



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



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

edition obsan

Jahresbericht 2006

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

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



Jahresbericht 2006

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Inhalt

- Editorial** 5

- 1 Geschäftsstelle und Leitung** 6
 - 1.1 Highlights 2006 6
 - 1.2 Team und Organisation 7
 - 1.3 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten 8
 - 1.4 Leistungsauftrag des Obsan 11
 - 1.5 Information und Kommunikation 12

- 2 Monitoring** 13
 - 2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring 13
 - 2.2 Monitoring nach Themen 13
 - 2.3 Nationaler Gesundheitsbericht 13

- 3 Themenschwerpunkte** 14
 - 3.1 Ausgangslage 14
 - 3.2 Psychische Gesundheit 14
 - 3.3 Gesundheit im Alter 17
 - 3.4 Versorgungssystem 18

- 4 Kundenzentrum** 23

- 5 Ressourcen und Finanzen** 25

- 6 Jahresziele 2007** 27

- 7 Publikationen, Vertretungen in Gremien, Veranstaltungsbeiträge** 29
 - 7.1 Publikationen des Obsan 29
 - 7.2 Vertretung in Gremien 31
 - 7.3 Veranstaltungsbeiträge 32



Editorial

Evidence Based Medicine hat sich in den letzten Jahren von einer Forderung stückweise zu einer Realität entwickelt. Dies bedeutet, dass medizinische Entscheidungen vermehrt aufgrund der aktuell besten Kenntnisse getroffen werden, dass weniger Tradition und mehr Wissenschaft die Medizin leiten. In den letzten Jahren ist auch die Forderung nach evidenzbasierten Entscheidungen im Gesundheitswesen immer lauter geworden. Evidence Based Health Care Policy bedeutet denn auch, dass Behörden und politische Instanzen ihre Entscheide für die Planung der öffentlichen Gesundheit und der Gesundheitsversorgung vermehrt auf wissenschaftlich fundierte Analysen abstützen.

Sie ermöglichen eine Entscheidungsfindung aufgrund von Fakten und weniger aufgrund von Interessen. In Zeiten der knappen Ressourcen und der politischen Richtungsdebatten ist der Bedarf an solchen evidenzbasierten Analysen besonders gross. Dies spürt auch das Obsan. Das Interesse an den Resultaten, welche das Obsan erarbeitet, nimmt stetig zu; sei dies bei Behörden des Bundes, der Kantone oder bei wichtigen weiteren Institutionen des Gesundheitswesens.

Wir möchten den Weg, den das Obsan in den vergangenen fünf Jahren gegangen ist, konsequent weiterverfolgen. Gleichzeitig möchten wir das Obsan für die kommenden Jahre fit halten und die thematische und organisatorische Ausrichtung des Obsan so schärfen, dass wir den Bedürfnissen unserer Partner und Kunden am besten entsprechen können. Wir werden darüber hinaus weiterhin eigenständige Beiträge liefern und unsere beobachtende Funktion als Observatorium wahrnehmen.

An dieser Stelle möchten wir unseren Dank all jenen aussprechen, welche das Obsan bisher unterstützt haben und weiterhin kritisch begleiten. Wir möchten auch unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ausdrücklich danken. Ohne ihren Einsatz und ihr Engagement wäre der bisherige Erfolg des Obsan nicht möglich gewesen.

Adelheid Bürgi-Schmelz
Direktorin des Bundesamtes für Statistik

Stefan Spycher
Seit 1.9.2006 Leiter des Schweizerischen
Gesundheitsobservatoriums

1 Geschäftsstelle und Leitung

1.1 Highlights 2006

- Erstmals in seiner Geschichte steht das Obsan in einem Vertragsverhältnis mit 22 Kantonen. Damit kann das Obsan seine Leistungen drei Kantonen mehr anbieten als im Vorjahr.
- Zahlreiche Projekte konnten abgeschlossen werden, was zu einer hohen Publikationsaktivität führte. Im Verlauf des Jahres 2006 erschienen sechs Arbeitsdokumente – davon zwei in französischer Sprache, ein kantonaler Gesundheitsbericht in der Edition Obsan, und zwei Bücher französischer Sprache (Verlag Médecine & Hygiène).
- Im September nahm der neue Leiter des Obsan, Stefan Spycher, seine Arbeit auf.
- Am grössten jährlichen Kongress der Europäischen Public Health Association im November in Montreux war das Obsan mit sieben Beiträgen vertreten.
- Im Laufe des Jahres 2006 konnten die konzeptionellen und wissenschaftlichen Vorbereitungen für den Schweizerischen Gesundheitsbericht erfolgreich abgeschlossen werden, so dass dieser wichtige Bericht im Jahr 2008 realisiert werden kann.
- Im Rahmen des nationalen Projektes «Demografie der Ärzte in der Schweiz» erklärten sich 18 Kantone bereit, das Projekt mitzufinanzieren, um eine kantonsspezifische Auswertung zur ambulanten ärztlichen Versorgung im OKP-Bereich für das Jahr 2004 zu erhalten. Alle kantonalen Berichte konnten vor Veröffentlichung des nationalen Berichtes abgeschlossen und den Kantonen zugestellt werden. Die Ergebnisse des Projektes wurden anlässlich der Arbeitstagung der «Nationalen Gesundheitspolitik» erstmals vorgestellt.
- Das Obsan entwickelte ein Arbeitsinstrument, welches die Kantone bei der Spitalplanung unterstützt.

1.2 Team und Organisation

Im Verlauf des Jahres 2006 sind drei Personen zum Team gestossen, während zwei Personen das Obsan verliessen. Neu im Obsan-Team sind Stefan Spycher (im September 06) als Leiter des Obsan und Florence Moreau-Gruet (im September 06) sowie Mara Tiberini (im Januar 06) als wissenschaftliche Mitarbeiterinnen. Verlassen haben das Obsan Carine Weiss (wissenschaftliche Mitarbeit) und Francine Vuillème (Administration). Insgesamt arbeiteten im Dezember 2006 18 Personen auf 13.5 Vollzeitstellen.

Stellen im Obsan Dezember 2006

Funktionsbereich	Anzahl Personen	Stellenprozente
Leitung	1	100
Bereichsleitungen	4	340
Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen	9	690
Administration	4	220
Total	18	1350

Die neuen Team-Mitglieder

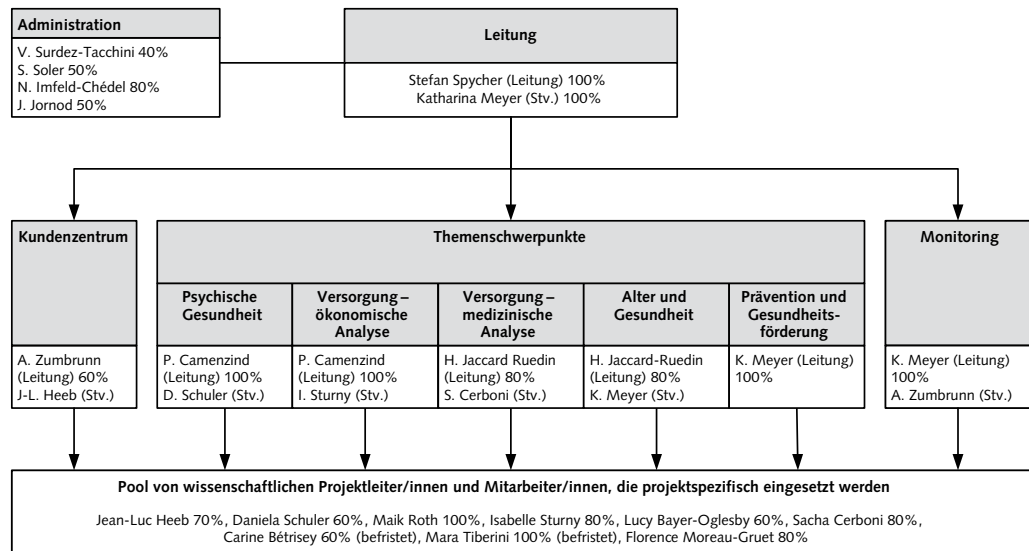
Stefan Spycher hat Ökonomie und Politikwissenschaften an der Universität Bern studiert. Er war Mitbegründer und langjähriger Geschäftsführer des Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS. Während dieser Zeit hat er auch eine Dissertation zum Thema des Risikoausgleichs in der Krankenversicherung verfasst. Er ist Autor einer Vielzahl von Analysen und Publikationen zu gesundheitspolitischen Fragen und ist ein intimer Kenner des schweizerischen Gesundheitswesens. Er verfügt über ein dichtes Kontaktnetz mit den wichtigsten Akteuren der schweizerischen Gesundheitspolitik.

Florence Moreau-Gruet hat Psychologie und Soziologie an der Universität Lausanne studiert. Während 15 Jahren arbeitete sie im Bereich der Forschung und Evaluation der öffentlichen Gesundheit und während zehn Jahren beteiligte sie sich an der Evaluation der Aids-Präventionsstrategie in der Schweiz am Lausanner Institut für Sozial- und Präventivmedizin. Sie hat dazu mehrere Berichte und Artikel verfasst. Darüber hinaus hat sie sich an Nationalfonds-Projekten und an der Dokumentation im Bereich der öffentlichen Gesundheit (Stiftung Aids Info Docu, Bern) beteiligt.

Mara Tiberini hat Psychologie an der Universität Bern studiert (Vertiefung: Allgemeine Psychologie und Entwicklungspsychologie). Während ihrer Assistenzzeit war sie in einem Forschungsprojekt des Nationalfonds im Bereich Gedächtnispsychologie tätig. Im Obsan wirkt sie neben der wissenschaftlichen Arbeit in Projekten auch im internen Wissensmanagement sowie beim Korrektorat deutscher Texte mit.

Das Obsan gliedert sich in drei Bereiche: das Kundenzentrum, die Themenschwerpunkte (Psychische Gesundheit, Versorgung, Alter, Prävention und Gesundheitsförderung) sowie das Monitoring. Jeder Bereich wird von einer Person geleitet. Die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind keinem Bereich spezifisch zugeordnet, sondern bilden einen Pool, in dem je nach Projekt und geforderten Kompetenzen die Aufgaben vergeben werden.

Organigramm des Obsan – Dezember 2006



1.3 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten

Auch im Jahr 2006 intensivierte das Obsan seine Kontakte und die Zusammenarbeit mit Bundesämtern und anderen Institutionen, die im Gesundheitsbereich tätig sind. Deutlich wird die Bedeutung dieser Zusammenarbeit am Beispiel des Schweizerische Gesundheitsberichts: An seiner Realisierung arbeiten mehr als 25 Experten aus Bundesämtern, Instituten für Sozial- und Präventivmedizin und aus weiteren epidemiologisch arbeitenden Institutionen der Schweiz zusammen (s. auch 2.3.).

Psychische Gesundheit

Ein weiteres Beispiel vernetzter Zusammenarbeit bietet der Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit. Hier ist das Obsan eng mit anderen Bundesstellen und dem Zentralsekretariat der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK vernetzt. Bei den Partnern beim Bund handelt es sich dabei primär um das BAG (Direktionsbereiche Gesundheitspolitik sowie Kranken- und Unfallversicherung), das BFS (Sektion Gesundheit) sowie das BSV (Forschungsprogramm zu Invalidität und Behinderung und zur Umsetzung des Invalidenversicherungsgesetzes). Im Rahmen eines Workshops hat das Obsan seine Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit den Kantonen vorgestellt. Ein weiterer Workshop zur psychiatrischen Versorgung in der Schweiz wurde in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Vereinigung psychiatrischer Chefärzte SVPC durchgeführt.

Neben Bund und Kantonen bilden die Partner, welche im Mandatsverhältnis zum Obsan stehen, ebenfalls einen wichtigen Bestandteil des Netzwerkes des Bereichs psychische Gesundheit. Dazu gehören insbesondere die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste Baselland, die Fachstelle für Gesundheitswissenschaften des Departements Gesundheit der Zürcher Hochschule Winterthur, der Psychologische Dienst der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel, das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF Zürich, die Fakultät für Psychologie der Universität Basel sowie die Arbeitsgemeinschaft Sozialwissenschaft Gesundheitsforschung Informatik ASGI in Uetikon/ZH.

Versorgung

Im Bereich Versorgung und Ökonomie pflegt das Obsan traditionell enge Kontakte mit der Sektion Gesundheit des BFS, den verschiedenen Sektionen der Direktionsbereiche Kranken- und Unfallversicherung sowie Gesundheitspolitik des BAG, dem Zentralsekretariat der GDK, der Sektion Statistik des BSV, der Eidgenössischen Finanzverwaltung EFV sowie dem Bereich Datenpool der santésuisse. Auf internationaler Ebene sind die Kontakte mit dem Netzwerk der europäischen Gesundheitsobservatorien sowie jene mit der OECD und der WHO beim Bericht zum Gesundheitssystem der Schweiz zu erwähnen.

Als Kooperationspartner in gemeinsamen Projekten sind besonders der Service Cantonal des Recherches et des Informations Statistiques SCRIS in Lausanne, Gerhard Kocher, Gesundheitsökonom in Muri b. Bern, das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS in Bern, das Institut des Ages et des Générations INAG in Sion, das Institut des Recherches Economiques der Universität Neuchâtel, das Institut für Evaluative Forschung in Orthopädischer Chirurgie der Universität Bern sowie das Forschungsinstitut Interface Politikstudien in Luzern zu erwähnen. Darüber hinaus pflegt das Obsan vielfältige Kontakte mit den Kantonen im Rahmen verschiedenster Mandate.

Gemeinsam mit dem Generalsekretariat des Eidg. Departement des Innern (EDI) führte das Obsan einen Workshop zur Einführung der Vertragsfreiheit durch. Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren verschiedene Verbände der Hausärzte (Kollegium für Hausarztmedizin, Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin), Bundesrat Pascal Couchepin, das BAG und das Generalsekretariat des EDI. Hiermit leistete das Obsan einen Beitrag zur Vermittlung zwischen verschiedenen Akteuren in der politisch umstrittenen Frage, ob genügend Hausärzte zur Verfügung stehen.

In Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Gesundheitspolitik, führte das Obsan am Europäischen Public Health Kongress in Montreux einen Workshop zu «Gesundheitskompetenzen/Health Literacy» durch. Damit ist das Obsan in ein neues Thema involviert, in dem es sich vorerst auf ökonomische Aspekte konzentriert.

Das Obsan hat gemeinsam mit dem SCRIS ein Modell entwickelt, mit welchem es den Kantonen künftig statistische Unterstützung beim Prozess der Spitalplanung anbieten kann.

Das Obsan hat Einsitz in die Steuerungsgruppe des Projektes «Comparative Analysis of the Dutch and the Swiss Health Care System», welches seitens der Schweiz vom Volkswirtschaftlichen Institut der Universität Bern betreut wird. Solche Vernetzungen fördern die wissenschaftliche Kompetenz des Obsan.

Selbsthilfe und Gesundheit

Im Bereich der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen arbeitet das Obsan mit der Unité d'investigation clinique, Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève zusammen. Anlässlich der Publikation des Buches «Groupes d'entraide et santé» wurde am 7. November 2006 eine Tagung zur Stellung der Selbsthilfe im Gesundheitssystem und deren Entwicklung durchgeführt. An der Tagung referierten unter anderem Nationalrätin Liliane Maury-Pasquier, Vertreter der Selbsthilfegruppen und der professionellen Versorgung sowie die Autoren. Die Veranstaltung löste sowohl bei Fachleuten als auch bei einem breiterem Publikum grosses Interesse aus.

Alter und Gesundheit

Die Zusammenarbeit mit der Universität Neuenburg ermöglichte die Veröffentlichung von zwei Arbeitsdokumenten im Frühjahr 2006 zur Pflegeplanung und -finanzierung. Diese Zusammenarbeit wird im Rahmen des Projektes «Epidemiologie der Gesundheitsprobleme älterer Personen (Epi-Age)», einem Auftrag des BAG, fortgesetzt. Dieses Mandat wird zusätzlich in Zusammenarbeit mit der Geriatrieabteilung des CHUV in Lausanne durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne lancierte das Obsan ein neues Projekt zur Prognose der ambulanten medizinischen Leistungen bei älteren Menschen im Jahr 2030.

Prävention und Gesundheitsförderung

Im Rahmen einer intensiven Zusammenarbeit mit der Geriatrie der Universität Bern und dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern wurde zum ersten Mal das Vorsorge- und Gesundheitsverhalten bei der über 65-jährigen, zu Hause lebenden Bevölkerung in der Schweiz untersucht. Innerhalb dieses Projektes veranstaltete das Obsan zusammen mit der Geriatrie der Universität Bern zwei Workshops am Europäischen Public Health Kongress in Montreux.

Kundenzentrum

Für die Jahre 2006 bis 2010 konnte das Obsan erfreulicherweise mit beinahe allen bisherigen kantonalen Vertragspartnern weitere Verträge abschliessen. Dies bestätigt die gute und erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Kantonen in den letzten Jahren. Mit 13 Kantonen konnte ein fünfjähriger Standardvertrag abgeschlossen werden (AR, BS, FR, GE, JU, LU, NW, OW, SZ, TI, UR, VD, ZG) und mit je einem Kanton ein einjähriger Standardvertrag (BL) bzw. ein Rahmenvertrag (BE). Mit sieben weiteren Kantonen (AG, GR, SG, SO, TG, VS, ZH) kam es im Rahmen spezifischer Projekte zum Abschluss von Leistungsverträgen. Im Vergleich zu 2005 konnte sich das Obsan im Jahr 2006 somit von 19 auf 22 kantonale Vertragspartner steigern. Zum weiteren Kundenkreis des Obsan gehörten im Jahr 2006 ebenfalls mehrere Bundesstellen sowie weitere Institutionen, für welche Datenanalysen durchgeführt wurden.

Die Begleitgruppe des Obsan

Die Begleitgruppe unterstützt das Obsan vor allem in fachlicher Hinsicht und vermittelt Kontakte. Sie steht als Diskussionspartner für fachliche Fragen zur Verfügung und berät das Obsan in Hinblick auf neue Strategien. Im Jahr 2006 fanden zwei Sitzungen der Begleitgruppe statt.

Mitglieder (Stand Dezember 2006)

- Walter Weiss, Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheit (Leitung a.i. der Begleitgruppe)
- Stefan Spycher, Bundesamt für Statistik, Leiter des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums
- Katharina Meyer, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Sekretariat der Begleitgruppe)
- Günther Ackermann, Gesundheitsförderung Schweiz
- Semya Ayoubi, Zentralsekretariat Gesundheitsdirektorenkonferenz
- Nicole Bachmann, Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- Till Bandi, Bundesamt für Gesundheit, Direktion KUV
- Matthias Bopp, Universität Zürich, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Henri Briant, Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- Marco D'Angelo, santésuisse
- Gianfranco Domenighetti, Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- Matthias Egger, Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Philippe Lehmann, Bundesamt für Gesundheit, Nationale Gesundheitspolitik
- Jean-Christophe Lüthi, Walliser Gesundheitsobservatorium
- Fred Paccaud, Universität Lausanne, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Gianantonio Paravicini, Kanton Luzern, Statistisches Amt
- Claude Voegeli, Bundesamt für Sozialversicherung
- Salome von Greyerz, Bundesamt für Gesundheit

1.4 Leistungsauftrag des Obsan

Am 27. Oktober 2005 verabschiedete der Dialog der Nationalen Gesundheitspolitik den neuen Leistungsauftrag des Obsan für die Jahre 2006 bis 2010. Die drei Schwerpunktthemen «Psychische Gesundheit», «Alter und Gesundheit» sowie «Versorgungssystem» wurden beibehalten. Als neues, viertes Thema wurde «Prävention und Gesundheitsförderung» als Schwerpunktthema aufgenommen; dies unter anderem als Grundlage für die weiteren Arbeiten im Bereich gesetzliche Neuregelung Prävention und Gesundheitsförderung (PGF 2010). Dem Obsan stehen für diesen neuen Themenschwerpunkt keine zusätzlichen Eigenmittel zur Verfügung. Somit muss die Finanzierung über weitere Drittmittel erfolgen.

Mit Eintritt des neuen Leiters des Obsan wurde ein Prozess zur strategischen Analyse des Obsan eingeleitet. Dieser Prozess verfolgt zwei Ziele:

- Gestützt auf den Evaluationsbericht 2005 des Obsan und weiteren Analysen werden Stärken und Schwächen des Obsan aufgezeigt. Die Schwächen sollen in den kommenden Jahren schrittweise beseitigt werden.
- Es wird festgelegt, wie der Leistungsauftrag am besten erfüllt werden kann: In den Themenschwerpunkten werden Prioritäten gesetzt, damit die begrenzten Ressourcen optimal eingesetzt werden können. Zudem soll die Kundenorientierung des Obsan weiter verstärkt werden: Durch Gespräche mit den wichtigsten Kunden sollen die Arbeiten des Obsan noch stärker auf deren Bedürfnisse zugeschnitten werden.

Die thematische Prioritätensetzung innerhalb der vier Themenschwerpunkte erfolgt in Absprache mit den verschiedenen Gremien, die das Obsan begleiten, sowie in Absprache mit unseren Partnern, die ebenfalls in der angewandten Forschung tätig sind. Dabei orientiert sich das Obsan an den in den kommenden Jahren zentralen Trends in den Feldern Gesundheit, Gesundheitsverhalten, Gesundheitswesen und Gesundheitspolitik. Wichtige Stichworte dazu sind u.a.:

- Die Kostenentwicklung und die Massnahmen, die zur Dämpfung der Kostenentwicklung vorgeschlagen werden.
- Die Auswirkungen der demografischen Veränderungen.
- Die Diskussion um die Determinanten der Gesundheit und die verstärkte Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung.
- Die Zunahme der psychischen Erkrankungen.
- Die Gesundheitsberufe und die sich verändernden Berufsbilder.

1.5 Information und Kommunikation

Zu den Kernaufgaben des Obsan gehört neben dem Bereitstellen von Informationen auch die Kommunikation von Studienergebnissen, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Umsetzung in der Praxis gelegt wird. Das Obsan hat zu diesem Zweck eigene Kommunikationsmittel wie die Publikationsreihen oder die Website entwickelt. Darin werden insbesondere auch die Ergebnisse der Arbeit des Obsan vermittelt.

Im Jahr 2006 verzeichnete die Website des Obsan rund 1'500 Seitenzugriffe pro Tag, wobei die Hälfte der Zugriffe auf Seiten im Bereich des Monitorings entfiel. Am zweithäufigsten wurden die Seiten des Informationsbereiches (Publikationen, News, Medien) und am dritthäufigsten diejenigen der Themenschwerpunkte aufgerufen. Mit dem elektronischen Newsletter werden rund 1'220 Personen regelmässig erreicht. Eine gute Wirkung zeigte erneut die Medienarbeit des Obsan: Insbesondere die Mitteilungen zur Langzeitpflege wurden von den Publikumsmedien stark aufgenommen.

An verschiedenen Tagungen und Kongressen war das Obsan mit einem Präsentationsstand vertreten. Dazu gehörten die Luzerner Trendtage Gesundheit 2006, die Tagung des BAG zum Thema «Voneinander lernen», die Arbeitstagung der Nationalen Gesundheitspolitik sowie der Europäische Public Health Kongress in Montreux.

Im Jahr 2006 wurden folgende Massnahmen zu Information und Kommunikation durchgeführt:

- Publikation und Distribution der Ergebnisse abgeschlossener Projekte (vgl. Kapitel 7)
- Regelmässige Publikation eines elektronischen Newsletters
- Kontinuierliche Aktualisierung der Website www.obsan.ch
- Versand einer aktuellen Liste von Publikationen des Obsan
- Präsenz mit einem Informationsstand an Tagungen Dritter
- Durchführung von Kundenworkshops
- Versand neu erschienener Publikationen an Fachmedien, begleitet von einer Medienmitteilung
- Versand von Medienmitteilungen zu Publikationen von öffentlichem Interesse an Publikumsmedien
- Interviews mit verschiedenen Medien (u.a. Kontext DRS2)
- Redaktion von Beiträgen für Publikums- und Fachmedien (vgl. Kapitel 7).

2 Monitoring

Im Rahmen des Monitorings wird die zeitliche Entwicklung der gesundheitlichen Situation und Versorgung der Schweizer Bevölkerung systematisch beobachtet. Das Monitoring umfasst das indikatorgeleitete Monitoring, das Themenmonitoring sowie umfassende Gesundheitsberichte. Das Monitoring soll unter anderem der Gesundheitspolitik als Frühwarnsystem dienen: Die Beobachtung der aktuellen Situation bzw. der Veränderungen innerhalb kurzfristiger Zeiträume (z.B. innerhalb eines Jahres) weist auf einen möglichen Handlungsbedarf hin und unterstützt in der Folge die Planung im Gesundheitswesen.

2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring

Bisher beinhaltete das indikatorgeleitete Monitoring sieben Themenbereiche. Diesen wurde Mitte des Jahres 2006 ein weiterer Themenbereich «Spezialthemen» hinzugefügt. Hierin werden Indikatoren aufgenommen, die sich in Arbeiten des Themenmonitorings (vgl. 2.2) und der Themenschwerpunkte (vgl. 3.) als bedeutsam erweisen. So wurden zum Jahresende aus dem Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit insgesamt 15 neue Indikatoren zu stationären psychiatrischen Behandlungen und zu teilstationären Behandlungen im Web publiziert. Derzeit umfasst das indikatorgeleitete Monitoring insgesamt 148 Indikatoren.

2.2 Monitoring nach Themen

Das Themenmonitoring bearbeitet jeweils ein gesundheitspolitisch relevantes Thema. Dabei werden tiefere Zusammenhänge zwischen diesem Thema und gesellschaftlichen Determinanten, Präventionsmassnahmen und Versorgung dargestellt.

Im Thema «Alter und Gesundheit» wurde im vergangenen Jahr eine Publikation zur «Gesundheitsförderung und Prävention im Alter in der Schweiz» fertiggestellt. Die zugrunde liegende Studie überprüfte, wie häufig Defizite im Vorsorge- und Gesundheitsverhalten bei der älteren, zu Hause lebenden Bevölkerung in der Schweiz vorkommen. Die Umsetzung der Ergebnisse hat zum Ziel, altersbedingten Behinderungen und Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern.

In dem begonnenen Folgeprojekt «Evaluation eines Angebotes zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter» wird das kantonale Angebot zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im Kanton Solothurn evaluiert. Das Projekt wird u.a. Erkenntnisse über die Inanspruchnahme und Akzeptanz dieses Angebotes durch die ältere Bevölkerung sowie die Akzeptanz der Leistungserbringer liefern. Die Erkenntnisse sollen in eine künftige nationale Umsetzung von Präventionsprogrammen im Alter einfließen und als Grundlage dienen, um entsprechende politische Strategien und Massnahmen zu entwickeln.

2.3 Nationaler Gesundheitsbericht

Im Jahr 2006 hat das Obsan die konzeptionellen und wissenschaftlichen Vorarbeiten zur Realisierung des Schweizerischen Gesundheitsberichtes abgeschlossen. Das Konzept einschliesslich Themen, Besetzung der Gremien und der geplanten Publikationsformen wurde im November 2006 von den Ausschüssen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik gutgeheissen.

Der Gesundheitsbericht wird fünf Hauptkapitel mit insgesamt zwanzig thematischen Unterkapiteln umfassen. Er wird die komplexen Zusammenhänge von Gesundheit/Krankheit und gesellschaftlichen Lebensbedingungen sowie Lebensstilen und Gesundheitsverhalten beschreiben. Ferner wird er bestehende Politikinitiativen, Public-Health-Strategien und Massnahmen bewerten. Der wissenschaftliche Teil schliesst mit Implikationen für Politik und praktische Public-Health-Massnahmen.

Auftraggeberin und Trägerin des Berichtes ist die Nationale Gesundheitspolitik. Sie wird abschliessende Empfehlungen zur strategischen Umsetzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse formulieren. Der Gesundheitsbericht wird als Buch in deutscher und französischer Sprache im Sommer 2008 publiziert.

3 Themenschwerpunkte

3.1 Ausgangslage

In den bisherigen Themenschwerpunkten «Psychische Gesundheit», «Alter und Gesundheit» sowie «Versorgungssystem» konnten verschiedene Projekte abgeschlossen und publiziert werden. Daneben wurden im Laufe des Jahres verschiedene Projekte weiter bearbeitet oder neu lanciert. Alle diese Projekte werden – geordnet nach Themenschwerpunkten – nachfolgend aufgezählt und beschrieben. Dort, wo noch keine Publikation vorliegt, wird der geplante Publikationstermin angegeben.

Das neue Schwerpunktthema «Prävention und Gesundheitsförderung», welches in den Leistungsauftrag 2006-2010 des Obsan aufgenommen wurde, befand sich 2006 noch in der Aufbauphase. Hinweise zum weiteren Vorgehen in diesem Themenschwerpunkt finden sich bei den Jahreszielen 2007 (vgl. 6.).

3.2 Psychische Gesundheit



D. Schuler, P. Rüesch, C. Weiss

Obsan, Fachstelle
Gesundheitswissenschaften,
Zürcher Hochschule Winterthur
(Departement Gesundheit)

Psychische Gesundheit in der Schweiz – Monitoring

Analog zum ersten Monitoring-Bericht aus dem Jahre 2003 präsentiert der Bericht 2007 neue Befunde zur psychischen Gesundheit und Krankheit in der Schweiz, zu ihren Voraussetzungen und Krankheitsfolgen sowie zur Inanspruchnahme von Behandlungen. Die Ergebnisse basieren auf den im Jahr 2006 verfügbaren Daten.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- Eine Publikation ist für den Sommer 2007 geplant.



N. Baer, P. Camenzind, D. Schuler
Obsan, Fachstelle für Psychiatrische
Rehabilitation der Kantonalen
Psychiatrischen Dienste Baselland

Wissenschaftliche Beratung und Unterstützung im Bereich Psychische Gesundheit

Dieses Projekt ermöglicht die wissenschaftliche Beratung und Unterstützung der Obsan-Mitarbeitenden im Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit. Ausserdem werden die bisherigen Arbeiten evaluiert und Abklärungen betreffend der künftigen Ausrichtung dieses Bereichs getroffen. Teil des Mandats ist ausserdem die Ausarbeitung eines Kapitels des geplanten Schweizerischen Gesundheitsberichts zum Thema: «Beeinträchtigung der Gesundheit – Psychische Störungen und Folgen (Behinderung, Mortalität)».

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Die Publikation des Schweizerischen Gesundheitsberichtes ist für das Jahr 2008 geplant.

Eckwerte der ambulanten und stationären Versorgung psychisch kranker Menschen in der Schweiz

Aus den bereits vorhandenen Sekundärstatistiken und -erhebungen sollen Eckwerte zur stationären und ambulanten Versorgung von psychisch kranken Menschen recherchiert, zitiert und diskutiert werden. In den Daten soll der aktuelle Informationsstand für die Schweiz per Ende 2006 aufgezeigt werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Web-Publikation ist für das Jahr 2007 geplant.



**P. Camenzind, D. Schuler,
I. Sturny**
Obsan

Analyse der Behandlungsdauer von Psychotherapien in der Schweiz

Im Zusammenhang mit Wirksamkeits- sowie Kosten-Nutzen-Analysen ist die Behandlungsdauer von Psychotherapien von zentraler Bedeutung. In der im Jahr 2001 durchgeführten Erhebung der Schweizer Charta für Psychotherapie wurde auch nach der voraussichtlichen Dauer der Therapien gefragt. Angesichts der grossen, gesundheitspolitischen Relevanz dieses Themas soll ein kleines Auswertungsprojekt des Obsan mit diesem Datenmaterial die Behandlungsdauern detaillierter untersuchen.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Web-Publikation ist für das Jahr 2007 geplant.



**M. Schweizer, P. Camenzind,
D. Schuler**

M. Schweizer, selbständiger
Ökonom und Datenanalytiker,
Neuchâtel, Obsan

Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz – Einzelindikatoren

Im Einzelindikatoren-Monitoring des Obsan wurden 14 Indikatoren zur stationären und ein Indikator zur teilstationären psychiatrischen Behandlung aufgenommen. Die Fälle lassen sich – jeweils vergleichend für psychiatrische und somatische Institutionen – nach Anzahl und Verteilung, nach Aufenthaltsdauer, nach Art der Behandlung, nach Alter der Patienten, nach Art (freiwillig, FFE) und Instanz der Einweisung oder nach der Art der Betreuung nach Austritt aus der Institution beschreiben.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- Die Web-Publikation im Rahmen des Einzelindikatoren-Monitoring des Obsan ist abrufbar.



L. und S. Christen

Arbeitsgemeinschaft
Sozialwissenschaften
Gesundheitsforschung
Informatik ASGI,
Uetikon a. S.

Psychiatrische Versorgungsepidemiologie in der Schweiz

Inhalt des Projekts ist ein Vergleich der Daten der medizinischen Statistik der Krankenhäuser und der dazugehörigen Zusatzdaten zur Psychiatrie mit Bevölkerungsdaten (Volkszählung, Statistik des jährlichen Bevölkerungsstandes). Es sollen dabei ausführliche Informationen zur psychiatrischen Versorgungsepidemiologie in der Schweiz erarbeitet werden. Im Zentrum steht die Frage, wer wie häufig mit einer psychiatrischen Hauptdiagnose stationär behandelt wird, und welche Personengruppen welches Risiko für eine psychiatrische Hospitalisation aufweisen.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für den Sommer 2007 geplant.



C. Kuhl und J. Herdt

Universitäre Psychiatrische
Kliniken Basel, Psychologischer
Dienst

«Heavy User» in der stationären psychiatrischen Versorgung der Schweiz

U. Frick und M. Neuenschwander
 Institut für Sucht- und
 Gesundheitsforschung (ISGF),
 Zürich

Auf der Datenbasis der medizinischen Statistik der Krankenhäuser und der dazugehörigen Zusatzdaten zur Psychiatrie sollen zwei Hauptfragestellungen beantwortet werden: Welchen Einfluss hat Multimorbidität (eine oder mehrere psychiatrische Erkrankungen gekoppelt mit einer oder mehreren somatischen Diagnosen) auf die gesamte stationäre Verweildauer? Welche Merkmale der Patienten und Patientinnen und welche Merkmale des Versorgungssystems sind am besten dazu geeignet, Gruppen von Personen mit besonders hohem Ressourcenverbrauch in der stationären Psychiatrie zu charakterisieren?

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für den Herbst 2007 geplant.

Kohortenanalyse zu Verweildauer und Drehtüreffekt in der psychiatrischen Versorgung der Schweiz

U. Frick und M. Neuenschwander
 Institut für Sucht- und
 Gesundheitsforschung (ISGF),
 Zürich

Auf der Grundlage der medizinischen Statistik sollen folgende Fragen beantwortet werden: Werden Psychatriepatienten umso rascher rehospitalisiert, je kürzer ihre Aufenthaltsdauer ist? Wie ist der Zusammenhang zwischen der Time-in-Community (TIC) und der Häufigkeit der Hospitalisierung? Welche Behandlungsmerkmale beeinflussen die TIC? Bestehen regionale oder historische Unterschiede für eine möglichst erfolgreiche Entlassung (lange TIC nach Behandlung)?

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für Anfang 2008 geplant.

Kosten und Nutzen der Psychotherapie: Eine aktuelle Literaturübersicht

J. Margraf
 Psychologisches Institut
 der Universität Basel

Angesichts der in der Öffentlichkeit divergierenden Sichtweisen bezüglich Kosten und Nutzen der Psychotherapie ist es unabdingbar, die entsprechende Datengrundlage sorgfältig zu betrachten. Es soll deshalb eine kritische Auswertung der aktuellen empirischen Literatur zu Kosten und Nutzen von Psychotherapie erarbeitet werden. Eine Einführung in Terminologie und Methodik soll zudem zu einer angemessenen Einschätzung der Aussagekraft von Kosten-Wirkungs-Analysen verhelfen.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Die Publikation des Berichts ist für den Herbst 2007 in der Buchreihe des Obsan beim Verlag Hans Huber geplant.

3.3 Gesundheit im Alter

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

Die Entwicklungen und Perspektiven der familialen, ambulanten und stationären Pflege älterer Menschen wurden analysiert. Untersucht wurden dabei die Situation und die Entwicklung der familialen Pflege älterer Menschen, die Angebote ambulanter Pflegeleistungen und stationäre Angebote sowie neue Konzepte der Pflege.

Das Projekt ist abgeschlossen. Die deutsche Fassung der Publikation ist im August 2005 erschienen, die französische Übersetzung im März 2006.

- F. Höpflinger, V. Hugentobler: Soins familiaux, ambulatoires et stationnaires des personnes âgées en suisse. Editions Médecine & Hygiène, Chêne-Bourg 2006.
- F. Höpflinger, V. Hugentobler: Familiale, ambulante und stationäre Pflege im Alter – Perspektiven für die Schweiz. Verlag Hans Huber 2005.



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

Zwei Studien zur Langzeitpflege in der Schweiz

In zwei sich ergänzenden Studien wurden die Kenntnisse über die Langzeitpflege in der Schweiz vertieft. Ein erstes Projekt schätzte, dass sich die Kosten der Langzeitpflege bei einem Zeithorizont bis 2030 mehr als verdoppeln werden. Ein zweites Projekt untersuchte die kantonalen Unterschiede in der Inanspruchnahme von Langzeitpflege.

Das Projekt ist abgeschlossen. Die Kostenprognosen werden im Verlauf 2007 den neuen demografischen Szenarien des BFS angepasst.

- H. Jaccard et al.: Comparaison intercantonale au recours aux soins de longue durée en Suisse. Arbeitsdokument 17, Obsan 2006.
- S. Pellegrini et al.: Coûts des établissements médico-sociaux et des services d'aide et de soins à domicile. Arbeitsdokument 18, Obsan 2006.



**H. Jaccard Ruedin, S. Pellegrini,
C. Jeanrenaud**
Institut de Recherches
Economiques, Université
de Neuchâtel, Obsan

Epidemiologie der Krankheiten, die zur Pflegebedürftigkeit führen

Im Auftrag des BAG wird ein Katalog erstellt, welcher die Epidemiologie der wichtigsten Krankheiten und Zustände beschreibt, die zur Pflegebedürftigkeit führen können. Dieser Katalog soll der Planung von Präventionsprogrammen dienen.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Der Abschluss der Detailphase ist für den Sommer 2007 vorgesehen.



**H. Jaccard Ruedin, C. Büla,
S. Monod, L. Seematter,
S. Pellegrini**
Obsan, Centre universitaire
de traitement et de réhabilitation
(CUTR, CHUV), Institut de
Recherches économiques,
Université de Neuchâtel

3.4 Versorgungssystem



Variabilität der chirurgischen Eingriffe

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

Die vorhandenen Spitalstatistiken, welche auf einer internationalen Kodierung beruhen, erlauben es, erbrachte chirurgische Leistungen auf der Basis internationaler Codes zu studieren und die Charakteristiken der Patienten zu analysieren. In diesem Projekt werden die kantonalen Inzidenzraten von drei verschiedenen Operationstypen für die Jahre 2002 und 2003 in Bezug auf die öffentlichen Spitäler der Schweiz analysiert. Dabei sollen auch epidemiologische Merkmale der Patientinnen und Patienten beschrieben werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für den Herbst 2007 geplant.



Demografie der Ärzte in der Schweiz (Démono-méd I)

**H. Jaccard Ruedin, M. Roth,
C. Bétrisey, N. Marzo, A. Busato**
Obsan, Département d'économie
et santé, Genève, Institut für
Evaluative Forschung in
Orthopädischer Chirurgie
der Universität Bern

Das Projekt beschreibt das aktuelle Angebot und die Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen auf regionaler Ebene. Es berücksichtigt einerseits den Aktivitätsgrad und die demographische Struktur der Ärzteschaft, andererseits die demographische Struktur der Versicherten und deren Migrationsströme.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- Der nationale Bericht erscheint als Arbeitsdokument des Obsan im April 2007. Vorgängig wurden 18 kantonale Berichte erarbeitet und den Kantonen zugestellt.



Demografie der Ärzte in der Schweiz (Démono-méd II)

**A. Busato, H. Jaccard Ruedin,
M. Roth**
Institut für Evaluative
Forschung in Orthopädischer
Chirurgie der Universität Bern,
Obsan

Das Projekt untersucht den Zusammenhang zwischen soziodemografischen Determinanten und Behandlungsintensität in der ambulanten Medizin.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für den Herbst 2007 geplant.



Demografie der Ärzte in der Schweiz (Démono-méd III)

C. Bétrisey, H. Jaccard Ruedin
Obsan

Das Projekt untersucht die regionale und zeitliche Entwicklung der Produktivität der Ärzte.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für den Sommer 2007 geplant.

Prognosen zum Bedarf ambulanter medizinischer Leistungen (Prévi-med)

In diesem Projekt werden Prognosen für das Jahr 2030 erarbeitet. Prognostiziert werden die Bedürfnisse und das Angebot an ambulanter Medizin für die Bevölkerung über 65 Jahre.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für den Herbst 2007 geplant.



**B. Santos-Eggimann,
H. Jaccard Ruedin, M. Roth**
*Institut de médecine sociale
et préventive, Université
de Lausanne, Obsan*

Gesundheitsversorgung erwachsener Menschen mit einer Behinderung

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

Das Projekt ist abgeschlossen.

- P. Rüesch: Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen oder Behinderung in der Schweiz. Arbeitsdokument 14, Obsan 2006.



P. Rüesch
*Interkantonale Hochschule
für Heilpädagogik Zürich*

Gesundheitsrelevante Leistungen von Selbsthilfegruppen

Für eine Studie über Selbsthilfegruppen in der Schweiz wurden alle 16 Selbsthilfe-Kontaktstellen der Deutschschweiz, 320 Vertreter/innen von Selbsthilfegruppen und 25 Kontaktpersonen von Selbsthilfegruppen befragt. Im Auftrag des Obsan wurde eine spezielle Auswertung betreffend gesundheitsrelevanter Leistungen von Selbsthilfegruppen vorgenommen.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- J. StremLOW: Gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen in der deutschen Schweiz. Arbeitsdokument 19, Obsan 2006.



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

Prognosemodell für eine leistungsorientierte Spitalplanung in den Kantonen

Der SCRIS hat im Jahr 2000 für den Kanton Waadt ein Prognosemodell zum Bedarf an Betten in der stationären und teilstationären Versorgung entwickelt. Im vorliegenden Projekt wird dieses Modell aktualisiert und verfeinert. Insbesondere sollen neu auch die Patientenströme zwischen den Kantonen berücksichtigt werden. Ziel ist es, ein flexibles Planungsmodell zu entwickeln, das von verschiedenen Kantonen zur Erstellung resp. zur Überprüfung von Bettenprognosen im Spitalbereich ihres Gebietes genutzt werden kann.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für den Herbst 2007 geplant.



A. Oettli, S. Cerboni
*Service Cantonal de Recherche et
d'Information Statistiques (SCRIS),
Obsan*

Innovationen in der ambulanten Versorgung durch vermehrten Einbezug von nicht-ärztlichen Berufsleuten

K. Künzi

Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS

In der gesundheitspolitischen Diskussion der Schweiz macht sich die zunehmende Sorge breit, dass in Randregionen künftig zu wenige Hausärzte praktizieren werden. Diesem Problem könnte begegnet werden, indem vermehrt nicht-ärztliche Berufsleute die entstehenden «Versorgungslücken» schliessen. Mittels einer internationalen Literaturstudie soll eruiert werden, ob durch den Einsatz von Fachpersonen eine Entlastung der Ärzteschaft erfolgt oder aber die zusätzlichen Fachkräfte additiv genutzt werden. Zudem sollen Experten über die Möglichkeiten des Einsatzes nicht-medizinischer Berufsgruppen in der Schweiz befragt werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

- Eine Publikation ist für den Sommer 2007 geplant.

Selbsthilfegruppen im Bereich der Gesundheit in der Schweiz

M. Gognalons-Nicolet et al.

Département de Psychiatrie,
HUG, Genève

Analyse der quantitativen Entwicklung der Selbsthilfegruppen sowie der Gründe ihrer Ausbreitung in verschiedenen Krankheitsbereichen und in einem breit gefächerten Mitgliedersegment. Die Studie konzentriert sich auf die schweizerischen Eigenheiten, insbesondere auf die der Westschweiz. Die Analyse wird mit einer erklärenden Schlussfolgerung zum Verständnis dieser Entwicklung, ihres Stellenwertes im Bereich der Gesundheit und ihres Bezuges zu den Gesundheits-Fachleuten vervollständigt, wobei ein besonderes Augenmerk auf den Wandel in der zivilen Gesellschaft und die Rechte der Patienten gelegt wird.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- M. Gognalons-Nicolet et al.: Groupes d'entraide et santé. Editions Médecine & Hygiène, Chêne-Bourg 2006.

Evidenz für Managed Care: Europäische Literaturanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Schweiz (Evidenz-MC)

P. Berchtold, K. Hess

College-M, Bern; Büro
für Projekte und Beratungen
im Gesundheitswesen, Zürich

Ziel dieses Projekts war es, wissenschaftliche Evidenz zu Qualität und Kosteneffektivität von Managed Care-Organisationen und -Instrumenten zu identifizieren, zu bewerten und zu kommentieren. Die Resultate der Arbeiten sind in einem Studien- und Forschungsbericht zusammengefasst, welche auf relevanten Studien aus der Schweiz und bezüglich Evidenz bedeutenden, europäischen Studien aufbauen. Es wurden Studien identifiziert, bewertet und kommentiert, welche MC-Instrumente und MC-Organisationen bezüglich Qualität und Kosteneffektivität vergleichend mit traditionellen Versorgungsformen untersuchen.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- P. Berchtold, K. Hess: Evidenz für Managed Care: Europäische Literaturanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Schweiz: Wirkung von Versorgungssteuerung auf Qualität und Kosteneffektivität. Arbeitsdokument 16, Obsan, 2006

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz (Inventar 2006)

In diesem Projekt wurde das bestehende Obsan-Dateninventar auf den Stand per Ende 2005 gebracht. Neben der Aktualisierung der Angaben zu den bestehenden 61 Datenbanken wurde auch geprüft, ob weitere Datenbanken – gemäss den Kriterien «gesundheitsrelevant, gesamtschweizerisch und regelmässige Aktualisierung» – aufgenommen werden können. Schliesslich wurde eine elektronische Version der Ergebnisse erzeugt, welche mittels der Benutzung von Abfrageroutinen einen verbesserten Zugriff auf die vorhandenen Informationen ermöglicht.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- S. Strub, M. Roth: Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz 2006 – Aktualisierung und Erweiterung 2006. Arbeitsdokument 20, Obsan, 2006.



S. Strub, M. Roth

*Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS,
Bern; Obsan*

4 Kundenzentrum

Das Kundenzentrum des Obsan bearbeitet spezifische Fragestellungen seiner Kunden. Dies sind naturgemäss vor allem jene Kantone, zu denen das Obsan ein vertraglich festgelegtes Verhältnis unterhält, sowie Bundesstellen, insbesondere das Bundesamt für Gesundheit.

Für das Jahr 2006 war vorgesehen, die Finanzierung des Obsan durch Drittmittel von Bundesstellen oder anderen Partnern auszubauen. Mit der strategischen Analyse des Obsan wurde aber deutlich, dass eine stärkere Drittmittelakquisition wegen der hohen Auslastung der Mitarbeitenden zum jetzigen Zeitpunkt wenig sinnvoll erscheint. Vielmehr stehen die Konsolidierung der bestehenden Kundenbeziehungen und der Abbau der kantonalen Leistungskredite im Vordergrund.

Vertragsabschlüsse mit Kantonen für die Jahre 2006 bis 2010

Zu Beginn des Jahres standen die Vertragsverhandlungen mit den Kantonen für die Jahre 2006 bis 2010 im Vordergrund. Mehrjahresverträge haben den Vorteil, dass die Zusammenarbeit mit den Kantonen intensiviert und über einen längeren Zeitraum geplant werden kann. Dies erleichtert zudem die Abwicklung der Kundenanfragen für beide Vertragsparteien. Erfreulicherweise kam es mit beinahe allen bisherigen Vertragspartnern zu weiteren Vertragsabschlüssen. Dies bestätigt die gute und erfolgreiche Zusammenarbeit des Obsan mit den Kantonen der letzten Jahre. Mit 13 Kantonen konnte ein fünfjähriger Standardvertrag abgeschlossen werden (AR, BS, FR, GE, JU, LU, NW, OW, SZ, TI, UR, VD, ZG) und mit je einem Kanton ein einjähriger Standardvertrag (BL) bzw. ein Rahmenvertrag (BE). Kantone mit Standardvertrag können individualisierte Leistungen zu einem Vorzugstarif beziehen und erhalten sämtliche weiteren Leistungen des Obsan kostenlos.

Mit sieben weiteren Kantonen (AG, GR, SG, SO, TG, VS, ZH) kam es im Rahmen spezifischer Projekte zum Abschluss von Leistungsverträgen. Im Jahr 2006 stand das Obsan somit mit 22 Kantonen in einem Vertragsverhältnis; dies sind drei Kantone mehr als im vorangehenden Jahr. Zum weiteren Kundenkreis des Obsan gehörten im Jahr 2006 ebenfalls mehrere Bundesstellen sowie weitere Institutionen, für welche Datenanalysen durchgeführt wurden.

Auftragsvolumen der kantonalen Kundenaufträge blieb konstant

Im Jahre 2006 haben 22 Kantone die individualisierten Leistungen des Gesundheitsobservatoriums genutzt. Diese sind im Gegensatz zu den generellen Leistungen des Obsan (Bücher, Berichte, Veranstaltungen etc.) an den konkreten Fragestellungen der Kunden ausgerichtet. Es handelt sich in erster Linie um massgeschneiderte Datenanalysen und die Erstellung von Berichten. Im Leistungskatalog des Obsan sind alle Leistungen ausführlich dargestellt (siehe Website Obsan).

Von seiten der kantonalen Vertragspartner gingen 42 Analyseaufträge ein. Das Volumen dieser neuen Aufträge belief sich auf rund CHF 240'000. Zuzüglich der laufenden Aufträge des vorigen Jahres hat das Obsan im Jahr 2006 wie im Jahr zuvor Aufträge von Vertragskantonen in der Grössenordnung von über CHF 300'000 bearbeitet. Bei Aufträgen von Bundesstellen und anderen Partnern betrug das Auftragsvolumen insgesamt CHF 20'000.

Zugang zu abgeschlossenen und laufenden Projekten sowie Kundenaufträgen

Das Obsan führt eine Liste, in der sämtliche laufenden Projekte beschrieben werden, einschliesslich der kantonalen Analysen des Jahres 2006. Diese Zusammenstellung kann auf Anfrage beim Obsan bezogen werden. Beispiele kantonalen Aufträge im Jahr 2006 sind:

- Erarbeitung von statistischen Grundlagen und von Handlungsoptionen für die Pflegeheimplanung des Kantons Uri für die Jahre 2008-2015
- Kostenentwicklung der direkten, der veranlassten und der durchschnittlichen Kosten von praktizierenden Ärzten im Kanton Tessin in den Jahren 1999 und 2004
- Bericht zur Gesundheit der Seniorinnen und Senioren im Kanton Zürich
- Bericht zur psychischen Gesundheit im Kanton Neuenburg

Den Kunden des Obsan steht auf der Obsan-Website ein passwortgeschützter Bereich zur Verfügung. Dort finden sich neben einer Beschreibung der laufenden Projekte fundiertes Wissen zu Datenquellen und aktuellen Fragestellungen des Obsan sowie Publikationen und freigegebene Ergebnisse der Kundenaufträge.

Kantonale Berichte zur demografischen Struktur der Ärzte

Um das Potential von Obsan-Projekten auch für Kantone optimal zu nutzen, führt das Obsan bei Bedarf kantons- oder regionsspezifische Analysen durch. Dies war beispielsweise beim Projekt «Demografie der Ärzte» der Fall: In den 18 kantonalen Berichten wurde der Zustand des Angebotes und der Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen auf kantonaler Ebene beschrieben. Berücksichtigt wurden einerseits der Aktivitätsgrad und die demografische Struktur der Ärzte, andererseits die demografische Struktur der Versicherten und der Migrationsströme.

Bericht zur Gesundheit in der Westschweiz und im Tessin

Genauere Kenntnisse des Gesundheitszustandes der Bevölkerung stellen eine wichtige Grundlage für eine gezielte Prävention und Gesundheitsförderung dar. Im Auftrag der CRASS (Conférence romande des affaires sanitaires et sociales) hat das Obsan einen Bericht zur Gesundheit in der französischen und italienischen Schweiz herausgegeben. Darin werden die psychische und körperliche Gesundheit, das Risiko- und Gesundheitsverhalten, die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen sowie das Lebensumfeld der Bevölkerung beleuchtet. Die Ergebnisse sind nach Alter, Geschlecht, Ausbildung und Kanton dargestellt.

Workshops für Kunden

Das Obsan organisierte für seine Kunden im Jahr 2006 wiederum je einen Workshop in deutscher und französischer Sprache. Ziel dieser Workshops ist es einerseits, die Kunden über laufende und geplante Projekte zu informieren; andererseits will das Obsan die Bedürfnisse der Kunden besser kennenlernen. In den Workshops des Jahres 2006 wurden Projekte des Obsan mit Bezug zu kantonalen Begebenheiten vorgestellt und diskutiert. Dazu gehörten die Projekte «Demografie der Ärzte», «Leistungsorientierte Spitalplanung» und «Psychische Gesundheit in der Schweiz». Die Rückmeldungen der anwesenden Kantonsvertreterinnen und -vertreter zu den Workshops waren insgesamt sehr positiv.

5 Ressourcen und Finanzen

Das Bundesamt für Statistik (BFS) garantiert die Grundfinanzierung des Obsan. Per Ende 2006 wurden dazu vom BFS insgesamt zehn Vollzeitstellen sowie die gesamte Infrastruktur des Obsan finanziert. In der Rechnung des BFS sind diese Aufwendungen mit einem Betrag von rund 1,7 Mio. Franken vermerkt.

Die 1000 Stellenprozente aus dem Stellenetat des BFS verteilen sich auf insgesamt 13 Personen. Dazu kamen weitere 350 Stellenprozente – verteilt auf fünf weitere Personen – welche über Drittmittel finanziert wurden. Total ergibt dies einen Personalbestand des Obsan per Ende 2006 von 18 Personen, welche sich 1350 Stellenprozente teilten.

Im Jahr 2007 wird der Obsan-Stellenetat des BFS um eine Stelle auf 900 Stellenprozente abgebaut. Das Obsan wird dies durch einen Ausbau der Drittmittel-Stellen kompensieren, womit das Team im Jahr 2007 in seiner aktuellen Grösse weiter arbeiten wird.

Die folgende Tabelle informiert über die projektbezogenen Finanzierungsbeiträge, die vom Obsan selber verwaltet werden. Somit ist die oben angesprochene Grundfinanzierung durch das BFS in dieser Zusammenstellung nicht enthalten.

		2004	2005	2006	2007 (Budget)
Eigenmittel (BFS)	Mandate Forschung und Entwicklung	CHF 577 043	CHF 459 439	CHF 604 572	CHF 485 000
	Mandate Informatik/ Erhebungen	CHF 469 238	CHF 284 133	CHF 294 163	CHF 240 000
	<i>Total Eigenmittel</i>	<i>CHF 1 046 281</i>	<i>CHF 743 572</i>	<i>CHF 898 735</i>	<i>CHF 725 000</i>
Drittmittel (gebunden)	Kantone mit Standardvertrag	CHF 457 270	CHF 627 550	CHF 601 400	CHF 600 000
	Andere Kantone (z.B. Leistungsvertrag)	CHF 162 005	CHF 89 795	CHF 101 023	CHF 50 000
	Andere Bundesämter (als das BFS)	CHF 239 960	CHF 115 600	CHF 15 520	CHF 100 000
	Weitere Institutionen	CHF –	CHF –	CHF 13 212	CHF 30 000
	<i>Total Drittmittel</i>	<i>CHF 859 235</i>	<i>CHF 832 945</i>	<i>CHF 731 155</i>	<i>CHF 780 000</i>
Gesamttotal	CHF 1 905 516	CHF 1 576 517	CHF 1 629 890	CHF 1 505 000	

* ohne Grundfinanzierung des BFS von 1,7 Mio. Franken

Im Jahr 2006 konnte sich das Obsan bei den projektbezogenen Finanzierungsbeiträgen gegenüber dem Vorjahr leicht steigern. Dies war hauptsächlich auf eine Ausweitung des Mandatsvolumens für Forschungs- und Entwicklungsprojekte zurückzuführen. Die Aufwendungen für Informatik-Mandate und Erhebungen lagen auf dem Niveau des Vorjahres, aber deutlich unter dem Aufwand des Jahres 2004. Dies hat primär mit dem webbasierten Einzelindikatoren-Monitoring zu tun, welches seit 2005 mit weniger Aufwand funktions-tüchtig ist.

Mit den Kantonen hat das Obsan auf das Jahr 2006 hin neue Standard- und Leistungsverträge abgeschlossen. Erfreulicherweise konnte das Volumen der Vorjahre von rund CHF 700'000 gehalten werden. Unter den Erwartungen blieb jedoch das Volumen der Projektfinanzierungen bei den anderen Bundesämtern (als das BFS).

Das projektbezogene Budget für das kommende Jahr ist vorsichtig kalkuliert und liegt mit 1,5 Mio. Franken leicht unter jenem des Vorjahres. Bei fast allen Positionen sind aber Steigerungen möglich: So wurde in den Rechnungen der Vorjahre das Budget bei den Eigenmitteln des BFS meist übertroffen. Während bei den Kantonen mit Standardverträgen der Rahmen klar festgesetzt ist, wird bei den Leistungsverträgen mit den übrigen Kantonen, den Bundesstellen sowie weiteren Institutionen eine Steigerung angestrebt.

6 Jahresziele 2007

Auch im kommenden Jahr wird es für das Obsan das wichtigste Ziel sein, die zahlreichen Projekte zeitgerecht und auf hohem Qualitätsniveau fertigzustellen und zu publizieren. Drei Projekte stehen im Jahr 2007 besonders im Fokus:

- Die Erarbeitung des ersten Schweizerischen Gesundheitsberichtes.
- Die Lancierung eines mehrteiligen Projektes mit verschiedenen Partnern zur Dokumentation und Erklärung interkantonalen Unterschiede in der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und deren Kosten.
- Die Weiterentwicklung des Projektes «Demografie der Ärzte»: Der Ärztestand soll umfassend abgebildet werden. Zudem soll die Entwicklung der Arbeitskräfte in der ambulanten Versorgung (Leistungserbringer und Berufsgruppen) sowie der Nachfrage nach den ambulanten Leistungen weiter untersucht werden.

Darüber hinaus möchten wir in enger Abstimmung mit dem BAG und der GDK unsere Arbeiten im Bereich «Prävention und Gesundheitsförderung» aufnehmen. Gemäss Leistungsauftrag kann dies aber nur über eine zusätzliche Finanzierung erfolgen.

Neben den Projektarbeiten gibt es auch Ziele für die Organisation Obsan, die wir im Jahr 2007 erreichen wollen:

- Eine detaillierte Aufnahme der Analyse- und Auswertungsbedürfnisse der Kantone, damit massgeschneiderte Produkte entwickelt werden können.
- Eine intensivere Abstimmung der Obsan-eigenen Forschungsaktivitäten mit denjenigen der externen Partner (namentlich mit den verschiedenen Departementen, Abteilungen und Sektionen des BAG und der Sektion Gesundheit des BFS).
- Die Wiederaufnahme des Prozesses zur Organisation und Abstimmung der Kooperation mit der Sektion Gesundheit des BFS.
- Die Entwicklung verschiedener Obsan-interner Führungsinstrumente, etwa einer strategischen Projekt- und MitarbeiterInnenplanung.

Meilensteine für das Jahr 2007		
Aufgabenbereiche	Meilensteine Beschreibung der Aufgaben (Aktivitäten, Projekte)	Zeitraumen
Organisation Obsan	Abschluss der strategischen Analyse	1. Quartal 2007
	Neuorganisation der Geschäftsleitung des Obsan	1. Quartal 2007
	Einführung einer detaillierten Leistungszeiterfassung	1. Quartal 2007
	Einführung einer Kapazitätsplanung	1. Quartal 2007
	Neugestaltung der Web-Site	4. Quartal 2007
	Neugestaltung des Publikationsprogramms	4. Quartal 2007
	Einführung einer Bibliothek	1. Quartal 2007
	Erarbeitung eines Konzeptes zum Wissensmanagement	4. Quartal 2007
Kundenzentrum	Durchführung erfolgreicher Workshops für Kunden	2. Quartal 2007
	Entwicklung neuer Analyseprodukte für die Kantone	4. Quartal 2007
	Planungssitzungen mit den Kantonen hinsichtlich ihrer Aufträge an das Obsan für die Periode 2007 bis 2010	kontinuierlich

Meilensteine für das Jahr 2007

Aufgabenbereiche	Meilensteine Beschreibung der Aufgaben (Aktivitäten, Projekte)	Zeitraumen
Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit	<p>Publikation der Studien «Monitoring Psychische Gesundheit in der Schweiz» sowie «Kosten und Nutzen der Psychotherapie»</p> <p>Diverse Analysen und Publikationen auf Basis der Zusatzdaten PSY der medizinischen Statistik der Krankenhäuser</p> <p>Ausbau des Monitorings im Bereich Psychische Krankheit mit Einzelindikatoren</p> <p>Profilierung der strategischen Ausrichtung und Konzeption neuer Projekte und Produkte im Bereich Psychische Gesundheit</p>	<p>2. Quartal resp. 4. Quartal 2007</p> <p>kontinuierlich</p> <p>3. Quartal 2007</p> <p>kontinuierlich</p>
Themenschwerpunkt Versorgung	<p>Lancierung eines Forschungsschwerpunktes «Regionale Gesundheitskosten» / Publikation erster Einzelstudien</p> <p>Publikation der Studien «Demografie der Ärzte» und «Nichtärztliche Versorgung»</p> <p>Konsolidierung des Projektes «Demografie der Ärzte»: Vorbereitungen von weiteren Publikationen zur ambulanten medizinischen Versorgung</p> <p>Profilierung der strategischen Ausrichtung und Konzeption neuer Projekte und Produkte im Bereich Versorgung</p>	<p>4. Quartal 2007</p> <p>2. resp. 3. Quartal 2007</p> <p>4. Quartal 2007</p> <p>laufend</p>
Themenschwerpunkt Alter und Gesundheit	<p>Publikation zum Thema Gesundheitsverhalten älterer Menschen</p> <p>Publikation des Projektes «Epidemiologie der Gesundheitsprobleme älterer Personen (Epi-Age)»</p>	<p>1. Quartal 2007</p> <p>3. Quartal 2007</p>
Themenschwerpunkt Prävention und Gesundheitsförderung	<p>Etablierung eines koordinierten Vorgehens im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung mit der GDK und dem BAG</p> <p>Gesundheitsförderung und Prävention im Alter: Erweiterung und Vertiefung der Kenntnisse über die Akzeptanz bei Leistungsempfängern und Leistungsanbietern</p>	<p>ab April 2007</p> <p>Januar – Dezember 2007</p>
Monitoring	<p>Aktualisierung und Umgestaltung des Einzelindikatoren-Monitorings auf dem Web</p> <p>Realisierung des Schweizerischen Gesundheitsberichts</p>	<p>kontinuierlich</p> <p>kontinuierlich</p>

7 Publikationen, Vertretungen in Gremien, Veranstaltungsbeiträge

7.1 Publikationen des Obsan

Gefäss	Autoren/-innen, Titel:	Erscheinungs-Monat
Arbeitsdokument 16	Berchtold P., Hess K.: Evidenz für Managed Care: Wirkung von Versorgungssteuerung auf Qualität und Kosteneffektivität	Januar 2006
Arbeitsdokument 14	Rüesch P.: Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen oder Behinderung in der Schweiz	Februar 2006
Edition Obsan (nur auf französisch)	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit in der Westschweiz und im Tessin	März 2006
Arbeitsdokument 18 (französisch, Zusammenfassung deutsch)	Pellegrini S., Jaccard Ruedin H., Jeanrenaud C.: Kosten der Pflegeheime und der SPITEX-Dienste – Prognosen für 2030	April 2006
Arbeitsdokument 17 (französisch, Zusammenfassung deutsch)	Jaccard Ruedin H., Weber A., Pellegrini S., Jeanrenaud C.: Kantonaler Vergleich der Langzeitpflege in der Schweiz	Mai 2006
Arbeitsdokument 19	Stremlo J.: Gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen in der deutschen Schweiz	Juni 2006
Arbeitsdokument 20	Strub S., Roth M.: Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz 2006	Juni 2006
Editions Médecine & Hygiène (auf französisch. Deutsche Version 2005 erschienen)	Höpflinger F., Hugentobler V.: Familiäre, ambulante und stationäre Pflege im Alter – Perspektiven für die Schweiz	Juni 2006
Editions Médecine & Hygiène (auf französisch. Deutsche Version 2004 erschienen)	Gognalons-Nicolet M., Bardet Blochet A., Zbinden E., Heeb J.-L., Borgetto B.: Selbsthilfegruppen und Gesundheit	November 2006

Publikationen von Obsan-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern

- Amiguet, M., sous la direction de, avec la collaboration de Clavadetscher, L.; Guyaz, M.; Le Doussal, J.-M.; Loup, B.; Moreau, F.; Muheim, D.; Oesch, A.; Oppliger, S. (2006): Les déterminants de l'intégration sociale à l'école obligatoire à l'épreuve de la réalité. PNR 51 Exclusion et intégration. Abstract pour le congrès des intégrations scolaires sociales du 23-24 novembre 2006, Haute école pédagogique Vaud (Publication HEP-Vaud, 70 p.).
- Bayer-Oglesby, L.; Schindler, C.; Hazenkamp-von Arx, M. E.; Braun-Fahrländer, C.; Keidel, D.; Rapp, R.; Künzli, N.; Braendli, O.; Burdet, L.; Sally Liu, L. J.; Leuenberger, P.; Ackermann-Liebrich, U. (2006): Living near main streets and respiratory symptoms in adults: the Swiss Cohort Study on Air Pollution and Lung Diseases in Adults. *Am J Epidemiol* 164(12): 1190-8.
- Camenzind, P.; Cerboni, S. (2006): Wieviele Betten für wen? Ein neues Prognosemodell. *Competence*, 9/06, 24-26.
- Dubach, P.; Spycher, S. (2006): Vorstudie zur Erhebung der Kosten ärztlicher Weiterbildung. Internetpublikation: http://www.buerobass.ch/studienverz_d.html#Gesundheitsberufe
- Gmel, G.; Wicky, M.; Heeb, J.-L. (2006, submitted): Estimating regression to the mean in a 4-wave panel study. *Addiction*.
- Laederach, K.; Gübeli, R.; Messerli, N.; Meyer K. (2006): Comprehensive rehabilitation in chronic heart failure. *Clin Invest Med* (to be published in April 2007).
- Meyer, K. (2006): (Editorial) Left ventricular dysfunction and chronic heart failure – Should aqua therapy and swimming be allowed? *Brit J Sports Med* 40: 817-818.
- Meyer, K. (2006): Körperliche Aktivität im Alter. Mehr Differenzierung in Forschung und Praxis notwendig. *Präv Gesundheitsf* 1:140-144.
- Meyer, K. (2006): (Editorial) Tabakprävention. *Präv Gesundheitsf* 1:217-218.
- Meyer, K. (2006): Mit Optimismus in die zweite Lebenshälfte. *Vorsorge* 2:20-21.
- Meyer, K. (2006): Körperliche Aktivität bei chronischer Herzinsuffizienz. In: Zielinski R, Muster M. *Sport und Gesundheit*. Steinkopff Verlag, Darmstadt. S. 78-91.
- Meyer, K. (2006): Resistance exercise in chronic heart failure – Landmark studies and implications for practice. *Clin Invest Med* 29:167-169.
- Meyer, K. (2006): Gesicherte Effekte körperlichen Trainings in kardiovaskulärer Rehabilitation. *Cardio News-Letter*, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie.
- Moreau-Gruet, F.; Dubois-Arber, F.; Jeannin, A. (2006): Long-term HIV/AIDS-related prevention behaviours among men having sex with men: Switzerland 1992/2000. *AIDS CARE*, 1:35-43.
- Schuler, D., Meyer, P.C. (2006): Psychische Gesundheit/Krankheit: Die Versorgungslage in der Schweiz. *Managed Care*, 1/8 2006, 6-8.
- Spycher, S.; Detzel, P.; Weber, M.; Baillod, J. (2006): Wege zur Reduktion der überdurchschnittlich hohen Erwerbslosigkeit von Ausländerinnen und Ausländern. *Volkswirtschaft*, 10-2006, 9-13.
- Spycher, S. (2006): Ein bisher vernachlässigtes Thema: Die Folgekosten fehlender Gesundheitskompetenzen. *Soziale Sicherheit*, 4/2006, 220-224.
- Spycher, S. (2006): Haben wir zuwenig Hausärzt/innen? Stand und Entwicklung der ambulanten Grundversorgung im Lichte neuerer Daten. Newsletter Dezember 2006 der Nationalen Gesundheitspolitik Schweiz, Bundesamt für Gesundheit, Bern.
- Stutz Steiger, T., Spycher, S. (2006): Gesundheitskompetenz – Grundlage für einen neuen Blick auf die Gesundheit. *Die Volkswirtschaft*, 12-2006, 14-16.
- Tschacher, W.; Schuler, D.; Junghan, U. (2006): Reduced perception of the motion-induced blindness illusion in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 81, 261-267.

7.2 Vertretung in Gremien

Vertretungen Stefan Spycher

- Mitglied des International Risk-Adjustment-Network
- Mitglied in der Support-Group «Health» des Staatssekretariats für Bildung und Forschung zum 7. Forschungsrahmenprogramm der EU
- Mitglied in der Steuerungsgruppe des Projektes «Comparative Analysis of the Dutch and the Swiss Health Care System» (Universität Bern)
- Mitglied Swiss Public Health, Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen SGPG
- Mitglied Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP
- Mitglied Schweizerische Evaluationsgesellschaft SEVAL
- Mitglied Schweizerische Gesellschaft für Volkswirtschaft und Statistik SGVS
- Mitglied American Economic Association AEA
- Mitglied in der Begleitgruppe des Nachdiplomstudiengangs «Evaluation» an der Universität Bern
- Mitglied der Expertengruppe für Gesundheitsstatistik

Vertretungen Katharina Meyer

- Member of the Contact Group Global Public Health of Public Health Schweiz
- Member of the European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation
- Fellow and Member of the American College of Sports Medicine
- Mitglied von Public Health Schweiz
- Mitglied des Netzwerkes «Gender Health»
- Mitglied des Steeringkomitees des Gender-Fokusberichtes
- Mitglied der Fachgruppe Gesundheitsförderung von Public Health Schweiz

Vertretungen Paul Camenzind

- Mehrjähriges Forschungsprogramm des Bundesamtes für Sozialversicherungen zu Invalidität und Behinderung und zur Umsetzung des Invalidenversicherungsgesetzes (FoP-IV): Mitglied Begleitgruppe zum Themenschwerpunkt 3: Invalidität aus psychischen Gründen
- Mitglied Forum Gesundheit Luzern

Vertretung Héléne Jaccard Ruedin

- Mitglied von Public Health Schweiz

Vertretung Sacha Cerboni

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

Vertretung Andrea Zumbrunn

- Mitglied von Public Health Schweiz

7.3 Veranstaltungsbeiträge

Camenzind P.,
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: Finanzen, Kantonsmandate, neue Verträge
Scuol, 18.5.2006
Jahrestagung der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)

Camenzind P.,
Evaluation und Wissensmanagement: Die kantonalen Praktiken – Institutionen der Zusammenarbeit im Bereich
der Gesundheitspolitik der Schweiz.
Bern, 19.5.2006
Jahrestagung der Schweizerischen Vereinigung für Evaluation SEVAL

Camenzind P. & Pellegrini S.,
Ökonomische Aspekte der Sucht: Kosten und Finanzierungsmodelle
Ascona, 16.-18.8.2006
1. Sommerakademie Sucht

Castelli Dransart D. A., Kaufman Didisheim N., Gutjahr E., Gulfi A., Camus D., Heeb J.-L.,
Conséquences du suicide sur les professionnels et leurs pratiques: résultats préliminaires d'une étude menée
en Suisse romande.
Dijon, 21.-23.11.2006.
38^{es} journées du GEPS, Congrès La Crise suicidaire. Quelles formations pour quelles interventions?

Gillmann G., Blozik E., Meyer K., Beck J.C., Stuck A.E.,
Under-use of recommended hearing checks in older community-dwelling adults in Switzerland
Montreux, 16.-18.11.2006
Annual Conference of the European Public Health Association

Heeb J.-L.,
Les groupes d'entraide dans le système de santé: le cas de la Suisse.
Genève, 7.11.2006.
Colloque Santé et maladie: les groupes d'entraide comme nouveaux partenaires

Heeb J.-L., Tiberini M.
Changes in the prevalence of overweight and obesity and their determinants: some evidence from the Swiss
Health Survey 1992/93 and 2002.
Montreux, 15.-18.11.2006
14th European Conference on Public Health. Politics, Policies and/or the Public's Health, Montreux

Jaccard Ruedin H.,
Démographie – Etat de santé – Besoins en Soins
Bern, 13.11.2006
Jahrestagung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Sozialpolitik (SAS)

Jaccard Ruedin H., (in Kooperation mit Noack H., Seematter L., Büla C.)
Preventing disability in the age (Organizer and Chair)
Montreux, 16.-18.11.2006
Annual Conference of the European Public Health Association

Meyer K., und Stuck A., (Geriatric Universität Bern)
Physical activity in the 2nd half of life – Results from Switzerland
Lausanne, 20.1.2006
9th International MOBEX Meeting

Meyer K.,
Gesicherte Effekte körperlicher Bewegung
Nürnberg, 7.7.2006
30. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Herz-Kreislaufforschung

Meyer K.,
Successful aging – Physical activity behaviour in older adults in Switzerland
Köln, 14.-16.9.2006
7th International Conference on Physical activity and Successful Aging

Meyer K.,
Comprehensive rehabilitation in chronic heart failure
Bad Berleburg, 17.9.2006
Scientific Conference in Comprehensive Cardiovascular Rehabilitation

Meyer K.,
Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium – Seine Aufgabe im Bereich Public Health
Basel, 3.11.2006
Vorlesung im Rahmen des Studienganges «Exercise and Health Science»

Meyer K., Gillmann G., Blozik E., Beck J.C., Stuck A.E.,
Health risk appraisal and physical activity promotion among older community residents in Switzerland
Montreux, 16.-18.11.2006
Annual Conference of the European Public Health Association

Meyer K., (in Kooperation mit Gillmann G., Blozik E., Beck J.C., Stuck A.E.)
Workshop: Novel strategies on physical activity promotion in the elderly – Examples of three European Countries
Montreux, 16.-18.11.2006
Annual Conference of the European Public Health Association

Meyer K., (in Kooperation mit Gillmann G., Blozik E., Beck J.C., Stuck A.E.)
Workshop: Healthy ageing: Social environments and socially-related health problems
Montreux, 16.-18.11.2006
Annual Conference of the European Public Health Association

Meyer K.,
Gesundheitsrelevantes Verhalten und erfolgreiches Altern
Basel, 15.12.2006
Vorlesung im Rahmen des Master-Studienganges «Exercise and Health Science»

Pellegrini S. & Jaccard Ruedin H.,
Costs of nursing homes and home care services in Switzerland: projections to 2030
St. Gallen, 27.-29.9.2006
World Aging and generation Congress

Roth M., Bétrisey C., Jaccard Ruedin H.,
Impacts of the demographic and structural changes on the productivity of Swiss doctors
Montreux, 16.-18.11.2006
Annual Conference of the European Public Health Association

Schuler D.,
Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz – Zahlen und Lücken
Fribourg i.Ue., 24.6.2006
2. Gemeinsamer Kongress der Schweizer PSY-Verbände: Psychotherapie und Gesundheitsversorgung

Spycher S.,
Einführung der Vertragsfreiheit. Entwicklungen und Diskussionspunkte
Hünigen, 11.9.2006
Workshop des Eidgenössischen Departements des Innern

Spycher S.,
Haben wir zuwenig Hausarzt/innen? Stand und Entwicklung der ambulanten Grundversorgung im Lichte
neuerer Daten
Basel, 9.11.2006
Arbeitstagung der Nationalen Gesundheitspolitik

Spycher S.,
Health Literacy: Analysis of the economic consequences. Some conceptual remarks
Montreux, 16.-18.11.2006
Annual Conference of the European Public Health Association



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Statistik BFS
Office fédéral de la statistique OFS

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 suisse et des cantons