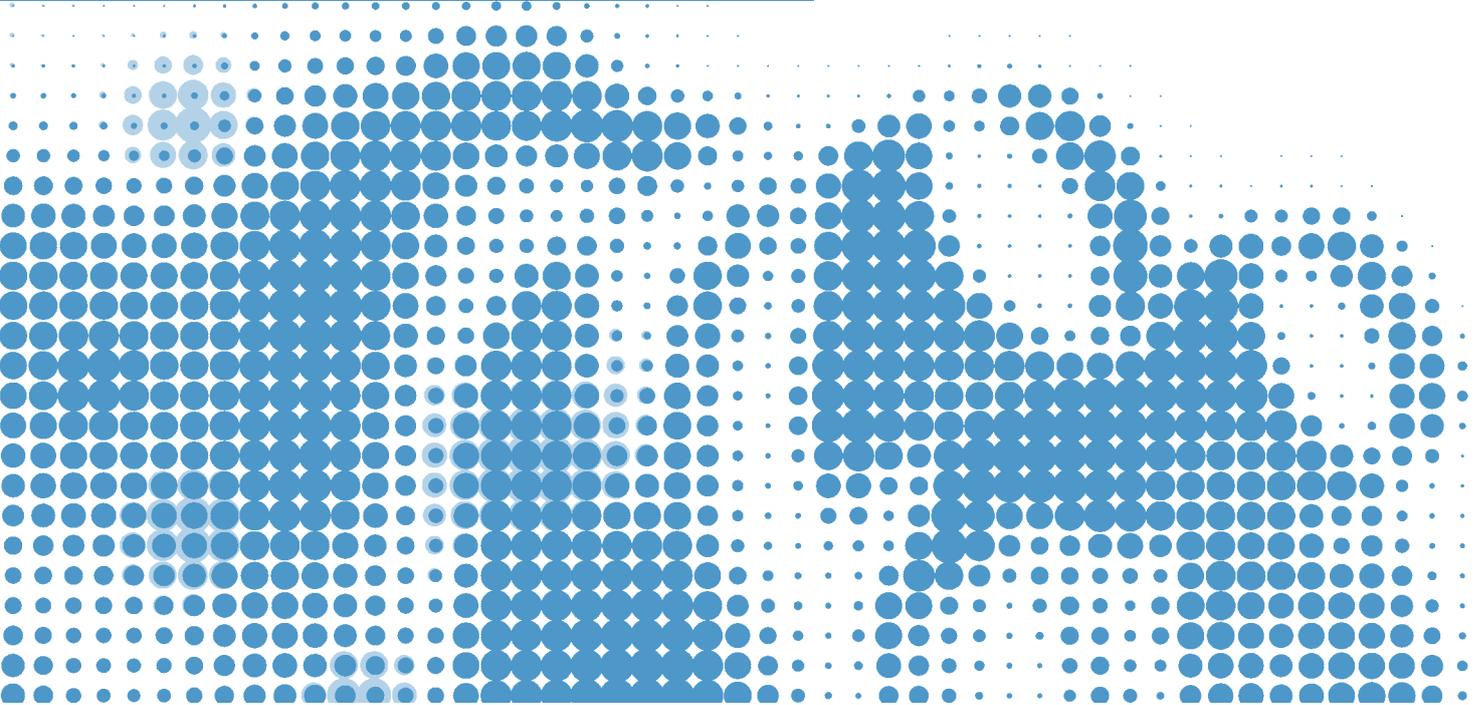




Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

OBSAN BULLETIN 2/2012



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Jahresbericht 2011

Das **Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)** ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden auf www.obsan.ch.

Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Projektleitung

Sabine Soler (Obsan)

Reihe und Nummer

Obsan Bulletin 2/2012

Auskünfte/Informationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 032 713 60 45

E-Mail: obsan@bfs.admin.ch

Internet: www.obsan.ch

Originaltext

Deutsch und Französisch

Übersetzung

Sprachdienste BFS

Titelgrafik

Roland Hirter, Bern

Grafik/Layout

Sektion DIAM, Prepress / Print

Bestellungen

Tel. 032 713 60 60

Fax 032 713 60 61

E-Mail: order@bfs.admin.ch

Bestellnummer

1033-1202

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (Bestellnummer 1034-1202).

Preis

Gratis

Download PDF

www.obsan.ch > Publikationen

ISBN

978-3-907872-91-8

© Obsan 2012

Jahresbericht 2011

Editorial	3
1 Das Obsan	5
1.1 Jahresrückblick	5
1.2 Personelles	6
1.3 Finanzen und Ressourcen	8
1.4 Kundenzentrum	9
1.5 Vernetzung	10
«Zoom auf das Team»	12
2 Kompetenzbereiche	14
2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb	14
2.2 Demografie und Inanspruchnahme	16
2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung	18
2.4 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung	20
2.5 Gesundheitsförderung und Prävention	22
2.6 Gesundheitsberichte und Monitoring	23
«Zoom auf das Team»	24
3 Publikationen 2011	26

Editorial

Ein «gutes Leben» ist grundsätzlich für alle Menschen möglich, auch für jene, die an einer chronischen Krankheit leiden wie ein Grossteil unserer alternden Bevölkerung. Es stellt sich daher heute mehr denn je die Frage, wie das Gesundheitssystem der Schweiz die ganze Bevölkerung darin unterstützen kann, ein «gutes Leben» zu führen.

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) hat die Aufgabe, das Gesundheitssystem im Auftrag von Bund und Kantonen zu durchleuchten. Hier entstehen vergleichende Studien, Berichte zum Gesundheitszustand und Analysen zu Trends. So liefert das Obsan Grundlagen zu aktuellen, gesundheitspolitisch relevanten Fragen: Wie entwickeln sich Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege? Wie kann man psychische Gesundheit messen? Beeinflussen DRG die Aufenthaltsdauer im Akutspital? Wie kann die Spitalplanung mit empirischen Fakten unterstützt werden?

Hilfreich ist der internationale Austausch mit verwandten Institutionen: Am Symposium zum zehnjährigen Bestehen des Obsan im November 2011 diskutierten Referenten aus Deutschland, Frankreich und der Schweiz Fragen zu regionalen Unterschieden in Gesundheit und Versorgung. Es zeigte sich, dass regionale Unterschiede zwar oft kulturelle Differenzen widerspiegeln. Sie liefern aber auch wertvolle Hinweise auf Unterschiede in der Qualität und der Effizienz des Gesundheitssystems – Hinweise, die für die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems zentral sind.

Der Erfolg und der Respekt, die sich das Obsan in den vergangenen zehn Jahren erarbeitet hat, sind unter anderem auf eine intensive und konstruktive Zusammenarbeit mit Institutionen und Personen zurückzuführen. Ihnen gilt an dieser Stelle unser Dank. Danken möchten wir auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Obsan, die mit ihrer täglichen Arbeit und ihrem hohen Engagement dafür sorgen, dass das Obsan weiterhin qualitativ hochstehende Analysen liefern kann.

Das Steuerungskomitee:

a.i. Marco D'Angelo

Sektionsleiter Gesundheit
Bundesamt für Statistik

Stefan Leutwyler

Stv. Zentralsekretär
Schweizerische Konferenz
der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren

Stefan Spycher

Vizedirektor
Bundesamt für Gesundheit

1 Das Obsan

1.1 Jahresrückblick

Das Jahr 2011 begann mit der Publikation der letzten kantonalen Gesundheitsberichte, die das Obsan aufgrund der Daten aus dem Jahre 2007 für verschiedene Kantone erstellt hatte. Damit konnte das Obsan wichtige Nachschlagewerke zur Verfügung stellen, die vor allem im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention verwendet werden.

Auch 2011 stand das Thema Alter und Pflege im Vordergrund: Das Buch «Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege in der Schweiz. Aktualisierte Szenarien» wurde von François Höpflinger in Zusammenarbeit mit Obsan-Mitarbeiterinnen geschrieben und im Verlag Hans Huber neu herausgegeben und ins Französische übersetzt.

Der jährliche Kundenworkshop – diesmal inklusive Apéro zum 10-Jahres-Jubiläum – war wie immer ein Highlight: Das Obsan hat sich entschieden, diesen Anlass, der über die Arbeiten des Obsan informiert, für weitere Adressatinnen und Adressaten zu öffnen. Damit können wir dem Wunsch einiger Personen nachkommen, die eine intensivere Information des Obsan über seine Tätigkeiten wünschen.

Höhepunkt des Jahres war das Symposium zum 10-Jahres-Jubiläum des Obsan am 16. November 2011. Titel der Veranstaltung: «Regionale Unterschiede in Gesundheit und Versorgung – Was wir daraus lernen können». Etwa 150 Personen verfolgten die Ausführungen der drei Fachreferenten aus Frankreich, Deutschland und der Schweiz. Eine Darbietung mit gesundheitsanalytischen Häppchen des Obsan fand viel Anklang. Danach folgte eine Diskussion mit den Regierungsräten Michel Thentz (JU) und Paolo Beltraminelli (TI) sowie mit Margot Enz Kuhn von Hausärzte Schweiz, Stefan Spycher, Vizedirektor des Bundesamtes für Gesundheit, und Thomas Cerny, Krebsforschung Schweiz, über die Bedeutung regionaler Unterschiede in der Praxis. Dabei zeigte sich, dass regionale Ungleichheiten teilweise einer Systemlogik entsprechen, dass sie aber auch wichtige Indikatoren sind, um Planung und Qualität in der Versorgung zu optimieren.



«Eine engagierte Diskussion beschliesst das Symposium zum 10-Jahres-Jubiläum des Obsan»

1.2 Personelles

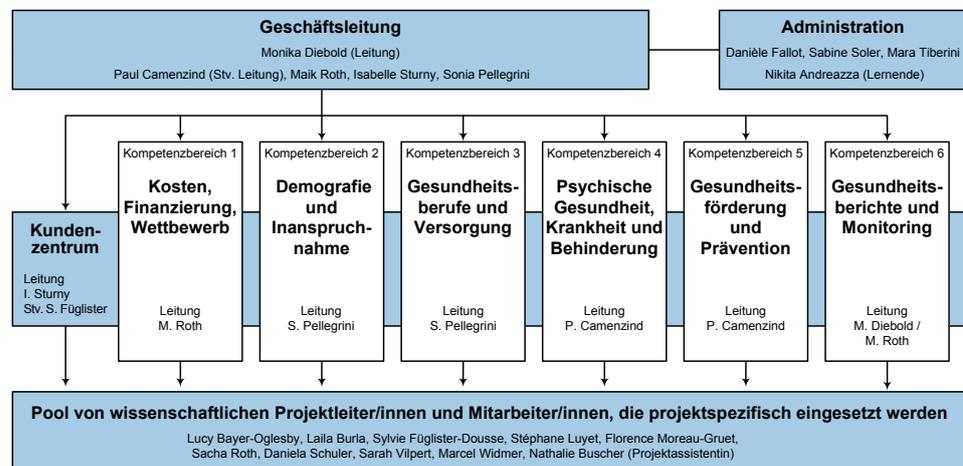
Am 1.1.2011 übernahm Sonia Pellegrini die Kaderstelle als Leiterin der Bereiche «Demografie und Inanspruchnahme» sowie «Gesundheitsberufe und Versorgung».

Nachdem Virginie Schmidt im Sommer ihr Studium abgeschlossen hatte, verliess sie die Stelle als Sachbearbeiterin beim Obsan, um sich einer neuen Herausforderung zu stellen.

An ihre Stelle trat am 1.9.2011 Nathalie Buscher. Sie unterstützt vor allem das Team, das die Indikatoren auf der Webseite bereitstellt.

Das Obsan beschäftigte im Dezember 2011 insgesamt 19 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verteilt auf 14,8 Vollzeitstellen.

Organigramm



(Stand: Dezember 2011)

Stellen

Funktionsbereich	Anzahl Personen	Stellenprozente
Leitung	1	100
Bereichsleitung	4	350
Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen	9	690
Sachbearbeitung/Projektassistentz	4	240
Praktikant/innen/Lernende	1	100
Total	19	1480

(Stand: Dezember 2011)

Die neuen Team-Mitglieder

Nathalie Buscher arbeitet seit September 2011 zu 20% als Projektassistentin im Obsan. Sie befasst sich mit der Aktualisierung der Gesundheitsindikatoren. Nachdem sie die École de Commerce mit Berufsmatura in Neuchâtel abgeschlossen hatte, machte sie ein einjähriges Praktikum bei der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA). Anschliessend absolvierte sie die Passerelle an der Berner Maturitätsschule für Erwachsene und studiert nun, nebst ihrer Tätigkeit im Obsan, Psychologie und Recht an der Universität Bern.

Sonia Pellegrini ist verantwortlich für die Kompetenzbereiche «Demografie und Inanspruchnahme» und «Gesundheitsberufe und Versorgung». Nach ihrem Studium der Wirtschaftswissenschaften promovierte sie in Ökonomie an der Universität Neuchâtel. Sie leitete verschiedene Wissenschaftsprojekte am Bundesamt für Umwelt und an der Berner Fachhochschule. An letzterer nimmt sie nach wie vor Lehraufträge wahr.

1.3 Finanzen und Ressourcen

Dem Obsan standen im Rahmen der Grundfinanzierung aus dem Budget des BFS knapp acht Vollzeitstellen sowie ein Lehrlingsausbildungsplatz zur Verfügung (8,7 Stellen). Zusätzliche 610 Stellenprozente konnten über Drittmittel finanziert werden.

Die folgende Tabelle zeigt die projektbezogene Finanzierung des Obsan von 2009 bis 2011 sowie das Budget für das Jahr 2012. Die durch das BFS geleistete Grundfinanzierung in der Höhe von rund 1,4 Mio. Franken ist in dieser Zusammenstellung nicht enthalten.

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2009 bis 2012*					
		2009	2010	2011	2012 (Budget)
Eigenmittel (BFS)	Mandate Forschung und Entwicklung	333 193	346 158	319 474	380 000
	Mandate Informatik/ Erhebungen	205 705	83 972	131 935	200 000
	<i>Total Eigenmittel</i>	538 898	430 130	451 409	580 000
Drittmittel (gebunden)	Kantone mit Standardvertrag	707 625	650 604	795 646	710 000
	Andere Kantone (z.B. Leistungsvertrag)	115 254	24 500	15 541	10 000
	Andere Bundesämter	74 792	50 760	90 580	50 000
	Weitere Institutionen	9 670	38 423	47 043	20 000
	<i>Total Drittmittel</i>	907 341	764 287	948 810	790 000
Gesamttotal		1 446 239	1 194 417	1 400 219	1 370 000

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

Die Mandatstätigkeit des Obsan im Bereich Forschung und Entwicklung lag 2011 mit 319'000 Franken knapp unter dem Niveau der Vorjahre. Hingegen kamen die Projekte aus dem Bereich Informatik/Erhebungen auf 132'000 Franken zu stehen, also 50'000 Franken mehr als 2010. Zusammen beliefen sich die projektbezogenen Eigenmittel des Obsan aus dem BFS-Budget auf 451'000 Franken, 20'000 Franken mehr als im Vorjahr.

Erfreulicherweise nahm die Finanzierung des Obsan durch die Kantone mit einem Standardvertrag im Vergleich zu 2010 deutlich zu auf 796'000 Franken. Dies hängt unter anderem mit dem neuen Leistungsauftrag 2011–2015 und der damit verbundenen, erweiterten Co-Finanzierung des Obsan durch die Kantone zusammen. So sind seit 2011 insgesamt 19 von 26 Kantonen in dieser Weise an der Finanzierung des Obsan beteiligt. Zusammen mit den bei den weiteren Partnern (Kantone ohne Standardvertrag, BAG, Gesundheitsförderung Schweiz) generierten Drittmitteln erreichte das Obsan im 2011 einen Umsatz von insgesamt 949'000 Franken, 180'000 Franken mehr als im Vorjahr.

Das projektbezogene Budget des Obsan für 2012 liegt mit rund 1,4 Mio. Franken nur minim unter der Rechnung des Jahres 2011. Wie stets budgetiert das Obsan vorsichtig, verschiedene Positionen können somit noch erhöht werden, jedoch hängt dies auch stark von der Budgetsituation der Partnerinstitutionen ab.

1.4 Kundenzentrum

Das Kundenzentrum des Obsan ist die zentrale Anlaufstelle für Kundinnen und Kunden. Es koordiniert und bearbeitet die Anfragen der Kantone, Bundesämter und weiterer Institutionen im Schweizer Gesundheitswesen.

2011 verfügten 19 Kantone über einen Standardvertrag mit dem Obsan. Im Vergleich zur vorherigen Vertragsperiode 2006 bis 2010 konnten fünf neue Kantone für einen Standardvertrag gewonnen werden. Mit diesen Verträgen ist der Bezug von individualisierten Leistungen möglich, die im Gegensatz zu den generellen Leistungen (Bücher, Berichte, Veranstaltungen usw.) auf die Fragestellungen der einzelnen Kantone ausgerichtet sind.

Im Berichtsjahr wurden 34 neue Analyseaufträge erteilt. 20 davon konnten per Ende 2011 abgeschlossen werden. Drei weitere, langjährige Aufträge waren 2011 in Bearbeitung. Rund drei Viertel dieser total 37 Mandate wurden durch die Kantone in Auftrag gegeben, ein Viertel durch den Bund und weitere Institutionen. Der Leistungskredit der Kantone mit Standardvertrag verminderte sich in der Folge um gut 444'000 Franken. Weitere 138'000 Franken konnten für Leistungsverträge mit anderen Kantonen und Bundesämtern sowie weiteren Institutionen verrechnet werden. Die drittmittelbezogenen Einnahmen konnten gegenüber dem Vorjahr deutlich ausgebaut werden.

Acht Kantone haben im Jahr 2011 teilweise ihren Leistungskredit beim Obsan für die Stichprobenerweiterung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2012 eingesetzt und damit die Grundlage für kantonale Auswertungen dieser Erhebung geschaffen. Zudem konnte das Obsan vier Kantone in der Spital- und Pflegeheimplanung unterstützen. Die meisten weiteren Aufträge betrafen den Kompetenzbereich «Demografie und Inanspruchnahme». Beim Thema Gesundheitskosten wurden insbesondere Kurzanalysen durchgeführt. Eine Zusammenstellung der Anfragen 2011 kann beim Obsan bezogen werden.

Beispiele von Kundenaufträgen 2011

- Epidemiologie des Tabakkonsums im Kanton Neuenburg
- Analyse der Todesursachen, Hospitalisierungsraten und ausserkantonalen Hospitalisierungen für den Kanton Uri
- Migrationsbevölkerung und Gesundheit – Analyse der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser und Literaturrecherche für das Bundesamt für Gesundheit (BAG)
- Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2010–2030 für das rechte Limmattal, Kanton Zürich

Auch im vergangenen Jahr organisierte das Obsan für seine Kundinnen und Kunden einen zweisprachigen Workshop im Haus der Kantone in Bern. Das Obsan stellte verschiedene Projekte vor und eruierte die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden. Die Rückmeldungen der 36 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren sehr positiv.

1.5 Vernetzung

Während das Obsan in den vergangenen Jahren fast ausschliesslich mit Partnern in der Schweiz zusammengearbeitet hat, tat sich 2011 ein Fenster ins Ausland auf: Zum Jubiläumssymposium wurden zwei Referenten aus Deutschland und Frankreich eingeladen, die zusammen mit ihrem Tessiner Kollegen Fragen der Regionalisierung in einen breiten Kontext stellten. Der Blick über die Grenzen hinaus wurde von vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmern sehr geschätzt und diese nachbarschaftliche Zusammenarbeit soll nach Möglichkeit weitergeführt werden.

Daneben besteht eine stabile, fruchtbare Zusammenarbeit mit der Mehrzahl der Kantone, für die das Obsan Berichte und Analysen erstellt. Der Austausch war teilweise recht intensiv und führte zu fein abgestimmten Produkten.

Die Webseite des Obsan wurde im Jahr 2011 ca. 42'000 Mal besucht. Die Gesundheitsindikatoren interessieren nach wie vor stark und das Übersichtsdokument wird am häufigsten heruntergeladen (1550 Downloads deutsch, 721 französisch). Das Buch «Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter» fand auf der Webseite ebenfalls eine gute Resonanz und belegte den zweiten Rang bei den Fachpublikationen mit 1275 (D) und 560 (F) Downloads. An dritter Stelle (787 Downloads D) befindet sich die Publikation zu Messinstrumenten psychischer Gesundheit. In französischer Sprache wurde der Bericht «La santé en Suisse latine» am dritthäufigsten verlangt, nämlich 409-mal.

Mitglieder der Obsan-Begleitgruppe (Stand Dezember 2011)

BFS/Obsan

- [Peter Glauser](#), Vizedirektor, Bundesamt für Statistik (Leitung der Begleitgruppe)
- [Monika Diebold](#), Leiterin des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums
- [Paul Camenzind](#), Stv. Leiter des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Sekretariat der Begleitgruppe)
- [Marco D'Angelo](#), Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheitsversorgung

Kantone

- [Stefan Leutwyler](#), Stv. Zentralsekretär, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
- [Henri Briant](#), Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- [Iva Bolgiani](#), Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- [Daniel Hug](#), Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- [Georges-Simon Ulrich](#), Kanton Luzern, Statistisches Amt

Wissenschaft

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

BAG, NGP, BSV

- [Erika Rogger](#), Bundesamt für Gesundheit, Nationale Gesundheitspolitik
- [Herbert Känzig](#), Bundesamt für Gesundheit
- [Salome von Greyerz](#), Bundesamt für Gesundheit
- [Sabina Littman-Wernli](#), Bundesamt für Sozialversicherungen

Partner Gesundheitswesen

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



Marcel Widmer

Wissenschaftlicher
Projektleiter

Obsan

Zoom auf das Team

«In meiner Arbeit setze ich mich gegenwärtig mit den Konsequenzen der neuen Spitalfinanzierung (Einführung 1.1.2012) auseinander: Wie verändern die Fallpauschalen die Gesundheitsversorgung in der Schweiz? Wird die Versorgung schlechter, billiger? Im Vorfeld dieser neuen Spitalfinanzierung habe ich für mehrere Kantone Daten aufbereitet, damit diese eine Spitalplanung vornehmen konnten. Die Zusammenarbeit mit den Kantonen ist für mich spannend, denn jeder Kanton hat seine eigene Strategie, sein Ziel zu erreichen. Neben der Spitalplanung setze ich mich auch konkret mit der Frage auseinander, ob die Einführung von Fallpauschalen in der Vergangenheit die Qualität der Versorgung beeinträchtigt hat. Diese Frage wird mich auch in Zukunft beschäftigen, nach der schweizweiten Einführung der DRGs. Es sind dies nicht nur politisch interessante Themen, sie sind auch methodisch anspruchsvoll und mit grossen Herausforderungen verbunden.

Eine gute Zusammenarbeit – sowohl innerhalb als auch ausserhalb des Obsan – ist für meine Arbeit unerlässlich. Einerseits ist meine Arbeit stark kundenorientiert, d.h. ich arbeite häufig im Auftrag eines einzelnen Kantons oder eines Bundesamtes, andererseits habe ich auch die Möglichkeit, selber Projekte zu initiieren und eigene Forschungsfragen anzugehen. Die Kombination von Kundenaufträgen und Forschung hat sich aus meiner Sicht für beide Seiten als positiv erwiesen: Die Kunden profitieren von ausgewiesenen wissenschaftlichen Methoden und mir ermöglicht dieser Realitätsbezug, die wichtigen Fragestellungen für meine Forschungsprojekte zu finden. Das gefällt mir an meiner Arbeit besonders: Man muss im Austausch bleiben, es ist keine Arbeit im «stillen Kämmerlein».»

Zoom auf das Team

«Das Erstellen von Gesundheitsberichten für die Kantone ist für das Obsan eine wichtige Aufgabe, für welche ich 2006 angestellt wurde. Ich war gut vorbereitet, da ich am IGIP-PROMES mitgewirkt hatte, einem Projekt zur Gesundheit der Bevölkerung, das mittels Fragebogen in fünf Schweizer Kantonen durchgeführt worden und der Prototyp der heutigen Schweizerischen Gesundheitsbefragung war. Das gesamte Obsan-Team leistete vollen Einsatz, um die von sieben Kantonen in Auftrag gegebenen Gesundheitsberichte auf Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 umzusetzen. Ausserdem war ich an einem Themenbericht für die lateinischen Kantone beteiligt, der ebenfalls auf den Daten der Schweizerischen Gesundheitserhebung basierte und die Bereiche Psychische Gesundheit, Ernährung und Bewegung sowie den Konsum von psychoaktiven Substanzen umfasste. Die Erfahrung in der Datenanalyse, die ich in den vorangegangenen Jahren am Institut für Sozial- und Präventivmedizin an der Universität Lausanne sammeln konnte, war mir dabei von grossem Nutzen. Die Gesundheitsberichte werden alle fünf Jahre verfasst und von den Kantonen sehr geschätzt, da sie ihnen bei der Ausrichtung ihrer Politik und Strategie bezüglich Gesundheitsförderung und Prävention dienen.

Die Zeitspanne bis zu den nächsten kantonalen Gesundheitsberichten, die anhand der 2012 erhobenen Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung erstellt werden, habe ich genutzt, um Berichte über den Medikamentenkonsum und die Gründe für die Hospitalisierung von Migrantinnen und Migranten zu verfassen. Aktuell arbeite ich an einer Studie über die Lebensqualität von Personen ab 65 Jahren. Die hervorragenden Arbeitsbedingungen und das kompetente, motivierte Team erleichtern mir diese Arbeiten.»



Florence Moreau-Gruet

Wissenschaftliche
Projektleiterin

Obsan

2 Kompetenzbereiche

2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb

Der Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» ist für die öffentliche Meinung von wachsendem Interesse. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung steht das Gesundheitssystem vor Herausforderungen wie den chronischen Krankheiten (Diabetes, Osteoporose, Herz-Kreislauf- und Demenzerkrankungen usw.), denen es gerecht werden muss. Dabei geht es nicht in jedem Fall darum, die Patientinnen und Patienten zu heilen, sondern ihnen langfristig angemessene und qualitativ hochstehende Pflege bieten zu können. Das Gesundheitssystem wird diese Herausforderungen annehmen müssen, ohne dabei das Budget von Kantonen und Haushalten zu stark zu belasten.

Die Aufgabe des Obsan im Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» besteht in der Erhebung, Darstellung und Analyse der Ausgaben des Schweizer Gesundheitssektors. Dabei stehen die aktuelle Kostensituation und ihre Entwicklung sowie die Erklärung der interregionalen, interkantonalen und internationalen Unterschiede im Vordergrund. Das Obsan analysiert insbesondere kantonale Unterschiede bei der jährlichen Belastung der Haushalte durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben.

Im Jahr 2011 wurden für Kantone mehrere Mandate umgesetzt und zahlreiche Projekte sind noch in Arbeit. Des Weiteren hat das Obsan den Bericht «Konsum und Kosten der Medikamente in der Schweiz» (Obsan Bericht 50, Publikation auf Französisch, mit deutscher Zusammenfassung) und das Dossier «Direkte Gesundheitsausgaben der privaten Haushalte» (Obsan Dossier 17) veröffentlicht.

2012 setzt das Obsan sein mehrjähriges Forschungsprogramm über die regionalen Kostenunterschiede im Gesundheitswesen fort. Ausserdem wird ein Bericht über die Entwicklung der Kosten des Gesundheitswesens in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Zeitraum von 1998 bis 2010 publiziert. Gleichzeitig laufen dieses Jahr zwei neue Projekte an, eines davon zu den Behandlungs- und Diagnosekosten im spitalambulanten Bereich. Das andere Projekt beschäftigt sich mit der Weiterführung der Analyse im Bereich der regionalen Unterschiede bei den Medikamentenkosten.

Laufende Projekte

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

Seit 2007 führt das Obsan vertiefende Analysen zu Fragen der regionalen Kostenunterschiede im Gesundheitswesen durch. Das Obsan hat zu diesem Zweck das Forschungsprogramm «Regi-Kost» lanciert. 2012 werden Analysen zu den regionalen Kosten- und Mengenunterschieden in der OKP publiziert.

*Paul Camenzind,
Isabelle Sturny
Obsan*

Entwicklung der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) von 1998 bis 2010

Ziel dieses Projekts ist die Darstellung der Gesundheitskosten der OKP von 1998 bis 2010. Dabei werden die Ausgaben nach den wichtigsten Leistungserbringern, nach Leistungsart und nach Merkmalen der Versicherten analysiert.

*Maik Roth,
Sacha Roth
Obsan*

Medikamentenkosten und -konsum in der Schweiz: Phase II

Der Bericht des Obsan (Obsan Bericht 50) hat gezeigt, dass in Bezug auf die Medikamentenkosten und den Medikamentenkonsum beträchtliche kantonale Disparitäten und Unterschiede in der medizinischen Behandlung, insbesondere was die Anzahl verschriebener Medikamente betrifft, bestehen. Detailliertere Angaben helfen, diese Unterschiede besser zu verstehen.

*Sacha Roth,
Maik Roth
Obsan*

Direkte Gesundheitsausgaben der privaten Haushalte (Out-of-pocket-Zahlungen). Analyse der Daten für die Schweiz

Basierend auf bibliografischen Nachforschungen und der Machbarkeitsstudie für die Schweiz (Obsan Dossier 17) werden die von den Haushalten direkt bezahlten Gesundheitskosten nach sozioökonomischen Merkmalen der Haushalte untersucht. Für die Schätzung der Zahlungen in der Schweiz verwendet das Projekt mehrere Datenquellen.

*Maik Roth
Obsan*

2.2 Demografie und Inanspruchnahme

Zeitgleich mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung 2012 sind die Kantone dazu verpflichtet, eine leistungsorientierte Spitalplanung vorzunehmen. Das Obsan stellt den Kantonen ein Instrument für die Spitalplanung zur Verfügung, das sich auf eine detaillierte Analyse bestehender Daten stützt. Das Modell basiert auf diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG) und ermöglicht es, den zukünftigen Bedarf in der somatischen Akutmedizin abzuschätzen. Das Obsan hat mit diesem Modell mehrere Kantone bei der Aufarbeitung und Analyse ihrer Daten unterstützt (TG, LU, NW, JU, NE, GE, FR, u.a.). Ziel ist es, anhand der Daten zu Spitalaufenthalten und zur Populationsentwicklung sowohl retrospektive Analysen als auch Prognosen zur zukünftigen Inanspruchnahme zu erstellen. Die Ergebnisse fliessen in die kantonalen Versorgungs- und Strukturberichte ein und dienen als Grundlage für die eigentliche Spitalplanung vor Ort.

Die Patientenströme zwischen den Kantonen haben seit 2001 von 10 auf 12,3 Prozent zugenommen. Die seit dem 1. Januar 2012 geltende erweiterte freie Spitalwahl dürfte zu einem weiteren Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen führen. Zur Beobachtung der Patientenströme bietet das Obsan deshalb im Rahmen der Versorgungsplanung Analyseinstrumente an. Im Jahr 2011 hat der Kanton Waadt seine Patientenströme detailliert durch das Obsan analysieren und über die Zeit hinweg beobachten lassen. In diesem Zusammenhang wurden auch die Faktoren untersucht, welche die Spitalwahl beeinflussen.

Die Patientenmigration beschäftigt das Obsan nicht nur im nationalen, sondern auch im internationalen Kontext: Das Obsan evaluierte das Pilotprojekt zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit Deutschland-Schweiz und erstellte den ersten Monitoring-Bericht der Phase II (2010–2014). Darin werden die Patientenflüsse in der Grenzregion Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Landkreis Lörrach aufgelistet und analysiert.

Parallel zur Spitalplanung laufen Projekte im Bereich der Pflegeheimplanung in den Kantonen. In vier Szenarien mit unterschiedlichen Hypothesen zu Eintritt und Dauer der Pflegebedürftigkeit wird jeweils die mögliche Entwicklung der Zahl der über 65-jährigen Pflegebedürftigen für die nächsten 10 bis 20 Jahre aufgezeigt. Der Einfluss von Verschiebungen zwischen stationärer und ambulanter Langzeitpflege auf den zukünftigen Bedarf an Pflegeheimbetten wird ausgelotet. Nach der Veröffentlichung eines Methodenberichtes im Jahr 2010 hat das Obsan im Jahr 2011 Schätzungen zum zukünftigen Bedarf an Pflegebetten für den Kanton Zug und für das rechte Limmattal (ZH) erarbeitet.

Die Publikation des Buches «Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter - Aktualisierte Szenarien für die Schweiz» im Mai 2011 wurde sowohl im Fernsehen (Tagesschau, 10vor10) wie auch in der Presse beachtet. Im Buch werden wichtige Trends und neuste Entwicklungen zu Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege vorgestellt und diskutiert. Insgesamt wird deutlich, dass die Zukunft der Pflege im Alter nicht nur durch eine Zunahme der Anzahl pflegebedürftiger Menschen geprägt sein wird. Vielmehr zeichnen sich auch bedeutsame qualitative Veränderungen im Verhältnis von ambulanten und stationären sowie von professionellen und informellen Pflegearrangements ab.

Laufende Projekte

Vergleich der Lebensqualität von zu Hause lebenden Personen ab 65 Jahren mit jener von Personen, die in Institutionen leben

Diese Studie untersucht die wichtigen Elemente der Lebensqualität aus Sicht der älteren Personen. Die Lebensqualität der zu Hause lebenden Personen wird anhand des Schweizer Haushalt-Panels (SHP) und der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) analysiert, diejenige der Personen in Alters- und Pflegeheimen anhand der Erhebung zum Gesundheitszustand von betagten Personen in Institutionen (EGBI).

**Florence Moreau-Gruet,
Dorith Zimmermann,
Erwin Zimmermann**

*Obsan,
Data analysis and
project management*

Geriatrische Notfälle

Im CHUV (Universitätsspital Lausanne) ist die Anzahl Notfallaufnahmen von Personen ab 65 Jahren seit 2005 stark angestiegen. Diese Zunahme stellt eine grosse Herausforderung hinsichtlich der Nutzungsplanung der Notfallaufnahmen und der Anpassung der medizinischen Betreuung an die spezifischen Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren dar. Die Studie beruht auf Administrativdaten des CHUV und soll das soziodemografische und medizinische Profil der Patientinnen und Patienten sowie die Merkmale ihres notfallbedingten Aufenthalts beschreiben.

**Sarah Vilpert,
Bertrand Yersin,
Christophe Büla**

*Obsan,
CHUV, service des urgences
et service de gériatrie
et réadaptation gériatrique*

Langzeitpflegelandschaft Schweiz 2006–2010

Selbst bei verbesserter Gesundheit im Alter führt die demografische Alterung zu einer Zunahme an pflegebedürftigen Personen in der Schweiz. Dieses Projekt zeigt die Entwicklung der Langzeitpflege seit 2006 auf und untersucht Determinanten für regionale Unterschiede bei der Inanspruchnahme stationärer Pflege.

**Lucy Bayer-Oglesby,
Paul Camenzind,
Sylvie Füglistler-Dousse,
Sonia Pellegrini**

Obsan

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

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

**Lucy Bayer-Oglesby,
Monika Diebold**

Obsan

Swiss Primary Health Care Active Monitoring

Für das Monitoring der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz soll eine aus aussagekräftigen Indikatoren bestehende Struktur entwickelt werden, die es ermöglicht, Aufschluss über den Betrieb zu geben, und die auf die Pflegequalität sowie die Patientenbetreuung ausgerichtet ist.

**Nicolas Senn,
Maik Roth**

*Policlinique médicale
universitaire (PMU),
Obsan*

Migrationsbevölkerung und Gesundheit

Dieses BAG-Mandat vergleicht die Hospitalisationsraten von Migrantinnen und Migranten mit der Schweizer Bevölkerung. Ein Obsan-Bulletin mit den wichtigsten Ergebnissen ist im Februar 2012 erschienen.

**Florence Moreau-Gruet,
Stéphane Luyet**

Obsan

Determinanten der Patientenwanderung

Auf Basis der Medizinischen Statistik und der Krankenhausstatistik des BFS zielt dieses Projekt darauf ab, die Patientenwanderungen in der Schweiz zu erfassen. Sowohl auf Ebene der Patientinnen und Patienten als auch auf Spitalebene sollen die wichtigsten Faktoren, die diese Wanderungen erklären, aufgezeigt werden.

**Stéphane Luyet,
Sonia Pellegrini**

Obsan

2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung

Der Mangel an Gesundheitspersonal ist eines der zentralen gesundheitspolitischen Themen in der Schweiz. Es ist nicht nur eine gesundheitspolitische Herausforderung, in Zukunft den Bedarf an qualifizierten Fachkräften im Gesundheitswesen zu decken, sondern auch eine Herausforderung für die Bildungs-, Migrations- und Aussenpolitik.

Die Obsan-Arbeiten zum Gesundheitspersonal – insbesondere zum Bedarf an Gesundheitspersonal (2009) und zum ausländischen Gesundheitspersonal in der Schweiz (2010) – haben die gesundheitspolitischen Debatten in der Schweiz nachhaltig geprägt und haben an Aktualität nichts eingebüsst.

Ziel des Obsan ist es, die Entwicklungen in diesem Bereich weiterhin zu verfolgen und zu dokumentieren. Im Jahr 2011 hat das Obsan damit begonnen, auf der Grundlage der bisherigen Arbeiten ein Monitoring auf- und auszubauen. Unter anderem wurde neu der Indikator über das ausländische Gesundheitspersonal ins System aufgenommen. Weitere Aktualisierungen sind geplant. Andererseits sollen mit gezielten Studien auch weitere Aspekte im Themenbereich Gesundheitspersonal näher beleuchtet werden. Im Jahr 2011 hat das Obsan neue Projekte zu solch spezifischen Themen gestartet, z.B. eine Studie zu transnationalen Arrangements in der häuslichen Pflege (siehe «Laufende Projekte»).

Wie in anderen Kompetenzbereichen sind auch im Bereich Versorgung die seit dem 1. Januar 2012 geltenden neuen Regeln der Spitalfinanzierung von Interesse. Im Jahr 2011 hat sich das Obsan rückblickend mit dem Verhältnis zwischen der Abgeltung stationärer Leistungen durch AP-DRG und der Aufenthaltsdauer in der Akutpflege befasst. Die Analysen zeigen, dass die durchschnittliche Aufenthaltsdauer zwischen 2001 und 2008 im Allgemeinen zurückgegangen ist. Dabei konnten zwischen den 33 Spitälern, die nach dem Fallpauschalensystem AP-DRG abrechnen, und den anderen Spitälern keine Unterschiede festgestellt werden. Der Anteil der Rehospitalisierungen innerhalb von dreissig Tagen nach dem Spitalaustritt ist bei beiden Spitaltypen ähnlich (stabil, bei rund 10%). Die Arbeiten zu diesem Thema werden fortgesetzt, wobei der Fokus auf die Rehospitalisierungen und die vermeidbaren Reoperationen gelegt wird (vgl. Kasten).

Die neue Spitalfinanzierung besteht nicht nur aus der Einführung einer an die Fallpauschale SwissDRG gebundenen Abgeltung. Kombiniert mit weiteren Aspekten wie Investitionsfinanzierung, Mitfinanzierung von Behandlungen in privaten Spitälern durch die Kantone und freie Spitalwahl wird sie zu einer Veränderung der Struktur im Spitalsektor beitragen. Das Obsan hat die Arbeiten, die darauf hinzielen, die Entwicklung im Spitalbereich zu beschreiben und dabei insbesondere bereits bestehende Daten zu nutzen, initiiert.

Laufende Projekte

Transnationale Arrangements in der häuslichen Pflege

In Haushalten mit Pflegebedürftigen werden Pflege und Betreuung zunehmend an transnationale Care-Arbeiter/innen delegiert. Die Studie untersucht das Ausmass dieses Phänomens sowie seine möglichen Auswirkungen für das Gesundheitssystem wie auch die konkreten Hintergründe und Ausgestaltungen solcher Arrangements.

**Karin van Holten,
Laila Burla,
Marcel Widmer**
Careum Stiftung, Zürich,
Obsan

Zugewandertes Pflegeassistentpersonal und Brain Waste

Von «Brain Waste» wird gesprochen, wenn im Herkunftsland erworbene berufliche Qualifikationen im Zuwanderungsland nicht genutzt werden können. Die explorative, quantitative Studie geht der Frage nach, wie gross das Ausmass an «Brain Waste» unter dem in der Schweiz eingewanderten Pflegeassistentpersonal ist und inwieweit ein Potential für (Re-)Qualifikation vorhanden ist.

Christa Vangelooven
Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit, Bern

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

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

Jean-Luc Alber
Institut Gesundheit
und Soziale Arbeit HES-SO
Wallis, Sitten

Der Einfluss von APDRG auf vermeidbare Rehospitalisierungen und Reoperationen

Aufgrund der Einführung der AP-DRG untersucht das Obsan Qualitätsindikatoren wie die vermeidbaren Rehospitalisationen sowie die Reoperationen vor und nach Einführung der DRGs in Schweizer Spitälern. Diese Studie gilt als Grundlage für die Beurteilung der neuen Spitalfinanzierung ab 2012.

**Marcel Widmer,
France Weaver,
Yves Egli**
Obsan,
Université de Genève,
Université de Lausanne

Veränderung Spitallandschaft Schweiz, 2000–2009

Die Studie geht der Frage nach, ob sich die Entwicklungen im Spitalsektor zwischen 2000 und 2009 anhand der verfügbaren Daten nachzeichnen lassen. Insbesondere untersucht werden:

- Fusionen, Integrationen, Neueröffnungen und Schliessungen von Spitälern;
- Veränderungen im Leistungsangebot und in der Spezialisierung der Spitäler;
- Veränderungen im Case-Mix.

Sonia Pellegrini
Obsan

Guidelines in Schweizer Ärztenetzwerken

Die Studie untersucht, welche Guidelines die Ärzte in Schweizer Ärztenetzen nutzen, welche Krankheiten diese betreffen, wie diese Guidelines entwickelt bzw. implementiert werden, welche Vorteile und Schwierigkeiten in der Anwendung auftauchen und welche Schlussfolgerungen daraus zu ziehen sind. Die Studie ist anfangs 2012 erschienen (Obsan Bericht 51).

Peter Berchtold
College M

2.4 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung

In diesem Kompetenzbereich besteht der Grundauftrag darin, die wichtigsten empirischen Fakten zur Situation und Entwicklung der psychischen Gesundheit, der psychischen Erkrankungen und deren Behandlung zu analysieren und zu beschreiben. Das Obsan fokussiert im Rahmen von selbst initiierten Forschungsprojekten, aber auch im Rahmen von grösseren Kundenaufträgen auf dieses Thema.

Der Gesundheitsbericht für die Kantone der lateinischen Schweiz (vgl. Obsan Report 48) analysierte – neben Ernährung und physischer Aktivität – die psychische Gesundheit sowie den Konsum von psychoaktiven Substanzen (Alkohol, Tabak und Cannabis) je in einem vertiefenden Kapitel. Insgesamt kommt der Bericht bei der Betrachtung der letzten 10 bis 15 Jahre zu einem positiven Schluss: Die psychische Gesundheit der Bevölkerung hat sich tendenziell verbessert und die Zahl der Personen, die (übermässig) Alkohol und Tabak konsumieren, ist eher zurückgegangen. Allerdings fallen die Ergebnisse für die lateinische Schweiz im Schnitt eher schlechter aus als für die übrige Schweiz. Gewisse Sorgen bereiten die psychische Gesundheit und das Konsumverhalten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Im Bereich der stationären Psychiatrie wurde 2011 eine Arbeit auf Basis der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser publiziert. Es handelt sich dabei um eine Analyse der Entwicklung der stationären Psychiatrie im Kanton Waadt in den Jahren 2000 bis 2009 (vgl. Obsan Dossier 19). Dargestellt sind verschiedenste Indikatoren für die vier Versorgungsregionen des Kantons Waadt – jeweils für die Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Erwachsenenpsychiatrie und die Alterspsychiatrie. Verglichen wurden diese Werte zusätzlich mit analogen Indikatoren für den Kanton Bern und für die Gesamtschweiz. Insgesamt hat der Bericht ein recht umfassendes Bild über die Situation der stationären psychiatrischen Versorgung im Kanton Waadt gezeichnet.

Im Auftrag des BAG wurde das Monitoring (2010) zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung in der Schweiz aktualisiert. Mit den Informationen aus verschiedenen Datenbanken wurden erneut detaillierte Analysen zu Angebotsstruktur, Patientenzahlen und -strukturen, Behandlungs- und Kostenvolumina sowie regionale Verschiebungen vorgenommen.

Zudem wurde im Auftrag der Gesundheitsförderung Schweiz das seit 2007 bestehende Set an Indikatoren zu psychischer Gesundheit aktualisiert und um einen weiteren Indikator erweitert. Bei diesem Monitoring liegt der Fokus auf der psychischen Gesundheit älterer Menschen und auf Stress am Arbeitsplatz.

Schliesslich wurden im Vorfeld der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2012 die Messinstrumente zur Erfassung psychischer Gesundheit und Krankheit überprüft (vgl. Obsan Dossier 16). Die Qualität zweier bisher in der SGB eingesetzter Instrumente wurde beurteilt und die verwendeten Konzepte zu psychischer Gesundheit und Krankheit und ihr Erklärungsgehalt analysiert. Der Bericht formuliert anschliessend Empfehlungen für die nächsten Erhebungswellen der SGB.

Laufende Projekte

Depressionen in der Schweizer Bevölkerung: Ergebnisse aus verschiedenen Datenquellen

Durch die Kombination verschiedener Datenquellen sollen die Bedeutung depressiver Erkrankungen in der Schweiz eingeschätzt und Wissenslücken geschlossen werden. Die Publikation der Ergebnisse ist für 2012 geplant.

**Niklas Baer,
Daniela Schuler,
Sylvie Füglistler-Dousse,
Florence Moreau-Gruet,
Paul Camenzind**

*Kantonale Psychiatrische
Dienste Baselland, Liestal,
Obsan*

Psychische Gesundheit in der Schweiz: Monitoring 2012

Der dritte Monitoringbericht des Obsan zur psychischen Gesundheit der Schweizer Bevölkerung (nach 2003 und 2007) fokussiert auf die Themen psychische Gesundheit und Krankheit, Schutz- und Risikofaktoren, die Inanspruchnahme von Behandlungen sowie relevante spezifische Themen wie Arbeit, Invalidisierung, Suizid, Kosten und soziale Ungleichheit. Die Publikation erscheint im Frühjahr 2012.

**Daniela Schuler,
Laila Burla**

Obsan

Regionaler psychiatrischer Versorgungsbedarf in der Schweiz

Diese Studie soll eruieren, ob sich die kantonale Inanspruchnahme und der kantonale Versorgungsbedarf in der Psychiatrie durch spezifische Indikatoren (Determinanten) aus den bestehenden Datenbeständen in der Schweiz abschätzen lassen und welches die geeignete Methodik hierfür wäre. Die Studie soll Mitte 2012 erscheinen.

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

*Fachstelle Gesundheits-
wissenschaften ZHAW
Winterthur,
Obsan*

2.5 Gesundheitsförderung und Prävention

Nach der Evaluation des Obsan aus dem Jahre 2009 und den nachfolgenden Entschieden der Ausschüsse des Dialogs «Nationale Gesundheitspolitik» hat das Obsan den Kompetenzbereich «Gesundheitsförderung und Prävention» auch 2011 weitergeführt. Dabei betrachtet das Obsan den systemischen, respektive strukturellen Teil des Gesundheitsversorgungssystems. Daneben beschränkt sich die Aktivität auf die Themen «Alter und Gesundheit» sowie «Psychische Gesundheit». Andere Themen wie «Gesundheit am Arbeitsplatz» werden auch künftig nur bei bezahlten Aufträgen behandelt.

Mit grosser Aufmerksamkeit hat das Obsan 2011 die politischen Entwicklungen im Zusammenhang mit dem neuen Präventionsgesetz verfolgt. Der Bundesrat hatte den entsprechenden Gesetzesentwurf mit dem primären Ziel verabschiedet, die Steuerung, Koordination und Effizienz von Präventionsmassnahmen in der Schweiz zu verbessern. Der Nationalrat stimmte dem Gesetz im April 2011 mit einigen Modifikationen zu. Kritischer gab sich danach der Ständerat, der es im Dezember 2011 ganz knapp ablehnte, auf das Präventionsgesetz einzutreten. Die Vorlage ging damit zurück an den Nationalrat und wird im Jahr 2012 weiter behandelt werden. Für das Obsan ist der weitere Verlauf dieses Gesetzgebungsprozesses entscheidend dafür, wie die künftige, strategisch-inhaltliche Ausrichtung im Kompetenzbereich «Gesundheitsförderung und Prävention» aussehen wird.

Das Obsan bearbeitete 2011 keine Eigenprojekte in diesem Kompetenzbereich.

2.6 Gesundheitsberichte und Monitoring

Gesundheitsberichte

Zu Jahresbeginn 2011 waren die Redaktionsarbeiten an den letzten Kantonsberichten beinahe abgeschlossen. Die Kantonsberichte basieren auf den Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007. Nur der Druck der Berichte für die Kantone Freiburg und Genf sowie die allerletzten Arbeiten für den thematischen Bericht der lateinischen Kantone mussten noch vervollständigt werden. Letzterer legte das Augenmerk auf drei Hauptthemen: psychische Gesundheit, Ernährung und Bewegung sowie Konsum von psychoaktiven Substanzen.

Die nächsten Monate waren von Konzeptarbeiten für die nationalen und kantonalen Berichte der nächsten «Generation» geprägt. Da elektronische Medien an Bedeutung gewinnen, werden die Berichte an diese Entwicklung angepasst.

Gesundheitsmonitoring nach Indikatoren

Das indikatorenbasierte Gesundheitsmonitoring des Obsan bildet ein Gesundheitsinformationssystem, das es ermöglicht, den Gesundheitszustand der Bevölkerung und den Stand des Schweizer Pflegesystems zu beobachten. Die Schwerpunkte der Obsan-Indikatoren sind die kantonalen Unterschiede, die zeitliche Entwicklung sowie die soziodemografischen Merkmale der Bevölkerung.

Sämtliche Indikatoren sind auf der Internetseite des Obsan verfügbar (www.obsan.ch > Monitoring und Daten > Monitoring nach Indikatoren) und werden regelmässig aktualisiert. Sie sind nach den folgenden Bereichen eingeteilt:

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

Im Jahr 2011 wurde die Aktualisierung der Indikatoren abgeschlossen. Sie sind nun alle in der neuen Darstellungsform verfügbar. Derzeit besteht das Monitoring aus 47 Indikatoren.

Im Jahr 2012 wird ein neuer Indikator zum Gesundheitspersonal das Informationssystem ergänzen. Ausserdem werden neue Indikatoren zu den Kosten im Spitalbereich aufgenommen.



Sacha Roth

Wissenschaftlicher
Projektleiter

Obsan

Zoom auf das Team

«Als ich im November 2010 meine Arbeit beim Obsan aufnahm, war ich zunächst erstaunt, wie vielseitig das Observatorium ist – sowohl in Bezug auf die Themen als auch bezüglich Ausbildung und Erfahrung der Mitarbeitenden. Diese Vielseitigkeit ist ein grosser Vorteil und schafft ein gutes Klima innerhalb des Teams. Während des ersten Jahres waren meine Aufgaben stets von Neuem geprägt, was für mich ein besonderer Ansporn war.

Die Mandate und Projekte, an denen ich mitwirken konnte, gehörten mehrheitlich zum Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb». Die Mischung aus kurzen Mandaten und vertieften Recherchen verleiht der Arbeit weitere Dynamik. Dadurch entsteht eine grosse Freiheit bei der Forschung und es wird ein ständiger Lern- und Verbesserungsprozess ermöglicht. Für mich ist das Mitwirken an langfristigen Projekten der interessanteste Aspekt der Arbeit. Der ganze Prozess, beginnend bei einer Frage oder einer Hypothese bis hin zur Publikation, ist intellektuell sehr stimulierend. Vor diesem Hintergrund war für mich denn auch die Umsetzung der Studie «Konsum und Kosten der Medikamente in der Schweiz» (Publikation auf Französisch, mit deutscher Zusammenfassung) die wertvollste Erfahrung.

Die Tätigkeit im Gesundheitsbereich, wo sämtliche Antworten zu unzähligen neuen Fragestellungen und Forschungsansätzen führen, kann zwar manchmal etwas frustrierend wirken, weckt aber gleichzeitig den Wunsch, neue Erkenntnisse zu erwerben.»

Zoom auf das Team

«Zusammenfassung für einen Bericht schreiben... Mit einem Kantonsvertreter ein geplantes Projekt besprechen... Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung auswerten... Die weiteren Arbeitsschritte einer Studie zusammen mit der Arbeitskollegin festlegen... Eine Medienanfrage zum Thema Gesundheitspersonal beantworten...

Diese Aufzählung spiegelt die Vielfalt meiner Tätigkeiten am Obsan wider. Und genau diese Vielfalt macht die Arbeit für mich hier so attraktiv. Jeder Tag ist anders: Einmal arbeite ich für mich allein und dann wieder im Team, manchmal ist Projektmanagement und dann wieder inhaltliches Arbeiten gefragt. Für zusätzliche Abwechslung sorgen die verschiedenen Sitzungen mit externen Institutionen und Fachpersonen – dieser Kontakt mit Expertinnen und Experten nehme ich als spannend und bereichernd wahr. Ein weiterer wichtiger Faktor ist für mich, dass ich am Obsan an Themen arbeiten kann, die von gesellschaftlicher Relevanz sind und dass die Produkte meiner Arbeit in der Praxis (nach)gefragt und verwendet werden. Umso mehr freut es mich, dass das Thema «Gesundheitspersonal» mein neuer Arbeitsschwerpunkt ist – ein Thema mit einem starken Bezug zu aktuellen Herausforderungen im Schweizer Gesundheitswesen.

Was ich neben den Arbeitsinhalten genauso schätze, ist die angenehme Atmosphäre: immer findet man jemanden, der/die mit Rat und Tat zur Seite steht, die Mitarbeitenden erhalten viel Verantwortung und Gestaltungsspielraum und auch der Humor fehlt nie. Die Zweisprachigkeit ist natürlich ein weiterer Pluspunkt. Und nicht zu vergessen: Der Arbeitsplatz mit Sicht auf den See, von wo aus man das Tuten des Schiffshorns hört...als wäre man in den Ferien.»



Laila Burla

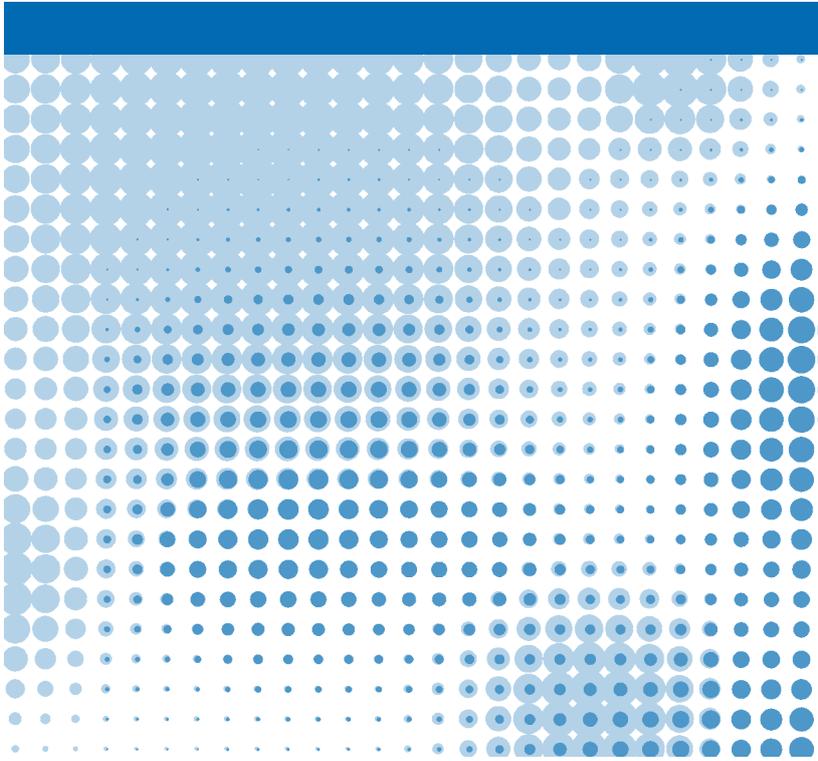
Wissenschaftliche
Projektleiterin

Obsan

3 Publikationen 2011

Publikationsgefäss	Autorinnen /Autoren: Titel	Erscheinungsmonat
Obsan Bericht Nr.		
43	Amt für Gesundheit des Kantons Freiburg, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Freiburg. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007.	Januar 2011
45 Publikation in Französisch	Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES), Observatoire suisse de la santé (Ed.): La santé dans le Canton de Genève. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Januar 2011
48 Publikation in Französisch	Obsan, Mandat de la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) (Ed.): Die Gesundheit in der lateinischen Schweiz. Analyse der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007.	März 2011
49	Widmer, M., Weaver, F.: Der Einfluss von APDRG auf Aufenthaltsdauer und Rehospitalisierungen. Auswirkungen von Fallpauschalen in Schweizer Spitälern zwischen 2001 und 2008.	Juni 2011
50 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Roth, S., Moreau-Gruet, F.: Konsum und Kosten der Medikamente in der Schweiz. Analyse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002 und 2007 sowie der Daten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 1998 bis 2009.	November 2011
Obsan Dossier Nr.		
15	Burla, L.: International Health Policy Survey 2010 des Commonwealth Fund. Auswertungen der Schweizer Ergebnisse für das Bundesamt für Gesundheit (BAG).	Februar 2011
16	Rüesch, P., Volken, T., Bänziger, A., Gügler, R.: Messinstrumente zu psychischer Gesundheit-Krankheit in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung. Empirische Analyse des Messeigenschaften und Vergleich mit europäischer Erhebung.	Juni 2011
17	Frey, M., Liechti, D., Feer, M.: Direkte Gesundheitsausgaben der privaten Haushalte. Out-Of-Pocket-Zahlungen und Kostenbeteiligungen in der Schweiz und im internationalen Vergleich.	Oktober 2011
18	Sturny, I., Camenzind, P.: Erwachsene Personen mit Erkrankungen – Erfahrungen im Schweizer Gesundheitssystem im internationalen Vergleich. Auswertung des International Health Policy Survey 2011 des Commonwealth Fund im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).	November 2011

Publikationsgefäss	Autorinnen /Autoren: Titel	Erscheinungsmonat
Obsan Dossier Nr.		
19 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Füglister-Dousse, S.: Entwicklung der Inanspruchnahme der stationären psychiatrischen Versorgung im Kanton Waadt von 2000 bis 2009. Ergebnisse der Medizinischen Statistik der Spitäler und der Krankenhausstatistik.	Dezember 2011
Obsan Bulletin Nr.		
1/2011	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Jahresbericht 2010.	April 2011
Obsan Buchreihe		
Verlag Hans Huber	Höpflinger, F., Bayer-Oglesby, L., Zumbrunn, A.: Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz.	Mai 2011



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
Dipartimento federale dell'interno DFI



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