



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Nationaler Gesundheitsbericht 2015

Glossar

Adipositas	Starkes Übergewicht (Body Mass Index BMI ≥ 30 kg/m ²)
Advanced Practice Nurses (APN)	(dt.: Pflegeexpertin/Pflegeexperte APN) Universität ausgebildete (Master- und Doktoratsebene) und praxiserfahrene Pflegefachpersonen, die über ein spezialisiertes Fachwissen verfügen. APNs verfügen über folgende Kompetenzen: Entscheidungsfindung bei hoch komplexen Sachverhalten, Führungskompetenzen, interdisziplinäre Zusammenarbeit, wissenschaftliche Kenntnisse, ethische Entscheidungsfindung.
Aktive Mobilität	Aktive Mobilität umfasst alle Fortbewegungsformen durch menschliche Muskelkraft. In erster Linie zählen das zu Fuss Gehen und das Velofahren dazu. Im Transportsektor wird üblicherweise der Begriff Langsamverkehr für diese Arten der Fortbewegung verwendet.
Bewegung, körperliche Aktivität, Sport	Bewegung umfasst jede von der Skelettmuskulatur ausgeübte körperliche Aktivität, die zu einer Steigerung des Energieverbrauchs führt. Diese absichtlich breit angelegte Definition enthält sportliche Aktivität und andere Arten der Bewegung. Für die Gesundheitseffekte von körperlicher Aktivität ist die Gesamtaktivität während einer bestimmten Zeitperiode entscheidend. Sport ist eine Sonderform der körperlichen Aktivität, die einen gewissen Spiel- oder Wettkampfcharakter haben kann, aber nicht muss: Heute ordnet man oft auch weitere, mit Bewegung verbundene Freizeitaktivitäten wie beispielsweise das Wandern dem Sport zu (Quelle: BASPO et al., 2013).
Body Mass Index (BMI)	Mass zur Beurteilung des Körpergewichts, welches folgendermassen definiert ist: BMI = Körpergewicht (in kg) geteilt durch Körpergrösse (in m ²)
Burden of disease (Krankheitslast)	(dt. Krankheitslast) Ein bevölkerungsbezogener Gesundheitsindikator, der den Verlust gesunden Lebens durch vorzeitige tödliche Krankheiten und Behinderungen – gemessen in Lebensjahren mit Behinderung – bestimmt (Quelle: Europäisches Glossar, Banque de données en santé publique, BDSP, 2014)
Chronic Care Model (CCM)	Organisatorisches Konzept für die Versorgung von chronisch kranken Menschen in der Grundversorgung, bei dem die faktenbasierte Interaktion zwischen informierten, aktiven Patientinnen und Patienten und einem vorbereiteten, proaktiven Praxisteam im Mittelpunkt steht. Das Konzept stützt sich auf Methoden zur Qualitätssteigerung und Strategien der Systemveränderung. Ziel ist eine kontinuierliche und koordinierte Begleitung, wobei das Praxisteam (Ärztin/Arzt und spezifisch geschultes medizinisches Fachpersonal) gemeinsam mit dem Patienten, der Patientin an der Ausarbeitung und Erreichung individuell realistischer Behandlungsziele arbeitet. Diese Art der Interaktion soll durch effizientes Nutzen interner und externer Ressourcen, z.B. des Gemeinwesens ermöglicht werden und darauf ausgerichtet sein, Patientinnen und Patienten in ihrem Selbstmanagement und gesundheitsfördernden Verhalten zu unterstützen, wodurch Komplikationen und Notfallsituationen reduziert werden sollen. Statt einer reaktiven Patientenbetreuung soll eine proaktive Betreuung stattfinden. Auf Ebene der Leistungserbringer sind die Bereitstellung von klinischer Entscheidungsunterstützung durch evidenzbasierte Richtlinien und Behandlungspfade, Teamschulungen für eine verantwortliche und effiziente Aufgabenteilung innerhalb des Praxisteams, die Koordination mit Spezialisten und Spitälern sowie der Einsatz klinischer Informationssysteme integrale Bestandteile des CCM-Konzepts.
Chronische Krankheit	Eine Krankheit wird als chronisch bezeichnet, wenn sie länger andauert, je nach Krankheit länger als vier Wochen bis länger als ein Jahr. Die Entwicklung einer chronischen Krankheit kann kontinuierlich, aber auch schubweise erfolgen. Ein Teil der chronischen Krankheiten ist vollständig heilbar, bei vielen kann das Fortschreiten der Krankheit beeinflusst werden. Siehe auch "nicht-übertragbare Krankheiten".
Clinical decision support Tools (CDS)	Meist IT-gestützte Funktionen/Anwendungen/Instrumente, die die Verarbeitung und Verknüpfung von individuellen klinisch relevanten Patientendaten und sachdienlichem, evidenzbasiertem klinischem Wissen unterstützen und somit die gesundheitsbezogene Entscheidungsfindung und das klinische Handeln erleichtern. Der Grad der Informationsverarbeitung, die das Tool bietet, ist nicht definiert. Simple Formen eines Clinical Decision Support Tools sind z.B. die Darstellung von klinischen Messergebnissen im Zeitverlauf und das automatische Kenntlichmachen von Grenzwertüberschreitungen. Komplexe Formen eines Clinical Decision Support Tools sind mit einer künstlichen Intelligenz ausgestattet und theoretisch in der Lage, aufgrund individueller Konstellationen von klinischen Werten evidenzbasierte Behandlungsvorschläge zu liefern. Je komplexer die Funktionalität eines Clinical

	Decision Support Tools, desto stärker strukturiert müssen die zugrundeliegenden Datensätze sein. Synonyme: Spezielle Formen von Decision Support Tools sind z.B. Medizinische Monitore/Dashboards oder Benchmark Tools.
"Co-Benefit"	Synergien im Sinne von allseitigem Nutzen
Disability adjusted Life Years (DALY)	DALYs stellen die zentrale Kennzahl des „Burden of Disease“ Konzepts der WHO (siehe Burden of Disease) dar. Sie drücken die Summe der Jahre aus, die durch frühzeitige Todesfälle verloren gehen, plus die Jahre, die mit einer Behinderung oder einem Leiden gelebt werden. Dabei wird das Ausmass des Leidens und der funktionalen Beeinträchtigung jeder Krankheit geschätzt und als Gewicht mit den Krankheitsjahren multipliziert. Gegenüber der früheren Methode zur Berechnung der DALY's wurde ab 2010 die Lebenserwartung auf 86 Jahre für Männer und Frauen festgesetzt und die DALY's ohne Gewichtung und Discounting in Bezug auf das Alter berechnet. Das bedeutet, ein Lebensjahr ist gleich gewichtet, unabhängig ob es bei einem 9-Jährigen oder einer 82-Jährigen auftritt. Gewichtet ist aber immer noch die Schwere des Leidens, der Behinderung und Einschränkung (Murray et al., 2012).
Empowerment	Prozess, durch den Menschen dazu befähigt/ermächtigt werden, die Kontrolle über ihre Angelegenheiten zu gewinnen.
Gatekeeper/-opener	Historisch aus den US-amerikanischen Managed-Care-Organisationen (siehe MCO) entstammendes Prinzip zur Steuerung der Patienten bei Eintritt in das Gesundheitssystem. Ein Leistungserbringer, der die Gatekeeper-Rolle übernimmt, ist bei gesundheitlichen Belangen der erste Ansprechpartner für den Patienten. Er übernimmt die Abklärung und Behandlung innerhalb seines medizinischen Kompetenzbereichs und überweist den Patienten bei Bedarf an Spezialisten/Fachinstitutionen weiter. Um sich von der negativen Konnotation der Leistungseinschränkung zu lösen und stattdessen den Aspekt einer bedarfsangepassten Vermittlung von Leistungen als Funktion zu betonen, wird gelegentlich der Begriff Gateopener dem -keeper vorgezogen. Im erweiterten Begriffsverständnis wird mit dem Gatekeeping/-opening auch die Koordination der gesamten folgenden Behandlungskette verknüpft, d.h. der Gatekeeper plant die Behandlung des Patienten schnittstellenübergreifend, sammelt und evaluiert alle Befunde, vereint sie zu einer Gesamtsicht des Patienten und plant dann die weitere Behandlung bedarfsangepasst.
Gesundheitsförderung	Alle der Gesundheit dienlichen Massnahmen im Rahmen einer Gesellschaft. In der Ottawa-Charta (1986) wird definiert, dass Gesundheitsförderung auf einen Prozess zielt, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.
Gesundheitskompetenz	Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken – zu Hause, am Arbeitsplatz, im Gesundheitssystem und in der Gesellschaft ganz allgemein. Gesundheitskompetenz stärkt eine Person in der Selbstbestimmung und in ihrer Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheit zu Gesundheitsfragen und verbessert die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und somit Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen.
Gesundheitsverhalten	Verhalten, das relevant ist in Hinblick auf die Gesundheit
Grademix	siehe <i>Skillmix</i>
Informelle Hilfe	Hilfe und Pflege durch Angehörige, Freunde oder Nachbarn. Parallel zur informellen Hilfe existiert auch die formelle Hilfe, die von professionellen Hilfs- und Pflegediensten erbracht wird (vgl. Spitex).
Integrierte Versorgung	Interdisziplinäre und/oder sektorübergreifende Gesundheitsversorgung, wobei man die horizontale Integration (Vernetzung innerhalb eines Sektors, z.B. zwischen mehreren Spitälern) von der vertikalen Vernetzung (Vernetzung zwischen verschiedenen Sektoren, z.B. Akutspital — Rehabilitationsklinik — Spitex — Hausarzt) unterscheidet.
Integrierter Behandlungspfad	Integrierter Behandlungspfad wird Unterschiedlich definiert. Hier: Protokoll, das den optimalen Weg eines spezifischen Patiententyps durch ein definiertes Versorgungsnetz beschreibt, inkl. diagnostischen und therapeutischen Leistungen und zeitlichen Abfolgen. Synonyme: Patientenpfad, Clinical pathway (CP), Standard operation procedure (SOP)

Inter- oder multisektoral	Sektorübergreifend, im Gesundheitsbereich oft auf die Versorgung bezogen (siehe sektorübergreifende Versorgung)
Inzidenz (Epidemiologie)	Anzahl Neuerkrankungen bezogen auf eine bestimmte Krankheit in einer bestimmten Bevölkerung innerhalb eines bestimmten Zeitraums. Die Inzidenz wird oft als Rate pro 100'000 Einwohnerinnen und Einwohner pro Jahr ausgedrückt.
Komorbidität	Im Zusammenhang mit einer Hauptkrankheit (so definiert) eine oder mehrere gleichzeitig vorliegende Begleiterkrankungen
Konfidenzintervall	Da Stichprobenerhebungen nur einen Teil der interessierenden Population (Grundgesamtheit) einschliessen, sind ihre Ergebnisse immer mit einer gewissen Unsicherheit behaftet. Um diese Unsicherheit zu quantifizieren, kann ein Konfidenzintervall berechnet werden. Dies ist ein Wertebereich, der den wahren Wert des Ergebnisses (z.B. Mittelwert oder Anteil) mit einer vorab definierten Wahrscheinlichkeit enthält. Oft wird dabei eine Wahrscheinlichkeit von 95% gewählt. Bei Ziehung unendlich vieler Stichproben aus der Grundgesamtheit bedeutet dies, dass der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% im berechneten Konfidenzintervall liegt.
Konfundierung	Eine Verzerrung der Stärke des beobachteten Zusammenhangs zwischen unabhängigen (z. B. Rauchexposition) und abhängigen Variablen (z. B. Lungenkrebs) aufgrund der Mischung des Effekts mit einem weiteren Faktor (z. B. Staubexposition), dem sogenannten Störfaktor (Confounder, engl. für: 'Störfaktor', von lateinisch confundere: verwechseln, vermischen, zusammengiessen).
Lebenszeitprävalenz	Anteil Personen an einem Stichtag, bei denen ein bestimmtes Ereignis oder eine Erkrankung schon einmal in ihrem bisherigen Leben aufgetreten ist (z.B. Anteil Personen in einer Bevölkerung, die in ihrem Leben schon einmal eine bestimmte Droge konsumiert haben).
Managed Care	Steuerungsmodell im Gesundheitswesen, bei dem Managementprinzipien auf die medizinische Versorgung angewendet werden. Dazu werden die freie Arztwahl und Finanzierungsmodelle des freien Marktes eingeschränkt. Die Kostenkontrolle wird in Managed-Care-Systemen häufig durch Pauschalkostenmodelle (Capitation, Discounted Fees, Kostenzielvorgaben) erreicht, die Leistungserbringer und -vergüter miteinander aushandeln sowie durch individuelle Fallkostenkontrollen durch die Versicherungen. Der Begriff wird häufig fälschlicherweise gleichgesetzt mit „Integrierte Versorgung“.
Morbidität	Häufigkeit einer Krankheit oder eines Symptoms in einer Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt.
Mortalität (Sterblichkeit)	Anzahl der Todesfälle in einer Bevölkerung innerhalb einer bestimmten Zeit, bezogen auf diese Bevölkerung.
Multidisziplinär	Bearbeitung eines Problems durch verschiedene Disziplinen
Multimorbidität	Meistens: Zwei oder mehr chronische Krankheiten, die zur gleichen Zeit vorliegen und als gleichwertig nebeneinander und nicht als Begleiterkrankungen zu einer Haupterkrankung betrachtet werden (vgl. Komorbidität).
Nicht-übertragbare Krankheiten	Krankheiten, die nicht durch Infektionen verursacht werden und oft chronisch verlaufen (engl. „non communicable diseases“, NCD)
Pluridisziplinär	siehe multidisziplinär
Prävalenz	Häufigkeit aller Fälle einer bestimmten Krankheit in einer Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt.
Prävention	Massnahmen, die das Auftreten und die Ausbreitung von Krankheiten oder Unfällen verhindern sollen. Präventive Massnahmen können sich an die ganze Bevölkerung, an ausgewählte Gruppen oder auch an einzelne Individuen richten. In der Krankheitsprävention stehen dabei oft die Früherkennung und die Verminderung von Risikofaktoren bestimmter Krankheiten im Mittelpunkt.
Repräsentativität	Mass für die Übereinstimmung in den wichtigsten Merkmalen (z.B. Geschlecht, Alter, Bildung) einer Stichprobe mit der Grundgesamtheit.

Ressource	Potenzial eines Individuums wie Bildung, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kenntnisse und Stärken, aber auch sozialer Status und Ressourcen der Lebensumwelt, wie z.B. soziale Unterstützung. Ressourcen wirken gesundheitsfördernd.
Salutogenese	Konzept, welches sich mit der Frage beschäftigt, wie und unter welchen Bedingungen Menschen trotz Belastungen gesund bleiben.
Sektorübergreifende Gesundheitsversorgung	Zusammenarbeit und Vernetzung der medizinisch ambulanter, stationärer, rehabilitativer, pflegerischer und nichtärztlicher Versorgung
Selbstmanagement	Selbstmanagement bezieht sich auf die Aufgaben, die ein Einzelner unternehmen muss, um gut mit einer oder mit mehreren chronischen Erkrankungen leben zu können. Zu diesen Aufgaben gehört das Erlangen von Zuversicht im Umgang mit dem medizinischen Management, Rollenmanagement und dem emotionalen Management.
Selbstwirksamkeit	Das Konzept der Selbstwirksamkeit (engl. „Self-efficacy“) wurde von Bandura (1977, 1990) im Rahmen seiner sozial-kognitiven Lerntheorie entwickelt. Er unterscheidet zwei Erwartungen, die einen entscheidenden Einfluss auf das Verhalten haben: die Verhaltenswirksamkeit („ich weiss, dass fettarme Ernährung das Körpergewicht senkt“) und die Selbstwirksamkeit („ich kann mich fettarm ernähren“).
Shared decision making (SDM)	Als „Shared Decision Making“ (= partizipative Entscheidungsfindung) wird ein kommunikationsbasierter Prozess der Entscheidungsfindung bezeichnet, an dem Arzt/Ärztin resp. das medizinische Personal und der Patient/die Patientin als gleichberechtigte Partner beteiligt sind und neben medizinischen Fakten auch die Präferenzen der Betroffenen einbezogen werden.
Signifikanz	Statistisches Mass zur Beurteilung der Verlässlichkeit eines Ergebnisses aufgrund von Daten einer Stichprobe (siehe auch Konfidenzintervall).
Skill-/Grademix	Unter dem Begriff „Skillmix“ wird im Allgemeinen die Arbeits- und Kompetenzverteilung zwischen verschiedenen Berufsgruppen verstanden, wohingegen sich der „Grademix“ auf die unterschiedlichen Ausbildungsabschlüsse innerhalb einer Berufsgruppe bezieht.
Soziale Ungleichheit	Unterschiedliche Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe aufgrund sozial unterschiedlicher Verteilung von materiellen und immatriellen Ressourcen.
Soziale Unterstützung	Unterstützung (z.B. instrumentelle, emotionale) durch Personen in der Familie oder der Umgebung.
Sozialer Gradient	Unterschiede nach gesellschaftlichem und wirtschaftlichem Gefälle
sozio-ökonomische Determinanten	Einflussfaktoren in Bezug auf die Gesundheit, die aus sozio-ökonomischen Unterschieden stammen
Spitex	Der Begriff Spitex steht für «spitalexterne Hilfe und Pflege». In der Schweiz ist dieser Begriff weit verbreitet und umfasst im Allgemeinen Spitex-Organisationen, die professionelle Hilfs- und Pflegedienstleistungen am Wohnort der Patientinnen und Patienten erbringen (siehe auch informelle Hilfe).
Stichprobe	Teilmenge aus der Grundgesamtheit, an der Daten erhoben und analysiert werden.
Verlorene (potenzielle) Lebensjahre (VPL)	Die verlorenen potenziellen Lebensjahre erfassen die frühzeitige Sterblichkeit in der Bevölkerung. Hier wird die Differenz zwischen dem Sterbealter und dem Alter von 70 Jahren berechnet und aufsummiert (bei allen vor dem 70. Lebensjahr Verstorbenen). Der Wert versteht sich pro 100'000 Einwohner/innen und basiert auf der europäischen Standardaltersstruktur der Weltgesundheitsorganisation.