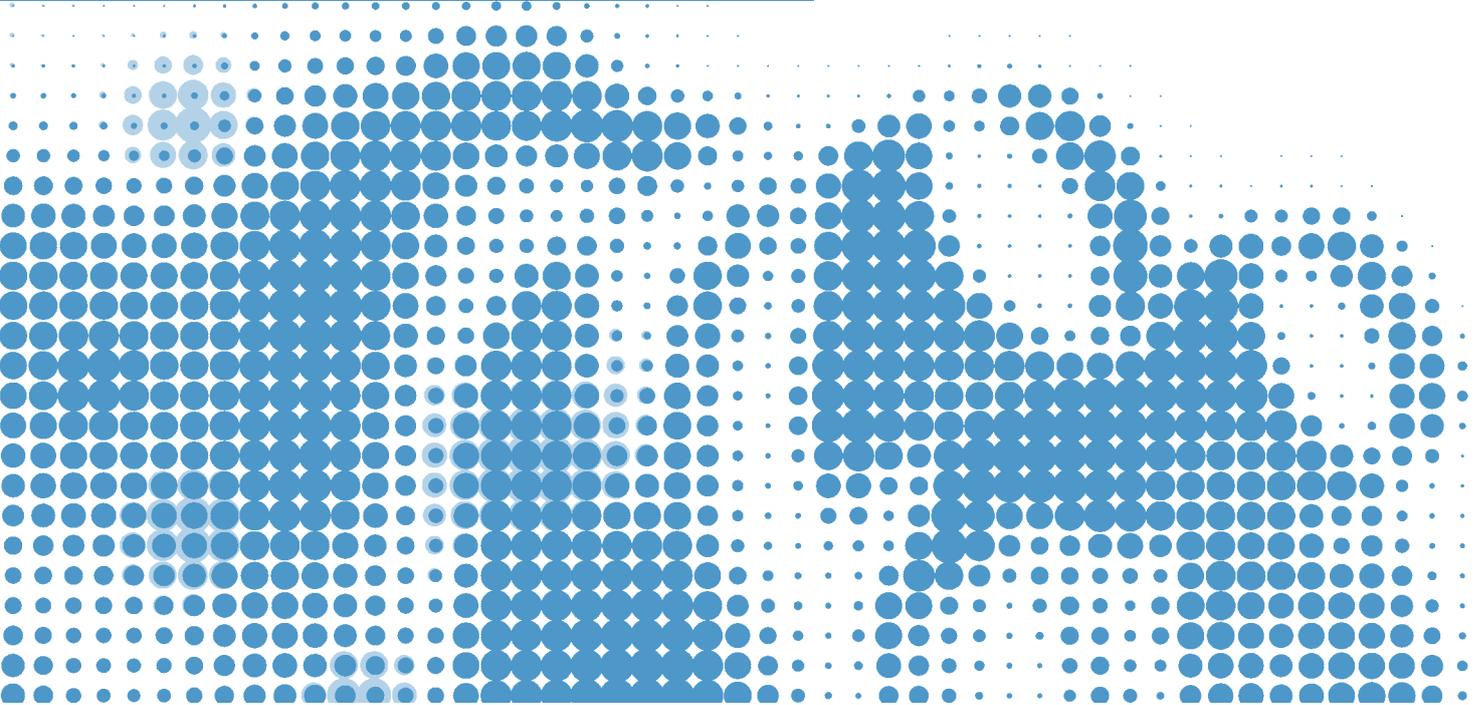




Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

OBSAN BULLETIN 1/2011



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Jahresbericht 2010

Das **Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)** ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. 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.

Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Projektleitung

Sabine Soler (Obsan)

Reihe und Nummer

Obsan Bulletin 1/2011

Auskünfte/Informationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Bundesamt für Statistik

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 032 713 60 45

E-Mail: obsan@bfs.admin.ch

Internet: www.obsan.ch

Originaltext

Deutsch und Französisch

Übersetzung

Sprachdienste BFS

Titelgrafik

Roland Hirter, Bern

Grafik/Layout

Sektion DIAM, Prepress / Print

Bestellungen

Tel. 032 713 60 60

Fax 032 713 60 61

E-Mail: order@bfs.admin.ch

Bestellnummer

1033-1101

Preis

Gratis

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (Bestellnummer 1034-1101).

Download PDF

www.obsan.ch > Publikationen

ISBN

978-3-907872-86-4

© Obsan 2011

Jahresbericht 2010

Editorial	3
Stimmen zu «10 Jahre Obsan»	4
1 Das Obsan	6
1.1 Jahresrückblick	6
1.2 Personelles	7
1.3 Finanzen und Ressourcen	9
1.4 Kundenzentrum	10
1.5 Vernetzung	12
Stimmen zu «10 Jahre Obsan»	14
2 Kompetenzbereiche	16
2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb	16
2.2 Demografie und Inanspruchnahme	18
2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung	20
2.4 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung	22
2.5 Gesundheitsförderung und Prävention	24
2.6 Gesundheitsberichte und Monitoring	25
3 Publikationen 2010	26

Editorial

«10 Jahre Obsan»

In der Schweiz nehmen der Bund und die Kantone zentrale Aufgaben in der Organisation und Durchführung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Rahmen der Krankenversicherung wahr. Eine eigentliche übergreifende nationale Gesundheitsstrategie, welche gemeinsamen gesundheitspolitischen Zielen verpflichtet ist, fehlt bislang jedoch. Daher erteilte der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik», ständige Plattform von Bund und Kantonen zu Gesundheitsthemen, Ende des vergangenen Jahres den Auftrag, die Koordination und die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen in verschiedenen gesundheitspolitischen Feldern zu optimieren. Dieses Projekt «Nationale Gesundheitsstrategie» wird im Verlauf des Jahres 2011 Fragen zur Steuerung im Gesundheitssystem und zu den Datengrundlagen von Bund und Kantonen bearbeiten.

Das Obsan arbeitet mit am Auftrag, die aktuellen Datengrundlagen zu beurteilen und – wo nötig – Lösungen zur Verbesserung vorzuschlagen. Die Zusammenarbeit im Rahmen dieses Projekts ist beispielhaft für die Rolle, die das Obsan heute einnimmt; es hat sich in den zehn Jahren seines Bestehens zu einer wichtigen Drehscheibe für Gesundheitsinformationen entwickelt. Das Obsan geniesst das Ansehen eines Lieferanten von seriösen, sachgerechten und ausgewogenen Informationen und Analysen. Mit seinen Studien und Analysen unterstützt es die Kantone, wie auch eine Reihe von Bundesstellen bei ihrer Planung, Entscheidungsfindung und Umsetzung.

Auf die Entwicklung der vergangenen zehn Jahre darf man zu Recht stolz sein. Das Obsan hat sich zu einer Institution entwickelt, die sich im Gesundheitswesen fest etabliert hat und deren Dienste gerade in Hinblick auf die anstehenden Herausforderungen im Gesundheitswesen unverzichtbar sind. Die wesentliche Ausrichtung geben die Kompetenzbereiche vor, auf die sich das Obsan fokussiert hat. Dazu gehört die Beobachtung der demografischen Entwicklung der Bevölkerung, die wiederum einen Einfluss auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und auch auf den zunehmenden Bedarf an Fachkräften in den Gesundheitsberufen hat. Die Bereiche Psychische Gesundheit sowie Kosten, Finanzierung, Wettbewerb sind weiterhin im Fokus des Obsan und runden die thematischen Schwerpunkte ab.

Wir möchten an dieser Stelle all jenen Institutionen und Personen danken, die das Obsan durch ihre konstruktive Zusammenarbeit unterstützen. Unser Dank gilt aber auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Obsan, die sich in den letzten Jahren dafür eingesetzt haben, dass das Obsan zu einem Kompetenzzentrum für Gesundheitsinformationen in der Schweiz werden konnte.

Pascal Strupler

Direktor
Bundesamt für Gesundheit

Michael Jordi

Zentralsekretär
Schweizerische Konferenz
der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren

Jürg Marti

Direktor
Bundesamt für Statistik



Pierre-Yves Maillard

Staatsrat

Vorsteher des Gesundheits-
und Sozialdepartements

Kanton Waadt

Dank dem Obsan ein besserer Zugang zu Daten

«Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) arbeitet seit seiner Gründung im Jahr 2001 eng mit dem Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Waadt zusammen. Dies insbesondere in den Bereichen Spitalplanung und sozialmedizinische Planung, medizinische Demografie sowie der Kostenentwicklung in der Krankenversicherung. Das Obsan erhielt vom Kanton Waadt zudem zweimal den Auftrag, die Resultate der Westschweiz und des Kantons Waadt der Schweizerischen Gesundheitsbefragung zu analysieren und zu publizieren. Vor Kurzem hat es darüber hinaus einen Bericht über die Gesundheit im Kanton Waadt im Jahr 2007 herausgegeben, der zahlreiche Hilfestellungen für die Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik enthält.

Ich möchte insbesondere die Bedeutung des Finanzierungsmechanismus für das Obsan hervorheben: Dieser Mechanismus ermöglicht es den Kantonen, eine Rückerstattung von 60 Prozent ihres Beitrags in Form eines Leistungskredits zu erhalten. Dank diesem Kredit, der unter anderem für die Finanzierung der Stichprobenerhöhung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung verwendet wird, können die Daten und deren Analyse kontinuierlich zur Verfügung gestellt werden. Ab dem nächsten Jahr wird das Modell zur Spitalplanung besonders hilfreich sein, welches vom Obsan mit Unterstützung der statistischen Dienste des Kantons Waadt (SCRIS) entwickelt worden ist. Es wird uns helfen, die Umsetzung der neuen KVG-Bestimmungen zu begleiten und deren Auswirkungen zu messen.

Unser Kanton wird sich weiterhin an das Obsan wenden, damit es interkantonale Vergleiche der Krankenversicherungskosten anstellt. Ich schätze ganz speziell, dass ich über das Obsan Zugang zu Daten habe, welche die Stellung des Kantons Waadt im Vergleich zu den anderen Kantonen besser verständlich machen und diese relativieren können.»

Grosses Fachwissen und Effizienz

«Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) wird seit 2001 vom Bund und den Kantonen gemeinsam getragen. Uri folgte der Empfehlung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) aus dem Jahr 2003 und unterstützt das Obsan mit einem jährlichen Beitrag. Das ist für den Kanton Uri von Vorteil, denn er profitiert von günstigen Stundenansätzen und dem Zugang zu Auswertungen und Kennzahlen im Gesundheitswesen.

Ich begrüsse es sehr, dass das Obsan nicht selbst Gesundheitsdaten erhebt, sondern vor allem bestehende Daten sammelt, aufbereitet und analysiert. Schon heute besteht in der Schweiz eine eigentliche Flut von Gesundheitsdaten. Gerade für kleinere Kantone wie Uri ist es wichtig, dass sie auf vorhandene Daten zurückgreifen können. Eigene Erhebungen wären mit einem unverhältnismässig hohen finanziellen und personellen Aufwand verbunden.

Der Kanton Uri hat beim Obsan in den vergangenen Jahren zwei grosse Studien in Auftrag gegeben:

- Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2008–2015 im Kanton Uri (Mai 2007)
- Gesundheit im Kanton Uri: Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 und weiterer Datenbanken (Obsan Bericht 41, September 2010)

Zudem wurden durch das Obsan auch einige kleinere kantonsspezifische Auswertungen und Analysen durchgeführt (z.B. Todesursachenstatistik, Medizinische Statistik der Krankenhäuser).

Alle Studien und Auswertungen wurden fachlich einwandfrei und im vorgegebenen Budgetrahmen ausgeführt. Ich freue mich immer wieder über das grosse Fachwissen und die Effizienz der Obsan-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter. Das Obsan versteht es auch ausgezeichnet, komplexe und schwierige Zusammenhänge benutzer- und lesefreundlich darzustellen und zu kommentieren. Was ich ebenfalls sehr schätze, ist die kooperative und unkomplizierte Zusammenarbeit. Das Obsan zeigt bei der Ausführung der Analysen eine grosse Bereitschaft und Flexibilität, die kantonspezifischen Begebenheiten und Wünsche zu berücksichtigen. Partnerschaft ist das Motto des Obsan. Ich hoffe, dass dies auch weiterhin so bleibt und wünsche dem Obsan viel Erfolg.»



Stefan Fryberg

Regierungsrat

Gesundheits-, Sozial- und
Umweltdirektion

Kanton Uri

1 Das Obsan

1.1 Jahresrückblick

Das Thema «Personalrekrutierung und Personalmigration im Gesundheitswesen» wurde im Jahr 2010 auf nationaler und internationaler Ebene intensiv diskutiert. An der Arbeitstagung des «Dialogs Nationale Gesundheitspolitik» vom 11. November in Bern präsentierte das Obsan den Bericht «Ausländisches Gesundheitspersonal in der Schweiz» und beleuchtete dabei die hohe Abhängigkeit des schweizerischen Gesundheitswesens von ausländischem Personal. In der Folge konnten konstruktive Diskussionen um mögliche Lösungsansätze geführt werden.

In Bezug auf die externe Wirkung des Obsan war die erwähnte Tagung eines der herausragenden Ereignisse im vergangenen Jahr. In interner Hinsicht gilt es hervorzuheben, dass das Team des Obsan stabilisiert werden konnte: Die Geschäftsleitung wurde per 1. Januar 2010 nach langer Vakanz mit Interimsleitung definitiv besetzt. Darüber hinaus konnte die Zusammenarbeit mit den Partnern des «Dialogs Nationale Gesundheitspolitik» Mitte April auf eine neue Basis gestellt werden. Neu behandelt ein Steuerungskomitee – bestehend aus je einem Mitglied der GDK, des BAG und des BFS – die Anliegen des Obsan und fällt strategische Entscheide.

Bezüglich der konkreten Ergebnisse der Tätigkeiten des Obsan war die Erarbeitung von sieben kantonalen Gesundheitsberichten eine der herausragenden Leistungen im vergangenen Jahr. Auch in den anderen Kompetenzbereichen konnte das Obsan zahlreiche Projekte realisieren: Insgesamt 19 Publikationen (10 Berichte, 5 Dossiers und 4 Bulletins) erschienen im Berichtsjahr. Darüber hinaus wurden die Gesundheitsindikatoren auf der Webseite des Obsan attraktiver und übersichtlicher dargestellt.

Dass die Partner den Weg des Obsan auch künftig unterstützen werden, zeigen die 19 neuen Standardverträge, die Kantone mit dem Obsan für die Periode 2011–2015 unterzeichneten. Das Obsan sieht sich glücklicherweise einer wissensdurstigen und anspruchsvollen Kundschaft gegenüber, wie die 35 Aufträge zeigen, die im Jahr 2010 erteilt worden sind. Die Verträge zeugen von grossem Vertrauen und sind dem Obsan eine Verpflichtung, das Engagement und die Qualität hoch zu halten.

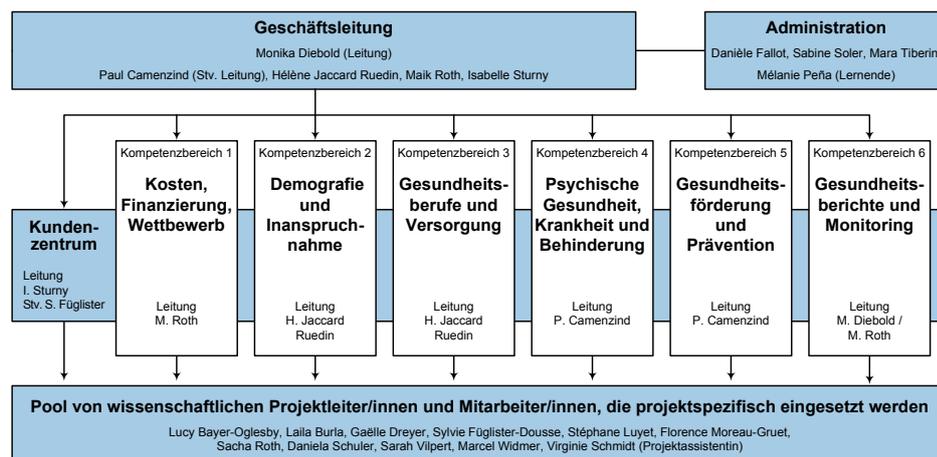
1.2 Personelles

Im Jahr 2010 nahmen drei Personen ihre Arbeit beim Obsan auf: Im Januar trat Monika Diebold als neue Geschäftsleiterin ihre Stelle an, Sylvie Füglistler-Dousse und Sacha Roth folgten als wissenschaftliche Mitarbeitende im September respektive im November. Andrea Zumbrunn, Leiterin des Kundenzentrums, verliess per Ende Mai das Obsan und Hélène Jaccard Ruedin, Bereichsleiterin für «Demografie und Inanspruchnahme» und «Gesundheitsberufe und Versorgung» per Ende Dezember.

Zwei Mitarbeitende konnten eine vakante Position im Kader des Obsan übernehmen: Maik Roth ist seit Anfang März zuständig für den Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» wie auch für die Gesundheitsindikatoren. Isabelle Sturny leitet seit Anfang Juli das Kundenzentrum.

Im Dezember 2010 waren beim Obsan 20 Personen auf insgesamt 16,25 Vollzeitstellen beschäftigt. Erfreulich ist die neue Vereinbarung mit dem BFS, wonach das Obsan ständig eine Stelle für Lernende anbietet, die ihre kaufmännische Lehre im BFS absolvieren und alle sechs Monate intern an einen neuen Ort wechseln. Danièle Fallot, administrative Mitarbeiterin, nimmt sich dieser Aufgabe mit viel Engagement an. Das Team konnte zudem auf die Unterstützung von zwei wissenschaftlichen Praktikantinnen zurückgreifen.

Organigramm



(Stand: Dezember 2010)

Stellen

Funktionsbereich	Anzahl Personen	Stellenprozente
Leitung	1	100
Bereichsleitung	4	350
Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen	10	785
Sachbearbeitung/Projektassistentz	4	290
Praktikant/innen/Lernende	1	100
Total	20	1625

(Stand: Dezember 2010)

Die neuen Team-Mitglieder

Monika Diebold studierte an den Universitäten Fribourg und Bern Medizin mit Promotion an der Universität Bern. Sie arbeitete mehrere Jahre als Ärztin in verschiedenen Abteilungen in Spitälern der Region Bern. Nach einer Familienpause nahm sie die Arbeit im Gesundheitsbereich des Bundesamtes für Statistik (BFS) wieder auf und schloss daneben ein Nachdiplomstudium zum Master of Public Health ab.

Sylvie Füglistler-Dousse arbeitet seit September 2010 als wissenschaftliche Projektleiterin beim Obsan und besitzt ein Lizenziat in Wirtschaftswissenschaften mit Fachrichtung Volkswirtschaftslehre. Sie arbeitete als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Sektion Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung des Bundesamtes für Statistik (BFS) und danach in der Leitung der Weiterbildungsstellen der Universitäten Neuenburg und Freiburg. Vor ihrem Wechsel zum Obsan war sie im Institut für Wirtschaftsforschung der Universität Neuenburg tätig, wo sie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) eine ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen durchführte.

Sacha Roth wurde im November 2010 als wissenschaftlicher Projektleiter angestellt. Nach seinem Volkswirtschafts- und Ökonometriestudium an den Universitäten Neuenburg und Lausanne war er im Westschweizer Büro von economieuisse, dem Verband der Schweizer Unternehmen, tätig. Als Leiter des Bereichs Wirtschaftspolitik setzte er sich mit den Themen Wirtschaftspolitik, Forschung und Gesundheit auseinander. Parallel zu dieser Funktion machte er einen Abschluss als PR-Fachmann.



Das Obsan-Team (Stand: März 2011)

1.3 Finanzen und Ressourcen

Insgesamt arbeiteten im Obsan per Ende 2010 20 Personen, welche sich 16,25 Vollzeitstellen teilten. Davon standen dem Obsan im Rahmen der Grundfinanzierung über das Budget des BFS knapp acht Vollzeitstellen sowie ein Lehrlingsausbildungsplatz zur Verfügung. Zusätzliche 750 Stellenprozente konnten über Drittmittel finanziert werden.

Die folgende Tabelle zeigt die projektbezogene Finanzierung von 2008 bis 2010 sowie das Budget für das Jahr 2011. Die durch das BFS geleistete Grundfinanzierung von 1,4 Mio. Franken für Personal und Infrastruktur ist in dieser Zusammenstellung nicht enthalten.

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2008 bis 2011* in Franken					
		2008	2009	2010	2011 (Budget)
Eigenmittel (BFS)	Mandate Forschung und Entwicklung	487 514	333 193	346 158	380 000
	Mandate Informatik/ Erhebungen	294 470	205 705	83 972	200 000
	<i>Total Eigenmittel</i>	781 984	538 898	430 130	580 000
Drittmittel (gebunden)	Kantone mit Standardvertrag	671 594	707 625	650 604	750 000
	Andere Kantone (z.B. Leistungsvertrag)	113 296	115 254	24 500	10 000
	Andere Bundesämter	51 960	74 792	50 760	50 000
	Weitere Institutionen	17 055	9 670	38 423	20 000
	<i>Total Drittmittel</i>	853 905	907 341	764 287	830 000
Gesamttotal		1 635 889	1 446 239	1 194 417	1 410 000

* ohne Grundfinanzierung des BFS von jährlich ca. 1,4 Mio. Franken

Die Mandatstätigkeit im Bereich Forschung und Entwicklung mit externen Partnerinnen und Partnern verharrte auf dem Niveau des Vorjahres. Da im Jahr 2010 im Gegensatz zu den vorhergehenden Jahren kein grösseres Informatikprojekt realisiert wurde, reduzierten sich die projektbezogenen Eigenmittel auf 430'000 Franken. Auch die Finanzierung des Obsan durch die Kantone war leicht rückläufig, da die Mittel für die kantonalen Gesundheitsberichte bereits in der Rechnung des Jahres 2009 verbucht worden sind.

Das projektbezogene Budget des Obsan für 2011 liegt mit rund 1,4 Mio. Franken im Bereich des Jahres 2009. Gegenüber 2010 steigt das Budget jedoch um 200'000 Franken. Diese Zunahme ist einerseits auf höhere Kosten im Bereich der Eigenmittel bei den Informatik- und Erhebungsmandaten und andererseits auf die zu erwartende Ausdehnung der Mandatstätigkeit für die Kantone mit Standardvertrag zurückzuführen.

1.4 Kundenzentrum

Das Kundenzentrum des Obsan ist die zentrale Anlaufstelle für Kundinnen und Kunden. Es koordiniert und bearbeitet die Anfragen der Kantone, Bundesämter und weiterer Institutionen im Schweizer Gesundheitswesen. Zudem organisiert es in einem jährlichen Workshop den Austausch zwischen den Kunden und dem Obsan.

2010 verfügten 14 Kantone über einen Standardvertrag und zwei Kantone über einen Rahmenvertrag mit dem Obsan. Mit diesen Verträgen ist der Bezug von individualisierten Leistungen möglich, die im Gegensatz zu den generellen Leistungen (Bücher, Berichte, Veranstaltungen usw.) auf individuelle Fragestellungen der Kantone ausgerichtet sind. Im Berichtsjahr wurden von kantonalen Stellen 28 Analyseaufträge erteilt. Das Auftragsvolumen der Aufträge aus den Kantonen lag mit knapp 300'000 Franken unter dem Durchschnitt der vorangegangenen Jahre. Dies ist vor allem durch mehrjährige Aufträge aus den Vorjahren zu erklären. Die Mehrzahl der kantonalen Analyseaufträge stammt von Kantonen mit einem Standardvertrag, wobei rund die Hälfte aller Aufträge alleine durch den Kanton Waadt erteilt worden sind.

Neben den kantonalen Aufträgen sind sieben individuelle Anfragen von weiteren Institutionen – vor allem von Bundesstellen – eingegangen. Das Auftragsvolumen dieser Aufträge lag mit rund 70'000 Franken im Mittel der vorangegangenen beiden Jahre.

Entwicklung von Standardprodukten

Die Entwicklung von Standardprodukten ist ein zentrales Ziel des Kundenzentrums. Unter Standardprodukten werden Analysen verstanden, die von mehreren Kunden gewünscht und mit einheitlicher Methodik qualitativ hochstehend durchgeführt werden können. Dank Standardprodukten werden wiederholte Analysen sowie Vergleiche zwischen den Kantonen gefördert. Intensiv wurde in diesem Bereich im Jahr 2010 vor allem an den kantonalen Gesundheitsberichten sowie an den statistischen Grundlagen für kantonale Spital- resp. Pflegeheimplanungen gearbeitet.

Die Mehrzahl der Aufträge, die seitens der Kunden dem Obsan erteilt werden, betrifft den Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb». Seit 2010 kann das Obsan Analysen unter Einbezug des Tarifpools von santésuisse anbieten. Solche Aufträge sind meist Kurzanalysen. Grössere Mandate konnten im Jahr 2010 – neben der Versorgungsplanung – für die Kompetenzbereiche «Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung» sowie «Gesundheitsberichte und Monitoring» gewonnen werden. Eine Zusammenstellung der Anfragen 2010 kann beim Obsan bezogen werden und steht auf dem passwortgeschützten Kundenbereich auf der Obsan-Webseite zur Verfügung.

Beispiele von Kundenaufträgen 2010

- Statistische Grundlagen für die Spitalplanung der Kantone Genf, Jura, Luzern, Neuenburg, Nidwalden, Waadt
- Bruttokosten von Medikamenten und Art der in medizinischen Praxen abgegebenen Medikamente – Analyse für den Kanton Waadt
- Auswertung des «International Health Policy Survey 2010» für das Bundesamt für Gesundheit (BAG)
- Monitoring zur psychischen Gesundheit – mit Fokus «Ältere Menschen» und «Stress am Arbeitsplatz» – Aktualisierung 2010 für Gesundheitsförderung Schweiz

Intensiver Austausch am Kunden-Workshop

Das Obsan organisierte für seine Kundinnen und Kunden im Jahr 2010 wiederum einen zweisprachigen Workshop im Haus der Kantone in Bern. Der Austausch zwischen den Vertreterinnen und Vertretern der lateinischen und der deutschsprachigen Schweiz wurde so ermöglicht. Verschiedene laufende Projekte bzw. Projektideen im Obsan wurden vorgestellt und die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden erhoben. Die Rückmeldungen der 49 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren sehr positiv.

Ausbau der Standardverträge 2011–2015

2010 fanden mit den Kantonen Verhandlungen zur neuen Vertragsperiode 2011–2015 statt. Erfreulicherweise konnten 19 Standardverträge, darunter fünf mit neuen Kundinnen und Kunden, unterschrieben werden. Mit diesen Standardverträgen kann der Finanzierungsbeitrag der Kantone deutlich ausgebaut werden. Die Verträge verpflichten das Obsan aber auch, künftig noch mehr individuelle Kundenaufträge zu erfüllen.

1.5 Vernetzung

Im Zusammenhang mit der Frage der Personalrekrutierung und Personalmigration im schweizerischen Gesundheitswesen ergab sich im Jahr 2010 eine intensive Zusammenarbeit mit der Interdepartementalen Konferenz «Gesundheitsaussenpolitik» des Bundes (IK-GAP), dem Bundesamt für Migration (BFM) und dem Bereich Internationales im Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Die entsprechende Studie des Obsan wurde an der Arbeitstagung des Dialogs «Nationale Gesundheitspolitik» vom 11. November 2010 vorgestellt und gab den Partnern des Obsan die Gelegenheit, ihre jeweiligen Lösungsvorschläge fundiert zu diskutieren. So konnte Bundesrat Didier Burkhalter das Ziel für die Schweiz festlegen, mittel- und langfristig genügend und bedarfsgerecht qualifiziertes Pflegepersonal auszubilden. Pierre-Yves Maillard, Präsident der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), wies dabei auf die Notwendigkeit hin, die Berufsfelder im Gesundheitswesen attraktiv zu erhalten. Andreas Balthasar vom Beratungsunternehmen Interface formulierte aus politikwissenschaftlicher Sicht innovative Lösungsideen, so zum Beispiel die Möglichkeit, mit erbrachten Pflegeleistungen Vorteile im Bereich der Sozialversicherungen zu verbinden.

Sehr positiv ist die Tatsache zu werten, dass neu 19 Kantone mit dem Obsan einen Standardvertrag für die Jahre 2011–2015 abschlossen. Das Obsan sieht sich damit in seinem Anspruch bestätigt, die Kantone mit qualitativ hochstehenden Dienstleistungen im Bereich der Gesundheitsinformationen zu versorgen. Andererseits bedeuten diese Verträge auch eine weitere finanzielle Stabilisierung des Obsan. Die Kontakte zu den Partnern in den Kantonen wie auch zu anderen Kunden waren im Verlauf des Jahres intensiv und fanden ihren Höhepunkt im jährlichen Workshop mit den Obsan-Kunden im Juni.

Eine weitere fruchtbare Beziehung besteht mit der Gesundheitsförderung Schweiz. Im Hinblick auf die Aufgaben, die im geplanten Präventionsgesetz vorgesehen sind, könnte sich dieser Austausch in Zukunft noch verstärken.

Die Webseite des Obsan wurde im Jahr 2010 gut 40'000 Mal besucht. Dies entspricht einer Zunahme um 25 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Bei den Downloads war die Liste der neuen Gesundheitsindikatoren Spitzenreiterin (1800 Downloads), gefolgt vom nationalen Gesundheitsbericht und verschiedenen thematischen Berichten. Fast die Hälfte der Besucherinnen und Besucher findet dabei den Weg direkt auf die Webseite des Obsan, ohne Umwege über andere Quellen. Das Obsan scheint offensichtlich an Bekanntheit gewonnen zu haben.

Mitglieder der Obsan-Begleitgruppe (Stand Dezember 2010)

BFS/Obsan

- [Peter Glauser](#), Bundesamt für Statistik, Abteilung Raumwirtschaft, Umwelt, Gesundheit (Leitung)
- [Monika Diebold](#), Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
- [Paul Camenzind](#), Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Sekretariat der Begleitgruppe)
- [Marco D'Angelo](#), Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheitsversorgung

Kantone

- [Semya Ayoubi](#), Zentralsekretariat, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
- [Henri Briant](#), Waadt, Gesundheitsdirektion
- [Iva Bolgiani](#), Tessin, Gesundheitsdirektion
- [Nicole Bachmann](#), Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- [Gianantonio Paravicini Bagliani](#), Luzern, Statistisches Amt (LUSTAT)

Wissenschaft

- [Matthias Egger](#), Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- [Fred Paccaud](#), Universität Lausanne, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- [Matthias Bopp](#), Universität Zürich, Institut für Sozial- und Präventivmedizin

BAG, NGP, BSV

- [Herbert Känzig](#), Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
- [Salome von Greyerz](#), Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Gesundheitspolitik
- [Erika Rogger](#), Bundesamt für Gesundheit, «Dialog Nationale Gesundheitspolitik»
- [Sabina Littman-Wernli](#), Bundesamt für Sozialversicherungen

Partner Gesundheitswesen

- [Günther Ackermann](#), Gesundheitsförderung Schweiz
- [Luc Fornerod](#), Walliser Gesundheitsobservatorium
- [Caroline Piana](#), H+ Die Spitäler der Schweiz

**Gaudenz Silberschmidt**

Vizedirektor

Bundesamt für Gesundheit

Wichtig für Weiterentwicklung des Gesundheitssystems

«Im 20. Jahrhundert waren die Gesundheitssysteme in mehrfacher Hinsicht ein Sonderfall in der Gesellschaft. Sie waren rein national orientiert mit viel weniger internationalen Verflechtungen als andere Teile der Gesellschaft und sie wurden trotz ihrer Grösse und Bedeutung für die Gesellschaft und die Wirtschaft kaum systematisch analysiert. Diese beiden wie auch weitere Sonderfälle der Gesundheitssysteme begannen mit dem neuen Jahrtausend abzunehmen: Im Jahr 2000 wagte sich die WHO mit ihrem Weltgesundheitsbericht an die Messung der Leistungen der Gesundheitssysteme. Auch wenn die damals vorgeschlagene allgemeine Rangierung der Länder zu einigen Kontroversen Anlass gab, war dies ein wichtiger und sinnvoller Schritt. Es ist auch kein Zufall, dass das Obsan im selben Jahr gegründet wurde, als die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung OECD ihr erstes Projekt zur Analyse der Leistungen der Gesundheitssysteme startete.

Dieses Projekt hat sich unterdessen zu einem der Hauptkomitees der OECD weiterentwickelt. Interessanterweise ging auch dies nicht ohne Konflikte vonstatten, da vor allen die vormalige US-Administration darauf insistierte, dass die OECD nur Daten sammeln, diese aber nicht weiter analysieren solle. Als Schweizer Vertreter habe ich darauf bestanden, dass die Arbeit auf den gleichwertigen Standbeinen Datensammlung und Datenanalyse beruhen muss.

Genau so würde ich das Verhältnis vom Obsan zum Bundesamt für Statistik beschreiben. Wir haben in den letzten Jahren einen wesentlichen Anfang geleistet. Für die Weiterentwicklung eines modernen, qualitativ hochstehenden, kundenorientierten und effizienten Gesundheitssystems brauchen wir aber sowohl noch mehr und bessere Datengrundlagen als auch entsprechende Datenanalysen. Deshalb freue ich mich auf weitere aufschlussreiche, spannende und kritische Analysen im zweiten Jahrzehnt des Obsan.»

Unverzichtbare Grundlagen für die Planung im Gesundheitswesen

«Zehn Jahre sind eine kurze Zeit. Und doch haben sie für das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ausgereicht, sich als wichtiger Partner der Kantone zu etablieren. Das Obsan führt in einem komplexen und sich rasch verändernden Umfeld Forschungen und Analysen durch. In verschiedenen Kompetenzbereichen erstellt es repräsentative Daten über die Gesundheit der Bevölkerung, aufgrund deren die Gesundheitspolitik von morgen bestimmt werden kann.

Angesichts der beschränkten Ressourcen in den Kantonen sind wir froh, wichtige Arbeiten an ein zentrales Institut abtreten und von den publizierten Berichten profitieren zu können. Das Obsan stellt seine grossen Analysekompetenzen in verschiedenen Bereichen wie Pflegekosten, Kosten der psychischen Gesundheit oder Gesundheitsberufe zur Verfügung. Es bietet den Kantonen damit unverzichtbare Grundlagen für die Planung ihres Gesundheitswesens.

Der Beitrag des Obsan wird auch in der Gesundheitsförderung und Prävention sehr geschätzt, denn anhand der Ergebnisse seiner Berichte können die laufenden politischen Prioritäten beurteilt oder neu gesetzt werden.

Für die Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren ist das Obsan zu einer Referenz geworden. Die Zuverlässigkeit seiner Arbeiten festigt die Glaubwürdigkeit unserer Strategien und stärkt das Vertrauen im Hinblick auf eine verbesserte Chancengleichheit im Bereich der Gesundheit der Bevölkerung!»



Anne-Claude Demierre

Staatsrätin

Direktorin für Gesundheit und
Soziales

Kanton Freiburg

2 Kompetenzbereiche

2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb

Die Kosten im Schweizer Gesundheitswesen nehmen seit mehreren Jahrzehnten ständig zu. Das Gesundheitssystem muss sich zudem laufend anpassen, um zahlreiche Veränderungen wie die demografische Entwicklung, den technologischen Fortschritt oder die Erwartungen der Patientinnen und Patienten bewältigen zu können. In der Schweiz sind mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung im Jahr 2011 und der Änderungen bei der Spitalfinanzierung (Swiss DRG) im Jahr 2012 weitreichende Änderungen im System der Pflege- und Spitalfinanzierung vorgesehen. Diese neuen Finanzierungsarten werden einen Einfluss auf die Organisation des Gesundheitswesens und auf die Kostenverteilung haben.

Der Auftrag des Obsan in diesem Kompetenzbereich besteht darin, die Kosten des Schweizer Gesundheitswesens zu erheben, darzustellen und zu analysieren. Das Schwergewicht liegt dabei auf der aktuellen Kostensituation, auf der Kostenentwicklung sowie der Erklärung der interregionalen, interkantonalen und internationalen Unterschiede. Das Obsan wird insbesondere die Auswirkungen der kommenden Gesetzesänderungen auf die Gesundheitskosten beobachten.

Die Kantone haben dem Obsan im Jahr 2010 in diesem Bereich mehrere Aufträge erteilt. Verschiedene dieser Arbeiten sind noch am Laufen (siehe nachstehende Übersicht). 2010 veröffentlichte das Obsan ein Dossier mit dem Titel «Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, Möglichkeiten der Steuerung durch die Kantone» (Obsan Dossier 10) sowie einen Bericht mit dem Titel «Langzeitpflege – Kostenvergleich nach Fall im Kanton Tessin» (Obsan Bericht 36 – in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung). Ende 2010 wurde ein neues Projekt gestartet, das die verschiedenen kantonalen jährlichen Belastungen von Standardhaushalten durch obligatorische Gesundheitsausgaben vergleicht.

Im Jahr 2011 führt das Obsan zudem sein mehrjähriges Forschungsprogramm über die regionalen Kostenunterschiede im Gesundheitswesen weiter. Gleichzeitig beginnen anfangs 2011 drei neue Projekte: Eines untersucht auf der Basis neuer Datenquellen den Medikamentenkonsum und die Ausgaben für Medikamente. Ein weiteres Projekt betrifft den Anteil der von den Haushalten direkt bezahlten Gesundheitskosten («Out-of-pocket-Zahlungen»). Die Gesundheitsausgaben machen einen grossen Teil der Haushaltsbudgets aus, doch sind sie in der Schweiz nach wie vor wenig dokumentiert. Ein drittes Projekt beschreibt die Entwicklung der Kosten des Gesundheitswesens in der obligatorischen Krankenversicherung im Zeitraum von 1998 bis 2009.

Laufende Projekte

Projekt «Regi-Kost»: Regionale Kostenunterschiede im Gesundheitswesen der Schweiz

Seit 2007 vertieft das Obsan die Analyse der regionalen Kostenunterschiede im Gesundheitswesen. Hierzu wurde das Forschungsprogramm «Regi-Kost» lanciert, welches mehrere Einzelprojekte umfasst. 2010 hat das Obsan einen Pool von Indikatoren erarbeitet, welcher dazu dient, die regionalen Unterschiede der Kosten zu analysieren.

*Paul Camenzind,
Isabelle Sturny
Obsan*

Einfluss der Einführung der Fallkostenpauschale auf die Liegedauer und die Rehospitalisationen in den Schweizer Akutspitälern

Ein Teil der Schweizer Spitäler rechnet seit einigen Jahren über Fallpauschalen (APDRG) ab. Diese Studie untersucht den Einfluss dieser Fallpauschalen auf die Aufenthaltsdauer und auf die Rehospitalisationsraten.

*Marcel Widmer,
France Weaver
Obsan, Universität Genf*

Entwicklung der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) von 1998 bis 2009

Ziel dieses Projektes ist die Darstellung der Gesundheitskosten der OKP von 1998 bis 2009. Dabei werden die Ausgaben nach den wichtigsten Leistungserbringern, nach der Leistungsart und nach den Merkmalen der Versicherten analysiert.

*Maik Roth,
Sacha Roth
Obsan*

Medikamentenkosten und -konsum in der Schweiz

Dieses Projekt stellt die Analysen aus der Sicht des Medikamentenkonsums und der Medikamentenkosten in der Schweiz zusammen. Dabei werden anhand der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung und der Rechnungsstellung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung die Art und die Gewohnheiten des Konsums und die Entwicklung bei den Ausgaben untersucht.

*Sacha Roth,
Florence Moreau-Gruet,
Maik Roth
Obsan*

Von den Haushalten direkt bezahlte Gesundheitskosten (Out-of-pocket-Zahlungen). Untersuchung der internationalen Literatur

Dieses Projekt soll die internationale Literatur in Bezug auf die direkt von den Haushalten bezahlten und von den Krankenversicherungen nicht zurückerstatteten Gesundheitskosten (Out-of-pocket-Zahlungen) studieren. Es geht einerseits darum, die in der Schweiz angewendeten Methoden zur Bestimmung der bezahlten Beträge aufzuzeigen und andererseits, diese Beträge mit denjenigen der EU-Mitgliedsländer zu vergleichen.

*Maik Roth
Obsan*

2.2 Demografie und Inanspruchnahme

Zeitgleich mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung 2012 sind die Kantone dazu verpflichtet, eine leistungsorientierte Spitalplanung vorzunehmen. Diese Planung sieht vor, dass der Umfang der Leistungen und die Institutionen, welche diese Leistungen anbieten dürfen, definiert werden. Damit eine solche Planung adäquat vorgenommen werden kann, werden neue Methoden und Modelle entwickelt. Das Obsan bietet dabei den Kantonen Unterstützung an bei der Aufarbeitung und Analysen ihrer Daten, wie auch bei der Konzipierung und der Redaktion von Versorgungsberichten.

Das sogenannte SCRIS¹-Obsan-Modell für die Versorgungsplanung ist in dieser Hinsicht ein bewährtes Werkzeug, welches in mehreren Kantonen (TG, LU, NW, JU, NE, GE, FR, u.a.) Verwendung findet. Ziel ist es, anhand der Daten zu Spitalaufenthalten und zur Populationsentwicklung sowohl retrospektive Analysen als auch Prognosen zur zukünftigen Inanspruchnahme vorzunehmen. Die Ergebnisse fliessen in die kantonalen Versorgungs- und Strukturberichte ein und dienen als Grundlage für die eigentliche Spitalplanung vor Ort.

Im Hinblick auf die freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz, welche mit der neuen Spitalfinanzierung 2012 verbunden ist, wird die Patientenmigration ein wichtiger neuer Einflussfaktor. Zur Beobachtung der Patientenmigration zwischen den Kantonen bietet deshalb das Obsan im Rahmen der Versorgungsplanung und in enger Zusammenarbeit mit einzelnen Kantonen – insbesondere mit dem Groupement romand des services de santé publique (GRSP) – neue Analyseinstrumente an.

Die Patientenmigration beschäftigt das Obsan nicht nur im nationalen, sondern auch im internationalen Kontext: In der Grossregion Basel wurde 2007 ein Pilotprojekt gestartet, welches über die Förderung der grenzüberschreitenden Inanspruchnahme neuen politischen Visionen die Türe öffnen soll. Die Patientenflüsse zwischen der Schweiz und Deutschland in der Grenzregion Basel-Stadt/Basel-Landschaft/Landkreis Lörrach werden in diesem Projekt vom Obsan analysiert und evaluiert.

Parallel zur Spitalplanung laufen Projekte im Bereich der Pflegeheimplanung in den Kantonen. Hierfür hat das Obsan ebenfalls ein Instrument entwickelt, welches Schätzungen zum zukünftigen Bedarf an Pflegebetten ermöglicht. Ausgehend von den Bevölkerungsprognosen des Bundesamtes für Statistik (BFS) werden in vier Szenarien mit unterschiedlichen Hypothesen zu Eintritt und Dauer der Pflegebedürftigkeit mögliche Entwicklungen der Zahl der über 65-jährigen Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2030 aufgezeigt. Der Einfluss von Verschiebungen zwischen stationärer und ambulanter Langzeitpflege auf den zukünftigen Bedarf an Pflegeheimbetten wird ausgelotet. Ein Methodenbericht steht Interessierten zur Verfügung. Für die Kantone werden gezielte Analysen zur Unterstützung ihrer Planung angeboten.

¹ Service cantonal de recherche et d'information statistiques (Vaud).

Laufende Projekte

Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter – Aktualisierte Szenarien für die Schweiz

In der vorliegenden Publikation werden wichtige Trends und neuste Entwicklungen zu Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege vorgestellt und diskutiert. Berücksichtigt werden dabei immer auch demenzielle Erkrankungen, welche die Pflege im Alter vor spezielle Herausforderungen stellen. Insgesamt wird deutlich, dass die Zukunft der Pflege im Alter nicht allein durch eine Zunahme in der Zahl an pflegebedürftigen alten Menschen geprägt sein wird, sondern dass sich gleichzeitig auch bedeutsame qualitative Veränderungen im Verhältnis von ambulanten-stationären und informell-formellen Pflegearrangements abzeichnen.

*François Höpflinger,
Lucy Bayer-Oglesby,
Andrea Zumbrunn*

*Uni Zürich, Obsan,
Fachhochschule Nordwest-
schweiz*

Statistische Grundlagen für die Spitalplanung

Das Obsan stellt den Kantonen ein Instrument für die Spitalplanung vor, welches sich auf eine detaillierte Analyse von bestehenden Daten stützt. Das Modell, ursprünglich vom Service cantonal de recherche et d'information statistiques (SCRIS) des Kantons Waadt entwickelt, basiert auf diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG) und ermöglicht es, den zukünftigen Bedarf in der somatischen Akutmedizin abzuschätzen.

*Marcel Widmer,
Stéphane Luyet
Obsan*

Patientenmigration zwischen den Kantonen (Groupement romand des services de santé publique, GRSP)

In dieser Studie werden detaillierte Analysen zur Patientenmigration zwischen den Kantonen vorgenommen und über die Zeit hinweg beobachtet. Interessant hierbei sind insbesondere die Einflüsse der drei Universitätsspitäler Genf, Lausanne und Bern auf die regionalen Patientenflüsse. In diesem Zusammenhang sollen neue Methoden zur Beschreibung dieser Patientenflüsse eruiert werden.

*Stéphane Luyet
Obsan*

Grenzüberschreitende Zusammenarbeit Deutschland – Schweiz im Gesundheitswesen. Evaluation des Pilotprojektes in der Grenzregion Basel-Stadt/Basel-Landschaft/Landkreis Lörrach. Phase II

Das Obsan ist seit 2007 mit der Evaluation des Pilotprojektes beauftragt. Im Zentrum der Phase II (2010–2015) steht das Monitoring der Patientenzahlen. Zudem wird das Umfeld, in dem sich das Pilotprojekt abspielt, anhand zweier Schwerpunktthemen (Förderung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit, gesamte Patientenmobilität) dargestellt.

*Lucy Bayer-Oglesby,
Monika Diebold
Obsan*

2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung

Die demografische Entwicklung der Schweizer Bevölkerung in Zusammenhang mit dem zunehmenden Bedarf an Gesundheitspersonal ist nach wie vor eine der grossen gesundheitspolitischen Herausforderungen in der Schweiz. Der Mangel an Gesundheitspersonal steht deshalb weiterhin im Fokus von Analysen des Obsan. Die Diskussion über dieses Thema führt weit über die gesundheitspolitische Debatte hinaus. Die Fragen, wie viel Personal in Zukunft ausgebildet werden muss und wo das Personal rekrutiert werden soll, beschäftigen sowohl die Bildungspolitik als auch die Gesundheitsaussenpolitik. Ein wichtiger Beitrag zu dieser Diskussion hat das Obsan 2010 mit dem Bericht «Ausländisches Gesundheitspersonal in der Schweiz» (Obsan Bericht 39 und Obsan Bulletin 4/2010) geleistet. Die Studie wurde im November anlässlich der Arbeitstagung Nationale Gesundheitspolitik in Bern vorgestellt und erhielt eine grosse mediale Resonanz.

Um den Mangel an qualifiziertem Personal zu beheben, ist das schweizerische Gesundheitssystem auf die im Ausland ausgebildeten Arbeitskräfte angewiesen. Die Ergebnisse der Studie unterstreichen die Notwendigkeit, die Frage der Migration im globalen Kontext der Humanressourcen im Gesundheitswesen anzugehen. Will man die Abhängigkeit von der Auslandsrekrutierung reduzieren, so wird eine langfristige und koordinierte Planung des Personalbedarfs erforderlich. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass die Erhöhung der Anzahl Ausbildungsplätze zwar notwendig, aber unzureichend ist. Es ist genauso wichtig – wenn nicht noch wichtiger – dass das ausgebildete Personal dem Gesundheitswesen auf Dauer erhalten bleibt.

Die Obsan-Studien zum Gesundheitspersonal haben die gesundheitspolitischen Debatten schon in den Vorjahren nachhaltig geprägt und haben an Aktualität nichts eingebüsst. Die Studien – unter anderem eine Untersuchung zu Angebot und Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen in Arztpraxen von 2005 bis 2007 – wurden auch dieses Jahr an einer Reihe von Veranstaltungen präsentiert und diskutiert.

Laufende Projekte

Migranten als Pflegeassistentpersonal in der Schweiz

Vermutlich hat ein Teil des in der Schweiz tätigen ausländischen Pflegeassistentpersonals eine höhere Ausbildung abgeschlossen als in der Schweiz anerkannt. Die Studie geht der Frage nach, wie gross das Potenzial unter dem ausländischen Pflegeassistentpersonal ist, welches durch «Brain Waste» verloren geht.

Christa Vangelooven

*Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit,
Bern*

Zugewandertes Assistentpersonal in der Schweiz: Laufbahn, Motivation und Haltung zum Schweizer Gesundheitswesen

Das ausländische Pflegeassistentpersonal ist auch Gegenstand dieser qualitativen Studie zu «Brain Waste». Die Frage lautet hier insbesondere: Was sind die Gründe für «Brain Waste»? Wo liegen die Probleme bei der Arbeitssuche und bei der Anerkennung der Diplome?

Jean-Luc Alber

*Institut Gesundheit und
Soziale Arbeit HES-SO Wallis,
Sitten*

RN4CAST, Nurse Forecasting: Human Resources, Planning in Nursing, Prognosemodelle fürs Pflegepersonal

Die RN4CAST-Studie ist eine internationale multizentrische Querschnittsstudie. Sie zielt darauf ab, Pflegepersonalplanungsmodelle für die nächsten Jahre zu entwickeln und die erforderlichen Qualifikationen des Pflegepersonals, die Rekrutierung und Erhaltung des Personals am Arbeitsplatz, sowie die Pflegequalität, Patientensicherheit und Behandlungsergebnisse mitzubedenken.

Sabina De Geest,

**Maria Schubert,
René Schwendimann,
Hélène Jaccard Ruedin,
Marcel Widmer**

Universität Basel, Obsan

SHURP – Swiss Nursing Homes Human Resources Planning

Die zunehmende Alterung der Bevölkerung führt zu einem vermehrten Bedarf an Gesundheitspersonal in der stationären Langzeitpflege, währenddem die Verfügbarkeit von qualifiziertem Pflegepersonal rückläufig ist. Es gibt kaum repräsentative gesamtschweizerische Informationen, wie Personalfaktoren mit der Pflegequalität in Pflegeheimen zusammenhängen.

Sabina De Geest,

**Maria Schubert,
René Schwendimann,
Hélène Jaccard Ruedin,
Marcel Widmer**

Universität Basel, Obsan

2.4 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung

In diesem Kompetenzbereich besteht der Grundauftrag darin, die wichtigsten empirischen Fakten zur Situation und Entwicklung der psychischen Gesundheit, der psychischen Erkrankungen und deren Behandlung durch das Versorgungssystem in der Schweiz zu analysieren und zu beschreiben. Das Obsan entwickelte in diesem Bereich auch im Jahr 2010 vielfältige Aktivitäten, entweder im Rahmen von selbst initiierten Forschungsprojekten oder aber von grösseren Kundenaufträgen.

Mit dem Schweizerischen Diagnosen Index SDI wurden die diagnostizierten psychischen Störungen in allgemein-ärztlichen oder psychiatrischen Praxen und die dabei am meisten verschriebenen Psychopharmaka über die letzten zehn Jahre untersucht. Als die am häufigsten gestellte psychiatrische Diagnose erwies sich die Depression, und Antidepressiva waren die am häufigsten verschriebenen Medikamente. Allerdings wurden bei gut der Hälfte aller psychiatrischen Diagnosen keine Psychopharmaka verschrieben.

Weiter wurden im Rahmen einer umfassenden Literaturanalyse die wichtigsten Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme der psychiatrischen Versorgung herausgearbeitet. Die Analyse zeigte ein dynamisches Geflecht von soziodemographischen, regionalen, krankheits- und systembezogenen Faktoren, welche die Intensität der Inanspruchnahme psychiatrischer Leistungen beeinflussen. Die Arbeit legt damit eine gute Grundlage für weitere Abklärungen in Hinblick auf die Entwicklung eines Modells für die Prognose des regionalen psychiatrischen Versorgungsbedarfs.

Im Bereich der stationären Psychiatrie wurden drei Arbeiten auf Basis der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser publiziert. Erstens wurde die Frage von «Heavy Use», der Absorption von übermässig vielen Ressourcen der Psychiatrie durch einzelne Patientinnen und Patienten, untersucht. Erfreulicherweise zeigte sich dabei, dass dieses Phänomen in der Akutpsychiatrie der Schweiz nur wenig verbreitet ist. Zweitens wurde das in der stationären Psychiatrie immer wieder kontrovers diskutierte Phänomen der «Drehtüre» analysiert. Das Phänomen bezieht sich auf Patientinnen und Patienten, die zwar aus der stationären Akutpsychiatrie entlassen werden, aber nach kurzer Zeit wieder aufgenommen werden müssen. Auch hier war das Ergebnis positiv, indem keine Indizien für eine weite Verbreitung des «Drehtüre»-Phänomens in der Akutpsychiatrie der Schweiz gefunden wurden. Drittens wurde intensiv an der Aktualisierung der Indikatoren des Obsan-Einzelmonitorings im Bereich der psychischen Gesundheit gearbeitet. Sie stehen 2011 in Form von vier Indikatoren auf der Website des Obsan zur Verfügung.

Im Rahmen von Kundenaufträgen gilt es drei grössere Mandate zu erwähnen: Im Auftrag des BAG wurden die Meldungen von Praxisärzten zur Diagnose «Depression» im Rahmen des Sentinella-Meldesystems ausgewertet. Je nach Regionen zeigte sich ein stark abweichendes Diagnoseverhalten der Ärzte. Dieser Umstand fand in den Medien sehr grosse Beachtung. Weiter wurde im Auftrag des BAG das Monitoring zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung in der Schweiz im Jahre 2009 aktualisiert. Mit verschiedenen Datenbanken wurden dazu Auswertungen zu den Themenbereichen Angebotsstruktur, Patientenzahlen und -strukturen, Behandlungs- und Kostenvolumina sowie regionale Verschiebungen vorgenommen. Schliesslich wurde im Auftrag der «Gesundheitsförderung Schweiz» das Monitoring zur psychischen Gesundheit mit den Schwerpunkten «Ältere Menschen» und «Stress am Arbeitsplatz» aktualisiert. Dabei zeigte sich unter anderem, dass die Arbeitszufriedenheit bei älteren Personen eher zunimmt. Aber erst im Rentenalter liess sich eine deutliche Abnahme psychischer Belastungen aufgrund der Arbeit, wegen der Arbeitsplatzunsicherheit oder wegen des Ungleichgewichts zwischen Berufs- und Privatleben feststellen.

Laufende Projekte

Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz

Dieser Auftrag des BAG befasst sich mit der statistischen Bestandaufnahme der Aktivitäten im Bereich der Psychotherapie in der Schweiz. Es wurden bereits Berichte für die Meldejahre 2006 bis 2009 verfasst, der Bericht 2010 wird nun erarbeitet.

**Isabelle Sturny,
Daniela Schuler,
Paul Camenzind**

Obsan

Depressionen in der Schweizer Bevölkerung: Ergebnisse aus verschiedenen Datenquellen

Durch die Kombination verschiedener Datenquellen sollen die Bedeutung depressiver Erkrankungen in der Schweiz eingeschätzt und Wissenslücken geschlossen werden. Die Publikation der Ergebnisse ist für 2011 geplant.

**Daniela Schuler, Niklas Baer,
Florence Moreau-Gruet, Sylvie
Füglister-Dousse, Tanja Fasel**

Obsan, Kantonale
Psychiatrische Dienste
Baselland, Liestal

Regionaler psychiatrischer Versorgungsbedarf in der Schweiz

Die Studie soll eruieren, ob sich die kantonale Inanspruchnahme und der kantonale Versorgungsbedarf in der Psychiatrie durch spezifische Indikatoren (Determinanten) aus den bestehenden Datenbeständen in der Schweiz abschätzen lassen und welches die geeignete Methodik hierfür wäre.

**Peter Rüesch,
Andreas Bänziger,
Paul Camenzind,
Daniela Schuler**

Fachstelle Gesundheitswissen-
schaften ZHAW Winterthur,
Obsan

Psychische Gesundheit in der Schweiz: Monitoring 2011

Der dritte Monitoringbericht des Obsan zur psychischen Gesundheit der Schweizer Bevölkerung (nach 2003 und 2007) geht auf psychische Gesundheit und Krankheit, auf die Inanspruchnahme von Behandlung, auf Ressourcen und Risikofaktoren, Krankheitsfolgen sowie auf die zeitliche Entwicklung ein.

Daniela Schuler, Laila Burla

Obsan

Messinstrumente zur psychischen Befindlichkeit in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung

Im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung kommen verschiedene Skalen zur psychischen Befindlichkeit zum Einsatz. Das Obsan wertet die Daten seit Jahren aus und veranlasst mit dieser Studie eine Überprüfung der Qualität und Einsetzbarkeit der verwendeten Instrumente

**Peter Rüesch,
Daniela Schuler,
Monika Diebold,
Marco Storni**

Fachstelle Gesundheitswissen-
schaften ZHAW Winterthur,
Obsan, BFS

2.5 Gesundheitsförderung und Prävention

Die Evaluation des Obsan aus dem Jahre 2009 und die nachfolgenden Entscheide der Ausschüsse des Dialogs «Nationale Gesundheitspolitik» hatten klargestellt, dass das Obsan den Kompetenzbereich «Prävention und Gesundheitsförderung» weiterführt. Dabei soll es die Optik der systemischen resp. strukturellen Betrachtung des Gebietes als Teil des Gesundheitsversorgungssystems einnehmen. Daneben beschränkt sich die Aktivität auf die Behandlung von Aspekten der Prävention und Gesundheitsförderung innerhalb der Themen «Alter und Gesundheit» sowie «Psychische Gesundheit». Andere Themen wie Gesundheit am Arbeitsplatz (vgl. dazu die Ausführungen beim Kompetenzbereich «Psychische Gesundheit, Krankheit, Behinderung») werden auch künftig nur bei bezahlten Aufträgen behandelt.

Das Obsan war Ende November 2010 an ein Symposium von OECD, WHO und Europäischer Kommission eingeladen, bei dem der Stand der internationalen Arbeiten auf dem Gebiet der empirischen Kosten-Nutzen-Vergleiche von Präventionsmassnahmen diskutiert wurde. Von besonderem Interesse war dabei einerseits das unter Federführung der OECD entwickelte Chronic Disease Prevention Model, mit dem solche Berechnungen durchgeführt werden können; im Moment ist das Modell aber noch auf den Risikofaktor «Übergewicht» beschränkt. Andererseits will das Obsan vertiefter abklären, ob man in näherer Zukunft mit dem Modell DYNAMO-HIA der Europäischen Union für die Schweiz erste Schritte in Richtung Modellierung von Kosten-Nutzen-Berechnungen von Präventionsmassnahmen unternehmen könnte. Dabei ist zu berücksichtigen, dass dieses in den Niederlanden entwickelte Modell sich auf die gesundheitsbezogenen Outcomes von Präventionsmassnahmen beschränkt und auf die komplexe Quantifizierung des Nutzens in Geldwerten verzichtet.

Das Obsan bearbeitet Ende 2010 keine Eigenprojekte in diesem Kompetenzbereich.

2.6 Gesundheitsberichte und Monitoring

Gesundheitsberichte

Die Gesundheitsberichterstattung umfasst nationale und kantonale Gesundheitsberichte sowie vertiefende Studien zu ausgewählten Themen. Ziele der Beobachtung und kritischen Würdigung des Gesundheitszustands der Bevölkerung und des Gesundheitswesens im Zeitverlauf sind die Unterstützung der Evaluation von Massnahmen und das Aufzeigen von Bereichen mit Handlungsbedarf.

Im Jahr 2010 konnte ein anspruchsvolles Projekt erfolgreich beendet werden: Für die Kantone Appenzell-Ausserrhodod, Freiburg, Genf, Luzern, Tessin, Uri und Waadt wurde je ein Gesundheitsbericht auf der Basis der Gesundheitsbefragung von 2007 erarbeitet. Dazu kam für die Gruppe der lateinischen Kantone ein vertiefender Bericht zu den Themen «Ernährung und Bewegung», «Psychische Gesundheit» und «Substanzkonsum», der unter anderem in die Planung der Gesundheitsförderungsprojekte der Kantone einfließen wird.

Nach Abschluss dieser Arbeiten haben bereits die ersten internen Gespräche zur Neukonzeption des nächsten nationalen und der künftigen kantonalen Berichte stattgefunden. Die Konzeptarbeiten werden 2011 fortgeführt und abgeschlossen.

Gesundheitsmonitoring nach Indikatoren

Die Gesundheitsberichterstattung anhand von Obsan-Indikatoren dokumentiert die gesundheitliche Situation der Bevölkerung und den Zustand des Gesundheitswesens in der Schweiz. Die Indikatoren geben Auskunft auf drei Ebenen: die kantonalen Vergleiche, die zeitliche Entwicklung und die Verteilung nach Geschlecht und Alter.

Die Indikatoren sind auf der Website des Obsan zu finden und sind in sechs Themenbereiche eingeteilt:

1. Gesundheitszustand
2. Risikofaktoren und gesundheitsrelevantes Verhalten
3. Gesundheitsrelevante Umwelteinflüsse
4. Ressourcen des Gesundheitswesens
5. Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen
6. Ausgaben und Kosten im Gesundheitsbereich

2010 wurden die Indikatoren revidiert und die Informationen grösstenteils in einer neuen Form präsentiert. Der Inhalt der Indikatoren ist prägnant und einheitlich dargestellt, um die Lesbarkeit und die Vergleichbarkeit der Ergebnisse zu vereinfachen. 2010 kamen zudem 25 neue Indikatoren hinzu:

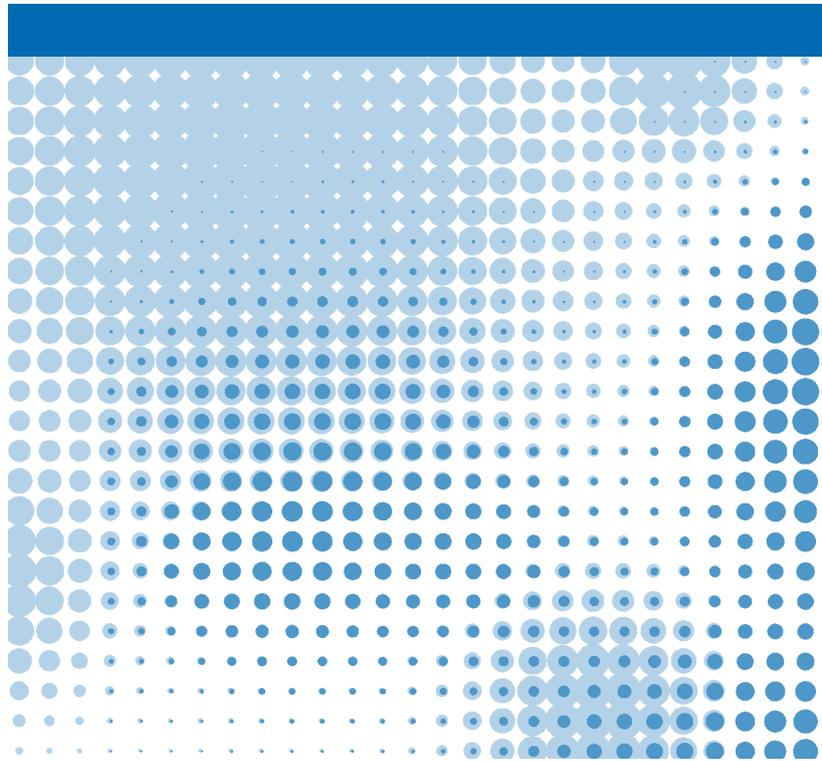
- 18 Indikatoren, die auf der Schweizerischen Gesundheitsbefragung basieren
- 4 Indikatoren, die auf der Todesursachenstatistik basieren
- 3 Indikatoren, die auf der Spitex-Statistik basieren

Die Aktualisierung der Indikatoren wird noch bis zum Ende des ersten Halbjahres 2011 andauern. Gleichzeitig wird das Konzept der Weiterentwicklung des neuen Gesundheitsindikatorensystems des Obsan erarbeitet.

3 Publikationen 2010

Publikationsgefäss	Autorinnen /Autoren: Titel	Erscheinungsmonat
Obsan Bericht Nr.		
36 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung.	Jaccard Ruedin, H., Marti, M., Sommer, H., Bertschy, K., Leoni, C.: Langzeitpflege – Kostenvergleich nach Fall im Kanton Tessin.	Mai 2010
37	Zumbrunn, A., Bayer-Oglesby, L., Roth, M.: Grenzüberschreitende Zusammenarbeit Deutschland - Schweiz im Gesundheitswesen. Evaluation des Pilotprojektes in der Grenzregion Basel-Stadt/Basel-Landschaft/Landkreis Lörrach (Phase I).	August 2010
38	Roth, M., Schmidt, V.: Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz. Aktualisierung und Erweiterung 2010.	Oktober 2010
39	Jaccard Ruedin, H., Widmer, M.: Ausländisches Gesundheitspersonal in der Schweiz.	November 2010
40	Departement Gesundheit des Kantons Appenzell-Ausserrhoden, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Appenzell-Ausserrhoden. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007.	September 2010
41	Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion des Kantons Uri, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Uri. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 und weiterer Datenbanken.	September 2010
42	Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Luzern. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 und weiteren Erhebungen.	Dezember 2010
43	Amt für Gesundheit des Kantons Freiburg, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Freiburg. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007.	Januar 2011
44 Publikation in Französisch	Dipartimento della sanità e della socialità del Cantone Ticino, Osservatorio svizzero della salute (ed.): La santé dans le Canton du Tessin. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Oktober 2010
45 Publikation in Französisch	Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES), Observatoire suisse de la santé (Ed.): La santé dans le Canton de Genève. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Januar 2011
46 Publikation in Französisch	Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud, Observatoire suisse de la santé (Ed.): La santé dans le Canton de Vaud. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Dezember 2010
47	Bayer-Oglesby, L., Höpflinger, F.: Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz. Methodik und kantonale Kennzahlen.	Dezember 2010

Publikationsgefäss	Autorinnen /Autoren: Titel	Erscheinungsmonat
Obsan Dossier Nr.		
10	Sager, F., Rüefli, C., Wälti, M.: Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Möglichkeiten der Steuerung durch die Kantone.	März 2010
11	Frick, U., Frick, H.: «Heavy Use» in der stationären Psychiatrie der Schweiz? Ergebnisse aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser.	Juni 2010
12	Frick, U., Frick, H.: «Drehtüre» in der stationären Psychiatrie der Schweiz? Mythos oder empirische Realität?	Juni 2010
13	Fasel, T., Baer, N., Frick, U.: Dynamik der Inanspruchnahme bei psychischen Problemen. Soziodemographische, regionale, krankheits- und systembezogene Indikatoren.	Dezember 2010
14 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung.	Roth, M.: Angebot und Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen in Arztpraxen von 2005 bis 2007.	Dezember 2010
Obsan Bulletin Nr.		
2/2009	Amt für Gesundheit des Kantons Freiburg, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Freiburg. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007.	März 2010
1/2010	Dreyer, G., Schuler, D.: Psychiatrische Diagnosen und Psychopharmaka in Arztpraxen der Schweiz.	März 2010
2/2010	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Jahresbericht 2009.	Mai 2010
3/2010	Camenzind, P., Frick, U.: Stationäre Psychiatrie der Schweiz im Wandel.	Juni 2010
4/2010	Jaccard Ruedin, H., Widmer, M.: Ausländisches Gesundheitspersonal in der Schweiz.	November 2010



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.