Sozialräumliche Analysen und ihre Relevanz bei der Identifikation von sozialer Ungleichheit in Frankfurt am Main im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung

Dr. Manuela Schade, MPH 18.05.2022





## Agenda

- Hintergrund Sozialräumliche Analysen warum
- Datenverfügbarkeit
- 2 Beispiele
  - Studie Umwelt, Soziale Lage und Gesundheit
  - Covid 19 und Impfungen
- FAZIT

## Sozialräumliche Analysen



- Sozialraumanalyse ist ein Instrumentarium
- bedient sich u.a. Methoden der empirischen Sozialforschung
- ermöglicht Vergleichbarkeit bestimmter räumlicher Einheiten (z.B. Stadtteile/ Stadtbezirke)
- Kommunen nutzen die Sozialraumanalyse, um für die Kommunalpolitik den Hilfebedarf einer räumlichen Einheit abzuschätzen
- Räumliche Ableitung von Handlungsbedarfen im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung
- ermöglicht gezielte Maßnahmen auch für Gesundheitsförderung und Prävention (vulnerable Zielgruppen in räumlichen Einheiten)

## Vergleich räumlicher Einheiten - Datenverfügbarkeit



Wo bekommt man kleinräumig notwendige Daten her?

Daten zunächst stadtintern sichten...

- Amtliche Statistik (FFM Bürgeramt Statistik und Wahlen)
- Aber auch andere Datenquellen vorhanden, z.B. Kassenärztliche Vereinigung
- Hauseigene Daten (z.B. COVID 19 Infektionen, SEU, Impfen)

#### Strukturdatenatlas der Stadt Frankfurt

Stadtteile Frankfurt am Main | Strukturdatenatlas (stadt-frankfurt.de)

- Individualdaten oftmals nicht vorhanden (nur eigene Erhebungen)
  - Kein SES, kein Bildungsstand, kein Beruf, keine Angabe über Migrationshintergrund, Einkommen, Wohnverhältnisse, etc.
  - Daher Nutzung von Daten auf höherer Aggregatebene

In FFM: Stadtteil, Stadtbezirk bislang verfügbare räumliche Aggregatebenen

#### Beispiel 1: Studie Umwelt, Soziale Lage und Gesundheit



## Ausgangspunkt (Literatur):

→ Chancen (un) gleichheit bei Kindern bzgl.
Umwelt und Gesundheit

#### Ziel:

→ Integration und Zusammenführung von sozialräumlichen und umweltbezogenen Aspekten in die GBE von Frankfurt/Main



#### Fragestellung:

- → Sind umweltbezogene Belastungen und Ressourcen in Frankfurt/ Main sozialräumlich ungleich verteilt?
- → Welche Auswirkungen hat dies auf die Gesundheit von Kindern?

#### Studiendesign - Studienbausteine



#### 1. Voranalyse:

Einordnung der Stadtteile hinsichtlich umweltbezogener und sozioökonomischer Gesichtspunkte mittels Aggregatdaten

#### 2. Quantitative Querschnittsstudie:

Thema: Umwelt, soziale Lage und Gesundheit bei Kindern in Frankfurt/Main Untersuchungsschwerpunkt:

Kinder im Alter von 3-10 Jahren (Vollerhebung)

Befragung der Eltern in 4 Stadtteile mit standardisiertem Fragebogen

Datenerhebung im Setting (Kindergarten, Grundschule) + postalisch

#### 3. Qualitätsbezogene Grünflächenbewertung:

Begehung vorhandener öffentlicher Grünflächen innerhalb der ausgewählten Studienstandorte (4 Stadtteile)

# 1. Voranalyse



Ziel:

- Einordnung Stadtteile hinsichtlich sozialer Lage und Umwelt
- Datengestützte Auswahl der Erhebungsstandorte für die Primärstudie

Frage:

- Können räumliche Unterschiede hinsichtlich sozialer und umweltbezogener Indikatoren aufgezeigt werden?
- Können bestimmte Gruppen identifiziert werden?

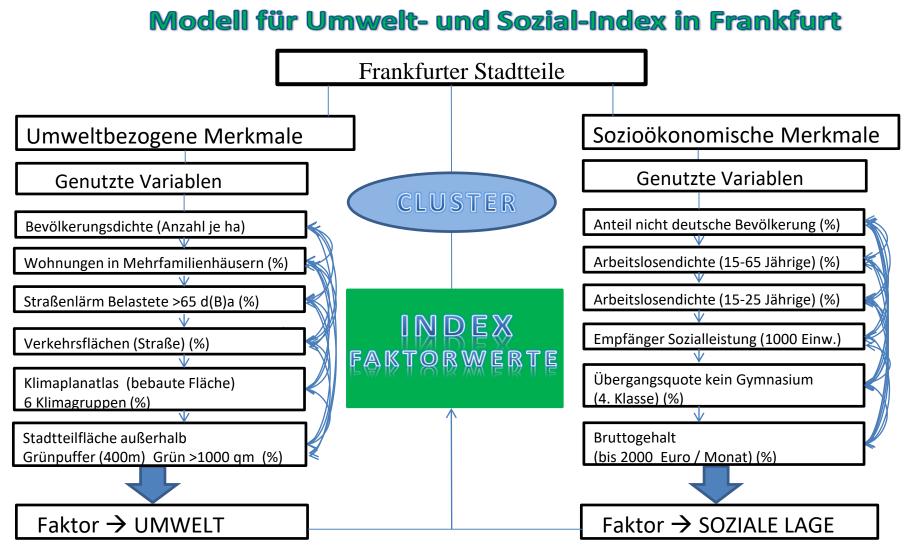
Methodik: Entwicklung eines Umwelt und Sozial-Index-Modells

Dazu: - Bildung von zusammenfassenden Faktoren durch Bündelung einzelner Variablen mittels **Faktorenanalyse** 

- Umwelt (Faktorwerte)
- Soziale Lage (Faktorwerte)
- Anschließend Durchführung einer Clusteranalyse

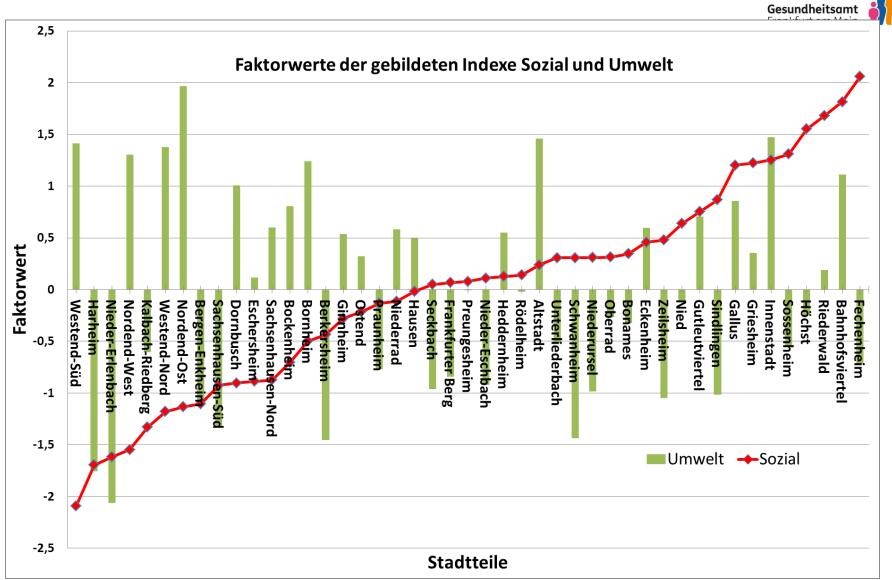
#### **Analyse Aggregatdaten**





(Schade 2014)

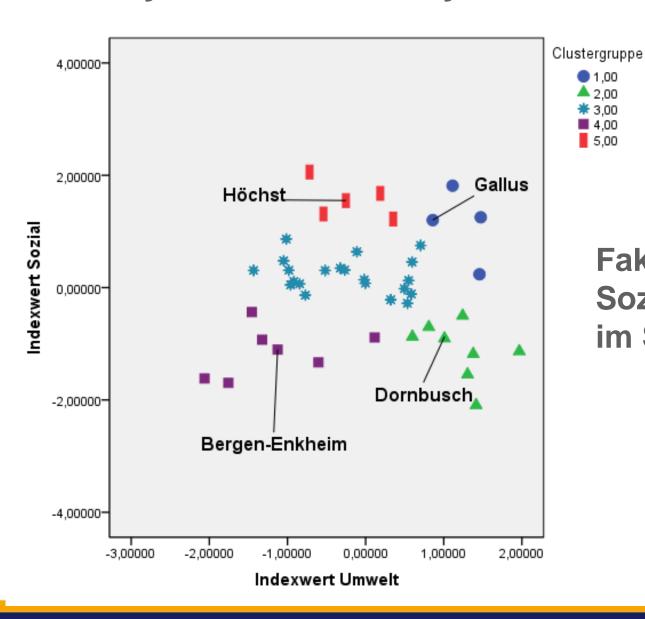
#### **Integrierte Berichterstattung**



(Schade 2014)

# 1. Voranalyse - Clusteranalyse

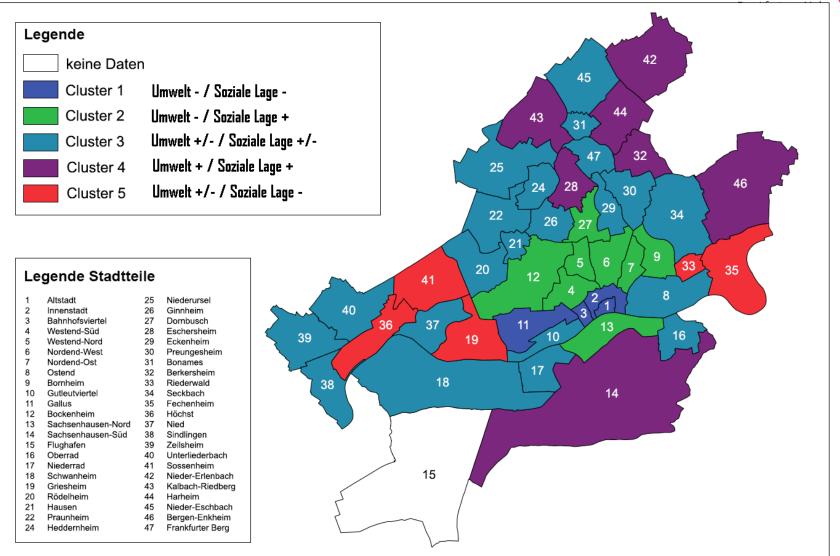




Faktor
Sozial + Umwelt
im Scatterplot

#### **Integrierte Berichterstattung**





(Schade 2014)

#### 2. Quantitive Querschnittsstudie



- Befragung der Eltern von Kindern im Alter von 3 -10 Jahren mittels standardisiertem Fragebogen in 4 ausgewählten Stadtteilen:
  - → Gallus, Höchst, Dornbusch, Bergen-Enkheim
- Fragebogen enthält 85 Fragen:
  - Angaben zur Person
  - Gesundheitszustand
  - Wohlbefinden des Kindes
  - Wohnumgebung und Lebensbedingungen
  - Sicherheit im Stadtteil
  - Städtisches Grün
  - umweltbezogene Belastungen
  - Verhaltensweisen
  - soziodemografische Angaben



#### 2. Quantitive Querschnittsstudie

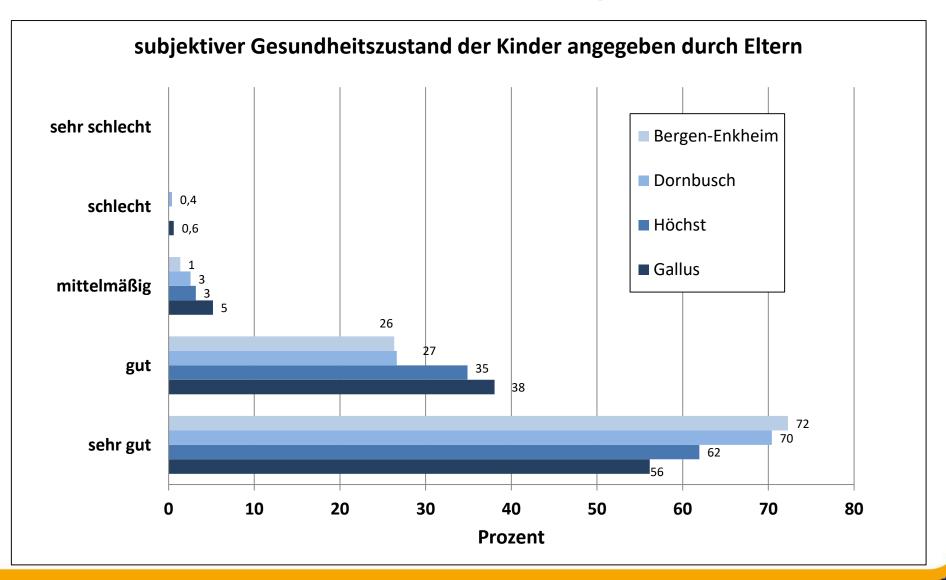
- Vollerhebung: 5466 Kinder wurden per Einwohnermeldeamt ermittelt; davon 145 verzogen; Gesamtstichprobe : 5321 Kinder (Gallus 1726; Dornbusch 1242; Höchst 1184; Bergen-Enkheim 1169)
- Verteilung der Fragebogen in Einrichtungen (Grundschulen und Kitas: 64,4%; zusätzlich Versendung per Post 35,6%)
- Rücklauf 2172 Kinder; entspricht 40,8%
  - → durch Einrichtungen 1590 (73,2%); per Post 582 (26,8%)
  - → Rücklauf Einrichtungen von Grundgesamtheit: Einrichtungen 46,4%; Rücklauf Post 30,7%
  - → Rücklauf Stadtteile von Grundgesamtheit:

Gallus (38,9%) Höchst (40,4%)

Dornbusch (41,0%) Bergen-Enkheim (43,9%)

## 2. Quantitive Querschnittsstudie - Ergebnisse I





## 2. Quantitive Querschnittsstudie - Ergebnisse II

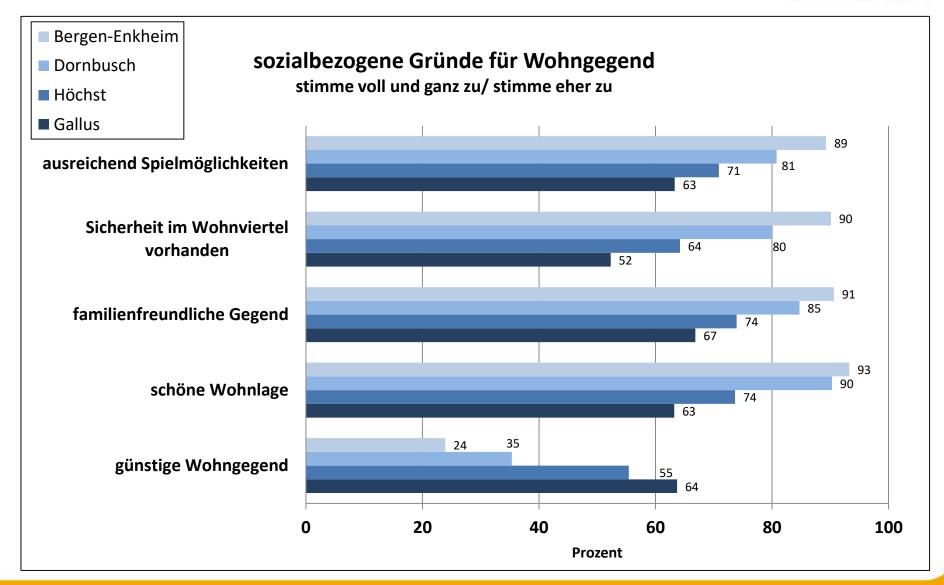


Gewichtsstatus	Gallus (n = 541)	Höchst (n = 406)	Dornbusch (n = 460)	Bergen-Enkheim (n = 456)
stark unter Normalgewicht	6,8	7,9	8,3	7,7
unter Normalgewicht	6,7	6,4	9,3	8,8
Normalgewicht	68,9	69,7	74,6	74,8
übergewichtig	7,9	7,9	4,6	6,1
adipös	9,6	8,1	3,3	2,6

Eingruppierung erfolgte nach Kromeyer Hauschild et al. 2001

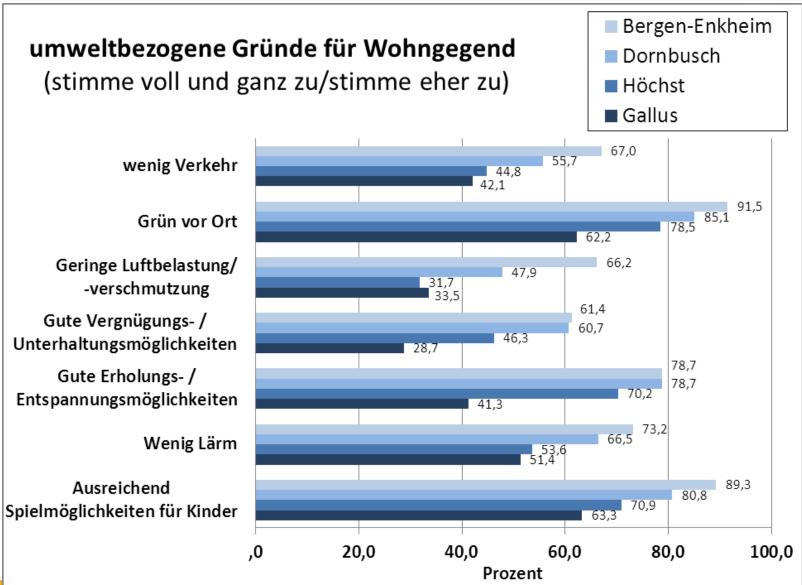
## 2. Quantitive Querschnittsstudie - Ergebnisse IV





## 2. Quantitive Querschnittsstudie - Ergebnisse V





#### Was hat sich daraus entwickelt???



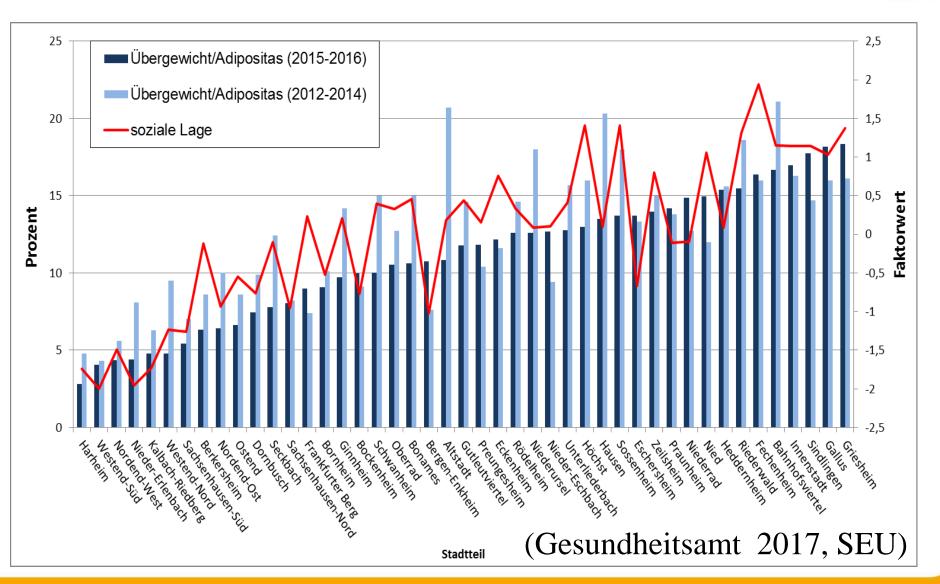
Ziel: Förderung der Gesundheit und Lebensqualität sowie Prävention von Krankheit bei Frankfurter Bürgerinnen und Bürgern



#### HiaP – Health in all Policies Ansatz

## Nutzung INDEX für SEU: Übergewicht/Adipositas





## Beispiel 2: COVID 19 und soziale Ungleichheit– Hinweise aus der Forschung



- In Deutschland wenige Untersuchungen
- Sozial benachteiligte Menschen vermehrt betroffen Ansteckungsrisiko, Verläufe, Hospitalisierung, Tod
- Einhergehende Faktoren
  - Lebensbedingungen
  - Arbeitsbedingungen
  - Bildung
  - Auswirkungen psychische Gesundheit
  - Bewältigung/Coping von Restriktionen in der Pandemie

Ziel: Einschätzung zu sozialer Ungleichheit und Covid 19 auf kleinräumiger Ebene (Stadtteil, Stadtbezirk)

Exempl. Quellen: Wachtler et al. 2020a, b; Rommel et al. 2021, van Ackeren et al. 2020, Anger/ Plünnecke 2021, Ohlbrecht/ Jellen 2021, Makhashvili et al. 2020; Mukhtar 2020 (Literatur bei Referent abrufbar)

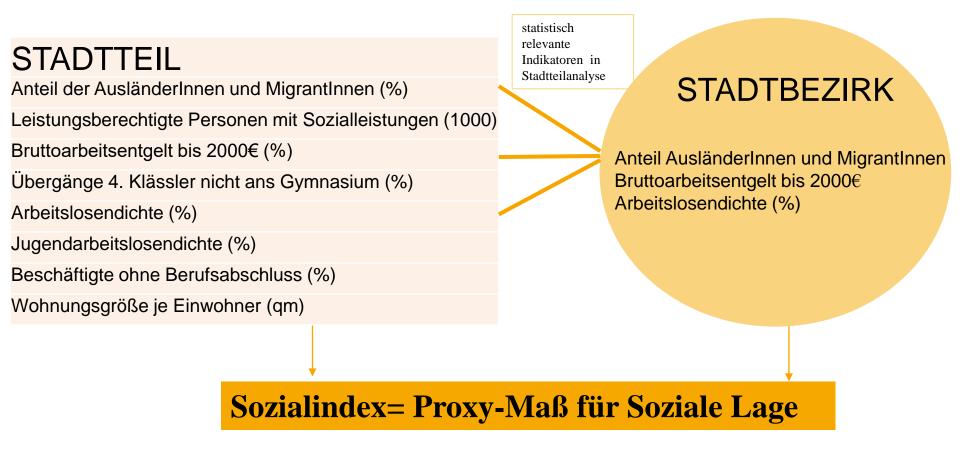
#### Methodik



- Datenbasis: COVID-19 Fälle von März 2020 April 2021
- Stadtteil –Stadtbezirk: Geodatenreferenzierung Adresse des Falles
- kumulativer Inzidenz: Bezugsbevölkerung im Stadtteil/ Stadtbezirk (31.12.2020)
- Statistische Analyse und Sozialräumliche Analysen
  - Faktorenanalyse: Indexbildung (vgl. Schade 2014)
  - (multiple) Lineare Regression: Zusammenhänge
- Sozialräumliche Darstellung kumulativer Inzidenzen und sozioökonomischer sowie kontextbezogener Parameter als Index (Datenbereitstellung Bürgeramt Statistik und Wahlen)
- Exkurs: Erste Auswertung von Impfdaten nach PLZ (26.12.-10.08.2021)

## Genutzte Parameter/ Indikatoren zur Analyse





(Indikatoren bereitgestellt vom Bürgeramt Statistik und Wahlen aus (Daten 2019/2020)

Quellen:

Schade 2014; Wachtler 2020 a, b; OECD 2020; Ahmad et al. 2020, Office for National Statistics 2020 (Literatur bei Referent abrufbar)

## **Stichprobe**



Beschreibung der Fälle	Covid-19 FFM		Bevölkerung FFM 31.12.2019		von Gesamt
Gesamt (n)	35.335 Fälle		758.574		
	n	%	n	%	%
Geschlecht			Geschlecht		
männlich	18.105	51,2	376.328	49,61	4,81
weiblich	17.229	48,8	382.246	50,39	4,51
Alter			Alter		
unter 10 Jahre	1813	5,1	76.813	10,13	2,36
10-19 Jahre	3183	9,0	63.825	8,41	4,99
20-29 Jahre	6583	18,6	110.949	14,63	5,93
30-39 Jahre	6794	19,2	135.273	17,83	5,02
40-49 Jahre	5814	16,5	109.029	14,37	5,33
50-59 Jahre	5165	14,6	105.838	13,95	4,88
60-69 Jahre	2693	7,6	80.686	9,32	3,81
70-79 Jahre	1510	4,3	51.496	6,79	2,93
80-89 Jahre	1267	3,6	28.770	3,79	4,40
90 Jahre und mehr	511	1,4	5.895	0,78	8,67
keine Angabe	2	0,0			



## Anteil MigrantInnen und AusländerInnen

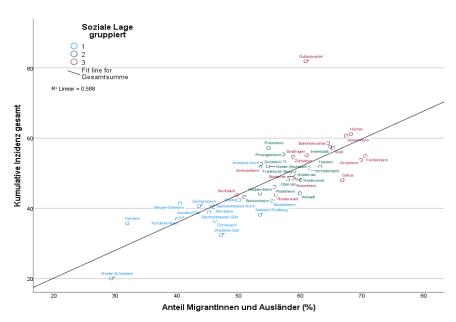


Abbildung 5: Streudiagramm der kumulativen Inzidenz und dem Anteil der MigrantInnen und Ausländer (Daten Bürgeramt)

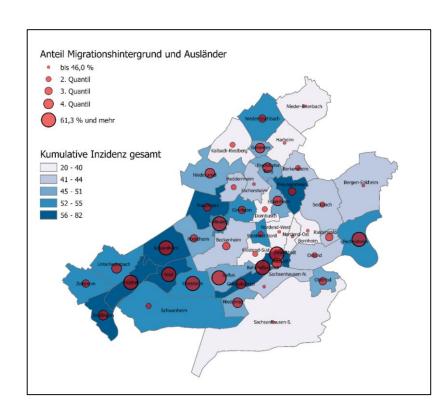


Abbildung 6: Kumulative Inzidenz pro 1.000 Einwohner (n=35.335) und der Anteil MigrantInnen und Ausländer (Daten Bürgeramt)



#### Bruttoarbeitsentgelt bis 2000 Euro

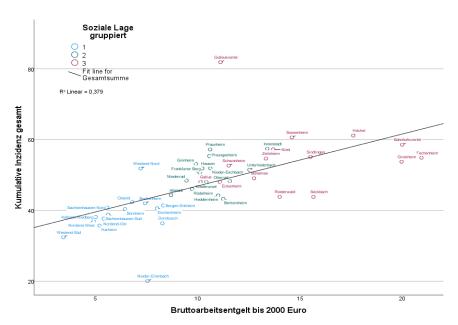


Abbildung 9: Streudiagramm der kumulativen Inzidenz und dem Anteil von Bruttoarbeitsentgelt bis 2000 Euro (Daten Bürgeramt)

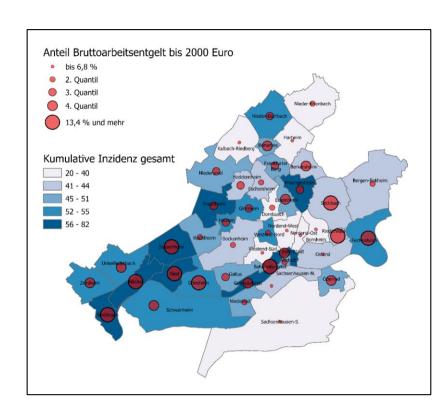


Abbildung 10: Kumulative Inzidenz pro 1.000 Einwohner (n=35.335) und der Anteil an Bruttoarbeitsentgelt unter 2000 Euro (Daten Bürgeramt)



#### **Arbeitslosendichte**

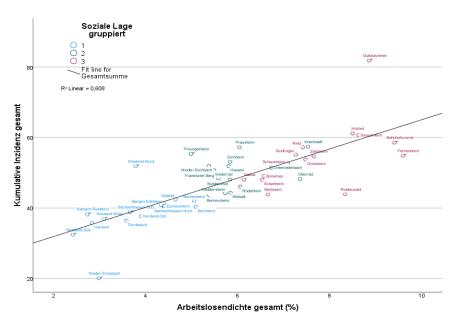


Abbildung 13: Streudiagramm der kumulativen Inzidenz und der Arbeitslosendichte (Daten Bürgeramt)

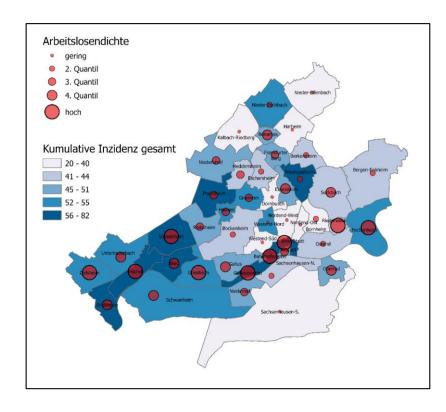
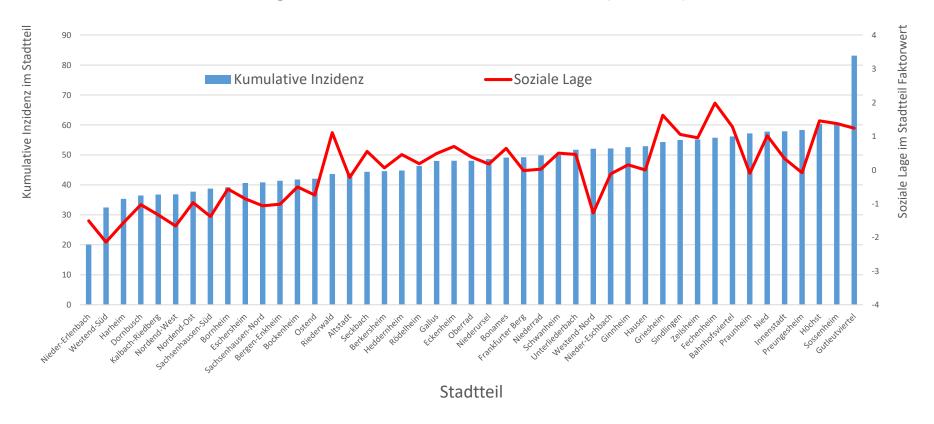


Abbildung 14: Kumulative Inzidenz pro 1.000 Einwohner (n=35.335) und der Arbeitslosendichte (Daten Bürgeramt)

## Soziale Lage und kumulative Inzidenz (n=35.335)

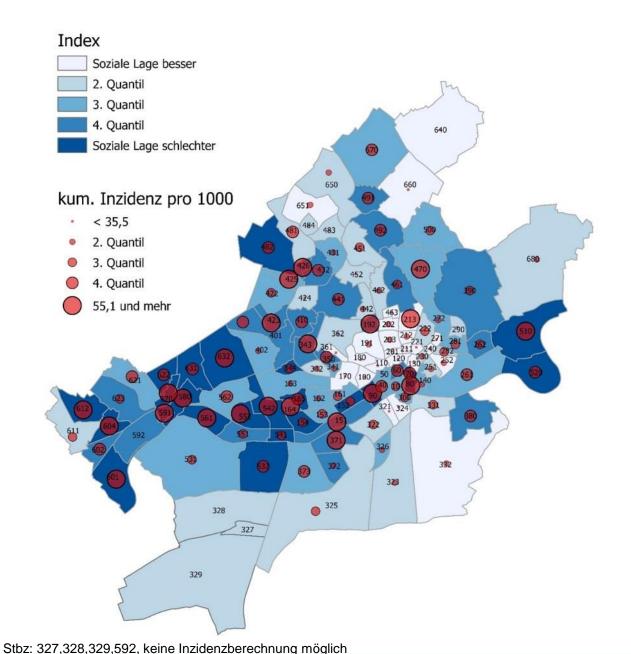


Soziale Lage im Stadtteil und die kumulative Inzidenz (n=35.335)



Daten aus Covid 19 Fälle vom 01.03.2020 - 30.04.2021

Index: 8 berücksichtigte Indikatoren in Index für Stadtteilanalyse (Varianzaufklärung 76%)





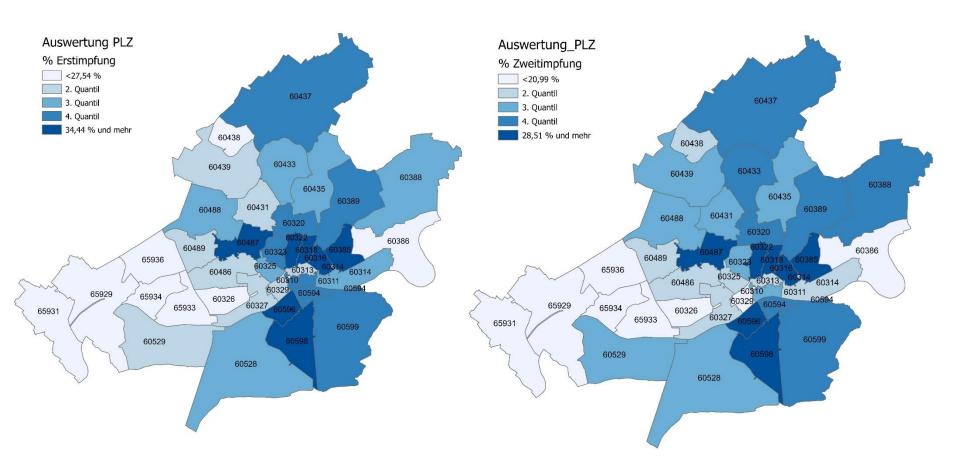
Soziale Lage und kumulative Inzidenz im Stadtbezirk (n=35.335)

Index Stadtbezirk (Varianzaufklärung 75%):

- Bruttoarbeitsentgelt bis 2000 Euro (%)
- Arbeitslosendichte (%)
- Migrant\_innen und Ausländer\_innen (%)

#### **Exkurs: Impfungen nach Postleitzahl FFM**





Impfungen durch Impfzentrum und mobile Teams (26.12.2020-10.08.2021, n=425.409)

PLZ 63263, 60308, 60549 aus Analyse ausgeschlossen (n=2562)

## Schlussfolgerungen/ Handlungsempfehlungen



# Zusammenhang COVID 19 und Soziale Ungleichheit in FFM wie in anderen Großstädten

- sozioökonomisch benachteiligte Gruppen benötigen:
  - mehr Information & bessere Aufklärung
  - niedrigschwellig & leichter Sprache
  - Kommunale Gesundheitslotsen (KoGIs) leisten wertvollen Beitrag
- Stadtteilen/Stadtteilbezirken
  - mobile Impfaktionen → Gehstruktur
  - mit Veranstaltungen im Setting Gesundheitskompetenz stärken

#### **FAZIT**



- Sozialraumanalysen (quantitativ/ auch qualitativ) gewinnen auch in der Gesundheitsberichterstattung immer mehr an Bedeutung
- Analyse der Geodaten durch Adressbezug mit vielen Daten im Gesundheitsamt möglich (SEU, Infektionskrankheiten, Zahnuntersuchungen, etc.)
- Personelle Ressourcen und Software müssen dafür zur Verfügung stehen
- Nutzung vorhandener Daten verschiedener Sektoren innerhalb einer Stadt sollte intensiviert werden
- → Räumliche Identifikation der Handlungsbedarfe und Problemlagen visuell abbildbar für Umsetzung zielgerichteter Maßnahmen in Lebenswelten benachteiligter Räume





#### Vielen Dank für die Aufmerksamkeit