



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



edition obsan

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Jahresbericht 2003

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Institution von Bund und Kantonen, die im Rahmen des Projektes Nationale Gesundheitspolitik entstanden ist. 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 auf www.obsan.ch und auf www.nationalegesundheits.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 2003

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Inhalt

Editorial	5
1. Geschäftsstelle und Leitung	6
1.1 Team und Infrastruktur	6
1.2 Nationale Gesundheitspolitik (NGP)	6
1.3 Status des Obsan im Bundesamt für Statistik (BFS)	9
1.4 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten	9
1.5 Information und Kommunikation	10
2. Monitoring	11
2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring	11
2.2 Monitoring nach Themen	11
2.3 Projekte des Themenmonitorings, die in Bearbeitung sind	12
2.4 Projekt Lebensqualitätsindikatoren	13
3. Themenschwerpunkte	14
3.1 Psychische Gesundheit	14
3.2 Gesundheit im Alter	15
3.3 Versorgungssysteme	15
4. Informationszentrum und Kundenaufträge	18
5. Stimmen zum Obsan	20
6. Ressourcen, Finanzen	24
7. Selbstbeurteilung	25
7.1 Erreichte Ziele und relevante Themen	25
7.2 Zufriedenheit der Kunden und Partner	25
8. Jahresziele 2004	26
9. Publikationen, Vertretung in Gremien, Veranstaltungsbeiträge	28
9.1 Publikationen im Jahre 2003	28
9.2 Vertretung in Gremien	29
9.3 Veranstaltungsbeiträge	30





Editorial

Nachdem das Obsan Ende 2001 seine Arbeit aufgenommen hatte und die ersten Aufbauarbeiten an die Hand genommen worden waren, konnten wir im Jahr 2003 erstmals Resultate publizieren. Sowohl bei Themen wie «Altern» oder «Psychische Gesundheit» als auch im Monitoring und in der Gesundheitsberichterstattung konnten Projekte abgeschlossen werden.

Das Echo auf diese Publikationen war so erfreulich, dass wir von einigen Publikationen bereits eine zweite Auflage produziert haben. Ein weiteres Indiz für die positive Entwicklung des Obsan ist die Tatsache, dass wir auf Initiative unserer Partner bei Bund und Kantonen eine Reihe neuer Projekte lancieren konnten.

Im letzten Jahr entwickelte das Obsan auch ein Leitbild. Darin heisst es unter anderem: «Das Obsan füllt eine Lücke im Gesundheitswesen: Es bildet eine Brücke zwischen der aktuellen wissenschaftlichen Forschung und der Politik. Dadurch erhalten politische und planerische Entscheide im Gesundheitswesen eine stärkere rationale Basis.» Diesem Anspruch, mit Analysen und Berichten zu einem wissenschaftsbasierten Gesundheitswesen beizutragen, hoffen wir, im letzten Jahr einige Schritte näher gekommen zu sein.

Dabei ist es uns ein Anliegen, in einem steten Austausch mit unseren Partnern bei Bund und Kantonen zu stehen. Nicht zuletzt deshalb beteiligten sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Obsan an zahlreichen Arbeitsgruppen und Veranstaltungen.

Die Ziele, die wir uns am Ende des Jahres 2002 gesteckt hatten, waren ambitiös. Doch wir konnten sie weitgehend erreichen. Darauf dürfen wir, wie wir meinen, zu Recht stolz sein. Ohne den Einsatz und das Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wäre dies nicht möglich gewesen. Dafür möchten wir ihnen ausdrücklich danken. Wir möchten aber auch unseren Dank all jenen aussprechen, welche das Obsan bisher unterstützt haben und weiterhin kritisch begleiten werden.

Regierungsrätin Patrizia Pesenti

Gesundheitsdirektorin des Kantons Tessin,
Präsidentin der Steuerungsgruppe des Projektes
Nationale Gesundheitspolitik (bis Dez. 2003)

Peter C. Meyer

Leiter des Schweizerischen
Gesundheitsobservatoriums

1. Geschäftsstelle und Leitung

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) hat sich im Berichtsjahr 2003 wiederum stark entwickelt. Das Jahr war gekennzeichnet durch den Aufbau und die Konsolidierung des Teams und der Dienstleistungen, aber auch durch Veränderungen: Nachdem das Obsan ursprünglich als Teilprojekt des Projektes Nationale Gesundheitspolitik (NGP) konzipiert worden war, wurde das Projekt NGP Ende 2003 abgeschlossen und die bisher provisorische Struktur und der Status des Obsan definitiv festgelegt.

1.1 Team und Infrastruktur

Das Team ist die wichtigste Ressource und das grösste Potenzial des Obsan. Es hat auch 2003 hervorragend zusammengearbeitet, beste Leistungen erbracht und seine Flexibilität, insbesondere während des Mutterschaftsurlaubs von Valérie Tacchini, bewiesen.

Im Februar 2003 traten drei neue Mitarbeiter/-innen ins Obsan-Team ein: die Sozialwissenschaftlerin Andrea Zumbrunn, der Politologe und Ökonom Sacha Cerboni und die Werkstudentin Francine Vuillème. Das Team bestand im Dezember 2003 aus acht Personen auf total 690 Stellenprozenten, während es im Dezember 2002 noch fünf Mitarbeitende auf total 470 Stellenprozenten waren, vgl. die Tabelle «Obsan-Team».

Obsan-Team Dezember 2003			
Name	Funktion	Stellen-Prozente	im Obsan seit
Paul Camenzind	wiss. Projektleiter, Leiter Themenschwerpunkte und Bereich «Versorgungssysteme»	90	2/2002
Sacha Cerboni	wiss. Mitarbeiter, Analysen stationäre Gesundheitsversorgung	100	2/2003
Katharina Meyer	Stv. Leiterin Obsan, Leiterin Monitoring	100	8/2002
Peter C. Meyer	Leiter Obsan und Bereiche «psychische Gesundheit», «Alter und Gesundheit»	100	7/2001
Isabelle Sturny	wiss. Mitarbeiterin, Analysen Datenpool santésuisse	80	11/2002
Valérie Tacchini	Sachbearbeiterin, Sekretariatsleitung, Webmaster	100	1/2002
Francine Vuillème	Sachbearbeiterin, Mitarbeit Monitoring	40	2/2003
Andrea Zumbrunn	wiss. Projektleiterin, Leiterin des Infozentrums und der Kundenbeziehungen	80	2/2003

1.2 Nationale Gesundheitspolitik (NGP)

Abschluss des Projektes, Schaffung einer permanenten Dialogstruktur

Im Februar 2003 fanden in Luzern zwei ganztägige Workshops der Steuerungsgruppe der Nationalen Gesundheitspolitik (NGP) statt, an denen auch der Leiter des Obsan teilnahm. Damit begann ein intensiver Austausch zwischen Bund und Kantonen über den Abschluss des Projektes NGP und über eine konsensfähige permanente Struktur NGP. In der Folge konnte im Dezember 2003 eine Vereinbarung zwischen der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) und dem Bund, vertreten durch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI), zur Nationalen Gesundheitspolitik Schweiz beschlossen werden. Diese wurde am 15. Dezember 2003 von Landamman und Regierungsrätin Alice Scherrer, Präsidentin der SDK, Franz Wyss,

Zentralsekretär der SDK, sowie von Bundespräsident Pascal Couchepin, dem Vorsteher des EDI, unterschrieben.

Die Vereinbarung tritt am 1. Januar 2004 in Kraft und ist nicht befristet: Mit ihr wurde eine permanente Dialogstruktur zwischen den Kantonen und dem Bund geschaffen.

Das Obsan ist mit der in dieser Vereinbarung ausformulierten Lösung sehr zufrieden. Der Status des Obsan als Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik, der bereits seit der Gründung des Obsan Ende 2001 de facto bestand, ist durch die Vereinbarung explizit bestätigt worden.

Auszug aus der Vereinbarung zwischen SDK und EDI¹

Drei Ziffern der Vereinbarung beziehen sich auf das Obsan. Die entsprechenden Passagen lauten:

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Das Obsan unterstützt die Gesundheitspolitik von Bund und Kantonen durch das Zusammentragen und Auswerten von bereits erhobenen Daten.

Das Obsan ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik.

Die Parteien ((SDK und EDI)) legen das Profil und die strategischen Schwerpunkte seines Leistungsauftrags im Rahmen des Dialogs ... gemeinsam fest. Im Übrigen kann das Obsan weitere Leistungen direkt mit öffentlichen und privaten Auftraggebern vereinbaren.

Das Bundesamt für Statistik ist für die Vorbereitung und Umsetzung der Beschlüsse, die das Obsan betreffen, verantwortlich.

Finanzierung des Obsan

Der Bund stellt die Grundfinanzierung des Obsan sicher. Für eine finanzielle Beteiligung der Kantone an den Kosten gilt die Empfehlung der Plenarversammlung der SDK vom 6.6.2002. Dazu schliesst der Bund mit den einzelnen Kantonen Verträge ab.

Zusätzlich kann das Obsan Beiträge für die Leistungen erhalten, die es gegen Entgelt für öffentliche und private Auftraggeber erbringt.

Übergangsbestimmungen betreffend Obsan

... Das Obsan führt die Aufträge der Steuerungsgruppe NGP im Sinne des bisherigen Leistungsauftrags für die Jahre 2001 bis 2005 weiter, sofern die Parteien nichts anderes entscheiden.

¹ Der vollständige Text der Vereinbarung ist auf der Website der NGP zugänglich: www.nationalegesundheit.ch/files/AdobePDF/Pdf1537.pdf

Steuerungsgruppe und Begleitgruppe des Obsan, Projektteam NGP

Die Hauptarbeit der *Steuerungsgruppe* im Jahr 2003 bestand darin, eine konsensfähige permanente Dialogstruktur zu erarbeiten, welche ab dem 1. Januar 2004 die Steuerungsgruppe als oberstes Organ der Nationalen Gesundheitspolitik ablöst. Die Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe war für das Obsan wichtig und fruchtbar, weil in ihr zentrale Repräsentanten seiner Partner vertreten waren. Dank des guten persönlichen Vertrauensverhältnisses werden wir auch in Zukunft mit den Personen der ehemaligen Steuerungsgruppe in engem Kontakt bleiben.

Im Jahre 2003 fanden wiederum drei Sitzungen der *Begleitgruppe* des Obsan

statt. Die Begleitgruppe festigte ihre Bedeutung als wichtigstes Organ für Feedbacks, Anregungen und Unterstützung der Arbeiten des Obsan. Dabei sind die bilateralen Kontakte mit einzelnen Mitgliedern der Begleitgruppe bezüglich konkreter Aufgaben oder Probleme mindestens so wichtig wie die Sitzung der Gesamtgruppe. Da die Feedbacks und die Unterstützung durch die Steuerungsgruppe ab Januar 2004 wegfallen und durch die neue Dialogstruktur kein dichter Austausch mit dem Obsan erwartet werden kann, wird die Bedeutung der Begleitgruppe in Zukunft noch zunehmen.

Eine enge Zusammenarbeit mit den *Projektteam der NGP* bestand 2003 in zweifacher Hinsicht: Einerseits wurden Details der neuen Struktur der NGP erarbeitet. Andererseits konnte insbesondere das Projekt «Psychische Gesundheit» gemeinsam realisiert werden. Dabei lieferte das Obsan die wissenschaftlichen Grundlagen und beteiligte sich an der Erarbeitung einer nationalen Strategie für die psychische Gesundheit. Ende 2003 konnte ein erster Entwurf dieser Strategie bereinigt werden. Er geht Anfang 2004 in eine breite Vernehmlassung.

Mitglieder der Steuerungsgruppe Projekt Nationale Gesundheitspolitik Stand Dezember 2003

- Patrizia Pesenti, Staatsrätin des Kantons Tessin (Präsidentin)
- Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (Vizepräsident)
- Samuel Bhend, Regierungsrat des Kantons Bern
- Fritz Britt, Vizedirektor des Bundesamtes für Sozialversicherung
- Adelheid Bürgi-Schmelz, Direktorin des Bundesamtes für Statistik
- Marc Diserens, Chef du Service de la santé publique des Kantons Waadt
- Elisabeth Gander, Regierungsrätin des Kantons Obwalden
- Heinz Gilomen, Vizedirektor des Bundesamtes für Statistik
- Diethelm Hartmann, stv. Direktor des Bundesamtes für Gesundheit
- Ruth Lüthi, Regierungsrätin des Kantons Freiburg
- Pascal Strupler, Generalsekretär des Eidg. Departements des Innern
- Claude Voegeli, Direktionssekretär Bundesamt für Sozialversicherung
- Franz Wyss, Zentralsekretär der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz

Mitglieder der Begleitgruppe des Gesundheitsobservatoriums Stand Dezember 2003

- Nicole Bachmann, Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- Till Bandi, Bundesamt für Sozialversicherung
- 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, Vizedir. des Bundesamtes für Statistik, Leiter der Begleitgruppe
- Stefan Kaufmann, santésuisse
- Philippe Lehmann, Nationale Gesundheitspolitik
- Jean-Christophe Lüthi, Walliser Gesundheitsobservatorium
- Claudia Meier, Bundesamt für Gesundheit
- 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

1.3 Status des Obsan im Bundesamt für Statistik (BFS)

Im administrativen Bereich war das Obsan seit seiner Gründung eine Sektion des Bundesamtes für Statistik (BFS). Im Rahmen der Reorganisation des BFS wechselte das Obsan Mitte 2003 zusammen mit der Sektion Gesundheit die Abteilung: Neu ist das Obsan der Abteilung GB zugeordnet, deren Abkürzung «Gesundheit, Recht, Bildung und Wissenschaft» bedeutet. Daher ist der direkte Vorgesetzte des Obsan seit Juli 2003 nicht mehr Werner Haug, sondern Heinz Gilomen, Vizedirektor des BFS. Dieser nimmt auch Einsitz in alle BFS-relevanten Gesundheitsgremien und leitet seit Sommer 2003 die Begleitgruppe des Obsan.

Wie oben erwähnt, ist das Obsan ab 1.1.2004 nicht mehr der Steuerungsgruppe NGP unterstellt, sondern eine «Organisationseinheit des BFS». Bezüglich Leistungsauftrag, gesundheitspolitischer Ausrichtung, öffentlichem Auftritt und Kundenleistungen wird das Obsan aber weiterhin eine Sonderstellung innerhalb des BFS einnehmen. Die Führung durch das BFS wird allerdings an Bedeutung gewinnen, da die neue Dialogstruktur der NGP nur «das Profil und die strategischen Schwerpunkte seines Leistungsauftrags» festlegen wird: Die neue Dialogstruktur der NGP hat keine Steuerungsfunktion für das Obsan.

Das Obsan hat bereits 2003 wichtige Fragen der laufenden Geschäfte seinen Vorgesetzten im BFS und seinen Kollegen der Sektion Gesundheit vorgelegt. Unsere Vorgesetzten und Kollegen im BFS haben sich dabei als wissenschaftlich, politisch und strategisch kompetente Personen erwiesen, die sich sehr dafür einsetzen, dass das Obsan seine Ziele und Aufgaben auch in Zukunft erfüllen kann. Wir möchten ihnen dafür an dieser Stelle ganz herzlich danken.

Unser Dank geht auch an verschiedene Dienstleistungssektionen des BFS, die uns gut unterstützt haben, insbesondere in den Bereichen Personal, Informatik, Finanzen, Infrastruktur und Übersetzungen.

1.4 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten

Das Obsan pflegt Kontakte mit allen *Bundesämtern*, die im Gesundheitsbereich tätig sind. Mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) standen wir daher in engem Kontakt. Per 1. Januar 2004 werden unsere engsten Partner innerhalb des BSV als neue «Direktion Kranken- und Unfallversicherung» in das erweiterte BAG integriert. Damit wird das BAG unser weitaus wichtigster Partner innerhalb der Bundesverwaltung. Zudem hatte das Obsan im Rahmen der Nationalen Gesundheitspolitik (NGP) engen Kontakt mit Thomas Zeltner, dem Direktor des BAG und zudem Vizepräsidenten der Steuerungsgruppe der NGP. Dank konkreter Projekte konnte das Obsan auch mit verschiedenen Fachstellen des BSV und des BAG eng zusammenarbeiten.

Die Zusammenarbeit mit den *Kantonen* entwickelte sich höchst erfreulich. Der Beschluss der Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) vom 6.6.2002 über die Empfehlung zur Teilfinanzierung des Gesundheitsobservatoriums durch die Kantone konnte erfolgreich umgesetzt werden. Mit den folgenden 16 Kantonen wurde ein Standardvertrag mit Grundbeitrag und Leistungskredit abgeschlossen: AR, BE, BL, BS, FR, GE, JU, LU, NE, NW, OW, SZ, TI, UR, VD, ZG.

Die Empfehlung der SDK beinhaltet einen Vertragsabschluss über die Jahre 2003, 2004 und 2005; anschliessend wird die SDK aufgrund eines Evaluationsberichtes über eine Weiterführung der Teilfinanzierung für das Obsan entscheiden. Die folgenden Kantone haben den Vertrag mit dem Obsan vorläufig nur für das Jahr 2003 abgeschlossen: BE, BL, LU, UR, GE. Mit den elf anderen Kantone besteht ein dreijähriger Vertrag, teilweise unter Vorbehalt der Budgetgenehmigung durch die kantonale Legislative. Mit drei weiteren Kantonen (VS, SG, AG) entwickelte sich eine Zusammenarbeit im Hinblick auf einen konkreten Auftrag: eine vertiefte kantonale Analyse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 durch das Obsan. Die kon-

kreten Leistungen des Obsan für die Kantone werden im Kapitel 4 des vorliegenden Jahresberichtes beschrieben.

Das Obsan hat auch 2003 mit *weiteren Institutionen* von nationaler Bedeutung im Schweizer Gesundheitswesen zusammengearbeitet. Die engsten Kontakte bestanden zu *santésuisse*, deren Datenpool vom Obsan genutzt wird, und zur Gesundheitsförderung Schweiz, deren Mandat «Lebensqualitätsindikatoren» erfolgreich abgeschlossen wurde. Die Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz wird im Bereich «Lebensqualität und Gesundheit» weitergeführt.

Ebenso konnte das Obsan die *Vernetzung mit Fachleuten* und den *wissenschaftlichen Austausch* verstärken. Dies ist uns ein besonderes Anliegen, da ein Netzwerk von Fachleuten eine wichtige externe Ressource des Obsan ist. In verschiedenen Rollen (Experten, Reviewer von Manuskripten, Mandatnehmer, Autoren etc.) helfen die Fachleute, die wissenschaftliche Qualität der Arbeit des Obsan zu fördern. Dieser wissenschaftliche Austausch wurde vermehrt durch Präsentationen und Diskussionen von Obsan-Mitarbeitenden an nationalen und internationalen Tagungen verstärkt (vgl. Kap. 9).

1.5 Information und Kommunikation

Um die Resultate des Obsan seinen Kunden näher zu bringen und den gesundheitspolitisch interessierten Kreisen anzubieten, werden sie aufbereitet und umgesetzt. Wichtigste Instrumente dafür sind die Publikationen des Obsan, die Website und der elektronische Newsletter. Darüber hinaus hat das Obsan-Team im Jahr 2003 ein Leitbild entwickelt, das zu Kontinuität und Qualität der Leistungen des Obsan beitragen soll.

Im Jahr 2003 wurden folgende Massnahmen zu Information und Kommunikation durchgeführt:

- Publikation und Distribution der Ergebnisse abgeschlossener Projekte (vgl. Kap. 9)
- Durchführung eines Seminars zu den Ergebnissen des Projektes «Pflegebedürftigkeit in der Schweiz» (vgl. Kap. 3.2)
- Vierteljährliche Publikation eines elektronischen Newsletters
- Kontinuierliche Aktualisierung der Website www.obsan.ch
- Medienarbeit: Kontakte mit interessierten Medienvertretern, diverse Interviews
- Redaktion von Beiträgen für den Newsletter des Projektes Nationale Gesundheitspolitik
- Publikation von Informationsblättern zu den Publikationen des Obsan

2. Monitoring

Das Gesundheitsmonitoring 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 (www.obsan.ch/monitoring.html).

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.

Stand Ende 2003: Die Bearbeitung von 90% der Gesamtindikatoren in deutscher und französischer Sprache wurde abgeschlossen. 75% der deutschen Indikatoren sowie 40% der französischen Indikatoren wurden im Web publiziert. Die Einzelindikatoren wurden als Kurzversion in Form von HTML-Files und PDF-Files im Web präsentiert.

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. Drei Themen wurden fertig gestellt und als Kurzform im Web sowie in der Reihe Edition Obsan bzw. als Arbeitsdokument publiziert:

- Orale Gesundheit in der Schweiz
- Psychische Gesundheit in der Schweiz
- Sexuelle Gesundheit und Reproduktion in der Schweiz

Orale Gesundheit in der Schweiz

In diesem Bericht wird Karies als Hauptproblem der oralen Gesundheit in folgenden Punkten beurteilt: internationale Indizes zur Erfassung des Kariesbefalls, Kariesbefall bei Kindern und Jugendlichen in der Schweiz, Vergleichsdaten aus dem Ausland, Kariesbefall bei Erwachsenen in der Schweiz, bestehende Vorbeugungsmassnahmen sowie Schwerpunkte der zukünftigen Kariesvorbeugung.

Autor: Dr. med. dent. Georgio Menghini, Zahnmedizinisches Zentrum der Universität Zürich

Psychische Gesundheit in der Schweiz

In den folgenden fünf Bereichen werden verschiedene Indikatorengruppen für psychische Gesundheit (dargestellt in Klammern) bearbeitet:

- Positive psychische Gesundheit (Wohlbefinden, Kontrollüberzeugung, Lebensqualität)
- Psychische Krankheit (leichte psychische Störungen, psychische Probleme mit Alltagsbeeinträchtigung, psychiatrische Hospitalisationen)
- Psychosoziale Voraussetzungen (soziales Netz und soziale Unterstützung, soziale Belastung/Stress)
- Folgen von Beeinträchtigung und Krankheit (Beeinträchtigung der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit, Berentungen, Selbsttötungen)
- Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten (Aufenthaltsdauer und Pflegetagevolumina)

Autoren: Dr. phil. Peter Rüesch und Dr. phil. Patrik Manzoni, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Forschungsgruppe Public Mental Health

Sexuelle Gesundheit und Reproduktion in der Schweiz

Die gesundheitlichen Aspekte von Sexualität und Reproduktion werden in drei übergreifenden Themenblöcken bearbeitet:

- Die «Reproduktionskarriere»: Diese umfasst die Komponenten Fruchtbarkeit, Schwangerschaft und Schwangerschaftsverhütung sowie Entbindung und Geburt.
- Biomedizinische Aspekte: Diese beinhalten die Gesundheit der Geschlechtsorgane, insbesondere die Prävention spezifischer Krebserkrankungen und die entsprechende Sterblichkeit, sowie die sexuell übertragbaren Krankheiten, hauptsächlich HIV.
- Psychosoziale Aspekte: Hier geht es um den Beginn der sexuellen Aktivität, um sexuelles bzw. präventives Verhalten sowie um die Beeinträchtigung der sexuellen Integrität im Sinne von sexueller Gewalt.

Autoren/-innen: Dr. Brenda Spencer, in Zusammenarbeit mit Hugues Balthasar, Veronique Addor Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Université Lausanne

2.3 Projekte des Themenmonitorings, die in Bearbeitung sind

Arbeit und Gesundheit

Die Epidemiologie arbeitsbedingter Befindlichkeitsstörungen und Erkrankungen für die Schweiz ist lückenhaft. Mit einer möglichst aktuellen Bestandesaufnahme (Ist-Zustand) aufgrund bestehender bevölkerungsbezogener Daten soll der Grundstein für ein weiterführendes, längerfristiges Monitoring zum Thema «Arbeit und Gesundheit» gelegt und in einem Monitoringbericht veröffentlicht werden.

Dabei werden insbesondere arbeitsassoziierte Erkrankungen, gesundheitliche Beschwerden und psychische Störungen thematisiert.

Das Projekt wird vom seco und dem Projekt Nationale Gesundheitspolitik finanziert. Das Obsan betreut und überwacht das Projekt. Die Abnahme der Teil- und Schlussresultate sowie die Auswahl der Indikatoren werden durch das seco, die NGP sowie das Obsan gemeinsam vollzogen.

Auftragnehmer: Dr. Georg Bauer und Prof. Felix Gutzwiller, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPMZ)

Stand Ende 2003: Das Projekt wurde konzipiert und der Vertrag mit den Mandanten abgeschlossen.

Bestandsaufnahme der Indikatoren sozialer Ungleichheit in der Schweizer Gesundheitsberichterstattung

In den verschiedenen Monitoring-Systemen der Schweizer Gesundheitsberichterstattung werden unterschiedliche Indikatoren sozialer Ungleichheit eingesetzt. Diese sollen nun im Hinblick auf den Gesundheitszustand und auf die Gesundheitsversorgung systematisch erfasst und beschrieben werden. Die Daten sollen für die derzeit im Aufbau befindliche fortlaufende Gesundheitsberichterstattung in der Schweiz zur Verfügung gestellt werden.

Auftragnehmer: Prof. Thomas Abel, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Abteilung Gesundheitsforschung, Universität Bern (ISPM)

Stand Ende 2003: Das Projekt wurde im Herbst 2003 gestartet.

Alter und Gesundheit

Das Themenmonitoring zielt darauf ab, die gesundheitlichen Rahmenbedingungen älterer Menschen einer kontinuierlichen und systematischen Beobachtung zu unterziehen. Mit dem Monitoring sollen Grundlagen für gesundheitspolitische Hinweise und Massnahmen geschaffen werden, die es sowohl den älteren Menschen als auch Individuen erlauben, Alter als eine Lebensphase zu gestalten, die in guter Gesundheit durchlaufen werden kann. Das Themenmonitoring «Alter und Gesundheit» stellt eine Grundlage zur Förderung der Anliegen von Public Health im Alter dar.

Auftragnehmer: Dr. phil. Kurt Wyss, Büro für Sozialforschung, Zürich, in Zusammenarbeit mit Prof. François Höpflinger, Institut für Soziologie der Universität Zürich.

Stand Ende 2003: Das Projekt wurde Ende 2003 gestartet.

2.4 Projekt Lebensqualitätsindikatoren

Im Sommer 2002 erhielt das Obsan von der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz das Mandat, die Arbeitsgruppe Lebensqualitätsindikatoren und das Pilotprojekt zum gleichen Thema zu leiten. Das Mandat wurde im Juni 2003 abgeschlossen mit dem Bericht der Arbeitsgruppe «Realisierung des Projektes Lebensqualitätsindikatoren», der im Volltext auf www.obsan.ch zur Verfügung steht. Im Frühling 2003 wurde der Schlussbericht des Pilotprojektes von Hanspeter Stamm (Lamprecht & Stamm) vorgelegt; die Zusammenfassung ist an der gleichen Webadresse zu finden.

Auftragnehmer: Dr. phil. Hanspeter Stamm, Lamprecht und Stamm, Sozialforschung und Beratung AG, Zürich

Stand Ende 2003: Die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsförderung Schweiz, Obsan und Bundesamt für Statistik (BFS) wird weitergeführt. Die Leitung der Arbeitsgruppe wurde von Heinz Gilomen, BFS, übernommen. Das Obsan plant zusammen mit Gesundheitsförderung Schweiz für 2004 eine neues, gemeinsames Analyseprojekt.

3. Themenschwerpunkte

3.1 Psychische Gesundheit

Im Themenbereich der psychischen Gesundheit war das Obsan auf drei Arten tätig:

- a) durch Vergabe und Begleitung von Mandaten,
- b) im Rahmen der Nationalen Gesundheitspolitik und
- c) in der Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich.

zu a) Vergabe und Begleitung von Mandaten:

Die Mandate konzentrierten sich auf die Analysen der Basisdaten psychiatrischer Kliniken und die Übersichtsarbeiten als Grundlage für die nationale Strategie für psychische Gesundheit der Nationalen Gesundheitspolitik (NGP).

Analysen der Basisdaten psychiatrischer Kliniken der Schweiz

In Zusammenarbeit mit der Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte der Schweiz wurden erstmals die Daten des Zusatzmoduls Psychiatrie der Medizinischen Statistik des Bundesamtes für Statistik ausgewertet und im ersten Arbeitsdokument des Obsan im Juli 2003 unter dem Titel «Beschreibung der Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz» veröffentlicht.

Auftragnehmer: Dr. phil. Stephan und Dr. phil. Lianne Christen, ASGI, Uetikon am See

Stand Ende 2003: Im Sommer 2003 wurden die Analysen zu unfreiwilligen Eintritten in psychiatrische Kliniken konzipiert; im Herbst 2004 soll die entsprechende Publikation erscheinen. Geplant sind für 2004 ausserdem Jahresstatistiken der Basisdaten als Webpublikation sowie personenbezogene Analysen stationärer Behandlungen nach einem Record Linkage der Behandlungsdaten für eine Publikation mit dem Titel «Kumulierte Aufenthaltsdauer und Drehtürpsychiatrie».

Übersichtsarbeiten

- Im Rahmen des Themenmonitorings erschien 2003 die Übersichtsarbeit «Psychische Gesundheit in der Schweiz» von Peter Rüesch und Patrik Manzoni (vgl. Kap. 2.2).
- Anfang Februar 2004 wird der umfassende Bericht «Bestandesaufnahme und Daten zur psychiatrischen Epidemiologie in der Schweiz» von Vladeta Ajdacic-Gross und Martin Graf, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, publiziert.
- Ulrich Frick (Institut für Suchtforschung, Zürich) und Niklas Baer (Kantonale Psychiatrische Dienste Basel-Landschaft) analysieren systematisch wissenschaftliche Publikationen zum Thema «Public Mental Health Schweiz». Die Ergebnisse werden im Frühling 2004 mit dem Titel «Wissenschaftliche Informationen zur psychischen Gesundheit und Versorgung in der Schweiz» als Arbeitsdokument des Obsan publiziert. Das Mandat wird vom Obsan und vom Team NGP begleitet. Als zusätzliches Produkt wird eine Literaturdatenbank auf der Literaturdokumentationssoftware End-Note erstellt.
- Ein Obsan-internes Projekt verwendet verschiedene Datenbanken und zeigt dabei bisher unausgeschöpfte Analysemöglichkeiten bezüglich der Analyse der psychiatrischen Versorgung auf. Die Autoren/-innen Isabelle Sturny, Sacha Cerboni, Stephan Christen und Peter C. Meyer werden ihre Arbeit mit dem Titel «Daten zur Versorgung psychisch Kranker in der Schweiz» als Arbeitsdokument 4 im Frühling 2004 publizieren.

zu b) Nationale Gesundheitspolitik:

Wie im Abschnitt 1.2 beschrieben beteiligte sich das Obsan an der Erarbeitung der nationalen Strategie für die psychische Gesundheit in der Schweiz.

zu c) Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) Zürich:

Die langjährige Zusammenarbeit von Peter C. Meyer mit der PUK Zürich führte auch 2003 zu fruchtbaren Ergebnissen. Zusammen mit Daniel Hell, klinischer Direktor der PUK, wurde eine neue, stark erweiterte Fassung des Beitrags «Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie» für das Buch «Gesundheitswesen Schweiz» erarbeitet. Dieses Buch, herausgegeben von Gerhard Kocher und Willy Oggier, wird 2004 im Verlag Hans Huber erscheinen. In diesem Zusammenhang wurde von Hell und Meyer ein Artikel verfasst, der am 22. November 2003 mit dem Titel «Die Psychiatrie als Spiegel der Gesellschaft. Optimierung professioneller Hilfe angesichts wachsender psychischer Not» in der «Neuen Zürcher Zeitung», Nr. 272, erschienen ist.

Bei drei im Jahre 2003 erschienenen wissenschaftlichen Publikationen war Peter C. Meyer mitbeteiligt und wurde als Mitautor aufgeführt (vgl. Kap. 9).

3.2 Gesundheit im Alter

Im Juni 2003 wurde das bisher erfolgreichste Projekt des Obsan fertig gestellt: In der Buchreihe des Gesundheitsobservatoriums im Verlag Hans Huber wurde das erste Buch mit dem Titel «Pflegebedürftigkeit in der Schweiz. Prognosen und Szenarien für das 21. Jahrhundert» publiziert. Verfasst wurde es von den Mandatnehmern François Höpflinger und Valérie Hugentobler (INAG, Sion). Das Buch stiess auf grosses Interesse bei Fachpersonen und in der Politik. Am 1. Oktober 2003 wurde dem Autor und der Autorin dafür an der Universität Zürich der erste Vontobel-Preis für Altersforschung verliehen. Die Ergebnisse wurden von François Höpflinger und Valérie Hugentobler Anfang Juli im ersten Obsan-Seminar für Partner und Kunden (Vertragskantone, Bundesämter, Experten) vorgestellt und diskutiert. In der Folge erhielt das Obsan Aufträge von drei Kantonen (AR, ZG, OW) zur Prognose der Pflegebedürftigkeit in ihrem Kanton.

Auftragnehmer: Prof. Dr. phil. François Höpflinger und Dr. phil. Valérie Hugentobler, Institut universitaire Ages et Générations INAG, Sion

Stand Ende 2003: Schon Ende 2001 war eine zweite Projektphase mit dem Titel «Ambulante und stationäre Pflege älterer Menschen» über die Altersversorgung geplant. In der Diskussion über das erste Manuskript zu diesem Thema, das im Oktober 2003 vorlag, beschlossen das Obsan und die Autoren, das Thema vertieft in einem neuen Projekt zu bearbeiten. Dieses wird 2004 durchgeführt und die Ergebnisse sollen 2005 in einem weiteren Buch der Obsan-Buchreihe publiziert werden.

In einer weiteren Zusammenarbeit mit François Höpflinger wurde ein Projekt für das Themen-Monitoring «Alter und Gesundheit» erarbeitet, das nun von Kurt Wyss durchgeführt und Ende 2004 abgeschlossen werden soll (vgl. Kap. 2.2).

3.3 Versorgungssysteme

Geschlechterspezifische Gesundheitskosten

Generell wird davon ausgegangen, dass Frauen höhere Kosten für das Gesundheitswesen verursachen als Männer. Eine differenziertere Beurteilung dieser Aussage wird in diesem Projekt erarbeitet. Das Gesundheitsobservatorium realisiert das Projekt in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Gender Health des Bundesamtes für Gesundheit. Isabelle Sturny, wissenschaftliche Mitarbeiterin des Obsan, bearbeitet das Projekt in Zusammenarbeit mit den Mandantinnen.

Auftragnehmerinnen: lic. phil. Paola Coda Berteau und PD Dr. Elisabeth Zemp Stutz, Institut für Sozial- und Präventivmedizin ISPM der Universität Basel

Stand Ende 2003: Das Manuskript liegt vor und wurde von Expertinnen und Experten begutachtet. Die Publikation des Schlussberichts in der Buchreihe des Obsan beim Verlag Hans Huber ist auf Juni 2004 geplant.

Stand und Entwicklungsmöglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe

In diesem Forschungsprojekt werden der aktuelle Stand zur Bedeutung der Selbsthilfe für die Gesundheit, der Stand der Entwicklung und die Verbreitung der Selbsthilfe in Deutschland und in der Schweiz untersucht. Aufgrund der Ergebnisse werden politikrelevante Optionen zur Förderung der Selbsthilfe in der Schweiz erarbeitet, inklusive einer Kosten-Nutzen-Schätzung.

Auftragnehmer: Dr. phil. Bernhard Borgetto, Institut für gesundheits- und sozialwissenschaftliche Forschung und Beratung IFB GESO-W München/Freiburg i. Br. (D)

Stand Ende 2003: Das Manuskript liegt vor und wurde von Expertinnen und Experten begutachtet. Die Publikation des Schlussberichts in der Buchreihe des Obsan beim Verlag Hans Huber ist auf Juni 2004 geplant.

Gesundheitsrelevante Leistungen von Selbsthilfegruppen

Die Studie über Selbsthilfegruppen in der Schweiz wird neben dem Obsan von der Gesundheitsförderung Schweiz, dem Kanton Aargau, dem NF und der KTI 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. Für das Obsan wird eine spezielle Auswertung betreffend gesundheitsrelevanter Leistungen von Selbsthilfegruppen durchgeführt.

Auftragnehmer: lic. phil. Jürgen StremLOW, Forschungsstelle der Hochschule für Soziale Arbeit HSA Luzern

Stand Ende 2003: Der definitive Schlussbericht liegt Mitte 2004 vor.

Wirtschaftlichkeit und Qualität in der Arztpraxis

Bei dieser Studie geht es um die Erstellung eines Grundlagenberichtes über Methoden, Modelle und Daten zur Beurteilung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität von niedergelassenen Ärzten in ambulanter Praxis. Der Fokus der Arbeiten liegt in der Bearbeitung von funktionierenden oder in Entwicklung stehenden Schweizer (Pilot-)Modellen.

Auftragnehmerinnen: lic. phil. Claudia Eisenring, Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie WIG, sowie Dr. med. et lic. oec. Kurt Hess, Berater im Gesundheitswesen.

Stand Ende 2003: Die Publikation der Studie erfolgt im Verlauf des Jahres 2004. Eine Nachfolgestudie ist in Planung.

Bedarfprognose und -planung in der ambulanten Gesundheitsversorgung der Schweiz

Bei dieser Pilot- und Machbarkeitsstudie geht es um eine Klärung der Frage, ob und mit welchen Modellen und Daten eine ambulante Versorgungsplanung auf dem Niveau der einzelnen Kantone in der Schweiz durchgeführt werden könnte. Die ambulante Versorgungsplanung ist ein zentrales Anliegen der Kantone, welches im Zusammenhang mit der Zulassungsbeschränkung für Arztpraxen und mit einer allfälligen, teilweisen Aufhebung des Kontrahierungszwangs (inkl. der damit verbundenen, kantonsweisen Festlegung des ambulanten medizinischen Bedarfs) steht.

Auftragnehmer: Dr. Stefan Spycher, Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien BASS, Bern

Stand Ende 2003: Die Publikation der Studie erfolgt im Verlauf des Jahres 2004. Eine Nachfolgestudie ist in Planung.

Konzept: Analysen der ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz

In der öffentlichen Statistik der Schweiz werden umfangreiche Daten zur stationären, aber bedeutend weniger Daten zur ambulanten Gesundheitsversorgung erhoben. Mit seinem Konzeptpapier zeigt das Obsan die wichtigsten Punkte auf dem Weg zu einer verbesserten und den Rahmenbedingungen angepassten Analysetätigkeit im Bereich der ambulanten Versorgung auf. Es geht dabei nicht um den Aufbau und die regelmässige Produktion und Diffusion einer eigentlichen ambulanten «Statistik» in der Schweiz; hierfür hätte das Obsan weder Auftrag noch Ressourcen. Vielmehr soll die Analysetätigkeit innerhalb der bestehenden Möglichkeiten und in möglichst rascher Frist nachhaltig gestärkt werden.

Um dieses Ziel zu erreichen, werden im Konzeptpapier die wichtigsten öffentlichen und privaten Datenquellen mit Potenzial für ambulante Analysen identifiziert. Das Gerüst einer solchen Analysetätigkeit wird durch den Datenpool von santésuisse gebildet. So plant das Obsan – basierend auf dieser Quelle – ab dem Jahr 2004 die jährliche Publikation eines Arbeitsdokumentes und eines Fact-Sheets mit dem Titel «5-Jahres-Vergleich der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz». Dazu kommen eine wachsende Zahl von individuellen (A-la-carte)Analysen für die Kantone und den Bund sowie die Ergebnisse von Einzelprojekten. All diese Aktivitäten verbessern den Kenntnisstand im Bereich der ambulanten Versorgung laufend.

Die beschriebene Konzeptarbeit ist ein internes Projekt des Obsan (Bearbeitung: Paul Camenzind und Peter C. Meyer) ohne externes Mandat.

Stand Ende 2003: Eine mit dem BFS abgesprochene Fassung des Papiers liegt vor. Im ersten Quartal 2004 wird eine Vernehmlassung bei BAG-KUV sowie santésuisse durchgeführt.

4. Informationszentrum und Kundenaufträge

Das Gesundheitsobservatorium bietet neben generalisierten Leistungen wie Print- und Web-Publikationen individualisierte Datenanalysen für Kunden an. Zur Beantwortung einer konkreten Frage führt das Obsan einfache oder komplexe Datenanalysen durch. Der Kunde erhält auf Wunsch dokumentierte und interpretierte statistische Auswertungsergebnisse von Daten, die im Obsan vorhanden sind, oder auf die kurzfristig zugegriffen werden kann. Eine aktuelle Zusammenstellung dieser Datenbanken findet sich auf der Webseite des Obsan.

Zum Kundenkreis gehörten in diesem Jahr vorwiegend Kantone. Ende 2003 hatten 16 Kantone Standardverträge mit dem Obsan abgeschlossen (in der Reihenfolge der Unterzeichnung): TI, BS, BL, NE, VD, BE, ZG, OW, JU, NW, FR, AR, UR, LU, SZ, GE. Nach Abschluss des Standardvertrages können die Kantone beim Obsan individualisierte Leistungen zu einem Vorzugstarif beziehen und erhalten sämtliche weiteren Leistungen des Obsan umsonst. Das Angebot des Obsan hinsichtlich individualisierter Datenanalysen ist auch von drei Kantonen ohne Standardvertrag genutzt worden. Insgesamt sind im Jahr 2003 19 Anfragen bzw. Analyseaufträge mit sehr unterschiedlichem Auftragsvolumen (zwischen CHF 300.– und CHF 300 000.–) eingegangen. Einige der Analyseaufträge werden im Folgenden beispielhaft wiedergegeben.

Kostenentwicklung in der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung (Obligatorische Krankenversicherung – OKP)

Für das jährlich erscheinende «Annuaire de statistiques sanitaires du canton de Vaud» ist ein Kapitel über den ambulanten Bereich des Versorgungssystems erstellt worden. Mit der Datenbank «Datenpool» von santésuisse wird eine allgemeine Kostenaufstellung nach Leistungserbringern (Ärzten, ambulanter Spitalversorgung etc.) und Leistungsarten (Behandlungen, Medikamenten) vorgenommen, an welche eine vertiefte Analyse der Kosten nach Ärztegruppen, der inter- und extrakantonalen Kosten sowie der Kosten nach Versichertengruppen (Alter, Geschlecht) anschliesst.

Datengrundlage zur Planung des Pflege- und Bettenbedarfs

In Anlehnung an die im Sommer 2003 erschienene Publikation «Pflegebedürftigkeit in der Schweiz» (Verlag Hans Huber) hat Prof. François Höpflinger für drei Kantone Prognosen bis zum Jahr 2010 erstellt. Diese zeigen die kommunale und kantonale Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im höheren Lebensalter (ab Alter 65) der zu Hause und in Institutionen lebenden Personen auf, mit dem Schwerpunkt auf Demenzerkrankungen.

Zahl der Hospitalisierungsfälle in der medizinischen Versorgung

Für den Kanton Bern wurde die Anzahl Hospitalisierungen sowie die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der stationären Behandlungsfälle bei epilepsierelevanter Diagnose (ICD-10-Diagnosen G400 bis G419) berechnet. Diese Zahlen beziehen sich einerseits auf die Abteilungen der physikalischen Medizin und Rehabilitation und andererseits auf alle Abteilungen in Akutspitalern der gesamten Schweiz.

Ein Argumentarium zur Erklärung der Prämienhöhung

Vor dem Hintergrund der jährlichen Erhöhung der Krankenkassenprämien benötigte die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern Daten und Hintergrundinformationen für das jährliche Prämien genehmigungsverfahren. Ziel des Berichts war es, mittels Auswertung des Datenpools von santésuisse einen Überblick über die Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der Jahre 2000 bis 2002 für den Kanton Bern zu gewinnen. Es wurde dabei der Frage

nachgegangen, ob und wie sich die Kostenentwicklung in den verschiedenen Leistungsarten unterscheidet und wie die jeweiligen Veränderungen im Vergleich zu anderen Kantonen aussehen.

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 2002 an das Obsan vergeben. Um Referenzpunkte für den eigenen Kanton zu erhalten, wurden verschiedene Gesundheitsindikatoren (u.a. zu Gesundheitszustand, -verhalten und der Inanspruchnahme der medizinischen Versorgung) zwischen den Kantonen und der Schweiz verglichen.

Ebenfalls auf Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung ist für verschiedene Deutschschweizer Kantone eine kantonale Berichterstattung zur Gesundheit der Bevölkerung geplant. Der interkantonale Vergleich verschiedener Gesundheitsindikatoren soll dabei im Zentrum der Analysen stehen. Der Bericht wird zudem weitere Datenquellen wie die Todesursachenstatistik miteinbeziehen.

Weitere Dienstleistung: Workshop für Kunden

Das Obsan organisierte im Jahr 2003 erstmals auf Deutsch und Französisch einen Workshop für Kunden und potenzielle Kunden des Obsan. In diesem Workshop wurden die Leistungen des Obsan vorgestellt und diskutiert. Das Schwergewicht des Workshops lag bei allgemein interessierenden Fragen zu den individualisierten Leistungen des Obsan, insbesondere zu den Datenanalysen und den hierzu verwendeten Datenbanken. Für Frühling 2004 ist ein weiterer thematischer Workshop geplant.

5. Stimmen zum Obsan

Kompetent, effizient, zeitgerecht und günstig

«Die Gesundheitsdirektion hat auf den 1. Januar 2003 mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium eine Vereinbarung abgeschlossen und von dieser neuen Dienstleistung bereits Gebrauch gemacht: eine Studie über die demografischen Szenarien und die Perspektiven betreffend künftigem Pflegebedarf, dies als Basis für die Pflegeheimplanung 2003 und Abklärungen betreffend die stationäre Ophthalmologie auf dem Hintergrund der medizinischen Statistiken. Benötigt hat die Gesundheitsdirektion diese Analyse als Grundlage für die Spitalplanung. Beide Aufträge erledigte das Obsan kompetent, effizient, zeitgerecht und kostengünstig – wir schätzen die kooperative Zusammenarbeit mit dem Obsan ausserordentlich.»

Alice Scherrer-Baumann, Landammann, Gesundheitsdirektorin Kanton Appenzell A.Rh.

Beispielhafte Ausführung

«Als Vorsteher des Gesundheitsamtes des Kantons Tessin habe ich das Gesundheitsobservatorium mit einem Mandat zu den Auswirkungen der Verfahren der invasiven Kardiologie und der Kardiochirurgie auf die Bevölkerung des Kantons Tessin sowie zu Vergleichszwecken anderer Schweizer Kantone beauftragt.

Das Mandat wurde vom Obsan beispielhaft ausgeführt. Aufgrund der Ergebnisse konnten die politischen Verantwortlichen auf der Basis zuverlässiger Daten Planungsentscheidungen fällen. Ich bin der Ansicht, dass das Obsan einen grossen Beitrag zu einer grundlagenbasierten Gesundheitspolitik geleistet hat. Gewünscht sind vermehrt analysegestützte Lösungen für die Steuerung des schweizerischen Gesundheitssystems. Dank dem Gesundheitsobservatorium sind solche Analysen für die politischen Entscheidungsträger zugänglich und verständlich.»

Prof. Dr. Gianfranco Domenighetti, Chef der Sektion Gesundheit, Dept. Gesundheit und Soziales, Kanton Tessin

Originaltext auf französisch

Eine fruchtbare Zusammenarbeit

«Für das Jahr 2003 kann unser Amt auf eine fruchtbare Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsobservatorium zurückblicken. Einerseits hat das Obsan für uns eine Analyse zur Kostenentwicklung im ambulanten Sektor des Kantons Waadt von 1998 bis 2002 durchgeführt; diese hat uns wertvolle Informationen in einem Bereich geliefert, für den wir bis anhin nur über wenige Zahlenangaben verfügten. Andererseits erhalten wir vom Obsan Unterstützung, da es die Arbeitsgruppe steuert, die mit der Analyse der Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung für die französischsprachigen Kantone beauftragt ist. Dies erlaubt uns, eine wichtige Studie im Bereich der Gesundheits- und Präventionsförderung auf den neusten Stand zu bringen.»

Marc Diserens, Vorsteher des Gesundheitsamtes des Kantons Waadt

Originaltext auf französisch

Nur was man kennt, kann man auch managen!

«Eine Therapie kann nur dann erfolgreich sein, wenn zuvor die richtige Diagnose aufgrund einer adäquaten Datenlage gestellt wurde. Diese Binsenwahrheit gilt nicht nur in der Medizin im engeren Sinn, sondern auch in der Gesundheitspolitik. In der Schweiz wurden schon lange an verschiedenen Stellen sehr viele Daten gesammelt. Doch leider haben wir bisher vergebens auf gesamtschweizerische Analysen und Interpretationen gewartet. Das Gesundheitsobservatorium hat diese Aufgabe nun übernommen und bereits einige sehr interessante Publikationen hervorgebracht. In der Verknüpfung von weiteren Datenquellen liegt das Potenzial, das auch unserem Land endlich eine Gesundheitsstatistik bringt, die diesen Namen verdient.»

*Dr. med.vet. Markus Dürr, Regierungsrat, Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)
Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern*

Wertvolle Auskunftsstelle

«Das Gesundheitsobservatorium ist für uns zu einer wertvollen Auskunftsstelle für die Beschaffung von Daten geworden. Wir sind positiv überrascht, wie schnell und unkompliziert solche Dienste erbracht werden. Andererseits haben wir das Obsan auch als Partner kennengelernt, der wissenschaftliche Fragen mit hoher Qualität bearbeitet oder initiiert. Wir hoffen, dass der Fokus des Obsan weiterhin in die Richtung geht, Informationen bereitzustellen, welche für politische Entscheide genutzt werden können: also lesbar, konkret, verständlich, rechtzeitig und mit hoher Qualität. Um die erhofften Synergien bei der Bearbeitung von anstehenden Geschäften (Beispiel: Bedarfsanalyse im ambulanten Versorgungssektor) zu ermöglichen, sollte die Zusammenarbeit der Kantone in gemeinsamen Projekten zukünftig verstärkt werden.»

Regierungsrat Samuel Bhend, Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern

Auf gutem Weg, eine Lücke zu schliessen

«Das Gesundheitsobservatorium hat im Berichtsjahr mit verschiedenen Publikationen gezeigt, dass es auf gutem Wege ist, im Bereich der Datenaufbereitung eine Lücke im Schweizer Gesundheitswesen zu schliessen und den Bedürfnissen seiner Finanzierer gerecht zu werden. Besonders geschätzt haben wir die Analysen zur psychischen Gesundheit der Bevölkerung, die bei der Erarbeitung einer Strategie für psychische Gesundheit im Rahmen der Nationalen Gesundheitspolitik von grossem Nutzen waren. Wir vermuten, dass eine noch systematischere Orientierung der Projekte des Obsan im Hinblick auf ihren praktischen Nutzen für die Entscheidungsträger im Gesundheitswesen diesen Nutzen noch zu vermehren möchte.»

*Franz Wyss, Zentralsekretär der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und
Roland Unternährer, wissenschaftlicher Mitarbeiter des Zentralsekretariates der GDK*

Enthüllung neuer Aspekte

«Ich bin zufrieden, dass das Obsan ein integrierender Bestandteil des Dispositivs der nationalen Gesundheitspolitik Schweiz ist, die im Dialog zwischen Bund und Kantonen geführt wird. Die Behörden werden das Obsan künftig mit Analysen zu heiklen Fragen in Zusammenhang mit der Gesundheit der Bevölkerung und der Effizienz des Gesundheitssystems beauftragen. Eine der grundlegenden Fragen ist beispielsweise die Ungleichheit in Bezug auf die Gesundheit und die Unterschiede bei der medizinischen Behandlung. Ausserdem wird das Obsan uns mit der Enthüllung von Zahlenangaben zur Gesundheit der Schweizerinnen und Schweizer und zum Gesundheitssystem, welche die Politikerinnen und Politiker noch nicht ausreichend kennen, überraschen.»

Prof. Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit

Originaltext auf französisch

Systematisch und gezielt Datenquellen erschliessen

«Es gibt kaum eine Institution im Gesundheitswesen, die nicht über Daten und Statistiken verfügt. Diese Angaben werden meist primär für betriebliche Zwecke, ohne grosse Abstimmung auf «übergeordnete Statistikkonzepte» zusammengestellt. Sie sind daher nicht ohne weiteres mit anderen Statistikangaben vergleichbar. Mit dem Obsan steht nun glücklicherweise eine Dienstleistung zur Verfügung, die systematisch und gezielt die verschiedenen vorhandenen Datenquellen erschliesst, miteinander in Verbindung bringt und für eine ausgewogene und wirkungsorientierte Entscheidungsfindung zur Verfügung stellt. Das Obsan füllt damit eine der bestehenden Lücken im «Informationssystem Gesundheitswesen» der Schweiz und kann so dazu beitragen, die Leistungen des Gesundheitswesens nicht nur – wie heute allzu oft üblich – als Kosten, sondern auch als Leistungen bewusst zu machen.»

**Till Bandi, Chef der Sektion Statistik und Mathematik,
Direktion Kranken- und Unfallversicherung, Bundesamt für Gesundheit**

Profiliert, unternehmerisch aktiv und erfolgreich

«Nach nur zwei Jahren Existenz hat das Gesundheitsobservatorium (Obsan) bereits exzellente Leistungen erbracht. Ein Highlight war die preisgekrönte Arbeit über die Pflegebedürftigkeit in der Schweiz, die als erstes Obsan-Buch erschienen ist, und die zu mehreren Aufträgen von Kantonen an das Obsan zu diesem Thema geführt hat.

Als Dienstleistungsstelle zur Unterstützung einer wissensbasierten Gesundheitspolitik arbeitet das Obsan primär mit Bund und Kantonen zusammen. Trotz Finanzknappheit haben mehrere Bundesstellen und die meisten Kantone aus freien Entschieden zeitlich befristete Leistungsaufträge mit dem Obsan abgeschlossen. Um im Geschäft zu bleiben, muss das Obsan weiterhin mit einem eigenen, profilierten öffentlichen Auftritt unternehmerisch aktiv sein, attraktive Leistungen anbieten und nützliche Produkte herstellen. Das Bundesamt für Statistik will nach Möglichkeit dazu beitragen und das motivierte Obsan-Team weiterhin unterstützen.»

Dr. Adelheid Bürgi-Schmelz, Direktorin des Bundesamtes für Statistik

Impulse für die Gesundheitspolitik

«Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat in der Berichtsperiode in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) eine Reihe von Fragen erörtert. Besonders hervorzuheben ist die erste Schweizer Studie zu geschlechterspezifischen Gesundheitskosten. Hier hat sich die Kooperation zwischen BAG und Obsan als besonders fruchtbar erwiesen. Ferner wurde das BAG durch die Analysen und Auswertungen zu Morbidität und Mortalität bei psychischen Störungen in der Schweiz für den gesundheitspolitischen Handlungsbedarf sensibilisiert. Die vorgelegten Resultate zeigten unter anderem, dass die gegenwärtig verwendeten Indikatoren und Messinstrumente der Determinanten psychischer Gesundheit noch nicht den internationalen Standards entsprechen. Diese Beispiele veranschaulichen und belegen, dass das Obsan den Behörden auf Anfrage wertvolles Datenmaterial zur Verfügung stellen kann, aus dem wesentliche Impulse für gesundheitspolitisch relevante Fragen bzw. Neubewertungen abgeleitet werden können.»

**Prof. Dr. med. Diethelm Hartmann
stv. Direktor, Facheinheitsleiter Bundesamt für Gesundheit, Facheinheit Öffentliche Gesundheit**

Politik und Öffentlichkeit überzeugen

«Als im Jahr 2000 Kantone und Bund über Planung und Aufbau des Gesundheitsobservatoriums (Obsan) beschlossen, wurden Aufbereitung, Vermittlung und Interpretation statistischer Daten als seine Hauptaufgaben definiert. Das Obsan hat in den letzten zwei Jahren schon viele Elemente des Gesundheitsmonitorings initiiert. Auch in den geplanten Themenschwerpunkten sind statistische Grundlagen greifbar, wie sie sonst in andern Bereichen kaum aufgearbeitet sind. Unter Public-Health-Fachkreisen ist das Obsan bekannt und es gibt vermutlich mehr Anfragen, als mit den vorhandenen Ressourcen geleistet werden kann.

Es ist zu hoffen, dass in der nächsten Periode vieles konsolidiert werden kann, dass aber auch eine gute Marketingstrategie erarbeitet werden kann, damit das Obsan in der Politik und auch in der Öffentlichkeit vermehrt auf die Wichtigkeit von aufbereiteten und interpretierten Daten für die Planung, für das Monitoring oder auch für die Evaluation im Gesundheitsbereich aufmerksam machen kann.»

Dr. med. Therese Stutz Steiger, MSc, Bundesamt für Gesundheit, Fachstelle Öffentliche Gesundheit

Gute Qualität bei termingerechter Durchführung

«Gesundheitsförderung Schweiz hat 2003 ein Projekt mit dem Gesundheitsobservatorium durchgeführt: zur «Etablierung von Lebensqualitätsindikatoren zur Nutzung in Gemeinden und Regionen».

Dabei wurden Erfahrungen des Bundesamtes für Statistik, der Kantone, der Gemeinden und anderer Instanzen einbezogen. Lamprecht und Stamm bearbeitete als externe Institution dieses Projekt.

Nebst der inhaltlichen qualitativ guten Aufarbeitung war die termingerechte Durchführung des Obsan für uns wichtig. Nur so können externe Auftraggeber auch die produzierten Erkenntnisse in weitere vorgesehene Anliegen einbauen. Bei politischen Entscheiden ist ein zeitgerechter Projektabschluss oft ein zentraler Punkt. Hier hat das Obsan potenzielle Stärken, die es gut pflegen muss.»

Dr. med. Bertino Somaini, Direktor Gesundheitsförderung Schweiz

Gute Erfahrungen aus der Zusammenarbeit mit dem Obsan

«Das Gesundheitsobservatorium und santésuisse pflegen eine gute und konstruktive Zusammenarbeit. Diese basiert darauf, dass das Gesundheitsobservatorium intensiv mit den Informationen unseres Datenpools arbeitet und mittlerweile ein beachtliches Know-how aufgebaut hat. Durch die Nutzung von santésuisse-Daten für vertiefte Studien und Analysen wie beispielsweise das Gender-Projekt steuert das Obsan einen wertvollen Beitrag zur öffentlichen Diskussion im Gesundheitswesen bei. Für santésuisse ist das Obsan ein wichtiger und geschätzter Kunde. Wir schätzen aber nicht nur die Produkte des Obsan, sondern auch das Engagement und die Fachkompetenz seiner Mitarbeiter. Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit und sind überzeugt, dass das Gesundheitsobservatorium in den kommenden Jahren als Kompetenzzentrum für Entwicklungen des Gesundheitswesens noch grössere Bekanntheit erlangen wird.»

**Dr. Toni Haniotis, Mitglied der Direktion von santésuisse
Marco D'Angelo, Leiter des Datenpools von santésuisse**

6. Ressourcen, Finanzen

Die Grundfinanzierung des Obsan ist im Finanzplan des Bundesamts für Statistik (BFS) enthalten. Die Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK, heute GDK) empfahl am 6. Juni 2002 allen Kantonen, ab 2003 eine schrittweise Teilfinanzierung des Betriebs zu übernehmen. Das Obsan konnte im Jahr 2003 mit 16 Kantonen einen Vertrag (Standardvertrag) abschliessen.

Der Anteil der Drittmittel an der Finanzierung des Obsan nimmt kontinuierlich zu. Während das Obsan im Jahr 2002 noch vollständig durch Mittel des BFS finanziert wurde, konnte das Obsan 2003 bereits über CHF 330 000.– beschaffen. Für 2004 wurden CHF 760 000.– an Drittmitteln budgetiert, was ca. 45% der liquiden Mittel des Obsan ausmacht.

Ab Februar 2003 beschäftigte das Obsan acht Personen auf total 690 Stellenprozenten (Bundesstellen des BFS). Im Budget für 2004 sind 1000 Bundesstellenprozente vorgesehen, die ab April 2004 mit 12 Personen (z.T. teilzeit) besetzt werden.

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2003 und 2004			
		2003	2004 (Budget)
Eigenmittel (BFS)	Mandate Forschung und Entwicklung	CHF 573 926	CHF 470 000
	Mandate Informatik	CHF 255 777	CHF 400 000
	Total Eigenmittel	CHF 829 703	CHF 870 000
Drittmittel (gebunden)	Kantone mit Standardvertrag	CHF 280 000	CHF 520 000
	Andere Kantone (z.B. Leistungsvertrag)	CHF 9 400	CHF 90 000
	Andere Bundesämter	CHF 20 000	CHF 120 000
	Weitere Institutionen	CHF 23 756	CHF 30 000
	Total Drittmittel	CHF 333 156	CHF 760 000
Gesamttotal		CHF 1 162 859	CHF 1 630 000

Die Drittmittel sind gebunden. Die 16 Kantone mit Standardverträgen beziehen einerseits die allgemeinen Dienstleistungen des Obsan und können andererseits individualisierte Aufträge erteilen, welche über einen Leistungskredit abgegolten werden. Das Obsan erhält zunehmend auch ausserhalb der kantonalen Standardverträge Leistungsaufträge. Im Jahr 2003 resultierten ca. CHF 60 000.– Einnahmen aus Aufträgen anderer Kantone, von Bundesämtern (z.B. BAG) sowie weiterer Institutionen (z. B. Gesundheitsförderung Schweiz). 2004 wurden für Leistungsaufträge mit anderen Kantonen CHF 90 000.– budgetiert, z.B. für kantonale Gesundheitsberichte (Auswertung der Gesundheitsbefragung 2002). Von anderen Bundesämtern und weiteren Institutionen werden CHF 150 000.– erwartet, z.B. durch die Co-Finanzierung des Projekts Arbeit und Gesundheit durch BAG und seco.

7. Selbstbeurteilung

Unsere Selbstbeurteilung orientiert sich an zwei Fragen:

- Wurden die früher formulierten Ziele des Obsan erreicht, und wurden die relevanten Themen bearbeitet?
- Waren die Kunden und die Partner zufrieden mit unseren Leistungen?

7.1 Erreichte Ziele und relevante Themen

Insgesamt konnte das Obsan schon nach zweijähriger Existenz das gesetzte Ziel erreichen, nützliche Beiträge zu einem wissensbasierten Gesundheitswesen der Schweiz zu leisten, und zwar sowohl mit den selber initiierten Analysen als auch mit der Durchführung von Kundenaufträgen.

Im Vergleich zu den im Jahr 2003 formulierten Zielen konnten einzelne Projekte verspätet oder gar nicht realisiert werden. Starke Verzögerungen ergaben sich beim Monitoring mit Einzelindikatoren auf der Website und bei der Vorbereitung der schweizerischen Gesundheitsberichterstattung.

Das in Zusammenarbeit mit der Sektion Gesundheit des BFS für die Schweiz geplante von der WHO Europa adaptierte Projekt Datenbank-Präsentationssystem (DPS) musste abgebrochen werden, obwohl es im Obsan-Leistungskatalog aufgeführt ist. Die Realisierung des Projektes DPS hätte keinen langfristig relevanten Nutzen, aber zukünftig laufende Kosten gebracht. Auf dem neuen Webportal des BFS werden ähnliche Funktionalitäten zur Verfügung stehen, die zudem den Vorteil haben, in der langfristigen Informationsstrategie des BFS integriert zu sein.

Die oben erwähnten Verzögerungen langfristig geplanter Projekte ergaben sich primär daraus, dass wir uns für neue relevante Themen einsetzten, die Ende 2002 noch nicht geplant werden konnten. Neu bearbeitete relevante Themen waren unter anderem:

- Themenmonitoring Arbeit und Gesundheit. Für dieses Projekt erhielten wir Beiträge vom seco und vom Projekt Nationale Gesundheitspolitik (je CHF 50 000.).
- Konzept und verschiedene Projekte zur Analyse der ambulanten und integrierten Gesundheitsversorgung (vgl. Kap. 3.3 sowie Kap. 8).

Wir können unseren Erfolg daher nicht nur durch die Realisierung der früher formulierten Planziele beurteilen. Mindestens so wichtig ist die Flexibilität, mit der wir auf neue relevante Themen und Bedürfnisse reagieren. Wir arbeiten nach dem Prinzip der rollenden, bedarfsgerechten, flexiblen Planung und denken, dass wir dieses Prinzip im Jahr 2003 mit guten Leistungen umgesetzt haben.

7.2 Zufriedenheit der Kunden und Partner

Die Kunden- und Partnerzufriedenheit kann nur bei den Kunden und Partnern direkt erhoben werden. Im Jahr 2003 erfolgte dies noch nicht systematisch. Einen Eindruck geben die kurzen Statements wichtiger Repäsentanten/-innen unserer Kunden und Partner im Kapitel 5 «Stimmen zum Obsan». Der Gesamteindruck ist positiv. Das Thema wird aber im Laufe des Jahres 2004 systematisch durch ein externes Mandat zur Evaluation des Obsan beantwortet (vgl. Kap. 8).

Zudem haben wir die Gewissheit gewonnen, dass mindestens diejenigen Partner, die uns einen Auftrag gegeben haben, also unsere Kunden, mit unseren Leistungen zufrieden sind (vgl. Kap. 4). In ständigem Kontakt mit unseren Kunden und Partnern bemühen wir uns laufend darum, unsere individualisierten und generellen Leistungen zu verbessern.

8. Jahresziele 2004

Die wichtigsten Jahresziele beziehen sich wiederum auf die Verbesserung der Leistungen des Obsan. Zu den verschiedenen Aufgabenbereichen werden je 3 bis 5 Aufgaben (Aktivitäten, Projekte) als Meilensteine formuliert mit einem Datum, bis zu dem die entsprechende Aufgabe abgeschlossen werden soll.

Aufbau und Konsolidierung des Obsan-Teams

Bis Ende 2004 werden 6 neue Mitarbeitende (4 ständige, 2 befristete) ins Obsan-Team integriert: Im Januar 2004 wird Maik Roth, Ökonom, und im April 2004 wird Hélène Jaccard Ruedin, Ärztin, zum Obsan stossen. Im Frühling 2004 wird zudem ein/-e Sachbearbeiter/-in für das Infozentrum des Obsan angestellt. Ausserdem suchen wir eine/-n Sachbearbeiter/-in zu 50% für Finanzen und Verträge, da Valérie Tacchini nach ihrem Mutterschaftsurlaub per Februar 2004 ihre volle Stelle auf 50% reduziert.

Für Projektarbeiten wollen wir ab 2004 jeweils auf 6 Monate befristet zwei Psychologen/-innen mit Universitätsabschluss anstellen. Die Lohnkosten dieser Stellen werden von der Föderation der Schweizer Psychologen/-innen FSP im Rahmen des FSP-Assistenzprojektes für arbeitslose Psychologen/-innen vollumfänglich übernommen.

Ende 2004 soll der Teamaufbau abgeschlossen bzw. das Team im Wesentlichen konsolidiert sein. Allfällige weitere Stellen können voraussichtlich in Zukunft nur noch mit Drittmitteln finanziert werden.

Evaluation des Obsan

Im Jahr 2004 wird mittels eines externen Mandates evaluiert, ob das Obsan seine Ziele erreicht und zur Zufriedenheit seiner Partner und Kunden gearbeitet hat. Das Evaluationsprojekt soll die Tätigkeiten und die Strukturen des Obsan beurteilen und Verbesserungsvorschläge erarbeiten. Im November 2004 soll die erste Fassung des Schlussberichtes vorliegen. Die überarbeitete Fassung des Berichtes wird Anfang 2005 dem Bund, der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK (früher SDK genannt), den Kantonen und allen anderen Partnern des Obsan vorgelegt. Dieser Bericht wird die Grundlage bilden für einen neuen Beschluss der GDK und der Kantone über die weitere Zusammenarbeit mit dem Obsan.

Aufgabenbereiche	Meilensteine 2004		
	Nr.	Beschreibung der Aufgaben (Aktivitäten, Projekte)	Datum Abschluss
Informationszentrum, Kundenaufträge	1	Abschluss der ausstehenden Standardverträge mit den bisherigen Vertragskantonen	1. 4.2004
	2	Durchführung der Kundenworkshops für Vertragskantone auf deutsch und französisch	30.6.2004
	3	Erste vollständige Fassung Bericht «Interkantonale Auswertung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 für die Romandie und das Tessin»	15.12.2004
	4	Die Zusammenarbeit mit den Kantonen wird gefestigt. Die Zahl der Kantonsaufträge nimmt um mind. 10% zu.	31.12.2004
	5	Die auftragsbezogenen Drittmittel des Obsan sind wesentlich höher als 2003, vgl. das Budget im Kapitel Finanzen des Jahresberichtes 2003.	31.12.2004
Monitoring	1	Erste vollständige Publikation des Einzelindikatoren-Monitorings	1.4.2004
	2	Themenmonitoring «Arbeit und Gesundheit»	31.3.2005
	3	Themenmonitoring «Alter und Gesundheit»	31.12.2004
	4	Erarbeitung eines Konzeptes für den nationalen Gesundheitsbericht	3.6.2004
Themenschwerpunkt Versorgungssystem	1	Erstellung/Publikation der Studie «5-Jahres-Vergleich der ambulanten und stationären Versorgung»	14.9.2004
	2	Erstellung/Publikation der Studie «Gesundheitskosten und Geschlecht» im Verlag Hans Huber (d+f)	30.9.2004
	3	Definition und Vertragsabschluss von 2 neuen Projekten	31.12.2004
Analysen der ambulanten Gesundheitsversorgung	1	Entwicklung eines bereinigten Konzeptpapiers, Vernehmlassung bei BAG-KUV und santésuisse	15.3.2004
	2	Erstellung/Publikation der Studie «Wirtschaftlichkeit und Qualität in der Arztpraxis»	30.5.2004
	3	Realisierung von weiteren Projekten	31.12.2004
Themenschwerpunkt psychische Gesundheit	1	Arbeitsdokument 2 «psychiatrische Epidemiologie» erscheint.	15.2.2004
	2	Arbeitsdokument 4 «Daten zur Versorgung psychisch Kranker» erscheint.	15.5.2004
	3	Projekt «unfreiwillige Eintritte in psychiatrische Kliniken» ist abgeschlossen, Ergebnisse publiziert.	30.10.2004
	4	Abschluss von mind. 2 weiteren Projekten (Übersicht über wissenschaftliche Informationen in der Schweiz, Jahresstatistik Psychiatrie-Zusatzdaten)	31.12.2004
Themenschwerpunkt Gesundheit im Alter	1	Auftragsprojekte «Prognose Pflegebedürftigkeit» für mindestens 3 Kantone durchgeführt.	1.6.2004
	2	Neues Projekt «Ambulante und stationäre Versorgung» gestartet, Vertrag abgeschlossen.	15.4.2004
	3	Definition und Vertragsabschluss von mindestens einem neuen Projekt	31.12.2004
	4	Kongress «Gesundheit und Alter» (September 2005 in Neuchâtel) ist organisiert.	30.11.2004

9. Publikationen, Vertretung in Gremien, Veranstaltungsbeiträge

9.1 Publikationen im Jahre 2003

Publikationen des Obsan

- Ajdacic-Gross, Vladeta; Graf, Martin (2003): Bestandesaufnahme und Daten zur psychiatrischen Epidemiologie in der Schweiz. Arbeitsdokument 2, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel
- Balthasar, Hugues; Spencer, Brenda; Addor, Véronique (2003): Indicateurs de santé sexuelle et reproductive en Suisse. Document de travail 3, Observatoire suisse de la santé, Neuchâtel
- Christen, Lisanne; Christen, Stephan (2003): Beschreibung der Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz. Arbeitsdokument 1, Schweiz. Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel
- Gesundheitsobservatorium (Hrsg. 2003): Panorama Gesundheit – Die Schweiz im europäischen Vergleich. edition obsan, Neuchâtel
- Höpflinger, François; Hugentobler, Valérie (2003): Pflegebedürftigkeit in der Schweiz. Prognosen und Szenarien für das 21. Jahrhundert. Hans Huber. Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums, Bern
- Höpflinger, François; Hugentobler, Valérie (2003): Les besoins en soins des personnes âgées en Suisse. Prévisions et scénarios pour le 21^e siècle. Hans Huber, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé, Bern
- Observatoire de la santé (ed. 2003): Panorama de la santé – La Suisse en comparaison européenne. edition obsan, Neuchâtel
- Rüesch, Peter; Manzoni, Patrik (2003): La santé psychique en Suisse. Monitoring. edition obsan, Neuchâtel
- Rüesch, Peter; Manzoni, Patrik (2003): Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring. edition obsan, Neuchâtel

Publikationen Peter C. Meyer

- Christen, Stephan; Christen Lisanne; Meyer, Peter C.; Eichenberger, Adrian (2003): «Aufenthaltsdauern in Psychiatrischen Kliniken» (Record Linkage). Teil 1 – Technischer Bericht. Forschungsberichte der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, Vol. 8, No. 1, Zürich
- Hell, Daniel; Meyer, Peter C. (2003): Die Psychiatrie als Spiegel der Gesellschaft. Optimierung professioneller Hilfe angesichts wachsender psychischer Not. Neue Zürcher Zeitung, 22. Nov. 2003, Nr. 272, S. 79
- Modestin, Jiri; Hanselman, Felix; Rüesch, Peter; Grünwald, Hugo; Meyer, Peter C. (2003): Der Zürcher Fragebogen zur Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie: Entwicklung und Charakteristika. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 154, 127–138
- Neuenschwander, Martin; Meyer, Peter C.; Hell, Daniel (2003): Verlauf und Einflussfaktoren der Öffnungszeiten von teiloffen geführten psychiatrischen Akutstationen. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 154/1, 20–27

Publikationen Katharina Meyer

- Meyer Katharina; Suter Corinne; Laederach-Hofmann Kurt (2003): Exercise tolerance and quality of life – Effects of an integrated comprehensive rehabilitation program in chronic heart failure. Prog Cardiovasc Nursing 18:169176
- Meyer Katharina; Steiner Roger; Lippuner Kurt; Allemann Yves; Eberli Franz; Hoppele Hans (2003): Eccentric exercise in coronary patients: Central hemodynamic and metabolic responses. Med Sci Sports Exerc 35: 10761082

Meyer Katharina (2003): Belastbarkeit und körperliches Training von koronarkranken Frauen in Rehabilitationsprogrammen. In: Weidemann Hermann, Meyer Katharina, Fischer Thomas, Wetzel Andrea: Frauen und koronare Herzkrankheit. Verlag für Akademische Schriften. Frankfurt a. M. 2003

Weidemann Hermann; Meyer Katharina; Fischer Thomas; Wetzel Andrea (2003): Frauen und koronare Herzkrankheit. Altersverteilung, Rauchen, orale Kontrazeption, klassische Risikofaktoren, psychosoziale Konstellationen, körperliches Training. Verlag für Akademische Schriften. Frankfurt a. M.

9.2 Vertretung in Gremien

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

Vertretungen Peter C. Meyer

- Mitglied des Netzwerkes «Public Health» der Schweiz
- Mitglied des Research Networks «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 Kommission für Gesundheitsstatistik (STATSAN)
- Mitglied und bis Juni 2003 Leiter der Arbeitsgruppe Lebensqualitätsindikatoren der Schweiz
- Sekretär der Begleitgruppe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums
- Ständiger Gast der Steuerungsgruppe der Nationalen Gesundheitspolitik

Vertretungen Katharina Meyer

- Member of the European Contact Group Global Public Health of the Swiss Society of Public Health
- Fellow of the American College of Sports Medicine
- Member of the European Working Group on Exercise Physiology and Rehabilitation, European Society of Cardiology
- Member of the European Working Group on Heart Failure, European Society of Cardiology
- Consultant der Multicenter-Studie «TN-pro BNP» über den Einfluss von körperlichem Training und Gesundheitsbildung auf Lebensqualität und Prognose bei chronischer Herzinsuffizienz
- Mitglied der Schweizerischen Arbeitsgruppen für kardiale Rehabilitation und für Herzinsuffizienz
- Mitglied des Netzwerkes Public Health Schweiz
- Mitglied der Expertengruppe Gender Health
- Mitglied der Expertengruppe «Leitbild für eine multisektionale Gesundheitspolitik
- Mitglied Expertengruppe «Telemedizin»

9.3 Veranstaltungsbeiträge

Art des Beitrags	Autor/-in Referent/-in	Titel des Beitrags, eventuell Publikationshinweis	Ort	Veranstalter / Titel der Veranstaltung	Datum
Kurzreferat	Paul Camenzind	Programmatische, institutionelle und ressourcenmässige Rahmenbedingungen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums	Bern	Tagung: SPP Zukunft Schweiz, SAGW und BFS: Daten vernetzen und nutzen. Neue Grundlagen für Sozialwissenschaften und Statistik	9.5.2003
Referat und Publikation des Abstracts	Paul Camenzind	Le nouvel observatoire suisse de la santé: état des travaux et politiques de qualité dans les travaux, in Qualité et santé: Recueil des actes, 50–51. Observatoire régional de la santé d'Auvergne	Clermont-Ferrand (F)	Observatoire régional de la santé d'Auvergne/ Qualité et santé : 10 ^e congrès national des observatoires régionaux de la santé	15.5.2003
Kurzreferat	Paul Camenzind	L'observatoire suisse de la santé: organisation, stratégies et buts	Morges VD	Santésuisse / Journée d'information et de réflexion sur l'actualité de l'assurance-maladie	15.10.2003
Poster	Sacha Cerboni	Présentation de l'Obsan lors du congrès de l'ALASS	Lugano TI	Un regard nouveau sur le système de santé	25.–27.9.2003
Workshopleitung Kurzreferat	Peter C. Meyer	Auf dem Weg zum Indikatoren-system Lebensqualität Schweiz	St. Gallen	Gesundheitsförderung Schweiz: 5. Nationale Gesundheitsförderungskonferenz	24.1.2003
Vorlesung	Peter C. Meyer	La santé: le système de santé suisse	Neuchâtel	Cours à l'Université de Neuchâtel, avec C. Malaguerri et W. Weiss	2.4.2003
Fachpraktikum	Katharina Meyer	Determinanten erfolgreichen Alterns (Sequenz)	Bern	Universität Bern Medizinische Fakultät, WS/SS 2002/03	SS 2003
Referat	Peter C. Meyer	Gesundheitsziele und Gesundheitsindikatoren	Neuchâtel	VKS, Vereinigung Kantonsärzte Schweiz, Jahressammlung	22.5.2003
Kurzreferat	Peter C. Meyer	Gesundheitsobservatorium: Leistungen, Ressourcen, Zusammenarbeit mit den Kantonen	Neuchâtel	Jahrestagung der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz SDK	22.5.2003
Kurzreferat und Poster	Katharina Meyer	Gesundheitsmonitoring – eine breite Wissensbasis für das Gesundheitswesen	Basel	Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen	21.8.2003
Poster, Kurzreferat	Peter C. Meyer	Wirkungen des Gesundheitsobservatoriums	Basel	Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen	21.8.2004
Vortrag	Katharina Meyer	Gesundheitsmonitoring und Gesundheitsberichterstattung	Bern	Inneruniversitäres Weiterbildungsprogramm Public Health der Universitäten Basel, Bern und Zürich	1.9.2003
Referat	Peter C. Meyer	Forschungsergebnisse der Obsan-Themenschwerpunkte «Alter und Gesundheit» und «Psychische Gesundheit»	Bern	Seminar des Institutes für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern	25.9.2003
Präsentation	Peter C. Meyer	Impact of the Swiss Health Observatory	Noosaville, Queensland, Australien	Government AUS, CDC Atlanta, WHO Geneva: scientific meeting «Global issues in surveillance of health behaviors»	15.–17.10.2003
Kurzvortrag	Katharina Meyer	Das Gesundheitsobservatorium und seine Gesundheitsberichterstattung	Neuchâtel	Seminarbesuch des Bundesamtes für Veterinärmedizin beim BFS	5.11.2003

