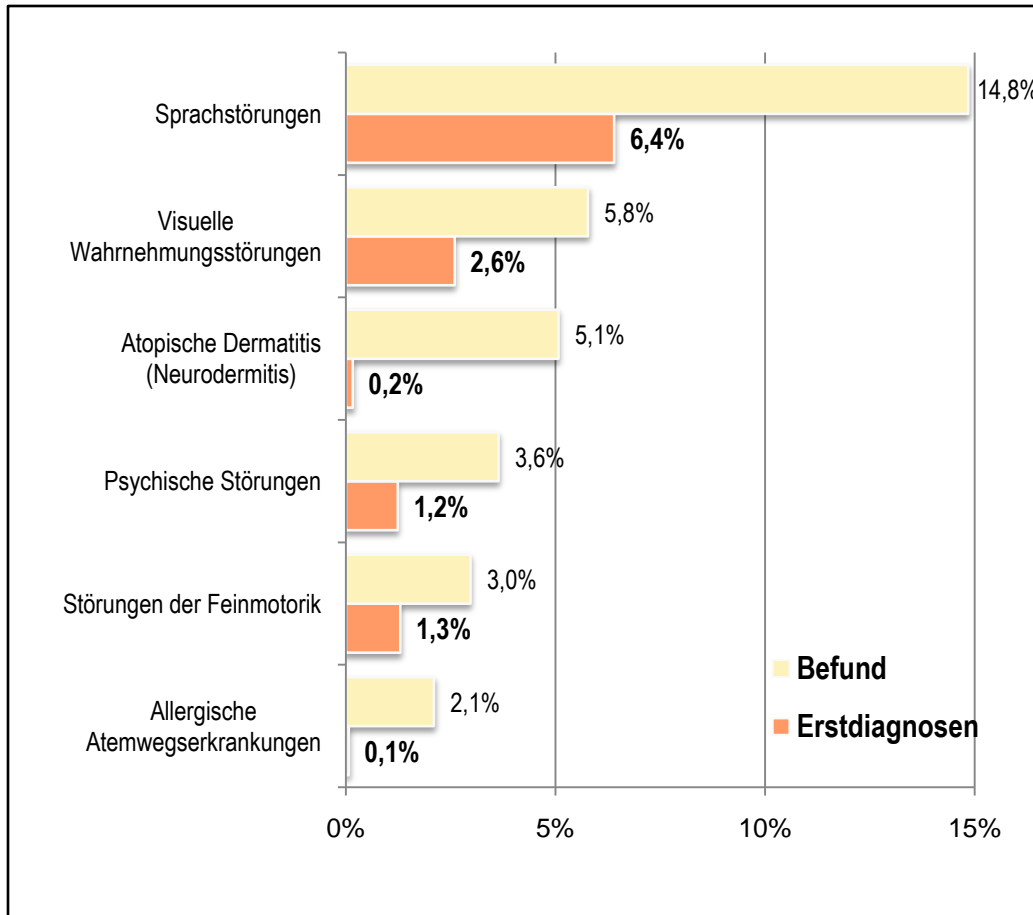


- Hintergrund
- Infrastruktur
- **Ergebnisse** und Relevanz der **Monitoringsysteme**
 - **Kinder und Jugendliche**
 - **Verletzungsgeschehen**
 - **Influenza**
- Reporting
- Schlussfolgerung

Monitoring Gesundheit von Kindern

Erstdiagnosen durch ÖGD

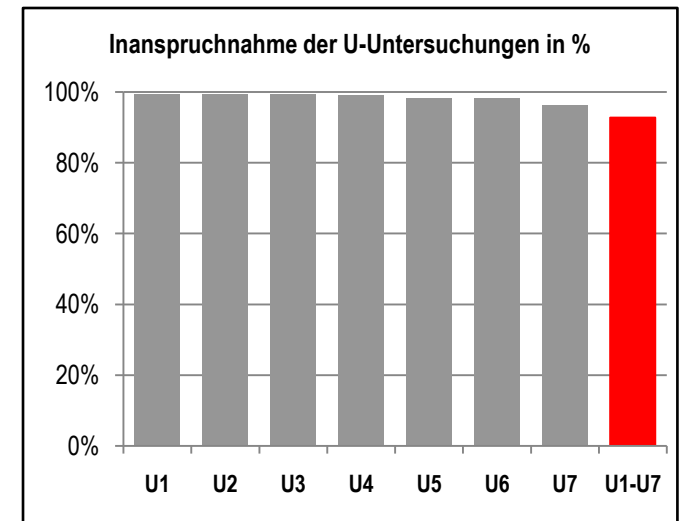
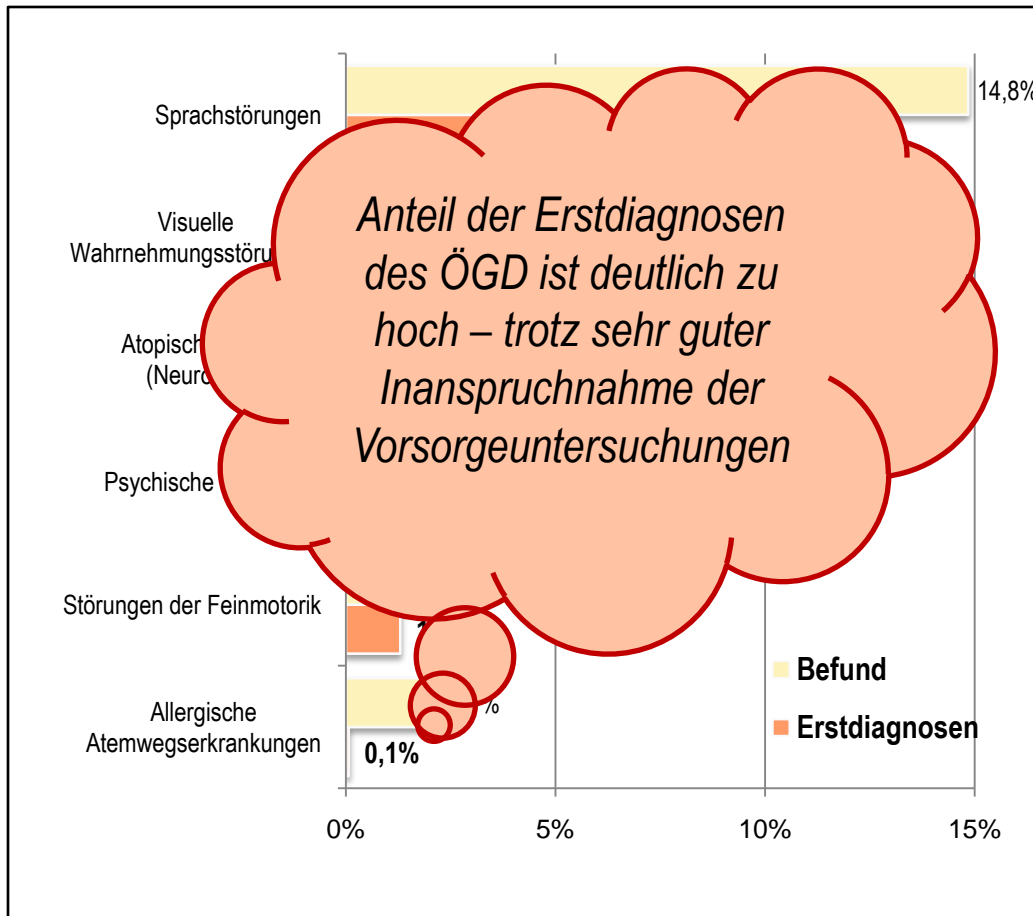
Kinder im 30.-42. Lebensmonat (N=13.488)



Monitoring Gesundheit von Kindern

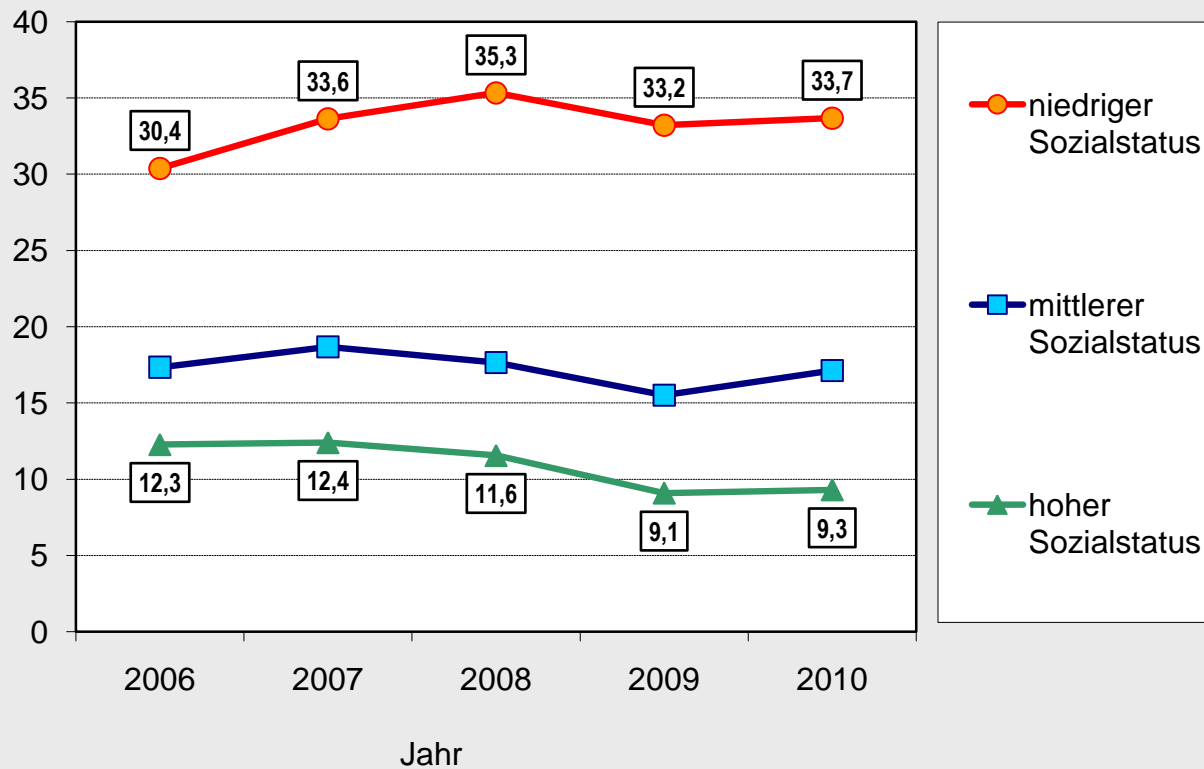
Erstdiagnosen durch ÖGD

Kinder im 30.-42. Lebensmonat (N=13.488)



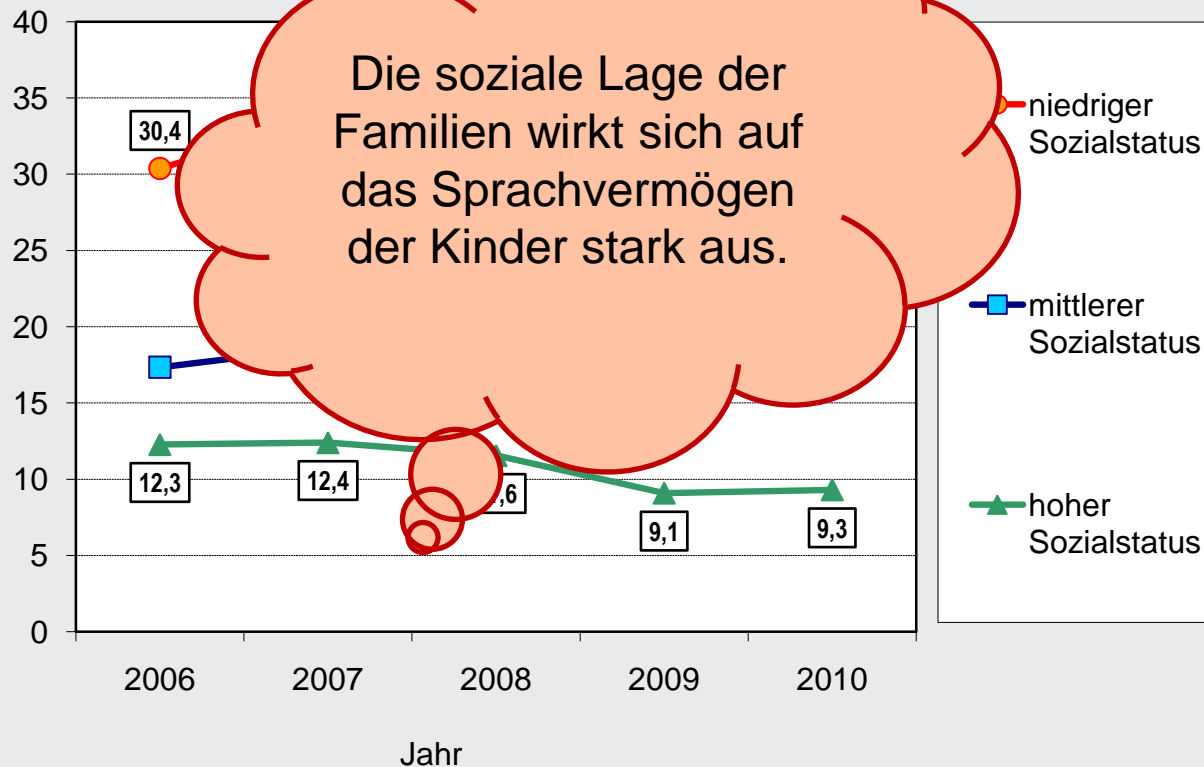
Monitoring Gesundheit von Kindern Sprachstörungen

Einschüler mit Sprach-, Sprachstörungen nach dem Sozialstatus
2006-2010, in %



Monitoring Gesundheit von Kindern Sprachstörungen

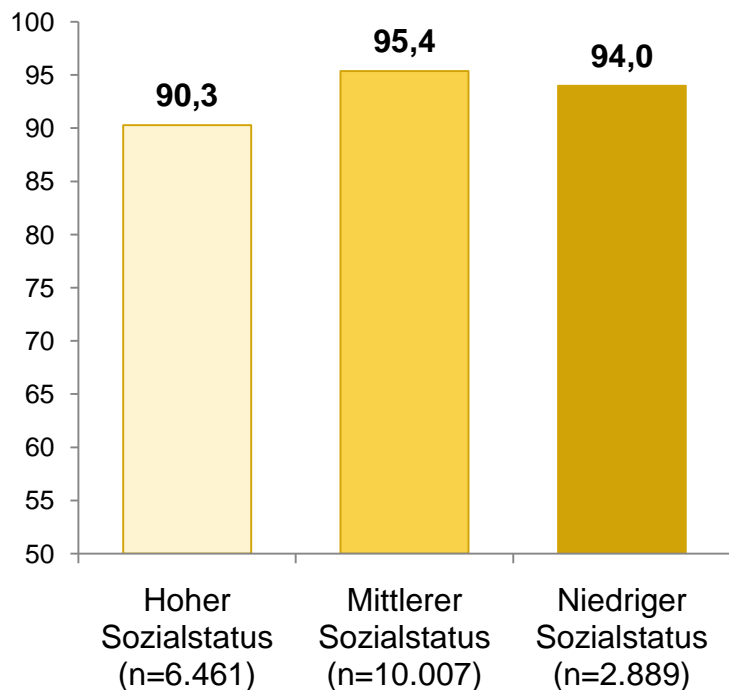
Einschüler mit Sprach-, Sprachstörungen nach dem Sozialstatus
2006-2010 (%)



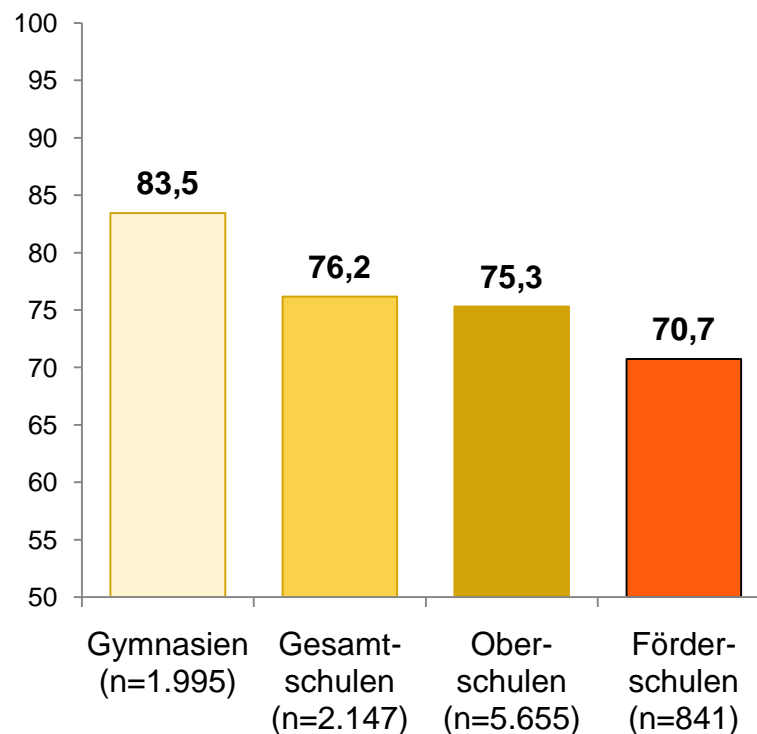
Monitoring Gesundheit von Kindern

Impfstatus

Anteil der Einschüler mit abgeschlossener Grundimmunisierung Hepatitis B nach Sozialstatus 2010, in %

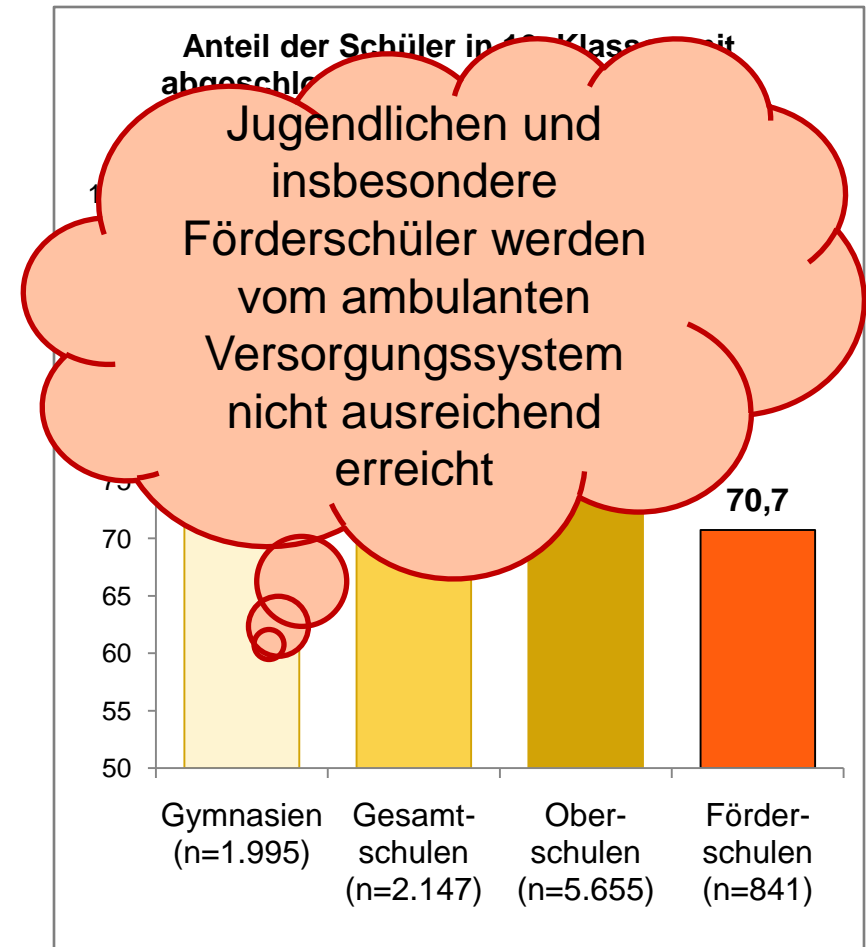
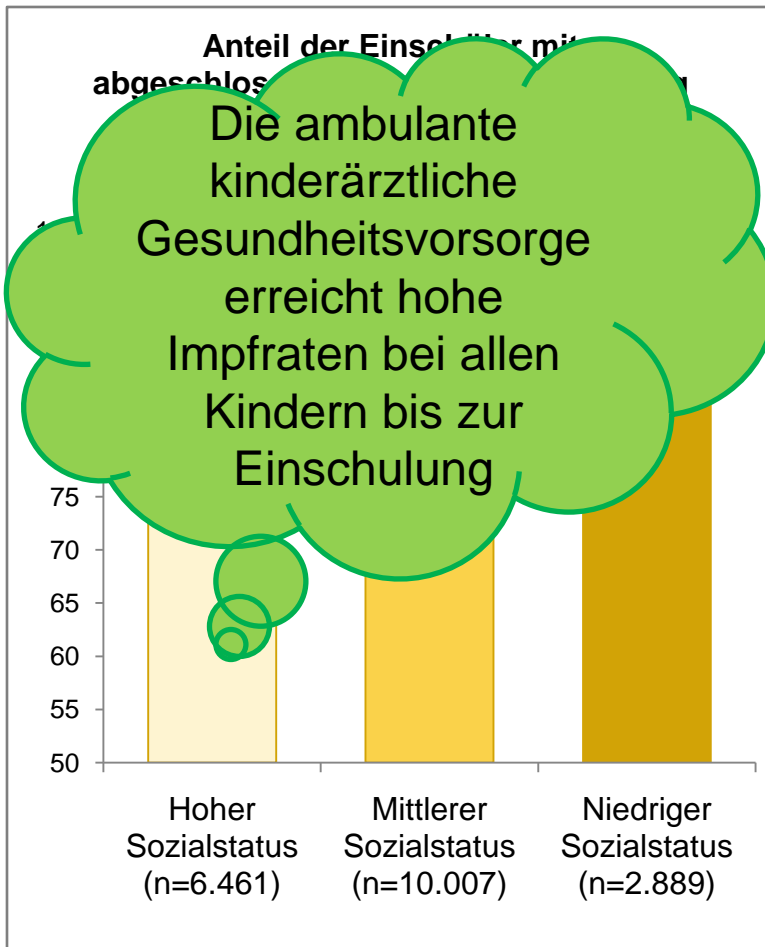


Anteil der Schüler in 10. Klassen mit abgeschlossener Grundimmunisierung Hepatitis B nach Schultyp 2010, in %



Monitoring Gesundheit von Kindern

Impfstatus



- Verbesserung der Datenlage
 - Einführung der Europäischen Injury Data Base in einem Krankenhaus der Schwerpunktversorgung (CTK Cottbus)
 - Kontinuierliche Erfassung aller verletzten Patienten, die ambulant oder stationär behandelt werden (seit 2007)

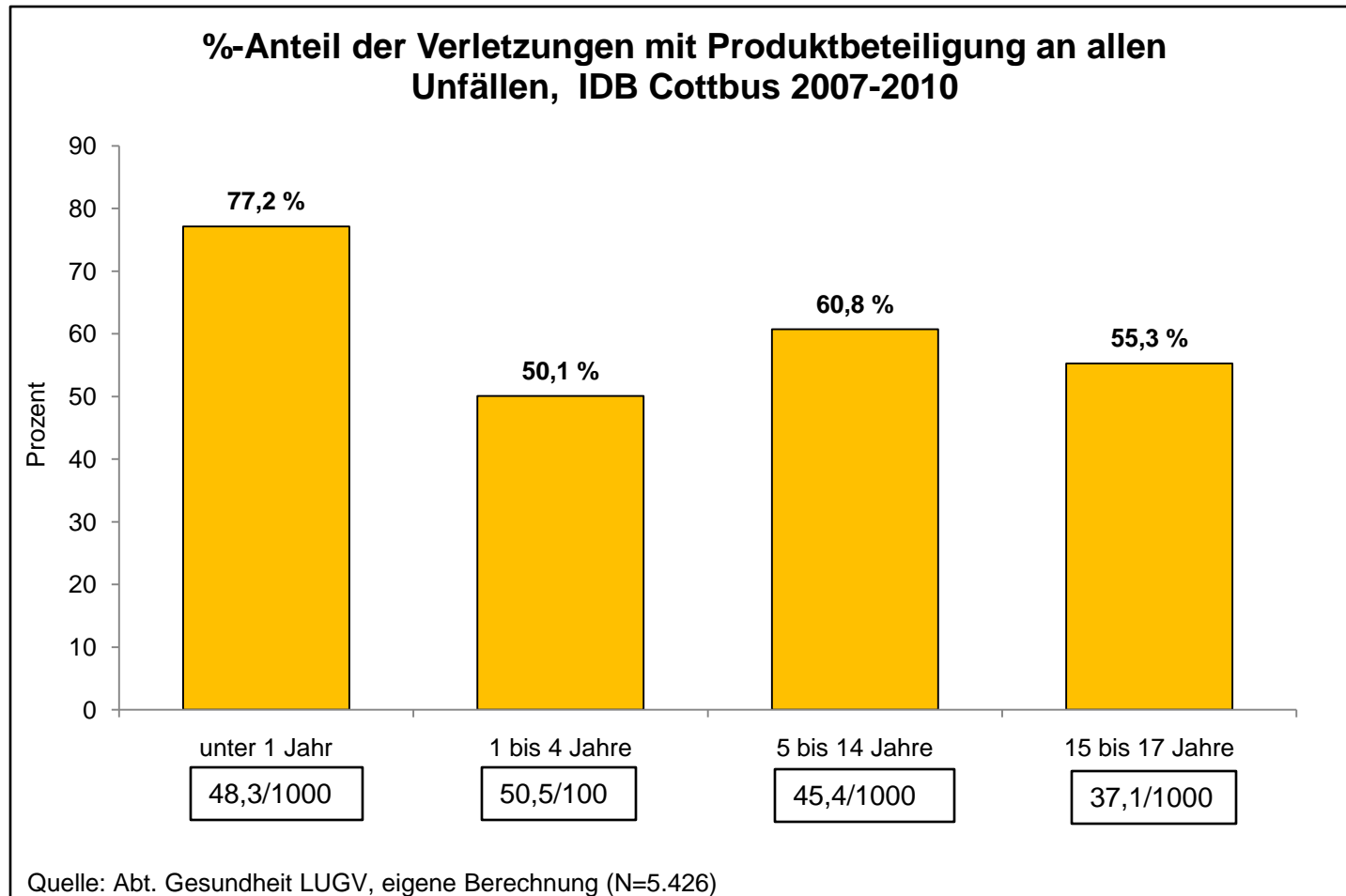


Daten zur Schwerpunktsetzung der
Maßnahmen für **Safe Region** Brandenburg



Säuglinge höchstes Verletzungsrisiko

Auslöser: Objekte der Lebensumwelt



Die häufigsten produktbezogenen Unfallauslöser

Säuglinge (<1 Jahr)

Unfälle mit Produktbeteiligung	77,2%
--------------------------------	-------

Produkt	Prozentanteil
Wickeltisch	37,2%
Polsterstuhl, Sofa, Couch	13,1%
Autositz	7,1%
Kinderwagen, Buggy, Sportkinderwagen	6,2%
Anderes näher bestimmtes Bett (Elternbett)	3,3%
Baby- oder Kindersitz (Auto)	3,1%
Babytrage als Umhängevorrichtung	2,5%
Anderer näher bestimmte Baby- oder Kinderartikel	2,1%
Gitterbett, Krippe, Babybett	1,6%



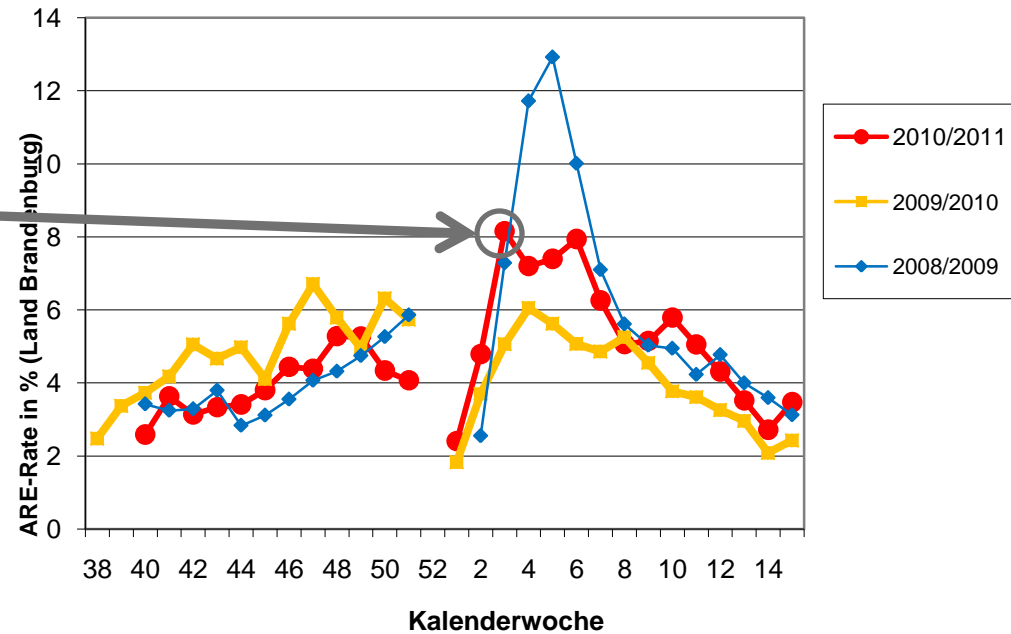
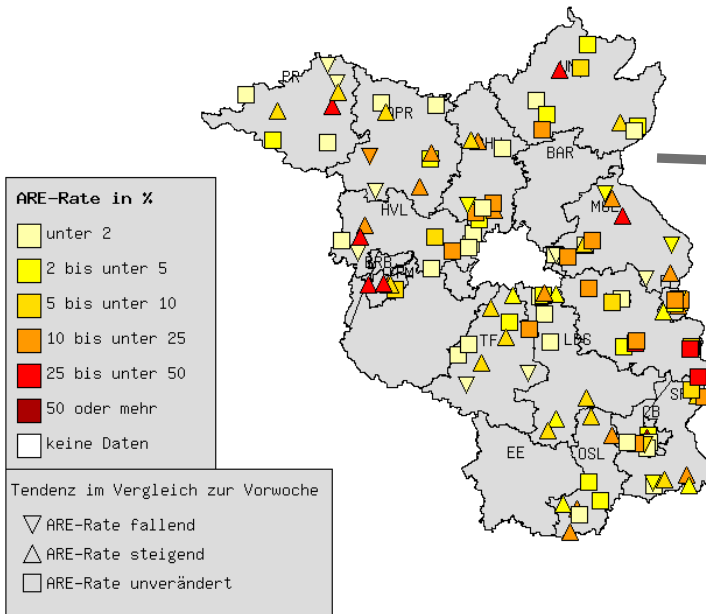
Influenzasurveillance

indirekt über ARE- Erkrankungen in Kitas

- **Im Fokus:** Kinder in Kindereinrichtungen wegen hoher Kontaktraten und hohen Erkrankungsrisikos
- **Indikatorfunktion:** ARE-Aktivität in Kindereinrichtungen ist positiv korreliert mit Influenzavirusnachweisen
- **Methode: wöchentliche** Befragung von Kindereinrichtungen
2010/2011: 128 Einrichtungen mit 8000 Kindern,
d.h. 13% aller Betreuten

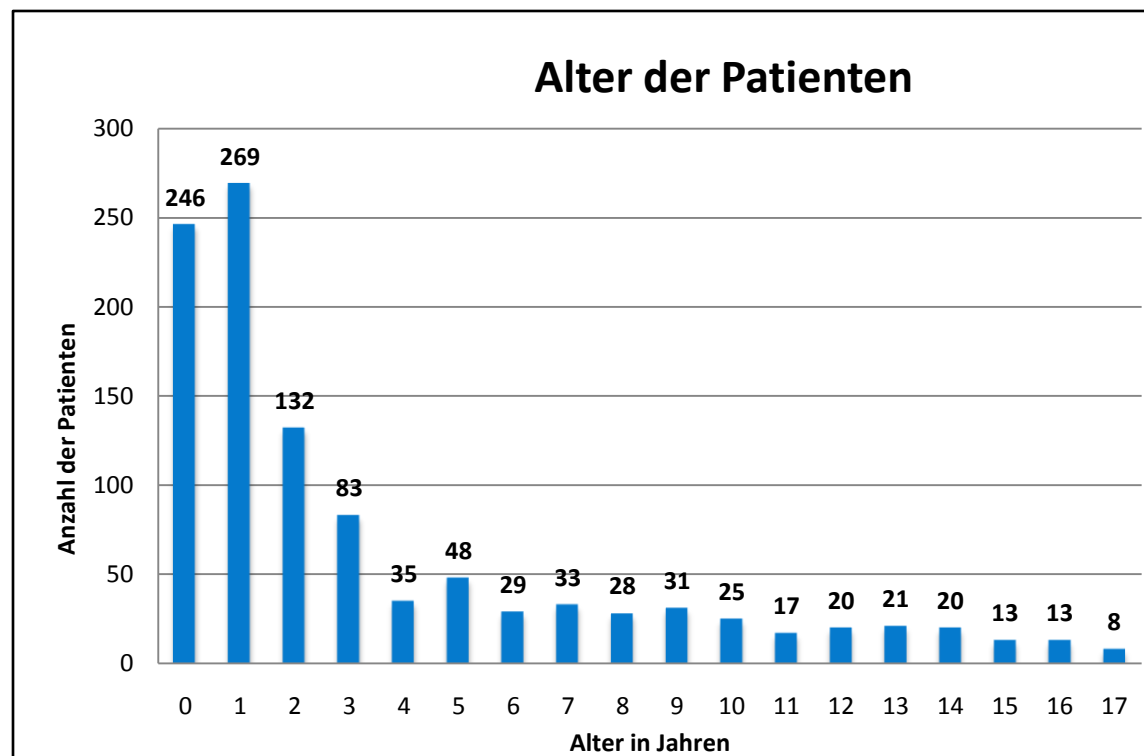
Influenzasurveillance Kindertageseinrichtungen

ARE-Rate der Kitas 03 (2010/2011) vom 19.01.2011



Influenzasurveillance Kinderkliniken

- 7 Kinderkliniken (33 % der pädiatrischen Betten im Land BB)
- 1.325 übermittelten influenzaassoziierte Diagnosen von 1077 stationär behandelten Kindern & Jugendlichen



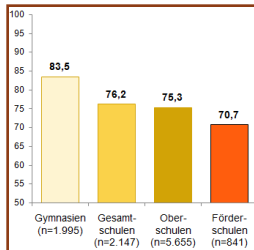
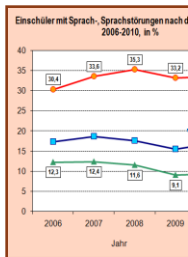
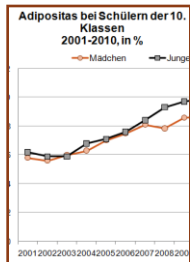
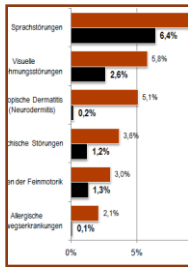
Abteilung Gesundheit, 40. KW 2010 bis 15. KW 2011

- Hintergrund
- Infrastruktur
- Ergebnisse und **Relevanz der Monitoringsysteme**
 - **Kinder und Jugendliche**
 - **Verletzungsgeschehen**
 - **Influenza**
- Reporting
- Schlussfolgerung

Ergebnisse für Handlungsbedarfe

Bündnis Gesund Aufwachsen

www.buendnis-gesund-aufwachsen.de



Datenmonitor Gesundheitsziele für das Land Brandenburg



Arbeitsgruppen:

- Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung
- Frühe, Hilfen und Pädiatrische Versorgung
- Mundgesundheit
- Seelische Gesundheit
- Unfall- und Gewaltprävention

Maßnahmen

IDB: Nutzen für das Krankenhaus

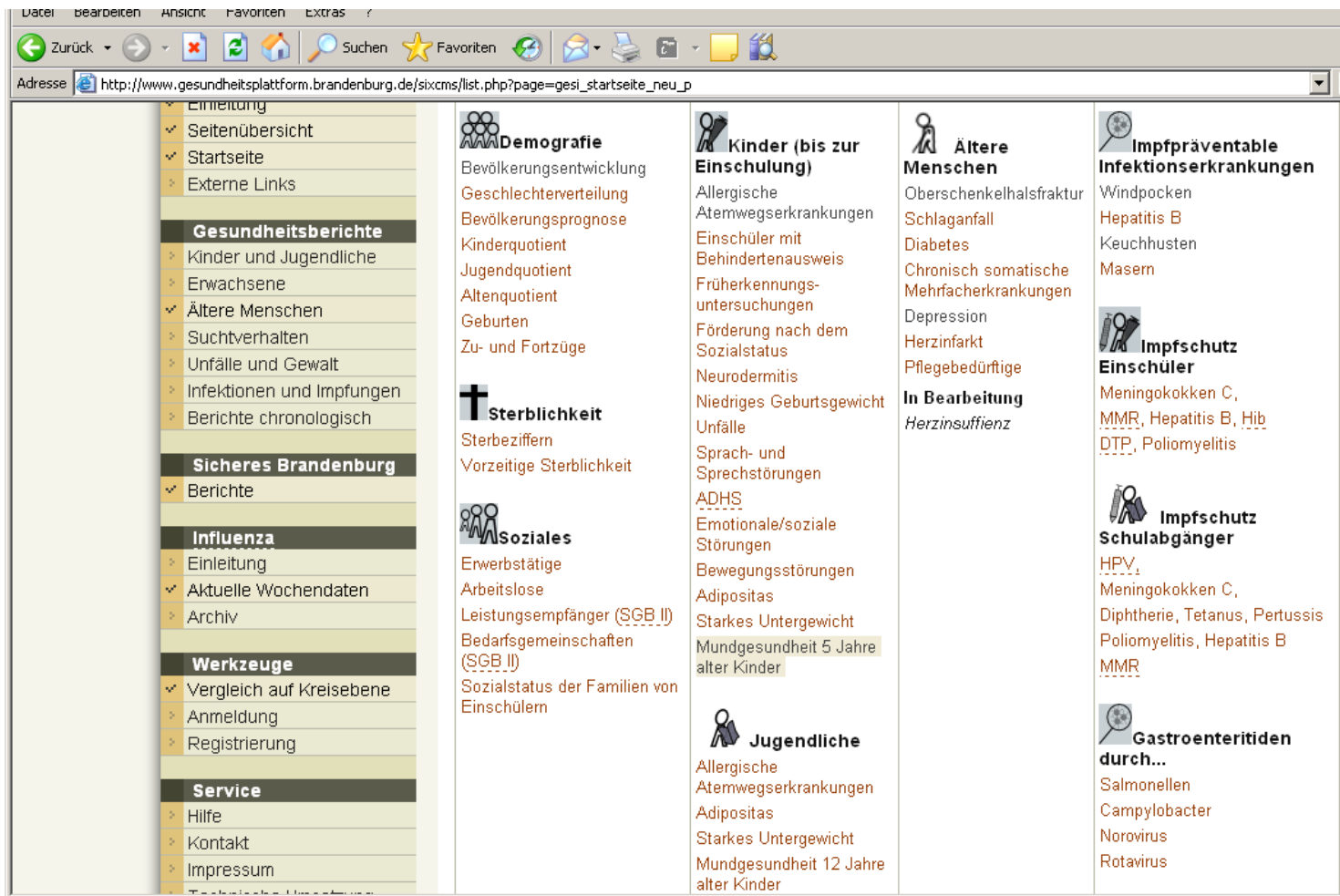


PD Dr. Erler, ärztlicher Direktor des Carl-Thiem Klinikum in Cottbus

- „... die kontinuierliche Erhebung von Unfalldaten hat zur Etablierung zahlreicher Präventionsmaßnahmen geführt:
 - So erfolgt die Säuglingspflege in der Klinik ausschließlich in Schlafsäcken
 - Alle Mütter von Neugeborenen erhalten vor der Entlassung einen Schlafsack als Abschiedsgeschenk
- Die IDB gab den Anstoß zu größer angelegten Kampagnen gegen das gefürchtete Schütteltrauma bzw. einen Plötzlichen Säuglingstod.“



- Hintergrund
- Infrastruktur
- Ergebnisse und Relevanz der Monitoringsysteme
 - Kinder und Jugendliche
 - Verletzungsgeschehen
 - Influenza
- **Reporting**
- Schlussfolgerung



The screenshot shows a web browser window with the URL http://www.gesundheitsplattform.brandenburg.de/sixcms/list.php?page=gesi_startseite_neu_p. The page layout is organized into several columns and sections:

- Left Sidebar (Navigation):**
 - Einleitung
 - Seitenübersicht
 - Startseite
 - Externe Links
 - Gesundheitsberichte**
 - Kinder und Jugendliche
 - Erwachsene
 - Ältere Menschen
 - Suchtverhalten
 - Unfälle und Gewalt
 - Infektionen und Impfungen
 - Berichte chronologisch
 - Sicheres Brandenburg**
 - Berichte
 - Influenza**
 - Einleitung
 - Aktuelle Wochendaten
 - Archiv
 - Werkzeuge**
 - Vergleich auf Kreisebene
 - Anmeldung
 - Registrierung
 - Service**
 - Hilfe
 - Kontakt
 - Impressum
- Demografie**
 - Bevölkerungsentwicklung
 - Geschlechterverteilung
 - Bevölkerungsprognose
 - Kinderquotient
 - Jugendquotient
 - Altenquotient
 - Geburten
 - Zu- und Fortzüge
- Sterblichkeit**
 - Sterbeziffern
 - Vorzeitige Sterblichkeit
- Soziales**
 - Erwerbstätige
 - Arbeitslose
 - Leistungsempfänger (SGB II)
 - Bedarfsgemeinschaften (SGB II)
 - Sozialstatus der Familien von Einschulern
- Kinder (bis zur Einschulung)**
 - Allergische Atemwegserkrankungen
 - Einschüler mit Behindertenausweis
 - Früherkennungsuntersuchungen
 - Förderung nach dem Sozialstatus
 - Neurodermitis
 - Niedriges Geburtsgewicht
 - Unfälle
 - Sprach- und Sprechstörungen
 - ADHS
 - Emotionale/soziale Störungen
 - Bewegungsstörungen
 - Adipositas
 - Starkes Untergewicht
 - Mundgesundheit 5 Jahre alter Kinder
- Jugendliche**
 - Allergische Atemwegserkrankungen
 - Adipositas
 - Starkes Untergewicht
 - Mundgesundheit 12 Jahre alter Kinder
- Ältere Menschen**
 - Oberschenkelhalsfraktur
 - Schlaganfall
 - Diabetes
 - Chronisch somatische Mehrfacherkrankungen
 - Depression
 - Herzinfarkt
 - Pflegebedürftige
 - In Bearbeitung**
 - Herzinsuffizienz
- Impfpräventable Infektionserkrankungen**
 - Windpocken
 - Hepatitis B
 - Keuchhusten
 - Masern
- Impfschutz Einschüler**
 - Meningokokken C,
 - MMR, Hepatitis B, Hib
 - DTP, Poliomyelitis
- Impfschutz Schulabgänger**
 - HPV,
 - Meningokokken C,
 - Diphtherie, Tetanus, Pertussis
 - Poliomyelitis, Hepatitis B
 - MMR
- Gastroenteritiden durch...**
 - Salmonellen
 - Campylobacter
 - Norovirus
 - Rotavirus

Überblick

- Hintergrund
- Infrastruktur
- Ergebnisse und Relevanz der Monitoringsysteme
 - Kinder und Jugendliche
 - Verletzungsgeschehen
 - Influenza
- Reporting
- **Schlussfolgerung**

Schlussfolgerung

- Ein landesspezifisches Gesundheitsmonitoring ist notwendig:
 - für die Beobachtung besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen
 - zur Untersetzung & Evaluation der Gesundheitsziele des Landes
 - zur Identifizierung nicht berücksichtigter Gesundheitsproblemen (wie Verletzungen)

- Public Health Einrichtungen wie Landesgesundheitsämter sind notwendig,
 - um die Handlungsbedarfe aufzuzeigen
 - Handlungsbedarfe zu kommunizieren
 - Präventionsmaßnahmen zu bewerten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt:

Dr. Gabriele Ellsäßer

Direktorin Abteilung Gesundheit im LUGV

Gabriele.ellsaesser@lugv.brandenburg.de