

Communications

Examen de spécialiste

Examen de spécialiste en vue de l'obtention du titre de spécialiste en génétique médicale

Lieu: Bâle

Date: vendredi, le 26 novembre 2010

Délai d'inscription: le 31 août 2010

Vous trouverez de plus amples informations sur le site web de l'ISFM www.siwf.ch → formation postgraduée médecins-assistants → Examens de spécialiste

Versorgungsforschung

Spitalplanung der Kantone Bern und Zürich: Studie zur medizintechnischen Entwicklung

Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GD ZH) und die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF BE), erarbeiten zur Zeit ihre Versorgungsplanung bis ins Jahr 2020. Hierzu brauchen die Behörden auch Informationen zu den erwarteten Mengen von medizintechnischen Leistungen. Das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie (WIG) der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften erhielt den Auftrag, eine Studie zur Entwicklung der Medizintechnik in akutsomatischen Spitälern für den Zeithorizont 2020 zu erstellen. Diese wurde auf der Basis von strukturierten Expertenbefragungen (Interviews und schriftliche Befragung) und ausgedehnter Literatursuche durchgeführt.

Ergebnisse

Die von den Experten benannten Brennpunkte der medizintechnischen Entwicklung wurden von den Daten aus der Literatur mehrheitlich abgedeckt. Dort wo gemeinsame Prognosedaten aus der Literatur und von Experten vorlagen (siehe Tabelle 1), gibt es eine grobe Übereinstimmung zwischen Experten und Literatur für den Bereich Kardiologie/Angiologie. Auch in den zwei anderen

Gegenüberstellungen, für die gemeinsame Prognosedaten vorlagen (Orthopädie und bildgebende Diagnostik), finden sich nach Einschätzung der Autoren keine abweichenden Mengenprognosen.

Diskussion und Schlussfolgerungen

Anders als bei Evidenzberichten zu Wirksamkeit, Sicherheit und Kosten von medizintechnischen Entwicklungen, gibt es wenig publizierte Daten zu zukünftigen Leistungsmengen. Prognosen zu erstellen, ist schwierig – die Studienergebnisse sollten deshalb auch kritisch hinterfragt werden. Je nach spe-

zifischer Fragestellung können die Ergebnisse der Arbeit jedoch einen Einstieg in vertiefende Analysen bieten. Diese könnten dazu beitragen, wahrscheinliche Bandbreiten für zukünftige Leistungsmengen in den Versorgungsgebieten Zürich und Bern zu definieren. *Die vollständige Studie ist als PDF auf der Homepage der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich einsehbar: www.gd.zh.ch → Kantonaler Versorgungsbericht (...) / Weitere Informationen und Vernehmlassungsunterlagen → Medizintechnische Entwicklung / Gutachten des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie zur Medizintechnischen Entwicklung*

Tabelle 1

Gegenüberstellung von Prognosen, für die gemeinsame Daten aus der Literatursuche und der schriftlichen Befragung der Experten vorlagen.

Technologie (TECH) Indikation (IND)	Literatur: geschätzte Leistungsmenge	Experten: geschätzte Leistungsmenge
TECH: perkutane Implantation von Herzklappen bei älteren Patienten IND: Herzklappenfehler	qualitative Prognose: «... expected that the use will increase dramatically ...»	30%
TECH: perkutaner Ersatz der Aortenklappe IND: Aorteninsuffizienz; Aortenstenose	qualitative Prognose: «... expected that the use will increase dramatically ...»	100%
TECH: perkutaner Ersatz der Mitralklappe IND: Mitralsuffizienz	qualitative Prognose: «... expected that the use will increase dramatically ...»	50%
TECH: mechanische Unterstützung mit «Kunstherzen» IND: Herzinsuffizienz	50% (of patients with heart failure stage NYHA IV)	100–200 Patienten in CH
TECH: Stent-Graftprothesen IND: Erkrankungen der Aorta	55%	40%
TECH: MRI/CT-Untersuchungen IND: alle Herzerkrankungen	100% (Angabe für MRI und CT)	80% (Angabe nur für MRI)
TECH: Reparatur von Knorpeldefekten mit zellulären Techniken IND: Arthrose	9–12%	1%
TECH: PET mit neuen Tumortracern IND: Diagnose und Therapieplanung (bei Tumoren)	qualitative Prognose: «... FDG-PET/CT is likely to show increased application ...»	30%

Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie – Fachgruppe Kinder- schutz der schweizerischen Kinderkliniken

Nationale Kinderschutzstatistik der Schweizerischen Kinderkliniken 2010: Pilotstudie

Mit einem elektronischen Erfassungsbogen, den alle Kinderkliniken und Kinderabteilungen der Schweiz zugestellt bekamen, wurden Kinder und Jugendliche erfasst, bei denen eine Form von Kindsmisshandlung diagnostiziert wurde oder ein Verdacht nicht ausgeschlossen werden konnte. Eingeschlossen in die Erfassung wurden nur Kinder, die stationär oder ambulant an einer Kinderklinik betreut wurden.

Von 14 der 30 Institutionen standen Daten zur Verfügung (46%): mit Ausnahme von St. Gallen und Münsterlingen aus allen Institutionen der Deutschschweiz und des Tessins, aus der Französischen Schweiz nur die Zahlen aus Genf. Da es sich bei den nicht antwortenden Institutionen meist um kleinere Kinderabteilungen handelt, dürfte die erfasste Gesamtzahl der Fälle einen grossen Teil der Kinderschutzfälle an Kinderkliniken darstellen.

Resultate

Von den 14 Kliniken wurden 785 Fälle gemeldet, bei denen eine Kindsmisshandlung diagnostiziert wurde oder der Verdacht darauf bestand. Nachfolgend die Aufschlüsselung in Untergruppen:

- Körperliche Misshandlungen:
229 Fälle (29,2%, davon 50% stationär behandelt)
- Sexueller Missbrauch:
219 Fälle (27,8%, davon 15% stationär behandelt)
- Vernachlässigung:
213 Fälle (27,2%, davon 68% stationär behandelt)
- Psychische Misshandlung:
121 Fälle (15,4%, davon 53% stationär behandelt)
- Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom:
3 Fälle (0,4%)

Die Kinder im ersten Lebensjahr waren mit 154 Fällen (19,6%) am meisten betroffen, 411 Kinder (52,3%) waren jünger als 6 Jahre. Von den 785 Kindern waren 322 Knaben (41%), 461 Mädchen (59%). Stationär wurden 48%, ambulant 52% behandelt.

Geschlecht der Kinder in den einzelnen Diagnosegruppen

- Körperliche Misshandlung:
48,4% Knaben, 51,6% Mädchen
- Sexueller Missbrauch:
24,6% Knaben, 75,4% Mädchen
- Vernachlässigung:
47,4% Knaben, 52,6% Mädchen
- Psychische Misshandlung:
44,6% Knaben, 55,4% Mädchen

Täter-Beziehung zum Kind

- Familie: 619 (79,2%)
- Bekannte(r) des Kindes: 111 (14,1%)
- Fremdtäter: 53 (6,7%)

Geschlecht des Täters

- Männlich: 356 (47,9%)
- Weiblich: 227 (30,5%)
- Männlich und weiblich (oft Eltern):
160 (21,6%)

Alter des Täters

- Älter als 18 Jahre: 677 (89,5%)
- Jünger als 18 Jahre: 79 (10,5%)

Vormundschaftliche Massnahmen

- Durch andere Stelle eingeleitet: 222 (31%)
- Gefährdungsmeldung durch Kinderschutzgruppe erfolgt: 127 (18%)
- Gefährdungsmeldung durch Kinderschutzgruppe empfohlen: 111 (15%)

Strafrechtliche Massnahmen

- Durch andere Stellen eingeleitet: 121 (15%)
- Durch Kinderschutzgruppe veranlasst:
21 (2,6%)
- Durch Kinderschutzgruppe empfohlen:
47 (6%)

Fazit

Mit 785 registrierten Fällen stellt die Kindsmisshandlung eine häufige Diagnose an Schweizerischen Kinderkliniken oder Kinderabteilungen dar und ist somit etwa viermal häufiger als neue Fälle von Krebserkrankungen bei Kindern in der Schweiz. Die Hälfte aller Kinder ist im Vorschulalter, jedes 5. betroffene Kind ist jünger als 1 Jahr alt. Die überwiegende Anzahl der Täterinnen und Täter stammt aus dem Bekanntenkreis und mehrheitlich aus der Familie des Kindes.