

Erfolg ist messbar – auch in der Prävention

PD Dr. med. Brian Martin, Kantonsarzt
Sitzung VGK BL, 11.12.2015

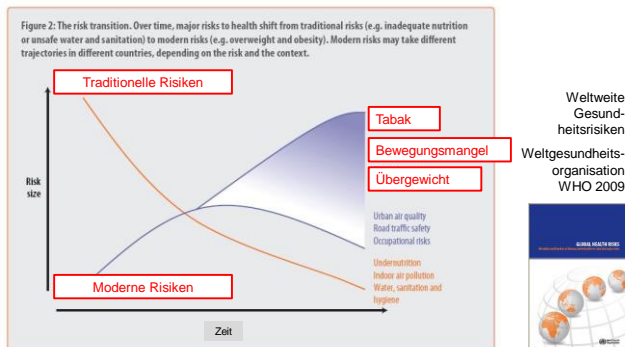
Inklusive ergänzte Folien aus der Diskussion

Alle Folien enthalten nur frei zugängliche Informationen und können auch weiter gegeben werden

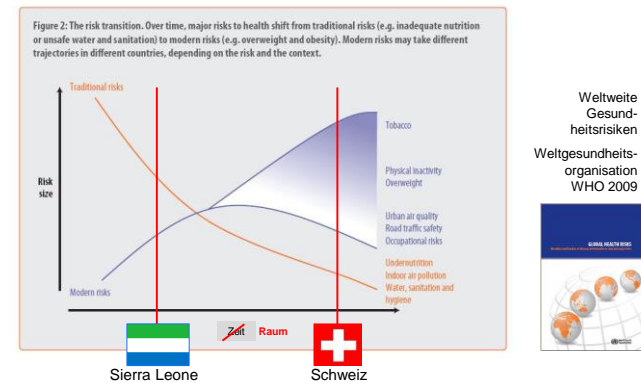
Gesundheitsprobleme und Präventionsansätze

- Der Wandel der Gesundheitsrisiken auf Bevölkerungsebene
- Die übertragbaren Krankheiten
- Die nicht-übertragbaren Krankheiten
- Erfolg ist messbar – auch in der Prävention

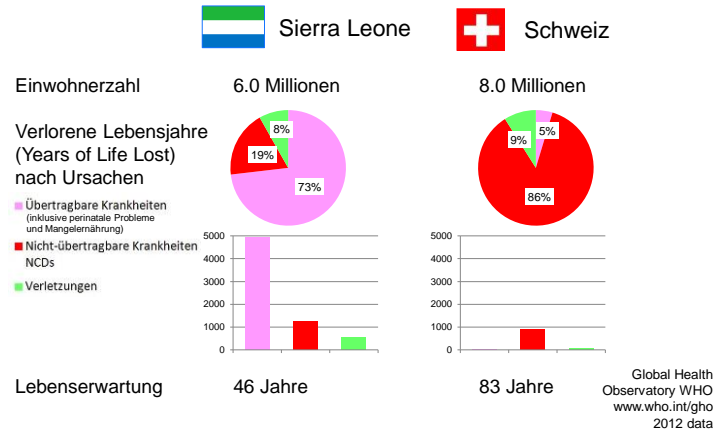
Der Wandel der Risiken (Risk Transition)



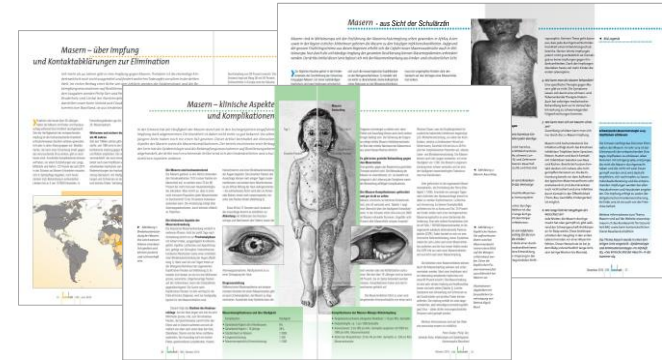
Der Wandel der Risiken (Risk Transition)



Der Wandel der Risiken (Risk Transition)

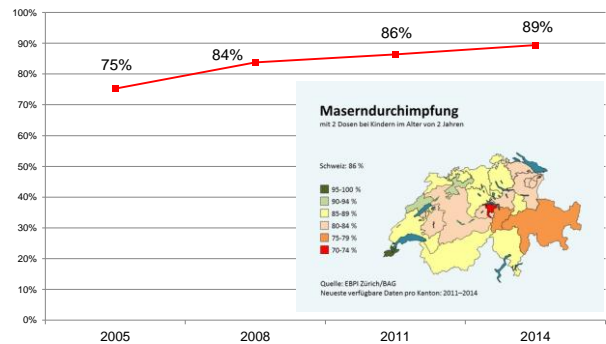


Übertragbare Krankheiten – Masern als Beispiel



Artikelserie Infoheft Baselland, Juni/Oktober/Dezember 2015
https://www.baselland.ch/main_infoheft-htm.273787_0.htm

Entwicklung Durchimpfung Masern BL



Durchimpfstudie EBPI UZH, 2015

www.bag.admin.ch (-> Infektionskrankheiten)

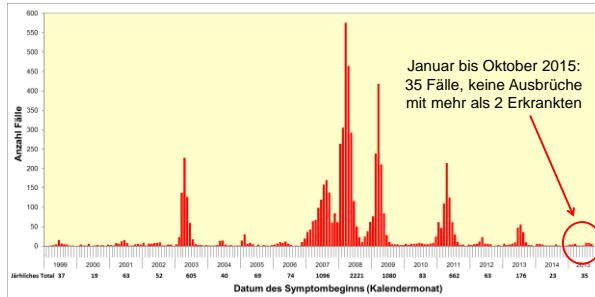
Umgebungsabklärung Masern BL



SRF1, Sendung „Puls“, 08.06.2015

<http://www.srf.ch/gesundheit/gesundheitswesen/von-masern-und-massnahmen>

Erfolg der Masernbekämpfung in der Schweiz



Daten bis Oktober 2015;
zur Verfügung gestellt von Dr. Daniel Koch, Abteilung übertragbare Krankheiten, BAG

Ausgezeichnete Evidenz bis zu Kosten-Wirksamkeit

Risk Analysis, Vol. 08, No. 6, 2014 DOI: 10.1111/risa.12331

Systematic Review of Health Economic Analyses of Measles and Rubella Immunization Interventions

Kimberly M. Thompson^{1,2*} and Caste L. Odahowski³

„(...) Die 67 eingeschlossenen Analysen zeigen den grossen wirtschaftlichen Nutzen, der einhergeht mit der Prävention von Masern- und Rötelninfektionen durch die Verwendung von Impfstoffen (...)“

because they generally provide insights that focused on more optimal strategies to achieve the same health outcome. The 67 analyses we included demonstrate the large economic benefits associated with preventing measles and rubella infections using vaccines and the benefit of combining measles and rubella antigens into a formulation that saves the costs associated with injecting the vaccines separately. Despite the importance of population immunity and dynamic viral transmission, most of the analyses used static models to estimate cases prevented and characterize benefits, although the use of dynamic models continues to increase. Many of the analyses focused on characterizing the most significant adverse outcomes (e.g., mortality for measles, congenital rubella syndrome for rubella) and/or only direct costs, and the most complete analyses present data from high-income countries.

KEY WORDS: Benefit-cost economic analysis measles rubella

Thompson KM, Odahowski CL. Systematic Review of Health Economic Analyses of Measles and Rubella Immunization Interventions. Risk Anal. 2014 Dec 24. doi: 10.1111/risa.12331.

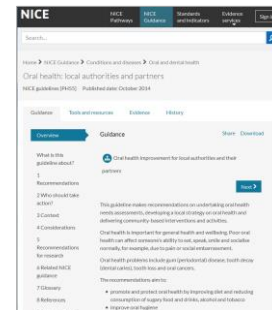
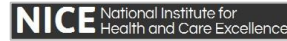
Systematischer Review zu Masern und Röteln-Impfungen

- Basierend auf 67 englischsprachigen Artikeln
- aus Peer-reviewten Publikationen
- mit Originaldaten sowie
- mit Kosten-Nutzen- oder Kosten-Wirksamkeits-schätzungen

Offene Fragen auch bei übertragbaren Krankheiten



www.cochrane.org



www.nice.org.uk

Offene Fragen zu Scabies (Krätze)



www.cochrane.org

Zunehmendes Auftreten in BL seit 2015

Cochrane Review Strong 2007:

- Wirksame Medikamente identifiziert aus 22 kleinen Studien (RCTs)
- Weitere Forschung nötig zum Vorgehen in Institutionen und Gemeinden

Cochrane Review FitzGerald 2014:

- Keine Studien identifiziert zur Verbreitung der Erkrankung bei engem Kontakt
- Die Wirksamkeit von Interventionen ist unbekannt

Offene Fragen zu Karies als häufigster Infektion

Keine systematischen Reviews oder Metaanalysen spezifisch zum Thema Zahnputzinstruktion

Grund: begrenzte Anzahl von Studien mit guter Qualität

- In entwickelten Ländern lange etablierte Intervention
- Begrenztes finanzielles Interesse an Studienresultaten

Indirekte Hinweise aus anderen Analysen



Verhinderung von Kariesschäden bei bleibenden Zähnen von Kindern und Jugendlichen durch Zähneputzen mit Fluoridgel:

- 21% Reduktion im Vergleich mit Kontrollgruppe mit Zähneputzen mit Placebogel
- 38% Reduktion im Vergleich mit Kontrollgruppe ohne Intervention

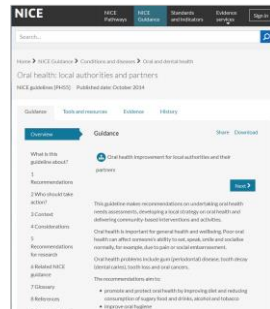
"We combined the results of 25 trials and found that on average there is a 28% reduction in decayed, missing and filled tooth surfaces (21% reduction in trials that used a placebo gel in the control group and 38% reduction in trials where the control group received no treatment) in permanent teeth."

Marinho VC, Worthington HV, Walsh T, Chong LY. Fluoride gels for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2015 Jun 15;6:CD002280. doi.

Offene Fragen zu Karies als häufigster Infektion

NICE National Institute for Health and Care Excellence

Oral health: local authorities and partners
NICE guidelines [PH55] Published date: October 2014



- Auch NICE findet nicht genügend Studien zur Zahnputzinstruktion.
- Trotzdem Bedarf nach ökonomischer Beurteilung

"Review of economic evaluations

The searches returned 4162 unique records. Sixty-three papers were included after title and abstract screening, with 61 retrieved. After applying the eligibility criteria 17 papers were included and 16 were judged partially applicable.

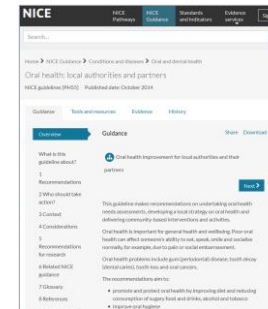
Two of the 16 studies were judged to have minor methodological limitations, (++), 11 to have potentially serious limitations (+) and 3 to have very serious limitations (-). No study adopted the appropriate perspective for public health studies."

www.nice.org.uk/ph55

Modellierung als alternativer Ansatz

NICE National Institute for Health and Care Excellence

Oral health: local authorities and partners
NICE guidelines [PH55] Published date: October 2014



- Verwendung von realen Datensets aus dem britischen Gesundheitswesen.
- Sensitivitätsanalysen für die zentralen Kostentreiber

"(...) The model was used to undertake 2 analyses.

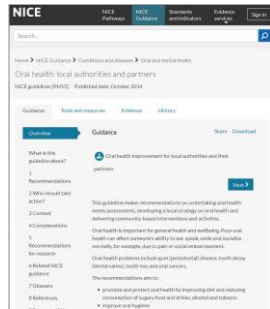
The first used additional datasets provided by Public Health England to estimate the risk of poor oral health. It focused on supervised tooth brushing and fluoride varnish programmes in a deprived community of pre-school and school children (...).

The second analysis used sensitivity analyses to explore the uncertainty around the 5 key input parameters (...)"

www.nice.org.uk/ph55

Schlussfolgerung aus Modellierung für Grossbritannien

NICE National Institute for Health and Care Excellence



Oral health: local authorities and partners
NICE guidelines [PH55] Published date: October 2014

- Zahnputzinstruktion kostendeckend bei Gesamtkosten von weniger als etwa 40 £ (Fr. 60) pro Kind
- Zum Vergleich: Gesamtkosten Zahnputzinstruktion BL < Fr. 50 pro Kind

"The model concluded that to be cost effective, the total cost per child (not per child per year) of a fluoride varnish or supervised tooth brushing service needs to be less than around £40. If it costs more than £60 per child it is less likely to be cost effective (...). The modelling also showed that these interventions are likely to be most cost effective among children from deprived groups who have a higher risk of caries."

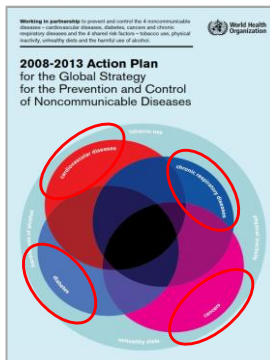
www.nice.org.uk/ph55

Prävention übertragbarer Krankheiten

- Klare gesetzliche Grundlage (Epidemiengesetz) und etablierte Strukturen
- Grosse Erfolge in den vergangenen Jahrzehnten, aber immer wieder neue Herausforderungen
- Ausgezeichnete Evidenzlage bei „klassischen“ Fragestellungen
- Wissenslücken bei „neuen“ Fragestellungen
- Anspruchsvolle Dokumentation bei unumstrittenen Ansätzen

Nicht-übertragbare Krankheiten

Herz-Kreislauf-Krankheiten



Diabetes

4 grosse Gruppen von nicht-übertragbaren Krankheiten

Chronische Lungenkrankheiten

Krebs

Aktionsplan zur Prävention und Kontrolle der nicht-übertragbaren Krankheiten
Weltgesundheitsorganisation
WHO 2008-2013

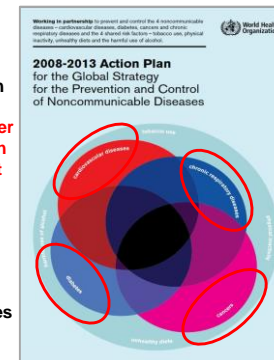
Nicht-übertragbare Krankheiten

Herz-Kreislauf-Krankheiten

Störungen der psychischen Gesundheit

Demenz

Diabetes



4 (+3) grosse Gruppen von nicht-übertragbaren Krankheiten

Chronische Lungenkrankheiten

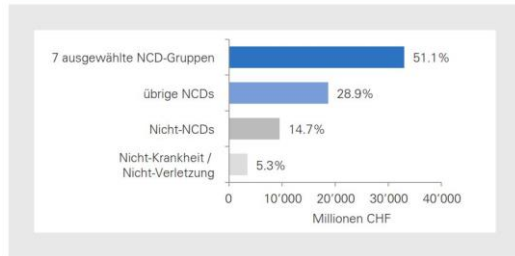
Muskuloskeletale Erkrankungen

Krebs

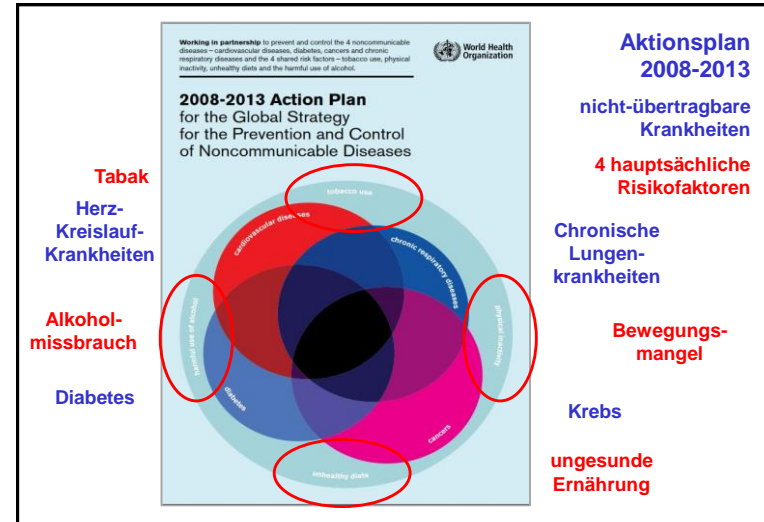
Aktionsplan zur Prävention und Kontrolle der nicht-übertragbaren Krankheiten
Weltgesundheitsorganisation
WHO 2008-2013

Kosten der nicht-übertragbaren Krankheiten

Abbildung 2
Gesundheitsausgaben 2011 nach Hauptkategorien (direkte Kosten)



BAG-Bulletin 2014; 36: 583-586 (www.bag.admin.ch/ncd)



Forschungsfrage

- Quantifizierung der kombinierten Auswirkungen der vier Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten der WHO auf die Sterblichkeit respektive Lebenserwartung

Methoden

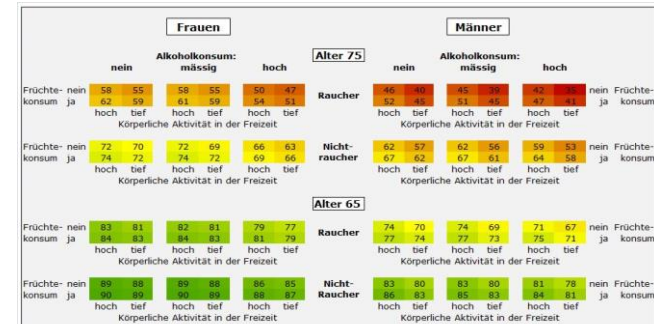
- Kombinierte Analysen MONICA & NFP1A mit Swiss National Cohort
- 16'721 Teilnehmerinnen und Teilnehmer (16-90 Jahre)
- Bis zu 32 Jahre Nachverfolgung der Sterblichkeit

Auswertungen

- (Sterblichkeitsrisiken: Cox proportional Hazard Models)
- 10-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit: Weibull Regression Models

Martin-Diener E, Meyer J, Braun J, Tarnutzer S, Fäh D, Rohrmann S, Martin BW, Swiss National Cohort (SNC). The combined effect on survival of four main behavioural risk factors for non-communicable diseases. Prev Med 2014; 65:148-52. Project funded by Swiss Heart Foundation and Swiss Cancer League and supported by Swiss National Science Foundation.

10-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit mit 65 und 75 Jahren in der Swiss National Cohort



Models controlled for survey, education, marital status and nationality.

Men: N=9132 (of which 1967 cases) Women: N=8589 (of which 1566 cases). LTPA: leisure time physical activity

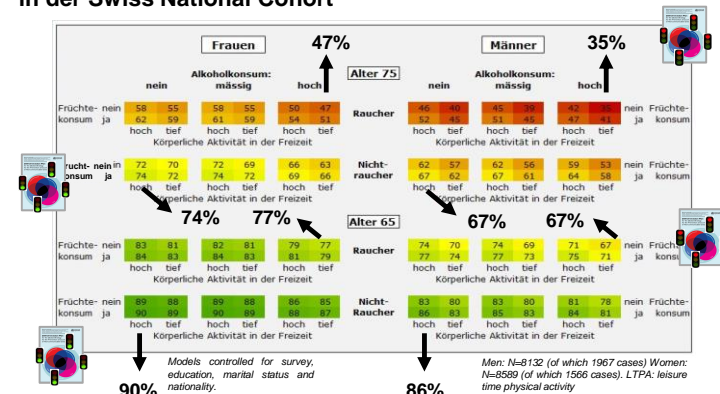
Martin-Diener E, Meyer J, Braun J, Tarnutzer S, Fäh D, Rohrmann S, Martin BW, Swiss National Cohort (SNC). The combined effect on survival of four main behavioural risk factors for non-communicable diseases. Prev Med 2014; 65:148-52. Project funded by Swiss Heart Foundation and Swiss Cancer League and supported by Swiss National Science Foundation.

10-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit mit 65 Jahren bei Frauen in der Swiss National Cohort

		Alkoholkonsum							
		kein		mässig		hoch			
Früchte- konsum	nein	83	81	82	81	79	77	Raucher	
	ja	84	83	84	83	81	79		
		hoch	tief	hoch	tief	hoch	tief	Körperliche Aktivität in der Freizeit	
Früchte- konsum	nein	89	88	89	88	86	85	Nicht- Raucher	
	ja	90	89	90	89	88	87		
		hoch	tief	hoch	tief	hoch	tief	Körperliche Aktivität in der Freizeit	

Martin-Diener E, Meyer J, Braun J, Tarnutzer S, Fäh D, Rohrmann S, Martin BW, Swiss National Cohort (SNC). The combined effect on survival of four main behavioural risk factors for non-communicable diseases. *Prev Med* 2014; 65:148-52. Project funded by Swiss Heart Foundation and Swiss Cancer League and supported by Swiss National Science Foundation.

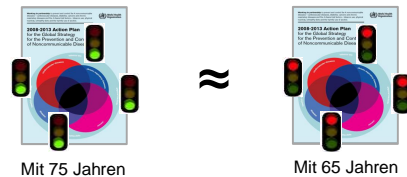
10-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit mit 65 und 75 Jahren in der Swiss National Cohort



Martin-Diener E, Meyer J, Braun J, Tarnutzer S, Fäh D, Rohrmann S, Martin BW, Swiss National Cohort (SNC). The combined effect on survival of four main behavioural risk factors for non-communicable diseases. *Prev Med* 2014; 65:148-52. Project funded by Swiss Heart Foundation and Swiss Cancer League and supported by Swiss National Science Foundation.

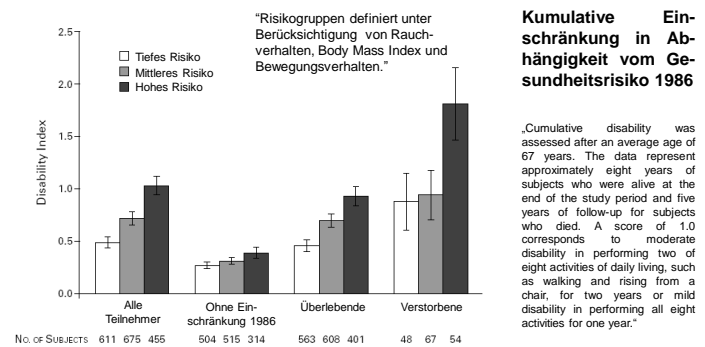
Swiss Schlussfolgerungen

- Die Auswirkungen der verhaltensbedingten NCD-Risikofaktoren sind deutlich in einer Schweizer Bevölkerungsstichprobe, also einer Bevölkerung mit einer gut entwickelten Gesundheitssystem
- Die kombinierten Auswirkungen des Gesundheitsverhaltens sind grösser als die Unterschiede zwischen Männern und Frauen
- Ein gesunder Lebensstil kann einen 10 Jahre länger jung erhalten!



Martin-Diener E, Meyer J, Braun J, Tarnutzer S, Fäh D, Rohrmann S, Martin BW, Swiss National Cohort (SNC). The combined effect on survival of four main behavioural risk factors for non-communicable diseases. *Prev Med* 2014; 65:148-52. Project funded by Swiss Heart Foundation and Swiss Cancer League and supported by Swiss National Science Foundation.

Die Kompression des Krankheitsgeschehens (Compression of Morbidity)



Vita AJ et al. Aging, health risks, and cumulative disability. *N Engl J Med* 1998; 338: 1035-41.

Prävention von Diabetes Typ 2 durch Lebensstilveränderungen bei Personen mit pathologischer Glucosetoleranz

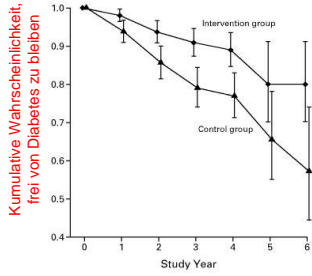


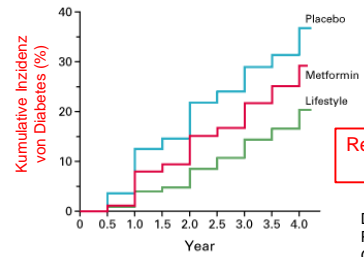
Figure 1. Proportion of Subjects without Diabetes during the Trial.
The vertical bars show the 95 percent confidence intervals for the cumulative probability of remaining free of diabetes for subjects in the intervention group, as compared with those in the control group, was 0.4 (P<0.001 for the comparison between the groups).

Relatives Risiko für Diabetes: 0.4

SUBJECTS AT RISK	
Total no.	507 471 374 167 53 27
Cumulative no. with diabetes:	
Intervention group	5 15 22 24 27 27
Control group	16 37 51 53 57 59

Tuomilehto J et al. N Engl J Med 2001; 344 (18): 1343-1350

Reduktionen bei der Inzidenz von Diabetes Typ 2 durch eine Lebensstilintervention oder Metformin



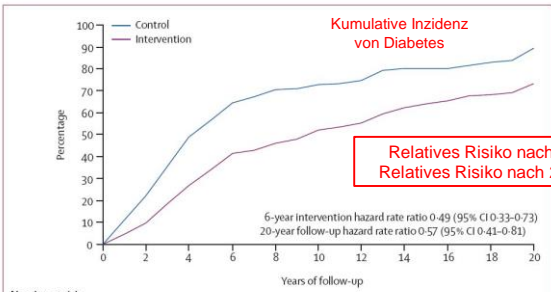
Relatives Risiko für Diabetes: 0.42

Diabetes Prevention Program Research Group. N Engl J Med 2002; 346 (6): 393-403

Figure 2. Cumulative Incidence of Diabetes According to Study Group.

The diagnosis of diabetes was based on the criteria of the American Diabetes Association.11 The incidence of diabetes differed significantly among the three groups (P<0.001 for each comparison).

Langfristige Auswirkungen einer Lebensstil-Intervention zur Prävention von Diabetes: Follow-up über 20 Jahre



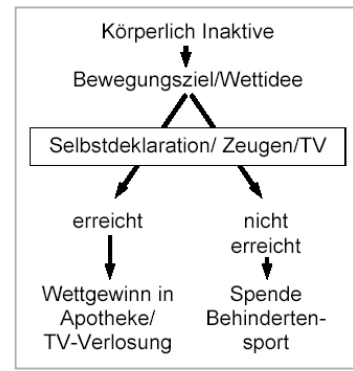
Relatives Risiko nach 6 Jahren: 0.49
Relatives Risiko nach 20 Jahren: 0.57

Number at risk	
Control	135 105 69 48 40 37 34 27 27 23 14
Intervention	428 387 314 250 230 206 192 161 147 136 114

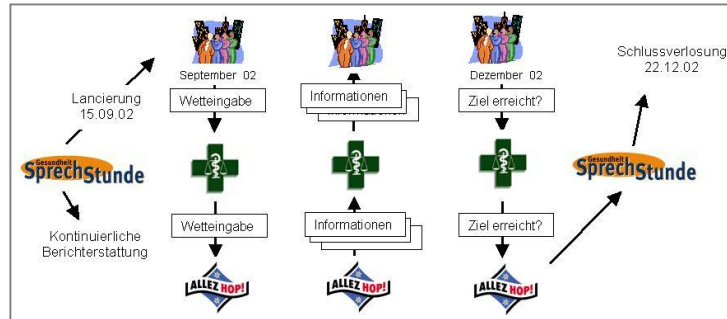
Guangwei L et al. Lancet 2008; 371: 1783-89

Figure 2: Cumulative incidence of diabetes mellitus during follow-up in China Da Qing Diabetes Prevention Outcome Study

Grundidee „Gesundheitswette“



Ablauf „Gesundheitswette“



Lancierung „Gesundheitswette“ September 2002

- Fernsehensendung «Gesundheit Sprechstunde» mit Zuschauerzahl 300'000-500'000
- Magazin «Gesundheit Sprechstunde» mit Auflage 80'000
- Artikel in Apothekerzeitung
- 170 (-> 180) teilnehmende Apotheken

→ Zu erwartende Teilnehmerzahlen: 1'000 to 10'000

Dössegger A, Nützi C, Kienle G, Ackermann B, Stutz S, Martin BW. Experiences in nationwide recruiting for the Allez Hop Physical Activity Programme. Schweiz Z Sportmed Sporttraumatol 2009; 57 (2); 61-64

Beteiligung „Gesundheitswette“ September 2002

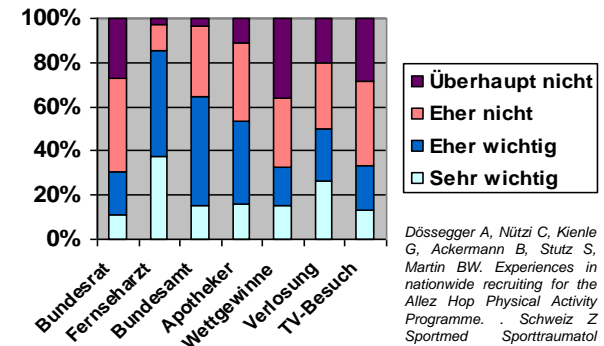
- Fernsehensendung «Gesundheit Sprechstunde» mit Zuschauerzahl 300'000-500'000
- Magazin «Gesundheit Sprechstunde» mit Auflage 80'000
- Artikel in Apothekerzeitung
- 170 (-> 180) teilnehmende Apotheken

→ 35 angenommene, 55 eingereichte Wetten

→ 8 Gewinnerinnen und Gewinner

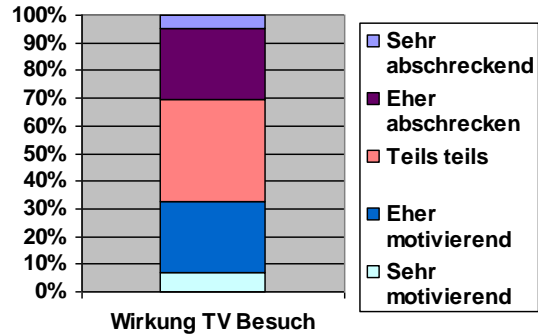
Dössegger A, Nützi C, Kienle G, Ackermann B, Stutz S, Martin BW. Experiences in nationwide recruiting for the Allez Hop Physical Activity Programme. Schweiz Z Sportmed Sporttraumatol 2009; 57 (2); 61-64

Bedeutung Motivationselemente «Gesundheitswette» in Zuschauerbefragung «Gesundheit Sprechstunde»



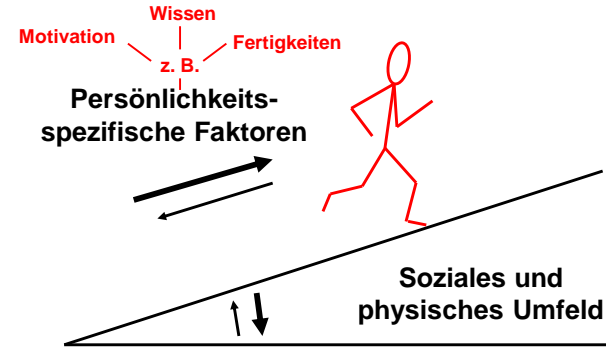
Dössegger A, Nützi C, Kienle G, Ackermann B, Stutz S, Martin BW. Experiences in nationwide recruiting for the Allez Hop Physical Activity Programme. Schweiz Z Sportmed Sporttraumatol 2009; 57 (2); 61-64

Motivationalelemente möglicher TV-Besuch in Zuschauerbefragung «Gesundheit Sprechstunde»



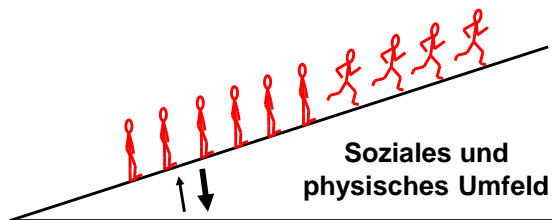
Dössegger A, Nützi C, Kienle G, Ackermann B, Stutz S, Martin BW. Experiences in nationwide recruiting for the Allez Hop Physical Activity Programme. . Schweiz Z Sportmed Sporttraumatol 2009; 57 (2): 61-64

Determinanten des Verhaltens



Martin BW, Martin Eva, Mengisen W. Promotion de l'activité physique: définir des stratégies intégrées en Europe. In Insem. Activité physique et santé. Contextes et effets sur la santé. Expertise collective. Paris, Insem 2008: 755-768.

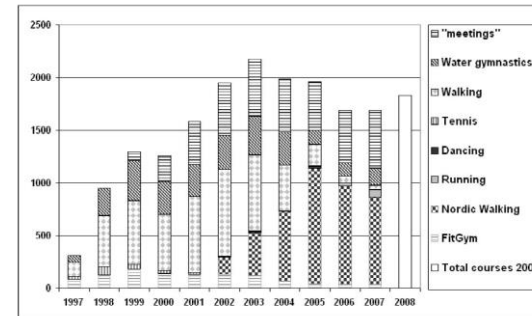
Determinanten des Verhaltens



Martin BW, Martin Eva, Mengisen W. Promotion de l'activité physique: définir des stratégies intégrées en Europe. In Insem. Activité physique et santé. Contextes et effets sur la santé. Expertise collective. Paris, Insem 2008: 755-768.

ALLEZ HOP Kursentwicklung 1997-2008

Bewegen. Mit Spass.

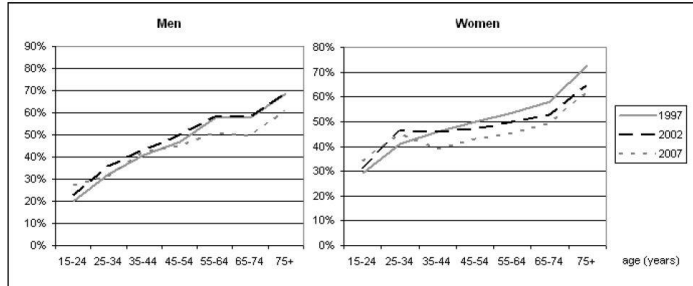


Wanner M, Martin-Diener E, Bauer G, Stamm HP, Martin BW. Allez Hop, a nation-wide programme for the promotion of physical activity in Switzerland: What is the evidence for a population impact after one decade of implementation. Br J Sports Med. 2011 Dec;45(15):1202-7.

Bevölkerungswerte Wirkung eines Programms mit 200'000 Teilnehmerinnen

1997-2008

<1x/Woche Bewegung bis zum Schwitzen in der Freizeit in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (1997: n=12'999; 2002: n=19'698; 2007: n=18'745)



Wanner M, Martin-Diener E, Bauer G, Stamm HP, Martin BW, Allez Hop, a nation-wide programme for the promotion of physical activity in Switzerland: What is the evidence for a population impact after one decade of implementation. Br J Sports Med. 2011 Dec;45(15):1202-7.

GAPA, a council of the International Society for Physical Activity and Health ISPAH www.globalpa.org.uk

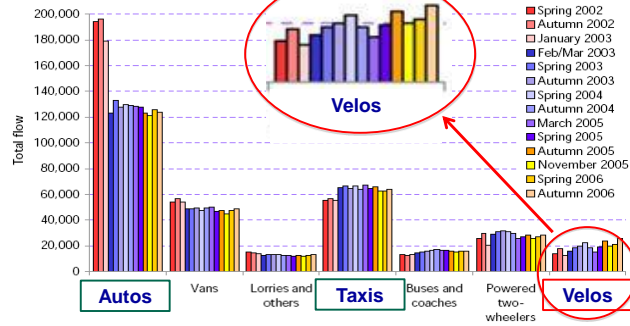
Sieben besonders erfolgversprechende Bewegungsförderungsmaßnahmen

GAPA, a council of the International Society for Physical Activity and Health ISPAH www.globalpa.org.uk

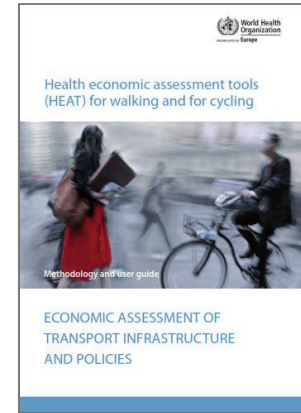
GAPA, a council of the International Society for Physical Activity and Health ISPAH www.globalpa.org.uk

London Congestion Charge

Figure 2.1 **Verkehrsaufkommen in Zentral-London 07.00-18.30**



HEAT Health Economic Assessment Tool for Cycling and for Walking



www.euro.who.int/HEAT

Wirkung von Interventionen zur Verhaltensänderung



Stuck AE, Moser A, Morf U, Wirz U, Wyser J, Gillmann G, et al. Effect of Health Risk Assessment and Counselling on Health Behaviour and Survival in Older People: A Pragmatic Randomised Trial. *PLoS Med* 2015; 12(10): e1001889. doi:10.1371/journal.pmed.1001889

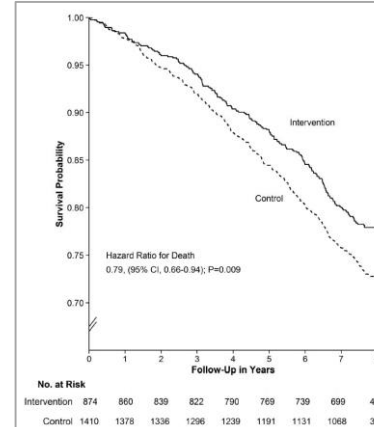


Fig 2. Probability of survival. The primary outcome at 8-year follow-up was all-cause mortality. Based on Kaplan-Meier estimates of survival.

Stuck AE, Moser A, Morf U, Wirz U, Wyser J, Gillmann G, et al. Effect of Health Risk Assessment and Counselling on Health Behaviour and Survival in Older People: A Pragmatic Randomised Trial. *PLoS Med* 2015; 12(10): e1001889. doi:10.1371/journal.pmed.1001889

Ausgezeichnete Evidenz zu Interventionen im Gesundheitswesen

Wirksamkeit

Ansätze

Kosten-Wirksamkeit

Gesundheit fördern, Krankheit verhüten Aus ökonomischer Sicht

(370 Seiten)



McDaid D, Sassi F, Merkur S (eds). Promoting Health, Preventing Disease. The economic case. European Observatory on health Systems and Policies Series. Maidenhead, Open University Press 2015.

Ökonomische Fragestellungen für Politik und Praxis

Box 2.1 Economic questions to inform policymaking and practice

The costs of inaction: What are the costs of inaction to promote and protect the health of the population? **Was kostet es, nichts zu tun?**

The costs of action: What are the costs of promotion or preventive measure? **Was würde es kosten, etwas zu tun?**

The cost-effectiveness of action: What is the balance between what it costs and what it gains? **Was würden wir für unseren Aufwand bekommen?**

The levers for change: What economic incentives can encourage more use of those interventions which are not? **Welche wirtschaftlichen Anreize begünstigen wirksame Ansätze?**

McDaid D, Sassi F, Merkur S (eds). Promoting Health, Preventing Disease. The economic case. European Observatory on health Systems and Policies Series. Maidenhead, Open University Press 2015.

Systematische Aufarbeitung folgender Themen

- Rauchen
- Alkohol
- Bewegung
- Ernährung
- Soziale Determinanten in früher Kindheit und Erziehung
- Ungleichheiten
- Evidenz und Umsetzung
- Intersektorale Zusammenarbeit
- Umweltrisiken für Kindern
- Strassenunfälle
- Psychische Gesundheit



McDaid D, Sassi F, Merkur S (eds). Promoting Health, Preventing Disease. The economic case. European Observatory on health Systems and Policies Series. Maidenhead, Open University Press 2015.

Massnahmen für gesunde Ernährung und Bewegung - Zeitliche Wirkungen auf Lebensqualität und Lebenserwartung

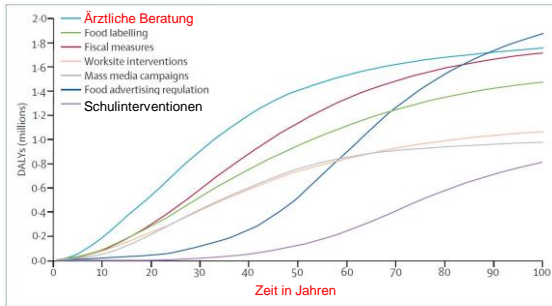


Figure 3: Cumulative disability-adjusted life-years (DALYs) gained over time

Cecchini M, Sassi F, Lauer JA, Lee YY, Guajardo-Barron V, Chisholm D. Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: health effects and cost-effectiveness. *Lancet* 2010; 376: 1775–84.

Massnahmen für gesunde Ernährung und Bewegung - Kumulative Wirkung auf die Gesundheitskosten (Brasilien)

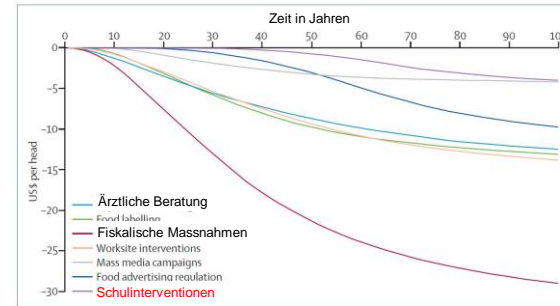


Figure 4: Cumulative effect on health expenditure over time (US\$ per head) in Brazil

Cecchini M, Sassi F, Lauer JA, Lee YY, Guajardo-Barron V, Chisholm D. Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: health effects and cost-effectiveness. *Lancet* 2010; 376: 1775–84.

Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten

- Grosse Krankheits- und Kostenlast durch begrenzte Anzahl von Krankheiten
- Grosse Bedeutung der verhaltensbedingten Risikofaktoren
- Verhaltensänderung ist nicht einfach
- Zunehmende Evidenz zur Wirksamkeit von Interventionen
- Zunehmende Evidenz zu ökonomischen Auswirkungen

Massive Verbesserung der Überlebenschancen nach Herzstillstand im Tessin – und wo ist Basel?

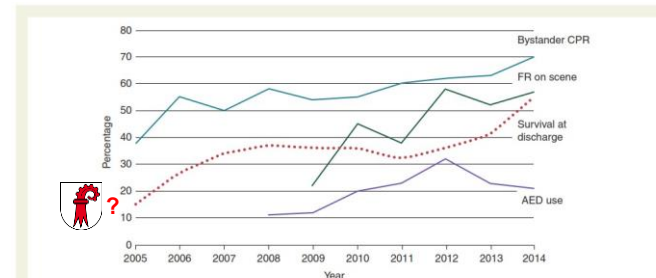


Figure 2 Pre-hospital resuscitation activities (first responders on scene, bystander-performed CPR, and AED use) and survival rate at hospital discharge (dotted line). Data for bystander-performed CPR have been collected starting in 2009; data on the use of AED have been collected starting in 2008.

Mauri R, Burkart R, Benvenuti C, Caputo ML, Moccetti T, Del Bufalo A, Gallino A, Casso C, Anselmi L, Cassina T, Klersy C, Auricchio A. Better management of out-of-hospital cardiac arrest increases survival rate and improves neurological outcome in the Swiss Canton Ticino. *Europace*. 2015 Sep 7; pii: eu218.



Nationale NCD-Strategie

- Keine gesetzliche Grundlage analog dem Epidemiengesetz
- Strategie als gemeinsame Entwicklung von Bund und Kantonen
- Vernehmlassung Strategie durchgeführt im Sommer 2015.
- Verabschiedung vorgesehen im Frühjahr 2016 durch Bundesrat und Dialog nationale Gesundheitspolitik
- Im Jahr 2016 Ausarbeitung der Massnahmen vorgesehen
- Ab 2017 Umsetzung vorgesehen



Wichtigste Inhalte

- Die Bedürfnisse der Menschen stehen im Zentrum
- Ansätze der Verhaltens- und Verhältnisprävention werden kombiniert
- Bewährtes wird weiterentwickelt
- Die Prävention in der Gesundheitsversorgung wird gestärkt und die Schnittstelle zwischen Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung optimiert
- Niederschwellige Angebote für bisher unterversorgte vulnerable Menschen werden gestärkt oder zusätzlich erarbeitet
- Die interprofessionelle Zusammenarbeit sowie die multisektorale Gesundheitspolitik werden verbessert.
- Der Einsatz der verfügbaren Ressourcen erfolgt gezielter



Chancen und Risiken

- Breit abgestützte Grundlage auf aktueller wissenschaftlicher Basis
- Chance für gemeinsames Vorgehen unter Führung der Kantone und des Bundes
- ! Schiffbruch durch mangelnde Orientierung an konkreten und überprüfbaren Zielen
- ! Scheitern durch ungenügende Berücksichtigung der zuständigen und kompetenten Strukturen

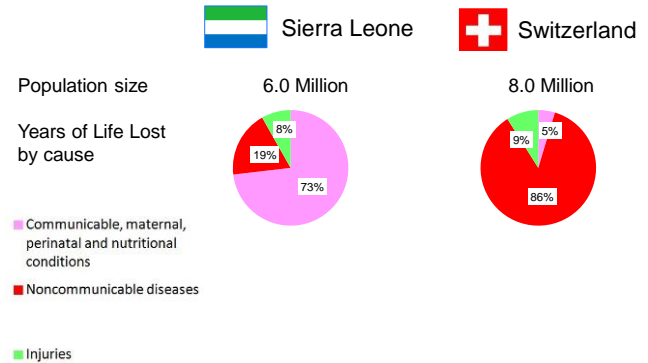
Gesundheitsprobleme und Präventionsansätze

- Der Wandel der Gesundheitsrisiken auf Bevölkerungsebene ✓
- Die übertragbaren Krankheiten ✓
- Die nicht-übertragbaren Krankheiten ✓
- Erfolg ist messbar – auch in der Prävention
 - Keine Zieldefinition ohne gemessene Ausgangslage ✓
 - Keine Aussicht auf Erfolg ohne Zieldefinition, festgelegte Verantwortlichkeiten und adäquate Mittel ✓
 - Kein Erfolgsnachweis ohne Ziele, Evaluation oder Wirksamkeitsstudien ✓

Ergänzende Folien aus der Diskussion

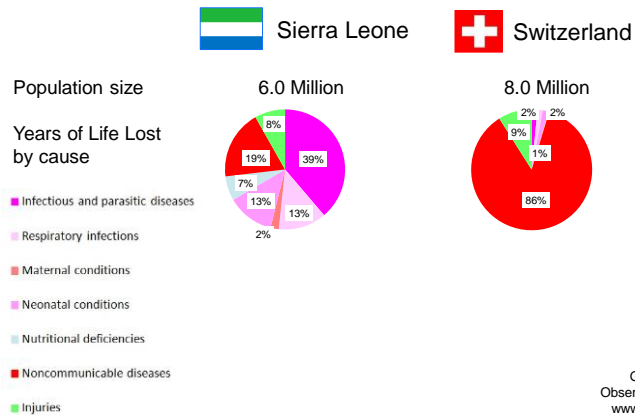
- Aufschlüsselung Kategorien zu verlorenen Lebensjahren
- Levels of evidence/Causation
- Ökonomische Berichte über Gesundheitssystem und Prävention CH
- Ergänzungen nationale NCD-Strategie

The Risk Transition



Global Health Observatory WHO
www.who.int/gho
 2012 data

The Risk Transition

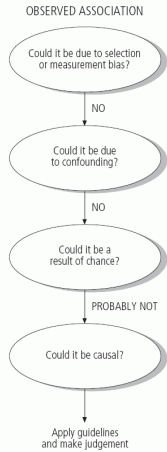


Global Health Observatory WHO
www.who.int/gho
 2012 data



Töws I, Antes G. Wie glaubwürdig ist die Evidenz? Swiss Medical Forum 2015;15(38):832–839

Figure 5.6. Assessing the relationship between a possible cause and an outcome



Assessing the relationship between a possible cause and an outcome

Bonita R, Beaglehole R, Kjellström T. Basic Epidemiology. Geneva: WHO, 2006.

Guidelines for causation

- Temporal relation
- Plausibility
- Consistency
- Strength
- Dose-response relationship
- Reversibility
- Study design
- Judging the evidence

Bonita R, Beaglehole R, Kjellström T. Basic Epidemiology. Geneva: WHO, 2006.



OECD-Berichte über Gesundheitssysteme: Schweiz 2006

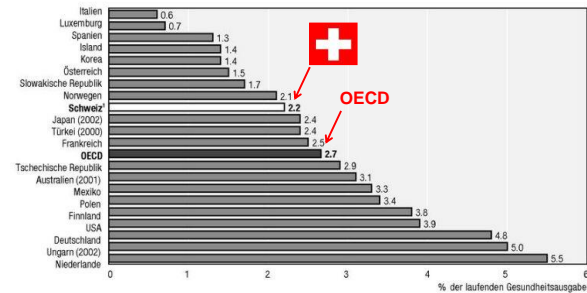


«Das schweizerische Gesundheitssystem erfüllt eine ganze Reihe wichtiger Zielvorgaben (...).

Trotz einiger Programme zu Prävention und Gesundheitsförderung haben die vielfachen Zuständigkeiten in diesem Bereich zu disparaten und weitgehend unkoordinierten Aktivitäten geführt (...).

OECD-Berichte über Gesundheitssysteme: Schweiz 2006


Abbildung 1.14 Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention als Anteil an den gesamten Gesundheitsausgaben in OECD-Ländern, 2003



1) In der Schweiz werden einige Ausgaben für Geburtshilfe- und Kindergesundheitsprogramme als ambulante Leistungen und nicht als Prävention oder Public Health verbucht.

Quelle: OECD (2005), OECD Health Data 2005, Paris.

OECD Reviews of Health Systems
Switzerland

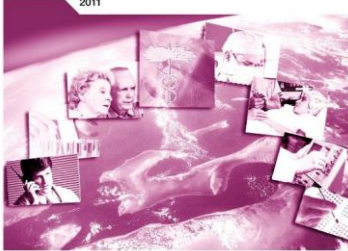


OECD-Berichte über Gesundheitssysteme: Schweiz 2006

«(...) Bei der Einführung von spezifischen Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammen sollten sich die schweizerischen Behörden auf Bereiche konzentrieren, die für die öffentliche Gesundheit von besonderer Bedeutung sind (zum Beispiel Tabak- und Alkoholkonsum) oder denen in der Vergangenheit zu wenige Beachtung zuteil wurde (zum Beispiel psychische Gesundheit und Übergewicht). Kostenwirksame Präventionsmassnahmen sollten gefördert werden.»

OECD Reviews of Health Systems
SWITZERLAND

2011




OECD Reviews of Health Systems: Switzerland 2011

«(...) A recent OECD study analysed a range of interventions for tackling obesity, to help governments select the portfolio of investments that would best deliver value of money for the resources they could make available (...).

Key findings include:

- Interventions to address obesity can deliver significant gains to health (...) and are highly cost-effective relative to treating diseases once they emerge (...).
- Counselling individuals at risk in primary care is the single intervention with the largest impact on obesity and related chronic conditions, but is also the most expensive intervention (...).»

Obesity and the Economics of Prevention
FIT NOT FAT
Franco Sassi



Obesity and the Economics of Prevention 2010

«This book presents analyses of trends in obesity, explores the complex causal factors affecting the epidemic and develops an assessment of the impacts interventions to combat the problem. The book provides new information on what strategies are most effective and cost-effective (...).»

Health Systems in Transition
Vol. 17 No. 4 2015

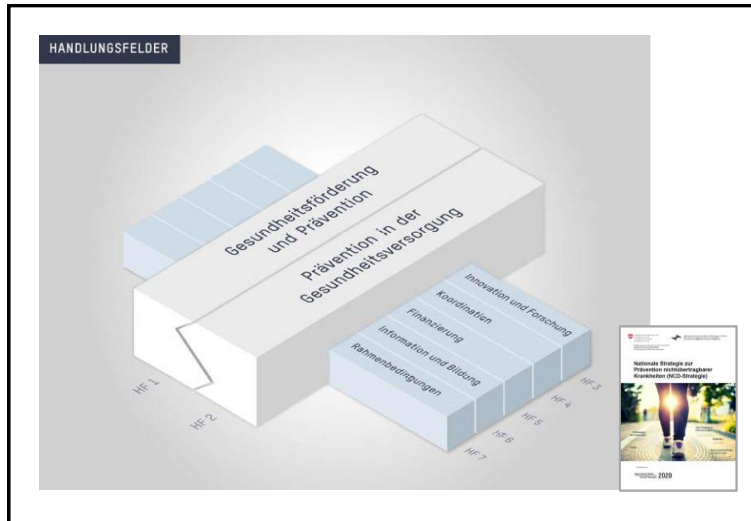
Switzerland
Health system review

Carlo De Pietro • Paul Comenzind
Isabelle Sturmy • Luca Crivelli
Suzanne Edwards-Garavoglio
Anna Spranger • Friedrich Wittenbecher
Wim Quentin

European Observatory on Health Systems and Policies (a partnership hosted by WHO) 2015

«The Swiss health system is highly valued by patients and scores very well on a broad range of indicators (...).

However, prevention of non-communicable diseases, in particular through health promotion and health education, could potentially have a large impact on further improving the very good health status of the population, while avoiding the costs associated with the treatment of these diseases.»



Ziele NCD-Strategie Schweiz

1. Verringerung verhaltensbezogener Risikofaktoren
2. Verbesserung der Gesundheitskompetenz
3. Weiterentwicklung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen
4. Verbesserung der Chancengerechtigkeit beim Zugang zu Gesundheitsförderung und Prävention
5. Verringerung des Anteils der Bevölkerung mit erhöhtem Risiko, an nichtübertragbaren Krankheiten zu erkranken
6. Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und Verringerung der Pflegebedürftigkeit
7. Dämpfung des durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Anstiegs der Krankheitslast
8. Dämpfung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Kostenentwicklung
9. Verringerung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten vorzeitigen Todesfälle
10. Erhaltung und Verbesserung von Teilhabe und Leistungsfähigkeit der Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft

