

SEU_02: Elektronisch übermittelte und ausgewertete SEU-Daten

Die Ergebnisse der ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen der Gesundheitsämter werden in Sachsen-Anhalt schon seit Ende der 1990er Jahre EDV-gestützt erfasst und eine gewisse Zeit personenbezogen gespeichert. 13 der 14 Gesundheitsämter nutzen dafür derzeit die Software Octoware® der Firma easy-soft GmbH, Dresden. Ein Gesundheitsamt (Dessau-Roßlau) erfasst seine Daten in der Software ISGA® des Computerzentrums Strausberg. Nach der Aufgabenübertragung der Gesundheitsberichterstattung (GBE) an das Landesamt für Verbraucherschutz (LAV) im Jahr 2006 wurde in Sachsen-Anhalt die jährliche elektronische Übermittlung dieser Daten in Form von anonymisierten Einzeldaten an das LAV aufgebaut. Dort werden seither die Daten im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung für das Land Sachsen-Anhalt ausgewertet. Da im Jahr 2008 noch nicht alle Gesundheitsämter eine Software angeschafft hatten, fehlen diese in den ersten Jahren bei der Datenübermittlung. Die kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau nutzt für die Datenerfassung eine andere Software als die 13 anderen Gesundheitsämter und bei einigen Untersuchungsparametern abweichende Definitionen. Die Daten von Dessau-Roßlau können deshalb bis jetzt noch nicht in die Auswertungen auf Landesebene eingeschlossen werden. Trotz dieser Einschränkung können seit dem Jahr 2009 die Daten von über 90% der insgesamt im Land eingeschulten Kinder für die Gesundheitsberichterstattung des Landes ausgewertet werden. Die recht unterschiedlichen Anzahlen von Datensätzen, die die verschiedenen Gesundheitsämter jeweils an das LAV schicken, spiegeln die unterschiedlichen Bevölkerungszahlen in den jeweiligen Landkreisen/ kreisfreien Städten wider. Ggf. unterschiedliche „Erfüllungsgrade“, wie bei den ärztlichen Untersuchungen der 3. und 6. Klassen und bei den zahnärztlichen Untersuchungen, spielen bei der SEU keine Rolle, da es sich um eine Pflichtuntersuchung und eine Quasi-Totalerhebung handelt. Im Altmarkkreis Salzwedel und im Jerichower Land werden aufgrund der Bevölkerungszahlen jährlich die wenigsten Kinder eingeschult, untersucht und „übermittelt“, in den kreisfreien Städten Halle und Magdeburg die meisten.

Zur besseren Vergleichbarkeit der Daten wurden für die Auswertungen auf Landesebene nur 4-6-Jährige einzuschulende Kinder berücksichtigt, <4-Jährige und >=7-Jährige wurden ausgeschlossen. Der dadurch bedingte Verlust an Datensätzen in den 5 Untersuchungsjahren war sehr gering (insgesamt 61 von 73.689 Datensätzen = 0,08%).

Die meisten Diagramme des vorliegenden Folgeberichts sind in Form von **Zeitreihen** dargestellt, weil hier Befundhäufigkeiten (z.B. Anteil der untersuchten Kinder mit Sprachstörung) oder Mittelwerte (z.B. BMI) gezeigt sind, bei denen zeitliche Veränderungen erwartet werden können und solche Veränderungen für die Planung von Gesundheitsstrategien wichtig sind (**Monitoring**). In einigen Diagrammen sind hingegen **kumulierte Daten** aus allen Untersuchungsjahren dargestellt (z.B. Entwicklungsverzögerungen bei Einschülern in Abhängigkeit vom Geschlecht). Es handelt sich in diesen Diagrammen um die Darstellung von Einflussfaktoren, bei denen keine kurz- oder mittelfristige zeitliche Veränderung des Einflusscharakters zu erwarten ist und bei denen stattdessen mehr Wert auf die statistische Belastbarkeit der Aussagen gelegt wurde (Erhöhung der „N-Zahlen“ durch Kumulierung mehrerer Untersuchungsjahre).