

I N T E R F A C E

EVALUATION 2009 DES SCHWEIZERISCHEN
GESUNDHEITSOBSERVATORIUMS (OBSAN)

SCHLUSSBERICHT ZUHANDEN DES
BUNDESAMTS FÜR STATISTIK

Luzern, den 9. Dezember 2009

Dr. Stefan Rieder (Projektleitung)
rieder@interface-politikstudien.ch

Cornelia Furrer (Projektbearbeitung)
furrer@interface-politikstudien.ch

Noëlle Bucher (Projektbearbeitung)
bucher@interface-politikstudien.ch

PD Dr. Andreas Balthasar (Qualitätssicherung)
balthasar@interface-politikstudien.ch

INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG	3
1 EINLEITUNG	7
2 GEGENSTAND, FRAGESTELLUNGEN, METHODISCHES VORGEHEN	9
2.1 Evaluationsgegenstand und Fragestellungen	9
2.2 Methodisches Vorgehen	10
3 RESULTATE ZUM KONZEPT UND VOLLZUG	12
3.1 Konzept: Ziele, Leistungskatalog und Themenwahl	12
3.2 Vollzug: Organisationsstruktur	18
3.3 Vollzug: Finanzierungsstruktur	27
3.4 Bewertung von Konzept und Vollzug	34
4 RESULTATE ZUM OUTPUT	37
4.1 Bekanntheit, Nutzung und Zufriedenheit mit den Leistungen des Obsan	38
4.2 Inhaltliche Qualität der Leistungen	40
4.3 Formale Qualität der Leistungen	42
4.4 Breite der Leistungspalette	43
4.5 Bewertung des Outputs	44
5 RESULTATE ZUM OUTCOME	45
5.1 Akzeptanz des Obsan bei den Zielgruppen	45
5.2 Nutzung	48
5.3 Bewertung der Outcomes	50
6 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN	51
6.1 Vergleich mit der Evaluation 2004	51
6.2 Gesamtbewertung	54
6.3 Empfehlungen	55
ANHANG	60
IMPRESSUM	71

ZUSAMMENFASSUNG

Im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik ist 2001 das Schweizerische Gesundheitsobservatorium Obsan entstanden. Der Auftrag des Obsan ist es, vorhandene Gesundheitsinformationen in der Schweiz zu analysieren. Das Obsan unterstützt damit den Bund, die Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei der Planung und Umsetzung der Gesundheitspolitik. Im Leistungsauftrag für die Jahre 2007 bis 2010 ist festgehalten, dass eine Evaluation des Obsan zu erfolgen hat, die mit diesem Bericht nun vorliegt. Die Evaluation soll – *erstens* – das Konzept, die Organisation, die Finanzierung, die Leistungen und die Wirkungen des Obsan beurteilen, *zweitens* Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen und *drittens* Grundlage für die Gestaltung eines Leistungsauftrags ab 2011 liefern. Die Evaluation bezieht sich auf den Zeitraum von 2007 bis Mitte 2009 (Abschluss der empirischen Erhebungen Juli 2009). Im April 2009 wurde eine Reorganisation des BFS durchgeführt, welche unter anderem eine Neuzuteilung des Obsan zu einer anderen Organisationseinheit zur Folge hatte. Die neuen organisatorischen Abläufe, die erst während der Evaluation in Kraft traten, wurden nicht beurteilt.

Die Ergebnisse der Evaluation beruhen auf einer *Dokumentenanalyse*, *23 qualitativen Interviews* mit Stakeholdern sowie einer *Online-Befragung* von *50 Personen*. Diese stammen aus Institutionen des Bundes, der Kantone sowie dem Obsan selber. Nachfolgend werden die wichtigsten Befunde der Evaluation vorgestellt und Empfehlungen formuliert.

Die konzeptuelle Ausrichtung des Obsan ist positiv zu beurteilen und hat sich insgesamt bewährt.

Diese positive Einschätzung betrifft grundsätzlich sowohl die Zielsetzungen als auch den Leistungskatalog und die bearbeiteten Themen. Die Ergebnisse haben sich im Vergleich zur Evaluation von 2004 leicht verbessert. Drei Punkte in der Konzeption des Obsan sollten in Zukunft vertieft abgeklärt werden:

- Ein Teil der Befragten wünscht sich strategische Vorgaben, wonach das Obsan vermehrt politisch umstrittene gesundheitspolitische Themen untersuchen soll. Wir empfehlen, diesem Vorschlag nicht zu folgen, sondern das Obsan *bewusst neutral zu positionieren* und dies als strategische Zielsetzung im Leistungsauftrag zu verankern. Das Obsan soll in erster Linie den wissenschaftlichen Gütekriterien verpflichtet sein und evidenzbasierte Ergebnisse liefern.
- Kontrovers wird die Frage diskutiert, ob das Obsan in Zukunft vermehrt auf Datenfehler und -lücken hinweisen soll. Wir empfehlen diesen Punkt in den Leistungsauftrag aufzunehmen. Die Thematisierung von Datengrundlagen gehört unserer Ansicht nach zur Aufgabe jeder Institution, deren Tätigkeit durch die Anwendung wissenschaftlicher Methoden und Standards geprägt ist.
- Umstritten ist die Frage, ob das Obsan das Thema Gesundheitsförderung und Prävention auch weiterhin bearbeiten soll. Auf Grund der Evaluation lässt sich diese Frage nicht beantworten. Wir verzichten daher auf eine Empfehlung dazu.

Die interne Struktur des Obsan hat sich bewährt.

Die Befragung der Mitarbeitenden des Obsan und die Rückmeldungen der Kantone lassen den Schluss zu, dass sich die Aufbaustruktur des Obsan in der Praxis bewährt hat. Das Organigramm des Obsan gewährleistet zudem eine gute Zusammenarbeit zwischen dem Obsan und den Bundesstellen respektive den Kantonen. Dieses Ergebnis stimmt mit jenem aus der Evaluation von 2004 überein.

Die Anbindung an das Bundesamt für Statistik (BFS) ist zu überprüfen
Die Angliederung des Obsan an das Bundesamt für Statistik ist ambivalent zu bewerten: Einerseits gewährleistet die Anbindung einen einfachen Zugang des Obsan zu den Daten des BFS und das Obsan profitiert vom positiven Image des BFS. Andererseits kritisieren die Mitarbeitenden des Obsan die administrativen Abläufe im BFS, die es ihnen erschweren, flexibel auf Kundenbedürfnisse zu reagieren. Sie empfinden die gegenwärtige Situation als Belastung.

Das BFS hält zu diesem Befund folgendes fest: „Die Vertreter des BFS sind klar der Meinung, dass im Zusammenhang mit dem öffentlichen Auftrag und Finanzierung die Verantwortungen und Kompetenzen klar geregelt sein müssen. Für das BFS muss die administrative Anbindung möglichst effizient geregelt sein, das heisst Verträge, Finanzen, Personalwesen, methodische Beratung etc. müssen entsprechend der Geschäftsordnung BFS kontrolliert werden.“

Aus Sicht der Evaluation ist Handlungsbedarf gegeben. Wir empfehlen, zwei Optionen vertieft zu prüfen nämlich einen *Spezialstatus* des Obsan innerhalb des BFS und eine Verselbstständigung des Obsan als *privater Verein*.

Die strategische Führung durch die Nationale Gesundheitspolitik ist zu schwach.

Die Gremien der Nationalen Gesundheitspolitik legen kaum strategische Vorgaben für das Obsan fest, noch überprüfen sie die Arbeiten des Obsan auf strategischer Ebene. Der Befund der Evaluation 2004 ist praktisch identisch.

Wir empfehlen, im Rahmen der Nationalen Gesundheitspolitik ein *strategisches Führungsgremium* zu schaffen, das aus Vertreterinnen und Vertretern des Bundesamts für Gesundheit (BAG), der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und des BFS zusammengesetzt werden soll. Dieses Gremium soll das Obsan strategisch führen und es bei seiner Tätigkeit unterstützen.

Die Kofinanzierung zwischen Bund und Kantonen ist positiv zu beurteilen.

Die gemeinsame Finanzierung des Obsan durch Bund und Kantone ist eine logische Folge der Verankerung des Obsan in der Nationalen Gesundheitspolitik. Infolgedessen ist die Kofinanzierung nicht nur sinnvoll, sondern strategisch notwendig.

Wir empfehlen ausdrücklich, die Kofinanzierung beizubehalten. Das Finanzungsverhältnis zwischen Bund und Kantonen kann diskutiert werden. Angesichts der relativ geringen Beiträge, die für die Finanzierung des Obsans bereitzustellen sind, scheint uns

das Finanzierungsverhältnis als sekundär im Vergleich zur strategischen Absicht, dass das Obsan einen Beitrag zum Dialog Nationale Gesundheitspolitik leisten soll.

Die Vielfalt der Verträge mit den Kantonen ist administrativ zu aufwändig. Vor allem aber ist die Ausgestaltung der Standardverträge nicht zweckmässig.

Die Evaluation schätzt den administrativen Aufwand zum Abschluss einzelner Verträge mit den Kantonen als zu hoch ein und erachtet die Vielfalt der Verträge (drei Typen) als nicht sinnvoll. Bedeutsamer ist unserer Ansicht nach jedoch die nicht zweckmässige Ausgestaltung der Standardverträge mit einem Grundbeitrag und einem Leistungskredit.

Wir empfehlen, eine *einheitliche Finanzierung* des Kantonsbeitrags durch die Kantone über die GDK zu etablieren und/oder die *Reduzierung der Verträge* auf einen einzigen Standardvertrag. Dieser wird zwischen der GDK und den einzelnen Kantonen vereinbart und beinhaltet nur einen Grundbeitrag „à fonds perdu“. Weitere Leistungen können von den Kantonen individuell nach Aufwand beim Obsan eingekauft werden.

Die Leistungen des Obsan sind gut bekannt und werden rege genutzt. Sowohl die generellen (kostenlosen) wie auch die individuellen Leistungen sind bei den Kundinnen und Kunden des Obsan gut bekannt und werden häufig genutzt. Tiefere Werte in Bezug auf die Bekanntheit und Nutzung sind lediglich bei einzelnen Leistungen wie den vertiefenden Berichten, dem geschützten Kundenbereich im Web oder den vertieften Datenanalysen zu verzeichnen. Das sehr positive Ergebnis deckt sich mit dem Resultat aus der Evaluation von 2004.

Die Qualität der Leistungen des Obsan vermögen sowohl in Inhalt wie in ihrer Form den Kundenwünschen in hohem Masse zu genügen und entsprechen den Bedürfnissen der Kundinnen und Kunden. Besondere Anerkennung finden die Ausführlichkeit, die Qualität und die Vollständigkeit der Resultate. Kritik erwächst lediglich dem Preis-Leistungs-Verhältnis (hohe Kosten), der Anwendungsorientiertheit sowie den Kosten für den administrativen Aufwand zur Abwicklung der Verträge und Abrechnungen. Die Qualität der Leistungen ist seit 2004 konstant hoch geblieben.

Das Obsan erfreut sich zunehmender Wahrnehmung. Die Akzeptanz bei wichtigen institutionellen Akteuren des Gesundheitswesens ist gegeben.

Die Ergebnisse zeigen bei der Wahrnehmung und der Akzeptanz eine klare Verbesserung gegenüber der Situation im Zeitpunkt 2004. Dennoch gibt es nach wie vor zwei bis drei Institutionen, die dem Obsan kritisch gegenüber stehen. Infolgedessen muss an der Wahrnehmung und Akzeptanz auch in Zukunft gearbeitet werden.

Die Nutzung der Ergebnisse des Obsan entspricht den Zielsetzungen, ist aber noch verbesserungsfähig.

Ein grosser Teil der Zielgruppen nutzt die Produkte des Obsan als Diskussionsgrundlage, bei der Planung und der Entscheidungsfindung. Allerdings ist eine Minderheit von sechs bis acht Organisationen mit der Nützlichkeit der Ergebnisse nicht zufrieden.

Um den Nutzen der Obsan-Leistungen weiter zu erhöhen, empfehlen wir verschiedene Optimierungen: Konsequente Publikation der Berichte in *Deutsch und Französisch*, *formal attraktivere Gestaltung* der Berichte und Erstellung von *Kurzversionen*.

Im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik ist 2001 das Schweizerische Gesundheitsobservatorium kurz Obsan entstanden.¹ Der Auftrag des Obsan gemäss Leistungsauftrag ist es, vorhandene Gesundheitsinformationen in der Schweiz zu analysieren. Das Obsan unterstützt damit den Bund, die Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Als Teil des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik wird das Obsan gemeinsam von Bund und Kantonen finanziert und mit einem Leistungsauftrag versehen. Organisatorisch ist das Obsan dem Bundesamt für Statistik (BFS) angegliedert.

Der Bund und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) haben das Obsan 2004 respektive die Erfüllung des Leistungsauftrags einer Evaluation unterzogen.² Diese kam insgesamt zu einem positiven Befund. Unter Berücksichtigung der Ergebnisse wurde ein Leistungsauftrag für die Jahre 2007 bis 2010 verfasst. Darin ist festgehalten, dass eine weitere Evaluation des Obsan zu erfolgen hat, die mit diesem Bericht nun vorliegt. Die Evaluation hat drei Ziele:

1. Das Konzept, die Organisation, die Finanzierung, die Leistungen und die Wirkungen des Obsan sollen primär aus Sicht der Stakeholder des Obsan beurteilt werden. Als Stakeholder gelten Vertrags- und Nichtvertragskantone, GDK, BFS, BAG sowie Vertreter/-innen weiterer Gesundheitsinstitutionen von nationaler Bedeutung.
2. Es sind Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen.
3. Die Evaluationsergebnisse sollen dem Bund und den Kantonen als Grundlage für die Gestaltung der Zusammenarbeit mit dem Obsan im Rahmen eines Leistungsauftrags ab 2011 dienen.

Der Bericht ist in sechs Teile gegliedert. Kapitel 2 geht auf die Fragestellungen und das methodische Vorgehen ein. Anschliessend werden die Resultate entlang der Evaluationsgegenstände Konzept und Vollzug (Kapitel 3), Leistungen (Output, Kapitel 4) und Wirkungen (Outcome, Kapitel 5) vorgestellt. Jedes Kapitel schliesst mit einem Fazit. Im Schlussteil (Kapitel 6) werden die Teilergebnisse zu einer Gesamtbewertung verdichtet und Empfehlungen zuhanden des Auftraggebers formuliert.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen Gesprächspartnerinnen und -partnern bedanken, die uns in einem persönlichen oder telefonischen Interview wertvolle Informationen lieferten. Des Weiteren gilt unser Dank all jenen, die an der Online-Befragung teilgenommen haben. Schliesslich möchten wir uns bei den zuständigen Personen vom

¹ Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik wurde auf Initiative des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) und der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK 1998 gestartet. Ziel ist es, die Gesundheitspolitiken des Bundes und der Kantone besser aufeinander abzustimmen. Seit 2004 treffen sich der Vorstand der GDK und die betroffenen Ämter des Bundes dreimal jährlich zu Gesprächen über gesundheitspolitische Themen.

² Stern, Susanne et al. (2005): Evaluation Obsan. Schlussbericht, definitive Version. Infras im Auftrag des Bundesamts für Statistik. Zürich.

Obsan und vom Bundesamt für Statistik, die jederzeit für Rückfragen offen waren sowie uns die notwendige Unterstützung gewährten, für die konstruktive und unkomplizierte Zusammenarbeit bedanken.

2 GEGENSTAND, FRAGESTELLUNGEN, METHODISCHES VORGEHEN

Wir stellen im nächsten Abschnitt zunächst die Fragestellungen vor und beschreiben anschliessend das methodische Vorgehen.

2.1 EVALUATIONSGEGENSTAND UND FRAGESTELLUNGEN

Die Evaluation hat vier Gegenstände zu untersuchen. Das Konzept des Obsan, dessen Vollzug, die Leistungen sowie die Wirkungen des Obsan. Die Impacts (also die Effekte der Arbeiten des Obsan auf den schweizerischen Gesundheitsbereich als Ganzes) wurden nicht untersucht. Die nachfolgende Darstellung D 2.1 gibt eine Übersicht über die Evaluationsgegenstände und die damit verknüpften Teilaspekte. Für jeden Teilaspekt wurden Evaluationsfragen formuliert. Diese werden jeweils zu Beginn der Kapitel drei bis fünf detaillierter dargestellt.

D 2.1: ÜBERSICHT ÜBER DIE FRAGESTELLUNGEN DER EVALUATION



Die Skizze zeigt anhand der Verteilung der Fragen, dass der Schwerpunkt der Untersuchung auf der Analyse des Vollzugs und des Outputs, etwas weniger auf den Wirkungen bei den Kundinnen und Kunden des Obsan liegt.

Die Evaluation bezieht sich auf die Inhalte, die im Leistungsauftrag 2007 bis 2010 festgelegt worden sind. Die empirischen Arbeiten wurden im Juli 2009 abgeschlossen:

Die Ergebnisse betreffen somit die Zeit von 2007 bis Anfang/Mitte 2009. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie wurden zudem mit den Resultaten der Evaluation 2005 verglichen.

2.2 METHODISCHES VORGEHEN

Die Untersuchung baut auf drei empirischen Grundlagen auf: Der Analyse von schriftlichen Unterlagen, qualitativen Interviews bei 23 Personen und einer Online-Befragung von 50 Personen. Wir stellen die Eckwerte der drei Methoden kurz vor.

Dokumentenanalyse

Ausgangspunkt der Evaluation bildet die Analyse verfügbarer Daten und Dokumente. Ziel war es dabei, einen Überblick über das Obsan und erste Erkenntnisse über die Ziele und Leistungen sowie die Organisations- und Finanzstruktur des Obsan zu gewinnen. Weiter diente die Analyse als Grundlage für die Auswahl der zu befragenden Expertinnen und Experten sowie für die Erarbeitung der Erhebungsinstrumente.

Qualitative Interviews

Die zweite Datengrundlage bilden 23 leitfadensorientierte Interviews, welche zwischen April und Mai 2009 durchgeführt worden sind. Die untenstehende Tabelle zeigt die Verteilung der Personen auf die verschiedenen Stakeholdergruppen.³

D 2.2: DURCHGEFÜHRTE INTERVIEWS NACH ART DER ORGANISATIONEN

Organisation	Anzahl Gespräche
▪ Obsan / Bundesamt für Statistik	7
▪ Vertragskantone ⁴	6
▪ Nichtvertragskantone ⁵	4
▪ Bundesämter	3
▪ GDK	2
▪ Andere Institutionen	1
Total	23

Die Interviewpartnerinnen und -partner wurden vom Evaluationsteam in Absprache mit dem Auftraggeber bestimmt und im Rahmen eines durchschnittlich rund einstündigen persönlichen oder telefonischen Interviews befragt. Der Leitfaden umfasste Fragen zu folgenden Themen:

- Ziel
- Organisationsform,
- Finanzierungsmodell,
- Leistungen und

³ Eine detaillierte Liste der Interviewpartner/-innen befindet sich im Anhang.

⁴ Kantone mit Standard- oder Rahmenverträgen gehören zur Kategorie Vertragskantone.

⁵ Kantone mit Leistungsverträgen oder ohne Vertrag gehören zur Kategorie Nichtvertragskantone.

- Nutzen des Obsan.

Die Ergebnisse der Interviews wurden entlang der Evaluationsgegenstände qualitativ ausgewertet. Die Ergebnisse bildeten die Basis für die Entwicklung des Fragebogens.

Online-Befragung

Die dritte Datengrundlage der Evaluation bildet eine vom 19. Juni bis 10. Juli 2009 durchgeführte schriftliche Online-Befragung. Befragt wurden die Personengruppen, welche die Leistungen des Obsan potenziell nutzen. Es sind dies in erster Linie Behörden von Bund und Kantonen sowie weitere Institutionen im universitären und nicht-universitären Gesundheitsbereich. Die Umfrage umfasst Fragen zu denselben Themen, wie die qualitativen Interviews. Die Mitarbeitenden des Obsan wurden ebenfalls in die Befragung einbezogen und zu organisatorischen Aspekten befragt.

D 2.3: ANGABEN ZUR ONLINE-BEFragung

Befragte Organisationen	Angeschrieben	Neutrale Ausfälle*	Grundgesamtheit	Rücklauf (N)	Rücklauf (in Prozent)
Vertragskantone	22	1	21	14	66.7%
Nichtvertragskantone	12	1	11	6	54.5%
Bundesämter (exkl. Obsan)	15	2	13	8	61.5%
Andere Institutionen	18	1	17	11	67.7%
Mitarbeitende Obsan	14	3	11	11	100%
Total	81	8	73	50	68.5%

* Z.B. längere Ferienabwesenheit, Wechsel der Arbeitsstelle

Insgesamt wurden 81 Personen zur Teilnahme an der Online-Befragung eingeladen. Acht neutrale Ausfälle mussten registriert werden. Damit beträgt die Grundgesamtheit 73 Personen. Davon haben 50 den Fragebogen schliesslich online ausgefüllt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 68.5 Prozent. Der Rücklauf bei den Personen aus den Nichtvertragskantonen fällt tiefer aus als der Rücklauf der anderen Personengruppen. Allerdings sind die Unterschiede nicht sehr gross. Die Differenz führen wir auf das geringere Interesse an den Arbeiten des Obsan zurück.

Insgesamt gibt die Online-Befragung einen guten Überblick über die Einstellungen und Bewertungen der wichtigsten Institutionen des Gesundheitssystems auf Stufe Bund und Kantone wieder, die Leistungen des Obsan nutzen. Für diese Zielgruppe lassen sich zuverlässige Angaben aus der Umfrage ableiten. Die Umfrage sagt hingegen nichts aus über die Nutzung der Produkte des Obsan durch interessierte Fachleute und Laien aus dem Gesundheitsbereich.

3 RESULTATE ZUM KONZEPT UND VOLLZUG

Im Folgenden stellen wir die Ergebnisse der Evaluation zu den beiden Gegenständen Konzept und Vollzug vor. Beim Konzept unterscheiden wir zwischen den drei Elementen Ziele, Leistungskatalog und Themenwahl. Beim Vollzug werden die zwei Elemente Organisation und Finanzierung näher betrachtet.

3.1 KONZEPT: ZIELE, LEISTUNGSKATALOG UND THEMENWAHL

Bei der Beurteilung der Konzeption galt es folgende zwei Fragen zu beantworten:

- Wie werden die Ziele des Obsan von den Stakeholdern beurteilt?
- Sind der Leistungskatalog und die Themenwahl sinnvoll ausgewählt und entsprechen diese den Bedürfnissen der Stakeholder?

Wir gehen im Folgenden auf die drei ausgewählten Elemente Ziele, Leistungskatalog und Themenwahl der Konzeption näher ein.

Beurteilung Ziele

Das strategische Ziel des Obsan lautet wie folgt:⁶

„(...) Bund, Kantone und weitere Institutionen bei der Planung, der Entscheidungsfindung und der Evaluation von Massnahmen durch wissenschaftliche Informationen und Analysen zum Gesundheitswesen zu unterstützen. (...)“

Zudem wird in der Zieldefinition festgehalten, dass die vom Obsan zu erarbeitenden Grundlagen auf vorhandenen Daten basieren und sachlich, zeitgerecht und verständlich aufbereitet sein müssen. Wie beurteilen die in den qualitativen Interviews befragten Personen dieses Ziel? Sind sie damit einverstanden und erachten sie die Formulierung als richtig? Die Frage kann mit Ja beantwortet werden: Die Mehrheit der Interviewten bei Bund, Kantonen und anderen relevanten Institutionen im Gesundheitswesen erachtet die Ziele des Obsan als plausibel und gut. Positiv bewertet wird insbesondere die Tatsache, dass sich das Ziel des Obsan an den Bedürfnissen der Kantone orientiert. Andere Befragte merken ebenfalls zustimmend an, dass die Datenerhebung nicht Sache des Obsan sei, sondern Aufgabe des BFS.

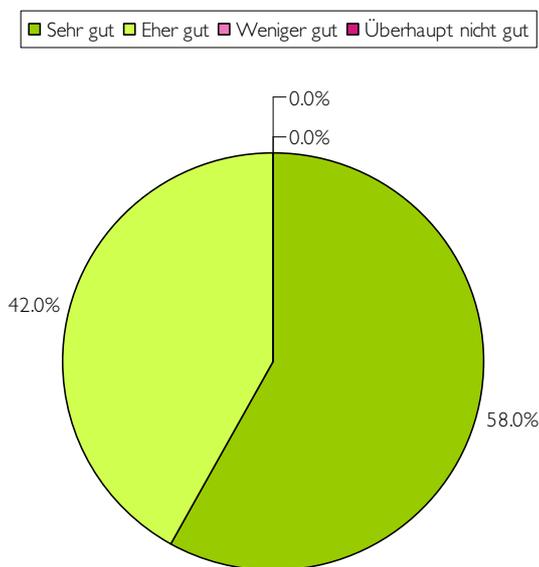
Aus Sicht der Mitarbeitenden des Obsan orientiert sich die Zielsetzung an den Anliegen der Kundinnen und Kunden und ist somit sinnvoll und richtig. Einschränkend wird aber darauf hingewiesen, dass die „Evaluation von Massnahmen“ an sich keine Kernkompetenz des Obsan darstelle und deshalb fallen gelassen werden soll.

Decken sich diese Ergebnisse mit den Resultaten der standardisierten Online-Befragung? Grundsätzlich ja. Zunächst zeigt die Umfrage auf, dass der überwiegende

⁶ Obsan (2008): Strategische Ausrichtung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan), S. 2.

Teil der Befragten (88%) die Ziele des Obsan kennen. Die folgende Grafik zeigt zudem, dass die Zielsetzung des Obsan bei den befragten Institutionen auf grosse Zustimmung stösst:

D 3.1: BEURTEILUNG DER ZIELSETZUNG DES OBSAN

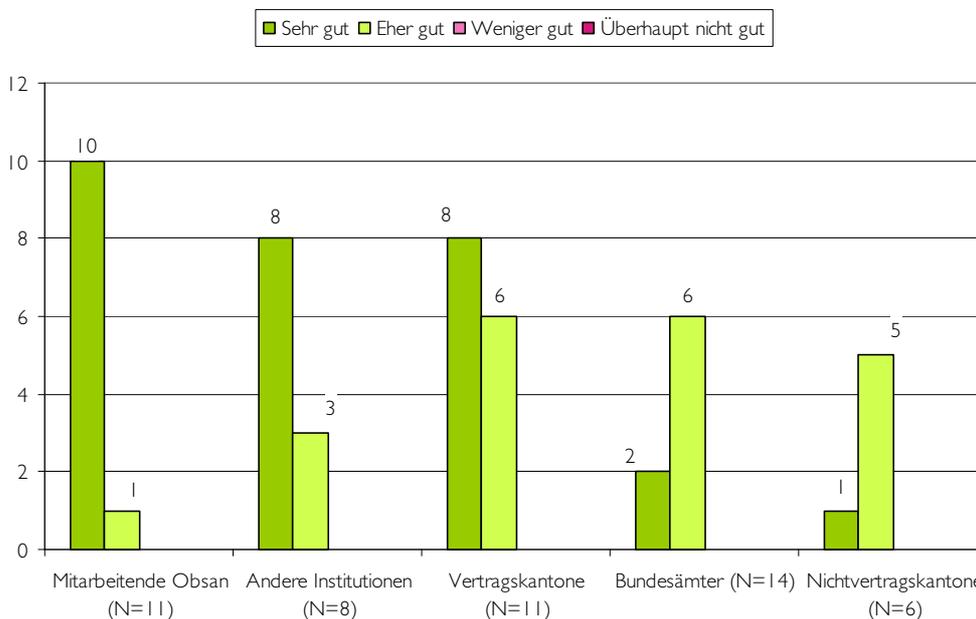


(N=50)

Wenn wir die Bewertungen nach Gruppen von Befragten aufteilen, zeigen sich einige Differenzen:

- Die Mitarbeitenden des Obsan, Personen aus anderen Institutionen sowie die Befragten aus den Vertragskantonen (57%) bewerten die Zielsetzung mehrheitlich sehr gut.
- Die anderen Bundesämter und die Nichtvertragskantone werten die Zielsetzung etwas weniger gut. Allerdings sind auch hier keine negativen Antworten zu verzeichnen.

D 3.2: BEURTEILUNG DER ZIELSETZUNG NACH ZIELGRUPPEN



(N=50)

Trotz der mehrheitlich positiven Beurteilung lassen die qualitativen Antworten aus den Interviews und der Online-Befragung einige Schwierigkeiten erkennen: Das Obsan kämpft damit, die teilweise kontroversen Ansichten von Bund und Kantonen unter einen Hut zu bringen. Entsprechend muss die Zielsetzung auch in einzelnen Punkten allgemein bleiben. Zudem bemängeln einige der Befragten, dass eine politisch-strategische Ausrichtung in der Zielsetzung fehle: Das Ziel sage etwa nichts darüber aus, ob und wie weit das Obsan mit seinen Untersuchungen einen Beitrag zur politischen Diskussion leisten soll. Einige der Befragten wünschen sich vermehrt gezielte Analysen in Hinblick auf politisch heikle Themen wie beispielsweise der Unterschiede in der Kostenentwicklung der Kantone.

Wie schon bei der Evaluation 2004 sind sich die Stakeholder uneinig darüber, ob das Obsan auch eigene Daten erheben soll. Dass sich die Zielsetzung auf vorhandene Daten beschränkt, wirkt für gewisse Gesprächspartner einengend. Eine Möglichkeit bestünde gemäss einer Person darin, dass das Obsan gemeinsam mit dem BFS die zu erhebenden Gesundheitsdaten definiert. Ein konkreter Hinweis geht dahin, die Zielsetzung zu erweitern: Das Obsan soll zusätzlich zur Aufbereitung der bestehenden Daten weiterführendes Wissen erarbeiten.

Beurteilung Leistungskatalog

Der Leistungsauftrag des Obsan aus dem Jahre 2005 zählt folgende Leistungen auf:

- Sammlung, Aufbereitung und Evaluation von Daten und Informationen über die Gesundheit der Bevölkerung sowie das Gesundheitswesen, die an verschiedenen Stellen in der Schweiz vorhanden sind.

- Benutzerfreundliche Bereitstellung wissenschaftlich zuverlässiger und relevanter Gesundheitsdaten.
- Die Gesundheitsdaten und -informationen werden verknüpft, analysiert und präsentiert, um gesundheitspolitische Planung und Entscheidungen zu unterstützen, um Massnahmen, Gesundheitsdienste und Versorgungsstrukturen evaluieren zu können und um Gesundheitsprobleme der Bevölkerung aufzuzeigen.
- Bei Lücken und Mängeln der vorhandenen Gesundheitsdaten werden Verbesserungen und Neuerungen der Datenerhebungen und -register vorgeschlagen.

Im Leistungsauftrag des Obsan wird eindeutig festgehalten, dass das Obsan keine eigenen statistischen Datenerhebungen durchführt. Im Fokus steht vielmehr die Nutzung und Analyse bestehender Daten und die Unterstützung bei der Verbesserung der Datengrundlagen.⁷

Der Leistungskatalog des Obsan wird in den qualitativen Interviews insgesamt positiv beurteilt. Er umfasst gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern die wichtigsten Leistungen und entspricht den Bedürfnissen der Kantone. Als besonders bedeutsam wird die Analyse von relevanten Daten aus dem Gesundheitsbereich genannt. Die Beurteilung des Leistungskatalogs durch die Mitarbeitenden des Obsan fällt ebenfalls positiv aus. Einzige Einschränkung: Womöglich sei der Leistungskatalog zu allgemein und zu breit gehalten und damit für eine kleine Institution wie das Obsan zu ambitiös. Trotz der generell positiven Beurteilung ergeben sich aus den Interviews zwei Kritikpunkte:

- Verschiedene Interviewte fordern, dass das Obsan in Zukunft in seinen Berichten vermehrt Handlungsempfehlungen abgeben und kritische Fragen aufwerfen solle.
- Mehrmals wurde darauf hingewiesen, dass das Obsan die Datenproduzenten (BFS und santésuisse) vermehrt auf Datenlücken und -mängel aufmerksam machen solle. Ob das Obsan aufgrund seiner organisatorischen Anbindung an das BFS diese Rolle aber auch wahrnehmen kann, wird gleichzeitig von verschiedener Seite bezweifelt.

Beurteilung Themenwahl

Das Obsan ist in folgenden thematischen Bereichen tätig:

- Kosten, Finanzierung, Wettbewerb (Bereich 1),
- Demographie und Inanspruchnahme (Bereich 2),
- Gesundheitsberufe und Versorgung (Bereich 3),
- Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung (Bereich 4),
- Gesundheitsförderung und Prävention (Bereich 5) und
- Gesundheitsberichte und Monitoring (Bereich 6).⁸

⁷ Obsan (2005): Leistungsauftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums. S. 2f.

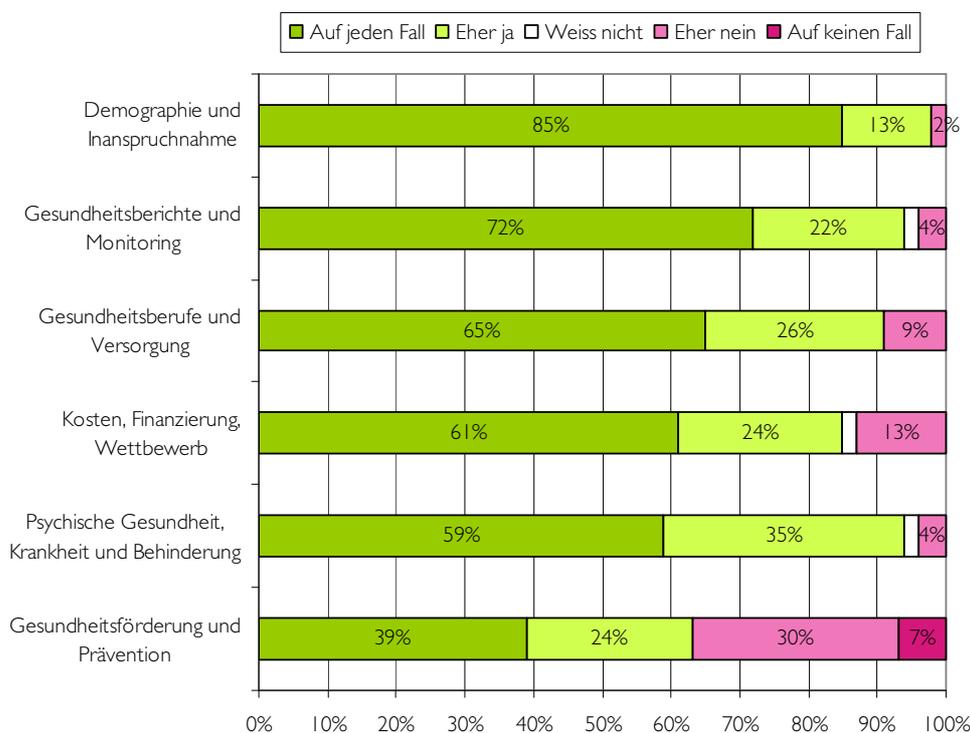
⁸ Obsan (2009): Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Jahresbericht 2008. S. 7.

Die Fokussierung der Tätigkeit auf die sechs Kompetenzbereiche wurde in der qualitativen Befragung mehrheitlich positiv bewertet: In den Kompetenzbereichen des Obsan würden genau die Themen behandelt, die von den Kunden nachgefragt werden. Die Wahl der Themen und deren Priorisierung innerhalb des Obsan seien gemäss den Interviewpartnern adäquat und sinnvoll. Zwei Kritikpunkte am Themenkatalog lassen sich aus den Interviews erkennen:

- Eine generelle Kritik geht dahin, dass eine Priorisierung der Themen schwierig sei, da die Themen weitgehend miteinander verbunden sind.
- Eine zweite kritische Anmerkung verlangt, dass das Handlungsfeld des Obsan zu erweitern sei. Es bestünden neue Themen, welche das Obsan in Zukunft bearbeiten könnte. Konkret wurden internationale Vergleiche genannt.

Das Resultat der Online-Befragung bestätigt die Ergebnisse der qualitativen Interviews weitgehend. Es wurde erfragt, ob die sechs Themenbereiche auch in Zukunft weitergeführt werden sollen. Dem stimmt die überwiegende Mehrheit der Befragten zu. Die Anzahl der negativen Antworten ist mit Ausnahme des Bereichs Gesundheitsförderung und Prävention deutlich kleiner als 20 Prozent.

D 3.3: SOLLEN THEMEN WEITERGEFÜHRT WERDEN?



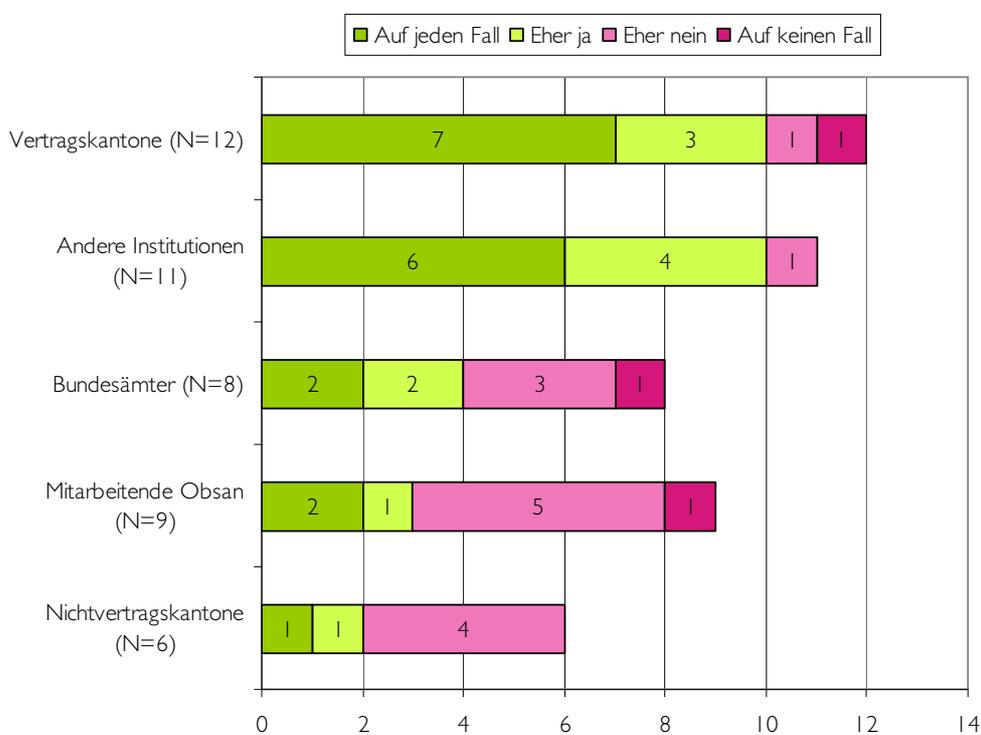
(N=46)

Auffallend bei der Beurteilung des Themenkatalogs ist der Umstand, dass der Bereich 5, Gesundheitsförderung und Prävention, in der Bewertung etwas abfällt: Über 1/3 (37%; N=17) der Befragten meint, dieser Bereich solle eher nicht oder auf keinen Fall

weitergeführt werden. Diese kritischen Stimmen sind mit der Diskussion um die Schaffung eines neuen Instituts für Prävention und Gesundheitsförderung zu erklären. Personen, die von der Schaffung eines solchen Instituts ausgehen, verlangen konsequenterweise, dass das Obsan dieses Thema fallen lässt.

Die Detailanalyse zeigt, dass sowohl ein massgeblicher Teil der Mitarbeitenden wie auch Vertreter von Bund und (Nichtvertrags-)Kantonen einer Weiterführung des Bereichs Gesundheitsförderung und Prävention skeptisch gegenüberstehen. Besonders die Nichtvertragskantone (N=4) sowie die Mitarbeitenden des Obsan selbst (N=6) sprechen sich mehrheitlich gegen eine Weiterführung dieses Bereichs aus.

D 3.4: BEURTEILUNG THEMENBEREICH 5 GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION



(N=46)

3.2 VOLLZUG: ORGANISATIONSTRUKTUR

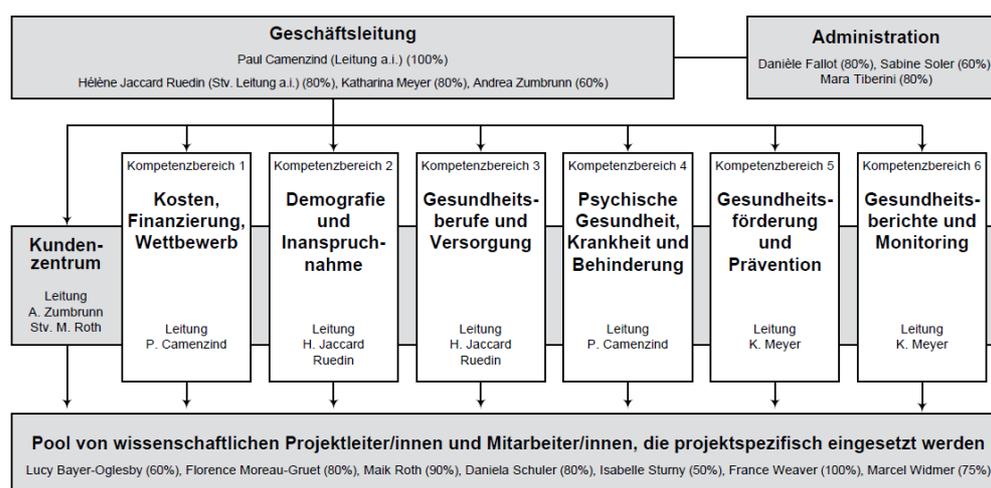
Die Evaluation des Vollzugs fokussiert die zwei Elemente Organisation und Finanzierung. Wir gehen zunächst näher auf die Ergebnisse zur Organisationsstruktur des Obsan ein. Bei deren Beurteilung stehen drei Fragen im Zentrum:

- Eignet sich die interne Organisation des Obsan für die Erreichung der Ziele?
- Eignet sich die institutionelle Anbindung des Obsan an das BFS und die Rechtsform zur Zielerreichung?
- Wie ist die strategische Einbettung des Obsan im Rahmen der Nationalen Gesundheitspolitik zu beurteilen?

Interne Organisation des Obsan

Die Organisation des Obsan leitet sich direkt aus den sechs Themen des Leistungsauftrags ab: Entsprechend weist das Organigramm sechs thematische Kompetenzbereiche auf. Als Querschnittsbereich ist das Kompetenz-, Dienstleistungs- und Informationszentrum angelegt. Bearbeitet werden die Themenbereiche von einem Pool von wissenschaftlichen Mitarbeitenden, die projektspezifisch eingesetzt werden. Geführt wird das Obsan von einer Geschäftsleitung, die durch eine Abteilung Administration unterstützt wird. Das Obsan zählt 14 Mitarbeitende, die sich total 1075 Stellenprozente teilen (Stand Dezember 2008).⁹

D 3.5: ORGANIGRAMM OBSAN



Quelle: Jahresbericht Obsan 2008. S. 9.

Wie wird dieses Organigramm beurteilt? Die Interviewten sind grundsätzlich mit der Struktur einverstanden. Die Organisation des Obsan entlang der Kompetenzbereiche sowie das Kundenzentrum werden von den Stakeholdern als logisch und sinnvoll be-

⁹ Obsan (2009): Leistungsauftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums. S. 23.

zeichnet. Die Vertragskantone und die Bundesstellen leiten ihr positives Urteil aus der guten operativen Zusammenarbeit mit dem Obsan ab, „die auf eine intakte interne Organisation schliessen lässt“. Sowohl die Zusammenarbeit zwischen dem Obsan und den Bundesstellen wie auch jene mit den Kantonen werden positiv beurteilt. Einziger Kritikpunkt bilde die (möglicherweise zu) starke Ausdifferenzierung des Obsan bei einem Personalbestand von nur 14 Mitarbeitenden. Aus dieser Perspektive kann von einer gewissen Überorganisation gesprochen werden.

Im Zusammenhang mit der Organisation kamen in den Interviews Personalfragen zur Sprache. Auf zwei Kritikpunkte gilt es hinzuweisen:

- Verschiedene Interviewte kritisieren die hohe Personalfuktuation, die sich destabilisierend auf das Obsan als Institution auswirke.
- Ebenso wird die seit Längerem andauernde Vakanz des Leiters des Obsan kritisiert.

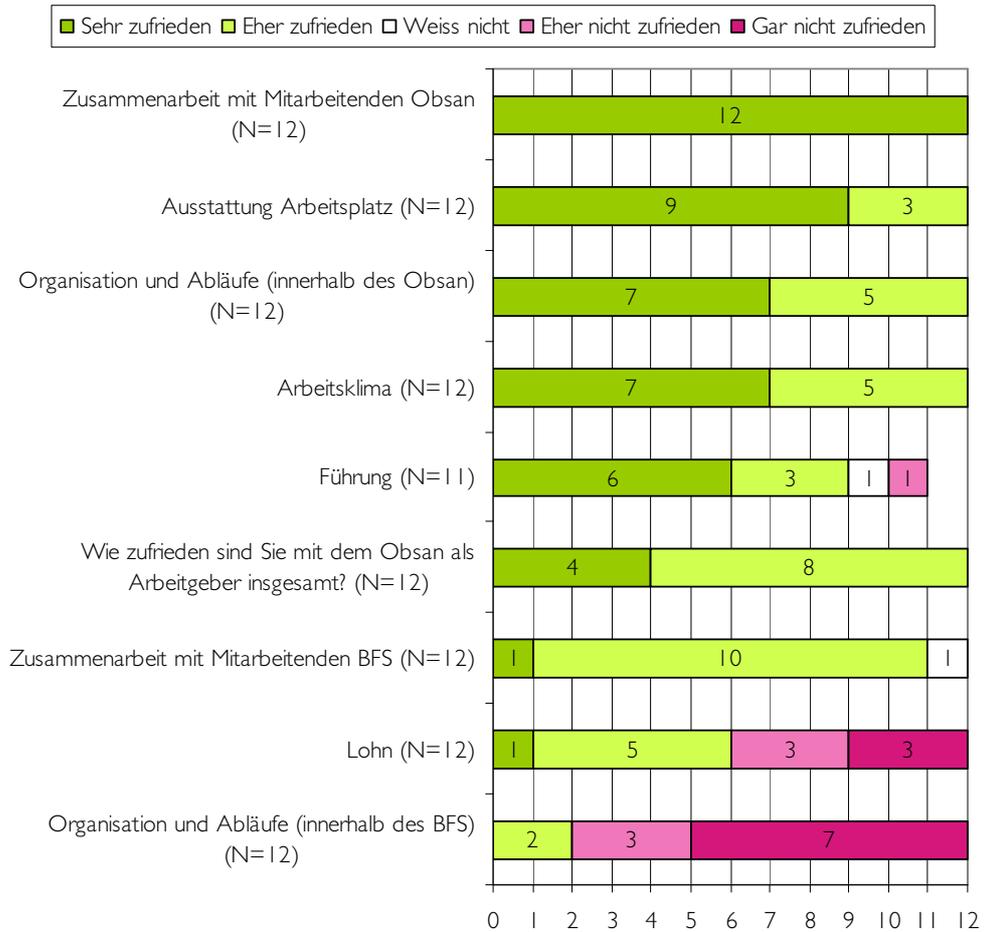
Beide Aspekte wirkten sich negativ auf die Arbeitskapazität des Obsan aus. Um dieser Frage etwas genauer nachgehen zu können, wurden im Rahmen der Online-Befragung der Mitarbeitenden einige Fragen zum Arbeitsumfeld gestellt. Die Antworten lassen eine differenzierte Beurteilung der Organisation zu:

- Das ausdifferenzierte Organigramm verlangt in der Tat von den Mitarbeitenden eine grosse Flexibilität und ist in der Praxis anspruchsvoll zu handhaben. Dies scheint aber bisher gelungen zu sein: Alle befragten Mitarbeitenden (N=12) sind mit der internen Zusammenarbeit sehr zufrieden.
- Die interne Organisation und die Abläufe aber auch die Ausstattung des Arbeitsplatzes sowie das Arbeitsklima werden von allen Mitarbeitenden als eher zufriedenstellend bis sehr zufriedenstellend bewertet.
- Eher negativ bewertet wird der Lohn. Mit den Abläufen (innerhalb des BFS) sind sieben Mitarbeitende des Obsan gar nicht zufrieden, drei sind eher nicht zufrieden. Diese Aussagen beziehen sich auf den Zustand vor der Reorganisation. Wir gehen auf diesen Aspekt im nächsten Abschnitt vertiefter ein.

Das BFS hält zu diesem Befund folgendes fest: „Die Vertreter des BFS sind klar der Meinung, dass im Zusammenhang mit dem öffentlichen Auftrag und Finanzierung die Verantwortungen und Kompetenzen geregelt sein müssen. Für das BFS muss die administrative Anbindung möglichst effizient geregelt sein, dass heisst Verträge, Finanzen, Personalwesen, methodische Beratung etc. müssen entsprechend der Geschäftsordnung BFS kontrolliert werden.“

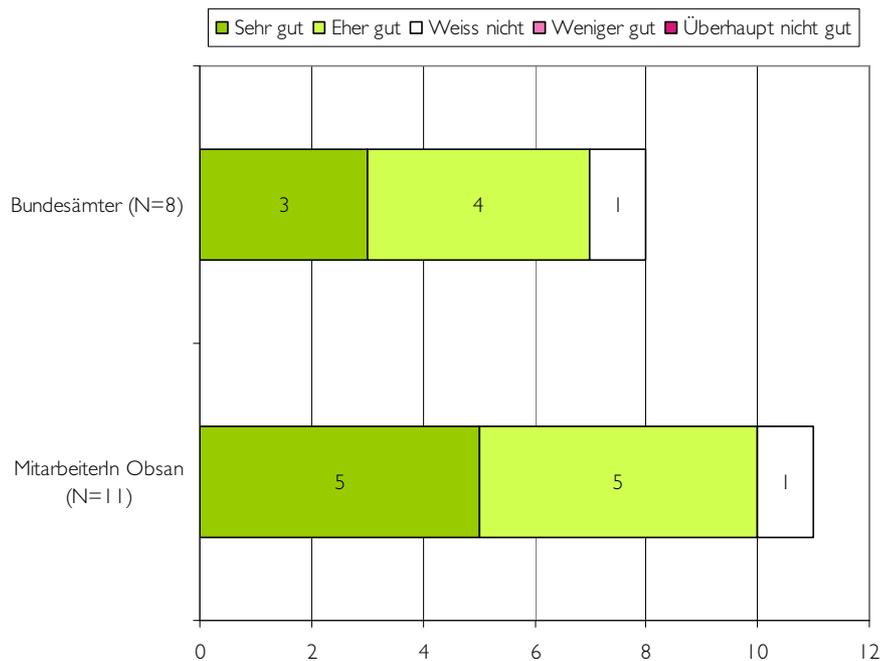
- Insgesamt sind die Mitarbeitenden mit dem Obsan als Arbeitgeber sehr zufrieden (N=4) oder eher zufrieden (N=8).

D 3.6: MITARBEITENDENZUFRIEDENHEIT



Neben der internen Funktionsweise wurde in der Online-Befragung auch nach der Zufriedenheit in der Zusammenarbeit mit den anderen Bundesstellen und dem Obsan gefragt. Die Auswertung zeigt dabei folgendes Bild: Die Zusammenarbeit mit den Bundesstellen funktioniert offenbar gut bis sehr gut. Das Ergebnis ist aus Sicht der Bundesstellen wie auch aus Sicht des Obsan fast identisch.

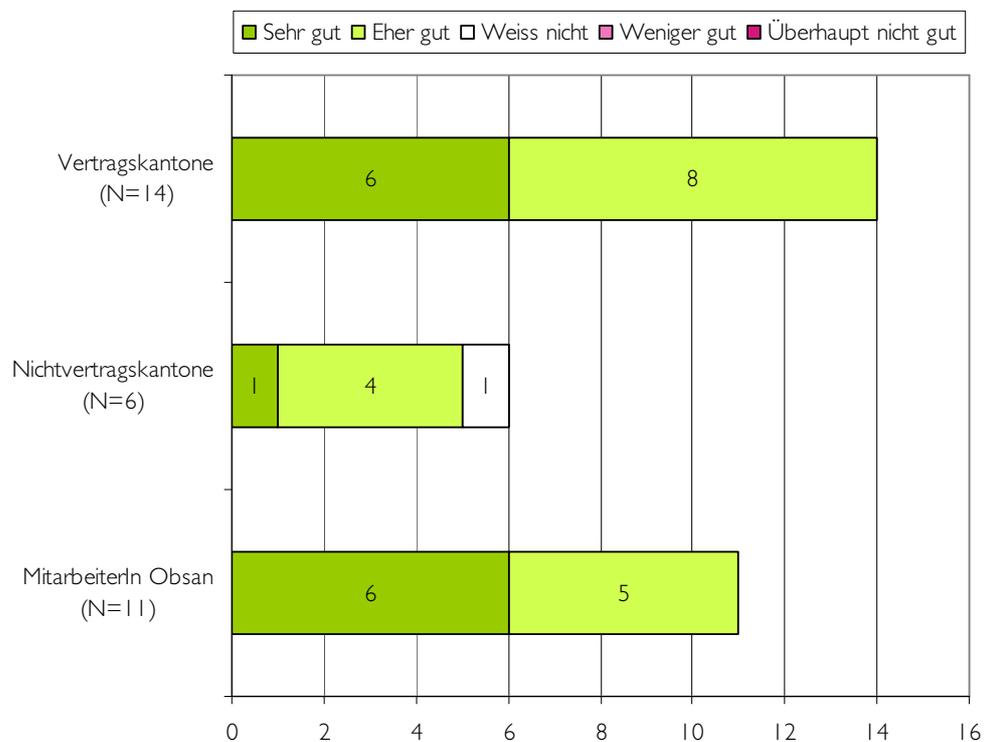
D 3.7: ZUSAMMENARBEIT MIT ANDEREN BUNDESSTELLEN



(N=19)

Nachfolgende Grafik zeigt die Detailergebnisse der Zusammenarbeit des Obsan mit den Kantonen auf.

D 3.8: ZUSAMMENARBEIT MIT KANTONEN

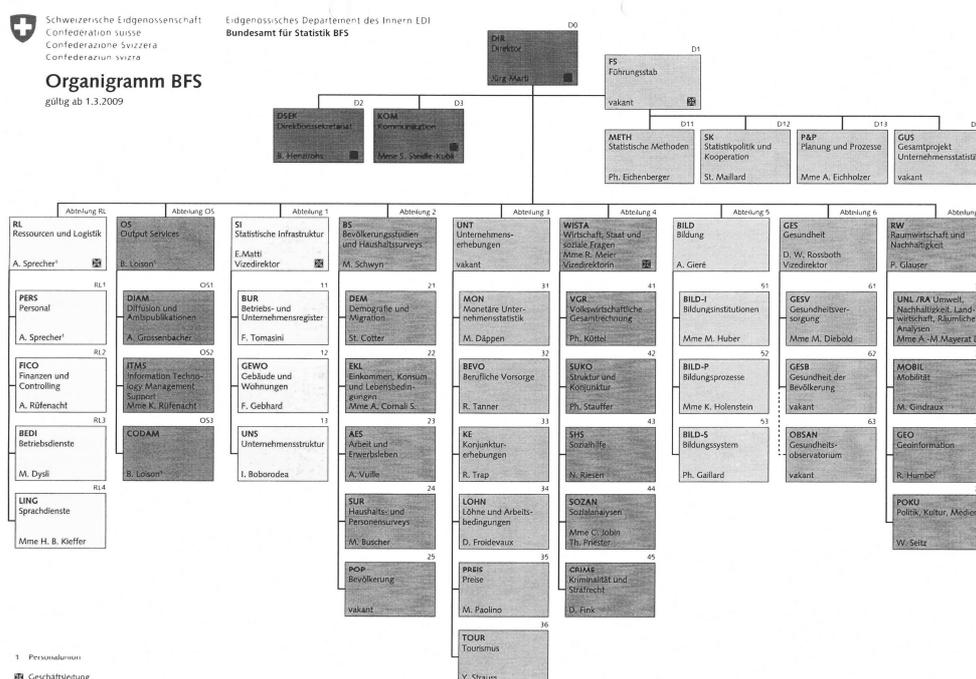


(N=31)

Die Zusammenarbeit zwischen dem Obsan und den Kantonen funktioniert gut. Negative Bewertungen sind keine zu verzeichnen.

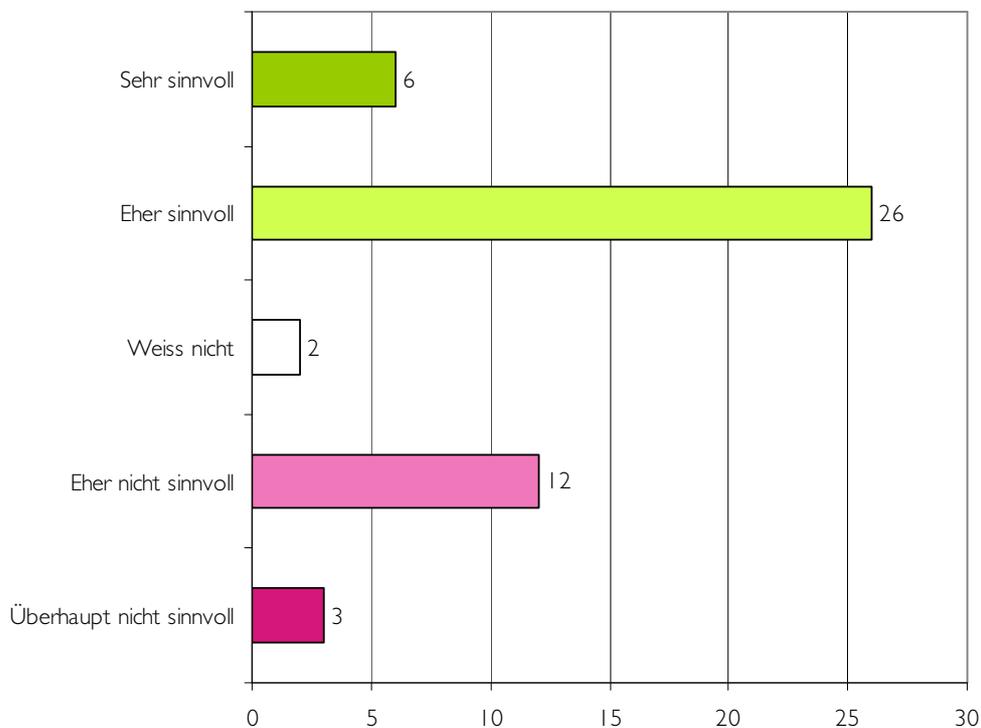
Administrative Angliederung an das Bundesamt für Statistik
 Bis Ende März 2009 war das Obsan der Abteilung Gesundheit des BFS administrativ angegliedert (vergleiche dazu das untenstehende Organigramm). Im April 2009 wurde eine Reorganisation durchgeführt, welche unter anderem eine Neuzuteilung des Obsan zu einer anderen Organisationseinheit zur Folge hatte (vergleiche dazu das neue Organigramm im Anhang III). Die neuen organisatorischen Abläufe, die erst während der Evaluation in Kraft traten, sind nicht Gegenstand der Evaluation.

D 3.9: ORGANIGRAMM DES BUNDESAMTES FÜR STATISTIK BIS ENDE MÄRZ 2009



Untenstehende Grafik präsentiert die Ergebnisse der Beurteilung der administrativen Angliederung des Obsan an das BFS.

D 3.10: BEURTEILUNG DER ANGLIEDERUNG DES OBSAN AN DAS BFS: TOTAL



(N=49)

Die Angliederung des Obsan an das BFS wird wie folgt beurteilt: Es zeigt sich, dass etwa $\frac{2}{3}$ der Befragten (N=32) die Angliederung an das BFS begrüsst, während 30 Prozent (N=15) der Antworten sich eher kritisch äussern.

In der untenstehenden Grafik ist zusätzlich die Aufsplittung der Antworten nach den verschiedenen befragten Personengruppen abgebildet.

D 3.11: BEURTEILUNG DER ANGLIEDERUNG DES OBSAN AN DAS BFS NACH GRUPPEN VON BEFRAGTEN



(N=49)

Wie ist dieses Ergebnis zu interpretieren? Die Interviews und die sehr zahlreichen qualitativen Angaben in den Fragebogen (es gab nicht weniger als 88 Bemerkungen dazu) erlauben eine recht gute Interpretation der Antworten. Zunächst ist festzuhalten, dass gemäss den Erhebungen die Anbindung an das BFS drei wichtige Vorteile mit sich bringt:

- Erstens ist der Nutzen durch die örtliche Nähe zu den Mitarbeitenden des BFS, welche die Daten aus dem Gesundheitsbereich aufarbeiten, offensichtlich: Die Kommunikationswege sind kurz und Informationen können persönlich ausgetauscht werden. Der Zugang zu den Daten ist gewährleistet und kann rasch erfolgen.
- Das BFS übernimmt zweitens für das Obsan die Führung der Finanzen, das Personalwesen, die Bereitstellung der Arbeitsplätze, die Übersetzungen, methodische Beratung, den Druck der Publikationen,, die Informatik und weitere Aufgaben. Das Obsan ist somit von diesen administrativen Aufgaben entlastet.

- Drittens profitiert das Obsan als Teil der Bundesverwaltung und des BFS von dessen Reputation: Das Obsan gilt als unabhängig von den Akteuren des Gesundheitswesens und fachlich versiert.

Den genannten Vorteilen stehen im Wesentlichen zwei Kritikpunkte gegenüber, die in der Umfrage und den Interviews angegeben worden sind:

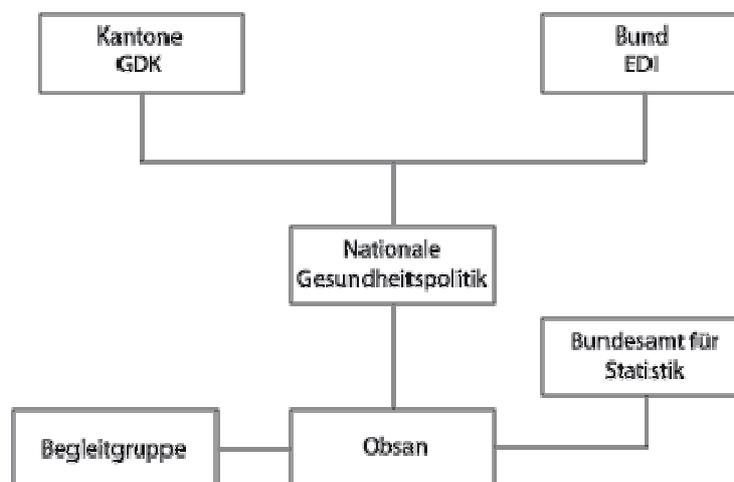
- Kritikpunkt Nummer eins betrifft die administrativen Abläufe innerhalb des BFS: Sowohl in den Interviews wie auch in den Fragebogen werden diese von den Obsan-Mitarbeitenden als zu lang kritisiert. Das Obsan müsse sich diesen unterordnen und sieht sich damit in seiner Flexibilität eingeschränkt, namentlich auf Kundenwünsche rasch reagieren zu können.
- Ein zweiter Aspekt betrifft den Umgang mit Daten generell: Während das BFS neutrale statistische Informationen bereitstellt, will das Obsan auch Prognosen erstellen und Empfehlungen abgeben. Dabei entstehen nach Angaben der Befragten Spannungen zwischen Obsan und BFS. Letzteres stehe namentlich der (politischen) Interpretation der Daten sehr kritisch gegenüber und schränke das Obsan in dieser Hinsicht nach Ansicht der Interviewten zu stark ein.

Das BFS hält zu diesem Befund folgendes fest: „Es ist zwingend, dass im Zusammenhang mit dem öffentlichen Auftrag und Finanzierung die Verantwortungen und Kompetenzen klar geregelt sein müssen. Für das BFS muss die administrative Anbindung möglichst effizient ablaufen können, das heisst Verträge, Finanzen, Personalwesen, methodische Beratung etc. müssen entsprechend der Geschäftsordnung BFS kontrolliert werden können.“

Aufgrund der unterschiedlichen Rückmeldungen in der Online-Befragung erachten wir die heutige administrative Angliederung an das BFS als einen zu klärenden Punkt.

Übergeordnete organisatorische Anbindung

Das Obsan ist auf der übergeordneten strategischen Ebene Teil des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik. Die gemeinsame Trägerschaft des Obsan durch Bund und Kantone ist Bestandteil des Dialogs der politischen Akteure im Gesundheitswesen. Die untenstehende Grafik soll diesen Umstand verdeutlichen.

D 3.12: INSTITUTIONELLE EINGLIEDERUNG DES OBSAN¹⁰

Im Rahmen der Evaluation wurde bei den persönlich Interviewten eine Beurteilung der obigen Struktur erfragt. Dabei zeigte sich, dass das Obsan als Teil der Nationalen Gesundheitspolitik positiv bewertet wird. Es wird angeregt, dass dies auch in Zukunft so bleiben soll: Die gemeinsame Trägerschaft zwischen Kantonen und Bund stelle ein wichtiges Signal für Gespräche und Austausch zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen dar. Am internen Organigramm wird umgekehrt aber auch Kritik angebracht: Sie sei vergleichsweise kompliziert, da sehr viele Akteure involviert seien. Ferner fehle heute, wie früher, eine strategische Führung des Obsan durch die Nationale Gesundheitspolitik. Wohl sei ein Leistungsauftrag vorhanden; dessen Inhalte und die Umsetzung würden im Rahmen des Dialogs der Nationalen Gesundheitspolitik jedoch kaum zur Sprache kommen. Das Obsan sei in der Nationalen Gesundheitspolitik „bloss ein Traktandum“. Damit fehle dem Obsan eine klare strategische Führung.

3.3 VOLLZUG: FINANZIERUNGSSTRUKTUR

Als zweiten Evaluationsgegenstand im Rahmen der Beurteilung des Vollzugs wurde die Finanzierungsstruktur beurteilt. Es galt dabei folgende Fragen zu beantworten:

- Wie sind die Finanzierung und die Ausgaben des Obsan zu beurteilen?
- Ist das Finanzierungsmodell für die Zielerreichung geeignet?

Bevor wir auf die Ergebnisse eingehen, soll die heutige Kosten- und Finanzierungsstruktur kurz beschrieben werden. Die Aufwendungen für das Obsan belaufen sich eingerechnet aller Infrastrukturkosten auf rund 3 Millionen Franken pro Jahr. Dieser Betrag wird wie folgt finanziert (Stand 2008):

- Zunächst stellt der Bund über das BFS eine *Grundfinanzierung* für 8 Stellen sowie die gesamte Infrastruktur. Die Kosten dafür belaufen sich auf 1,4 Millionen Fran-

¹⁰ <<http://www.obsan.admin.ch/BFS/obsan/de/index/07/04.html>> (14.7.2009).

ken pro Jahr. Die Grundfinanzierung wird buchhalterisch vollständig über das BFS abgerechnet. Die Geschäftsleitung des Obsan kann diese Beträge nicht beeinflussen.

- Zur Grundfinanzierung hinzu kommen sogenannte *Eigenmittel* in der Höhe von 0,78 Millionen Franken hinzu, die ebenfalls im Budget des BFS eingestellt sind. Dabei handelt es sich um Abgeltungen für externe Mandate für Forschung und Entwicklung sowie für Information und Erhebungen. Eigenes Personal wird aus diesem Kredit nicht finanziert.
- Via *Drittmittel* werden rund 0,85 Millionen Franken bei Vertragskantonen und Bundesämtern sowie weiteren Institutionen akquiriert.¹¹ Die Mittel werden auf ein eigenes Konto gebucht und durch die Leitung des Obsan verwaltet. Diesem steht es offen, ob es die Mittel für Personal, Sachausgaben oder externe Aufträge vergeben will. Gegenwärtig werden aus den Drittmitteln zwei weitere Vollzeitstellen finanziert.

Insgesamt wird von den 3 Millionen Franken Gesamtausgaben etwa 2,25 Millionen für Personal ausgegeben (Vollkosten inklusive Arbeitsplatz, Administration, Verwaltung EDV). Total arbeiten beim Obsan 14 Personen, die sich 10.7 Stellen teilen. Der Rest von 0,78 Millionen Franken wird für externe Aufträge vergeben.¹² In der folgenden Tabelle ist die Finanzierung des Obsan im Detail für das Jahr 2008 und das Budget für 2009 aufgeführt. Eine Aufschlüsselung der Daten nach Funktionsausgaben ist nicht verfügbar.

D 3.13: FINANZIERUNGSBEITRÄGE OBSAN 2008 - 2009¹³

Herkunft der Mittel	Beschreibung	2008 (in Franken)	2009 (Budget)
Grundfinanzierung (BFS)	8 Stellen inklusive Infrastruktur	1'400'000	1'400'000
Eigenmittel (BFS)	Mandate Forschung und Entwicklung	487'514	420'000
	Mandate Informatik / Erhebungen	294'470	252'500
	Total Eigenmittel	781'984	672'500
Drittmittel (gebunden)	Kantone mit Standardvertrag	671'594	660'000
	Andere Kantone (z.B. Leistungsvertrag)	113'296	70'000
	Andere Bundesämter	51'960	50'000
	Weitere Institutionen	17'055	50'000
	Total Drittmittel	856'905	830'000
Gesamttotal		3'0388'889	2'902'500

Die Finanzierung über die Kantone (2008 rund 0,8 Millionen Franken; ca. 26% des Gesamtaufwandes) wird über drei verschiedene Arten von Verträgen sichergestellt:

¹¹ Obsan (2008): Strategische Ausrichtung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan), S. 4.

¹² Obsan (2005): Leistungsauftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums. S. 23.

¹³ Obsan (2009): Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Jahresbericht 2008. S. 23.

- a) *Standardvertrag*: Er enthält einen Grundbeitrag (40% der Vertragssumme, berechnet auf Basis der Einwohnerzahl des jeweiligen Kantons) und einen Leistungskredit (60% der Vertragssumme). Für die Höhe des Leistungskredites können die Kantone individuelle Leistungen zu einem Vorzugstarif abrufen. Der Standardvertrag berechtigt zum kostenlosen Bezug von generellen Kundenleistungen.¹⁴ Total haben 2008 14 Kantone einen Standardvertrag abgeschlossen. Der Standardvertrag hat eine Laufzeit von fünf Jahren (als Ausnahme verfügt ein Kanton über einen Vertrag mit der Laufzeit von einem Jahr). Die Kosten werden jährlich überwiesen.
- b) *Rahmenvertrag*: Er enthält keinen Grundbeitrag. Vielmehr wird ein voraussichtlicher jährlicher Gesamtbetrags festgelegt, für welchen Leistungen zu Vollkosten bezogen werden sollen. Im Vertrag ist eine Willensbekundung enthalten, dass diese Leistungen vom Kanton auch abgerufen werden. In der Regel erfolgt eine Akontozahlung von zirka 30 Prozent des voraussichtlichen jährlichen Gesamtbetrags. Heute verfügt der Kanton Bern über einen jeweils einjährigen sowie der Kanton Neuenburg über einen dreijährigen Rahmenvertrag.
- c) *Leistungsvertrag*: Er enthält keinen Grundbeitrag. Die Leistungen werden nach Bedarf zu Vollkosten bezogen. Es besteht die Möglichkeit des Bezugs der generellen Kundenleistungen gegen Bezahlung. Vier Kantone haben Leistungen über einen Leistungsvertrag bezogen.

Das Vertragswesen präsentiert sich im Überblick wie folgt.

D 3.14: ÜBERSICHT ÜBER DIE VERTRÄGE DES OBSAN MIT KANTONEN

Vertragstyp	Grundbeitrag	Leistungskredit	Zahlung	Laufzeit	Anzahl Kantone
Standardvertrag	40% der Vertragssumme berechnet nach Bevölkerung	- 60% des Betrags - Ermässigt - Tarif	Jährliche Tranchen	5 Jahre	14
Rahmenvertrag	Keiner	- Fester Leistungsteil mit Kantonen vereinbart - Vollkosten	30% Jahresbeitrag Akonto	1 Jahr respektive 3 Jahre	2
Leistungsvertrag	Keiner	- Auf Bestellung - Vollkosten	Nach Vereinbarung	Nach Vereinbarung	4
Kein Vertrag					6

(Stand Juli 2009)

Wir haben die geschilderte Finanzierungsstruktur, insbesondere die Kostenaufteilung zwischen Bund und Kantonen sowie das Vertragswesen, in den Interviews aber auch in der Umfrage bewerten lassen.

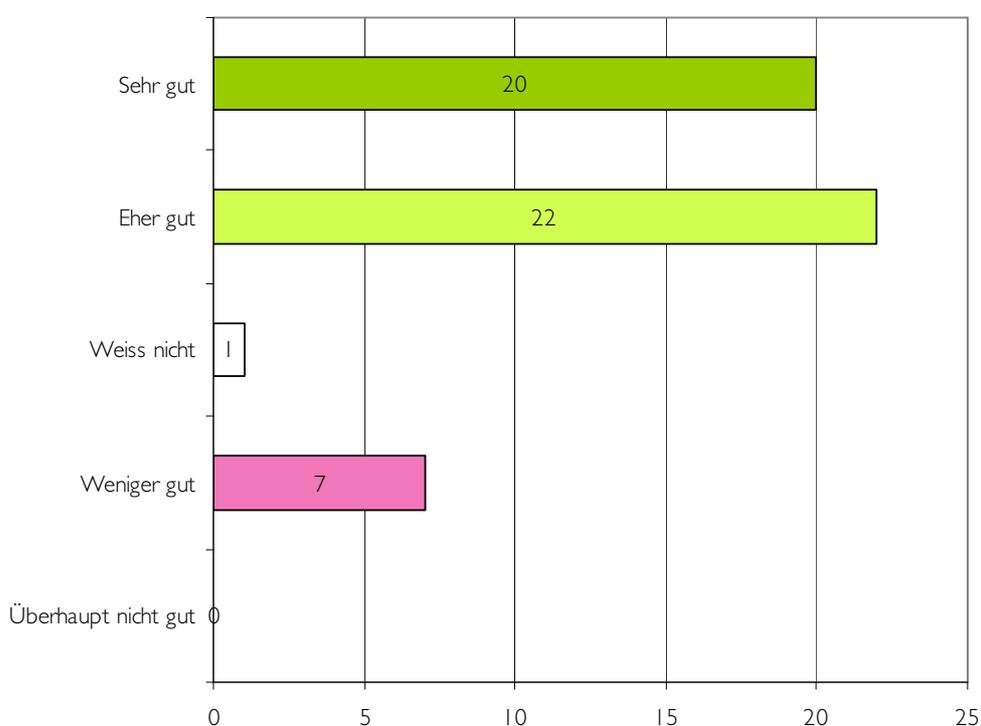
¹⁴ Die generellen Leistungen des Obsan (Website, Newsletter, Publikationen, Gesundheitsberichterstattung, Einzelindikatoren-Monitoring usw.) sind der Öffentlichkeit zugänglich und können kostenlos bezogen werden.

Kostenbeteiligung Bund und Kantone

Wie wird die gemeinsame Finanzierung des Obsan durch Bund und Kantone von den Stakeholdern beurteilt? Sowohl in den qualitativen Interviews als auch in der quantitativen Befragung wird die Kostenbeteiligung von Bund und Kantonen insgesamt als sinnvoll und richtig erachtet. Soll das Obsan Teil des Dialogs zur Nationalen Gesundheitspolitik bleiben, ist eine gemeinsame Finanzierung durch Bund und Kantone eine logische Konsequenz.

In der untenstehenden Figur sind die Umfrageergebnisse dargestellt.

D 3.15: BEURTEILUNG DER KOSTENBETEILIGUNG VON BUND UND KANTONEN

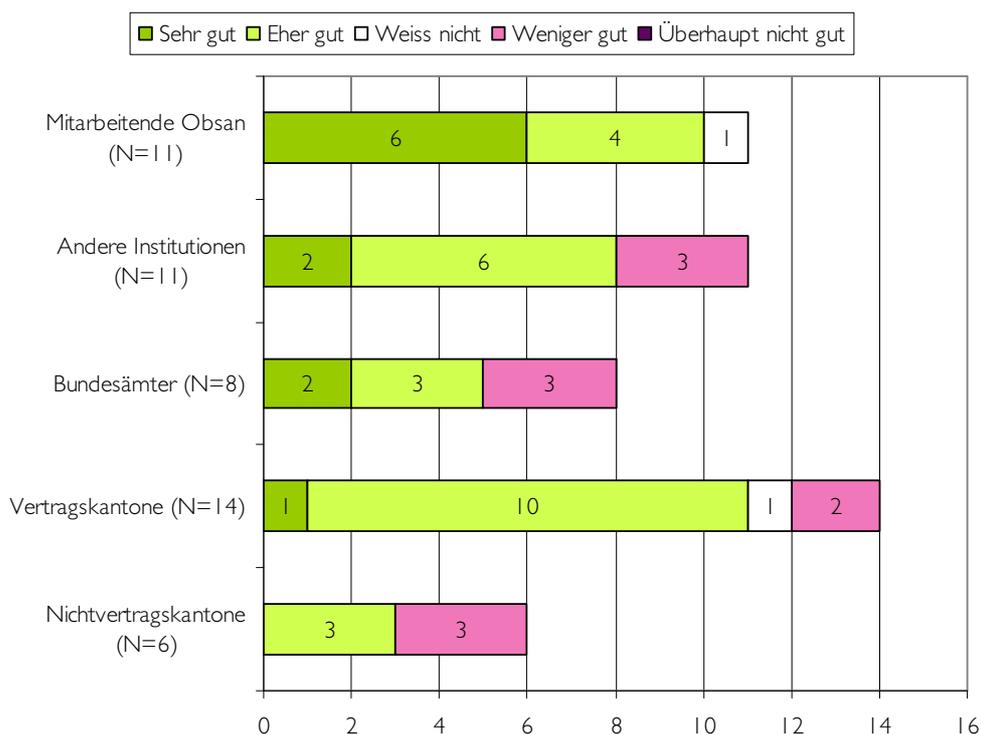


(N=50)

Trotz insgesamt positiver Beurteilung lässt sich aus den Interviews ein wichtiger Kritikpunkt herauslesen, der hinter den sieben negativen Nennungen in der obigen Grafik steht. Als problematisch wird eingestuft, dass sich nicht alle Kantone an der Finanzierung des Obsan beteiligen. Daraus entstehe gemäss Aussagen einiger Stakeholder ein „Trittbrettfahrerproblem“: Die allgemeinen Leistungen des Obsan (Berichte die über die Internetseite verfügbar sind, kantonale Vergleiche, Monitoringdaten etc.) können von allen Kantonen genutzt werden, werden aber nur von den Vertragskantonen finanziert. Momentan haben sechs Kantone die Möglichkeit, kostenlos von den allgemeinen Leistungen zu profitieren.

Die gemeinsame Finanzierung des Obsan durch Bund und Kantone ist das eine, die Kostenaufteilung das andere. Wir haben die Stakeholder gebeten, den heutigen Kostenvorteiler zwischen Bund und Kantonen zu bewerten. Die folgende Grafik zeigt das Ergebnis.

D 3.16: BEURTEILUNG FINANZIERUNGSVERHÄLTNIS VON BUND UND KANTONEN



(N=50)

Das heutige Finanzierungsverhältnis wird mehrheitlich als gut und richtig bewertet. 37 von total 50 Befragten beurteilen das Finanzierungsverhältnis als sehr gut oder eher gut. Eine Minderheit von immerhin elf befragten Stakeholdern bringt Kritik am Finanzierungsverhältnis an, die allerdings nicht einheitlich ausfällt.

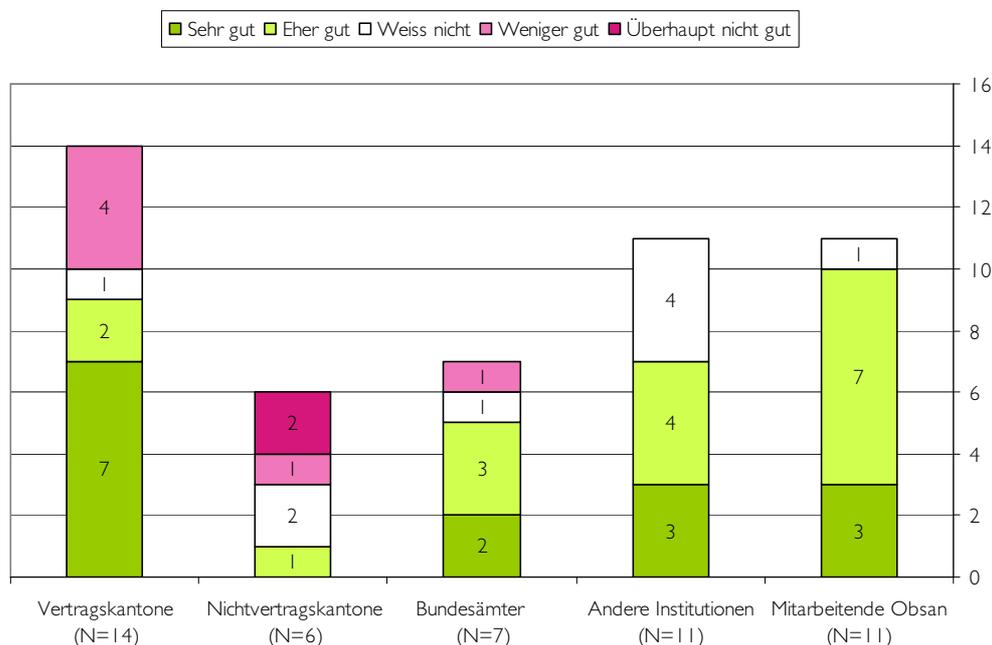
- Einige Kantonsvertreterinnen und -vertreter wünschen aus Budgetgründen eine finanzielle Entlastung der Kantone. Kantone mit hohem Bedarf an individuellen Leistungen wiederum sprechen sich für ein höheres Engagement der Kantone aus, das sich an den jeweiligen Bedürfnissen orientieren soll.
- Bundesstellen fordern ein ausgeglichenes Finanzierungsverhältnis von 50:50 für Bund und Kantone/weitere Institutionen. Dahinter stehen weniger finanzielle Überlegungen als vielmehr der Wunsch, dass die gleichberechtigte Teilnahme am Dialog Nationale Gesundheitspolitik sich auch in einem entsprechenden Finanzierungsverhältnis niederschlagen sollte.

Vertragswesen mit den Kantonen

Die finanzielle Beteiligung der Kantone wird über das bereits erläuterte Vertragswesen geregelt. Wie bewährt sich dieses? Die Frage muss aus zwei Optiken heraus beantwortet werden: Die Optik der Vertragskantone und jene des Obsan. Wenden wir uns zunächst der Optik der Kantone zu. Die Rahmenverträge und die individuellen Leistungsverträge werden von den betroffenen Kantonen als positiv beurteilt. Dies ist nicht weiter erstaunlich, werden die Verträge ja auch individuell ausgehandelt.

Komplizierter ist die Beurteilung der Standardverträge, die am meisten verbreitet sind (14 Kantone verfügen über solche Verträge). Als wichtigstes Merkmal weisen die Standardverträge eine Zweiteilung der Beteiligung in einen Grundbeitrag und Leistungskredit auf: Der Grundbeitrag ist Teil der Basisfinanzierung des Obsan, für den Leistungskredit können die Kantone individuelle Leistungen zu einem Vorzugskostensatz beziehen. Grundbeitrag und Leistungskredit sind beide gleichzeitig voll einzuzahlen. Wie wird diese Zweiteilung des Standardvertrags beurteilt? Das Ergebnis der Online-Befragung fällt insgesamt positiv aus. Die Mehrheit der Befragten aus allen fünf Befragungsgruppen beurteilt die Aufteilung in Grundbeitrag und Leistungskredit als sinnvoll.

D 3.17: ZWEIFELUNG DES STANDARDVERTRAGS IN GRUNDBEITRAG UND LEISTUNGSKREDIT



(N=49)

Wenn wir die qualitativen Rückmeldungen aus den Interviews und der Online-Befragung betrachten, lassen sich die in der obigen Grafik zu erkennenden kritischen Rückmeldungen wie folgt erklären:

- Ein erster Kritikpunkt betrifft die Bemessung des Grundbeitrags mittels der Bevölkerungszahl der Kantone. Zwar scheint den Befragten logisch, dass kleinere Kantone eine tiefere und grössere Kantone eine höhere Summe entrichten müssen. Das Verhältnis sollte jedoch hinterfragt werden. Nach Aussagen der Kantone zahlen grosse Kantone heute verhältnismässig zu viel, während kleine Kantone einen zu tiefen finanziellen Beitrag leisten. Dies ist mit ein Grund, warum namentlich grosse Kantone mit einer personell gut ausgebauten Verwaltung sich am Obsan nicht beteiligen.
- Ein zweiter Kritikpunkt betrifft die Höhe des Leistungskredits, der für einige bevölkerungsreiche Kantone mit grossem Finanzierungsbeitrag zu umfangreich ausfällt. Es besteht teilweise zu wenig Bedarf an individuellen Leistungen, um diesen Kredit auszuschöpfen, womit er am Ende der Leistungsauftragsperiode verfällt. Damit werden indirekt jene Kantone finanziert, die den Leistungskredit zum reduzierten Kostentarif vollständig ausschöpfen (dabei handelt es sich primär um Kantone aus der Romandie). Ein Kanton hat daher angekündigt, dass er den von ihm nur teilweise beanspruchten Leistungskredit zurückfordern wolle.
- Ein dritter Kritikpunkt betrifft die Aufteilung in Grundbeitrag und Leistungskredit an sich: Insbesondere einige Vertreterinnen und Vertreter der Vertrags- und Nichtvertragskantone sprechen sich für einen Grundbeitrag sowie einen Leistungsbezug nach Bedarf zu Vollkosten aus. Sie kritisieren das System, wonach mit dem Standardvertrag Leistungen auf Vorrat eingekauft werden, die später möglicherweise gar nicht benötigt werden.

Aus der Optik des Obsan stellt sich das Vertragswesen nochmals etwas anders dar. Einerseits wird mit den Verträgen ein finanzielles Polster aufgebaut und die Planungssicherheit wird erhöht. Ferner sorgt die Befristung der Verträge dafür, dass das Obsan kundenorientiert arbeitet. Allerdings bringt das komplexe Vertragswerk eine Reihe von negativen Konsequenzen mit sich:

- Die drei verschiedenen Vertragstypen sind aufwändig in der Administration. Ein einheitlicher Vertrag für alle Kantone würde die Verwaltung erleichtern. Noch etwas weiter geht der Vorschlag einiger Befragten des Obsan. Diese schlagen vor, dass die GDK die Verträge mit den Kantone aushandelt und als einzige Vertragspartnerin gegenüber dem Obsan auftritt. Allerdings stehen die meisten befragten Kantone diesem Vorschlag eher kritisch gegenüber, weil sie fürchten, ihre Interessen würden durch die GDK zu wenig gut wahrgenommen.
- Der Standardvertrag birgt für das Obsan auch betriebliche Risiken. Der Zeitpunkt, zu dem Leistungskredite eingefordert werden, lässt sich nicht bestimmen. Dies erschwert die Personaleinsatzplanung. Zudem besteht für die Kantone die Möglichkeit, den Leistungskredit über mehrere Jahre zu kumulieren und dann abzurufen und zwar bis kurz vor Ende der Laufzeit der Standardverträge. Dies erfordert, Kapazitäten vorzuhalten oder es entstehen Leistungsspitzen, die für das Obsan nicht einfach aufzufangen sind. Das Problem wurde bisher dadurch entschärft, dass vor allem mit den grossen Kantonen früh Gespräche aufgenommen worden sind, um den Leistungsbezug zu planen und Spitzen von vornherein zu vermeiden.

3.4 BEWERTUNG VON KONZEPT UND VOLLZUG

Aufgrund der empirischen Resultate nehmen wir eine Bewertung des Konzepts und des Vollzugs (Organisation und Finanzierung) vor.

Konzept des Obsan: Zielsetzung, Leistungskatalog und Themenwahl sind positiv zu beurteilen und haben sich insgesamt bewährt.

Wir bewerten die Ziele des Obsan, den daraus abgeleiteten Leistungskatalog und die behandelten Themen als grundsätzlich logisch aufgebaut und konsistent. Die Ziele stimmen mit den Bedürfnissen der Kunden überein und schlagen sich in entsprechenden Leistungen nieder. Dieser positive Befund stützt sich auf folgende empirische Ergebnisse ab:

- Das strategische Ziel des Obsan wird von den Stakeholdern positiv bewertet.
- Der Leistungskatalog des Obsan stösst insgesamt auf Zustimmung und richtet sich nach der Nachfrage der Stakeholder.
- Die vom Obsan ausgewählten und priorisierten thematischen Bereiche werden von den Stakeholdern einheitlich begrüsst. Einzig das Thema 5, Gesundheitsförderung und Prävention, gibt zu Diskussionen Anlass.

Organisation: Die interne Organisationsstruktur bewährt sich. Hingegen ist die Anbindung des OBSAN an das BFS zu klären und die strategische Führung durch die Nationale Gesundheitspolitik wird als zu schwach empfunden.

Die bestehende Matrixstruktur des Obsan ist auf dem Papier schlüssig. Für eine kleine Einheit mit rund 14 Beschäftigten ist das Organigramm allerdings komplex. Die Befragungen innerhalb des Obsan und die Rückmeldungen der Kantone lassen aber den Schluss zu, dass sich die Struktur des Obsan in der Praxi bewährt hat: Die Zusammenarbeit zwischen Obsan und Bundesstellen und Kantonen wird gut bewertet. Entsprechend bewerten wir die bestehende interne Struktur als gut.

Ambivalent ist die Angliederung des Obsan an das Bundesamt für Statistik zu bewerten. Einerseits bringt diese Anbindung einen einfachen Zugang zu den Daten mit sich und das Obsan profitiert vom positiven Image des BFS (Seriosität, Unabhängigkeit, wissenschaftliche Exaktheit). Andererseits kritisieren die Mitarbeitenden die administrativen Abläufe im BFS, die es ihnen erschweren, flexibel auf Kundenbedürfnisse zu reagieren. In den Beurteilungen der Mitarbeitenden kommt die Ambivalenz deutlich zum Ausdruck: Einerseits begrüssen fast alle der Mitarbeitenden des Obsan grundsätzlich die Anbindung ans BFS. Umgekehrt bewerten zehn von zwölf Mitarbeitenden die Organisation und Abläufe zwischen Obsan und BFS als eher schlecht oder sehr schlecht.

Das BFS nimmt zu diesem Befund wie folgt Stellung: „Das BFS verweist darauf, dass im Zusammenhang mit dem öffentlichen Auftrag und Finanzierung die Verantwortungen und Kompetenzen klar zugewiesen sein müssen. Für das BFS muss die administrative Anbindung möglichst effizient geregelt sein, das heisst Verträge, Finanzen, Perso-

nalwesen, methodische Beratung etc. müssen entsprechend der Geschäftsordnung BFS kontrolliert werden.“

Die Evaluation prüfte nicht nach, wie sich die Abläufe zwischen Obsan und BFS effektiv gestalten. Hingegen machen die Erhebungen klar, dass die Mitarbeitenden des Obsan die gegenwärtige Situation subjektiv oder/und objektiv als grosse Belastung empfinden. Aus Sicht der Evaluation ist dies klar negativ zu beurteilen und verlangt nach Massnahmen.

Die übergeordnete organisatorische Anbindung des Obsan an den Dialog Nationale Gesundheitspolitik ist grundsätzlich positiv zu bewerten. Das Obsan erhält hier eine strategische Verankerung auf nationaler Ebene, was ihm Legitimität verschafft. Zu kritisieren ist der Umstand, dass trotz der Verankerung im Dialog Nationale Gesundheitspolitik von diesem Gremium keine strategische Führung ausgeht: Weder wird die Arbeit des Obsan an den Sitzungen ausführlich diskutiert, noch wird der Leistungsauftrag überprüft oder werden Vorgaben formuliert. Dies ist als klarer Mangel zu bewerten.

Finanzierung: Die Kofinanzierung zwischen Bund und Kantonen ist positiv zu beurteilen. Kritisch bewerten wir die Vielfalt der Verträge mit den Kantonen und die sich daraus ergebenden Planungsprobleme. Die Kofinanzierung des Obsan durch Bund und Kantone ist eine logische Folge der Verankerung des Obsan in der Nationalen Gesundheitspolitik. Infolgedessen ist die Kofinanzierung nicht nur sinnvoll, sondern strategisch sogar notwendig. Eine alleinige Finanzierung von Bund oder Kanton ist unter Beibehaltung der strategischen Zielsetzung nicht sinnvoll. Dem stimmt auch der überwiegende Teil der befragten Akteure aus Bund und Kantonen zu.

In den Interviews und der Umfrage wird das Finanzierungsverhältnis Bund und Kantonen unterschiedlich bewertet. Einige wünschen eine Erhöhung der Kantonsbeiträge, andere ein Finanzierungsverhältnis 50:50. Wir betrachten diese Frage aber als sekundär im Vergleich zur strategischen Absicht, dass das Obsan einen Beitrag zum Dialog Nationale Gesundheitspolitik leisten soll.

Das Vertragswesen zwischen Obsan und den Kantonen bewerten wir *erstens* als zu aufwändig: Der administrative Aufwand zum Abschluss der Verträge mit allen Kantonen scheint uns zu hoch. Bedeutsamer ist unserer Ansicht nach jedoch *zweitens* die nicht zweckmässige Ausgestaltung der Standardverträge mit einem Grundbeitrag und einem Leistungskredit. Letzterer führt zu paradoxen Situationen: Durch die Bezahlung des Leistungsteils werden inhaltlich noch nicht definierte Leistungen von den Kantonen auf Vorrat eingekauft. Das Obsan muss dafür Personal vorhalten. In der Praxis entsteht nun die Situation, dass einige Kantone ihre Leistungen nicht beziehen, weil sich bei ihnen kein Bedarf ergibt. Ihre Guthaben aus dem Leistungskredit gehen für sie verloren. Sie subventionieren damit die anderen Kantone, die ihre Leistungen beziehen. Der Leistungsteil der Standardverträge mit seinem Kauf von Leistungen auf Vorrat schafft zudem ein Planungsproblem für das Obsan. Es entsteht Unsicherheit darüber, ob und wann die Leistungen abgerufen werden. Schliesslich führt *drittens* die heutige Bemessung des Grundbeitrags an der Bevölkerungszahl zu einer zu überproportionalen

Belastung für die grossen Kantone. Dies ist mit ein Grund, weshalb ein Teil der grossen Kantone bei der Finanzierung des Obsan abseits steht.

Ausgangsfragen für die Empfehlungen

In Hinblick auf den zukünftigen Leistungsauftrag sind auf Ebene der Konzeption folgende Fragen zu klären, die Hinweise auf eine Optimierung liefern können. Wir werden diese im Rahmen der Empfehlungen aufnehmen:

- 1 *Soll die „Evaluation von Massnahmen“ im Gesundheitsbereich Teil der Zielsetzung des Obsan bleiben?* Kritiker monieren, dass es sich dabei nicht um eine Kernkompetenz des Obsan handle und dass in der Vergangenheit auch kaum entsprechende Evaluationen durchgeführt worden seien.
- 2 *Ist die Zielsetzung des Obsan um eine politisch-strategische Zielsetzung zu ergänzen?* Kritiker monieren, es würden Vorgaben fehlen, die das Obsan mit einer kritischen Überprüfung von heiklen gesundheitspolitischen Themen beauftragen würden (zum Beispiel Studien zur Frage der Kostenentwicklung). Ferner enthält die Zielsetzung keinen Bezug zur Rolle des Obsan im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik.
- 3 *Ist der Leistungskatalog zu breit?* Es stellt sich die Frage, ob mit rund zehn Stellen all die Themen abgedeckt werden können, welche das Obsan in seinem Leistungsauftrag nennt.
- 4 *Soll das Obsan explizit auf Datenlücken und Datenmängel hinweisen?* Insbesondere die Nähe zum BFS als wichtigstem Datenproduzenten spielt hier eine zentrale Rolle.
- 5 *Soll der Themenbereich 5 „Gesundheitsförderung und Prävention“ weitergeführt werden?* Diese Frage steht in engem Zusammenhang mit der eventuellen Gründung des neuen Instituts für Prävention und Gesundheitsförderung.

Auf der Ebene der Organisation werden wir folgende Fragen in den Empfehlungen diskutieren:

- 6 *Wie ist die zukünftige Anbindung des Obsan an das BFS zu gestalten, so dass die Zusammenarbeit in Bezug auf die Beurteilung durch die Mitarbeitenden des Obsan verbessert werden kann?*
- 7 *Wie lässt sich die strategische Führung des Obsan durch die Nationale Gesundheitspolitik verbessern?*

Auf Stufe der Finanzierung stellen sich zwei Fragen:

- 8 *Soll das Finanzierungsverhältnis zwischen Bund und Kantonen verändert werden?*
- 9 *Wie könnte das Vertragswesen vereinfacht werden, so dass der Aufwand reduziert und die negativen Folgen der Standardverträge eliminiert werden könnten?*

4 RESULTATE ZUM OUTPUT

Im vierten Kapitel werden die Leistungen (Outputs) des Obsan überprüft. Diese sind in der folgenden Tabelle dargestellt: In der linken Spalte sind die generellen Leistungen des Obsan aufgeführt, die kostenlos und öffentlich angeboten werden. Die individuellen Leistungen werden für Vertragskantone, Bundesstellen sowie weitere Gesundheitsinstitutionen gegen Bezahlung erbracht.

D 4.1: GENERELLE UND INDIVIDUELLE LEISTUNGEN DES OBSAN

Generelle Leistungen	Individuelle Leistungen
<ul style="list-style-type: none"> - Einzelindikatoren-Monitoring - Zugang zum Inventar der Gesundheitsdatenbanken - Publikationen - Gesundheitsberichterstattung (kantonale und nationale Gesundheitsberichte) - Website des Obsan - Newsletter des Obsan 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurzfristige Datenanalysen - Vertiefte Datenanalysen - Aufbau von Datenbanken - Telefonische Beratung - Durchführung von Kunden-Workshops - Vertiefende Analysen (Berichte) - Geschützter Kundenbereich im Web

Bei der Beurteilung der generellen und individuellen Leistungen des Obsan galt es für die Evaluation folgende Fragen zu beurteilen:

- Ist das Leistungsangebot bekannt? Wie wird es genutzt?
- Wie ist das Leistungsangebot bezüglich formaler und inhaltlicher Qualität zu beurteilen? Wie fällt das Preis-Leistungs-Verhältnis aus?

Wir stellen die Ergebnisse zu den Leistungen wie folgt vor: Zunächst schildern wir die Resultate zur Verbreitung, Nutzung und der generellen Zufriedenheit mit den Leistungen. Anschliessend gehen wir auf inhaltliche und formale Aspekte der Leistungserstellung ein.

4.1 BEKANNTHEIT, NUTZUNG UND ZUFRIEDENHEIT MIT DEN LEISTUNGEN DES OBSAN

Die folgende Tabelle gibt die wichtigsten Ergebnisse für die generellen Leistungen wieder.

D 4.2: BEKANNTHEIT, NUTZUNG UND ZUFRIEDENHEIT GENERELLE LEISTUNGEN

Generelle Leistungen	Bekannt	Davon genutzt	Beurteilung Zufriedenheit				Weiss nicht
			Sehr gut	Eher gut	Weniger gut	Überhaupt nicht gut	
Publikationen (N=39)	100%	95%	46%	46%	8%	0%	0%
Gesundheitsberichterstattung (N=39)	95%	84%	39%	59%	0%	0%	2%
Website des Obsan (N=39)	89%	95%	44%	53%	3%	0%	0%
Newsletter des Obsan (N=39)	85%	73%	46%	54%	0%	0%	0%
Zugang zum Inventar der Gesundheitsdatenbanken (N=39)	80%	45%	39%	54%	7%	0%	0%
Einzelindikatoren-Monitoring (N=38)	79%	67%	55%	35%	10%	0%	0%

Insgesamt zeigt sich, dass die generellen Leistungen sehr gut bekannt sind. Bei der Nutzung treten eher Unterschiede auf: Die Publikationen und die Website werden praktisch von allen Befragten genutzt. Auch die Gesundheitsberichterstattung weist eine hohe Bekanntheit und starke Nutzung auf. Beim Newsletter des Obsan und dem Einzelindikatoren-Monitoring fällt die Nutzung stärker ab, zumal diese Produkte auch weniger gut bekannt sind. Am geringsten ist die Nutzung des Inventars der Gesundheitsdatenbanken.

Die Zufriedenheit jener Befragten, die die Leistungen effektiv genutzt haben, ist durchwegs hoch: 90 Prozent der Befragten beurteilen die Leistungen mit eher gut oder sehr gut. Das Fehlen von Nennungen in der Kategorie „überhaupt nicht gut“ unterstreicht das gute Ergebnis.

In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse zu den individuellen Leistungen dargestellt.

D 4.3: BEKANNTHEIT, NUTZUNG UND ZUFRIEDENHEIT INDIVIDUELLE LEISTUNGEN

Individuelle Leistungen	Bekannt	Davon genutzt	Beurteilung Zufriedenheit				Weiss nicht
			Sehr gut	Eher gut	Weniger gut	Überhaupt nicht gut	
Vertiefte Datenanalysen (N=39)	87%	68%	39%	43%	13%	0%	4%
Vertiefende Analysen (Berichte) (N=39)	87%	68%	48%	48%	4%	0%	0%
Kurzfristige Datenanalysen (N=38)	71%	33%	44%	22%	33%	0%	0%
Kunden-Workshops (N=38)	58%	64%	46%	54%	0%	0%	0%
Telefonische Beratung (N=37)	49%	44%	75%	13%	13%	0%	0%
Geschützter Kundenbereich im Web (N=37)	41%	33%	20%	80%	0%	0%	0%
Aufbau von Datenbanken (N=38)	34%	38%	20%	60%	20%	0%	0%

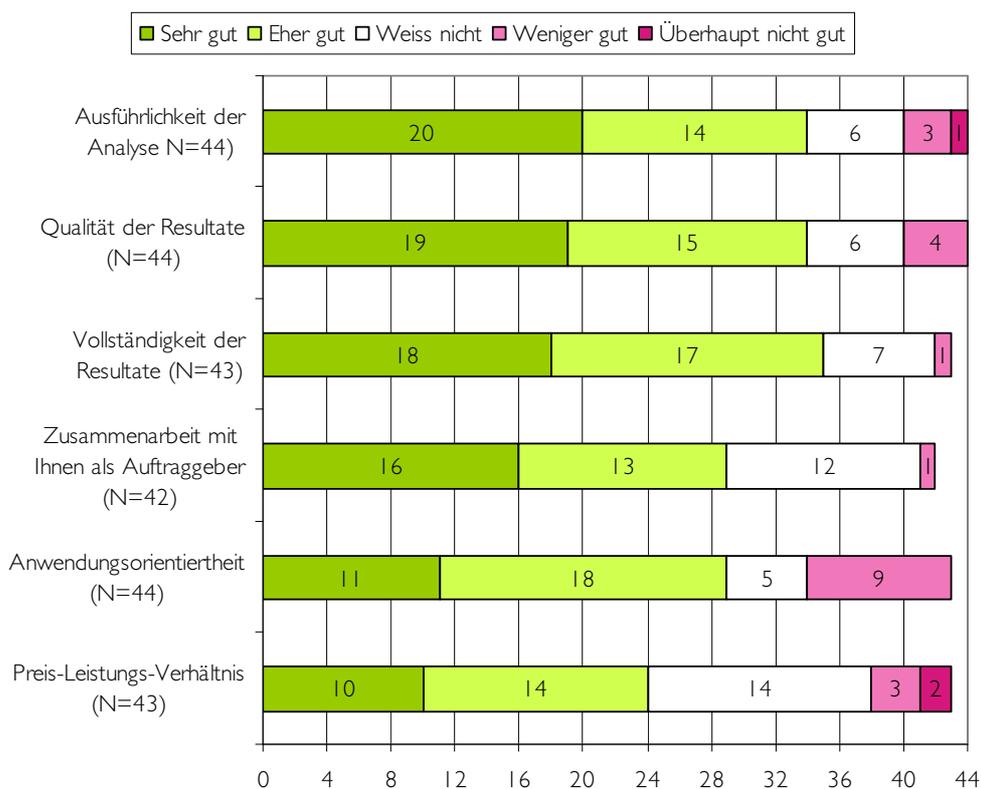
Die vertieften Datenanalysen und Berichte sind fast allen Kundengruppen bekannt. Die kurzfristigen Datenanalysen, Workshops, die telefonische Beratung und der Aufbau von Datenbanken sind hingegen weit weniger gut bekannt. Wenig genutzt werden die kurzfristigen Datenanalysen, der Aufbau von Datenbanken sowie der geschützte Kundenbereich im Internet. Bei Letzterem darf vermutet werden, dass die Zugangsbeschränkung auch für die berechtigten Kundinnen und Kunden eine formale Schranke darstellt.

Wenn wir die Zufriedenheit mit den Produkten betrachten, zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei den generellen Leistungen: Die Produkte werden mehrheitlich als eher gut oder sehr gut beurteilt. Wiederum sind keine Nennungen im Bereich „überhaupt nicht gut“ zu verzeichnen. Im Vergleich zu den anderen Produkten kritischer bewertet werden die kurzfristigen Datenanalysen: $\frac{1}{3}$ der Antworten entfallen auf die Rubrik „weniger gut“. Den Aufbau von Datenbanken beurteilen immerhin 20 Prozent der Befragten als „weniger gut“. Welches die Gründe dafür sind, konnte im Rahmen der Umfrage nicht ermittelt werden.

4.2 INHALTLICHE QUALITÄT DER LEISTUNGEN

Die inhaltliche Qualität wurde mit sechs Indikatoren operationalisiert. Diese sind in der folgenden Grafik aufgeführt.

D 4.4: BEURTEILUNG INHALTLICHE QUALITÄT DER LEISTUNGEN

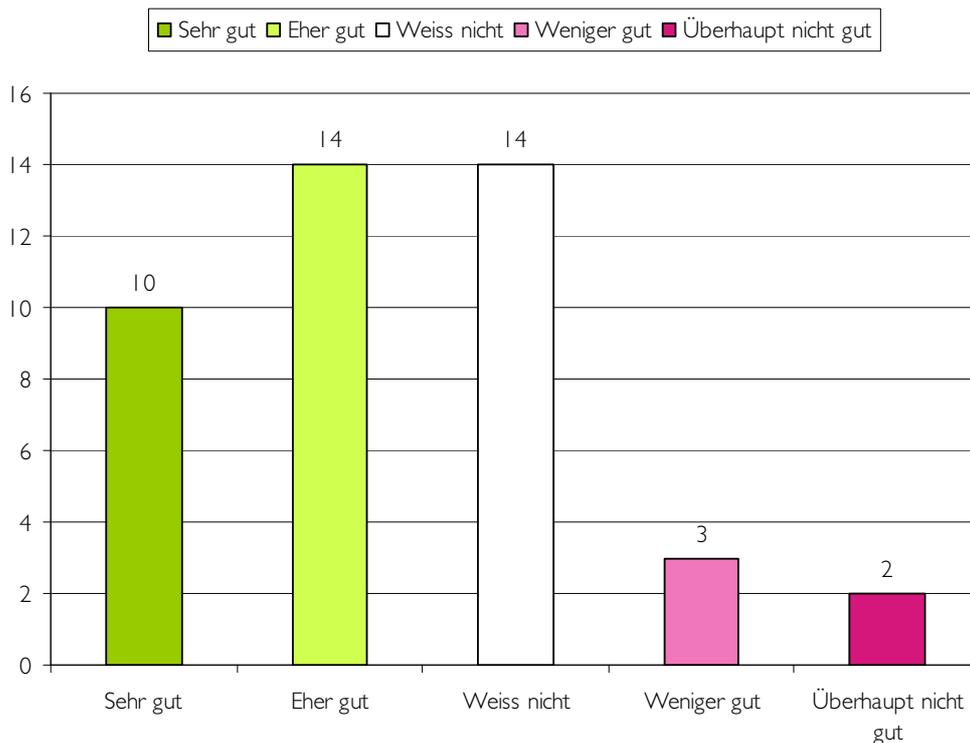


Insbesondere die Ausführlichkeit, Qualität und Vollständigkeit der Resultate wird mehrheitlich positiv bewertet. Die Ergebnisse aus den qualitativen Interviews bestätigen und illustrieren das Ergebnis: Verschiedene Interviewte heben die korrekte, wissenschaftliche und seriöse Aufbereitung der Daten durch die Mitarbeitenden des Obsan hervor. Die Mitarbeitenden des Obsan gelten als kompetent und es wird ihnen ein hohes Know-how im statistischen und gesundheitswissenschaftlichen Bereich attestiert. Das Obsan wird von den Stakeholdern als Qualitätslabel wahrgenommen.

Der Frage des Preis-Leistungs-Verhältnisses sind wir vertieft nachgegangen. In den qualitativen Interviews wurde dieses von allen interviewten Personen positiv beurteilt. In der Online-Befragung gibt es hierzu allerdings kritische Stimmen, wie die Darstellung D 4.5 zeigt: Von den 30 Personen, die eine Bewertung abgegeben haben, hat ein Sechstel (fünf Personen) Vorbehalte angebracht: Ihnen erscheinen die Leistungen des

Obsan zu teuer. Gemäss Aussagen in den Interviews lässt sich dies damit erklären, dass die Preise für die Leistungen 2009 gegenüber früher leicht gestiegen sind und dass sich nicht alle Ergebnisse in der Praxis so haben anwenden lassen, wie es die Stakeholder beim Start der Leistungsauftragsperiode erwartet haben.

D 4.5: BEURTEILUNG PREIS-LEISTUNGS-VERHÄLTNIS

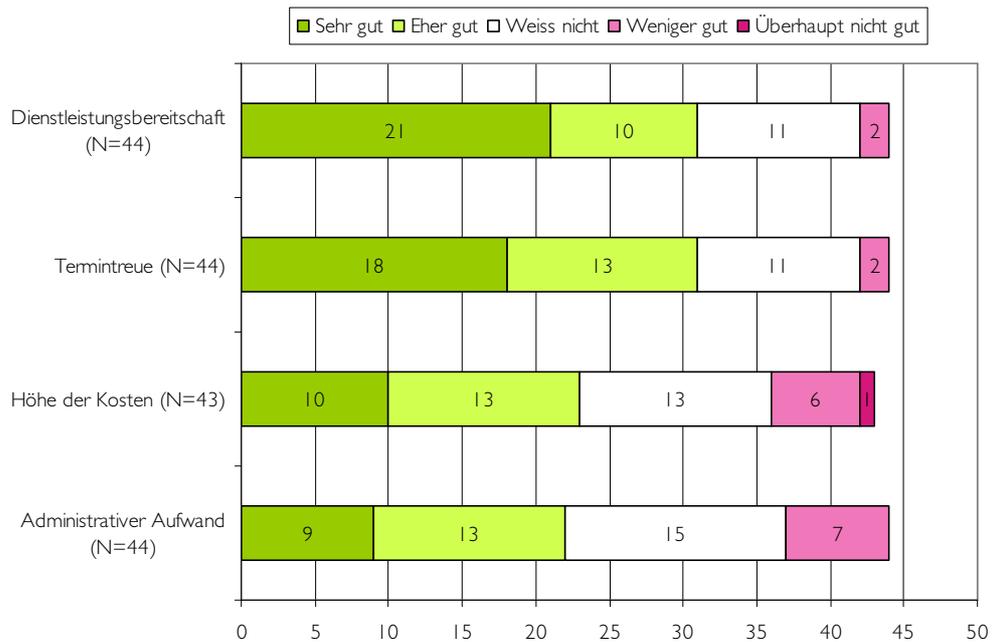


(N=43)

4.3 FORMALE QUALITÄT DER LEISTUNGEN

Die formale Qualität der Leistungen wurde mit vier Indikatoren gemessen. Die folgende Grafik führt die Ergebnisse aus.

D 4.6: BEURTEILUNG FORMALE QUALITÄT DER LEISTUNGEN



Ebenso wie die inhaltliche Qualität wird auch die formale Qualität der Leistungen positiv bis sehr positiv bewertet. Die Stakeholder loben in qualitativen Antworten die hohe Dienstleistungsbereitschaft der Mitarbeitenden des Obsan und die rasche und flexible Auftragsabwicklung. Die Befragten sind sich einig, dass das Obsan ihre Wünsche und Anliegen ernst nimmt. Verbesserungsmöglichkeiten ergeben sich in zwei Punkten:

- Die Attraktivität der Berichte könnte verbessert werden. Angeregt werden eine vermehrte Bebilderung, kürzere Texte und die systematische Publikation in Deutsch und Französisch.
- Der administrative Aufwand für die Abwicklung der Verträge und Abrechnung ist einigen Befragten zu hoch.

4.4 BREITE DER LEISTUNGSPALETTE

Die Leistungen des Obsan entsprechen mehrheitlich den Bedürfnissen der befragten Personen, wie die untenstehende Grafik D 4.7 verdeutlicht. Bemerkenswert ist jedoch, dass vier Vertragskantone finden, dass die Leistungen des Obsan insgesamt eher nicht ihren Bedürfnissen entsprechen. Offenbar gibt es somit Kantone, die im heutigen System der Standardverträge ihre Bedürfnisse nicht optimal durchsetzen können.

D 4.7: ENTSPRECHEN DIE LEISTUNGEN DES OBSAN GENERELL IHREN BEDÜRFNISSEN?



(N=39)

Gibt es Themen, die auf der Leistungspalette des Obsan fehlen? Mit Hilfe der Angaben in den Interviews und den Fragebogen lässt sich folgende Liste von zusätzlichen Leistungen erstellen:

- Datenerhebungen und Datenauswertungen zu einzelnen Leistungen der Grundversicherung,
- Vermehrtes Angebot an (kurzen) Tagungen zu aktuellen Themen,
- Übernahme einer Rolle als Vermittler zwischen unterschiedlichen Interessen; als Instrumente könnten z.B. runde Tische oder Arbeitsgruppen etabliert werden,
- Möglichst vollständige Darstellung der bearbeiteten Themenbereiche, damit die Ergebnisse zwischen den Kantonen vergleichbar sind.

4.5 BEWERTUNG DES OUTPUTS

Bekanntheit, Nutzung und Zufriedenheit: Die Leistungen des Obsan sind gut bekannt und werden rege genutzt. Das Ergebnis fällt sehr positiv aus.

Sowohl die generellen (kostenlosen) wie auch die individuellen Leistungen sind gut bekannt und werden gut genutzt. Tiefere Werte in Bezug auf die Bekanntheit und Nutzung sind lediglich bei einzelnen Leistungen, wie den vertiefenden Berichten, dem geschützten Kundenbereich im Web oder den vertieften Datenanalysen zu verzeichnen. Die Leistungen werden von fast 90 Prozent der Befragten generell als eher gut bis sehr gut beschrieben werden. Dies ist ein hervorragendes Resultat.

Formale und inhaltliche Qualität der Leistungen: Die Leistungen des Obsan vermögen sowohl in Inhalt wie in ihrer Form den Kundenwünschen in hohem Masse zu genügen und entsprechen den Bedürfnissen der Kundinnen und Kunden. Das Ergebnis fällt sehr positiv aus.

Die inhaltliche und formale Qualität wird vom überwiegenden Teil der Befragten sehr gut bis eher gut beurteilt. Besondere Anerkennung finden die Ausführlichkeit, Qualität und Vollständigkeit der Resultate. Kritik erwächst lediglich in den Bereichen des *Preis-Leistungs-Verhältnisses* (hohe Kosten), der *Anwendungsorientiertheit* sowie den Kosten für den *administrativen Aufwand* zur Abwicklung der Verträge und Abrechnungen.

Ausgangsfragen für die Empfehlungen.

In Hinblick auf die Empfehlungen halten wir folgende Frage fest:

- 10 Welche Möglichkeiten gibt es, die Qualität der Leistungen in den etwas kritischen Bereichen weiter zu steigern?

Als Outcomes bezeichnen wir die Effekte, die die Leistungen des Obsan bei seinen Zielgruppen (primär den im Gesundheitsbereich aktiven Stellen von Bund und Kantonen) auslösen. Wir haben zwei Aspekte näher untersucht: Die Akzeptanz des Obsan bei den Zielgruppen und die effektive Nutzung der Ergebnisse des Obsan. Dabei unterstellen wir einen positiven Zusammenhang zwischen der Akzeptanz des Obsan und dem Umfang der Nutzung der Ergebnisse des Obsan. Folgende Fragen galt es zu beantworten:

- Wie ist die Akzeptanz des Obsan bei den Zielgruppen? Hat sich diese in den letzten Jahren verändert?
- Wie werden die Leistungen des Obsan genutzt? Wie könnte die Nutzung gefördert werden?

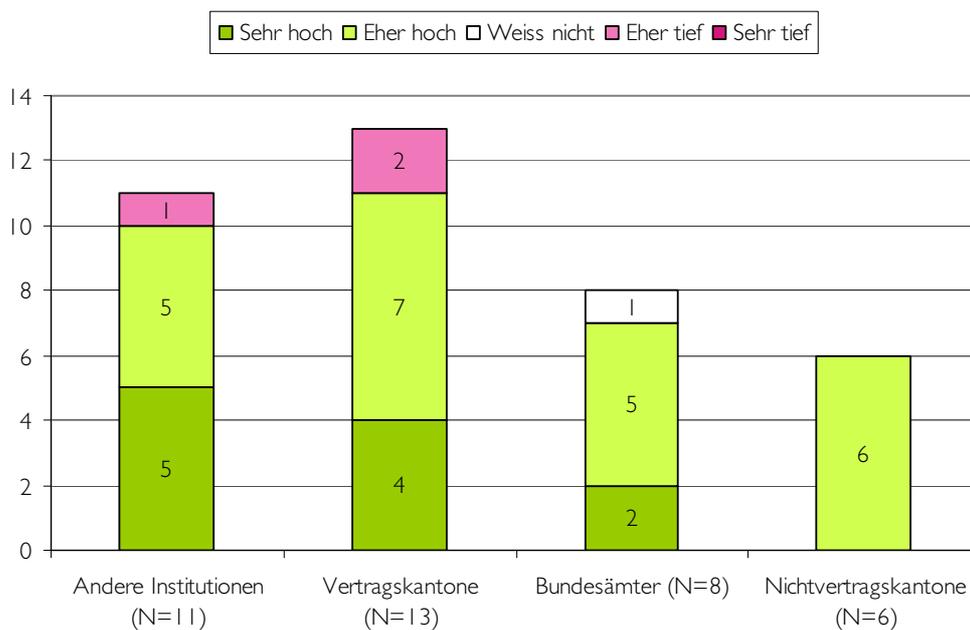
5.1 AKZEPTANZ DES OBSAN BEI DEN ZIELGRUPPEN

In den qualitativen Interviews wurde deutlich, dass nach Ansicht der Befragten das Obsan seit 2005 stärker wahrgenommen wird. Dies gilt für die Publikationen, Berichte und Medienmitteilungen des Obsan namentlich in der Öffentlichkeit. Die wichtigen Akteure des Gesundheitswesens beim Bund und den Kantonen würden zudem heute vermehrt mit Daten des Obsan arbeiten.

Trotz der besseren Wahrnehmung gibt es nach Ansicht der in den qualitativen Interviews Befragten noch eine Reihe von Institutionen und Personen im Gesundheitsbereich, die das Obsan nicht kennen. Entsprechend wird eine verstärkte Medienpräsenz des Obsan angemahnt.

Wie gut ist das Obsan bei den Akteuren im Gesundheitsbereich akzeptiert? Die folgende Grafik D 5.1 zeigt, dass das Obsan über eine hohe Akzeptanz verfügt: Von den 38 mittels der standardisierten Umfrage befragten Personen geben nur zwei Vertreter von Vertragskantonen und ein Vertreter einer anderen Institution an, die Akzeptanz des Obsan sei tief. Die überwiegende Mehrheit der Befragten attestiert dem Obsan eine hohe oder sehr hohe Akzeptanz. Damit ist eine wichtige Voraussetzung für die Nutzung der Ergebnisse gegeben.

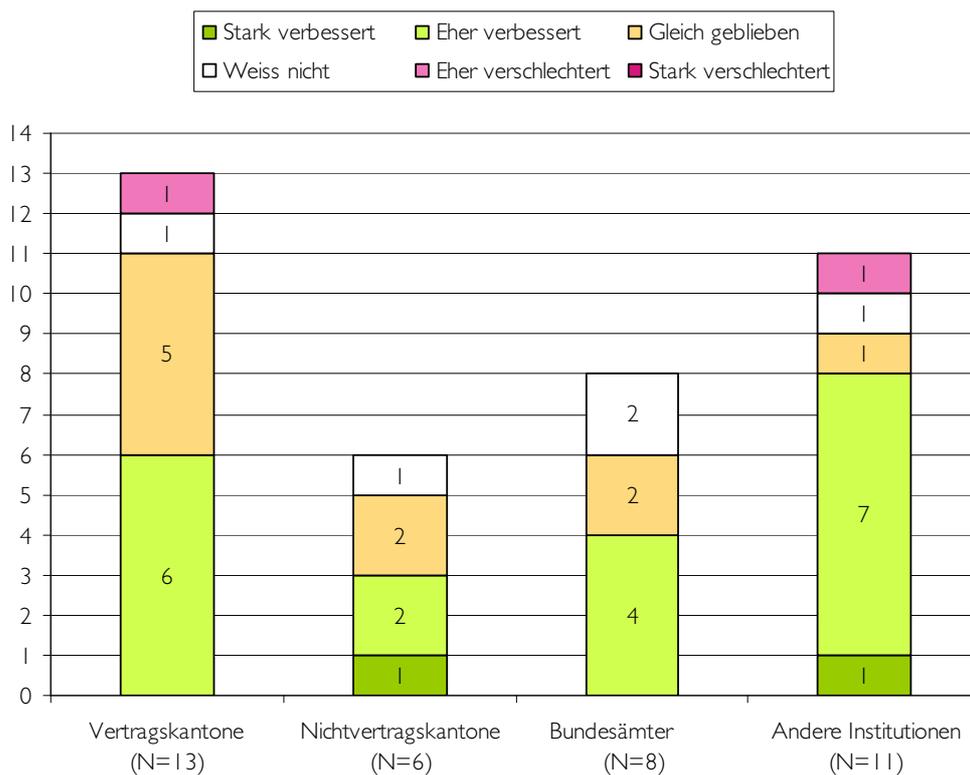
D 5.1: AKZEPTANZ DES OBSAN IN DEN ORGANISATIONEN DER STAKEHOLDER



(N=38)

Wie Grafik D 5.2 verdeutlicht, hat sich nach Ansicht der Hälfte der Befragten die Akzeptanz des Obsan in den letzten Jahren erhöht. Nur zwei befragte Vertreter von einem Vertragskanton und einer anderen Institution geben an, die Akzeptanz des Obsan habe abgenommen.

D 5.2: VERÄNDERUNG DER AKZEPTANZ DES OBSAN IN DEN LETZTEN JAHREN

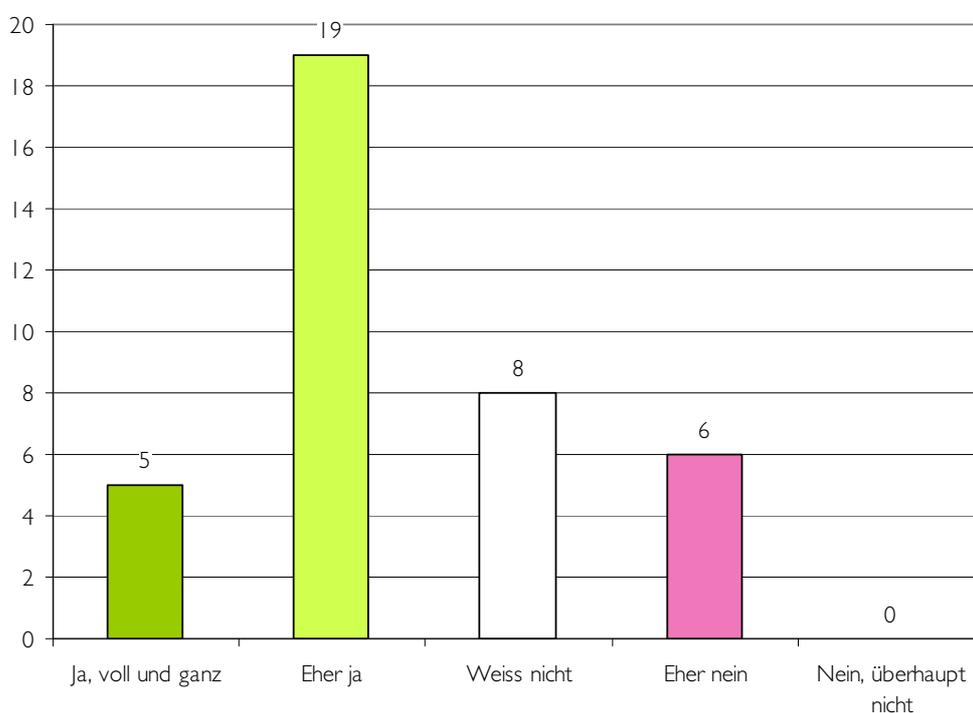


(N=38)

5.2 NUTZUNG

Können die Stakeholder die Leistungen des Obsan wunschgemäss nutzen? Untenstehende Darstellung zeigt, dass dies in hohem Masse der Fall ist: 26 Personen aus den Institutionen von Bund, Kantonen und anderen Institutionen berichten in der standardisierten Befragung, dass sie die Nutzung der Leistungen des Obsan ihren Erwartungen entsprochen hat. Bei sechs Personen ist dies nicht der Fall.

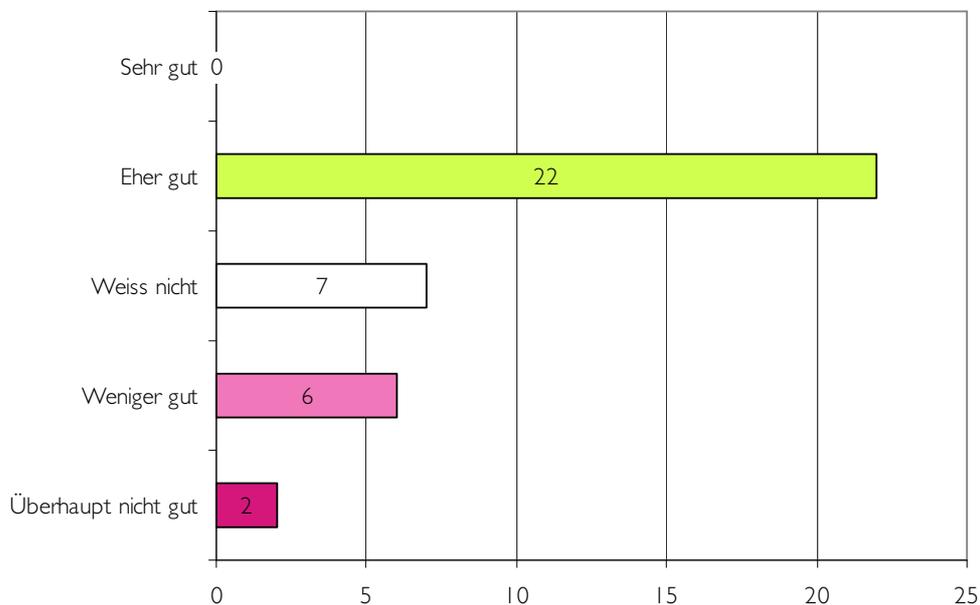
D 5.3: ENTSpricht DER NUTZEN DER ARBEITEN DEN ERWARTUNGEN?



(N=38)

Wie kann diese Nutzung konkret beschrieben werden? Warum wurden die Erwartungen von sechs Befragten nicht erfüllt? Um dieser Frage nachzugehen, haben wir die spezifische Nutzung direkt abgefragt. Das Ergebnis zeigt, dass die Mehrheit der Befragten die Nutzung im Rahmen von Planungs- und Entscheidungsprozessen mit „eher gut“ bewertet. Hingegen beurteilen acht von total 37 Befragten eine solche Nutzung als weniger bis überhaupt nicht gut.

D 5.4: NUTZUNG DER LEISTUNGEN DES OBSAN IM PLANUNGS- UND ENTSCHEID-PROZESS



(N=37)

Mittels der Ergebnisse der qualitativen Interviews lassen sich die Ergebnisse erläutern. Zunächst zu den positiven Antworten. Wie sieht die Nutzung konkret aus?

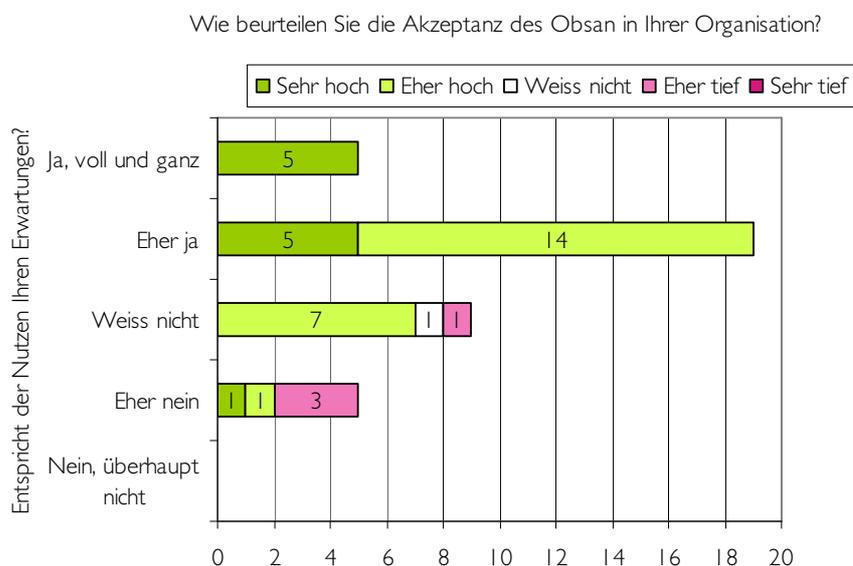
- Die Ergebnisse des Obsan werden von den Verantwortlichen von Bund und Kantonen bei Entscheid- und Planungsprozessen mitberücksichtigt und als Diskussionsgrundlage verwendet. Die Hauptzielsetzung des Obsan ist somit bei einem Teil der Zielgruppen erreicht.
- Die Resultate des Obsan werden darüber hinaus zur Information der Bevölkerung verwendet.
- Bestimmte Ergebnisse dienen den Institutionen von Bund und Kantonen zur Rechtfertigung und Legitimation im politischen Prozess.
- Als Beispiel für eine besonders intensiv genutzte Leistung des Obsan darf der Bericht „Démographie médicale“ gelten: Er entsprach bei seiner Publikation offenbar dem Informationsbedürfnis einer Vielzahl von Akteuren im Gesundheitssektor.

Welche Faktoren verhindern möglicherweise eine Nutzung? Die Angaben in den Fragebogen und den Interviews lassen folgende Schlüsse zu:

- Für verschiedene Akteure ist es schwierig, ohne Beratung die teilweise abstrakten Zahlen und Befunde in die Praxis umzusetzen.
- Verschiedentlich stimmen die Ergebnisse der Analysen nicht mit den Interessen der Organisationen überein. In einem solchen Fall kann eine Nutzung kaum erwartet werden.

- Schliesslich geben einige Stakeholder an, es fehle ihnen die Zeit, um die Ergebnisse des Obsan in die Praxis umsetzen zu können.

D 5.5: AKZEPTANZ DES OBSAN / ENTSPRICHT DER NUTZEN DEN ERWARTUNGEN?



(N=38)

5.3 BEWERTUNG DER OUTCOMES

Das Obsan erfreut sich zunehmender Wahrnehmung. Die Akzeptanz bei wichtigen institutionellen Akteuren des Gesundheitswesens ist gegeben.

Bei der Mehrheit der Befragten ist die Wahrnehmung und die Akzeptanz des Obsan hoch. Dennoch gibt es zwei bis drei Institutionen, die dem Obsan kritisch gegenüberstehen. Infolgedessen muss an der Wahrnehmung und Akzeptanz auch in Zukunft gearbeitet werden.

Die Nutzung der Ergebnisse des Obsan entspricht den Zielsetzungen, ist aber noch verbesserungsfähig. Sie ist bei einem grossen Teil der Zielgruppen zu beobachten. Eine Minderheit von sechs bis acht Organisationen ist hingegen mit der Nützlichkeit der Ergebnisse nicht zufrieden.

Im Bereich der Outcomes ergeben sich keine Ausgangsfragen zu Empfehlungen, da diese von der Logik her beim Konzept, dem Vollzug und den Outputs ansetzen müssen.

6 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Im sechsten Kapitel wird ein Vergleich der vorliegenden Untersuchung mit der Evaluation 2004 vorgenommen. Es folgt eine Gesamtbewertung der Evaluationsgegenstände. Schliesslich werden die Empfehlungen des Evaluationsteams zuhanden des Auftraggebers formuliert.

6.1 VERGLEICH MIT DER EVALUATION 2004

Bereits 2004 wurde das Obsan einer Evaluation unterzogen. Um die Entwicklung über die Zeit zu untersuchen, haben wir die Gesamtergebnisse der Evaluation 2004 mit den hier vorliegenden Resultaten verglichen. Dabei haben wir einerseits die qualitativen Bewertungen und andererseits die Antworten aus der quantitativen Umfrage direkt miteinander verglichen.

Bei den Antworten auf die quantitativen Fragestellungen ergaben sich im Vergleich mit der Evaluation 2004 methodische Probleme: Zwar wurden in der Online-Befragung - wo möglich - die gleichen Fragen formuliert, wie sie bereits 2004 in der schriftlichen Befragung gestellt worden sind. Allerdings lassen sich die Werte aufgrund der unterschiedlichen Zahl der Befragten und der unterschiedlichen Antwortkategorien nur bedingt miteinander vergleichen. Wir haben daher für zehn quantitative Fragen die Antworten auf zwei Kategorien reduziert und daraus eine Trenderaussage für die Entwicklung zwischen 2004 und 2009 abgeleitet.

Insgesamt liefert der Vergleich der qualitativen wie der quantitativen Werte den gleichen Verbund. Daher haben wir die Ergebnisse in der untenstehenden Tabelle zusammengefasst. Die darin angegebene Entwicklung darf als gut abgesichert und zuverlässig gelten.

D 6.1: VERGLEICH DER ERGEBNISSE DER EVALUATION VON 2004

Evaluationsgegenstand	Bewertung Evaluation Infrast (2004)	Vergleich mit der vorliegenden Bewertung	Trend
Ziele	<ul style="list-style-type: none"> - Positive Beurteilung - 1/3 der Akteure sieht Verbesserungsbedarf 	<ul style="list-style-type: none"> - Positive Beurteilung - Kritische Rückmeldungen sind zurückgegangen 	Verbesserung
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> - Pragmatische Lösung - Trittbrettfahrerproblem durch fehlende Beteiligung eines Teils der Kantone 	<ul style="list-style-type: none"> - Verträge werden kritischer bewertet - Trittbrettfahrerproblem besteht nach wie vor 	Gleichbleibend oder eher Verschlechterung (Verträge)
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> - Bund und Kantone zu wenig in Themenwahl einbezogen - Interne Abgrenzung zum BFS unklar 	<ul style="list-style-type: none"> - Themenwahl weitgehend unbestritten - Schnittstelle zu BFS bleibt zu klären 	Probleme mit Organisation sind nach wie vor vorhanden
Qualität der Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> - Hohe Zufriedenheit - Hohe Professionalität des Obsan - Teilweise zu wissenschaftlich 	<ul style="list-style-type: none"> - Gleiches Ergebnis - Bessere Aufbereitung der Ergebnisse in Hinblick auf die Verwertung in der Praxis nach wie vor ein Thema 	Gleichbleibend positiv
Nutzen und Nutzung	<ul style="list-style-type: none"> - Schwierig zu beurteilen - Grenzen des Nutzens treten zu Tage - Nutzungen sind bekannt 	<ul style="list-style-type: none"> - Akzeptanz und Wahrnehmung steigend - Nutzung generell gut mit wichtigen Ausnahmen 	Verbesserung, Nutzen und Nutzung allerdings immer noch verbesserungsfähig

Der Vergleich zeigt, dass auf Stufe der *Konzeption, der Nutzung und des Nutzens* Verbesserungen zu verzeichnen sind. Die Ziele und die Aufgaben des Obsan sind mittlerweile besser bekannt und akzeptiert. Die Zielsetzungen wurden stärker auf den Planungsprozess ausgerichtet, so wie dies in der Evaluation 2004 gefordert worden ist. Hingegen bleibt die Frage nach wie vor ungeklärt, wie weit das Obsan die Datenqualität prüfen soll. Wir werden diesen Punkt bei den Empfehlungen aufnehmen. Die Bedürfnisanalyse scheint heute besser gelungen zu sein: Im Unterschied zu 2004 entspricht der heutige Leistungskatalog weitgehend den Bedürfnissen der Kundinnen und Kunden des Obsan.

Die Nutzung sowie der Nutzen der Ergebnisse sind etwas gestiegen. Da das Obsan im Vergleich zum Zeitpunkt der ersten Evaluation (2004) auf mehr Erfahrung und Praxis zurückblicken kann, entspricht dieses Ergebnis den Erwartungen.

Die *Qualität* der Leistungen ist nach wie vor auf einem hohen Stand. Dass dieser gehalten werden konnte, darf als Erfolg gewertet werden. Anstrengungen, die Form der Ergebnisse so zu gestalten, dass eine Nutzung möglichst erleichtert wird, muss das Obsan auch in Zukunft unternehmen.

Im Vergleich zu 2004 bleiben Schnittstellenprobleme zwischen Obsan und BFS bestehen. Hier konnte kein positiver Trend seit 2004 beobachtet werden. Und schliesslich scheinen sich die Probleme im Vertragswesen etwas verschoben zu haben: War es 2004 noch die Frage, ob die Drittmittel gesichert werden könnten, stellt sich heute die Frage, wie Drittmittel der Kantone mit einem einfacheren Vertragswerk sichergestellt werden können.

6.2 GESAMTBEWERTUNG

Wenn wir die Ergebnisse zu den verschiedenen Evaluationsgegenständen summarisch zusammenfassen, ergibt sich in etwa folgendes Bild.

D 6.2 GESAMTBEWERTUNG: ÜBERSICHT

Evaluationsgegenstand	Beurteilung	Trend	Begründung
Konzept	Gut	Positiv	<ul style="list-style-type: none"> - Zielsetzungen, Leistungskatalog und Themenwahl haben sich bewährt - Verbesserungsbedarf bei vier ausgewählten Themen: <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation von Massnahmen - Politisch-strategische Zielsetzung - Datenlücken und Prävention - Gesundheitsförderung und Prävention
Vollzug	Genügend	Gleichbleibend	<ul style="list-style-type: none"> - Interne Struktur hat sich bewährt - Verbesserungsbedarf bei drei zentralen Themen: <ul style="list-style-type: none"> - Überprüfung der Anbindung an das BFS - Politisch-strategische Führung durch Nationale Gesundheitspolitik - Vereinfachung Vertragswesen
Output	Sehr gut	Gleichbleibend	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungen des Obsan sehr gut bekannt und regelmässig genutzt - Formale und inhaltliche Qualität schneidet sehr gut ab
Outcome	Gut	Positiv	<ul style="list-style-type: none"> - Wahrnehmung und Akzeptanz sind hoch und nehmen zu - Nutzen der Leistungen mehrheitlich vorhanden - Verbesserungsbedarf bei ausgewählten Nutzergruppen

Insgesamt fällt die Beurteilung des Obsan positiv aus. Seine grosse Stärke liegt in der dauerhaft hohen Qualität der Leistungen. Das Obsan hat sich zudem in der Institutionenlandschaft des Gesundheitswesens etabliert und einen guten Namen erarbeitet. Die Zielsetzung, Themenwahl und Produktpalette entspricht weitgehend den Wünschen der Zielgruppen. Hier ist im Vergleich zu 2004 eine Verbesserung zu beobachten. Dies gilt auch für die Nutzung der Ergebnisse.

Trotz des positiven Befunds besteht Handlungsbedarf. Dieser besteht bei der Klärung der Anbindung an das BFS, dem Vertragswesen und etwas weniger dringend bei der strategischen Führung.

6.3 EMPFEHLUNGEN

Im Rahmen der Bewertung der einzelnen Evaluationsgegenstände haben wir eine Reihe von Fragen formuliert, die uns als Ausgangspunkt für die Empfehlungen dienen. Wir weisen darauf hin, dass namentlich die Empfehlungen zum Vollzug einer vertieften Abklärung bedürfen, die im Rahmen dieser Evaluation nicht geleistet werden konnte.

Empfehlungen zur politisch-strategischen Ausrichtung

Frage eins und zwei betreffen die Zielsetzung und damit verbunden eine ausgewählte Leistung des Obsan:

- 1 Soll die „Evaluation von Massnahmen“ im Gesundheitsbereich Teil der Zielsetzung des Obsan bleiben?
- 2 Ist die Zielsetzung des Obsan um eine politisch-strategische Zielsetzung zu ergänzen?

Die Beantwortung der ersten Frage ist von der Antwort auf die zweite Frage abhängig. Welche politisch-strategische Zielsetzung wäre für das Obsan denkbar? Das Obsan könnte ausgehend vom Dialog Nationale Gesundheitspolitik strategisch neutral positioniert werden: Das Obsan wäre in erster Linie der Einhaltung methodischer Gütekriterien und der Suche nach evidenzbasierten Ergebnissen verpflichtet. Konsequenterweise würde darauf verzichtet, gezielt Themen zu bearbeiten, die eine hohe politische Brisanz aufweisen. Die Gegenposition könnte darin bestehen, das Obsan als betont kritischen Beobachter der Gesundheitspolitik zu positionieren. Entsprechend müssten politisch brisante Themen wie zum Beispiel die Kostenentwicklung gezielt bearbeitet werden und einen grossen Stellenwert in der Leistungspalette des Obsan einnehmen. Evaluationen würden ebenfalls an Bedeutung gewinnen. Wir empfehlen in diesem Kontext Folgendes:

E1 *Obsan strategisch neutral positionieren:* Wir empfehlen, das Obsan in Zukunft explizit neutral zu positionieren und dies als strategische Zielsetzung zu verankern. Wir glauben, dass die neutrale Position bereits implizit angelegt ist und ein neutrales Obsan dem Dialog zwischen Bund und Kantonen mehr dient, als ein Obsan, welches sich in strittigen Fragen der Gesundheitspolitik positioniert. Die Neutralität könnte es möglicherweise sogar erlauben, dass das Obsan in politisch umstrittenen Bereichen als Vermittler agieren kann, indem es mittels „neutraler“ Daten die Diskussion versachlichen kann.

Empfehlungen zum Leistungskatalog

Aus der Bewertung ergeben sich drei Fragen zum Leistungskatalog:

- 3 Ist der Leistungskatalog zu breit und daher zu straffen?
- 4 Soll das Obsan explizit auf Datenlücken und Datenmängel hinweisen?
- 5 Soll der Themenbereich 5 „Gesundheitsförderung und Prävention“ weitergeführt werden?

Die Frage drei beantworten wir klar mit Nein: Die bisherigen Erhebungen haben gezeigt, dass die Zufriedenheit mit den Outputs hoch ist, eine mangelhafte Qualität in Folge einer Verzettelung der Kräfte konnte zumindest aus Sicht der Evaluation nicht beobachtet werden. Frage vier beantworten wir mit Ja: Auch eine politisch neutrale Institution muss im Minimum auf Mängel und Lücken in den Daten hinweisen können. Dies gehört zur Aufgabe jeder Institution, deren Tätigkeit durch die Anwendung wissenschaftlicher Methoden und Standards geprägt ist. Die Frage fünf können wir nicht beantworten. Es kann nur festgehalten werden, dass die Mitarbeitenden des Obsan dem Themenbereich Gesundheitsförderung und Prävention kritisch gegenüberstehen. Ob ein noch zu gründendes Institut für Prävention und Gesundheitsförderung diese Aufgabe in Zukunft wahrnehmen könnte, ist noch offen. Dies führt zu folgenden Empfehlungen:

E2 *Leistungskatalog um Prüfung von Datenfehlern und -lücken erweitern:* Der Leistungskatalog des Obsan benötigt gegenwärtig keine Straffung. Einzig den Bereich Gesundheitsförderung und Prävention empfehlen wir vertieft zu prüfen. Das Thema unterscheidet sich inhaltlich vom übrigen Themenkatalog und es sind Institutionen in Vorbereitung, die sich möglicherweise des Themas annehmen könnten. Hingegen empfehlen wir, die Identifikation von Datenfehlern und -lücken explizit in den Leistungskatalog aufzunehmen. Es ist nicht einzusehen, weshalb eine mit wissenschaftlichen Methoden arbeitende Institution auf diesen Aspekt verzichten sollte.

Empfehlungen zur Organisation

Im Bereich der Organisation haben wir zwei Ausgangsfragen für Empfehlungen formuliert:

- 6 Wie ist die zukünftige Anbindung des Obsan an das BFS zu gestalten, so dass die Zusammenarbeit verbessert werden kann?
- 7 Wie lässt sich die strategische Führung des Obsan durch die Nationale Gesundheitspolitik verbessern?

Wir gehen zuerst auf Frage sechs ein. Aus Sicht der Evaluation stehen fünf Optionen zur Wahl, mit denen sich das Verhältnis Obsan–BFS regeln lassen. Es sind dies eine Vollintegration des Obsan in das BFS, ein Spezialstatus des Obsan innerhalb des BFS, die Gründung einer FLAG-Verwaltungseinheit (Führen mit Leistungsauftrag und Globalbudget), die Ausgliederung des Obsan in den dritten Kreis der Bundesverwaltung oder die Schaffung eines privaten Vereins. Die folgende Tabelle soll die Optionen veranschaulichen und die Erwägungen der Evaluation kurz zusammenfassen.

D 6.3: MÖGLICHE OPTIONEN ZUR REGELUNG DES VERHÄLTNISSIS OBSAN–BFS

Option	Beschreibung	Bewertung aus Sicht der Evaluation
Option 1: Vollintegration in das BFS	<ul style="list-style-type: none"> - Obsan wird eine Abteilung oder Sektion des BFS mit allen damit verbundenen Rechten und Pflichten 	<ul style="list-style-type: none"> - Verworfen - Das Obsan kann seine Rolle als Teil des Gesundheitsdialogs Bund – Kantone nicht mehr wahrnehmen
Option 2: Spezialstatus im Rahmen des BFS	<ul style="list-style-type: none"> - Erhöhung der Flexibilität durch - Zusammenfassen von Budgetrubriken (erhöht die Flexibilität beim Mitteleinsatz) - Erhöhung der Finanzkompetenz (30–50 kFr.) - Finanzcontrolling via interne Aufträge (Verbessert die Möglichkeit des BFS, die finanzielle Entwicklung von Projekten zu überwachen) 	<ul style="list-style-type: none"> - Zu prüfende Alternative - Bewahrt heutige Vorteile der Nähe zu den Daten und erhöht die Flexibilität gegenüber den Kunden
Option 3: Bildung einer FLAG-Verwaltungseinheit	<ul style="list-style-type: none"> - Obsan wird ein FLAG-Amt - Organisatorischer und finanzieller Handlungsspielraum steigt 	<ul style="list-style-type: none"> - Verworfen - Obsan als FLAG-Einheit zu klein - Politische Akzeptanz im Parlament und in der Eidgenössischen Finanzverwaltung EFV vermutlich eher klein
Option 4: Öffentlich-rechtliche Anstalt im 3. Kreis der Bundesverwaltung	<ul style="list-style-type: none"> - Organisatorische und finanzieller Handlungsspielraum steigt, da eigenes Budget und Rechnung 	<ul style="list-style-type: none"> - Verworfen - Aufwand für Ausgründung verglichen mit Grösse des Obsan zu hoch
Option 5: Verein gemäss ZGB	<ul style="list-style-type: none"> - Eigene Statuten mit Bund und GDK als Mitgliedern - Örtlich im Haus der Kantone angesiedelt - Finanzierung und strategische Führung in Statuten regeln - Operative Führung mit Reglement - Revision durch EFK - Datenlieferung von BFS mit Vertrag absichern 	<ul style="list-style-type: none"> - Zu prüfende Alternative - Löst organisatorische Probleme - Stärkt politisch-strategische Ausrichtung

Die in der Tabelle zusammengefassten Erwägungen führen uns zu folgender Empfehlung:

E3 *Organisationsstruktur des Obsan verändern*: Wir empfehlen die Option 2 (Spezialstatus im BFS) und Option 5 (Gründung eines Vereins), vertieft zu prüfen. Das Ziel muss es dabei sein, mit einer organisatorischen Anpassung die Zusammenarbeit des Obsan mit dem BFS zu definieren und zu verbessern, die Flexibilität des Obsan gegenüber den Kantonen zu stärken und gleichzeitig den Zugang zu den Daten zu sichern.

Frage sieben betrifft die strategische Führung des Obsan durch die Nationale Gesundheitspolitik. Wir nehmen zur Formulierung einer Empfehlung einen Vorschlag auf, der von einem Interviewten formuliert worden ist und der aus Sicht der Evaluation zu prüfen ist.

E4 *Strategisches Führungsgremium schaffen*: Es ist im Rahmen der Nationalen Gesundheitspolitik ein Gremium zu schaffen, das aus Vertreterinnen und Vertretern des BAG, der GDK und des BFS besteht. Dieses Gremium formuliert die strategische Stossrichtung des Obsan im Rahmen des Leistungsauftrags und prüft deren Erreichung im Rahmen der Leistungsauftragsperiode. Dieses Gremium bildet die Schnittstelle zwischen Obsan und der Nationalen Gesundheitspolitik.

Empfehlungen zur Finanzierung

Bei der Formulierung von Empfehlungen zur Finanzierung des Obsan stellen sich zwei Fragen.

- 8 Soll das Finanzierungsverhältnis zwischen Bund und Kantonen verändert werden?
- 9 Wie könnte das Vertragswesen vereinfacht werden, so dass der Aufwand reduziert und die negativen Folgen der Standardverträge eliminiert werden könnte?

Empfehlung fünf gibt Antwort auf die erste der beiden Fragen.

E5 *Kofinanzierung Bund-Kantone belassen*: Grundsätzlich empfehlen wir nach wie vor eine Kofinanzierung des Obsan durch Bund und Kantone. Aus politisch-strategischen Gründen ist dies notwendig. Ob das Finanzierungsverhältnis verändert werden soll, scheint uns angesichts der Höhe der Finanzbeiträge eher sekundär.

Bezüglich der Verträge empfehlen wir Folgendes:

E6 *Vertragswesen vereinfachen und straffen*: Wir empfehlen, eine einheitliche Finanzierung des Kantonsbeitrags durch die Kantone über die GDK und die Reduzierung der Verträge auf einen einzigen Standardvertrag. Dieser wird zwischen der GDK und den Kantonen vereinbart und beinhaltet nur einen Grundbeitrag „à fonds perdu“. Der Grundbeitrag setzt sich aus einem für alle Kantone gleich hohen Sockelbeitrag zusammen und einem Zusatzbeitrag, der über einen Bevölkerungsschlüssel festgelegt wird. Der Zusatzbeitrag wird nach drei Kategorien „Gross“, „Mittel“ und „Klein“ festgelegt. Die Mittel des Standardvertrags sollen gemeinsam mit den Bundesmitteln rund $\frac{2}{3}$ des heutigen Budgets abdecken. Der Leistungskredit fällt weg. Individuelle Leistungen der Kantone werden von diesen per Vertrag zu Vollkosten beim Obsan eingekauft. Beteiligen sich nicht alle Kantone an der Grundfinanzierung, kann den beteiligten Kantonen ein Kostenvorteil eingeräumt werden.

Empfehlungen zu den Leistungen

Die Leistungspalette des Obsan ist in formaler und inhaltlicher Hinsicht gut bewertet worden. Hingegen lassen sich verschiedene Leistungen bei einem Teil der Adressaten (Kantone) nicht wie erhofft nutzen. So stellten wir folgende Ausgangsfrage für eine Empfehlung:

10 Welche Möglichkeiten gibt es, die Qualität der Leistungen weiter zu steigern?

Aufgrund der Erhebungen lassen sich einige Verbesserungsmöglichkeiten finden, die auf eine Ergänzung der Leistungspalette und eine Unterstützung bei der Verwendung (Nutzung) abzielen. Wir formulieren dazu Empfehlung sieben.

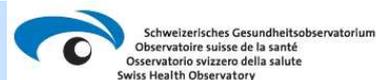
E7 Im Sinne einer ständigen Verbesserung der Leistungen und Nutzung der Ergebnisse des Obsan empfehlen wir, folgende Vorschläge zu prüfen:

- Generelle Publikation der Berichte in Deutsch und Französisch
- Formal interessantere Gestaltung von Berichten (kürzere Berichte, Kurzversionen, attraktiveres Layout)
- Vereinfachter Zugang zur Datenbank auf dem Internet
- Vermehrtes Angebot an Workshops oder Beratungen zur Erläuterung der Ergebnisse und Unterstützung der Umsetzung in der Praxis

ANHANG I: LISTE DER INTERVIEWTEN PERSONEN (PERSÖNLICHE UND TELEFONISCHE INTERVIEWS)

Name	Organisation	Kategorie
Bachmann, Nicole	Gesundheitsdirektion Kanton Bern	Vertragskanton, Mitglied Begleitgruppe
Betschart, Markus	Gesundheitsdirektion Kanton St. Gallen	Nichtvertragskanton
Bolgiani, Iva	Gesundheitsdirektion Kanton Tessin	Vertragskanton, Mitglied Begleitgruppe
Briant, Henri	Gesundheitsdirektion Kanton Waadt	Vertragskanton, Mitglied Begleitgruppe
Camenzind, Paul	Obsan	Mitarbeitende Obsan
D'Angelo, Marco	Santésuisse	Andere Institutionen
Fausch, Reto	Gesundheitsdirektion Kanton Appenzell Ausserrhoden	Vertragskanton
Fornerod, Luc	Walliser Gesundheitsobserva- torium	Nichtvertragskanton, Mitglied Begleitgruppe
Franck, Christoph	Gesundheitsdirektion Kanton Zürich	Nichtvertragskanton
Franz, Wyss	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirek- torinnen und -direktoren (GDK)	Andere Institutionen
Indra, Peter	Bundesamt für Gesundheit (BAG)	Bundesämter
Jaccard Ruedin, Hélène	Obsan	Mitarbeitende Obsan
Marti, Jürg	Bundesamt für Statistik (BFS)	Bundesämter
Marzo, Nicola	Gesundheitsdirektion Kanton Genf	Vertragskanton
Rosboth, Dieter	Bundesamt für Statistik (BFS)	Bundesämter
Schuler, Daniela	Obsan	Mitarbeitende Obsan
Semya, Ayoubi	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirek- torinnen und -direktoren (GDK)	Andere Institutionen, Mit- glied Begleitgruppe
Soler, Sabine	Obsan	Mitarbeitende Obsan
Spycher, Stefan	Bundesamt für Gesundheit (BAG)	Bundesämter
Vogler, Hanspeter	Gesundheitsdirektion Kanton Luzern	Vertragskanton
Zeltner, Thomas	Bundesamt für Gesundheit (BAG)	Bundesämter
Zumbrunn, Andrea	Obsan	Mitarbeitende Obsan

ANHANG II: ONLINE-BEFragung



Online-Befragung zur Evaluation des Obsan 2009

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen, dass Sie sich an der Online-Umfrage zur Evaluation des Obsan beteiligen. Die Beantwortung der Fragen benötigt rund 15 Minuten. Mit Hilfe der Schaltflächen (Buttons) unten links können Sie im Fragebogen weiterblättern. Am Schluss werden Sie gebeten, Ihre Antworten abzuspeichern. Wir garantieren Ihnen eine anonyme Auswertung Ihrer Antworten.

Zögern Sie nicht, uns bei Fragen zu kontaktieren:
Frau Noëlle Bucher, E-Mail: bucher@interface-politikstudien.ch / Tel.: 041 226 04 29.

Ziel des Obsan

Ist Ihnen die Zielsetzung des Obsan bekannt?

Ja Teilweise Nein Weiss nicht

Zieldefinition:

Ziel des Obsan ist es, vorhandene Gesundheitsdaten aufzubereiten, zu analysieren und für die gesundheitspolitischen Akteure nutzbar zu machen.

Wie beurteilen Sie diese Zielsetzung?

Sehr gut Eher gut Weniger gut Überhaupt nicht gut Weiss nicht

Müsste die Zielsetzung des Obsan verändert oder ergänzt werden?

Ja Nein Weiss nicht

Wie sollte die bestehende Zielsetzung angepasst werden, damit sie Ihren Bedürfnissen besser entspricht?

Organisation des Obsan

Wie beurteilen Sie die administrative Angliederung des Obsan an das Bundesamt für Statistik (BFS)?

Sehr sinnvoll Eher sinnvoll Eher nicht sinnvoll Überhaupt nicht sinnvoll Weiss nicht

Welche Vorteile sehen Sie in der administrativen Angliederung des Obsan an das BFS?

Welche Nachteile sehen Sie in der administrativen Angliederung des Obsan an das BFS?

Wie beurteilen Sie die heutige Zusammenarbeit zwischen dem Obsan und anderen Bundesstellen?

Sehr gut Eher gut Weniger gut Überhaupt nicht gut Weiss nicht

Wie beurteilen Sie die heutige Zusammenarbeit zwischen dem Obsan und den Kantonen?

Sehr gut Eher gut Weniger gut Überhaupt nicht gut Weiss nicht

Finanzierung des Obsan

Wie beurteilen Sie den Umstand, dass das Obsan heute von Bund und Kantonen gemeinsam finanziert wird?

Sehr gut Eher gut Weniger gut Überhaupt nicht gut Weiss nicht

Wie beurteilen Sie das heutige Finanzungsverhältnis 2/3 Bund, 1/3 Kantone?

Sehr gut Eher gut Weniger gut Überhaupt nicht gut Weiss nicht

Wie sollte Ihrer Ansicht nach das Finanzungsverhältnis aussehen? (in Prozenten)

Wie beurteilen Sie folgende Aspekte des Standardvertrags? (Definition Standardvertrag: Vertrag mit Grundbeitrag und Leistungskredit; unentgeltlicher Bezug der generellen Leistungen)					
	Sehr gut	Eher gut	Weniger gut	Überhaupt nicht gut	Weiss nicht
Bemessung des Grundbeitrags an der Bevölkerungszahl des Kantons	<input type="checkbox"/>				
Zweiteilung des Standardvertrags in Grundbeitrag und Leistungskredit	<input type="checkbox"/>				
Verhältnis der Zweiteilung (40% Grundbeitrag, 60% Leistungskredit)	<input type="checkbox"/>				

Wie beurteilen Sie den Standardvertrag insgesamt?

Sehr gut Eher gut Weniger gut Überhaupt nicht gut Weiss nicht

Sollte am Standardvertrag etwas verändert werden?

Ja Nein Weiss nicht

Was sollte verändert werden?

Leistungen des Obsan

Wie gut sind Sie über das Leistungsangebot des Obsan informiert?

Sehr gut Eher gut Weniger gut Überhaupt nicht gut Weiss nicht

Welche der folgenden generellen Leistungen sind Ihnen bekannt?

	Bekannt	Nicht bekannt
Einzelindikatoren-Monitoring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugang zum Inventar der Gesundheitsdatenbanken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Publikationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitsberichterstattung (kantonale und nationale Gesundheitsberichte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Website des Obsan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Newsletter des Obsan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere (falls ja, bitte "bekannt" anklicken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn "Weitere:", präzisieren:

Welche der folgenden generellen Leistungen haben Sie genutzt?		
	Genutzt	Nicht genutzt
Einzelindikatoren-Monitoring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugang zum Inventar der Gesundheitsdatenbanken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Publikationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitsberichterstattung (kantonale und nationale Gesundheitsberichte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Website des Obsan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Newsletter des Obsan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere (falls ja, bitte "genutzt" anklicken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie beurteilen Sie die genutzten generellen Leistungen?					
	Sehr gut	Eher gut	Weniger gut	Überhaupt nicht gut	Weiss nicht
Einzelindikatoren-Monitoring	<input type="checkbox"/>				
Zugang zum Inventar der Gesundheitsdatenbanken	<input type="checkbox"/>				
Publikationen	<input type="checkbox"/>				
Gesundheitsberichterstattung (kantonale und nationale Gesundheitsberichte)	<input type="checkbox"/>				
Website des Obsan	<input type="checkbox"/>				
Newsletter des Obsan	<input type="checkbox"/>				
Weitere (bitte beurteilen)	<input type="checkbox"/>				

Welche der folgenden individualisierten Leistungen sind Ihnen bekannt?		
	Bekannt	Nicht bekannt
Kurzfristige Datenanalysen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertiefte Datenanalysen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufbau von Datenbanken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefonische Beratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunden-Workshops	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertiefende Analysen (Berichte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschützter Kundenbereich im Web	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere (falls ja, bitte "bekannt" anklicken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn 'Weitere', präzisieren

Welche der folgenden individualisierten Leistungen haben Sie genutzt?		
	Genutzt	Nicht genutzt
Kurzfristige Datenanalysen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertiefte Datenanalysen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufbau von Datenbanken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefonische Beratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunden-Workshops	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vertiefende Analysen (Berichte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschützter Kundenbereich im Web	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere (falls ja, bitte "genutzt" anklicken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie beurteilen Sie die genutzten individualisierten Leistungen?					
	Sehr gut	Eher gut	Weniger gut	Überhaupt nicht gut	Weiss nicht
Kurzfristige Datenanalysen	<input type="checkbox"/>				
Vertiefte Datenanalysen	<input type="checkbox"/>				
Aufbau von Datenbanken	<input type="checkbox"/>				
Telefonische Beratung	<input type="checkbox"/>				
Kunden-Workshops	<input type="checkbox"/>				
Vertiefende Analysen (Berichte)	<input type="checkbox"/>				
Geschützter Kundenbereich im Web	<input type="checkbox"/>				
Weitere (bitte beurteilen)	<input type="checkbox"/>				

Aus welchen Gründen haben Sie nur generelle Leistungen in Anspruch genommen?

Aus welchen Gründen haben Sie keine Leistungen in Anspruch genommen?

Wie beurteilen Sie die Leistungen des Obsan bezüglich:					
	Sehr gut	Eher gut	Weniger gut	Überhaupt nicht gut	Weiss nicht
Zusammenarbeit mit Ihnen als Auftraggeber	<input type="checkbox"/>				
Vollständigkeit der Resultate	<input type="checkbox"/>				
Ausführlichkeit der Analyse	<input type="checkbox"/>				
Qualität der Resultate	<input type="checkbox"/>				
Anwendungsorientiertheit	<input type="checkbox"/>				
Preis-/Leistungsverhältnis	<input type="checkbox"/>				

Wie beurteilen Sie folgende Aspekte der Leistungen des Obsan?					
	Sehr gut	Eher gut	Weniger gut	Überhaupt nicht gut	Weiss nicht
Termintreue	<input type="checkbox"/>				
Dienstleistungsbereitschaft	<input type="checkbox"/>				
Administrativer Aufwand für die Abwicklung der Verträge und Abrechnungen	<input type="checkbox"/>				
Höhe der Kosten	<input type="checkbox"/>				

Entsprechen die Leistungen des Obsan generell Ihren Bedürfnissen?
 Ja Eher ja Eher nein Nein Weiss nicht

Welche weiteren Leistungen sollte das Obsan anbieten?

Welche Leistungen sollte das Obsan streichen?

Soll das Obsan Ihrer Ansicht nach in folgenden Bereichen aktiv sein?

	Auf jeden Fall	Eher ja	Eher nein	Auf keinen Fall	Weiss nicht
Kosten, Finanzierung, Wettbewerb	<input type="checkbox"/>				
Demographie und Inanspruchnahme	<input type="checkbox"/>				
Gesundheitsberufe und Versorgung	<input type="checkbox"/>				
Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung	<input type="checkbox"/>				
Gesundheitsförderung und Prävention	<input type="checkbox"/>				
Gesundheitsberichte und Monitoring	<input type="checkbox"/>				

Nutzen des Obsan

Wie beurteilen Sie die Akzeptanz des Obsan in Ihrer Organisation?
 Sehr hoch Eher hoch Eher tief Sehr tief Weiss nicht

Wie hat sich die Akzeptanz des Obsan in den letzten Jahren verändert?
 Stark verbessert Eher verbessert Gleich geblieben Eher verschlechtert Stark verschlechtert Weiss nicht

Wie gut fließen die Arbeiten des Obsan in die Planungs- und Entscheidungsprozesse ein?
 Sehr gut Eher gut Weniger gut Überhaupt nicht gut Weiss nicht

Entspricht der Nutzen der Arbeiten des Obsan für den Planungs- und Entscheidungsprozess Ihrer Organisation Ihren Erwartungen?
 Ja, voll und ganz Eher ja Eher nein Nein, überhaupt nicht Weiss nicht

Allgemeines

In welcher Organisation sind Sie tätig?

In welcher Funktion sind Sie in Ihrer Organisation tätig?

Bitte kreuzen Sie die Kategorie an, die auf Sie zutrifft:

- MitarbeiterIn Obsan
 Kanton mit Standardvertrag
 Kanton mit Rahmenvertrag
 Andere Institution
 Dienststelle des Bundes
 Kanton mit Leistungsvertrag
 Kanton ohne Vertrag

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer gegenwärtigen Arbeitssituation

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht
Ausstattung Ihres Arbeitsplatzes (Computer, Grösse, usw.)	<input type="checkbox"/>				
Führung	<input type="checkbox"/>				
Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden Obsan	<input type="checkbox"/>				
Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden BFS	<input type="checkbox"/>				
Organisation und Abläufe (innerhalb des Obsan)	<input type="checkbox"/>				
Organisation und Abläufe (innerhalb des BFS)	<input type="checkbox"/>				
Arbeitsklima	<input type="checkbox"/>				
Lohn	<input type="checkbox"/>				
Wie zufrieden sind Sie mit dem Obsan als Arbeitgeber insgesamt?	<input type="checkbox"/>				

In welcher Form hatten Sie mit dem Obsan zu tun? (Mehrfachantworten möglich)

<input type="checkbox"/> NutzerIn der generellen Leistungen des Obsan	<input type="checkbox"/> MandatnehmerIn des Obsan	<input type="checkbox"/> Mitglied der geschäftsführenden Ausschüsse der Kantone und des Bundes für die Nationale Gesundheitspolitik Schweiz	<input type="checkbox"/> Anderes
<input type="checkbox"/> AuftraggeberIn von individualisierten Leistungen des Obsan	<input type="checkbox"/> Mitglied der Begleitgruppe	<input type="checkbox"/> Kein direkter Kontakt zum Obsan	

Wenn 'Anderes', präzisieren:

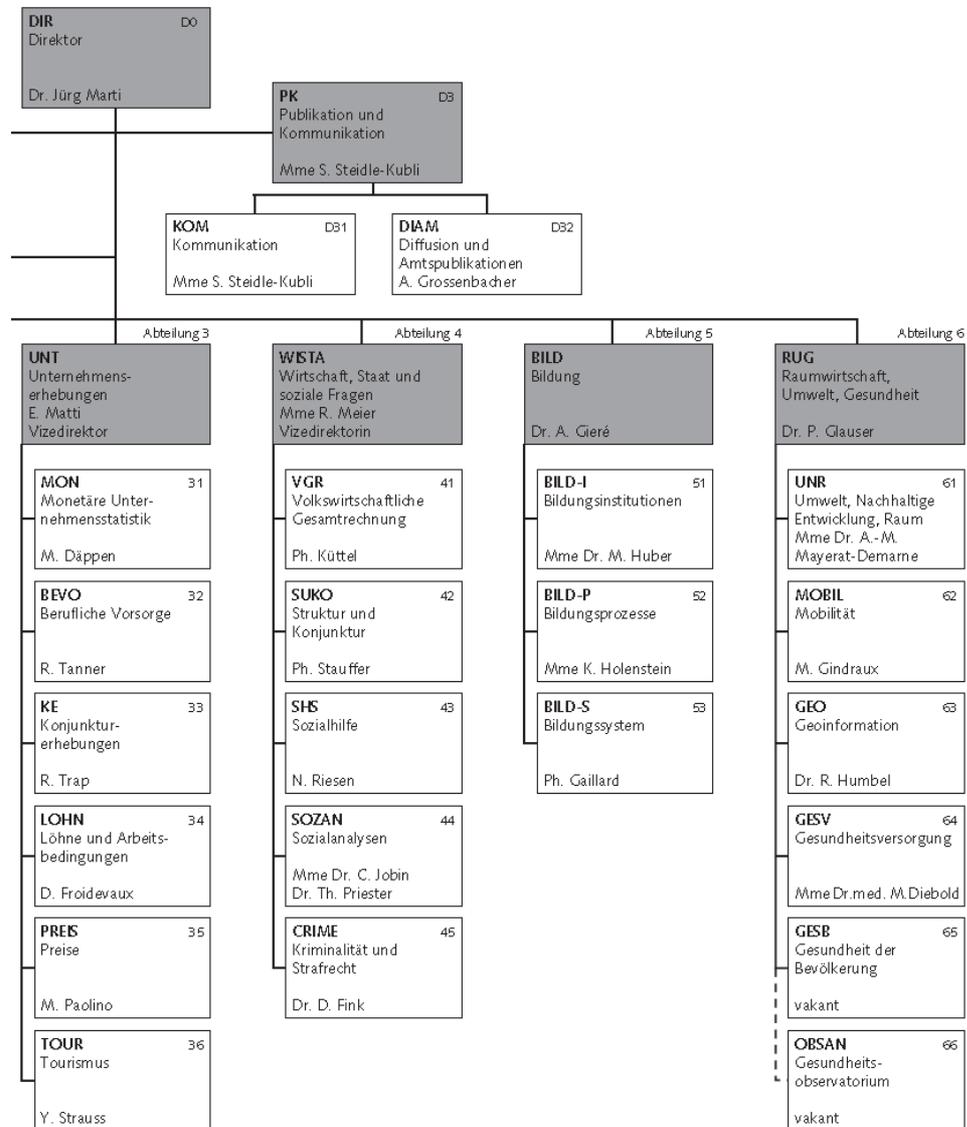
Schluss

Haben Sie weitere Bemerkungen zum Obsan?

Haben Sie Bemerkungen zum Fragebogen?

Vielen Dank für Ihre wertvolle Mitarbeit. Drücken Sie nun auf speichern. Ihre Antworten werden automatisch gespeichert.

ANHANG III: HEUTIGE EINBETTUNG DES OBSAN IN DAS BFS



IMPRESSUM

STEFAN RIEDER, DR. RER. POL.

Stefan Rieder hat an der rechts- und wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bern Volkswirtschaft und Politologie studiert. Er war von 1991 bis 1992 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Forschungszentrum für schweizerische Politik an der Universität Bern. Nach einem Forschungsaufenthalt in Deutschland als Stipendiat des Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung promovierte er mit der Dissertation „Regieren und Reagieren in der Energiepolitik. Die Strategien Dänemarks, Schleswig-Holsteins und der Schweiz im Vergleich“ bei Prof. Wolf Linder an der Universität Bern. Stefan Rieder ist seit 1994 als Volkswirtschaftler und Politikwissenschaftler bei Interface Politikstudien tätig. Er führt den Bereich Reform und ist Mitinhaber des Unternehmens. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich der Reform öffentlicher Verwaltungen sowie in der Energiepolitik. Insbesondere ist er als Evaluator und als Berater bei der Planung und Umsetzung von Verwaltungsreformen tätig. Rieder verfügt über mehr als 15 Jahre Erfahrung in der Evaluation von politischen Programmen, insbesondere im Energiebereich.

CORNELIA FURRER, LIC. SCIENCES POLITIQUES

Cornelia Furrer war Physiotherapeutin und hat an den Universitäten Lausanne und Aix-en-Provence (F) Politikwissenschaften studiert. Seit 1998 ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Interface Politikstudien tätig, seit 2004 leitet sie den Bereich Gesundheit. Themenschwerpunkte sind unter anderem Evaluationen von Massnahmen im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung und der Gesundheitsvorsorge. Im Rahmen von Beratungsmandaten beschäftigt sie sich auch mit der Entwicklung von Gesundheitskonzepten der öffentlichen Hand sowie der Ausgestaltung von Präventions- oder Gesundheitsförderungsprogrammen.

NOËLLE BUCHER, BA

Noëlle Bucher studierte an der Universität Luzern Gesellschafts- und Kommunikationswissenschaften. In ihrer Diplomarbeit befasste sie sich mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf respektive Studium. Während ihres Studiums arbeitete Noëlle Bucher in der Bildungsdirektion der Stadt Luzern. Nach dem Bachelorabschluss absolvierte sie beim Bundesamt für Sport ein Hochschulpraktikum und arbeitete als freischaffende Journalistin. Seit März 2009 ist Noëlle Bucher als wissenschaftliche Praktikantin im Bereich Bildung und Familie bei Interface Politikstudien tätig.

WEITERE INFORMATIONEN

INTERFACE

Institut für Politikstudien

Seidenhofstr. 12

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26

Fax +41 (0)41 226 04 36

www.interface-politikstudien.ch

PROJEKTREFERENZ

Luzern, 9. Dezember 2009

Projektnummer: P09-07