



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

eHealth Suisse

Bericht Öffentliches Gesundheitsportal

Anhang 3: SWOT-Analyse (Arbeitspapier)

Grundlage für Lösungssuche und Bewertung der Varianten

(nur auf Deutsch)

Bern, 13. September 2011

ehealthsuisse

Koordinationsorgan Bund-Kantone
Organe de coordination Confédération-cantons
Organi di coordinamento Confederazione-Cantoni

Inhaltsverzeichnis

0	Vorbemerkung	2
1	SWOT-Analyse Variante I: Gesundheitsportal des Bundes	2
1.1	Internes Projektumfeld (Trägern/Partner)	2
1.2	Externes Projektumfeld (Stakeholder, Bevölkerung)	3
1.3	SWOT-Analyse Variante I	4
1.4	Zusammenfassung Argumentation Variante I.....	5
2	SWOT-Analyse Variante II: Gesundheitsportal von Bund und Kantonen	6
2.1	Internes Projektumfeld (Trägern/Partner)	6
2.2	Externes Projektumfeld (Stakeholder, Bevölkerung)	7
2.3	SWOT-Analyse Variante II	8
2.4	Zusammenfassende Argumentation Variante II.....	9
	SWOT-Analyse Variante III: Gesundheitsportal mit Bund, Kantonen und NPOs	10
2.5	Internes Projektumfeld (Trägern/Partner)	10
2.6	Externes Projektumfeld (Stakeholder, Bevölkerung)	11
2.7	SWOT-Analyse Variante III	12
2.8	Zusammenfassung Argumentation Variante III.....	13
3	SWOT-Analyse Variante IV: Gesundheitsportal mit Bund, Kantonen, NPOs und Gesundheitswirtschaft	14
3.1	Internes Projektumfeld (Trägern/Partner)	14
3.2	Externes Projektumfeld (Stakeholder, Bevölkerung)	15
3.3	SWOT-Analyse Variante IV.....	16
3.4	Zusammenfassung Argumentation Variante IV	17

0 Vorbemerkung

Die SWOT-Analyse diente als erste Grundlage für die Lösungssuche und stellt ein Arbeitspapier dar. Besondere Merkmale (Stärken, Schwächen, Chancen, Risiken) der einzelnen Varianten wurden herausgearbeitet. Die im Rahmen von Brainstormings zusammengetragenen Vor- und Nachteile wurden in den verschiedenen Projektorganen diskutiert. Besonders relevante Einschätzungen wurden blau hinterlegt. Die wichtigsten Stärken wurden zudem für die abschliessende Bewertung der Varianten herangezogen. Einzelne Aspekte wurden im Bericht weiterentwickelt (vgl. Kapitel 5 und 6 des Berichts).

1 SWOT-Analyse Variante I: Gesundheitsportal des Bundes

1.1 Internes Projektumfeld (Träger/Partner)

Wirkungsebene	Stärken (Strengths)
Bund	S1: Die organisatorische Umsetzung und Nachführung ist einfach.
Bund	S2: Der rechtlich vorgeschriebene Informationsauftrag kann wirkungsvoller umgesetzt werden.
Bund	S3: Die nationalen Strategien und Programme können besser sichtbar gemacht werden.
Bund	S4: Die Koordination im Zusammenhang mit neuen Strategien, Gesetzen oder Anforderungen wird einfacher.
Bund	S5: Bei Bevölkerungsanfragen kann auf eine bestimmte Seite im Gesundheitsportal verwiesen werden (höhere Qualität bei niedrigerem administrativem Aufwand).
Bund	S6: In der Bevölkerung kann das Interesse für neue Angebote oder Entwicklungen geweckt werden.
Bund	S7: Die Stellung des BAG als nationaler Koordinator im Gesundheitswesen wird verstärkt.
Bund	S8: Es besteht eine nationale Plattform für die Krisenkommunikation.
Bund	S9: Es ist einfacher, in Teilbereichen Partnerschaften einzugehen.

Wirkungsebene	Schwächen (Weaknesses)
Bund	W1: Die Kosten müssen allein vom Bund getragen werden.
Bund	W2: Es ist schwieriger, die Nähe zur Bevölkerung herzustellen, da wichtige Teile des Gesundheitswesens nicht im Kompetenzbereich des Bundes sind (z.B. keine Nähe zum Versorgungssystem).
Bund	W3: Die Kompetenzen/Ressourcen, um für die Bevölkerung sehr wichtige Inhalte bereitzustellen, fehlen (z.B. Gesundheitsversorgung).
Bund	W4: Die Legitimation, Patienten Communities anzubieten, fehlt.
Bund	W5: Mit überwiegend statischen Schwerpunkten ¹ ist die Möglichkeit, die Bevölkerung wirkungsvoll anzusprechen und Leitplanken im Bereich Verhalten zu setzen, gering.

¹In der Folge wurde festgehalten, dass der Einsatz von statischen und dynamischen Elementen nicht vom Träger, sondern von den bereit gestellten finanziellen Ressourcen abhängt.

1.2 Externes Projektumfeld (Stakeholder, Bevölkerung)

Wirkungsebene	Chancen (Opportunities)
Bevölkerung	O1: Die Bevölkerung erhält glaubwürdige und neutrale Informationen über einen Teilbereich des Gesundheitswesens.
Bevölkerung	O2: Die nationalen Strategien und Programme sind über einen zentralen Einstieg abrufbar.
Bevölkerung	O3: Es existiert eine anerkannte, nationale Anlaufstelle für Fragen bei Krisen und im Normalfall.
Bevölkerung	O4: Die Bevölkerung erhält vernetzte Informationsangebote, da ein einzelner Partner (BAG) leichter Kooperationen eingehen kann (z.B. mit öffentlich-rechtlichen TV-Anstalten oder mit ausländischen Portalen).
Kantone	O5: Die Kantone können bei verschiedenen Themen auf das Gesundheitsportal des Bundes verweisen und evtl. Ressourcen sparen.
NPOs	O6: NPOs können in ausgewählten Bereichen auf das öffentliche Gesundheitsportal des Bundes verweisen (z.B. Krankenversicherung, Prävention, Gesundheit A-Z).

Wirkungsebene	Gefahren (Threats)
Kantone	T1: Kantone fühlen sich übergangen, weil der Bund Informationen zu gemeinsamen Bereichen auch allein aufbereitet.
NPOs, Stakeholder	T2: NPOs und weitere externe Stakeholder beschwerten sich oder sind unzufrieden.
Gesundheitswirtschaft	T3: Die Gesundheitswirtschaft fühlt sich durch das öffentliche Angebot konkurrenziert.
Bevölkerung	T4: Die Informationen und Angebote für die Bevölkerung bleiben unvollständig.
Bevölkerung	T5: Die Übersicht über das ganze System fehlt.
Bevölkerung	T6: Mangels dynamischer Angebote und Interaktionsmöglichkeiten ² (involvement) ist das Gesundheitsportal für die Bevölkerung wenig attraktiv.

² In der Folge wurde festgehalten, dass der Einsatz von statischen und dynamischen Elementen nicht vom Träger, sondern von den bereit gestellten finanziellen Ressourcen abhängt.

1.3 SWOT-Analyse Variante I

Aus der Kombination von externen und internen Faktoren, also zum Beispiel aus der Kombination von Stärken und Chancen, lassen sich Optionen für Variantenbewertung ableiten.

		Internes Projektumfeld (Träger/Partner)	
		Stärken (Strengths)	Schwächen (Weaknesses)
Externes Projektumfeld (Bevölkerung, Wettb)	Chancen (Opportun.) O1: Glaubwürdige Informationen O2: Zentraler Einstieg O3: Anlaufstelle auch bei Krise O4: Kooperationen einfacher O5: Verweis spart Ressourcen für Kt. O6: Verweis spart Ressourcen allg.	SO-Strategien S1/O1/S4: Die Bevölkerung erhält glaubwürdige Informationen, welche durch einen nationalen Koordinator bereitgestellt werden. S8/O3: Es gibt eine zentrale Anlaufstelle bei Krisen. S9/O5/O6: Andere Akteure werden entlastet, selektive Partnerschaften sind von Fall zu Fall möglich. S5/O2: Bevölkerungsanfragen können durch Verweis auf glaubwürdige Information effektiver und effizienter beantwortet werden.	WO-Strategien W1/O1/O2: Ein zentraler Einstieg und glaubwürdige Informationen werden allein vom Bund finanziert. W2/O2W5/W6: Es entsteht ein zentraler Einstieg, der unvollständig, nicht dynamisch und relativ weit von der Bevölkerung entfernt ist . W5/O4: Das unvollständige Angebot kann dank einfachen Kooperationen erweitert werden. W1/O5/O6: Der Bund investiert ins Gesamtsystem zu Gunsten von Kantonen und NPOs.
	Gefahren (Threats) T1: Kantone übergangen T2: POs, Stakeholder unzufrieden T3: Konkurrenz Gesundheitswirtschaft T4: Unvollständiges Angebot T5: Fehlende Übersicht T6: Wenig dynamische Angebote	ST-Strategien T4-6/S9: Unvollständige, wenig dynamische Angebote können durch selektive Partnerschaften ergänzt werden. S2/T2/T3: Durch strikte Erfüllung des öffentlichen Auftrags werden andere Stakeholder nicht konkurrenziert.	WT-Strategien W1/W2/T1/W5: Der Bund finanziert ein Gesundheitsportal, welches um vollständig zu sein, mindestens gemeinsam und in Absprache mit den Kantonen angeboten werden müsste. W6/T6/W4: Das Gesundheitsportal des Bundes ist mehrheitlich statisch, ermöglicht keine Bildung von Communities und ist für die Bevölkerung wenig attraktiv.

1.4 Zusammenfassung Argumentation Variante I

Ein Gesundheitsportal des Bundes vermittelt der Bevölkerung benutzerfreundliche, glaubwürdige und neutrale Informationen zu relevanten Gesundheitsthemen. Es kann in bestimmten Bereichen Impulse für Innovationen geben.

Ein öffentliches Gesundheitsportal des Bundes ermöglicht eine zielgruppengerechte Information und eine bessere Erschliessung im Ansatz bereits vorhandener Inhalte. Abläufe in der Verwaltung werden effizienter und kundenfreundlicher gestaltet. Vorhandene Programme werden national besser sichtbar.

Wichtige Vorteile:

- Neutralität
- Glaubwürdigkeit
- Staatlicher Informationsauftrag
- Schnell und direkt bei der Krisenkommunikation
- Nähe zur nationalen Politik
- Einfache Umsetzung und Betrieb

Sollten auf dem öffentlichen Gesundheitsportal auch jene Inhalte erfasst werden, für welche die Kantone zuständig sind, ist mit einem finanziellen Mehraufwand zu rechnen. Zusätzlich einzurechnen wäre der Zukauf von Informationen über die wichtigsten Krankheiten (ausgenommen Infektionskrankheiten, welche bereits sehr gut dokumentiert sind).

2 SWOT-Analyse Variante II: Gesundheitsportal von Bund und Kantonen

2.1 Internes Projektumfeld (Trägern/Partner)

Wirkungsebene	Stärken (Strengths)
Bund/Kantone	S1: Die Information ist bevölkerungsnah.
Bund/Kantone	S2: Der rechtlich vorgeschriebene Informationsauftrag kann wirkungsvoller und gemeinsam für Bund und Kantone umgesetzt werden.
Bund/Kantone	S3: Die nationalen und kantonalen Strategien und Programme können kohärent dargestellt und besser sichtbar gemacht werden.
Bund/Kantone	S4: Die Information über neue Gesetzen/Anforderungen ist einfacher.
Bund/Kantone	S5: Es gibt weniger Anfragen der Bevölkerung; bei der Auskunftserteilung kann auf das öffentliche Gesundheitsportal verwiesen werden (Steigerung Effizienz und Qualität).
Bund/Kantone	S6: Die Bevölkerung kann für neue Angebote / Entwicklungen interessiert werden.
Bund/Kantone	S7: Friktionen zwischen Bund und Kantonen werden verringert.
Bund/Kantone	S8: Umfassende Informationen dank Beiträgen aus 26 kantonalen Quellen und Bund.
Bund/Kantone	S9: Die Krisenkommunikation / Risiko-Kommunikation wird einfacher.
Bund/Kantone	S10: Die Ressourcen von Bund und 26 Kantonen erleichtern die Finanzierung.
Bund/Kantone	S11: Die Informationen sind glaubwürdig und transparent.
Bund/Kantone	S12: Die Nähe zur Bevölkerung ist einfacher zu erreichen.
Bund/Kantone	S13: Die Kompetenzen/Ressourcen zur Herstellung der Inhalte sind relativ breit vorhanden.
Bund/Kantone	S14: Dank statischen und dynamischen Angeboten können gesundheitspolitische Ziele erleichtert umgesetzt werden (z.B. nationale und kantonale Präventionsstrategien); eine Erweiterung im Bereich Web 2.0 inkl. Rating (citizen involvement) ist möglich. ³
Bund/Kantone	S15: Das Thema Gesundheitsversorgung wird umfassend dargelegt.
Bund/Kantone	S16: Mit ch.ch gibt es bereits eine Trägerorganisation, an der Bund und Kantone beteiligt sind und die über grosse technische und inhaltliche Erfahrungen verfügt.

Wirkungsebene	Schwächen (Weaknesses)
Bund/Kantone	W1: Die Interessen von Bund und Kantonen, bzw. unter den Kantonen divergieren teilweise.
Bund/Kantone	W2: Der Unterhalt der Website ist nicht einfach.
Bund/Kantone	W3: Der Zugang zu Informationen der NPOs fehlt teilweise.
Bund/Kantone	W4: Das Management ist nicht einfach (organisatorisch).
Bund/Kantone	W5: Die Ressourcen von Bund und 26 Kantonen müssen freigegeben werden.

³ In der Folge wurde festgehalten, dass der Einsatz von statischen und dynamischen Elementen nicht vom Träger, sondern von den bereit gestellten finanziellen Ressourcen abhängt.

Bund/Kantone	W6: Evt. müsste eine eigene Trägerorganisation geschaffen werden.
Bund/Kantone	W7: Strategische Vorteile einzelner Partner könnten geschwächt werden.

2.2 Externes Projektumfeld (Stakeholder, Bevölkerung)

Wirkungsebene	Chancen (Opportunities)
Bevölkerung	O1: Die nationalen und kantonalen Strategien und Programme werden sehr gut sichtbar.
Bevölkerung	O2: Die Bevölkerung erhält glaubwürdige und neutrale Informationen über das gesamte Gesundheitswesen.
Bevölkerung	O3: Es gibt eine gemeinsame Anlaufstelle für Fragen bei Krisen und im Normalfall.
Bevölkerung	O4: Als starke Struktur kann die Trägerschaft Kooperationen eingehen (z.B. mit öffentlich-rechtlichen TV-Anstalten, mit ausländischen Portalen):
Bevölkerung	O5: Die Hindernisse bei der freien Spitalwahl werden kleiner, Barrieren werden abgebaut, die Transparenz wird verbessert.
NPOs	O6: NPOs könnten in ausgewählten Bereichen auf das öffentliche Gesundheitsportal des Bundes verweisen (z.B. Krankenversicherung, Prävention, Gesundheit A-Z).
Bevölkerung	O7: Die Bevölkerung erhält vernetzte Informationsangebote.

Wirkungsebene	Gefahren (Threats)
NPOs	T1: Die NPOs fühlen sich übergangen.
Gesundheitswirtschaft	T2: Die Gesundheitswirtschaft fühlt sich durch das öffentliche Angebot konkurrenziert.
	T3: Weitere externe Stakeholder beschweren sich oder sind unzufrieden.
	T4: Strategische Vorteile einzelner Partner könnten geschwächt werden.

2.3 SWOT-Analyse Variante II

Aus der Kombination von externen und internen Faktoren, also zum Beispiel aus der Kombination von Stärken und Chancen, lassen sich Optionen für Variantenbewertung ableiten.

		Internes Projektumfeld (Träger/Partner)	
		Stärken (Strength)	Schwächen (Weaknesses)
Externes Projektumfeld (Bevölkerung, Wettb)	Chancen (Opportun.) O1: Sichtbarkeit O2: Glaubwürdige und neutrale Informationen über das gesamte Gesundheitswesen O3: Anlaufstelle auch bei Krisen O4: Stark für Kooperationen und vernetzte Angebote O5: Transparenz für freie Spitalwahl O6: Verweis spart Ressourcen	SO-Strategien S1/O2: Bevölkerung erhält glaubwürdige, neutrale Informationen über das gesamte Gesundheitswesen. S7/O2: Das Gesundheitswesen wird fassbar, föderale Barrieren können abgebaut werden. S9/O3: Es gibt eine nationale Anlaufstelle für Krisen. S4/O2: Bevölkerungsanfragen können durch Verweis auf breites Gesundheitsportal beantwortet werden (Effizienz und Qualität) S14/O4: Dynamische Angebote und Vernetzung mit interessanten Partnern machen das Gesundheitsportal attraktiv. S16/O4/O6: Die Zusammenarbeit mit ch.ch wäre zu prüfen.	WO-Strategien O1/W5: Das Gesundheitssystem wird trotz föderalen Strukturen übersichtlich, die notwendigen Ressourcen müssen von 26 Kantonen und dem Bund aufgebracht werden. O3/O4/W6: Um eine starke flexible Organisation darzustellen, ist eine nationale Trägerorganisation zu schaffen, oder eine bestehende zu beauftragen. O5/W3: Es wird Transparenz für die Spitalwahl geschaffen; ein gemeinsames Projekt müsste versuchen, auch die strategischen Vorteile der einzelnen Partner (zB. Portale von öffentlichen Spitalern) einzubeziehen. O1/W3: Obwohl die Themenbreite gross ist, fehlen Informationen der NPOs.
	Gefahren (Threats) T1: NPOs übergangen T2: Gesundheitswirtschaft Konkurrenz. T3: Externe Stakeholder unzufrieden T4: Schwächung strategischer Vorteile	ST-Strategien S2/T2/T3: Ein auf den öffentlichen Auftrag beschränktes Gesundheitsportal sollte keine Nachteile für die Gesundheitswirtschaft bedeuten. Qualitativ hochstehende Inhalte wirken sich positiv aus. S15: Die gute sichtbare Gesundheitsversorgung wirkt sich für NPOs positiv aus. S4/T2: Die Innovationskraft steigt.	WT-Strategien W1/T1/T2: Verschiedene divergierende Interessen kombiniert mit der Ressourcenfrage könnten die Umsetzung erschweren.

2.4 Zusammenfassende Argumentation Variante II

Die Bevölkerung erhält benutzerfreundliche, glaubwürdige und neutrale Informationen. Ein Gesundheitsportal von Bund und Kantonen kann auf lokale Strukturen eingehen, den föderalen Zusammenhalt stärken und einen umfassenden Überblick über das schweizerische Gesundheitssystem ermöglichen. Die Anzahl der Konsultationen, welche am falschen Ort erfolgen oder unnötig sind, könnte gesenkt werden. Gesundheitspolitische Strategien (Prävention, Versorgung) können gemeinsam sichtbar gemacht werden.

Wichtige Vorteile:

- Gesundheitsinformation und Hinweise auf Gesundheitsversorgung und lokale Angebote aus der gleichen Quelle
- Lücken werden gefüllt
- Kohärente Information auf nationaler Ebene
- Hohe Vertrauenswürdigkeit (Reputation von Bund und Kantonen)
- Die Information ist für die ganze Bevölkerung zeitgleich verfügbar
- Die Finanzierung ist auf Kanton und Bund verteilt.
- Kohärente Information (ganzheitliche Förderung der Gesundheitskompetenz (System, Strukturen, Inhalte))

Bund und Kantone müssten eine starke Trägerorganisation schaffen und laufend strategische Ziele für Aufbau und Unterhalt vorgeben. Verschiedene divergierende Interessen kombiniert mit den Ressourcenfragen könnten die Umsetzung erschweren. Die für ein Gesundheitsportal sehr wichtige Ratgeberfunktion gehört (ausser im Krisenfall) nicht zum Aufgabenbereich von Bund und Kantonen. Wenn auf dieses attraktivitätssteigernde Element nicht verzichtet werden soll, müssten zusätzliche finanzielle Mittel bereitgestellt werden.

SWOT-Analyse Variante III: Gesundheitsportal mit Bund, Kantonen und NPOs

2.5 Internes Projektumfeld (Träger/Partner)

Wirkungsebene	Stärken (Strengths)
Bund, Kantone, NPOs	S1: Die Information ist bevölkerungsnah und umfassend; es gibt Hinweise und Kontaktadressen für Personen mit besonderen Krankheiten.
Bund, Kantone, NPOs	S2: Der rechtlich vorgeschriebene Informationsauftrag von Bund und Kantonen kann wirkungsvoller und an einer Stelle umgesetzt werden. Lücken werden durch Informationen der NPOs gefüllt (Beratung, Krankheiten).
Bund, Kantone, NPOs	S3: Die nationalen und kantonale Strategien und Programme können kohärent dargestellt und besser sichtbar gemacht werden; die NPOs können eingebunden werden; der Austausch wird erleichtert.
Bund, Kantone, NPOs	S4: Die Information über neue Gesetze/Anforderungen/Kampagnen ist einfacher.
Bund, Kantone, NPOs	S5: Weniger Anfragen der Bevölkerung, bei der Auskunftserteilung kann auf das öffentliche Gesundheitsportal verwiesen werden (Steigerung Effizienz und Qualität).
Bund, Kantone, NPOs	S6: Die Bevölkerung kann für neue Angebote/Entwicklungen interessiert werden.
Bund, Kantone, NPOs	S7: Friktionen zwischen Bund, Kantonen und NPOs werden verringert.
Bund, Kantone, NPOs	S8: Umfassende Informationen dank Beiträgen aus 26 kantonalen Quellen, Bund und NPOs.
Bund, Kantone	S9: Die Krisenkommunikation / Risiko-Kommunikation wird einfacher.
Bund, Kantone, NPOs	S10: Ressourcen von Bund, Kantonen und NPOs erleichtern die Finanzierung.
Bund, Kantone, NPOs	S11: Die Informationen sind vertrauenswürdig und transparent.
Bund, Kantone, NPOs	S12: Die Nähe zur Bevölkerung und zu Personen mit bestimmten Krankheiten ist einfacher herstellbar.
Bund, Kantone, NPOs	S13: Die Kompetenzen/Ressourcen, um die Inhalte herzustellen, sind relativ breit vorhanden.
Bund, Kantone, NPOs	S14: Mit statischen und dynamischen Angeboten können gesundheitspolitische Ziele erleichtert umgesetzt werden (z.B. nationale und kantonale Präventionsstrategien); eine Erweiterung im Bereich Web 2.0 und Rating der Gesundheitsversorgung ist möglich.
Bund, Kantone, NPOs	S15: Mehr Legitimation im Bereich Gesundheitsversorgung gegenüber den Patienten.
Bund, Kantone, NPOs	S16: Anerkanntes Gesundheitsportal, das eine grosse Bandbreite von Informationen über die Gesundheit enthält.
	S17: Einheitliche Aufarbeitung von Informationen und spezifische Informationen.

Wirkungsebene	Schwächen (Weaknesses)
Bund, Kantone, (NPOs)	W1: Schwierige Steuerung und das Management des Portals auf Grund der grossen Anzahl Partner.
Bund, Kantone, NPOs	W2: Teilweise divergierende Interessen zwischen Bund, Kantonen und NPOs, bzw. unter Kantonen oder unter NPOs.
Bund, Kantone, NPOs	W3: Der Unterhalt der Website ist nicht einfach.
Bund, Kantone, NPOs	W4: Teilweise könnte durch Kooperation mit NPOs die Unabhängigkeit des Portals erschwert werden.
Bund, Kantone, NPOs	W5: Es ist schwierig festzustellen, welche NPOs für die Beteiligung legitimiert sind (Lösung: Zertifizierung, Label?).
Bund, Kantone, NPOs	W6: Es ist schwieriger, gesundheitspolitische Leitlinien untereinander abzustimmen.
Bund, Kantone, NPOs	W7: Die Handhabung ist nicht einfach (organisatorisch).
Bund, Kantone, NPOs	W8: Ressourcen von Bund, 26 Kantonen und NPOs müssen freigegeben werden (finanzielle und inhaltliche Ressourcen).

2.6 Externes Projektumfeld (Stakeholder, Bevölkerung)

Wirkungsebene	Chancen (Opportunities)
Bevölkerung	O1: Die nationalen und kantonalen Strategien und Programme sowie die die Programme der NPOs werden sehr gut sichtbar.
Bevölkerung	O2: Die Bevölkerung erhält breite Informationen über das gesamte Gesundheitswesen.
Bevölkerung	O3: Es gibt eine gemeinsame Anlaufstelle für Fragen bei Krisen und im Normalfall.
Bevölkerung	O4: Hindernisse bei der freien Spitalwahl werden kleiner, Barrieren werden abgebaut, Überblick/Transparenz werden verbessert.
Bevölkerung	O5: Die Bevölkerung erhält Zugang zu qualitativ hochstehenden dynamischen Angeboten sowie im Bereich Web 2.0.
Bevölkerung	O6: Die Integration von Patienten Communities (über NPOs) ist möglich.
Bevölkerung	O7: Die Bevölkerung erhält transparente Informationen.

Wirkungsebene	Gefahren (Threats)
Bevölkerung	T1: Die Gesundheitswirtschaft fühlt sich durch das öffentliche Angebot konkurrenziert.
Bevölkerung	T2: Andere Stakeholder beschweren sich oder sind unzufrieden.
Stakeholder	T3: Strategische Vorteile einzelner Akteure könnten geschwächt werden.

2.7 SWOT-Analyse Variante III

Aus der Kombination von externen und internen Faktoren, zum Beispiel aus der Kombination von Stärken und Chancen, lassen sich nun Optionen für Variantenbewertung ableiten.

		Internes Projektumfeld (Träger/Partner)	
		Stärken (Strength) S1: Umfassende, bevölkerungsnaher Informationen, Kontaktadressen S2: Bessere Erfüllung des öff. Auftrags S3: Sichtbarkeit Programme/Strategien, Einbindung NPOs S4: Einfachere Information über Neues S5: Abwicklung Bevölkerungsanfragen S6: Interesse wecken für Neues S7: Friktionen abbauen S8: Umfassende Informationen S9: Krisenkommunikation S10: Zusammenlegung der Ressourcen S11: Vertrauenswürdige und transparente Information S12: Nähe zur Bevölkerung und zu Personen mit bestimmten Krankheiten S13: Breite Ressourcen und Kompetenzen S14: Staatliche und dynamische Angebote; Erweiterungsmöglichkeit S15: Thema Gesundheitsversorgung S16: Anerkanntes Portal, grosse Bandbreite	Schwächen (Weaknesses) W1: Schwierigkeiten bei Management/Steuerung W2: Divergierende Interessen W3: Schwieriger Unterhalt W4: Unabhängigkeit z.T. erschwert W5: Kriterien für Partnerschaft W6: Schwierigkeiten bei der Abstimmung gesundheitspolitischer Leitlinien W7: Schwierigkeiten bei der Organisation W8: Freigabe der Ressourcen
Externes Projektumfeld (Bevölkerung, Wettb)	Chancen (Opportun.) O1: Sichtbarkeit Programme und Kampagnen O2: Breite Informationen O3: Anlaufstelle auch bei Krisen O4: Transparenz für freie Spitalwahl O5: Dynamische Angebote, Web 2.0 O6: Communities O7: Transparente Informationen	SO-Strategien S1/O1/O2: Bevölkerung erhält umfassendes, transparentes Informationsangebot S4/O1: Innovationen sind leichter umzusetzen S9/O3: Es gibt eine im Voraus bekannte Anlaufstelle in Krisensituationen S14/O6: Dynamische Angebote, Web 2.0 und die Möglichkeit, Menschen mit ähnlichen Anliegen kennen zu lernen, erhöhen die Bekanntheit des Gesundheitsportals	WO-Strategien W2/O5/O6: Divergierende Interessen könnten dynamische Angebote, Web 2.0 und Communities verzögern/verhindern W4/O7: Trotz Transparenz ist es wohl oft schwierig, die Unabhängigkeit einiger Angebote zu gewährleisten W5/O7: Dank guten Kriterien für die Partnerschaft gewinnen Informationen an Transparenz und Qualität. W2/O4: Trotz divergierender Interessen wird die freie Spitalwahl erleichtert
	Gefahren (Threats) T1: Konkurrenz mit Gesundheitswirtschaft T2: Externe Stakeholder unzufrieden T3: Schwächung strategischer Vorteile	ST-Strategien S1/S14/T1: Ein attraktives Gesundheitsportal konkurrenziert unter Umständen wirtschaftlich organisierte Portale. S1/S14/T1: Ein attraktives Portal setzt strategische Vorteile des eigenen Webauftritts herab.	WT-Strategien T1/W8: Es könnte schwierig sein, die Ressourcen zu erhalten, weil argumentiert wird, dass das Angebot auch privatwirtschaftlich organisiert werden könnte T3/W8: Da einzelne Akteure eine Schwächung strategischer Vorteile befürchten, könnte sich die politische Freigabe der Ressourcen schwierig gestalten

2.8 Zusammenfassung Argumentation Variante III

Die Bevölkerung erhält benutzerfreundliche und transparente Informationen. Ein Gesundheitsportal von Bund, Kantonen und NPOs kann auf lokale Strukturen eingehen, den Zusammenhalt stärken und einen umfassenden Überblick über das schweizerische Gesundheitssystem ermöglichen. Die Bevölkerung wird direkt involviert, der Zugang zu Angeboten für chronisch Kranke wird erleichtert, es können sich Communities bilden. Das Portal hat eine hohe Anziehungskraft.

Wichtige Vorteile:

- Spezielle Angebote und Informationen über besondere Zielgruppen (z.B. chronisch kranke Menschen, Jugendliche) können integriert werden. Hoher Nutzen, nachfrageorientiert
- Hohe Glaubwürdigkeit
- Bedeutung und Bekanntheitsgrad des Portals wird durch Partner gestärkt
- Einheitliche Aufbereitung von allgemeinen Informationen und spezifischen Informationen
- Abbau von Doppelspurigkeiten
- Es werden Kriterien für die Zertifizierung ausgearbeitet, dadurch steigen Qualität und Transparenz
- NPOs können ihre Dienstleistungen besser bekannt machen. Die meisten Informationen sind bereits vorhanden und können gebündelt werden. Eine gemeinsame Plattform soll die Zusammenarbeit verschiedener Akteure fördern
- Durch die Kooperation mit NPOs (insbesondere Gesundheitsligen) werden Patienten und Health Professionals eingebunden. Verweis aufs Portal im Rahmen der Behandlung ist möglich

Andererseits wird es schwieriger, die inhaltliche Qualität zu gewährleisten. NPOs haben eine Zwischenstellung. Dank ihrer Funktion haben sie eine grosse Nähe zu staatlichen Institutionen, gleichzeitig stehen einige in einem Abhängigkeitsverhältnis mit der Gesundheitswirtschaft. Der Koordinationsaufwand ist nicht zu unterschätzen.

3 SWOT-Analyse Variante IV: Gesundheitsportal mit Bund, Kantonen, NPOs und Gesundheitswirtschaft

3.1 Internes Projektumfeld (Träger/Partner)

Wirkungsebene	Stärken (Strengths)
Bund, Kantone, NPOs, Private	S1: Bevölkerungsnah und umfassende Informationen, auch für spezielle Zielgruppen sowie Dienstleistungen für die individuelle Gesundheitsförderung werden bereitgestellt.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S2: Auftrag zur Information von Bund und Kantonen, Ergänzung durch NPOs; Hinweise auf gesundheitsorientierte Produkte und Dienstleistungen.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S3: Das Gesundheitsportal wird durch Private wesentlich mitfinanziert.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S4: Es gelten Minimalstandards im Bereich Qualität, welche für alle am Portal beteiligten Partner gelten.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S5: Die nationalen und kantonalen Strategien und Programme so wie Kooperationen mit Privaten können kohärent dargestellt und besser sichtbar gemacht werden.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S6: Information über neue Gesetze/Anforderungen/Kampagnen/ Angebote ist gut zugänglich.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S7: Bei Anfragen der Bevölkerung ist ein Verweis auf das Gesundheitsportal möglich.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S8: Die Bevölkerung kann für neue Angebote/Entwicklungen interessiert werden.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S9: Auf Grund der Ressourcen ist das Gesundheitsportal schneller realisierbar.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S10: Es gibt dank Beiträgen aus 26 kantonalen Quellen, Bund, NPOs und Privaten umfassende Informationen.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S11: Die Krisenkommunikation / Risiko-Kommunikation wird einfacher.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S12: Die Herkunft von Informationen wird dank einer umfassenden Qualitätsstrategie transparenter.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S13: Die Nähe zur Bevölkerung ist sowohl für staatliche als auch für private Akteure einfacher herstellbar.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S14: Kompetenzen/Ressourcen zur Erstellung der Inhalte sind sehr breit vorhanden.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S15: Das Gesundheitsportal ist auch im Bereich Gesundheitsversorgung und Information der Patienten stark.
Bund, Kantone, NPOs, Private	S16: Es gibt eine einzige Anlaufstelle, bei der Informationen, Dienstleistungen und Produkte im Bereich Gesundheit gefunden werden können.
Private	S17: Es entstehen neue Märkte und Raum für Innovation.

Wirkungsebene	Schwächen (Weaknesses)
Bund, Kantone, NPOs, Private	W1: Steuerung und Management des Portals auf Grund der grossen Anzahl Partner werden sehr schwierig.
Bund, Kantone	W2: Für gewisse Akteure stehen Marketing und Verkauf von Produkten im Zentrum, was zu höheren Gesundheitsausgaben führen könnte.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W3: Teilweise divergieren die Interessen von Bund, Kantonen, NPOs und Gesundheitswirtschaft, bzw. unter den einzelnen Akteuren.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W4: Es gibt starke Interessenskonflikte zwischen den öffentlichen und privaten Akteuren.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W5: Die Glaubwürdigkeit der Informationen ist kaum mehr gewährleistet.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W6: Die Schnittmenge der gemeinsamen Interessen (win-win Situation) ist relativ klein.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W7: Der Unterhalt des Portals gestaltet sich auf Grund der hohen Anzahl von Partnern eher schwierig.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W8: Durch die Kooperation mit NPOs und der Gesundheitswirtschaft kann die Unabhängigkeit des Portals erschwert werden.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W9: Es ist schwierig festzustellen, welche NPOs und welche Akteure der Gesundheitswirtschaft für die Beteiligung legitimiert sind (Zertifizierung, Label?).
Bund, Kantone, NPOs, Private	W10: Der Aufbau wird durch die komplexen Rahmenbedingungen (z.B. Zertifizierungsprozess) erschwert.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W11: Die Steuerung wird durch die hohe Anzahl an Partnern erschwert.
Bund, Kantone, NPOs, Private	W12: Die Ressourcen von Bund, 26 Kantonen, NPOs und Gesundheitswirtschaft müssen freigegeben werden (finanzielle und inhaltliche Ressourcen).

3.2 Externes Projektumfeld (Stakeholder, Bevölkerung)

Wirkungsebene	Chancen (Opportunities)
Bevölkerung	O1: Die nationalen und kantonalen Strategien und Programme sowie die Programme der NPOs werden sehr gut sichtbar.
Bevölkerung	O2: Die Bevölkerung erhält breite Informationen über das gesamte Gesundheitswesen, inkl. kommerzielle Angebote.
Bevölkerung	O3: Es gibt eine gemeinsame stark frequentierte Anlaufstelle für Fragen bei Krisen und im Normalfall.
Bevölkerung	O4: Hindernisse bei der freien Spitalwahl werden kleiner, Barrieren werden abgebaut.
Bevölkerung	O5: Überblick/Transparenz werden verbessert.

Wirkungsebene	Gefahren (Threats)
Bevölkerung	T1: Es ist für die Bevölkerung schwierig, glaubwürdige Angebote zu finden.
Bevölkerung	T2: Es ist schwierig, für die Bevölkerung, sich zu orientieren (Abgrenzung Information und kommerzielle Angebote).
Stakeholder	T3: Strategische Vorteile einzelner Akteure könnten geschwächt werden.

3.3 SWOT-Analyse Variante IV

Aus der Kombination von externen und internen Faktoren, also zum Beispiel aus der Kombination von Stärken und Chancen, lassen sich Optionen für Variantenbewertung ableiten.

		Internes Projektumfeld (Träger/Partner)	
		Stärken (Strength)	Schwächen (Weaknesses)
		<p>S1: Bevölkerungsnaher Informationen auch für spezielle Zielgruppen</p> <p>S2: Erfüllung des öff. Auftrags, kombiniert mit Angeboten von Produkten und Dienstleistungen</p> <p>S3: Finanzierung</p> <p>S4: Minimalstandards für Qualität</p> <p>S5: Sichtbarkeit Programme, Kampagnen, Kooperationen</p> <p>S6: Interesse für Neues wecken</p> <p>S7: Verweis bei Bevölkerungsanfragen</p> <p>S8: Einfachere Information über Neues</p> <p>S9: Ressourcen für Realisierung</p> <p>S10: Umfassende Informationen</p> <p>S11: Umfassende Beiträge</p> <p>S12: Transparenz dank Qualitätsstrategie</p> <p>S13: Nähe zur Bevölkerung für staatliche und kommerzielle Akteure</p> <p>S14: Kompetenzen/Ressourcen</p> <p>S15: Stärke für Gesundheitsversorgung und Information der Patienten</p> <p>S16: Wichtigste Anlaufstelle für Informationen, Produkte, Dienstleistungen</p> <p>S17: Neue Märkte, Raum für Innovation</p>	<p>W1: Schwierigkeiten bei Steuerung</p> <p>W2: Interessenskonflikte wegen Transaktionen, höhere Gesundheitsausgaben</p> <p>W3: Divergierende Interessen unter den Akteuren</p> <p>W4: Divergierende Interessen staatliche und private Akteure</p> <p>W5: Eingeschränkte Glaubwürdigkeit</p> <p>W6: Nicht sehr viele komplementärer Interessen</p> <p>W7: Schwieriger Unterhalt</p> <p>W8: Erschwerte Unabhängigkeit</p> <p>W9: Schwierige Auswahl der Partner</p> <p>W10: Erschwerter Aufbau wegen komplexer Rahmenbedingungen</p> <p>W11: Erschwerte Steuerung</p> <p>W12: Schwierige Freigabe von Ressourcen zahlreicher Partner</p>
Externes Projektumfeld (Bevölkerung, Wettb)	Chancen (Opportun.)	SO-Strategien	WO-Strategien
	Gefahren (Threats)	ST-Strategien	WT-Strategien

Chancen (Opportun.)

- O1: Gute Sichtbarkeit
- O2: Breite Informationen, inkl. kommerzielle Angebote
- O3: Anlaufstelle für Krise und Normalfall
- O4: Überblick für freie Spitalwahl
- O5: Transparenz und Überblick über Angebot

Gefahren (Threats)

- T1: Schwierigkeit glaubwürdige Angebote zu finden
- T2: Schwierige Orientierung
- T3: Schwächung strategischer Vorteile

SO-Strategien

- S1/12/SO1O5: Transparente, bevölkerungsnaher Information
- S6/O5/S17: Informationsknotenpunkt für neue Angebote wie freie Spitalwahl
- S9/O2/S3: Breite Informationen über staatliche und private Angebote dank umfassenden finanziellen und inhaltlichen Ressourcen
- S15/O4: Das Gesundheitsversorgungssystem und die freie Spitalwahl gewinnen an Transparenz

ST-Strategien

- S4/T2: Minimalstandards und Dynamische Angebote können die Orientierung erleichtern
- T3/T7: Die Bedeutung und die Reputation des Gesundheitsportals lassen strategische Nachteile in den Hintergrund treten
- S12/T1: Die Qualitätsstrategie hilft glaubwürdige Angebote zu finden

WO-Strategien

- O5/W8W3: Erschwerte Unabhängigkeit trotz verbesserter Transparenz
- O2/W3: Divergierende Interessen trotz hohem Angebot
- O3/W11: Kriseninformation bedingt Planung der Steuerungsmechanismen und Gouvernanz

WT-Strategien

- T2/W4: Divergierende Interessen erschweren die Orientierung
- T1/W4: Nicht alle Informationen sind glaubwürdig
- T3W12: Die Preisgabe strategischer Vorteile kann die Freigabe der Ressourcen verlangsamen

3.4 Zusammenfassung Argumentation Variante IV

Ein Gesundheitsportal öffentlicher und privater Akteure unterstützt die Menschen in einem lebenslangen Gesundheits- und Krankheitsmanagement. Das Gesundheitsportal vermittelt und stellt der Bevölkerung gesundheitsorientierte Leistungsangebote zur Verfügung, mit denen die individuelle Gesundheitssituation besser geplant und gesteuert werden kann, so dass die Lebensqualität und die Gesundheit der Bevölkerung insgesamt verbessert werden können.

Wichtige Vorteile:

- Minimalstandards für Qualität
- Ressourcen für Realisierung
- Nähe zur Bevölkerung, hoher individueller Nutzen
- Kompetenzen /Ressourcen
- Eine Anlaufstelle (effizient), innovatives Angebot
- Raum für Innovation
- Herkunft der Informationen sollte transparent gemacht werden

Dagegen einzuwenden ist, dass die Vielzahl von staatlichen und kommerziellen Angeboten den Überblick und die Orientierung erschweren kann. Die komplementären Interessen sind nicht sehr zahlreich. Zwar will jeder Akteur die gesundheitliche Situation der Menschen verbessern. Es gibt jedoch starke Interessenskonflikte (z.B. Finanzierung des Portals / Spardruck im Gesundheitswesen / Erschließung neuer Märkte / Marketing / Neutralität und Glaubwürdigkeit / Generierung von Einnahmen am Markt usw.). Je nach Art der Umsetzung könnte die Gefahr der Verwischung öffentlicher und privater Informationen bestehen, was die Glaubwürdigkeit herabsetzen und dem Vorwurf der Kommerzialisierung Vorschub leisten würde. Je nach Aktivität der Partner kann eine gemeinsame Trägerschaft unglaubwürdig wirken.