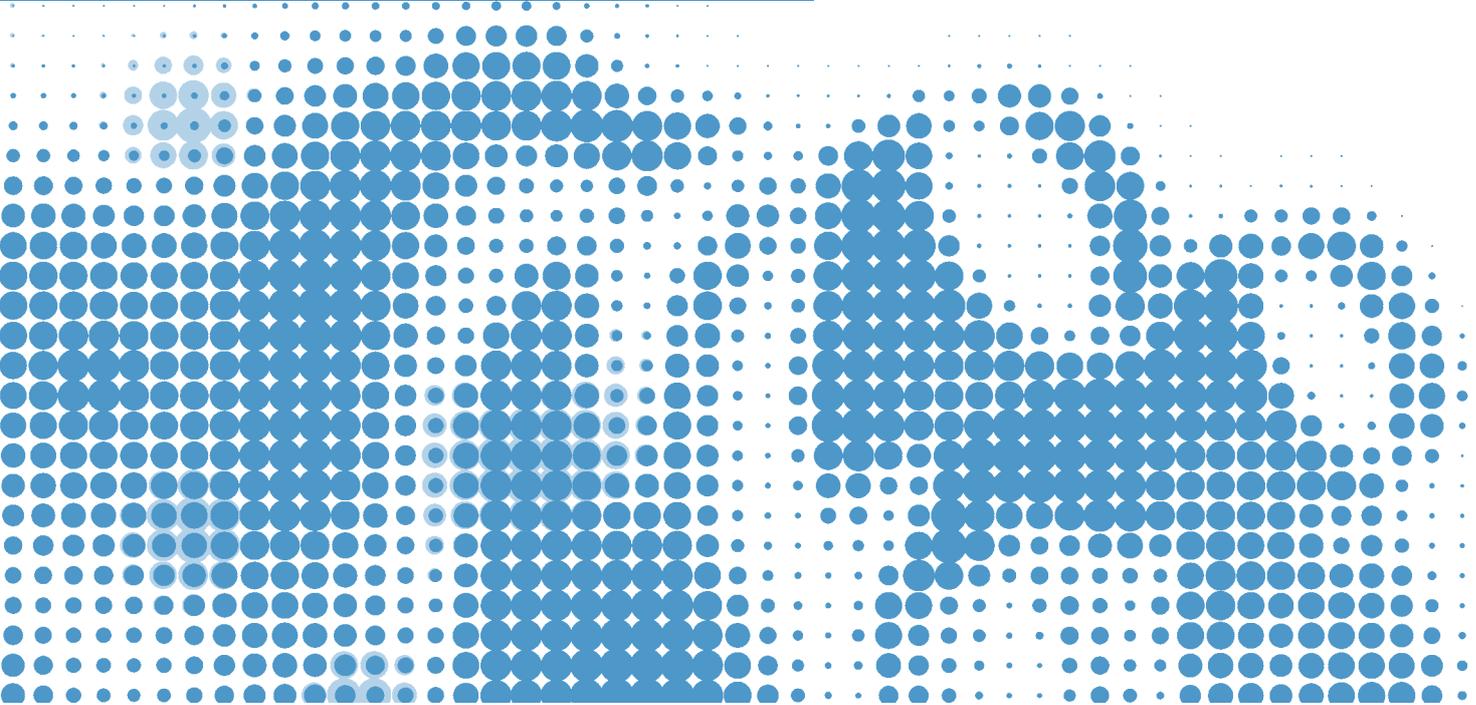




Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

OBSAN BULLETIN 2/2014



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Jahresbericht 2013

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 unter www.obsan.ch.

Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Projektleitung

Sabine Soler (Obsan)

Reihe und Nummer

Obsan Bulletin 2/2014

Auskünfte/Informationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 058 463 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. 058 463 60 60

Fax 058 463 60 61

E-Mail: order@bfs.admin.ch

Bestellnummer

1033-1402

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (Bestellnummer 1034-1402).

Preis

Gratis

Download PDF

www.obsan.ch → Publikationen

ISBN

978-2-940502-16-5

© Obsan 2014

Jahresbericht 2013

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
«Stimmen von Obsan-Kunden»	12
2 Kompetenzbereiche	14
2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb	14
2.2 Demografie und Inanspruchnahme	16
2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung	18
2.4 Gesundheitsförderung und Prävention	21
2.5 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung	22
2.6 Gesundheitsberichte und Monitoring	24
«Stimmen von Obsan-Kunden»	26
3 Publikationen 2013	28

Editorial

Das Schweizer Gesundheitswesen ist ein komplexes System. Es hat viele Einflussfaktoren, die eng untereinander vernetzt sind und die sich oft gegenseitig beeinflussen. Dieses System gänzlich zu durchschauen, ist so gut wie unmöglich. Es ist daher auch oft von einem Dschungel die Rede.

Wenn wir Licht in dieses Dickicht bringen wollen, wenn wir das Gesundheitssystem besser verstehen wollen, brauchen wir mehr Transparenz. Nur mit besserem «Durchblick» können die verantwortlichen Institutionen Entscheide treffen, deren Folgen für das System vernünftig abgeschätzt werden können. Dies bestätigt auch der Bundesrat, wenn er in seiner Strategie «Gesundheit2020» schreibt: «Komplexe Systeme wie unser Gesundheitssystem lassen sich nicht von einer zentralen Stelle aus steuern. Es braucht deshalb eine enge Zusammenarbeit zwischen den Akteurinnen und Akteuren auf der Basis guter Daten und Analysen.»

In derselben Strategie verweist der Bundesrat darauf, dass namentlich das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) durch eine gezielte Auswertung der Daten über das Schweizer Gesundheitswesen zu mehr Orientierung und Transparenz beitragen solle. Damit sehen wir uns bestätigt, dass das Obsan heute eine wichtige Rolle einnimmt und sich in den letzten Jahren kontinuierlich weiterentwickelt hat.

Auch im vergangenen Jahr konnte das Obsan-Team mit zahlreichen Publikationen zu mehr Transparenz und Orientierung beitragen. Dass diese bei den Akteuren des Gesundheitswesens und in den Medien auf reges Interesse gestossen sind, ist für uns ein weiteres Indiz dafür, dass das Obsan dringend benötigte Leistungen erbringt und über eine hohe Glaubwürdigkeit verfügt.

Dieser Erfolg ist das Resultat einer intensiven Zusammenarbeit, für die wir uns an dieser Stelle herzlich bedanken möchten. Unser Dank gilt den Mitarbeitenden des Obsan, den Auftraggebern bei Bund und Kantonen wie auch den Mitgliedern der Begleitgruppe. Ihnen allen danken wir für ihr grosses Engagement und ihre langjährige Unterstützung.

Das Steuerungskomitee:

a.i. Marco D'Angelo

Leiter Sektion 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

Betrachtet man die Anzahl an Neuerscheinungen, so begann das Jahr 2013 für das Obsan eher ruhig. Erst im Juni erschien der erste Bericht. Doch auf die ruhige erste Jahreshälfte folgte eine bewegte zweite: Von den insgesamt zwölf Publikationen, die das Obsan 2013 publizierte, erschienen deren neun in der zweiten Jahreshälfte.

Inhaltlich ist in den 2013 erschienenen Publikationen die ganze thematische Palette der Arbeiten des Obsan abgebildet: Die Studie zu Inanspruchnahme und Versorgung in der Psychiatrie sowie eine Untersuchung zur Depression in der Schweiz decken das Gebiet der psychischen Gesundheit ab. Die Publikationen zu unterschiedlichen Aspekten des Themas Gesundheitspersonal liefern Hintergrundwissen, das immer wieder benötigt wird, wenn Fragen von Mangel oder Fehlverteilung von Pflegepersonal in der Schweiz diskutiert werden.

«Wie beurteilt die Schweizer Bevölkerung das Gesundheitssystem?» Diese sowie weitere Fragen wurden in einer Erhebung des Commonwealth Fund in insgesamt elf Ländern untersucht und – im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) – durch das Obsan ausgewertet. Die Ergebnisse wurden im November 2013 veröffentlicht und ermöglichen einen Vergleich der Schweiz mit zehn anderen Ländern. Für die Beurteilung des Gesundheitssystems durch die Bevölkerung spielt es eine grosse Rolle, wie hoch die Belastung der Haushalte durch die Kosten der obligatorischen Krankenversicherung ist. Eine im September 2013 veröffentlichte Studie des Obsan datierte diese Information regional auf.

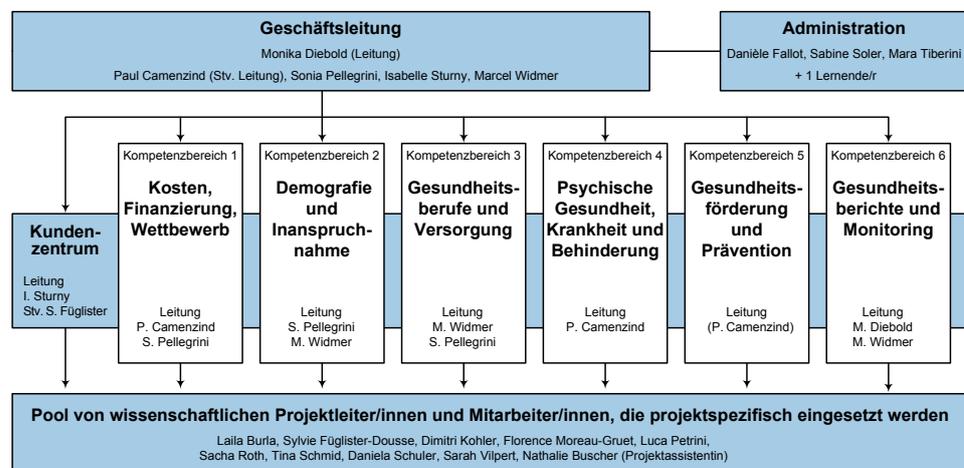
Im November 2013 erschienen drei weitere Publikationen in Themenbereichen, die für das Obsan eher neu sind: Eine Studie untersuchte die Inanspruchnahme der Notfallstationen, eine zweite die Kosten von Generika und die dritte befasste sich mit Multimorbidität. Als Jahresabschluss-Publikation folgte dann wieder ein «Klassiker»: Eine Untersuchung zu den regionalen Kostenunterschieden in der obligatorischen Krankenversicherung.

Obwohl die Publikationen der öffentlich sichtbarste Ausdruck der Arbeit des Obsan darstellen, sind in Bezug auf die eingesetzte Arbeitszeit die Aufträge der Kunden bedeutender – der Jahresrückblick des Kundenzentrums zeigt das Gewicht dieser Tätigkeit (vgl. 1.4). Das Obsan ist dankbar, auf treue und interessierte Kunden zählen zu dürfen, mit denen die Zusammenarbeit viel Freude bereitet.

1.2 Personelles

Das Jahr 2013 zeichnete sich durch personelle Stabilität aus: Nachdem Luca Petrini das Team im Januar 2013 komplettierte, blieben alle Mitarbeitenden dem Obsan treu. Im Dezember 2013 waren 19 Mitarbeitende beschäftigt, die sich 14,7 Vollzeitstellen teilten. Das Obsan darf sich auch seiner Familienfreundlichkeit rühmen: So wurde die «Obsan-Familie» durch zwei Geburten erweitert. Das Team trug die entstandenen Mutterschaftslücken mit grosser Unterstützungsbereitschaft. Von September 2013 bis Februar 2014 verstärkte zudem Nicole Bachmann das Team im Bereich Gesundheitsberichterstattung.

Organigramm



(Stand: Dezember 2013)

Stellen

Funktionsbereich	Anzahl Personen	Stellenprozente
Leitung	1	100
Bereichsleitung	4	350
Wissenschaftliche Projektleiter/innen	9	680
Sachbearbeitung/Projektassistenz	4	240
Praktikant/innen/Auszubildende	1	100
Total	19	1470

(Stand: Dezember 2013)

Das neue Team-Mitglied

Luca Petrini arbeitet seit Januar 2013 als wissenschaftlicher Projektleiter beim Obsan. Während und nach seinem Master in Wirtschaftswissenschaften an der Universität Bern arbeitete er als Projektleiter und stellvertretender Leiter der Abteilung Ambulante Versorgung von santésuisse, dem Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer. In dieser Funktion befasste er sich mit gesundheitsökonomischen Themen und tarifarischen Grundlagen. Als Mitglied verschiedener Kommissionen führte er im Auftrag der Krankenversicherer Tarifverhandlungen mit den Leistungserbringern durch.



Das Obsan-Team (Stand: Januar 2013)

1.3 Finanzen und Ressourcen

Per Ende 2013 waren im Obsan insgesamt 19 Personen angestellt, die sich 14,7 Vollzeitstellen teilten. Von diesen 1470 Stellenprozenten wurden 890 (verteilt auf elf Personen, davon ein Lehrling) im Rahmen der Grundfinanzierung über das Budget des Bundesamtes für Statistik (BFS) bezahlt. Die weiteren 580 Stellenprozente (verteilt auf acht Personen) konnten über die generierten Drittmittel finanziert werden.

In der folgenden Tabelle sind die projektbezogene Finanzierung des Obsan für die Jahre 2011 bis 2013 sowie das Budget für das Jahr 2014 ausgewiesen. Die durch das BFS geleistete Grundfinanzierung von 1,4 Mio. Franken (für das über das BFS-Budget angestellte Personal und für die Infrastruktur) ist in dieser Aufstellung nicht enthalten.

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2011 bis 2014* in Franken					
		2011	2012	2013	2014 (Budget)
Eigenmittel (BFS)	Mandate Forschung und Entwicklung	319 474	292 333	339 248	380 000
	Mandate Informatik / Erhebungen	131 935	174 236	103 476	200 000
	<i>Total Eigenmittel</i>	451 409	466 569	442 724	580 000
Drittmittel (gebunden)	Kantone** (Standard- bzw. Leistungs- verträge)	811 187	721 991	977 089	842 000
	Andere Bundesämter	90 580	90 200	169 762	150 000
	Weitere Institutionen	47 043	75 277	46 489	90 000
	<i>Total Drittmittel</i>	948 810	887 468	1 193 340	1 082 000
Gesamttotal		1 400 219	1 354 037	1 636 064	1 662 000

* ohne Grundfinanzierung des BFS von jährlich ca. 1,4 Mio. Franken
 ** inkl. Städte und Fürstentum Liechtenstein

Die Mandatstätigkeit des Obsan für Forschung und Entwicklung mit externen Partnerinnen und Partnern lag 2013 mit knapp 340'000 Franken etwas über dem Niveau der Vorjahre. Hingegen wurde mit 103'000 Franken ein im Vergleich der Vorjahre kleineres Volumen für Projekte aus Informatik- und Datenerhebungskrediten benötigt. Die projektbezogenen Ausgaben aus Eigenmitteln des Obsan aus dem BFS-Budget betragen somit 443'000 Franken. Dies ist leicht weniger als die entsprechenden Volumina in 2011 und 2012.

Die Finanzierung des Obsan durch die 18 Kantone mit einem Standardvertrag und durch weitere Kantone mit Leistungsverträgen erfuhr 2013 eine erfreuliche Steigerung des Auftragsvolumens: Dieses nahm von 722'000 Franken (2012) auf 977'000 Franken (2013) zu. Darin spiegelt sich die intensive Auftragstätigkeit für die Kantone zu Themen wie Spital- und Pflegeheimplanung oder kantonale Gesundheitsberichterstattung (Vorarbeiten) wider. Intensiviert hat sich auch die Tätigkeit für das BAG, während die Zusammenarbeit mit weiteren Partnern – insbesondere Gesundheitsförderung Schweiz – im Bereich der Vorjahre lag. Der generierte Gesamtumsatz an Drittmitteln lag 2013 bei 1,2 Mio. Franken, ein Wert, der in der Geschichte des Obsan noch nie erreicht wurde.

Das projektbezogene Budget des Obsan für das Jahr 2014 liegt mit knapp 1,7 Mio. Franken auf dem Niveau des Vorjahres. Das Obsan hat für das Jahr 2014 erneut ein vorsichtiges Budget kalkuliert.

1.4 Kundenzentrum

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

2013 verfügten 18 Kantone über einen Standardvertrag mit dem Obsan. Mit diesen Verträgen ist der Bezug von individualisierten Leistungen zu einem Vorzugstarif möglich, die im Gegensatz zu den generellen Leistungen (Bücher, Berichte, Veranstaltungen usw.) auf individuelle Fragestellungen der jeweiligen Kantone ausgerichtet sind.

Im Berichtsjahr wurden 59 neue Analyseaufträge erteilt, davon konnten 27 Aufträge per Ende 2013 abgeschlossen werden. Sieben weitere langjährige Aufträge waren in diesem Jahr in Bearbeitung. Rund drei Viertel dieser insgesamt 66 Mandate wurden durch die Kantone in Auftrag gegeben, ein Viertel durch den Bund sowie weitere Institutionen. Insgesamt konnten 2013 rund 275'000 Franken an Netto-Leistungskrediten der Standardkantone abgebaut und 570'000 Franken für die Leistungsverträge mit Kantonen, Bundesämtern sowie weiteren Institutionen verrechnet werden.

Im Vergleich zu den Vorjahren fielen 2013 überdurchschnittlich viele Mandate an. Dies ist hauptsächlich auf die für 2014 und 2015 vorgesehene kantonale Gesundheitsberichterstattung zurückzuführen. So konnten 2013 mit den Kantonen und dem Fürstentum Liechtenstein Verträge für 20 verschiedene Produkte abgeschlossen werden. Rund ein Fünftel der Mandate 2013 betraf die statistischen Grundlagen für die regionalen Pflegeheim- und Spitalplanungen. Im Bereich der Gesundheitskosten wurden mehrheitlich Kurzanalysen durchgeführt. Zudem wurden einige Aufträge zum Thema Gesundheitspersonal bearbeitet. Eine Zusammenstellung der Anfragen 2013 kann beim Obsan bezogen werden.

Beispiele von Kundenaufträgen 2013

- Inner- und ausserkantonale Kosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) in Physiotherapiepraxen für den Kanton Appenzell Ausserrhoden
- Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung für die Kantone Genf, Graubünden, Nidwalden und Waadt sowie für die Stadt Schaffhausen
- Gesundheitspersonal im Kanton Genf – Bestandesaufnahme und Perspektiven bis 2025
- Interkantonale Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM) – Standortbestimmung und Potenzialanalyse im Auftrag der GDK und des BAG

Auch 2013 organisierte das Obsan für seine Partnerinnen und Partner einen zweisprachigen Workshop in Bern. Es wurden verschiedene Projekte der einzelnen Kompetenzbereiche des Obsan vorgestellt. Ausserdem diskutierten die rund 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer wichtige Themen, mit denen sie sich in ihrer Tätigkeit beschäftigen.

1.5 Vernetzung

Das Obsan profitiert von einer grossen Anzahl an Kunden, vielen Kontakten, der gegenseitigen Unterstützung unter Partnern sowie von einem hohen Anteil an langjährigen Mitarbeitenden, die beruflich gut etabliert sind und ihre Erfahrung teilen. Das Obsan steht aber auch für eine hohe Unterstützungsbereitschaft den Kunden und Partnern gegenüber. Das Obsan-Team ist bestrebt, Wege zu finden, auch anspruchsvolle Anliegen möglichst zeitnah und qualitativ hochstehend zu erfüllen.

Diese beiden Seiten der Vernetzung, das Geben und Nehmen im Dienste einer wissenschaftsbasierten Gesundheitspolitik, sind Werte, die über die Jahre einen Grundstock an gegenseitigem Vertrauen und Wertschätzung gebildet haben. Es ist das erklärte Ziel des Obsan, diesen Weg weiterhin zu gehen.

Webseite

Das Fenster des Obsan zur Öffentlichkeit wurde wie bereits im Vorjahr oft besucht, 23'941 eindeutige Besuche wurden gezählt. 54% sind neue Besucher, 46% kommen wieder, zwei Drittel sind deutschsprachig, 24% sprechen französisch, 8% englisch und 3% italienisch. Am häufigsten werden die Publikationen nachgefragt. Diese stehen nach einem Versand des gedruckten Berichts an ausgewählte Personenkreise kostenlos zum Download bereit. Es zeigte sich auch im letzten Jahr, dass Publikationen im Bereich der psychischen Gesundheit stark nachgefragt werden. So wurde die Studie «Depressionen in der Schweizer Bevölkerung» am häufigsten heruntergeladen (1253 deutsche, 354 französische Downloads), die Studie «Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und Versorgungsbedarf» am zweithäufigsten (1093 deutsche, 268 französische Downloads). Auch die Untersuchung der Care-Migration (1057 deutsche, 245 französische Downloads) und die Studie zur Inanspruchnahme von Notfallstationen (720 deutsche, 281 französische Downloads) waren sehr gefragt.

Die Indikatoren für die Gesundheit in der Schweiz, die im Verlauf des Jahres in einer übersichtlicheren Form auf der Webseite präsentiert wurden, fanden regelmässigen Zuspruch. Die Webseite soll im Laufe der nächsten Zeit noch kundenfreundlicher gestaltet werden, damit die Besucher möglichst schnell die Informationen finden, die sie suchen.

Mitglieder der Begleitgruppe (Stand 2013)

Obsan/BFS

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

Kantone

- [Stefan Leutwyler](#), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
- [Pierre-Olivier Barman](#), Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- [Cristina Gianocca](#), Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- [Daniel Hug](#), Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- [Edith Lang](#), 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

- [Margreet Duetz-Schmucki](#), Bundesamt für Gesundheit, Sektion Nationale Gesundheitspolitik
- [Herbert Känzig](#), Bundesamt für Gesundheit, Sektion Statistik & Mathematik
- [Martin Wicki](#), Bundesamt für Sozialversicherungen, Bereich Forschung und Evaluation

Partner Gesundheitswesen

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



Thomas von Allmen

Leiter Abteilung
Spitalversorgung
Kanton Basel-Stadt

Stimmen von Obsan-Kunden

«Das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt nutzt die Dienstleistungen des Obsan regelmässig. Beim grössten Auftrag handelt es sich um die Evaluation des Pilotprojektes «Grenzüberschreitende Zusammenarbeit Deutschland – Schweiz im Gesundheitswesen in der Grenzregion Basel». Hier haben die Mitarbeitenden des Obsan in einem komplexen und anspruchsvollen Umfeld hervorragende Arbeit geleistet.

Dank des breitgefächerten Know-hows, über welches das Obsan im statistischen wie auch im sozialforscherischen Bereich verfügt, konnte der Kanton Basel-Stadt schon mehrere informative und spezifisch fokussierte Berichte erstellen, die äusserst hilfreich bei der Beurteilung von gesundheitspolitischen Projekten waren.

Auch bei kleineren Analysen und Auswertungen haben uns die kompetenten Ansprechpersonen des Obsan unter Einhaltung der zeitlichen und finanziellen Rahmenbedingungen tatkräftig und hilfsbereit unterstützt. In diese Arbeiten fliessen sowohl das Datenmaterial Dritter (z.B. SASIS-Datenpool) wie auch die Vernetzung zu weiteren Akteuren in gewinnbringender Weise mit ein.

Wir sehen das Obsan als wichtige Ressource in unserer Arbeit, auf die wir nicht mehr verzichten möchten.»

Stimmen von Obsan-Kunden

«Die Gesundheitsdirektion des Kantons Genf pflegt die Zusammenarbeit mit dem Obsan seit dessen Gründung im Jahr 2001. Dank eines Standardvertrags hat unser Kanton im Verlaufe all dieser Jahre von den Kompetenzen des Obsan bezüglich Gesundheitskosten und Schätzung des Bedarfs an Gesundheitsleistungen unserer Bevölkerung sowie von den zahlreichen Datenbanken profitiert. So ist eine ausgezeichnete Zusammenarbeit entstanden, im Rahmen derer Berichte verfasst und veröffentlicht werden, die für die Gesundheitspolitik des Kantons Genf von grossem Nutzen sind. Besonders hervorzuheben ist die Unterstützung des Obsan bei der kantonalen Gesundheitsplanung 2012–2015, insbesondere im Bereich der Spitalplanung. Des Weiteren hat das Obsan die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002–2007 für unseren Kanton ausgewertet. Aus dieser Arbeit ist der kantonale Gesundheitsbericht hervorgegangen, der 2010 publiziert wurde.

Aktuell umfasst die Zusammenarbeit mit dem Obsan mehrere Mandate im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie des Bedarfs an Gesundheitspersonal. Ausserdem hat der Kanton Genf das Obsan mit der Auswertung der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und dem Verfassen des Berichts zur Gesundheit der Genfer Bevölkerung 2015 beauftragt.

Als anerkanntes Kompetenzzentrum spielt das Obsan bei der Entwicklung und Standardisierung von Instrumenten und Vorgehensweisen unter den Kantonen eine zentrale Rolle. Damit trägt es zu einer deutlich verbesserten Koordination der Gesundheitspolitik der Kantone bei.»



Nicola Marzo

Leiter des Bereichs
Gesundheitsplanung
und -ökonomie

DEAS/Kanton Genf

2 Kompetenzbereiche

2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb

Die primäre Aufgabe des Obsan im Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» ist die Darstellung und Analyse der Ausgaben und der Finanzierung des Schweizer Gesundheitssektors. Dabei stehen die aktuelle Kostensituation und ihre Entwicklung sowie die Erklärung ihrer interregionalen, interkantonalen und internationalen Unterschiede im Vordergrund.

Konkret wurde 2013 das Projekt «Regionale Unterschiede in der Belastung durch obligatorische Gesundheitsausgaben» abgeschlossen und im September publiziert (Obsan Dossier 25). Dazu wurden die Ausgaben von Privathaushalten für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und für Steueranteile des Gesundheitswesens im kantonalen und kommunalen Quervergleich untersucht. Die Resultate bestätigen, dass die kantonalen Differenzen bei den obligatorischen Gesundheitsausgaben grösser sind als bei den OKP-Prämien alleine. Insbesondere in den unteren Einkommensklassen werden kantonale Unterschiede bei den obligatorischen Gesundheitsausgaben stark durch die unterschiedlich hohe Prämienverbilligungen beeinflusst. In den mittleren und den höheren Einkommensbereichen spielt dann auch der Steueranteil für das Gesundheitswesen eine wesentliche Rolle.

2013 wurde auch das mehrjährige Forschungsprogramm über regionale Kostenunterschiede im Gesundheitswesen abgeschlossen. Unter «Kosten und Inanspruchnahme in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der Schweiz» wurden ein Obsan Bericht (59), ein Obsan Bulletin (5/2013) sowie eine Sonderbeilage mit speziellen Datenaufbereitungen für die Partnerkantone des Obsan publiziert. Die Analysen erlauben eine Vielzahl von Einblicken zum «Ort der Entstehung» kantonaler Kostenunterschiede: nach Leistungskategorien, nach Mengen und Preisen der Leistungen und nach Häufigkeiten und Intensitäten der Inanspruchnahme. Hingegen war eine präzise Antwort auf die Frage nach dem «warum?» der kantonalen Kostenunterschiede (noch) nicht möglich. Hierzu fehlen Daten, die Angaben zu den Kosten, zu der Inanspruchnahme und zu den zugrundeliegenden Diagnosen von OKP-Leistungen und gleichzeitig soziodemografische und sozioökonomische Charakteristiken auf dem Niveau der individuellen versicherten oder erkrankten Person enthalten.

Ebenfalls konnte 2013 eine erste Studie zum Thema «Auswirkungen von Generika auf den Medikamentenmarkt» auf Basis der Daten des Tarifpools der SASIS AG publiziert werden. Der entsprechende Obsan Bericht 58 (Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung), der im November erschien, analysiert die Entwicklung der Marktanteile kassenpflichtiger Original- und Generikapräparate über die Zeitspanne von 2006 bis 2011. Gezeigt wird, dass der Markt generikafähiger Medikamente, dessen Anteil in diesen fünf Jahren von 47 auf 60 Prozent angestiegen ist, nur noch limitierte weitere Substitutionsmöglichkeiten aufweist. Nicht zu vernachlässigen ist aber der Einfluss der Generika auf die Preisgestaltung bei Originalpräparaten.

Laufende Projekte

Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich

Die Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich ist eine der Erklärungen dafür, weshalb die Kosten für ambulante Behandlungen deutlicher angestiegen sind als jene für stationäre Behandlungen. In Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe wurden rund zehn Leistungen, die sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich erbracht werden können, ausgewählt und die Häufigkeit ihrer Inanspruchnahme untersucht. Die Analyse beruht auf Daten aus dem Tarifpool der SASIS AG sowie auf der Medizinischen Statistik des BFS. Genaue Definitionen sind nötig, um die bestmögliche Vergleichbarkeit von ambulanten und stationären Leistungen zu gewährleisten.

*Sacha Roth,
Sonia Pellegrini*

Obsan

Entwicklung der Spitalkosten und -finanzierung seit der Revision der Spitalfinanzierung (Grundlagenstudie)

Im Auftrag des BAG führt das Obsan eine Grundlagenstudie durch, die in einem monitoringähnlichen Vorgehen die Entwicklung der Spitalkosten von 2005 bis 2012 sowie die Aufteilung der Kosten zwischen den verschiedenen Finanzierungsträgern darstellt. Diese Studie soll die Möglichkeiten und Grenzen der verfügbaren Daten untersuchen und trägt damit zur Vorbereitung von künftigen Evaluationsarbeiten bei.

*Sonia Pellegrini,
Sacha Roth*

Obsan

2.2 Demografie und Inanspruchnahme

Weshalb bleiben einige Patienten länger im Spital als andere? Sollen Pflegebedürftige eher im Pflegeheim oder von der Spitex versorgt werden? Antworten auf solche Fragen sind komplex und erfordern eine differenzierte Betrachtung der Situation. Demografische und epidemiologische Bedingungen führen zu einer unterschiedlichen Nutzung der Gesundheitsversorgung. Die Art und Weise der Inanspruchnahme wird aber auch durch unterschiedliche Einstellungen in der Bevölkerung beeinflusst.

Das Obsan hat verschiedene Instrumente geschaffen, die den Kantonen ermöglichen, den Bedarf an Spitalbetten oder Pflegeheimplätzen in 10 bis 20 Jahren abzuschätzen. Die Spitalplanung ermöglicht es, – unter Berücksichtigung der epidemiologischen und demografischen Entwicklungen und weiteren Faktoren, insbesondere auch den Patientenflüssen, – den zukünftigen Bedarf in der Akutsomatik wie auch in der Rehabilitation, der Geriatrie und der Psychiatrie abzuschätzen. Die Pflegeheimplanung arbeitet mit unterschiedlichen Szenarien und Hypothesen bezüglich Eintritt und Dauer der Pflegebedürftigkeit. Der Einfluss von Verschiebungen zwischen stationärer und ambulanter Langzeitpflege auf den zukünftigen Bedarf an Pflegeheimbetten wird ebenfalls ausgelotet.

Im Bereich der Spitalplanung hat das Obsan für drei Kantone die statistischen Grundlagen aufgearbeitet, im Bereich der Pflegeheimplanung für vier Kantone sowie eine Gemeinde.

Nebst den Prognosen zu künftigen Bedürfnissen wird auch die heutige Inanspruchnahme unter verschiedenen Aspekten analysiert. Im Jahr 2013 hat das Obsan folgende Arbeiten ausgeführt:

Die – teilweise deutlichen – regionalen Unterschiede bezüglich der Inanspruchnahme von Leistungen werfen Fragen auf, sowohl auf politischer als auch auf wissenschaftlicher Ebene. Zu diesem Thema hat die OECD die Studie «Medical practice variations» lanciert, an der das Obsan im Auftrag des BAG mitgewirkt hat. Die Ergebnisse für die Schweiz weisen ähnliche und z.T. sogar geringere Abweichungen auf im Vergleich mit den anderen beteiligten Ländern. Der Schweizer Bericht wird im Anhang der für Frühling 2014 vorgesehenen OECD-Publikation verfügbar sein.

Die Konsultationen in Notfallstationen sind in der Schweiz seit 2007 stetig gestiegen – ein Trend, der auch auf internationaler Ebene zu beobachten ist. Diese Entwicklung lässt sich bei Patientinnen und Patienten aller Altersgruppen feststellen, ist bei den über 85-Jährigen aber besonders ausgeprägt. Nach der Veröffentlichung des Obsan-Bulletins im November 2013 haben verschiedene Medien diese Ergebnisse aufgenommen.

Im Auftrag der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt evaluiert das Obsan seit 2007 jährlich das Pilotprojekt «Grenzüberschreitende Zusammenarbeit Deutschland-Schweiz im Gesundheitswesen». Im Rahmen dieses Pilotprojektes können sich OKP-Versicherte aus den Kantonen BL und BS in deutschen Spitälern und Kliniken behandeln lassen. Seit 2007 nehmen die Patientenflüsse kontinuierlich zu; seit Beginn des Projektes wird das Angebot fast ausschliesslich im Bereich der Rehabilitation genutzt.

Eine weitere Studie fokussierte sich schliesslich auf die Multimorbidität bei Personen ab 50 Jahren. Als Grundlage dienten Daten der vierten Welle der Erhebung SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe), die zwischen 2010 und 2011 durchgeführt wurde. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass die Prävalenz der Multimorbidität in der Schweiz bedeutend tiefer ausfällt als der Durchschnittswert der 16 im Rahmen von SHARE untersuchten Länder. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse wurde in einem Obsan-Bulletin (4/2013) veröffentlicht.

Laufende Projekte

Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung

Das Obsan hat für Kantone und Gemeinden ein Modell zur Pflegeheimplanung entwickelt. Das Modell liefert Schätzungen für die zukünftige Zahl pflegebedürftiger Personen 65+ sowie den zukünftigen Bedarf an Pflegebetten. Mögliche demographische, epidemiologische und politische Entwicklungen werden in Form von Szenarien abgebildet. Auch werden die Prävalenz der Pflegebedürftigkeit sowie die Langzeitpflegestrukturen des jeweiligen Kantons bzw. der Gemeinde berücksichtigt.

*Tina Schmid,
Dimitri Kohler,
Sonia Pellegrini
Obsan*

Statistische Grundlagen für die kantonale Spitalplanung

Das Obsan präsentiert den Kantonen ein in Zusammenarbeit mit Statistique Vaud entwickeltes Instrument für die Spitalplanung. Das Modell basiert auf einer detaillierten Analyse der bestehenden Daten und ermöglicht es, den zukünftigen Pflegebedarf abzuschätzen.

*Sylvie Füglistler-Dousse,
Dimitri Kohler,
Marcel Widmer,
Alexandre Oettli
Obsan,
Statistique Vaud, Lausanne*

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

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

*Tina Schmid
Obsan*

Swiss Primary Health Care Active Monitoring

Für das Monitoring der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz sollen aussagekräftige Indikatoren für die Grundversorgung entwickelt werden. Diese geben Aufschluss über Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Schweizer Arztpraxen.

*Nicolas Senn,
Monika Diebold,
Marcel Widmer,
Sarah Vilpert
Policlinique médicale
universitaire (PMU), Lausanne,
Obsan*

Langzeitpflege im Alter in der Schweiz – Entwicklung 2006–2011 und interkantonaler Vergleich

Diese Studie liefert einen Überblick über wichtige Tendenzen bei der Inanspruchnahme von ambulanter und stationärer Langzeitpflege im Alter (in der Schweiz und in den Kantonen). Sie zeigt neue Analysemöglichkeiten auf der Basis von immer umfangreicheren Statistiken auf.

*Sylvie Füglistler-Dousse,
Tina Schmid,
Paul Camenzind,
Sonia Pellegrini
Obsan*

2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung

Der sich abzeichnende Mangel an Gesundheitspersonal ist eines der zentralen gesundheitspolitischen Themen in der Schweiz. Die Deckung des aktuellen und künftigen Bedarfs an qualifizierten Fachkräften im Gesundheitswesen ist aber nicht nur eine gesundheitspolitische Herausforderung, sondern betrifft auch die Bildungs-, Migrations- sowie die Aussenpolitik.

Ziel des Obsan ist es, die wichtigsten Entwicklungen im Bereich Gesundheitspersonal weiterhin zu verfolgen und zu dokumentieren. Konkret wurden im Jahr 2013 die folgenden drei Publikationen veröffentlicht:

- Die Publikation «Ausbildungen in der Humanmedizin und in Pflege- und Betreuungsberufen» widmet sich der Frage, wie viele Personen in Gesundheitsberufen in der Schweiz ausgebildet werden und wie sich die Zahlen in den letzten Jahren entwickelt haben – der Fokus liegt dabei auf der humanmedizinischen Aus- und Weiterbildung sowie auf den Ausbildungen im Bereich Pflege und Betreuung.
- Die Studie «Care-Migration – transnationale Sorgearrangements im Privathaushalt», für welche Careum beauftragt wurde, beleuchtet qualitativ die Perspektive der Angehörigen von betreuungsbedürftigen Personen, die eine Care-Migrantin beschäftigen.
- Die Publikation «Bildungsabschlüsse im Bereich Pflege und Betreuung» bietet eine Übersicht der aktuellen Aus- und Weiterbildungen im Bereich Pflege und Betreuung sowie die Einordnung der sogenannten altrechtlichen Abschlüsse.

Neben diesen Publikationen wurde das Obsan von mehreren Kantonen wie auch von der GDK mandatiert, Analysen im Bereich des Gesundheitspersonals vorzunehmen.

Der zweite Schwerpunkt der Arbeiten zielt auf die Veränderungen im stationären Versorgungsbereich ab, welche durch die neue Spitalfinanzierung ausgelöst werden. 2013 wurden drei Projekte zu drei unterschiedlichen Aspekten dieser Thematik im Auftrag des BAG begonnen. Als erste Arbeit wurden die Abrechnungsstrukturen der Schweizer Spitäler vor der Einführung von SwissDRG (diagnosebezogene Fallgruppen) zusammengestellt. Basis dafür ist eine Erhebung von tarifsuisse ag, welche die Spitäler nach 40 unterschiedlichen Abrechnungssystemen einordnet. Als zweite Arbeit wurde ein Analysekonzept zur Entwicklung der Qualität der Spitalleistungen in der Schweiz zwischen 2008 und 2012 erarbeitet. Dieses Konzept nennt die möglichen Indikatoren und methodischen Ansätze, an denen sich die konkrete, im Jahr 2014 durchzuführende Analyse orientieren wird. Als dritte Arbeit wurde eine Studie zur Entwicklung der Kosten und der Finanzierung der Schweizer Spitäler begonnen. Es liegt dazu bereits ein provisorischer Teilbericht vor, der die Entwicklung der obligatorischen OKP-Ausgaben für die Spitalleistungen über die Zeitspanne von 2005 bis 2012 darstellt. 2014 werden Analysen zur Entwicklung der Gesamtkosten und der Finanzierungsanteile im Spitalsektor realisiert. Diese Arbeiten bilden die Basis für weitere Analysen im Zusammenhang mit der Evaluation der KVG-Revision Spitalfinanzierung.

Ebenfalls im Auftrag des BAG wurde der Schweizer Bericht zum «International Health Policy Survey 2013» (Obsan Dossier 26) publiziert. Dieses Jahr stand wiederum die Allgemeinbevölkerung im Fokus der vom Commonwealth Fund getragenen Studie.

Laufende Projekte

Interkantonale Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM) – Standortbestimmung und Potenzialanalyse

Seit 2009 wird die Planung der hochspezialisierten Medizin von allen Kantonen gemeinsam getragen. Im Auftrag der GDK hat das Obsan eine Standortbestimmung dieser Planung durchgeführt. Im Zentrum der Studie stand die Evaluation der Organisation und des Ablaufs der Zuteilungsprozesse sowie der bisher verabschiedeten Leistungszuteilungen.

*Monika Diebold,
Tina Schmid,
Andrea Niederhauser,
Manuela Oetterli
Obsan,
Interface, Luzern*

Versorgungsbericht Kanton Luzern

Das Obsan unterstützt den Kanton Luzern beim Verfassen eines Berichtes zur Gesundheitsversorgung im Kanton. Dabei werden Auswertungen der OKP-Kosten aus dem SASIS-Datenpool vorgenommen, die Personalsituation sowie der zukünftige Personalbedarf im Kanton und schliesslich die gegenwärtige Situation und Prognosen im Spitalbereich analysiert.

*Sylvie Füglistler-Dousse,
Laila Burla,
Sacha Roth,
Marcel Widmer
Obsan*

Gesundheitspersonal im Kanton Genf – Bestandesaufnahmen und Perspektiven bis 2025

Analog zur Obsan-Studie «Gesundheitspersonal in der Schweiz – Bestandesaufnahmen und Perspektiven bis 2020» aus dem Jahre 2009 soll für den Kanton Genf ein Bericht zum Gesundheitspersonal erstellt werden.

*Laila Burla,
Sylvie Füglistler-Dousse,
Isabelle Sturny
Obsan*

GDK-Monitoring «Nachwuchsbedarf» der nicht-universitären Gesundheitsberufe

Die GDK plant ein umfassendes Monitoring der personellen Ressourcen in den nicht-universitären Gesundheitsberufen. In einer ersten Phase werden folgende Kennzahlen im Bereich Pflege und Betreuung für dieses Monitoring erarbeitet: Ausbildungseintritte und -abschlüsse, Personalbestände in den Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und im Spitex-Bereich sowie der Migrationssaldo ausländischer Pflegekräfte.

*Laila Burla,
Marcel Widmer,
Sarah Vilpert
Obsan*

Monitoring der ambulanten Patientenströme für die Nordwestschweiz

Gegenstand des vorliegenden Projektes sind die ambulanten Patientenströme in den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn sowie die Analyse des Angebots und der Inanspruchnahme ambulanter Leistungen im Rahmen der OKP.

*Sacha Roth,
Isabelle Sturny
Obsan*

Longitudinal retrospective cohorts study of nurses' career paths and retention

Im Zusammenhang mit dem Mangel an Pflegepersonal beschäftigt sich die Studie mit den Gründen, sich aus dem Beruf der Pflegefachfrau bzw. des Pflegefachmanns zurückzuziehen. Es werden die Laufbahn von in der Schweiz ausgebildeten Pflegefachpersonen thematisiert und die Gründe für die Aufgabe dieses Berufs ermittelt.

*Véronique Addor,
Laila Burla,
Marcel Widmer
Haute école de santé, Genève,
Obsan*

*Laure Dutoit,
Lucien Gardiol,
Kilian Künzi,
Marcel Widmer*
Büro BASS, Bern,
Obsan

Bestand arbeitstätiger Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz und Zu- und Abflüsse vom Studium bis zur Pensionierung

Heute ist die Zahl der Ärztinnen und Ärzte zwar bekannt, das Volumen ihrer Arbeitstätigkeit ist jedoch weiterhin unklar. Das Obsan hat eine Studie in Auftrag gegeben, welche anhand verschiedener Daten eine Schätzung des Arbeitsvolumens im stationären sowie im ambulanten Bereich vornehmen soll.

*Marcel Widmer,
Dimitri Kohler*
Obsan

Evaluation des Einflusses der KVG-Revision Spitalfinanzierung auf die Qualität der Spitalleistungen

Im Auftrag des BAG untersucht das Obsan den Einfluss der Massnahmen der KVG-Revision Spitalfinanzierung auf die Qualität der stationären akutsomatischen Spitalleistungen.

2.4 Gesundheitsförderung und Prävention

Gemäss Leistungsauftrag beschränken sich die Aktivitäten des Obsan im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung auf die verschiedenen Gefässe im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung: Nationaler Gesundheitsbericht, kantonale Gesundheitsberichte, allgemeines Monitoring nach Indikatoren sowie thematisch vertieftes Monitoring in den Bereichen «Alter und Gesundheit» sowie «Psychische Gesundheit». Andere Themen wie «Gesundheit am Arbeitsplatz» können auch künftig nur bei bezahlten Aufträgen vertiefter verfolgt werden.

Besonders erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang das Mandat «Monitoring zur psychischen Gesundheit – mit Fokus ältere Menschen und Stress am Arbeitsplatz» im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz. Das Obsan hatte hierzu 2007 14 Indikatoren erarbeitet, welche in Berichtsform dargestellt und zwischen 2010 bis 2013 jeweils aktualisiert und erweitert wurden. 2014 soll dieser Indikatoren-Bericht aktualisiert werden. Dabei sollen insbesondere auch die ab Anfang 2014 verfügbaren Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 integriert werden.

Die Eigenprojekte zu Gesundheitsförderung und Prävention, welche über das Jahr 2013 laufen, sind in den Bereichen «Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung» sowie «Gesundheitsberichte und Monitoring» aufgeführt.

2.5 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung

In diesem Kompetenzbereich besteht der Grundauftrag darin, die wichtigsten empirischen Fakten zur Situation und Entwicklung der psychischen Gesundheit, der psychischen Erkrankungen und deren Behandlung durch das Versorgungssystem in der Schweiz zu analysieren und zu beschreiben. Im Jahr 2013 war das Obsan hier hauptsächlich im Rahmen von selbst initiierten Forschungsprojekten aktiv.

2013 konzentrierten sich die Arbeiten dabei auf die beiden umfassenden Studien zu «Depressionen in der Schweizer Bevölkerung» und zu «Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und Versorgungsbedarf in der Schweiz».

Die Studie «Depressionen in der Schweizer Bevölkerung» beruht einerseits auf einer Zusammenfassung der internationalen Forschungsergebnisse zu depressiven Erkrankungen. Andererseits beinhaltet sie eine Auswertung aller wichtigen Daten der Schweiz mit Bezug zu Depressivität. Die Analysen haben gezeigt, dass stärkere depressive Symptome von der Bevölkerung mit rund drei Prozent relativ selten angegeben werden. Hingegen sind leichtere depressive Symptome recht weit verbreitet. So geben rund 16 Prozent aller in der Schweiz wohnhaften Personen an, unter Depressionssymptomen wie Energielosigkeit, Schlafstörungen oder Appetitverlust zu leiden. Die Folgewirkungen solcher Störungen sollten nicht unterschätzt werden. So sind die Betroffenen vermehrt arbeitsunfähig, weisen mehr Leistungseinbussen auf und leiden auch öfter unter körperlichen Beschwerden. Bestätigt wurde in der Studie auch der starke Zusammenhang des Erwerbsstatus sowohl mit dem Krankheits- als auch mit dem Behandlungsverlauf von Personen mit Depressionssymptomen.

Die zweite wichtige Studie «Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und Versorgungsbedarf» analysiert die psychiatrische Inanspruchnahme innerhalb der Schweiz und schätzt gleichzeitig deren gesamtes Ausmass. Dazu wurden sowohl die stationären Kliniken als auch die ambulanten Angebote von Praxen und öffentlichen Institutionen berücksichtigt. Die Analysen ergaben, dass – innerhalb eines Jahres – rund 480'000 Personen in der Schweiz eine psychiatrische Behandlung in Anspruch nehmen. Fast 300'000 Patientinnen und Patienten erhalten dabei pro Jahr eine ambulante fachärztliche Behandlung und/oder eine delegierte Psychotherapie in einer ambulanten Praxis. In den stationären Einrichtungen (Kliniken) wurden demgegenüber knapp 60'000 Patientinnen und Patienten behandelt. In den ambulanten, öffentlichen psychiatrischen Institutionen schliesslich wurden rund 120'000 Fälle registriert. Diese Ergebnisse auf nationalem Niveau sind aufgrund der zum Teil fragmentierten Datenlage im ambulanten Bereich als explorative Annäherungen an die Realität zu interpretieren. Gesundheitspolitische Rückschlüsse auf der Ebene der einzelnen Kantone sind deshalb verfrüht. Solche werden möglich sein, wenn im ambulanten Bereich genügend valide Basisdaten vorliegen.

Laufende Projekte

Depressionen in der Schweizer Bevölkerung im Längsschnitt

Im 2013 publizierten Obsan Bericht 56 «Depressionen in der Schweizer Bevölkerung» zeigt sich, dass es eine hohe Übereinstimmung zum Ausmass und der Verteilung von Depressivität in der Bevölkerung gemäss Schweizerischer Gesundheitsbefragung (SGB) und Schweizer Haushalt-Panel (SHP) gibt. Mit dem SHP kann somit das depressive Befinden in der Schweizer Bevölkerung im Längsschnitt untersucht werden.

**Niklas Baer,
Paul Camenzind,
Daniela Schuler**

*Kantonale Psychiatrische
Dienste Baselland, Liestal,
Obsan*

Psychiatrische Nebendiagnosen in Schweizer Somatik-Spitälern

Diese Studie geht der Frage möglicher Fehlbehandlungen bei Personen mit psychischen Erkrankungen nach. Ein erster Schritt sieht vor, Nebendiagnosen des psychischen Formenkreises (F-Diagnosen) in Somatik-Spitälern nach Art und Ausmass zu kennen und damit nach Anzeichen für allfällige Fehlbehandlungen von solchen Patientinnen und Patienten zu suchen.

**Daniela Schuler,
Paul Camenzind**

Obsan

Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz: Machbarkeitsstudie

Diese Studie verfolgt das Ziel, die Machbarkeit für eine grössere Übersichtsarbeit zu Epidemiologie, Inanspruchnahme, Behandlungsmuster und Versorgungsstrukturen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz zu klären.

**Paul Camenzind,
Daniela Schuler**

Obsan

2.6 Gesundheitsberichte und Monitoring

Gesundheitsberichte

Voller Spannung erwartete das Obsan 2013 die Daten der neuen Schweizerischen Gesundheitsbefragung. Diese Daten werden für den Nationalen Gesundheitsbericht und für die kantonale Gesundheitsberichterstattung benötigt. Im Laufe des Jahres führten Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeiter intensive Vorarbeiten für diese beiden Bereiche durch, erarbeiteten Konzepte, diskutierten die besten Lösungsvorschläge und programmierten die ersten Analysen. Kurz: die Teams konstituierten sich.

Der nationale Gesundheitsbericht mit dem Schwerpunktthema «chronische Krankheiten» beruht auf wissenschaftlichen Hintergrundarbeiten zu den Themen «Aktive Mobilität und Gesundheit», «Leben mit chronischer Krankheit» und «Versorgungsmodelle, die Antwort geben auf chronische Krankheiten und Multimorbidität». Die Berichte wurden 2013 erarbeitet.

Im Rahmen der kantonalen Gesundheitsberichterstattung werden neben den bewährten Gesundheitsbroschüren drei Produkte angeboten, welche modular aufgebaut sind: Grundlage bildet der sogenannte «Kantonale Gesundheitsreport», welcher aufgrund seiner Standardisierung kostengünstig und rasch in gesicherter Qualität erstellt werden kann. Mit vertiefenden Analysen spezifischer Fragestellungen können die Kantone diesen «Gesundheitsreport» einerseits zu einem «Gesundheitsfachbericht» ausbauen lassen. Ebenfalls ausgehend vom «Gesundheitsreport» wird andererseits der traditionelle «Kantonale Gesundheitsbericht» mit umfassenden Analysen, ausführlichen Erläuterungen und einem professionellen Layout angeboten.

Monitoring nach Indikatoren

Von aussen kaum sichtbar und dennoch alles neu: das Indikatoren-Monitoring wurde von Grund auf revidiert. Die Analysen, die dem Monitoring zugrunde liegen, werden neu zentral und einheitlich durchgeführt. Dies ermöglicht eine flexible Anpassung des Indikatorensystems und eine rasche Aktualisierung, sobald neue Daten vorhanden sind. Als Nebenprodukt der Reorganisation wurden auch weitere Neuerungen implementiert: Unter anderem werden Raten nun sowohl altersstandardisiert als auch nicht-standardisiert publiziert und zu den standardisierten Raten werden zusätzlich Vertrauensintervalle berechnet. Damit soll in Zukunft sichtbar sein, ob Unterschiede zwischen den Kantonen statistisch signifikant sind.

Laufende Projekte

Hintergrundberichte für den Nationalen Gesundheitsbericht

Der nationale Gesundheitsbericht mit dem Schwerpunktthema «chronische Krankheiten» beruht auf wissenschaftlichen Hintergrundarbeiten zu den Themen:

- Aktive Mobilität und Gesundheit
- Leben mit chronischer Krankheit. Patientinnen/Patienten und Angehörige
- Versorgungsmodelle, die Antwort geben auf chronische Krankheiten und Multimorbidität

Die Berichte arbeiten den Stand des heutigen Wissens zu den Themen auf.

**Thomas Götschi et al.,
Raphael Bize, et al.,
Jörg Haslbeck et al.,
Isabelle Peytremann-Bridevaux,
Nicolas Senn, Sonja Ebert,
Sima Djalali, Thomas Rosemann**
ISPM, Zürich
IUMSP, Lausanne
Careum Stiftung, Zürich
Policlinique médicale universitaire,
Lausanne
Institut für Hausarztmedizin,
Zürich

Soziale Ressourcen

Dieser Bericht zum Thema «Soziale Ressourcen» beinhaltet Literaturrecherchen zum Stand des Wissens und zu den neuen Entwicklungen sowie Datenanalysen u.a. aus dem European Social Survey, dem Schweizer Haushalt-Panel und der Schweizerischen Gesundheitsbefragung.

Nicole Bachmann
Protagonist wicko, Köniz

Kantonale Gesundheitsreports 2014

Mit den «Gesundheitsreports» bietet das Obsan eine breite, standardisierte und attraktive Aufbereitung der kantonalen Daten zu Gesundheit und Versorgung an. «Gesundheitsreports» werden terminnah und zu vorteilhaften Kosten produziert, enthalten aber keine Interpretationen der Resultate. 13 Kantone (AR, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, TI, UR, VD, ZH) haben «Reports» auf Mitte 2014 bestellt.

Luca Petrini
Obsan

Kantonale Gesundheitsbroschüren 2014

Mit den «Kantonalen Gesundheitsbroschüren» erhalten die Kantone die Möglichkeit, ihre Bevölkerung in Kurzform über die wichtigsten Fakten zur Gesundheit und Versorgung zu informieren. Die Sensibilisierung der Bevölkerung für Gesundheitsthemen und mögliche Problemfelder soll so gestärkt werden. Die Publikation der «Gesundheitsbroschüren» ist auf Mitte 2014 geplant.

Daniela Schuler
Obsan

Kantonale Gesundheitsberichte 2015

Für jene Kantone, die einen breiten Überblick über wichtige Gesundheitsthemen angereichert mit ausführlichen Kommentaren wünschen, erstellt das Obsan den traditionellen «Kantonalen Gesundheitsbericht». Vier Kantone (FR, GE, GR, UR) sowie das Fürstentum Liechtenstein haben einen entsprechenden Auftrag für einen solchen professionell gelayouteten Bericht an das Obsan erteilt. Die Publikation der «Gesundheitsberichte» erfolgt Mitte 2015.

**Florence Moreau-Gruet,
Luca Petrini,
Tina Schmid,
Isabelle Sturny,
Sarah Vilpert**
Obsan



Susanna Schuppisser

Amtschefin Gesundheitsamt
Kanton Thurgau

Stimmen von Obsan-Kunden

«Mit den Vorbereitungen der Spitalplanung 2012 begann die Zusammenarbeit des Kantons Thurgau mit dem Obsan. Ja, der Kanton benötigte vorher nicht einmal einen elektronischen Zugang zu den Medizinischen Statistiken über das WEB-I.

Im offenen Dialog konnten das statistische Fachwissen und die Analysemodelle des Obsan mit den Vorstellungen des Kantons Thurgau zu anerkannten, konsensfähigen Planungsszenarien und Auswertungen zusammengeführt werden. Dabei ergaben sich wichtige Hinweise für die künftige kongruente Datenerfassung.

Der Kanton Thurgau vertraut auch im nun folgenden Monitoring der Spitalplanung und -finanzierung auf die Kompetenz des Obsan.

Für 2014 wurde ein Auftrag für die Pflegeheimplanung entwickelt. Einerseits nehmen Pflegeheime auch jüngere Pflegebedürftige auf, andererseits überschreiten immer mehr Behinderte im Wohnheim das AHV-Alter und werden altersbedingt pflegebedürftig. Die Grenzen zwischen Altersheim, Alterspflegeheim und Behinderteneinrichtung verwischen. Eine Herausforderung wird es sein, künftig altersunabhängig alle Pflegebedürftigen statistisch abzubilden. Im Kanton Thurgau soll prospektiv die gesamte Planung und Finanzierung in den Pflegeheimen für alle Altersgruppen durchgängig gemacht werden. Während mit den kantonalen Stellen (Sozialamt, Abteilung für Ergänzungsleistungen des Sozialversicherungszentrums, Dienststelle für Statistik) inhaltliche Themen diskutiert werden, führt das Obsan 2014 den Planungsauftrag aus. In einer rollenden Entwicklung können sicherlich wieder wichtige Rückschlüsse für die statistische Erhebung gewonnen werden. Der Kanton Thurgau profitiert von dieser interaktiven konstruktiven Zusammenarbeit mit dem Obsan.

Im Bereich der Gesundheitsberichterstattung kann der Kanton Thurgau mit der Analyse der Daten 2012 erstmals auf die langjährige Erfahrung des Obsan zählen.»

Stimmen von Obsan-Kunden

«Eine Stärkung der gesundheitspolitischen Datenanalysen ist notwendig. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) wurde 2001 spezifisch für den Zweck der Datenanalyse und den entsprechenden Wissenstransfer in die Gesundheitspolitik gegründet.

Die Leistungen und Produkte des Obsan sind gut bekannt, werden genutzt und sehr geschätzt. Das Obsan ist ein verlässlicher Partner im Gesundheitswesen. Im Zusammenhang mit der Strategie des Bundesrates im Gesundheitswesen «Gesundheit2020» fokussiert ein Teilziel auf den Ausbau und die Verbesserung der Datengrundlagen und ihrer Analysen.

Nicht nur das Obsan, sondern auch universitäre Institute, private Büros, Versicherer, einzelne Kantone und Bundesämter (BFS, BAG) sind im Bereich Datengrundlagen und -analysen engagiert. Vor diesem Hintergrund stellen sich einige Fragen: Wie ist eine bessere Vernetzung privater und öffentlicher Akteure im Bereich Datengrundlagen und -analysen zu erreichen? Welche Institutionen eignen sich für die Ausübung einer «Schaltstellen-Funktion» im Bereich gesundheitspolitischer Datenanalysen – insbesondere im Zusammenhang mit der Umsetzung der bundesrätlichen Strategie «Gesundheit2020»? ... Ohne den Fragenkatalog an dieser Stelle zu erschöpfen, bin ich der Meinung, dass eine Stärkung des Obsan – einschliesslich seiner Zusammenarbeit mit anderen Akteuren – mit Sicherheit einen entscheidenden Beitrag zur Optimierung der gesundheitspolitischen Datenanalysen und zum Auf- respektive Ausbau der Versorgungsforschung auf Ebene Gesundheitssystem leisten würde.»



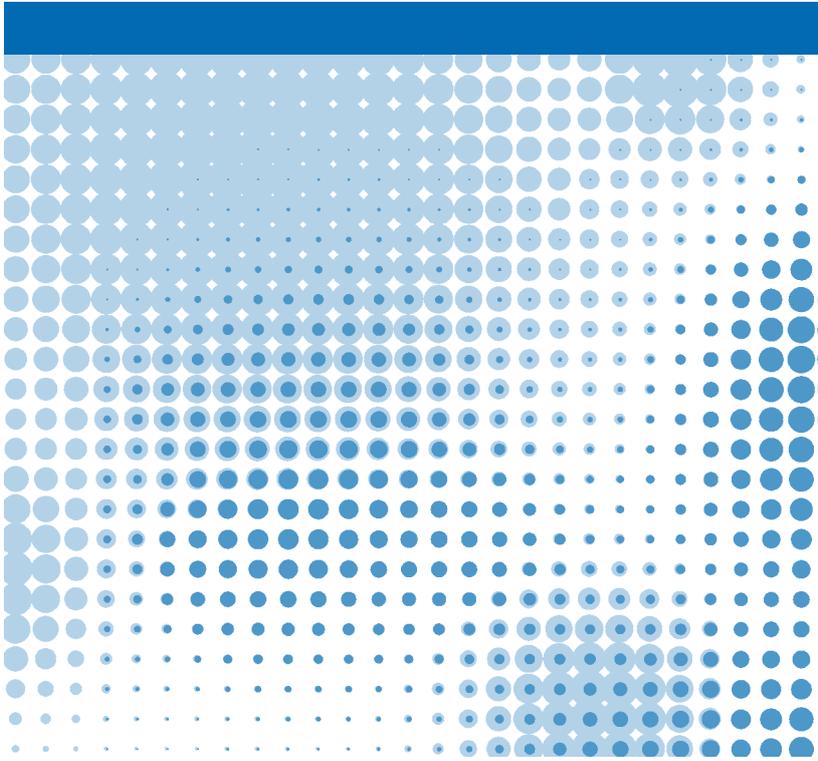
Herbert Brunold

Leiter Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)

Bundesamt für Gesundheit

3 Publikationen 2013

Publikationsgefäss	Autorinnen /Autoren: Titel	Erscheinungsmonat
Obsan Bericht Nr.		
56	Baer, N., Schuler, D., Füglistler-Dousse, S. & Moreau-Gruet, F.: Depressionen in der Schweizer Bevölkerung. Daten zur Epidemiologie, Behandlung und sozial-beruflichen Integration.	Juni 2013
57	Van Holten, K., Jähne, A. & Bischofberger, I.: Care-Migration – transnationale Sorgearrangements im Privathaushalt.	August 2013
58 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Roth, S., Decollogny, A. & Pellegrini, S.: Auswirkungen von Generika auf den Medikamentenmarkt.	November 2013
59	Camenzind, P. & Sturny, I.: Kosten und Inanspruchnahme in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der Schweiz. Analyse kantonaler Unterschiede und mögliche Erklärungsfaktoren.	Dezember 2013
Obsan Dossier Nr.		
23	Rüesch, P., Bänziger, A. & Juvalta, S.: Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und Versorgungsbedarf in der Schweiz. Datengrundlagen, statistische Modelle, ausgewählte Ergebnisse – eine explorative Studie.	Juni 2013
24	Schäfer, M., Scherrer, A. & Burla, L.: Bildungsabschlüsse im Bereich Pflege und Betreuung. Systematische Übersichtsarbeit.	August 2013
25	Bieri, O. & Köchli, H.: Regionale Unterschiede bei der Belastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben. OKP-Prämien, Prämienverbilligungen und Steueranteile für das Gesundheitswesen im kantonalen und kommunalen Vergleich.	September 2013
26	Petrini, L. & Sturny, I.: Erfahrungen der Allgemeinbevölkerung im Gesundheitssystem: Situation in der Schweiz und internationaler Vergleich. Auswertung der Erhebung «International Health Policy Survey» im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).	November 2013
Obsan Bulletin Nr.		
1/2013	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Jahresbericht 2012.	April 2013
2/2013	Burla, L. & Rüfenacht, J.: Ausbildungen in der Humanmedizin und in Pflege- und Betreuungsberufen.	August 2013
3/2013	Vilpert, S.: Konsultationen in Schweizer Notfallstationen.	November 2013
4/2013	Moreau-Gruet, F.: Multimorbidität bei Personen ab 50 Jahren. Ergebnisse der Befragung SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe).	November 2013
5/2013	Camenzind, P. & Sturny, I.: Kosten und Inanspruchnahme in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Schweiz. Analyse kantonaler Unterschiede und mögliche Erklärungsfaktoren.	Dezember 2013



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.