

Das Forschungsprogramm des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern¹

Th. Abelin, J.-C. Vuille, Annemarie Allemann-Tschopp
Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern

1. Einleitung

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern wurde 1971 errichtet und hat wie alle Universitätsinstitute den Auftrag der Lehre und Forschung. Während der Rahmen für die Lehrtätigkeit in der medizinischen Fakultät begrenzt ist und die Lehrinhalte einigermaßen festgelegt sind, verfügt das Institut über weitgehende Freiheiten in der Wahl seiner Forschungsschwerpunkte und Projekte. Eine einzige Bedingung, die an das Institut von Anfang an gestellt wurde, ist, dass ohne eigene Laboratorien auszukommen sei. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt dementsprechend im Felde, oder wie es bildlich ausgedrückt werden kann, bildet die Bevölkerung unser Experimentierfeld und unser Laboratorium.

2. Das Arbeitsfeld des ISPM Bern

Das Arbeitsfeld unseres Instituts kann im Rahmen einer systematischen Uebersicht über das Gesundheitswesen deutlich gemacht werden. Vereinfacht gesagt, bilden die in **Abbildung 1** gezeigten drei Elemente die Grundlage für die Dienstleistungen des Gesundheitswesens. Im Mittelpunkt steht die **Bevölkerung**, für die das Gesundheitswesen seine Leistungen erbringt. Krankheiten und Behinderungen in der Bevölkerung führen zu einem gewissen Bedarf an Leistungen, wobei das Gesundheits- und Krankheitsverhalten sowohl das Ausmass der Bedürfnisse als auch die Art der erforderlichen Dienstleistungen beeinflusst.

Ein Schwerpunkt der Forschungstätigkeit am Berner Institut für Sozial- und Präventivmedizin ist nun die **gesundheitssstatistische und epidemiologische Analyse von Krankheiten und Behinderungen** in der Bevölkerung sowie die **Erforschung von Gesundheits- und Krankheitsverhalten** und der sie bestimmenden Einflussfaktoren.

Die Basis für die Erbringung gesundheitlicher Dienstleistungen bilden die **Einrichtungen und organisatorischen Strukturen des Gesundheitswesens**. Ein weiterer Pfeiler des Forschungsprogramms unseres Instituts sind Untersuchungen darüber, wie die Dienstleistungen des Gesundheitswesens benützt werden und wie die bestehenden Strukturen zur Bewältigung der sich stellenden Aufgaben - vor allem auch auf präventivmedizinischem Gebiet - ausgebaut und verbessert werden können.

Den dritten Pfeiler unserer Anstrengungen schliesslich bildet die **Entwicklung und versuchsweise Einführung neuer präventivmedizinischer Interventionstechniken**, die sich für eine breitangelegte Anwendung durch geeignete Glieder des Gesundheitswesens eignen. Die erwähnten Untersuchungen über Strukturen und Leistungen im Gesundheitswesen vermitteln uns die notwendigen Grundlagen, um die innovativen Programme von Anfang an möglichst reibungslos auf bestehende Ressourcen aufbauen und in die bestehenden Strukturen integrieren zu können. Die Anwendung im Modellversuch wird jeweils nach Möglichkeit longitudinal nach wissenschaftlichen Grundsätzen **evaluiert**.

Der Schwerpunkt dieser Tätigkeiten liegt auf drei wichtigen Problemgebieten - der **Psychohygiene**, den **chronischen Krankheiten** und den **Behinderungen**, wobei eine Arbeitsgruppe sich speziell mit Problemen bei **Kindern**, die andere bei **Erwachsenen** und **Betagten** befasst. Einen weiteren Ansatzpunkt bildet die **diagnosenüberspannende Uebersicht über die ambulante gesundheitliche Versorgung** in der Schweiz.

3. Die Forschungsprojekte des ISPM-Bern

Für eine Uebersicht über die grösseren und kleineren Forschungsprojekte, die innerhalb des genannten konzeptionellen Rahmens durchgeführt werden oder durchgeführt worden sind, sei auf **Abbildung 2** verwiesen. Sie zeigt links die drei erwähnten Grundpfeiler - Bevölkerung, Gesundheitswesen und präventivmedizinische Interventionstechniken, während oben die bearbeiteten Problemgebiete angeführt sind. Das Forschungsprogramm ist nun so aufgebaut, dass die verschiedenen Teilgebiete miteinander in Verbindung gebracht und die Erkenntnisse zu einem Ganzen zusammengefügt werden können, was durch die kommunizierenden Felder in **Abbildung 2** bildlich dargestellt ist. Die grösseren Projekte sind durch **Unterstreichen** hervorgehoben. Das anschliessende Verzeichnis von Publikationen aus dem Institut entspricht in seinem Aufbau demjenigen von **Abbildung 2**.

Als erstes Beispiel eines grösseren Projekts sei ein **psychohygienisches Interventionsprogramm** genannt, bei dem innovative Techniken des **Elterntrainings** unter Zuhilfenahme der Strukturen der Säuglingsfürsorge und der Mitarbeit ausgebildeter Erwachsenenbildner in der Bevölkerung eingeführt werden. Die Projektleitung liegt in den Händen von Dr. R. Lüthi, Psychologe und Erziehungsberater, und PD Dr. J.-C. Vuille. Die Evaluation erfolgt durch eine Arbeitsgruppe am Psychologischen Institut der Universität Bern.

Ein zweites Beispiel ist eine Studie über Art und Inhalt ärztlicher Konsultationen. Diese Studie bildet einen Teil eines längerdauernden Forschungsprogramms, in dem praktizierende Aerzte durch Einsenden strukturierter Meldebögen über Stichproben ihrer Konsultationen mitarbeiten.

Als letztes Beispiel schliesslich sei eine epidemiologische Erhebung über Behinderungen und Bedürfnisse der Betagten genannt - ein Beispiel einer Studie, in der die Daten direkt in der betroffenen Bevölkerung erhoben worden sind.

Den genannten Studien ist ein Merkmal gemeinsam, das auch die meisten anderen Arbeiten am Institut auszeichnet. Sie stützen sich weitgehend auf eine enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Stellen und Berufen des Gesundheits-, Erziehungs- und Sozialwesens. In dieser interdisziplinären Zusammenarbeit sind die Mitglieder des Instituts meist diejenigen, die die Problemstellung formulieren, die Arbeit koordinieren, die epidemiologische Methodik beitragen und sich mit der Datenverarbeitung und statistischen Analyse befassen, während die Partner aus anderen Disziplinen oder Teilgebieten der Medizin ihr spezifisches Fachwissen beitragen und uns unter Wahrung des Datenschutzes den Zugang zu den statistisch zu erfassenden Daten ermöglichen.

1) Nach einem an der Wissenschaftlichen Arbeitstagung 1979 der Schweiz. Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin gehaltenen Vortrag

Schliesslich noch ein Wort zum Mitarbeiterstab am Institut. Der Institutsleiter (Prof. Th. Abelin) befasst sich mit sozial- und präventivmedizinischen Fragen des Erwachsenenalters, wozu auch die Suchtprophylaxe und damit die Gesundheitserziehung zu zählen sind. Ihm steht ein Oberarzt (R. Gass) zur Seite, der sich einerseits mit grundsätzlichen Fragen und Anwendungen der Gesundheitsstatistik, andererseits mit ausgewählten Fragen des Suchtmittelproblems befasst. Vizedirektor und Leiter der sozialpädiatrischen Arbeitsgruppe ist PD Dr. J.-C. Vuille. Dr. A. Allemann-Tschopp ist am Institut als sozialpsychologisch orientierte Psychologin tätig. Ihr Arbeitsgebiet betrifft Konzepte und Grundlagen der Gesundheitserziehung, wobei sie auch an der vom Genfer Institut für Sozial- und Präventivmedizin betreuten Studie über die Gesundheitserziehung in der Schweiz beteiligt ist.

Ferner sind zu nennen der Programmierer, Herr F. Ineichen, sowie die teilweise in Teilzeitarbeit arbeitenden Sekretärinnen und Forschungshilfen, ohne deren Mitarbeit die Durchführung des Forschungsprogramms nicht möglich wäre.

4. Ausgewählte Publikationen aus dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern

1. Psychohygiene

1.1. Schizophrenie

Abelin T: Intaktheit der Familie zukünftiger Schizophrener: Erste Resultate einer epidemiologischen Fall-Kontrollgruppenuntersuchung. In: Aspekte der Sozialpsychiatrie und Psychohygiene. Hrsg. von R. Battegay et al., Verlag Hans Huber, Bern, 1975.

1.2. Sexualität bei Behinderten

Fuchs F: Sexualverhalten und Partnerbeziehungen junger Körperbehinderter. Dissertation, Bern, 1978.

1.3. Psychologische Probleme beim Vorschulkind

Nilsson C, Sundelin C, Vuille JC: General health screening of four-year-olds in a Swedish county. IV. An analysis of the effectiveness of the psychological examination program. Acta Paediatr Scand 65:663, 1976.

-- V. A strategy for improving the effectiveness and the cost-efficiency of the psychological screening program. Acta Paediatr Scand 66:289, 1977.

Vuille JC: Prävention der Verhaltensstörungen im Kleinkindesalter im Rahmen der öffentlichen Gesundheitspflege. Soz Präv Med 22:11, 1977.

Schlaginhausen ME, Blaser F: Verhaltensstörungen bei 4 - 5-jährigen Kindern der Gemeinde Bern, deren elterliche und ärztliche Handhabung, sowie ein Ueberblick über das diesbezügliche örtliche präventive und therapeutische Dienstleistungsangebot. Dissertation, Bern, 1978.

1.4. Präventives Elternt raining

Vuille JC: Neue Wege der Elternbildung. Pro Juventute 58:21, 1978.

Lüthi R: Präventives Elternt raining. Soz Präv Med 22:23, 1977.

Lüthi R: Elternt rainingprogramm. Pro Juventute 58:25, 1978.

Lüthi R: Präventives Elternt raining. Theoretischer Rahmen, Trainingsprogramm und Evaluationsinstrumente. Dissertation, Bern, 1979.

2. Chronische Krankheiten

2.1. Kindliche Adipositas

Mellbin T, Vuille JC: Physical development at 7 years of age in relation to velocity of weight gain in infancy, with special reference to the incidence of overweight. Brit J Prev Soc Med 27:225, 1973.

Mellbin T, Vuille JC: The relative importance of rapid weight gain in infancy as a precursor of childhood obesity. Pediatric and Adolescent Endocrinology, Vol. I: The Adipose Child. Ed. Z. Laron. p. 73-78. Karger, Basel, 1976.

Mellbin T, Vuille JC: Weight gain in infancy and physical development between 7 and 10 1/2 years of age. Brit J Prev Soc Med 30:233, 1976.

Mellbin T, Vuille JC: Relationship of weight gain in infancy to subcutaneous fat and relative weight at 10 1/2 years of age. Brit J Prev Soc Med 30:239, 1976.

Vuille JC: Alter beim Beginn der kindlichen Adipositas. Soz Präv Med 21:207, 1976.

Vuille JC, Mellbin T: Obesity in 10-year-olds. An epidemiological study. Pediatrics, to be published.

2.2. Folgen des Rauchens

Gsell O, Abelin T, Wielt schnig E: Rauchen und Mortalität der Schweizer Aerzte: Resultate nach 18jähriger Beobachtung. Bull Schweiz Akad Med Wiss 35:71, 1979.

Abelin T, Gsell O: Zigarren- und Pfeifenrauchen als Mitursachen von Lungenkrebs, Koronarleiden und gesamt er Exzessmortalität. Schweiz med Wschr 104:1098, 1974.

2.3. Statistik der Todesursachen und Spitaldiagnosen

Gass R, Wielt schnig E: Regionale Unterschiede der Mortalität an ischämischen Kardiopathien in der Schweiz. Soz Präv Med 21:145, 1976.

Meyrat P, Abelin T, Stutz J, Ehrengruber H: Die häufigsten Spitaldiagnosen nach Alter und Geschlecht. Schweiz Aerztezeitung 58:595, 1977.

2.4. Sucht- und Gesundheitsverhalten

Abelin T: Selbstverantwortung für Gesundheit? Sandoz Institut für gesundheits- und sozio-ökonomische Studien, Genf und Bern, 1976.

Abelin T, Wüthrich P: Repräsentativerhebung über die Rauchgewohnheiten in der deutsch-, französisch- und romanischsprachigen Schweiz 1975. Soz Präv Med 21:17, 1976.

Abelin T, Gsell O: Die Schweizerische Aerzteuntersuchung über das Rauchen: Auszug aus dem Schlussbericht. Schweiz Aerztezeitung 58:1134, 1977.

Abelin T, Wielt schnig E, Wüthrich P, Gsell O: Les habitudes tabagiques. Différence entre la Suisse romande et la Suisse alémanique. Cahiers médico-sociaux 21:85, 1977.

Huber A, Röthlisberger J: Das Ausmass der Beziehung von Zahnpflege und Sozialstatus. Soz Präv Med 20:204, 1975.

Huber A, Röthlisberger J: Welche Bevölkerungsschichten sind zahnärztlich schlecht versorgt? Dissertation, Bern, 1976.

Stocker H, Ritschard T, Sollberger J, Gass R, Abelin T: Einflussfaktoren auf Suchtmittelkonsum und Freizeitsport Jugendlicher. Soz Präv Med 23:246, 1978.

Ritschard T, Sollberger J, Stocker H: Berner Untersuchung über das Gesundheitsverhalten Jugendlicher, Dissertation, Bern, 1978.

2.5. Konzept der Gesundheitserziehung

Müller R, Abelin T: Grundlagen von Alkohol- und Tabakerziehungsprogrammen: Aehnlichkeiten und Kontraste. Soz Präv Med 22:321, 1977 (texte français 22:250, 1977).

Abelin T, Aeschlimann K, Hodler F, Dauwalder H, Meli B, Vuille JC: Gesundheitserziehung durch den Lehrer: Neue Entwicklungen im Kanton Bern. Soz Präv Med 22:316, 1977.

2.6. Raucherentwöhnung

Beglinger Ch, Frey C: Raucherentwöhnung mit Hilfe einer Ferntherapie. Dissertation, Bern, 1978.

3. Ambulante Versorgung

3.1. Selbstbehandlung

Wittwer B: Selbstbehandlung bei Bediensteten der SBB und PTT. Soz Präv Med 23:267, 1978 (Dissertation in Vorbereitung)

3.2. Säuglinge, Kleinkinder, Schulkinder

Aeschlimann K, Slongo T: Die präventivmedizinische Betreuung der Schulkinder im deutschsprachigen Teil des Kantons Bern während der obligatorischen Schulzeit. Dissertation, Bern, 1977.

Tschannen V: Ambulante medizinische Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern im Rahmen des Kantons Bern. Elternumfrage. Dissertation, Bern, 1978.

Tschannen R: Ambulante medizinische Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern im Rahmen des Kantons Bern. Aerztebefragung. Dissertation, Bern, 1978.

Aeschlimann K, Slongo R, Vuille JC: Die Zusammenarbeit zwischen Schulärzten und Lehrerschaft. Soz Präv Med 21:163, 1976.

3.3. Ärztliche Praxis

Meyer M, Heidecker-Frölich B, Flury B, Abelin T: Hausbesuche in der ärztlichen Praxis. Soz Präv Med 21:161, 1976.

Abelin T, Affolter C, Aubry D: Das Vorgehen bei Affektionen des Rachenraums in der allgemeinärztlichen und pädiatrischen Praxis. Soz Präv Med 22:171, 1977 (Dissertation in Vorbereitung).

Abelin T: Notfallkonsultationen. Allgemeinmedizin. International General Practice 1977, Heft 3, p. 125.

Meyer M: Ärztliche Fortbildung und Vorgehen bei Harnwegsinfekten in der ärztlichen Praxis. Dissertation, Bern, 1978.

3.4. Apotheker

Tobler B: Die Beratung der Bevölkerung durch den Apotheker bei Medikamentenabgabe und Selbstmedikation. Soz Präv Med 22:187, 1977 (Dissertation in Vorbereitung).

4. Behinderungen

4.1. Behinderungen bei Kindern

Vuille JC, de Quervain A, Hämmig R: Erfassung und Betreuung der mehrfach behinderten Kinder im Kanton Bern. Soz Präv Med 23:242, 1978.

Agten A, Engel F, Estermann P, Fahrni U: Sozialmedizinische Studien über behinderte Kinder, Dissertation, Bern, 1978.

Vuille JC, de Quervain A, Bitterlin A, Agten A, Engel F, Estermann P, Fahrni U, Hämmig R: Erfassung und Betreuung behinderter Kinder im Kanton Bern. Epidemiologische Aspekte. Monographie in Vorbereitung.

4.2. Behinderungen bei Betagten

Klein M, Schlettwein-Gsell D, Abelin T: Gesundheit und Behinderung in der über 65jährigen Bevölkerung von Basel und Bern. Soz Präv Med 23:271, 1978.

Abelin T, Schlettwein-Gsell D, Klein M: Erhebung über Behinderungen und Bedürfnisse der Betagten in der Schweiz. Aktuelle Gerontologie 9:83, 1979.

Schlettwein-Gsell D, Abelin T, Flury B, Klein M: Ermittlung von Skalen zur Messung der praktischen Behinderung Betagter. Aktuelle Gerontologie 9:87, 1979.

4.3. Systematische Vorsorgeuntersuchungen von Säuglingen und Kleinkindern

Sundelin C, Vuille JC: Health screening of four-year-olds in a Swedish county. I. Organization, methods and participation. Acta Paediatr Scand 64:795, 1975.

-- II. Effectiveness in detecting health problems. Acta Paediatr Scand 64:801, 1975.

-- III. Variation of effectiveness among examining teams. Acta Paediatr Scand 65:193, 1976.

Vuille JC: Evaluation des bilans de santé des enfants de 4 ans en Suède. Rev Pédiatr 13:151, 1977.

Vuille JC: Vorsorgeuntersuchungen im Vorschulalter durch den praktizierenden Arzt. Soz Präv Med 23:151, 1978.

Vuille JC: Früherkennungsmassnahmen bei Säuglingen und Kleinkindern in der Schweiz. Der Kinderarzt 11: 1547, 1978.

Résumé

Le programme de recherche de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne.

Le champs de travail de l'IMSP de Berne est décrit en vue de l'ensemble du secteur de la santé.

Summary

The research program of the Institute of Social and Preventive Medicine of the University of Berne.

The field of research of the Institute of Social and Preventive Medicine of the University of Berne is described within the framework of the entire health system.

Adresse der Autoren

Prof. Dr. med. Th. Abelin, PD Dr. med. J.-C. Vuille, Dr. phil. A. Allemann-Tschopp, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Inselspital, 3010 Bern.

Abbildung 1 - Das Arbeitsfeld des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern im Rahmen des gesamten Gesundheitswesens

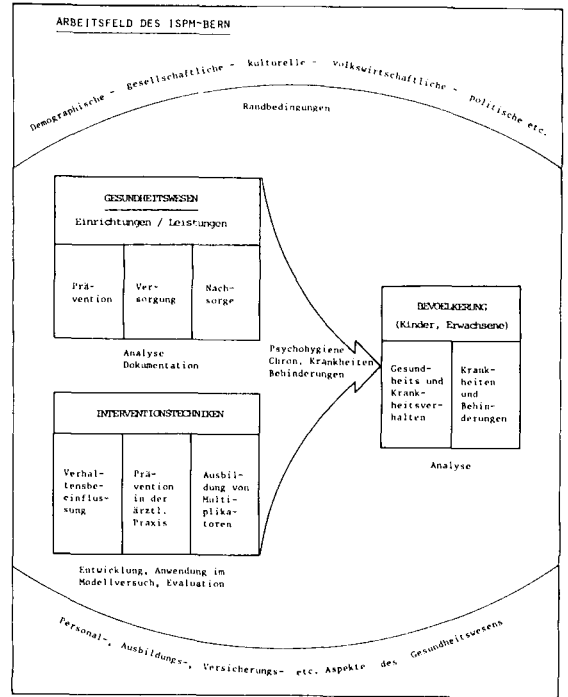


Abbildung 2 - Die Arbeitsgebiete des ISPM Bern. Die Titel entsprechen der Einteilung der Publikationsliste

