



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



edition obsan

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Jahresbericht 2002

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium ist eine neue Institution von Bund und Kantonen, die im Rahmen des Projektes Nationale Gesundheitspolitik entstanden ist. Das Gesundheitsobservatorium (Obsan) 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. Das Projekt Nationale Gesundheitspolitik hat zum Ziel, die Ausrichtung und die Leitplanken einer zukünftigen, von Bund und Kantonen gemeinsam getragenen schweizerischen Gesundheitspolitik zu definieren. Weitere Informationen auf www.obsan.ch und auf www.nationalegesundheit.ch.

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
c/o Bundesamt für Statistik
Espace de l'Europe 10
2010 Neuenburg
Tel. 032 713 61 31
Fax 032 713 61 32
E-Mail obsan@bfs.admin.ch
www.obsan.ch



Jahresbericht 2002

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Inhalt

1. Geschäftsstelle und Leitung	6
1.1 Personal und Infrastruktur	6
1.2 Netzwerk von Fachleuten und Entscheidungsträgern	6
1.3 Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe	7
1.4 Zusammenarbeit mit der Begleitgruppe	7
1.5 Zusammenarbeit mit dem Projekt Nationale Gesundheitspolitik	8
1.6 Zusammenarbeit mit den Kantonen	8
1.7 Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik	8
1.8 Zusammenarbeit mit anderen Bundesämtern	9
1.9 Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen	9
1.10 Information und Kommunikation	9
2. Monitoring	10
2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring	10
2.2 Monitoring nach Themen	10
2.3 Zusammenarbeit mit der WHO Europa	11
2.4 Projekt Lebensqualitätsindikatoren	12
3. Themenschwerpunkte	13
3.1 Psychische Gesundheit	13
3.2 Gesundheit im Alter	13
3.3 Versorgungssysteme	14
4. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Obsan	15
5. Finanzen	17
6. Selbstbeurteilung	18
7. Jahresprogramm 2003	20
7.1 Generelle Leistungen	20
7.2 Individualisierte Leistungen	21
7.3 Neue Projekte	22
8. Publikationen	24
Anhang 1	25
Anhang 2	26





Editorial

Für das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) stand das Jahr 2002 im Zeichen des Aufbaus: Auf Initiative des Projektes Nationale Gesundheitspolitik entstanden, nahm das Obsan seine Arbeit im Dezember 2001 auf. Die Infrastruktur und die Ressourcen für einen reibungslosen Ablauf mussten geschaffen, ein motiviertes Team musste gebildet werden.

Die Hauptaufgaben wie Monitoring oder die Bearbeitung der Schwerpunktthemen wurden im Jahr 2002 in Angriff genommen: Erste Projekte wurden definiert und in Auftrag gegeben. Darüber hinaus galt es, dem Obsan eine Identität zu geben. Mit einem einheitlichen Erscheinungsbild, mit Broschüren und einer Website konnte die Basis dafür gelegt werden.

Das Obsan will mit seinem Angebot Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihren Entscheidungen und in ihrem Handeln unterstützen. Mit seinen Analysen und Berichten trägt es zu einem wissensbasierten Gesundheitswesen in der Schweiz bei und fördert damit die Qualität der schweizerischen Gesundheitspolitik.

Das Jahr 2002 war durch vielfältige und zahlreiche Kontakte mit Fachleuten und Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen geprägt. Wir haben seither viele positive Rückmeldungen erhalten, die uns in unserer Arbeit bestärken. In allen seinen Arbeiten wurde das Obsan durch seine Partner bei Bund und Kantonen tatkräftig und mit Wohlwollen unterstützt. Dafür danken wir herzlich.

Die Aufgaben, die auf uns warten, sind anspruchsvoll. Wir sind uns bewusst, dass wir uns in einem Gebiet bewegen, welches von verschiedenen Interessen geprägt ist. Unser zentrales Anliegen ist es daher, mit unseren Partnern und Kunden aus dem Gesundheitswesen intensiv zusammenzuarbeiten und diese Kontakte zu pflegen.

Regierungsrätin Patrizia Pesenti
Präsidentin der Steuerungsgruppe
des Projektes Nationale Gesundheitspolitik

Peter C. Meyer
Leiter des Schweizerischen
Gesundheitsobservatoriums

1. Geschäftsstelle und Leitung

Die Aufbauarbeiten des Obsan wurden Anfang 2002 in Angriff genommen. Nicht nur die Infrastruktur musste aufgebaut werden, geeignete Fachleute mussten rekrutiert und ein Netzwerk von Fachleuten und Entscheidungsträgern musste aufgebaut und gepflegt werden.

1.1 Personal und Infrastruktur

Seit Juli 2001 arbeitete Peter C. Meyer zu 10% von Zürich aus für das Obsan. Ab Dezember 2001 arbeitete er vollamtlich als Leiter des Obsan in Neuenburg. Anfang 2002 wurden weitere Mitarbeiter eingestellt: Walter Weiss als stellvertretender Leiter, Paul Camenzind als Projektleiter und Valérie Tacchini für die Administration. Die ersten Monate arbeitete das Obsan im Hauptgebäude des Bundesamts für Statistik. Aus Platzgründen zog das Obsan in die Liegenschaft von Swisscom an der Maladière 23 um, wo ein grosszügiges Raumangebot zur Verfügung steht.

Im August 2002 wechselte Walter Weiss als Leiter der Sektion Gesundheit in das Bundesamt für Statistik. Als Nachfolgerin konnte Katharina Meyer gewonnen werden. Ende August begann die Rekrutierung weiterer neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Aus insgesamt 95 Bewerbungen konnten drei Personen ins Obsan-Team berufen werden: Isabelle Sturny nahm ihre Arbeit im November 2002 auf. Weitere zwei Mitarbeiter werden im ersten Quartal 2003 zum Obsan-Team stossen.

Kurze Porträts zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Obsan per Ende 2002 finden sich weiter hinten im Kapitel 4.

1.2 Netzwerk von Fachleuten und Entscheidungsträgern

Um qualitativ hoch stehende Berichte präsentieren zu können, arbeitet das Obsan mit zahlreichen Experten zusammen. Andererseits verfolgt das Obsan das Ziel, gesundheitspolitisch relevante Ergebnisse zu erarbeiten und diese den Entscheidungsträgern bei Bund, Kantonen und weiteren Institutionen bekannt zu machen.

Der direkte Kontakt zu Fachpersonen und Entscheidungsträgern erwies sich daher als notwendig und fruchtbar. Die Pflege dieser Kontakte war allerdings sehr zeitaufwändig: Die Obsan-Leitung nahm an über sechzig Sitzungen und Besprechungen ausserhalb von Neuchâtel teil. Dank zahlreichen Kontakten konnte ein Netzwerk aufgebaut und das Obsan in den relevanten Kreisen bekannt gemacht werden. Weniger Kontakte entstanden bisher auf internationaler Ebene. Es wird in den nächsten Jahren eine wichtige Aufgabe sein, das nationale Netzwerk zu festigen und auszubauen. Zudem werden auf internationaler Ebene Kontakte zu Gesundheitsobservatorien anderer Länder sowie zu internationalen Organisationen (z.B. WHO) geknüpft und gepflegt.

1.3 Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe

Die Steuerungsgruppe des Projektes Nationale Gesundheitspolitik ist das Leitungsorgan des Obsan. Im Verlaufe des Jahres 2002 fanden drei Sitzungen mit der Steuerungsgruppe des Projektes Nationale Gesundheitspolitik (NGP) statt. Dank der Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe erhielt das Obsan vor allem in politischer Hinsicht eine starke Unterstützung.

Mitglieder der Steuerungsgruppe Projekt Nationale Gesundheitspolitik Stand Dezember 2002

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

1.4 Zusammenarbeit mit der Begleitgruppe

Die Begleitgruppe des Obsan unterstützt das Team in Neuchâtel vor allem in fachlicher Hinsicht und vermittelt wichtige Kontakte. Im Verlauf des Jahres 2002 wurde die Begleitgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern wichtiger Akteure des Gesundheitswesens und Partner des Obsan ergänzt. Die Mitglieder der Begleitgruppe brachten wichtige Anregungen ein, die das Obsan umsetzen konnte. Zentral waren bilaterale Kontakte, insbesondere mit Vertreterinnen und Vertretern von Kantonen, santésuisse und der Gesundheitsförderung Schweiz.

Mitglieder der Begleitgruppe des Gesundheitsobservatoriums Stand Dezember 2002

- Nicole Bachmann, Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- Till Bandi, Bundesamt für Sozialversicherung
- Henri Briant, Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- Gianfranco Domenighetti, Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- Matthias Egger, Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Werner Haug, Bundesamt für Statistik
- Stefan Kaufmann, santésuisse
- Philippe Lehmann, Nationale Gesundheitspolitik
- Jean-Christophe Lüthi, Walliser Gesundheitsobservatorium
- Claudia Meier, Bundesamt für Gesundheit
- Peter C. Meyer, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
- Fred Paccaud, Universität Lausanne, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Gianantonio Paravicini, Kanton Luzern, Statistisches Amt
- Pierre-Alain Raeber, Bundesamt für Gesundheit
- Bertino Somaini, Gesundheitsförderung Schweiz
- Claude Voegeli, Bundesamt für Sozialversicherung
- Walter Weiss, Bundesamt für Statistik

1.5 Zusammenarbeit mit dem Projekt Nationale Gesundheitspolitik

Dank einer intensiven Zusammenarbeit zwischen Obsan und dem Projekt NGP konnten sich die beiden Institutionen gemeinsam bei den Sanitätsdirektoren zahlreicher Kantone präsentieren. Im Herbst fand zudem eine gemeinsame Teamsitzung der beiden Institutionen statt. Auf inhaltlicher Ebene wurden insbesondere in den Bereichen psychische Gesundheit und Empowerment Erfahrungen ausgetauscht.

1.6 Zusammenarbeit mit den Kantonen

Das Obsan versteht sich als Dienstleistungsorganisation, die ihren Partnern – vor allem bei Bund und Kantonen – wertvolle Unterstützung für ihre Entscheidungen und für Planung im Gesundheitswesens liefert. Es war von grosser Bedeutung, dass sich das Obsan in einer Art «Tour de Suisse» bei verschiedenen Kantonen präsentieren konnte; das sind die Sanitätsdirektionen der Romandie – in der CRASS vereinigt –, der beiden Basel, der Zentralschweiz sowie der Ostschweizer Kantone (SG, AR, AI). Zudem konnte das Obsan an Sitzungen der Sanitätsdirektoren-Konferenz (SDK) teilnehmen und seine Angebote präsentieren.

Um diese Zusammenarbeit zu festigen, hat das Obsan ein Angebot für die Zusammenarbeit mit Kantonen ausgearbeitet, das die Dienstleistungen des Obsan und die Mitfinanzierung der Kantone definiert. Auf dieser Basis hat die SDK an ihrer Jahrestagung vom 6. Juni 2002 in Herisau einstimmig eine finanzielle Beteiligung der Kantone am Obsan beschlossen. Dieser Beschluss empfiehlt den Kantonen, Einzelverträge mit dem Obsan auszuarbeiten (vgl. Anhang).

Aufgrund dieses Beschlusses hat das Obsan in engem Kontakt mit den Kantonen einen Standardvertrag ausgearbeitet, der die Grundbeiträge an das Obsan regelt. Bestandteil des Vertrages ist ein Leistungskatalog, der die Dienstleistungen des Obsan im Rahmen des Vertrages definiert. Mit einem Leistungskredit können die Kantone individualisierte Leistungen beim Obsan beziehen. Wenn die Kosten der beanspruchten Leistungen den Leistungskredit übersteigen, kann das Obsan dafür zu einem Vorzugstarif Rechnung stellen. Damit wird sichergestellt, dass die Kantone keinen Betrag à fonds perdu bezahlen, sondern klar definierte Leistungen für ihr Geld erhalten.

Anfang März 2003 hatten 14 Kantone den Standardvertrag mit dem Obsan unterschrieben (in der Reihenfolge der Unterzeichnung): TI, BS, BL, NE, VD, BE, ZG, OW, JU, NW, FR, AR, UR, LU.

1.7 Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik

Das Obsan ist juristisch ein Teil des Bundesamtes für Statistik (BFS), mit dem sich im Verlaufe des Jahres 2002 eine sehr gute Zusammenarbeit entwickelt hat. Daher werden Personal, Informatik sowie Finanzen über das BFS abgewickelt, was das Obsan wesentlich entlastet. Eine grosse Hilfe für die Übersetzung seiner Texte erhielt das Obsan ausserdem vom Sprachdienst des BFS.

Fachlich besteht ein enger Kontakt zur Sektion Gesundheit (GES) des BFS. In einer Vereinbarung konnte der Zugang zu den Gesundheitsdatenbanken des BFS klar geregelt werden. Eine weitere fachliche Zusammenarbeit besteht auch mit anderen Sektionen der Abteilung Bevölkerung und Beschäftigung.

Unterstützung erhielt das Obsan zudem durch die Direktion des BFS, namentlich durch die neue Direktorin, Adelheid Bürgi-Schmelz, Mitglied der Steuerungsgruppe des Projekts NGP, sowie durch Werner Haug, Präsident der Begleitgruppe. Beide unterstützten das Obsan sowohl innerhalb des BFS als auch extern, vor allem gegenüber Kantonen und anderen Bundesämtern.

1.8 Zusammenarbeit mit anderen Bundesämtern

Als neuem Akteur ist es dem Obsan ein Anliegen, mit allen Bundesämtern Kontakte zu knüpfen, die im Gesundheitswesen tätig sind. Eine enge Zusammenarbeit entwickelte sich insbesondere mit den Bundesämtern für Gesundheit und für Sozialversicherung, deren Direktoren Mitglieder der Steuerungsgruppe sind. Dabei haben sich direkte Kontakte mit einzelnen Fachstellen etabliert, beispielsweise mit der Fachstelle «Gender Health» des BAG und der Fachstelle «Statistik-2» des BSV, mit der eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit betreffend statistischer Auswertungen getroffen werden konnte.

1.9 Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen

Das Obsan hat sich zum Ziel gesetzt, seine Dienstleistungen nebst Kantonen und Bund auch weiteren Institutionen von nationaler Bedeutung im Schweizer Gesundheitswesen anzubieten. Das Obsan konnte im Jahr 2002 mit santésuisse einen Vertrag abschliessen, der die Nutzung des Datenpools regelt. Diese ermöglicht es dem Obsan, den Datenpool für interne Projekt und insbesondere für die Kantone zu nutzen. Von der Gesundheitsförderung Schweiz erhielt das Obsan das Mandat, die Leitung der Arbeitsgruppe und des Pilotprojektes Lebensqualitätsindikatoren zu übernehmen.

1.10 Information und Kommunikation

Kommunikation ist ein wichtiges Instrument, um die Ziele des Obsan zu erreichen und wird daher flankierend zum Aufbau des Obsan entwickelt. So sollen die Öffentlichkeit und die relevanten Bezugsgruppen regelmässig über das Obsan, seine Ziele und Massnahmen informiert werden. Dafür müssen entsprechende Kommunikationsinstrumente konzipiert und entwickelt werden.

Im Jahr 2002 wurden folgende Massnahmen zur Kommunikation durchgeführt:

- Erarbeitung eines einheitlichen Erscheinungsbildes für das Obsan
- Realisation einer Broschüre über «Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium – Partner für ein wissensbasiertes Gesundheitswesen»
- Realisation der Website www.obsan.ch
- Lancierung der Website und der Broschüre gegenüber den direkten Ansprechpartnern des Obsan und den Medien
- Medienarbeit: Kontakte mit interessierten Medienvertretern, diverse Interviews
- Redaktion von Beiträgen für den Newsletter des Projektes Nationale Gesundheitspolitik
- Konzeption und Erarbeitung eines elektronischen Newsletters
- Erarbeitung von Unterlagen für Vorträge und Publikationen
- Konzeption und Aufbau des Publikationswesens für Ergebnisse des Obsan auf dem Internet und als Printprodukte
- Erarbeitung von Elementen für ein Kommunikationskonzept

2. Monitoring

Das Gesundheitsmonitoring beobachtet systematisch Entwicklungen der Situation und Versorgung der Schweizer Bevölkerung im Hinblick auf ihre Gesundheit. Dies erfolgt mit einer Serie von Einzelindikatoren, mit thematischen Modulen und mit umfassenden Gesundheitsberichten. Detaillierte Informationen sind auf der Website des Obsan zu finden (www.obsan.ch/monitoring.html).

2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring

Das Monitoring nach Indikatoren basiert auf rund 160 Indikatoren. Die erhobenen Daten werden auf nationaler und kantonaler Ebene dargestellt. Informationen zum Gesundheitszustand und zu Determinanten der Gesundheit werden getrennt nach Geschlecht und Alter präsentiert. Dank der kontinuierlichen Beobachtung können Veränderungen innerhalb kurzfristiger Zeiträume (z.B. innerhalb eines Jahres) erkannt werden, in deren Folge ein rasches Handeln möglich wird.

Stand Ende 2002: Ende 2002 war die Bearbeitung der ersten 25 Indikatoren in deutscher und in französischer Sprache abgeschlossen; das Web-Publishing wurde vorbereitet. Die Einzelindikatoren werden als Kurzversion in Form von HTML-Files und PDF-Files im Verlauf des Jahres 2003 auf der Website des Obsan präsentiert.

2.2 Monitoring nach Themen

Das Monitoring nach Themen vermittelt eine konzentrierte Übersicht über gesundheitspolitisch wichtige Themen. Diese erfolgt einerseits aus theoretischer Sicht. Andererseits beschreibt und analysiert es die aktuelle Situation sowie die Entwicklungen anhand quantitativer und qualitativer Daten. Auch hier werden Handlungsmöglichkeiten erörtert, um dadurch gesundheitspolitische Strategien und Massnahmen formulieren zu können. Im 4. Quartal 2001 wurden drei Themen zur Bearbeitung an externe Experten gegeben:

- Orale Gesundheit in der Schweiz
- Psychische Gesundheit und psychisches Wohlbefinden Schweiz
- Gesundheit, Sexualität und Reproduktion

Durch personelle Wechsel im Verlauf des Jahres 2002 kam es leider zu zeitlichen Verzögerungen im Bearbeitungsprozess, sodass bei allen drei Projekten der auf Ende Oktober 2002 geplante Abschluss nicht eingehalten werden konnte.

Orale Gesundheit in der Schweiz

In diesem Bericht wird Karies als Hauptproblem der oralen Gesundheit in fünf Punkten analysieren:

- Internationale Indizes zur Erfassung des Kariesbefalls
- Kariesbefall bei Kindern und Jugendlichen in der Schweiz
- Vergleichsdaten aus dem Ausland
- Kariesbefall bei Erwachsenen in der Schweiz
- Bestehende Vorbeugungsmassnahmen sowie Schwerpunkte der zukünftigen Kariesvorbeugung

Mandant: Dr. med. dent. Giorgio Menghini, Zahnmedizinisches Zentrum der Universität Zürich

Stand Ende 2002: Das Modul ist im Entwurf fertig gestellt und kann im 1. Quartal 2003 auf der Website des Obsan publiziert werden.

Psychische Gesundheit Schweiz

Die psychische Gesundheit der schweizerischen Bevölkerung wird in fünf Bereichen beleuchtet, in denen verschiedene Indikatorengruppen für psychische Gesundheit bearbeitet werden:

- Positive psychische Gesundheit (Wohlbefinden, Kontrollüberzeugung, Lebensqualität)
- Psychische Krankheit
- Psychosoziale Voraussetzungen (soziales Netz und soziale Unterstützung; soziale Belastung/Stress)
- Folgen von Beeinträchtigung und Krankheit
- Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten

Mandant: Dr. phil. Peter Rüesch, in Zusammenarbeit mit Dr. phil. Patric Manzoni, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Forschungsgruppe Public Mental Health
Voraussichtliche Fertigstellung: 1. Quartal 2003

Gesundheit, Sexualität und Reproduktion

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

- Die Reproduktions-«Karriere» (Fruchtbarkeit, Schwangerschaft und Schwangerschaftsverhütung, Entbindung und Geburt)
- Biomedizinische Aspekte (Gesundheit der Geschlechtsorgane, Prävention spezifischer Krebserkrankungen, sexuell übertragbare Krankheiten)
- Psychosoziale Aspekte (Beginn der sexuellen Aktivität, sexuelles bzw. präventives Verhalten, Beeinträchtigung der sexuellen Integrität)

Mandantin: Dr. Brenda Spencer, in Zusammenarbeit mit Hugues Balthasar und Véronique Addor, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Lausanne
Voraussichtliche Fertigstellung: 1. Quartal 2003

2.3 Zusammenarbeit mit der WHO Europa

Die «Highlights on Health in Switzerland» wurden im September 2001 vom Regional Office of the World Health Organization im Rahmen der Reihe «Highlights on Health» in englischer Sprache herausgegeben. Der Bericht gibt einen Überblick über die gesundheitliche Situation der Schweizer Bevölkerung und zeigt Zusammenhänge mit Faktoren auf, welche die Gesundheit in der Bevölkerung beeinflussen. Soweit möglich wird die Situation in der Schweiz mit entsprechenden Situationen anderer Länder der WHO-Region Europa verglichen.

Stand Ende 2002: Im 4. Quartal 2002 wurde dieser Bericht im Obsan in die deutschsprachige Version «Panorama Gesundheit – Die Schweiz im europäischen Vergleich» bzw. in die französischsprachige Version «Le Panorama de la santé en Suisse» umgearbeitet. Diese beiden Berichte sind Anfang 2003 als erste Publikationen im Eigenverlag «edition obsan» erschienen.

2.4 Projekt Lebensqualitätsindikatoren

Die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz setzt in ihrer Tätigkeit einen Schwerpunkt auf das Thema Lebensqualität. Der breite begriffliche Rahmen der Lebensqualität soll der Gesundheitsförderung Schweiz das Gespräch mit neuen, wichtigen Partnern erleichtern und einen umfassenden Beitrag zur Förderung der Gesundheit in der Schweiz leisten. Seit Juli 2002 leitet und koordiniert das Obsan das Pilotprojekt und die Arbeitsgruppe Lebensqualitätsindikatoren im Auftrag der Gesundheitsförderung Schweiz.

Das Obsan begleitet einerseits das Pilotprojekt, welches anhand einer Auswahl von Indikatoren die Möglichkeiten und die konkrete Gestalt eines Indikatorensystems zeigen soll. Andererseits wird in der «Arbeitsgruppe Lebensqualitätsindikatoren» die Kooperation zwischen verschiedenen Organisationen aufgebaut und die Weiterführung des Projektes geplant.

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

Stand Ende 2002: Erste Vorschläge für ein System des Monitorings von Lebensqualität in der Schweiz durch Indikatoren liegen vor.

3. Themenschwerpunkte

Die Schwerpunkte des Obsan konzentrieren sich auf einzelne Themen, die für die Zukunft der Gesundheit und des Gesundheitswesens der Schweiz von besonderer Bedeutung sind.

Im Auftrag der Steuerungsgruppe des Projektes Nationale Gesundheitspolitik konzentriert sich das Gesundheitsobservatorium zurzeit auf die folgenden drei Themenbereiche:

- Psychische Gesundheit
- Gesundheit im Alter
- Versorgungssysteme

Detaillierte Informationen sind auf der Website des Obsan zu finden;
<http://www.obsan.ch/themen/d/index.htm>.

3.1 Psychische Gesundheit

Analyse der Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz

In diesem Projekt wird die stationäre psychiatrische Versorgung vertieft analysiert. Dabei werden bisher nicht ausgewertete Daten der medizinischen Statistik des BFS untersucht. Die Projektarbeiten begannen am 1. September 2001. Die bisherigen Daten erwiesen sich als unvollständig, sodass die Ergebnisse der Auswertungen nicht verwendet werden konnten. Aussagekräftige Resultate sind erst mit Daten zu den Berichtsjahren 1999 und 2000 zu erwarten, welche das BFS Anfang 2003 für das Projekt zur Verfügung gestellt hat.

Mandant: Dr. phil. Stephan Christen, Arbeitsgemeinschaft Sozial- und Gesundheitsforschung, Uetikon am See

Voraussichtliche Fertigstellung: 3. Quartal 2003.

Epidemiologie der psychischen Störungen in der Schweiz

Im Rahmen dieses Projektes wird einerseits die Häufigkeit (Prävalenz und Inzidenz) einzelner psychischer Erkrankungen und Symptome beschrieben. Andererseits wird die Versorgungslage erfasst. Dadurch wird es möglich, Grundlagen für die Planung von Einrichtungen im Bereich der ambulanten und der stationären Psychiatrie zu liefern. Darüber hinaus lassen sich auch Risikofaktoren oder schützende Faktoren für psychische Störungen identifizieren.

Mandant: Dr. phil. Vladeta Ajdacic-Gross, Forschungsgruppe «Psychiatrische Epidemiologie» der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich

Voraussichtliche Fertigstellung: 2. Quartal 2003.

3.2 Gesundheit im Alter

Prognose von Krankheiten und Pflegebedarf älterer Menschen

In der Schweiz wird die Zahl älterer und vor allem betagter Menschen in den nächsten 30 Jahren sehr stark zunehmen. In der Folge ist eine Zunahme chronischer Erkrankungen und Behinderungen, auch beim Behandlungs- und Pflegebedarf, zu erwarten.

Im Rahmen dieses Projektes sollen Szenarien zur Entwicklung altersspezifischer Krankheiten und damit des Pflegebedarfs der über 65-jährigen Wohnbevölkerung der Schweiz ausgearbeitet werden. Das Projekt soll zudem die Grenzen von Prognosemöglichkeiten aufzeigen, da eine Bedarfsplanung unter unsicheren Bedingungen sehr flexibel sein muss.

Mandanten: Prof. Dr. phil. François Höpflinger und Dr. phil. Valérie Hugentobler, Institut Universitaire Âges et Générations INAG in Sion

Stand des Projektes Ende 2002: Im Herbst 2002 wurde ein Review-Prozess durchgeführt, welcher in die weiteren Fassungen des Berichts eingearbeitet wurde. Ab Januar 2003 wird der Bericht lektoriert und Mitte 2003 als erstes Buch der «Buchreihe des Gesundheitsobservatoriums» im Verlag Hans-Huber erscheinen.

3.3 Versorgungssysteme

Geschlechterspezifische Gesundheitskosten

Generell wird davon ausgegangen, dass Frauen höhere Kosten im Gesundheitswesen verursachen als Männer. Eine differenziertere Beurteilung dieser Aussage steht jedoch noch aus. Im Projekt «Geschlechterspezifische Analyse der Gesundheitskosten in der Schweiz» ist eine Beschränkung der Analyse auf die obligatorische Krankenpflegeversicherung vorgesehen. Das Gesundheitsobservatorium realisiert dieses Projekt in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Gender Health des Bundesamtes für Gesundheit.

Mandantinnen: lic. phil. Isabelle Sturny, Wissenschaftliche Mitarbeiterin des Obsan, und lic. phil. Paola Coda Berteau, Institut für Sozial- und Präventivmedizin ISPM der Universität Basel

Stand Ende 2002: Die Projektarbeiten begannen am 1. Dezember 2002, erste Ergebnisse sind Mitte des Jahres 2003, eine Publikation des Schlussberichts gegen Ende 2003 zu erwarten.

Stand und Entwicklungsmöglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe

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

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

Stand Ende 2002: Per Ende 2002 lag eine erste Fassung des Projektteils «Internationale Forschungsübersicht» vor. Die weiteren Projektteile über Deutschland sowie die gesundheitspolitischen Schlussfolgerungen folgen in der ersten Hälfte des Jahres 2003. Voraussichtlich werden alle Projektteile Anfang 2004 zusammen publiziert.

4. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Obsan

Leiter des Obsan

Peter C. Meyer

PD Dr. phil., Soziologe

Peter C. Meyer wuchs in Zürich auf und studierte nach einem Studienaufenthalt in Kanada Soziologie, Sozial- und Wirtschaftsgeschichte und Publizistik an der Universität Zürich. Nach einer Forschungsassistentenz am Soziologischen Institut bei Volker Bornschieer arbeitete er von 1978 bis 2001 an verschiedenen wissenschaftlichen Stellen innerhalb der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, namentlich beim Sozialpsychiatrischen Dienst bei Ambros Uchtenhagen und an der Abteilung für Psychosoziale Medizin bei Jürg Willi und Claus Buddeberg. Seit 1996 lehrt er als Privatdozent für Soziologie, besonders Gesundheitssoziologie, an der Universität Zürich. Von 1995 bis 2001 leitete er die Abteilung für Evaluation und Medizinische Informatik an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich bei Daniel Hell und war dort unter anderem zuständig für die Psychiatriestatistik des Kantons Zürich (PSY-REC) und leitete mehrere Forschungsprojekte.

Aufgaben

- Leitung des Gesundheitsobservatoriums
- Projektleiter der Schwerpunktthemen «Psychische Gesundheit» und «Alter und Gesundheit»
- Privatdozent für Soziologie, bes. Gesundheitssoziologie, an der Universität Zürich

Stv. Leiterin des Obsan

Katharina Meyer

PD Dr., Sportwissenschaftlerin

Geboren in Norddeutschland, studierte Katharina Meyer an der Deutschen Sporthochschule Köln mit Diplomabschluss und Promotion in Sportsoziologie und Sportmedizin. Danach erfolgte die Habilitation an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm (D) für den Bereich «Präventive und Rehabilitative Sportmedizin». Die berufliche Laufbahn umfasst leitende Funktionen in Herzkreislaufkliniken und in der kardiovaskulären Forschung, einen Forschungsaufenthalt in den USA sowie Lehrtätigkeit an den Universitäten Freiburg i. Br., Ulm und Konstanz (D). Es folgte ein Nachdiplomstudium zum Master of Public Health an den Universitäten Basel, Bern und Zürich. Neben ihrer Tätigkeit am Gesundheitsobservatorium lehrt Katharina Meyer als Privatdozentin für Medizin an der Universität Bern.

Aufgaben

- Stellvertretende Leitung des Gesundheitsobservatoriums
- Leiterin des Programms Gesundheitsmonitoring
- Privatdozentin für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin an der Universität Bern

Wissenschaftlicher Projektleiter**Paul Camenzind**

lic. rer. pol./dipl. stat., Ökonom und Statistiker

1963 in Rothenburg LU geboren, studierte Paul Camenzind an der Universität Basel Volks- und Betriebswirtschaftslehre und absolvierte ein Nachdiplomstudium in Statistik an der Universität Neuchâtel. Nach einer zweijährigen volkswirtschaftlichen Forschungstätigkeit an der Fachhochschule beider Basel in Muttenz folgte eine mehrjährige Tätigkeit als statistischer Projektleiter und Ökonom in den Bundesämtern für Industrie, Gewerbe und Arbeit (BIGA, heute seco) und für Sozialversicherung (BSV) in Bern. Seit Anfang 2002 ist er im Gesundheitsobservatorium als Wissenschaftlicher Projektleiter tätig.

Aufgaben

- Leiter des Bereichs «Themenschwerpunkte»
- Projektleiter im Schwerpunktthema «Versorgungssystem»
- Verschiedene statistische Aufgaben im Bereich Informationszentrum

Sachbearbeiterin**Valérie Tacchini**

Die 1971 geborene Valérie Tacchini arbeitet seit Januar 2002 im Obsan. Ihr Diplom hat sie an der Ecole supérieure de Commerce de Neuchâtel erhalten und arbeitete anschliessend während fünf Jahren im Bankensektor und während weiteren drei Jahre im Tourismusbüro von Neuchâtel.

Aufgaben

- Sachbearbeiterin im Gesundheitsobservatorium
- Information, Kommunikation und Dateiverwaltung
- Webmasterin
- Führung des Sekretariates

Wissenschaftliche Mitarbeiterin**Isabelle Sturny**

lic. phil., Pädagogin

Isabelle Sturny wurde 1975 im Kanton Freiburg geboren. Nach einer zweijährigen Tätigkeit als Einschätzerin bei der Öffentlichen Arbeitslosenkasse im Kanton Freiburg studierte sie Pädagogik, Allgemeine Psychologie sowie Journalistik. Die Stelle als Einschätzerin setzte sie auch während ihres Studiums fort. Nach Studienabschluss folgte eine Stelle als Diplomassistentin an der Universität Freiburg.

Aufgaben

- Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Informationszentrum
- Aufbau von Datenbanken
- Ausführung von Datenanalysen
- Verfassung von Berichten
- Wissenschaftliche Bearbeitung des Projektes «Geschlechterspezifische Analyse der Gesundheitskosten in der Schweiz»

5. Finanzen

Die Kosten des Obsan setzen sich zusammen aus den Ausgaben für die Saläre, für die externen Mandate («Forschung und Entwicklung») und für Investitionen (vor allem für die Informatikinfrastruktur).

Zur Finanzierung ab der Startphase hat der Bundesrat eine Erhöhung der Budgets resp. der Finanzpläne des Bundesamtes für Statistik (BFS) von 2001 bis 2005 für die Realisierung des Obsan bewilligt.

Bundesbeiträge für das Obsan von 2002 und 2003 (in CHF)		
	2002	2003
Saläre	590 000	950 000
Mandate	800 000	700 000
Informatik	300 000	500 000
Total	1 690 000	2 150 000

Das Budget für das Jahr 2002 erhöhte sich durch Beiträge der Gesundheitsförderung Schweiz für das Projekt Lebensqualitätsindikatoren und des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) für das Projekt Gender Health. Das Budget des Jahres 2002 wurde ausgeschöpft.

Im Jahre 2003 werden Einnahmen von den Kantonen in der Höhe von ca. CHF 250 000.– erwartet.

6. Selbstbeurteilung

Das Obsan zieht eine positive Bilanz für das Jahr 2002. Die meisten Ziele konnten wir ganz oder teilweise erreichen. Allerdings haben verschiedene Ereignisse dazu geführt, dass einige Ziele des Jahres 2002 nur mit Verzögerungen, zum Teil erst im Verlauf des Jahres 2003, erreicht werden können.

Das Konzept des Obsan, das im Jahr 2001 erarbeitet und durch die Steuerungsgruppe des Projektes Nationale Gesundheitspolitik verabschiedet wurde, hat sich als wichtiger und realistischer Wegweiser erwiesen.

Personal

Im Dezember 2002 arbeiteten fünf Personen mit insgesamt 4,5 Vollzeitstellen im Obsan. Der Geschäftsplan sah für 2002 einen Personalbestand von 6 Personen vor. In der Praxis erwies sich die Rekrutierung von geeigneten Personen als zeitaufwändig, aber im Resultat sehr erfolgreich.

Zusammenarbeit mit Bund, Kantonen und anderen Institutionen

Das Obsan wurde von den meisten Akteuren im schweizerischen Gesundheitswesen mit Wohlwollen aufgenommen. Durch das Entgegenkommen diverser Stellen des Bundes konnten zahlreiche Kooperationen etabliert werden. Erfreulich entwickelte sich insbesondere die Zusammenarbeit mit der Mehrzahl der Kantone, die bereits per Ende 2002 zur Unterzeichnung von Standardverträgen mit kantonalem Grundbeitrag und Leistungskredit führte. Dabei zeigte sich, dass die kantonalen Verwaltungen interessiert sind am Angebot des Obsan. Wir werten dies einerseits als Erfolg, andererseits aber auch als Verpflichtung, unsere Ziele konsequent zu verfolgen.

Erfreulich entwickelte sich auch die Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen nationaler Bedeutung. Hier sind insbesondere *santésuisse* und die Gesundheitsförderung Schweiz zu erwähnen.

Kontakte zu Entscheidungsträgern und Experten

Durch eine intensive Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik (BFS) und dem Projekt Nationale Gesundheitspolitik (NGP) konnte das Obsan als Akteur bei Entscheidungsträgern und Experten im Gesundheitswesen positioniert werden. Dabei konnten die Obsan-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter auf bestehende Kontakte zurückgreifen. Auf diese Weise wurde ein Netzwerk aufgebaut, das kontinuierlich gepflegt und ausgebaut werden soll. Hier gilt es zudem, themenspezifische Expertennetzwerke zu etablieren.

Aufgrund der intensiven Aufbauarbeiten und der Priorität schweizerischer Ansprechpartner konnten internationale Kontakte noch nicht in einem befriedigenden Umfang geknüpft und gepflegt werden. Das internationale Netzwerk soll daher in den kommenden Jahren stärker ausgebaut werden.

Monitoring

Im Bereich Monitoring konnte sowohl das Monitoring nach Indikatoren als auch das Monitoring nach Themen aufgenommen werden. Durch den Austritt des Verantwortlichen für das Monitoring zum BFS ergaben sich Verzögerungen in der Umsetzung.

Themenschwerpunkte

Bei den Themenschwerpunkten konnten die Arbeiten fristgerecht ausgeschrieben und vergeben werden. Bei einigen Projekten ergaben sich Verzögerungen, was den Zugriff auf Datenquellen und nationale Datenbanken betraf. Zudem zeigte sich, dass eine hohe wissenschaftliche Qualifikation von Mandanten nicht zwingend mit der Fähigkeit verbunden ist, vereinbarte Termine einzuhalten.

Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Die wichtigsten Ziele der Kommunikation konnten erreicht werden. Mit einem einheitlichen Erscheinungsbild, einer Broschüre sowie einer Website und einem elektronischen Newsletter, der von rund 100 französischsprachigen Abonnenten und 210 deutschsprachigen Abonnenten empfangen wird, wurde die Basis für weitere Kommunikationsmassnahmen gelegt. Da bisher keine Resultate publiziert werden konnten, wurde die Medienarbeit passiv gestaltet. In den kommenden Jahren wird die Medienarbeit zu den Resultaten des Obsan intensiviert.

7. Jahresprogramm 2003

Das Jahresprogramm 2003 konzentriert sich auf den weiteren Aufbau der Dienstleistungen des Obsan. Gleichzeitig werden erste Resultate präsentiert, publiziert und diskutiert.

Das Obsan unterscheidet zwei Dienstleistungsarten:

- Generelle Leistungen, die nicht an die speziellen Bedürfnisse eines einzelnen Kunden angepasst und der breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden.
- Individualisierte Leistungen, die an die individuellen Bedürfnisse eines Kunden angepasst werden oder aufgrund einer spezifischen Anfrage eines Kunden geleistet werden.

7.1 Generelle Leistungen

Monitoring-Übersicht mit Einzelindikatoren auf Website

Die Ergebnisse des Monitorings stehen auf der Website des Obsan (als HTML-File) sowie als Druckversion (PDF-File) zur Verfügung. Das Obsan stellt diese Dateien seinen Kunden auf Wunsch zur Verfügung.

- *Anfang 2003 sind die Ergebnisse von über 30% der Einzelindikatoren und ab Mitte 2003 jene aller übrigen Indikatoren zugänglich.*

Monitoring: Themenmodule

Das Obsan erarbeitet Monitoring-Themenmodule über gesundheitspolitisch relevante Themen. Laufende Projekte sind: Psychische Gesundheit; Sexualität und Reproduktion; Zahngesundheit. Weitere Module werden vorbereitet. Die Ergebnisse sind auf der Website des Obsan als Kurzversion zugänglich und werden als ausführliche Publikation im Rahmen einer Schriftenreihe des Obsan veröffentlicht.

- *Geplante Veröffentlichungen auf der Website: Anfang 2003 (Psychische Gesundheit), Mitte 2003 (Sexualität und Reproduktion; Zahngesundheit).*

Zugang zum Datenbank- und Datenpräsentationssystem mit Gesundheitsindikatoren der Schweiz

In Zusammenarbeit mit der Sektion Gesundheit des Bundesamtes für Statistik adaptiert das Obsan das Datenbank-Präsentationssystem (DPS) der WHO-Europa für die Schweiz und stellt damit Daten auf der Ebene der sieben schweizerischen Grossregionen und der Kantone zur Verfügung. Die Datenbank wird auf der Website des Obsan beschrieben und auf einer CD geliefert. Sie ist mit diversen statistischen Funktionen und einer Präsentationssoftware ausgestattet, die zahlreiche Analysemodelle und Darstellungsformen beinhaltet.

- *Die CD ist ab Juli 2003 lieferbar.*

Schweizerischer Gesundheitsbericht

Das Obsan entwickelt in Absprache mit der Steuerungsgruppe der Nationalen Gesundheitspolitik und den zuständigen Bundesämtern ein Konzept für einen neuen, periodisch erscheinenden schweizerischen Gesundheitsbericht. In diesem Bericht werden unter anderem Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 verarbeitet.

- *Der Bericht wird im Jahr 2003 vorbereitet und voraussichtlich im Jahr 2004 oder 2005 erstmals erscheinen.*

Themenschwerpunkte

Die folgende Tabelle nennt die Titel der Projekte und ihren voraussichtlichen Publikationstermin:

Prognose von Krankheiten und Pflegebedarf älterer Menschen	Mitte 2003
Epidemiologie der psychischen Störungen in der Schweiz	Mitte 2003
Analyse der Psychiatrie-Zusatzdaten der medizinischen Statistik	Mitte 2003
Stand und Entwicklungsmöglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe	Anfang 2004
Gesundheitskosten von Frauen in der Schweiz	Ende 2003

Zwischen- und Teilberichte liegen schon früher als oben angegeben vor. Vor der Publikation werden die Berichte Experten zur Begutachtung vorgelegt und aufgrund der Expertenvorschläge überarbeitet. Daraus ergibt sich zu Gunsten der Qualität ein längerer Produktionsprozess als ursprünglich geplant.

7.2 Individualisierte Leistungen

Ab 2003 bietet das Obsan u.a. folgende individualisierten Leistungen an:

Kurzfristige Datenanalysen zur Beantwortung einfacher Fragen

Zur Beantwortung einer einfachen, konkreten Fragestellung eines Kunden, der einen Grundbeitrag an das Obsan bezahlt hat, führt das Obsan kurzfristig einfache Datenanalysen durch. Der Kunde erhält statistische Auswertungsergebnisse von Daten, die im Obsan vorhanden sind oder auf die kurzfristig zugegriffen werden kann.

Ab 2003 kann das Obsan die im Folgenden aufgeführten Datenbanken auswerten. Für jede Datenbank ist ein Termin festgelegt, ab welchem sie dem Obsan für Auswertungen produktiv zur Verfügung steht.

Datenbank	Produktiv ab
Datenpool santésuisse	1.5.03
Schweizerische Gesundheitsbefragung BFS/GES	1.2.03
Medizinische Statistik der Krankenhäuser (Diagnosen und Operationen) BFS/GES	1.7.03
Erhebung der betrieblichen Daten der Krankenhäuser (Krankenhausstatistik) BFS/GES	1.7.03
Erhebung der betrieblichen Daten der sozialmedizinischen Institutionen (Statistik der sozialmedizinischen Institutionen) BFS/GES	1.7.03
Schweizerisches Haushaltspanel	1.2.03
Krankenversicherungs-Datenbank KKDB BSV	1.2.03
Prämienverbilligung-Datenbank BSV	1.2.03
OECD Health Data	1.6.03
Health For All Data Base WHO	1.6.03

Workshop für Kunden

Das Obsan organisiert im Jahr 2003 erstmals auf Deutsch und auf Französisch einen Workshop für Kunden sowie für potenzielle Kunden des Obsan. In diesem Workshop werden die Leistungen des Obsan vorgestellt und diskutiert. Das Schwergewicht des Workshops liegt bei allgemein interessierenden Fragen zu den individualisierten Leistungen des Obsan, insbesondere zu den Datenanalysen und den hierzu verwendeten Datenbanken.



Telefonische Beratung und Interpretationshilfe

Den Kunden wird Unterstützung zum Verständnis und zur Interpretation der Monitoring-Befunde angeboten.

Kantonales oder regionales Profil dank den Monitoring-Daten

Mit einer der Situation und dem spezifischen Informationsbedarf eines Kantons entsprechenden Liste von Monitoring-Indikatoren kann ein kantonales Profil erstellt werden. Analog können Profile für Regionen oder Gruppen von Kantonen erstellt werden.

7.3 Neue Projekte

Im Jahre 2002 sind verschiedene Projekte initiiert worden, deren Realisierung im Jahre 2003 beginnen wird. Sie sind nachfolgend beschrieben.

Monitoring*Herz-Kreislauf-Monitoring*

Die Schweizerische Herzstiftung und das Bundesamt für Gesundheit haben dem Obsan ein Monitoring der wichtigsten kardiovaskulären Erkrankungen vorgeschlagen. Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) der Universität Zürich erhielt den Auftrag, die Etablierung einer multidisziplinären Arbeitsgruppe vorzubereiten, die ein Monitoring-Konzept erarbeiten soll.

Monitoring Arbeit und Gesundheit

Im 4. Quartal 2002 wurden erste orientierende Kontakte mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft und Zusammenarbeit *seco* und der Abteilung Gesundheit des Bundesamtes für Gesundheit in Hinblick auf die Planung eines Monitorings zum Thema Arbeit und Gesundheit im Jahr 2003 aufgenommen.

Schwerpunktthema «Psychische Gesundheit»*Determinanten und Folgen leichter psychischer Störungen*

Auf der Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung und des Schweizerischen Haushaltspanels werden die Determinanten und Folgen leichter, subklinischer, psychischer Störungen analysiert.

Psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung

In diesem Bereich sollen sowohl Arbeitsdokumente als auch Fact Sheets mit statistischen Informationen und Kommentaren erarbeitet werden. Die Arbeitsdokumente, die detaillierte Informationen enthalten, richten sich an Fachpersonen, die sich vertieft mit der untersuchten Thematik befassen. Zielgruppen der Fact Sheets sind hingegen Entscheidungsträger, z.B. Chefbeamte, Regierungsmitglieder und Parlamentarier. In Zukunft ist vorgesehen, Fact Sheets zu weiteren aktuellen Themen auszuarbeiten.

Informationszentrum*Projekt SISEP*

In Zusammenarbeit mit dem bestehenden Dokumentationsdienst SIDOS soll eine Dokumentationsstelle aufgebaut werden. Der Swiss Information Service Public Health (SISEP) wird als zentrale, nationale Informations- und Dokumentationsstelle für Gesundheitswissenschaften, Public Health und Gesundheitsökonomie dienen. SISEP soll mittels mehrerer verknüpfter Datenbanken aktuelle, vollständige und relevante

Informationen über laufende Forschung, Expertinnen und Experten und Publikationen für verschiedene Benutzergruppen in Gesundheitspolitik, Gesundheitsplanung, Forschung, Entwicklung und Bildung zur Verfügung stellen. Im Jahr 2002 wurde eine Ideenskizze formuliert. Als nächster Schritt ist eine Bedarfsabklärung geplant.

Projekt Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Das Gesundheitsobservatorium lässt eine Zusammenstellung und detaillierte Beschreibung der rund 100 wichtigsten Datenbanken mit gesundheitsstatistischen Informationen zur Schweiz erarbeiten. Mit diesem Instrument wird das Observatorium seine vielfältigen Funktionen breiter abgestützt und effizienter wahrnehmen können.

8. Publikationen

Im Berichtsjahr sind vier eigene Publikationen über das Obsan erschienen:

Meyer, Peter C. (2002): Ziele und Aufgaben des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums. Soziale Sicherheit CHSS, 2, 108–109.

Meyer, Peter C. (2002): Objectifs et tâches de l'Observatoire suisse de la santé. Sécurité sociale CHSS, 2, 108–109.

Meyer, Peter C. (2002): Perspektiven des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums; in: Stauffacher, Werner; Bircher, Johannes (Hrsg.): Zukunft Medizin Schweiz, EMH Schweiz. Ärzteverlag, Basel; 276–282.

Meyer, Peter C. (2002): A Svájci Egészségügyi Obszervatórium célkit zései és feladatai (übersetzt von Komáromi Béla, Budapest). Egészségügyi gazdasági szemle, 40, 5, 605–607; HU ISSN 0013-2276.

Anhang 1

Auftrag und Aufgaben

Mit seinem Angebot unterstützt das Obsan Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Mit seinen Analysen und Berichten trägt das Obsan zu einem wissenschaftsbasierten Gesundheitswesen in der Schweiz bei. Es fördert damit die Qualität der schweizerischen Gesundheitspolitik, indem es beispielsweise rationale Grundlagen liefert für die zukunftsorientierte Planung oder für die Zuteilung von Ressourcen.

- Vorhandene Daten und Informationen über die Gesundheit der Bevölkerung und über das Gesundheitswesen werden gesammelt, aufbereitet und evaluiert.
- Wissenschaftlich zuverlässige und relevante Gesundheitsdaten und -informationen werden benutzerfreundlich verfügbar gemacht.
- Die Gesundheitsdaten und -informationen werden verknüpft, analysiert und präsentiert, um gesundheitspolitische Entscheidungen zu unterstützen, um Massnahmen, Gesundheitsdienste und Versorgungsstrukturen evaluieren zu können und um Gesundheitsprobleme der Bevölkerung aufzuzeigen.
- Bei Lücken und Mängeln der vorhandenen Gesundheitsdaten werden Verbesserungen und Neuerungen der Datenerhebungen und -register vorgeschlagen.

Das Gesundheitsobservatorium führt selber keine statistischen Erhebungen durch. Es konzentriert sich auf die Nutzung bereits vorhandener Daten.

Anhang 2

Beschluss der Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) an der Plenarversammlung vom 6. Juni 2002 in Herisau

1. Die Plenarversammlung der SDK empfiehlt allen Kantonen, ab 2003 eine schrittweise Teilfinanzierung des Betriebs des Obsan zu übernehmen:
 - 2003 20% des Betrages des Bundes, d.h. insgesamt max. CHF 500 000.–
 - 2004 40% des Betrages des Bundes, d.h. max. CHF 1 000 000.–
 - 2005 60% des Betrages des Bundes, d.h. max. CHF 1 500 000.–

Die Aufteilung auf die Kantone erfolgt aufgrund der Einwohnerzahl.

2. Die Überweisung der Beträge geschieht direkt zwischen Kanton und Obsan. Dieses schliesst mit den einzelnen Kantonen Verträge ab, welche die Teilfinanzierung, die Naturalleistungen sowie den allfälligen Kauf von (zusätzlichen) Leistungen regeln.
3. Dem Obsan wird empfohlen, zusätzliche Finanzierungsquellen durch Gesundheitsinstitutionen von nationaler Bedeutung zu suchen. Diese Institutionen werden eine Teilfinanzierung des Betriebs des Obsan leisten oder Leistungen kaufen. Die zusätzliche Finanzierung des Betriebs soll den Anteil der Betriebsfinanzierung durch die Kantone reduzieren.
4. Im ersten Quartal 2005 wird ein Evaluationsbericht über die Tätigkeit und die Leistungen sowie die Finanzierungssituation des Obsan vorliegen. Die SDK wird dann, auf dieser Grundlage, über die Weiterführung der Teilfinanzierung des Betriebs des Obsan durch die Kantone und deren Höhe entscheiden.
5. Im Rahmen der jährlichen Berichterstattung zur Nationalen Gesundheitspolitik Schweiz informiert das Obsan die SDK insbesondere über die kantonale Teilfinanzierung sowie über die Zusammenarbeit mit Gesundheitsinstitutionen.



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



Nationale Gesundheitspolitik Schweiz
Politique nationale suisse de la santé
Politica nazionale svizzera della sanità
Politica naziunala svizra de la sanidad

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium ist eine Institution im Rahmen des Projektes Nationale Gesundheitspolitik