



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



edition obsan

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Jahresbericht 2004

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik, die im Rahmen des Projektes Nationale Gesundheitspolitik entstanden ist und von Bund und Kantonen einen Leistungsauftrag erhält. Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden auf www.obsan.ch und auf www.nationalegesundheit.ch.

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Bundesamt für Statistik
Espace de l'Europe 10
2010 Neuenburg
Tel. 032 713 60 45
Fax 032 713 66 54
E-Mail obsan@bfs.admin.ch
www.obsan.ch



Jahresbericht 2004

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Inhalt

Editorial	5
1. Geschäftsstelle und Leitung	6
1.1 Highlights	6
1.2 Team und Organigramm	7
1.3 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten	9
1.4 Information und Kommunikation	10
2. Monitoring	11
2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring	11
2.2 Monitoring nach Themen	12
2.3 Nationaler Gesundheitsbericht	13
3. Themenschwerpunkte	14
3.1 Psychische Gesundheit	14
3.2 Gesundheit im Alter	16
3.3 Versorgungssysteme	17
4. Informationszentrum und Kundenaufträge	21
5. Evaluation des Obsan 2004	23
6. Ressourcen, Finanzen	24
7. Jahresziele 2005	25
8. Publikationen, Vertretung in Gremien, Veranstaltungsbeiträge	27
8.1 Publikationen im Jahre 2004	27
8.2 Vertretung in Gremien	29





Editorial

Aus Sicht des Obsan kann das Jahr 2004 als ein «Jahr der Ernte» bezeichnet werden: Sehr viele Ergebnisse aus Studien, die in den vorangegangenen Jahren in Auftrag gegeben wurden, konnten im Verlauf des letzten Jahres publiziert werden. Die Publikationen stiessen bei unseren Kunden wie auch in der Öffentlichkeit auf ein positives Echo. Dieses Echo bestärkt uns in unserer Überzeugung, dass das Obsan auf dem richtigen Weg ist und relevante Themen und Fragen des Gesundheitswesens bearbeitet.

Neben diesen von aussen sichtbaren Aktivitäten wurde wiederum viel im Hintergrund gearbeitet: Neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden ins Team integriert; interne Abläufe wurden überprüft und optimiert; neue Projekte wurden angeschoben. Auch die Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik und weiteren Partnern wurde neu definiert, denn per Januar 2004 ging das Projekt Nationale Gesundheitspolitik in eine Dialogstruktur über, was zur Folge hatte, dass die bisherige Steuerungsgruppe des Obsan formell aufgelöst wurde.

Insgesamt sind im vergangenen Jahr nicht nur eine Reihe von Neuerungen eingeführt worden; das Obsan steigerte auch seine Produktivität, was sich in den zahlreichen Projekten widerspiegelt, die in diesem Jahresbericht kurz beschrieben werden.

Im Jahre 2004 ging die Aufbauphase des Obsan zu Ende. Als wichtiger Zwischenschritt, sozusagen zum Abschluss dieser Phase, wurden das Obsan und seine Leistungen von unabhängiger Seite begutachtet. Für die weitere Entwicklung des Obsan ist diese Evaluation von grosser Bedeutung. Sie stellt dem Obsan ein sehr positives Zeugnis aus, weist aber auch auf Schwachpunkte und Lücken hin. Das Obsan-Team und das Bundesamt für Statistik setzen sich dafür ein, dass diese Lücken in den kommenden Monaten und Jahren geschlossen werden können.

Unser Dank für die Unterstützung, für das Engagement und die geleistete Arbeit gilt allen Mitarbeitenden des Obsan und des Bundesamtes für Statistik, die zum Erfolg des Obsan in den letzten Jahren beigetragen haben. Danken möchten wir aber auch allen unseren Kunden und Partnern: Durch die intensive Zusammenarbeit und die vielfältige Unterstützung wird deutlich, dass das Obsan im schweizerischen Gesundheitswesen wichtige Beiträge leistet.

Adelheid Bürgi-Schmelz
Direktorin des Bundesamtes für Statistik

Peter C. Meyer
Leiter des Schweizerischen
Gesundheitsobservatoriums

1. Geschäftsstelle und Leitung

1.1 Highlights

- Das dritte Geschäftsjahr des Obsan kann als «Jahr der Ernte» bezeichnet werden: Der Abschluss zahlreicher Projekte äusserte sich in einer grossen Frequenz an Publikationen. Allein im Jahr 2004 erschienen 20 gedruckte Publikationen des Obsan; im Vorjahr waren es 12, während im Jahr 2002 noch keine erschienen waren (vgl. dazu Kapitel 8).
- Die Höhe der leistungsbezogenen Drittmittel stieg deutlich an; von rund 330 000 Franken auf total 860 000 Franken. Dies ist vor allem auf eine starke Zunahme der Kundenaufträge von Kantonen und Bundesämtern zurückzuführen (vgl. dazu Kapitel 5).
- Auch im vergangenen Jahr wurde das Obsan-Team weiter ausgebaut: Ende des Jahres umfasst es mit 13 Mitarbeitern/-innen fünf Personen mehr als ein Jahr zuvor. Diese 13 Mitarbeiter/-innen teilen sich zehn Vollzeitstellen (vgl. dazu Abschnitt 1.2).
- Im Februar 2004 bezog das Obsan seine neuen Büros im 4. Stock des neu gebauten BFS-Turms in Neuchâtel. Diese Büroräumlichkeiten befinden sich direkt unterhalb der Sektion Gesundheit (GES) des Bundesamtes für Statistik. Das Obsan und die Sektion GES rückten nicht nur räumlich näher zueinander, sie intensivierten auch ihre Zusammenarbeit: es wird ein engerer Austausch gepflegt, was sich unter anderem in gemeinsamen monatlichen Weiterbildungs-Workshops zeigt (vgl. dazu Abschnitt 1.3).
- Im Verlauf des Jahres 2004 führte das Forschungs- und Beratungsunternehmen Infrac eine intensive Begutachtung des Obsan durch: Die Evaluation attestierte der Leistung des Obsan insgesamt eine hohe Qualität; es wurden aber auch Schwachpunkte deutlich. Die im Evaluationsbericht aufgeführten Verbesserungsvorschläge, will das Obsan im Jahr 2005 so weit als möglich umsetzen (vgl. dazu Kapitel 6).

1.2 Team und Organigramm

Das Team des Obsan hat auch 2004 ausgezeichnet zusammengearbeitet, beste Leistungen erbracht und seine Flexibilität bewiesen. Im Verlauf des Jahres traten Nicole Imfeld-Chédél, Hélène Jaccard-Ruedin, Sabine Soler, Jean-Luc Heeb und Maik Roth neu ins Team ein. Ihre Funktion kann der untenstehenden Tabelle entnommen werden. Damit stieg die Grösse des Teams von acht auf 13 Personen, die sich 10 Vollzeitstellen teilen (Ende 2003: 6,9 Vollzeitstellen). Hinzu kommen zwei weitere Mitarbeiterinnen, die während des Jahres 2004 befristet im Obsan gearbeitet haben.

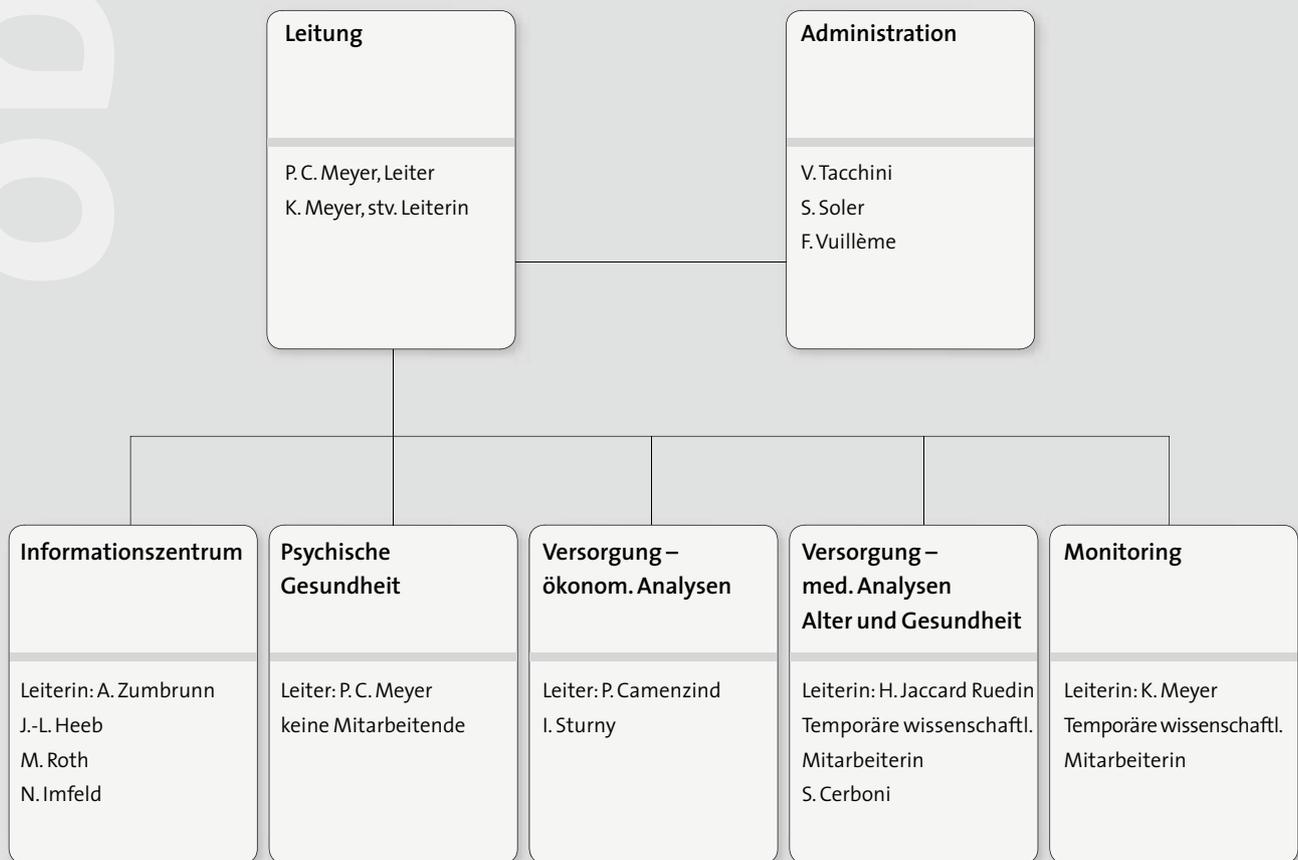
Obsan-Team Dezember 2004			
Name	Funktion	Stellenprozent	Im Obsan seit
Camenzind Paul	wissenschaftlicher Projektleiter, Leiter Themenschwerpunkte und Bereich «Versorgungssysteme – ökonomische Analysen»	90	2/2002
Cerboni Sacha	wissenschaftlicher Mitarbeiter, Analysen stationäre Gesundheitsversorgung	100	2/2003
Heeb Jean-Luc	wissenschaftlicher Projektleiter Infozentrum	70	8/2004
Imfeld-Chédél Nicole	Sachbearbeiterin Infozentrum	80	4/2004
Jaccard Ruedin Hélène	wissenschaftliche Projektleiterin, Leiterin Themenschwerpunkte «Alter» und «Versorgung – medizinische Analysen»	80	4/2004
Meyer Peter C.	Leiter Obsan und Themenschwerpunkt «Psychische Gesundheit»	100	7/2001
Meyer Katharina	Stv. Leiterin Obsan, Leiterin Monitoring	100	8/2002
Roth Maik	wissenschaftlicher Mitarbeiter Infozentrum	100	1/2004
Soler Sabine	Sachbearbeiterin Finanzen und Verträge	50	7/2004
Sturny Isabelle	wissenschaftliche Mitarbeiterin, Analysen Datenpool santésuisse	80	11/2002
Tacchini Valérie	Sachbearbeiterin, Obsan-Leitung und Webmaster	50	1/2002
Vuillème Francine	Sachbearbeiterin, Webmaster	40	2/2003
Zumbrunn Andrea	wissenschaftliche Projektleiterin, Leiterin des Infozentrums und der Kundenbeziehungen	60	2/2003
<i>Total 13 Personen</i>		<i>1000</i>	

Das gewachsene Team erlaubt die Aufteilung in fünf Aufgabenbereiche. Die Leiter dieser Bereiche bilden das Kader des Obsan. Das untenstehende Organigramm stellt die formale Hierarchie des Obsan dar. In der Erfüllung seiner Aufgaben funktioniert das Obsan jedoch ähnlich einer Matrixorganisation¹. Die Mitarbeitenden kooperieren unabhängig vom Organigramm aufgaben- und projektbezogen.

¹ *Matrixorganisation*: Organisationsform, in der Spezialisten aus verschiedenen Teilen der Institution zusammengebracht werden, um an einem bestimmten Projekt zu arbeiten, dabei aber stets Teil ihrer Linie bleiben.

Organigramm des Obsan

Dezember 2004



1.3 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten

Das Obsan pflegt Kontakte mit all jenen *Bundesämtern*, die im Gesundheitsbereich tätig sind. Mit der neu geschaffenen «Direktion Kranken- und Unfallversicherung» im erweiterten Bundesamt für Gesundheit (BAG) wurde das BAG zum wichtigsten Partner innerhalb der Bundesverwaltung. Ausgehend von den Vorleistungen bei den Themenschwerpunkten und im Monitoring, führte dies zu grösseren Aufträgen, die seitens des BAG an das Obsan übertragen wurden: Zwei dieser Aufträge wurden vollständig durch das BAG finanziert (vgl. auch Abschnitt 3.1). Darunter befindet sich auch das Projekt «Impact économique des nouveaux régimes de financement des soins à l'horizon 2030». Das Projekt stellte dem Bundesrat die wirtschaftlichen Folgen unterschiedlicher Formen der Finanzierung der Pflegeversicherung dar. Zwei weitere Projekte wurden durch das BAG teilfinanziert (vgl. dazu Abschnitte 2.2 und 3.1).

Die Zusammenarbeit mit den *Kantonen* entwickelte sich weiterhin erfreulich. Sie konnte bei erhöhtem Auftragsvolumen konsolidiert werden. Weiterhin erbrachte das Obsan im Jahre 2004 für 19 Kantone Leistungen. Mit 11 Kantonen hat das Obsan Standardverträge mit 3-jähriger Laufzeit abgeschlossen (AR, BS, FR, JU, NE, NW, OW, SZ, TI, VD, ZG). Bei weiteren 4 Kantonen verfügt das Obsan einen Standardvertrag mit einjähriger Laufzeit (BL, GE, LU, UR). Mit dem Kanton Bern wurde ein neuerartiger Rahmenvertrag vereinbart und mit den Kantonen VS, SG sowie AG hat das Obsan Verträge über Einzelleistungen abgeschlossen (zu Projekten im Auftrag von Kantonen: vgl. Kap. 4).

Im Jahr 2004 erhielt das Obsan keine neuen Aufträge von *nichtstaatlichen Kunden*. Mit der Stiftung «Gesundheitsförderung Schweiz» besteht weiterhin eine Zusammenarbeit in der Arbeitsgruppe «Lebensqualität und Gesundheit». Ein neues, gemeinsames Projekt wurde im Rahmen dieser Arbeitsgruppe im Jahr 2004 vorbereitet. Die strategische und finanzielle Bedeutung nichtstaatlicher Kunden soll 2005 neu überdacht werden.

Das Obsan konnte die *Vernetzung mit Fachleuten* und den *wissenschaftlichen Austausch* weiter verstärken. Dies ist uns ein besonderes Anliegen, da das Netzwerk eine wichtige externe Ressource des Obsan darstellt. In verschiedenen Rollen (Experten, Reviewer von Manuskripten, Mandatnehmer, Autoren etc.) helfen die Fachleute, die wissenschaftliche Qualität der Arbeit des Obsan zu sichern und zu fördern. Dieser wissenschaftliche Austausch wurde auch durch Präsentationen und Diskussionen von Obsan-Mitarbeitenden an nationalen und internationalen Tagungen verstärkt.

Mitglieder der Begleitgruppe des Gesundheitsobservatoriums Stand Dezember 2004

- Semya Ayoubi, Zentralsekretariat Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)
- Nicole Bachmann, Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- Till Bandi, Bundesamt für Sozialversicherung, Direktion KUV
- Matthias Bopp, Universität Zürich, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Henri Briant, Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- Gianfranco Domenighetti, Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- Matthias Egger, Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Heinz Gilomen, Bundesamt für Statistik, Abteilung GB
(Leitung der Begleitgruppe)
- Toni Haniotis, santésuisse
- Philippe Lehmann, Bundesamt für Gesundheit, Nationale Gesundheitspolitik
- Jean-Christophe Lüthi, Walliser Gesundheitsobservatorium
- Katharina Meyer, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
(Protokollführung)
- Peter C. Meyer, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
(Sekretariat der Begleitgruppe)
- Fred Paccaud, Universität Lausanne, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Gianantonio Paravicini, Kanton Luzern, Statistisches Amt
- Pierre-Alain Raeber, Bundesamt für Gesundheit
- Bertino Somaini, Gesundheitsförderung Schweiz
- Claude Voegeli, Bundesamt für Sozialversicherung
- Walter Weiss, Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheit

1.4 Information und Kommunikation

Das Obsan hat nicht nur den Auftrag, wissenschaftliche Entscheidungen im Gesundheitswesen durch seine Studien vorzubereiten, es muss die Ergebnisse seiner Studien auch rasch, zielgruppengerecht und transparent vermitteln. Wichtigste Instrumente dafür sind die Publikationen des Obsan, die Website und der elektronische Newsletter des Obsan sowie die Medienarbeit. Die Leitlinien der Kommunikation und der Öffentlichkeitsarbeit sind im Kommunikationskonzept des Obsan dargelegt, das per Ende 2004 aktualisiert wurde.

Im Jahr 2004 verzeichnete die Website des Obsan monatlich rund 11 000 Besuche, was rund 500 Besuchen pro Werktag entspricht. Mit dem elektronischen Newsletter werden rund 650 Personen regelmässig erreicht. Beträchtliche Wirkung zeigte die Medienarbeit des Obsan: Vor allem Mitteilungen, welche Daten zur psychischen Gesundheit sowie zur Kostenentwicklung im Gesundheitswesen thematisierten, wurden von den Publikumsmedien stark aufgenommen.

Im Jahr 2004 wurden folgende Massnahmen zu Information und Kommunikation durchgeführt:

- Publikation und Distribution der Ergebnisse abgeschlossener Projekte (vgl. Kap. 8)
- Vierteljährliche Publikation eines elektronischen Newsletters
- Kontinuierliche Aktualisierung der Website *www.obsan.ch*
- Versand neu erschienener Publikationen an Fachmedien, begleitet von einer Medienmitteilung
- Versand von Medienmitteilungen zu Publikationen von öffentlichem Interesse an Publikumsmedien
- Kontakte mit interessierten Medienvertretern, diverse Interviews
- Redaktion von Beiträgen für Publikums- und Fachmedien (vgl. Kapitel 8)
- Publikation von Informationsblättern zu den Publikationen des Obsan

2. Monitoring

Das Monitoring beobachtet systematisch zeitliche Entwicklungen der gesundheitlichen Situation und Versorgung der Schweizer Bevölkerung. Dies erfolgt mit einer Serie von Einzelindikatoren, mit thematischen Modulen und mit umfassenden Gesundheitsberichten. Detaillierte Informationen sind im Web zu finden (<http://www.obsan.ch/monitoring/d/index.htm>).

2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring

Das Monitoring nach Indikatoren basiert auf rund 160 Indikatoren aus sieben Themenbereichen: demografische und sozioökonomische Merkmale, Gesundheitszustand der Bevölkerung, individuelle Determinanten der Gesundheit, gesundheitliche Determinanten in der physikalischen Umwelt, Ressourcen und Ressourcennutzung, Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste sowie Ausgaben. Die Daten werden auf nationaler und kantonaler Ebene dargestellt. Informationen zum Gesundheitszustand und zu Determinanten der Gesundheit werden geschlechts- und altersdifferenziert dargestellt. Die Beobachtung der aktuellen Situation bzw. der Veränderungen innerhalb kurzfristiger Zeiträume (z. B. innerhalb eines Jahres) weist die Gesundheitspolitik auf einen möglichen Handlungsbedarf hin, dient als Entscheidungshilfe und unterstützt die Planung im Gesundheitswesen.

Ende 2004 waren sämtliche Indikatoren mit Ausnahme der Statistik der Krankenhäuser in deutscher Sprache mit den verfügbaren neuesten Daten auf der Website des Obsan aktualisiert. In französischer Sprache waren bis Jahresende 60% dieser Indikatoren aufgearbeitet. Die restlichen Indikatoren befanden sich noch in der Übersetzung.

Für die Aktualisierung der Indikatoren zur medizinischen und betrieblichen Statistik der Krankenhäuser 2003 standen entsprechende Daten Ende des Jahres noch nicht zur Verfügung. Aus Gründen der Effizienz wird die Publikation der Daten 2003 mit den Daten der Jahre 2001 und 2002 in einem Arbeitsgang vorgenommen.

Die Beschreibung der Indikatoren wurde in der aktualisierten Version 2004 in einem neuen Erscheinungsbild präsentiert: Sie enthält eine ausführlichere Beschreibung, einen abschliessenden Kommentar und Ausblick, ausführliche Literaturangaben sowie eine Verlinkung innerhalb der Indikatoren und zu den Datenproduzenten.

2.2 Monitoring nach Themen

Das Monitoring nach Themen vermittelt eine komprimierte Übersicht über gesundheitspolitisch wichtige Themen. Diese erfolgt sowohl aus theoretischer Sicht als auch durch Beschreibung und Analyse der aktuellen Situation sowie der Entwicklungen anhand quantitativer und qualitativer Daten. Folgende Themen waren im Jahr 2004 in Bearbeitung:

- Bestandsaufnahme von Indikatoren zur sozialen Ungleichheit in der Schweizer Gesundheitsberichterstattung
- Arbeit und Gesundheit
- Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte



*S. Niemann,
A. Spoerri, Th. Abel*
Institut für Sozial-
und Präventivmedizin,
Universität Bern

Bestandsaufnahme von Indikatoren zur sozialen Ungleichheit in der Schweizerischen Gesundheitsberichterstattung

Neben herkömmlichen Indikatoren für soziale Ungleichheit wie Bildung oder Einkommen werden seit einigen Jahren auch so genannte Indikatoren der «neuen sozialen Ungleichheit» wie Geschlecht, Alter, ethnische oder religiöse Zugehörigkeit angewandt. Mit dieser Arbeit wird eine «Systematic Review» zu jenen Indikatoren erstellt, die in der Schweizerischen Gesundheitsberichterstattung genutzt werden. Nach Anwendung standardisierter Ein- und Ausschlusskriterien wurden insgesamt 127 Studien systematisch beurteilt. Die genutzten Indikatoren zum sozialen Status wurden klassifiziert, ausgezählt und diskutiert.

Die Publikation erscheint Mitte Februar 2005.



K. Wyss
(unter Mitarbeit von
*F. Höpflinger und
U. Zellweger*)
Büro für Sozialforschung,
Zürich

Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte

Mit Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung werden Indikatoren erarbeitet, mit welchen die gesundheitliche Lage von Menschen in der 2. Lebenshälfte (ab 50 Lebensjahren) in einem Monitoring kontinuierlich beobachtet werden können.

Ende 2004 war die Review abgeschlossen.

Die Publikation ist für Frühjahr 2005 vorgesehen.



O. Hämmig, G. Bauer
Institut für Sozial- und
Präventivmedizin,
Universität Zürich

Arbeit und Gesundheit

In diesem Projekt wird eine methodische Grundlage für ein Monitoringsystem arbeitsbedingter Gesundheitsrisiken und -ressourcen erarbeitet. Auf der Grundlage der Schweizerischen Gesundheitsbefragung und des Schweizerischen Haushaltspanels wurden 36 Indikatoren erarbeitet, welche mit Vertretern der Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften auf Angemessenheit diskutiert wurden.

Die Publikation dieser Methodendarbeit ist für Mitte 2005 geplant.

Aktivität als Ressource für Unabhängigkeit und Mobilität

Im Rahmen der SO!PRA-Studie (Solothurn Prävention im Alter) wurde in den Jahren 1999 bis 2004 bei rund 4500 zu Hause lebenden und nicht pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren ein multidimensionales Assessment durchgeführt. Unter anderem wurden die körperliche Aktivität, altersbedingte/krankheitsbedingte Behinderungen und Einschränkungen gemessen. In diesem Projekt wird untersucht, ob körperliche Aktivität bei älteren und alten Menschen eine Ressource für Mobilität und Unabhängigkeit darstellt. Unter Nutzung dieser Daten sowie mit Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 werden Informationen darüber gewonnen, welche gesundheitlichen, sozialen und strukturellen Bedingungen vorhanden sind, wenn ältere und alte Menschen ohne bzw. mit gesundheitlichen Einschränkungen und altersbedingten Behinderungen körperlich aktiv sind. Die Informationen sollen für ein nachfolgendes Monitoring genutzt werden.

Die Publikation der Ergebnisse ist per Oktober 2005 geplant.



*S. Born, G. Gillmann,
K. Meyer, L. Rezny, A. Stuck
Geriatrizentrum und
Institut für Sozial- und
Präventivmedizin,
Universität Bern; Obsan*

2.3 Nationaler Gesundheitsbericht

Das Obsan hat vom Bundesamt für Gesundheit den Auftrag erhalten, ein Konzept für einen nationalen Gesundheitsbericht zu erarbeiten. Eine erste Konzeptversion vom Februar 2004 wurde mit der Begleitgruppe des Gesundheitsberichtes diskutiert. Aus budgetären Gründen wurde aber die weitere Erarbeitung des Nationalen Gesundheitsberichtes vorerst sistiert. Das Obsan bemüht sich um alternative Lösungen.

3. Themenschwerpunkte

Im Folgenden werden jene Projekte innerhalb der Themenschwerpunkte des Obsan beschrieben, die im Verlauf des Jahres 2004 abgeschlossen werden konnten oder sich in Bearbeitung befanden.

3.1 Psychische Gesundheit

Epidemiologie der psychischen Störungen in der Schweiz

V. Ajdacic-Gross, M. Graf
Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Wie viele Menschen leiden im Verlaufe eines Jahres an einer psychischen Störung? Wie häufig sind die psychischen Störungen nach bestimmten Diagnosen? Wer lässt sich von wem behandeln? Welche Folgen haben psychische Krankheiten? In diesem Projekt werden die genannten Fragen so weit wie möglich beantwortet. Es wird aber auch untersucht, mit welchen Datenquellen welche Aussagen wissenschaftlich gesichert sind bzw. welche Aussagen spekulativ bleiben.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- V. Ajdacic-Gross, M. Graf: Bestandsaufnahme und Daten zur psychiatrischen Epidemiologie; Arbeitsdokument 2, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Dezember 2003, deutsch mit französischer Zusammenfassung

Daten zur Versorgung psychisch Kranker in der Schweiz

S. Cerboni, S. Christen,
P. C. Meyer, I. Sturny
Arbeitsgemeinschaft
Sozialwissenschaften
Gesundheitsforschung
Information ASGI,
Uetikon a. S.; Obsan

Das Projekt liefert eine aktuelle Übersicht zu verschiedenen Daten aus dem psychiatrischen und psychotherapeutischen Bereich. Verschiedene, im Hinblick auf die Versorgung psychisch Kranker zum Teil noch wenig untersuchte Datenbanken wurden analysiert. Zu nennen sind beispielsweise der Datenpool von santésuisse, die Medizinische Statistik der Krankenhäuser sowie die Schweizerische Gesundheitsbefragung des Bundesamtes für Statistik und der Schweizerische Diagnosen Index der IHA-IMS-Health. Interessant sind Ergebnisse über die Zunahme der Behandlung von Frauen, die Unterversorgung von Betagten und Jugendlichen sowie über unfreiwillige Eintritte in psychiatrische Kliniken.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- I. Sturny, S. Cerboni, Stefan Christen und Peter C. Meyer: Daten zur Versorgung psychisch Kranker in der Schweiz. Arbeitsdokument 4, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- I. Sturny, S. Cerboni, Stefan Christen und Peter C. Meyer: Données sur les soins des personnes atteintes de maladie psychique en Suisse. Document de travail 4, Observatoire suisse de la santé.

Wissenschaftliche Informationen zur psychischen Gesundheit und Versorgung in der Schweiz

U. Frick, N. Baer;
herausgegeben von
P. C. Meyer, R. Ricka (Hrsg.)
Institut für Suchtforschung,
Zürich; Kantonale
Psychiatrische Dienste,
Baselland; Bundesamt für
Gesundheit; Obsan

Das Projekt hat die Aufgabe, eine kritische Übersicht über die wissenschaftliche Forschung zur psychischen Gesundheit und Versorgung in der und über die Schweiz zu erarbeiten. Quantitativ und qualitativ untersucht werden gesundheitspolitisch relevante, wissenschaftliche Publikationen über Public Mental Health, aber nicht über medizinische oder klinische Grundlagenforschung. Es wird untersucht, welche Themen bearbeitet werden, inwiefern die Forschenden in der Schweiz zusammenarbeiten und wieweit die Forschungsergebnisse für die psychiatrische Versorgung angewendet werden können.

Eine erste Fassung des Berichtes befindet sich bei Experten in der Review.

Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz

Mit den Daten der medizinischen Statistik des BFS und den dazugehörigen Zusatzdaten Psychiatrie ist seit 1998 eine Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz möglich. Neben der ausführlichen Analyse von Behandlungsfällen (Diagnosen, soziodemografische Daten, Vor- und Nachbehandlung, Freiwilligkeit des Eintritts etc.) werden Informationen zum Behandlungsgeschehen auf Personenebene analysiert.

Zwei Publikationen liegen vor, weitere sind in Vorbereitung.

- L. und S. Christen: Beschreibung der Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz 1998–2000. Arbeitsdokument 1, Obsan, 2003
- L. und S. Christen: Basisdaten Psychiatrie 2000. Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz, Webpublikation, Obsan, 2005

L. und S. Christen
Arbeitsgemeinschaft
Sozialwissenschaften
Gesundheitsforschung
Information ASGI,
Uetikon a. S.

Unfreiwillige Eintritte in psychiatrische Kliniken der Schweiz

Schwere psychische Erkrankung, psychiatrische Behandlung und Gewalt oder Zwang sind Elemente, deren Zusammentreffen aus juristischer wie auch medizinischer Perspektive als unvermeidbar gilt. Psychiatrische Kliniken stehen hierbei im Brennpunkt. Sie erfüllen eine Doppelfunktion: Einerseits sind sie therapeutische Institutionen für freiwillig Eintretende; andererseits stellen sie das Auffangbecken für Personen in Krisensituationen dar, weil sie auch bei Unfreiwilligkeit des Eintritts und Behandlungsverweigerung zur Aufnahme verpflichtet sind.

Umfangreiche Fachliteratur existiert über verschiedene Aspekte von Zwangsmassnahmen gegenüber psychiatrischen Patienten und Patientinnen im Zusammenhang mit stationärer Behandlung. Die Studien sind mit selektionierten Stichproben ausgeführt. Es fehlt aber gänzlich an der qualitativen und quantitativen Beschreibung unselektionierter Populationen von psychiatrisch Hospitalisierten unter dem Aspekt der (Un-)Freiwilligkeit ihres Klinikeintritts. Diese Lücke wird mit dem vorliegenden Projekt geschlossen.

Eine erste Fassung der Publikation liegt vor.

L. und S. Christen
Arbeitsgemeinschaft
Sozialwissenschaften
Gesundheitsforschung
Information ASGI,
Uetikon a. S.

Kostenfolgeschätzung der psychologischen Psychotherapie als selbstständige Leistung im KVG

Im Rahmen der Gesetzgebungsarbeiten des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zum Psychologieberufegesetz (PsyG) soll eine Kostenfolgeabschätzung vorgenommen werden, für den Fall, dass die im Vorentwurf des PsyG definierten Psychologieberufe als selbstständige Leistungserbringer in das KVG aufgenommen würden. In Zusammenarbeit mit externen Mandatnehmern wird eine Machbarkeitsstudie über die genannte Kostenfolgeabschätzung erstellt. Dabei wird nur der Bereich der psychologischen Psychotherapie (nichtärztliche Psychotherapie) untersucht. In einem weiteren Teilprojekt wird eine breit angelegte Literaturübersicht über Nutzen und Kosten der Psychotherapie erarbeitet.

Ein erster Teilbericht ist abgeschlossen, ein zweiter Teilbericht ist noch in Bearbeitung.

**J. Margraf, P. C. Meyer,
S. Spycher**
Psychologisches Institut
der Universität Basel;
Büro für Arbeits- und
sozialpolitische Studien
BASS, Bern; Obsan.

3.2 Gesundheit im Alter



**S. Pellegrini,
C. Jeanreneaud,
H. Jaccard Ruedin**
Institut de recherches
économiques et
régionales, Université
de Neuchâtel, Obsan

Impact économique des nouveaux régimes de financement des soins à l'horizon 2030

Im Auftrag des BAG wurden verschiedene theoretische Finanzierungsmodelle für die Langzeitpflege auf ihre ökonomischen Folgen hin evaluiert.

Der Auftrag wurde im Herbst 2004 abgeschlossen.



**F. Höpflinger,
V. Hugentobler**
Institut National Age et
Génération, Sion

Familiale, ambulante und stationäre Pflege im Alter in der Schweiz: Beobachtungen und Perspektiven

Die Entwicklungen und Perspektiven der familialen, ambulanten und stationären Pflege älterer Menschen werden analysiert. Insbesondere werden die Situation und die Entwicklung der familialen Pflege älterer Menschen dargestellt, die Angebote ambulanter Pflegeleistungen und stationäre Angebote für ältere Menschen analysiert und neue Konzepte der Pflege diskutiert.

Die Review ist abgeschlossen. Die Publikation wird im Sommer 2005 erscheinen.



**H. Jaccard Ruedin,
S. Cerboni, S. Pellegrini,
C. Jeanreneaud**
Institut de recherches
économiques et
régionales, Université de
Neuchâtel; Obsan

Langzeitpflege

In zwei sich ergänzenden Studien sollen die Kenntnisse über die Langzeitpflege in der Schweiz vertieft werden. Das erste Projekt schätzt die Folgen der demografischen Alterung auf die Kosten in der Langzeitpflege mit einem Zeithorizont bis 2030 ab. Ein zweites Projekt untersucht die kantonalen Unterschiede der Inanspruchnahme von Langzeitpflege. Die Studien sollen neue Erkenntnisse liefern und interkantonale Unterschiede aufzeigen. Die Ergebnisse werden mit Experten diskutiert. Aufgrund dieser Gespräche werden Erklärungen für die interkantonalen Differenzen abgeleitet. Ebenso Thesen, die in späteren Studien quantitativ untersucht werden sollen.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

3.3 Versorgungssysteme

5-Jahres-Vergleiche der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz

In dem Projekt wird detailliert die mehrjährige Kostenentwicklung in der Krankenpflege-Grundversicherung im Zeitraum von 1998 bis 2002 und von 1999 bis 2003 beschrieben. Mittels der Quelle Datenpool von santé-suisse werden verschiedene Kostengruppen analysiert, wobei der Schwerpunkt vor allem auf den Vergleich der Entwicklung des stationären und ambulanten Bereichs gelegt wird. Neben regionalen Unterschieden werden auch Alters- und Geschlechterdifferenzen bei der Kostenentwicklung beschrieben.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- Sturny: 5-Jahres-Vergleich 1998–2002 der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz; Analyse der Ausgaben der Krankenversicherer OKP mit dem Datenpool von Santé-suisse. Forschungsprotokoll 1, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, nur deutsch, ohne französische Zusammenfassung.
- I. Sturny: 5-Jahres-Vergleich 1999–2003 der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz; Analyse der Ausgaben der Krankenversicherer OKP mit dem Datenpool santé-suisse. Arbeitsdokument 10, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Factsheet Nr. 1 des Obsan.
- I. Sturny: Comparaison 1999–2003 des coûts de la prise en charge en milieu hospitalier et ambulatoire en Suisse; Analyse des dépenses des assureurs-maladie (AOS) effectuée sur la base du pool de données de santé-suisse. Document de travail 10, Observatoire suisse de la santé. Note de synthèse n°1 de l'Obsan.

I. Sturny
Obsan

Prognose und Planung in der ambulanten Gesundheitsversorgung der Schweiz

Derzeit kann nicht abgeschätzt werden, wie sich in den kommenden Jahren das Angebot und die Nachfrage in den Arztpraxen der Schweiz entwickeln werden. Für die Gestaltung und die Beurteilung planerischer und politischer Massnahmen im Gesundheitswesen wäre dies aber zentral. Im vorliegenden Projekt wurde deshalb eine Machbarkeitsstudie in Bezug auf Nutzen, Methoden und Datenbasis einer Prognose und Planung der ambulanten Versorgung in der Schweiz in Auftrag gegeben. Neben einer Literaturanalyse und strukturierten Expertengesprächen waren auch Erfahrungen aus anderen Ländern und deren Übertragung auf unser Land zu diskutieren.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- S. Spycher: Prognose und Planung in der ambulanten Gesundheitsversorgung; Literaturanalyse und Expertengespräche zur Prognose und Planung des ambulanten medizinischen Personals in der Schweiz. Arbeitsdokument 5, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- S. Spycher: Prévision et planification des besoins dans le domaine ambulatoire; Analyse bibliographique et débats d'experts concernant les prévisions et la planification des effectifs médicaux dans le secteur ambulatoire en Suisse. Document de travail 5, Observatoire suisse de la santé.

S. Spycher
Büro für Arbeits- und
sozialpolitische Studien
BASS, Bern

Wirtschaftlichkeit und Qualität der Arztpraxis: Systeme – Modelle – Methoden

C. Eisenring, K. Hess
Winterthurer Institut für
Gesundheitsökonomie; Büro
für Projekte und Beratungen
im Sozialwesen, Zürich

In diesem Projekt wurde eine Bestandesaufnahme der Systeme und Methoden zur Messung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der ambulanten Arztpraxis erarbeitet. Dabei kommt die Studie zum Schluss, dass es derzeit in der Schweiz kein allgemein anerkanntes Instrument gibt, das die Forderung des KVG nach ökonomischer und gleichzeitig qualitativ guter Versorgung kombiniert. Besser ist die Ausgangslage bei Managed-Care-Modellen.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- C. Eisenring und K. Hess: Wirtschaftlichkeit und Qualität der Arztpraxis: Systeme – Modelle – Methoden. Arbeitsdokument 8, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, deutsch mit französischer Zusammenfassung (aspects économiques et qualitatifs des cabinets médicaux: systèmes, modèles et méthodes d'analyse).

Gesundheitskosten und Geschlecht – Eine genderbezogene Datenanalyse für die Schweiz

**P. Camenzind,
C. Meier (Hrsg.)**
Bundesamt für
Gesundheit;
Institut für Sozial- und
Präventivmedizin,
Universität Basel; Obsan

Im Projekt wurde eine umfassende, geschlechterspezifische Analyse der Gesundheitskosten in der Schweiz durchgeführt. Für die Studie wurde erstmals der «Datenpool» der Schweizer Krankenversicherer systematisch und ausführlich mit der Frage nach Geschlechterunterschieden ausgewertet. Zudem wurden weitere Finanzierungsträger wie der Staat, die Privatversicherungen und die privaten Direktzahlungen, aber auch Gesundheitsleistungen wie die informellen Pflegeleistungen von Angehörigen aus der Genderperspektive diskutiert. Ausführlich einbezogen wurden auch die internationale Literatur und Ergebnisse anderer Studien im Themenbereich Gender-Gesundheitskosten.

Das Projekt ist abgeschlossen; französische Buchversion erscheint im Januar 2005.

- P. Camenzind, C. Meier (Hrsg.): Gesundheitskosten und Geschlecht – Eine genderbezogene Datenanalyse für die Schweiz. Verlag Hans Huber, Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums.
- P. Camenzind, C. Meier (Ed.): Les coûts de la santé selon le sexe – Analyse différenciée des données pour la Suisse. Verlag Hans Huber, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé.

Stand und Entwicklungsmöglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe

B. Borgetto
Abteilung für
Medizinische Soziologie,
Universität Freiburg i. Br.

In allen westlichen Industrienationen verschiebt sich das Krankheitsspektrum immer weiter von den Akuterkrankungen zu chronischen Erkrankungen, Behinderungen und Multimorbidität. Damit gehen nicht nur medizinische Versorgungsprobleme einher, sondern auch psychosoziale Probleme der Krankheitsbewältigung. Auf diesem Hintergrund wird es zunehmend wichtiger, umfassende Konzepte der Versorgung, der Betreuung und des Empowerments zu entwickeln. Die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe ist ein wichtiger Bestandteil eines solchen umfassenden Konzepts. Fundierte Erkenntnisse über die Situation der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe in der Schweiz liegen nicht vor. Im vorliegenden Projekt wird ein Überblick über den internationalen Stand der Forschung zur Effektivität der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe und über Entwicklung, Verbreitung und Perspektiven der Selbsthilfebewegung in der Schweiz und in Deutschland erarbeitet. Aufgrund der Ergebnisse werden politikrelevante Optionen zur Förderung der Selbsthilfe in der Schweiz formuliert.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- B. Borgetto: Selbsthilfe und Gesundheit – Analysen, Forschungsergebnisse und Perspektiven. Verlag Hans Huber 2004, Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums.

Verschiebungen zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung: Überprüfung von Hypothesen und deren Auswirkungen

Das Verhältnis von ambulanter zu stationärer Medizin ist von grosser Bedeutung: organisatorisch, rechtlich, finanziell und sozial. Es kommt immer wieder zu gewollten oder ungewollten Verschiebungen in die eine oder andere Richtung. Diese Verschiebungen sind jedoch nicht leicht zu erkennen, und über ihre Auswirkungen existieren wenig zuverlässige Erkenntnisse. Neben Verschiebungen innerhalb der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) soll der Blick auch ausgedehnt werden. So sind insbesondere auch Interaktionen der OKP resp. von Teilbereichen daraus mit anderen Direktzahlern des Gesundheitswesens in die Überlegungen einzubeziehen.

Das Projekt ist in Bearbeitung.



**G. Kocher, I. Sturny,
P. Camenzind**
Selbstständiger Berater;
Obsan

Variabilität der chirurgischen Eingriffe

Die vorhandenen Spitalstatistiken, welche auf einer internationalen Kodierung beruhen, erlauben es, erbrachte chirurgische Leistungen auf der Basis internationaler Codes zu studieren und die Charakteristiken der Patienten zu analysieren. In diesem Projekt sollen die kantonalen Inzidenzraten von 11 verschiedenen Operationen, die in den Jahren 2002 und 2003 in öffentlichen Schweizer Spitälern durchgeführt wurden, analysiert und die epidemiologischen Merkmale der Patienten beschrieben werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung.



**S. Cerboni,
H. Jaccard Ruedin,
G. Domenighetti**
Departement
Gesundheit und Soziales
des Kantons Tessin;
Obsan

Evidenz für Managed Care: eine vergleichende Literaturstudie zur Wirkung von Versorgungssteuerung auf Qualität und Kosteneffektivität der Leistungserbringung

Grundsätzliches Ziel dieses Projekts ist es, wissenschaftliche Evidenz zu Qualität und Kosteneffektivität von Managed-Care-Organisationen und -Instrumenten in Europa und der Schweiz zu identifizieren, zu bewerten und zu kommentieren. In dieser Studie werden wesentliche nationale und europäische Untersuchungen identifiziert, bewertet und kommentiert, welche MC-Instrumente und MC-Organisationen bezüglich Qualität und Kosteneffektivität vergleichend mit traditionellen Versorgungsformen untersuchen.

Das Projekt ist in Bearbeitung.



**P. Berchtold, K. Hess,
S. Spycher**
College-M, Bern; Büro für
Projekte und Beratungen
im Gesundheitswesen,
Zürich; Büro für Arbeits-
und sozialpolitische
Studien BASS, Bern

Ärztedemografie

Das Projekt beschreibt den Zustand des aktuellen Angebots und der Inanspruchnahme ambulanter Pflege auf regionaler Ebene. Es analysiert die Dichte der Leistungserbringer auf regionaler Ebene unter Berücksichtigung des Aktivitätsgrads der Anbieter. Es untersucht, wie die medizinisch-ambulante Pflege auf regionaler Ebene genutzt wird, und nimmt Bezug auf die Wahrnehmung der Nutzung der Pflegeleistungen, wie sie in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung erfasst wurde.

Das Projekt ist in Bearbeitung.



**C. Bétrisey, J.-L. Heeb,
H. Jaccard Ruedin,
M. Roth, S. Spycher,
I. Sturny**
Büro für Arbeits- und
sozialpolitische Studien
BASS, Bern; Obsan



Gesundheitsrelevante Leistungen von Selbsthilfegruppen

J. StremLOW
Forschungsstelle der
Hochschule für Soziale
Arbeit HSA, Luzern

Die Studie über Selbsthilfegruppen in der Schweiz wird neben dem Obsan von der Gesundheitsförderung Schweiz, dem Kanton Aargau, dem Schweizerischen Nationalfonds SNF und der Kommission für Technologie und Innovation finanziert. Zur Evaluation der Selbsthilfegruppen werden alle 16 Selbsthilfe-Kontaktstellen der Deutschschweiz mündlich, 500 bis 600 Kontaktpersonen von Selbsthilfegruppen mittels Fragebogen und 25 Kontaktpersonen von Selbsthilfegruppen mit qualitativen Leitfaden-Interviews befragt. Der Forschungsbericht ist im Sommer 2004 erschienen. Für das Obsan wird eine spezielle Auswertung betreffend gesundheitsrelevante Leistungen von Selbsthilfegruppen durchgeführt.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

Gesundheitsversorgung erwachsener Menschen mit einer Behinderung

P. RÜESCH
Interkantonale
Hochschule für
Heilpädagogik,
Zürich

Über die Gesundheitsversorgung und die Gesundheitsbedürfnisse von Menschen mit einer Behinderung in der Schweiz ist bislang wenig bekannt. Zugleich besteht aber in der Praxis ein Bedarf nach Koordination und Verbesserung der medizinischen Behandlung und Betreuung behinderter Menschen. Das vorliegende Projekt sieht eine sekundäre quantitative Analyse der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch Menschen mit Behinderungen vor. Grundlage sind die Daten der Schweizer Gesundheitsbefragung (SGB) 2002.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

Selbsthilfegruppen im schweizerischen Gesundheitswesen

B. Borgetto,
M. Gognalons-Nicolet,
E. Zbinden
Abteilung für Medi-
zinsche Soziologie,
Universität Freiburg i. Br.;
Département de
Psychiatrie, Hôpitaux
Universitaires de Genève

Das Projekt untersucht die Entwicklung der Selbsthilfegruppen in der Schweiz in verschiedenen Indikationsgebieten. Sie konzentriert sich auf die gesamtschweizerische Situation, vor allem aber auf die Entwicklung in der Romandie; die Studie versucht, Gründe für diese Entwicklung zu finden und den Stellenwert im Gesundheitswesen im Verhältnis zur professionellen Gesundheitsversorgung zu ergründen. Die geplante Publikation berücksichtigt auch die Ergebnisse des Projektes von Bernhard Borgetto «Stand und Entwicklungsmöglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe» (siehe weiter oben).

Das Projekt ist in Bearbeitung.

4. Informationszentrum und Kundenaufträge

Im Jahre 2004 haben 19 Kantone die individualisierten Leistungen des Gesundheitsobservatoriums genutzt. Diese sind im Gegensatz zu den generellen Leistungen des Obsan (Bücher, Berichte, Veranstaltungen etc.) an den konkreten Fragestellungen der Kunden ausgerichtet. Es handelt sich in erster Linie um massgeschneiderte Datenanalysen und die Erstellung von Berichten. Im Leistungskatalog des Obsan sind alle Leistungen aufgeführt. Mit 15 Kantonen hat das Obsan Standardverträge abgeschlossen (AR, BL, BS, FR, GE, JU, LU, NE, NW, OW, SZ, TI, UR, VD, ZG); mit vier Kantonen bestehen Leistungs- bzw. Rahmenverträge (AG, BE, SG, VS). Kantone mit Standardvertrag können individualisierte Leistungen zu einem Vorzugstarif beziehen und erhalten sämtliche weitere Leistungen des Obsan umsonst. Zum weiteren Kundenkreis des Obsan gehörten im Jahr 2004 ebenfalls verschiedene Bundesstellen, für welche mehrere Datenanalysen durchgeführt wurden.

Im Verlauf des Jahres sind 18 kantonale Analyseaufträge eingegangen; zwei grössere Aufträge aus dem Jahr 2003 waren weiterhin am Laufen. Im Folgenden werden einige Analyseaufträge beispielhaft aufgeführt.

Kantonale Mortalitätsentwicklung im Zeitraum von 1969 bis 2003

Ausgangspunkt der Anfrage der Gesundheitsdirektion des Kantons Zug war die deutliche Zunahme der Todesfälle im Jahr 2000 nach einer längeren Zeit der tendenziellen Abnahme. Die Daten der Todesursachenstatistik des BFS wurden entlang dreier Fragestellungen ausgewertet: Ist der Anstieg der Mortalität im Jahr 2000 zufällig? Wie hat sich die Mortalität hinsichtlich Geschlecht, Alter und Todesursache entwickelt? Wie sieht die Mortalitätsentwicklung im Kanton Zug im geografischen Vergleich aus?

Machbarkeitsstudie zur Verbesserung der statistischen Grundlagen für die ausserkantonale Spitalplanung

Der Kanton Schwyz hat das Obsan beauftragt, konzeptuelle Überlegungen und Machbarkeitsabklärungen zur Nutzung der medizinischen Statistik des BFS bzw. weiterer Datenquellen anzustellen, um die statistischen Grundlagen für die ausserkantonalen Hospitalisierungen (Diagnosen, Behandlungen, Kosten) des Kantons Schwyz zu verbessern.

Berechnung von Kennzahlen für die Gesundheitsstatistik

Für die Gesundheitsstatistik des Kantons Uri sind anhand der Todesursachenstatistik (BFS), der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser/Krankenhausstatistik (BFS) und dem Datenpool von santésuisse verschiedene Kennzahlen für den Kanton und die Gesamtschweiz berechnet worden.

Kantonale Analyse zur psychischen Gesundheit

In Ergänzung zur Kurzanalyse der psychischen Gesundheit im Rahmen der interkantonalen Gesundheitsberichterstattung hat der Kanton Waadt das Obsan beauftragt, eine vertiefte Analyse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung zur psychischen Gesundheit der Waadtländer Bevölkerung durchzuführen. Diese ist Ende 2004 noch in Bearbeitung.

Kantonale Berichterstattung zum Gesundheitszustand und -verhalten der Bevölkerung

Die Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS) hat im Namen der französischsprachigen Kantone und des Tessins ein Mandat zur Auswertung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung an das Obsan vergeben. Um Referenz-

punkte für den eigenen Kanton zu erhalten, wurden verschiedene Gesundheitsindikatoren zwischen den Kantonen und der Schweiz verglichen. Der Bericht erscheint im Jahr 2005.

Ebenfalls auf Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 wird für sechs Kantone die Situation der kantonalen Bevölkerung hinsichtlich verschiedener Gesundheitsindikatoren analysiert und zwischen den Kantonen und der Schweiz verglichen. Wichtige Ergebnisse lieferten die Kurzbroschüren, welche 2004 erschienen sind. Die umfassenden Kantonsberichte werden im Jahr 2005 erscheinen.

Weitere Dienstleistung: Workshop für Kunden

Das Obsan organisierte im Jahr 2004 wiederum auf Deutsch und Französisch Workshops für Kunden des Obsan. An diesen nahmen über dreissig Personen teil. In diesen Workshops wurden einerseits die Leistungen des Obsan vorgestellt und diskutiert. Den thematischen Schwerpunkt bildeten andererseits die Präsentation von Ergebnissen des Obsan und die Diskussion der Obsan-Pilotstudie zu Angebotsplanung und Bedarfsanalyse in der ambulanten Gesundheitsversorgung.

5. Evaluation des Obsan 2004



EVALUATION DES OBSAN 2004

Das Bundesamt für Statistik hat das Forschungs- und Beratungsbüro INFRAS im März 2004 mit der Evaluation des Obsan beauftragt. Die Evaluation fokussiert auf vier zentrale Evaluationsgegenstände: Die Ziele, die Organisationsstruktur, die Finanzen und Leistungen sowie die bisher erzielten Wirkungen des Obsan. Sie stützt sich u.a. auf schriftliche und telefonische Befragungen von rund 60 Akteuren aus dem Kreis der Kantone, Bundesämter, Gesundheitsorganisationen sowie des BFS und des Obsan ab.

Die EvaluatorInnen ziehen insgesamt eine positive Bilanz. Nach nur gut zwei Jahren operativer Tätigkeit bietet das Obsan eine breite, qualitativ hoch stehende Palette von Dienstleistungen und Produkten an, die auf ein zufrieden stellendes Interesse von Seiten des Bundes, der meisten Kantone und auch weiterer nationaler Institutionen im Gesundheitsbereich stossen. Die EvaluatorInnen empfehlen deshalb, den Leistungsauftrag zu erneuern und das Obsan weiterhin auf eine tragfähige und planbare finanzielle Basis zu stellen.

Die Evaluation zeigt aber auch Ansatzpunkte auf, wie Strukturen und Wirkungen des Obsan noch zu verbessern sind:

- › Die Dienstleistungen und Produkte des Obsan sollten bekannter und bei den Zielgruppen - insbesondere bei den Kantonen und den Bundesämtern - besser verankert werden.
- › Leistungen und Themen des Obsan sind besser mit Bund und Kantonen abzustimmen und noch verstärkt auf die Bedürfnisse und Problemlösungen der einzelnen Zielgruppen auszurichten.
- › Das Obsan soll die Akteure der Gesundheitspolitik in Zukunft noch stärker bei der Planungstätigkeit unterstützen.

Das Obsan hat sich in der Vergangenheit als sehr dynamisch, flexibel und lernfähig erwiesen und die EvaluatorInnen gehen davon aus, dass es die nötigen Anpassungen mit Unterstützung des BFS vornehmen kann. In der Pflicht stehen auch die Verantwortlichen des Dialogs für eine Nationale Gesundheitspolitik (GDK/EDI), die ihre strategische Steuerungsfunktion besser wahrnehmen und den politischen Auftrag des Obsan konkretisieren sollten.

Zürich, den 14. Januar 2005

Thomas von Stokar
Mitglied der Geschäftsleitung INFRAS

Susanne Stern
Projektleiterin INFRAS

6. Ressourcen, Finanzen

Die Grundfinanzierung des Obsan ist im Finanzplan des Bundesamts für Statistik (BFS) enthalten. Ende 2004 beschäftigte das Obsan 13 Personen auf insgesamt 1000 Stellenprozenten. Diese sind Etatstellen des BFS. Für das Jahr 2005 ist personell nur noch ein kleiner Ausbau mit temporären Stellen geplant. Die Kosten für die personellen Ressourcen und die Infrastruktur des Obsan betragen im Jahre 2004 CHF 1 674 000, die dem Budget des BFS entnommen wurden. Die folgende Tabelle bezieht sich auf projektbezogene Finanzierungsbeiträge, die vom Obsan selber verwaltet werden.

Bezüglich Finanzierungsstruktur zeigten sich die deutlichsten Unterschiede gegenüber den vorangegangenen Jahren bei den Drittmitteln. Ihr Zufluss konnte im Jahr 2004 gegenüber dem Vorjahr mehr als verdoppelt werden. Dadurch nahm ihr Anteil an der Projektfinanzierung des Obsan von 28% auf 45% zu. Sowohl bei den Eigenmitteln aus dem BFS als auch bei den Drittmitteln lag das Obsan damit über dem Budgetplan. Für das kommende Jahr ist bei den Eigenmitteln eine Konsolidierung und bei den Drittmitteln ein moderater Ausbau geplant.

Die Drittmittel des Obsan sind gebunden. Einerseits sind die Leistungen des Obsan in Verträgen mit Kantonen festgelegt: Kantone mit Standardvertrag trugen 2004 rund 53% zu den Drittmitteln bei. Andererseits sind die Leistungen auf ein bestimmtes Projekt oder auf einen Leistungsvertrag bezogen. Seitens der Kantone trugen solche Leistungsverträge zu den Drittmitteln mit 19% bei, während der Anteil von Bundesämtern im Zusammenhang mit spezifischen Projekten rund 28% betrug.

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2003 bis 2005		2003	2004	2005 (Budget)
Eigenmittel (BFS)	Mandate Forschung und Entwicklung	CHF 573 926	CHF 577 043	CHF 450 000
	Mandate Informatik	CHF 255 777	CHF 469 238	CHF 400 000
	<i>Total Eigenmittel</i>	<i>CHF 829 703</i>	<i>CHF 1 046 281</i>	<i>CHF 850 000</i>
Drittmittel (gebunden)	Kantone mit Standardvertrag	CHF 280 000	CHF 457 270	CHF 623 200
	Andere Kantone (z.B. Leistungsvertrag)	CHF 9 400	CHF 162 005	CHF 150 000
	Andere Bundesämter	CHF 20 000	CHF 239 960	CHF 200 200
	Weitere Institutionen	CHF 23 756	CHF 0	CHF 30 000
	<i>Total Drittmittel</i>	<i>CHF 333 156</i>	<i>CHF 859 235</i>	<i>CHF 1 003 200</i>
Gesamttotal	CHF 1 162 859	CHF 1 905 516	CHF 1 853 200	

7. Jahresziele 2005

Wie im Jahr 2004 werden auch im kommenden Jahr zahlreiche Projekte abgeschlossen und publiziert werden. Die begonnene «Ernte» wird demnach auch 2005 anhalten. Zudem werden 2005 wichtige Weichen zur längerfristigen Konsolidierung des Obsan gestellt:

- Der Beschluss der Gesundheitsdirektoren-Konferenz zur Zusammenarbeit mit dem Obsan vom Juni 2002 wird per Ende 2005 auslaufen. Dadurch wird ein neuer Beschluss aufgrund bisheriger Erfahrungen nötig. Im Rahmen des Dialogs zur Nationalen Gesundheitspolitik soll zudem ein neuer Leistungsauftrag seitens Bund und Kantonen an das Obsan gestellt werden.
- Das Obsan-Team hat in den letzten Jahren ein starkes Wachstum erfahren. Es besteht seit Sommer 2004 aus 13 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf unbefristeten Stellen. Das Team wird 2005 durch weitere 2 bis 3 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf befristeten Stellen ergänzt und damit intern stabilisiert werden.
- Schwächen und Lücken des Obsan, welche aus der Evaluation resultierten (vgl. Kapitel 5), sollen 2005 konsequent angegangen und behoben werden: Das Obsan wird sich unter anderem stärker an den Bedürfnissen der Kunden (Bund und Kantone) orientieren, sein inhaltliches Profil klarer definieren und die Bekanntheit seiner Leistungen bei den relevanten Bezugsgruppen verbessern.

Meilensteine für das Jahr 2005

Aufgabenbereiche	Meilensteine	
	Beschreibung der Aufgaben (Aktivitäten, Projekte)	Datum
Informationszentrum, Kundenaufträge	1. Beschluss an der Jahresversammlung der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) über die Teilfinanzierung des Obsan durch die Kantone ab 2006	19.5.2005
	2. Neuer Leistungsauftrag von Bund und Kantonen im Rahmen des Dialogs der Nationalen Gesundheitspolitik	25.8.2005
Monitoring	1. Erweiterung, Präzisierung und Aktualisierung des Einzelindikatoren-Monitorings. Massnahmen zur Verbesserung der Bekanntheit werden durchgeführt	1.9.2005
	2. Themenmonitoring «Gesundheitsförderung und Prävention im Alter»	1.9.2005
	3. Erarbeitung eines Konzeptes für den nationalen Gesundheitsbericht	30.6.2005
Themenschwerpunkt psychische Gesundheit	1. Abschluss des Projektes «Kostenfolgeschätzung der psychologischen Psychotherapie als selbstständige Leistung in der obligatorischen Grundversicherung»	1.9.2005
	2. Abschluss von mind. 2 Projekten zur Versorgung psychisch Kranker; Start von mindestens einem neuen Projekt	1.11.2005
Themenschwerpunkt Gesundheit im Alter	1. Publikation des Buches «Familiale, ambulante und stationäre Pflege im Alter» von F. Höpflinger und V. Hugentobler	1.7.2005
	2. Durchführung von mind. 2 Projekten; Start von mindestens einem neuen Projekt	31.12.2005
	3. Erfolgreiche Durchführung des Kongresses «Altern und Gesundheit Age05», 25.–27.8.2005 in Neuchâtel	27.8.2005



Aufgabenbereiche	Meilensteine	
	Beschreibung der Aufgaben (Aktivitäten, Projekte)	Datum
Themenschwerpunkt Versorgungssystem	1. Abschluss der Studien «Evidenz für Managed Care», «Verschiebungen zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung», «Gesundheitsversorgung Erwachsener mit Behinderung», «Leistungen von Selbsthilfegruppen» und «Groupes de self-help»	30.8.2005
	2. Abschluss der Studie / Factsheet «6-Jahres-Vergleich der Kosten der ambulanten und stationären Versorgung in der OKP»	30.11.2005
	3. Abschluss der Projekte «Démographie Médicale» und «Variabilität ausgewählter chirurgischer Eingriffe»: Datenanalysen (SGB, Datenpool, Medizinische Statistik der Spitäler etc.)	31.12.2005
	4. Neue vertragliche Regelung mit santésuisse bezüglich Analysetätigkeit des Obsan ab 2006 mit dem Datenpool	30.9.2005
	5. Definition und Vertragsabschluss von drei bis vier neuen Projekten	31.10.2005
Informationszentrum, Kundenaufträge	1. Ausbau und kontinuierliche Weiterführung der Zusammenarbeit mit den Kantonen	31.12.2005
	2. Zunahme des Volumens der Kantonsaufträge; Stabilität der Aufträge seitens des Bundes	31.12.2005

8. Publikationen, Vertretung in Gremien, Veranstaltungsbeiträge

8.1 Publikationen im Jahre 2004

Gefäss deutsch/französisch	Autoren/-innen, Titel	Erscheinungsmonat
Document de travail 3 nur französisch	Balthasar H., Spencer B., Addor V.: Indicateurs de santé sexuelle et reproductive en Suisse. (Indikatoren der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in der Schweiz)	Januar 04
Arbeitsdokument 2 nur deutsch	Ajdacic-Gross V., Graf M.: Bestandesaufnahme und Daten zur psychiatrischen Epidemiologie in der Schweiz. (Etat des lieux et données concernant l'épidémiologie psychiatrique en Suisse)	Februar 04
Huber-Verlag deutsch	Camenzind P., Meier C. (Hrsg.): Gesundheitskosten und Geschlecht – eine genderbezogene Datenanalyse für die Schweiz	Juni 04
Arbeitsdokument 4 deutsch	Sturny I., Cerboni S., Christen S., Meyer P. C.: Daten zur Versorgung psychisch Kranker in der Schweiz	August 04
Document de travail 4 französisch	Sturny I., Cerboni S., Christen S., Meyer P. C.: Données sur les soins des personnes atteintes de maladie psychique en Suisse	August 04
Huber-Verlag nur deutsch	Borgetto B.: Selbsthilfe und Gesundheit	September 04
Arbeitsdokument 10 deutsch	Sturny I.: 5-Jahres-Vergleich 1999–2003 der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz	September 04
Fact Sheet deutsch	Sturny I.: 5-Jahres-Vergleich 1999–2003 der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz	September 04
Fact Sheet französisch	Sturny I.: Comparaison 1999–2003 des coûts de la prise en charge en milieu hospitalier et ambulatoire en Suisse	September 04
Arbeitsdokument 5 deutsch	Spycher S.: Prognose und Planung in der ambulanten Gesundheitsversorgung	Oktober 04
Document de travail 5 französisch	Spycher S.: Prévisions et planification dans le domaine des soins ambulatoires	Oktober 04
Arbeitsdokument 6 deutsch	Strub S., Spycher S.: Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz	Oktober 04
Document de travail 6 französisch	Strub S., Spycher S.: Inventaire d'une sélection de banques de données sur la santé en Suisse	Oktober 04
Forschungsprotokoll 2 nur deutsch	Strub S., Spycher S.: Dokumentation zum Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz	Oktober 04
Arbeitsdokument 8 nur deutsch	Eisenring C., Hess K.: Wirtschaftlichkeit und Qualität der Arztpraxis – Systeme – Modelle – Methoden	Oktober 04
Document de travail 10 französisch	Sturny I.: Comparaison 1999–2003 des coûts de la prise en charge en milieu hospitalier et ambulatoire en Suisse	Dezember 04
Huber Verlag französisch	Camenzind P., Meier C. (Hrsg.): Les coûts de la santé selon le sexe – analyse différenciée pour la Suisse	Dezember 04
Webpublikation nur deutsch	Christen L. und S.: Jahresbericht 2000. Beschreibung der Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz	Dezember 04

Publikationen von Obsan-Mitarbeitenden

- Camenzind P.: Frauen verursachen weniger stark Gesundheitskosten als bisher angenommen; in: Soziale Sicherheit CHSS 4/2004, S. 238–242
- Camenzind P.: Les femmes génèrent moins de coûts de santé que supposé jusqu'à présent; dans: Sécurité sociale CHSS 4/2004, p. 238–242
- Foster C.; Karlsdottir AE.; Porcari JP.; Meyer K. (2004) Chronic heart failure. In: LeMura, S. von Duvillard (eds). *Clinical exercise physiology. Application and physiological principles*. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, Baltimore, New York 2004, pp. 43–54
- Graf, J.; Lauber, C.; Nordt, C.; Rüesch, P.; Meyer, P. C.; Rössler, W. (2004): Perceived Stigmatization of Mentally Ill People and Its Consequences for the Quality of Life in a Swiss Population. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 542–547
- Meyer K. (2004) Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium – sein Beitrag für ein wissenschaftsbasiertes Gesundheitswesen. In: *Reformbedarf und Reformwirklichkeit des österreichischen Gesundheitswesens*. Meggeneder O. (Hrsg.). Mabuse Verlag, Frankfurt a. M., S. 193–197
- Meyer K. (2004) Körperliche Bewegung – dem Herzen zuliebe. Ein Ratgeber für Herzpatienten. Steinkopff, Darmstadt, 4. erweiterte Auflage
- Meyer K.; Niemann St.; Abel Th. (2004) Physical activity and fitness in women – Association with self-reported health and health-relevant attitudes. *American Journal of Public Health*, 12:283–290
- Meyer K.; Bücking J. (2004) Exercise in heart failure – Should aqua therapy and swimming be allowed? *Medicine and Science in Sport & Exercise*, 36: 2017–2023
- Meyer K.; Foster C. (2004) «Non-traditional» exercise training in patients with cardiovascular disease. *American Journal of Sports Medicine*, March/April: 78–81
- Meyer K.; Foster C. (2004) Muskelaufbau im Zentrum des kardiovaskulären Trainings. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 55:70–74
- Meyer, P. C.; Hell, D. (2004): Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie. In: Kocher, G.; Oggier, W. (Hrsg.): *Gesundheitswesen Schweiz 2004–2006*, Verlag Hans Huber, Bern, 243–253
- Meyer, P. C.; Hell, D. (2004): Psychiatrie, psychothérapie et psychologie. In: Kocher, G.; Oggier, W. (Hrsg.): *Système de santé en Suisse 2004–2006*, Verlag Hans Huber, Bern, 263–276
- Meyer, P. C.; Zumbrunn A. (2004): Freiwilligenarbeit und Verwandtenpflege. In: Kocher, G.; Oggier, W. (Hrsg.): *Gesundheitswesen Schweiz 2004–2006*, Verlag Hans Huber, Bern, 53–55
- Meyer, P. C.; Zumbrunn, A. (2004): Travail bénévole et soins dispensés par des parents. in: Kocher, Gerhard; Oggier, Willy (Hrsg.): *Système de santé en Suisse 2004–2006*, Verlag Hans Huber, Bern, 330–332
- Rüesch, P.; Graf, J.; Meyer, Peter C.; Rössler, W.; Hell, D. (2004): Occupation, social support and quality of life in persons with schizophrenic or affective disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 686–694
- Sturny, I.; Cerboni, S. (2004). Evolution des coûts du secteur ambulatoire vaudois 1998–2002, selon les données du «Datenpool» de santé suisse. Dans: Département de la santé et de l'action sociale, données de référence du système sanitaire vaudois 2003. Lausanne: Service de la santé publique

8.2 Vertretung in Gremien

In folgenden Gremien war das Obsan mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter vertreten:

Vertretungen Peter C. Meyer

- Mitglied der Kerngruppe des Themenschwerpunktes «Psychische Gesundheit» der Nationalen Gesundheitspolitik der Schweiz
- Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (seit Juli 2004)
- Mitglied des Netzwerkes «Public Health» der Schweiz
- Mitglied des Research Network «Living in Switzerland» (Swiss Household Panel)
- Vorstandsmitglied des Komitees Gesundheitssoziologie der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie SGS
- Vorstandsmitglied der Sektion Medizin- und Gesundheitssoziologie der Deutschen Gesellschaft für Soziologie
- Mitglied der Schweizerischen Expertengruppe für Gesundheitsstatistik

Vertretungen Katharina Meyer

- Member of the European Contact Group Global Public Health of the Swiss Society of Public Health
- Fellow and Member of the American College of Sports Medicine
- Member of the European Working Groups on Exercise Physiology and Rehabilitation and on Heart Failure, European Society of Cardiology
- Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen
- Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Sportmedizin
- Mitglied der Schweizerischen Arbeitsgruppen für kardiale Rehabilitation
- Mitglied der Netzwerke «Public Health Schweiz» und «Gender Health»
- Mitglied der Expertengruppe zum Gender-Gesundheitsbericht
- Mitglied der Fachgruppe Gesundheitsförderung der Schweizerischen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitsförderung
- Consultant der Multicenter-Studie «TN-pro BNP» über den Einfluss von körperlichem Training und Gesundheitsbildung auf Lebensqualität und Prognose bei chronischer Herzinsuffizienz

Vertretung Héléne Jaccard Ruedin

- Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen

Vertretung Sacha Cerboni

- Mitglied der Asociación Latina para el Análisis de los Sistemas de Salud



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



Office fédéral de la statistique
Bundesamt für Statistik
Ufficio federale di statistica
Uffizi federal da statistica
Swiss Federal Statistical Office

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une unité organisationnelle de l'Office fédéral de la statistique.