

# Zusammenfassungen

4/1997



Weltgesundheitsorganisation  
Regionalbüro für Europa  
Scherfigsvej 8  
DK-2100 Kopenhagen Ø  
Dänemark

---

Dieser Bericht wird in Deutsch, Englisch, Französisch und Russisch vom WHO-Regionalbüro für Europa herausgegeben; alle Rechte vorbehalten. Es ist indessen ohne weiteres gestattet, dieses Dokument zu rezensieren, auszugsweise wiederzugeben, zu vervielfältigen oder in andere Sprachen zu übersetzen, sofern dies nicht zum Zwecke des Verkaufs oder im Zusammenhang mit anderen kommerziellen Zwecken geschieht. Name und Emblem der WHO sind geschützt und dürfen ohne Genehmigung nicht für Nachdrucke oder Übersetzungen benutzt werden. Für den Inhalt der mit dem Namen des Verfassers gekennzeichneten Beiträge ist ausschließlich der Verfasser verantwortlich. Das WHO-Regionalbüro für Europa bittet um Zusendung von drei Kopien jeder Übersetzung.

## **Tagung zur Überprüfung des Leitliniendokuments für rechtliche Steuerungsinstrumente im umweltbezogenen Gesundheitsschutz**

Marseilles, Frankreich, 14.–16. April 1997

Bei einer WHO-Konsultation waren sich 1996 leitende Regierungsbeamte darin einig, daß die Reichweite von politischen Instrumenten zur Prävention und Bekämpfung von umweltbedingten Gesundheitsgefahren dringend verbessert werden müsse, weshalb man die WHO ersuchte, ein Leitliniendokument über rechtliche Steuerungsinstrumente für den umweltbezogenen Gesundheitsschutz zu erstellen. Dieses Dokument würde das sechste einer Reihe sein, die darauf abzielt, verschiedene Aspekte des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes in den Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO zu stärken. 1997 holte das WHO-Regionalbüro für Europa in Marseilles verschiedene Experten zu einer Tagung zusammen, auf der die zur Erstellung des Leitliniendokuments erforderlichen Schritte festgelegt wurden. Die Teilnehmer einigten sich auf die Zielgruppe, auf den Zweck des Papiers, die Kapitelüberschriften und -teilüberschriften sowie auf den Zeitplan für die Fertigstellung des Papiers. Sie waren sich darin einig, daß dieses Projekt wichtig sei, weil es den Mitgliedstaaten helfen könne, ihre Dienste für den umweltbezogenen Gesundheitsschutz weiterzuentwickeln und nationale Aktionspläne für Umwelt und Gesundheit aufzustellen.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung liegt ein Bericht über die Tagung (in englischer Sprache) vor.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 18: Umwelt- und Gesundheitspolitik**

*Bis zum Jahr 2000 sollte sich in allen Mitgliedstaaten eine Umwelt- und Gesundheitspolitik in der Umsetzungsphase befinden, die eine ökologisch tragfähige Entwicklung und die wirksame Verhütung und Bekämpfung von umweltbedingten Gesundheitsrisiken gewährleistet und allen Menschen die Chance bietet, an einer gesunden Umwelt teilzuhaben.*

### **Schlüsselwörter:**

- ENVIRONMENTAL HEALTH – legislation and jurisprudence
- HEALTH SERVICES – trends
- CCEE



## **Tagung der WHO/EURO-Wasser-Kooperationszentren** Kiew, Ukraine, 19., 20. und 23. März 1997

Die WHO erhält durch eine kleine Gruppe von Kooperationszentren erhebliche Unterstützung für ihre Wassertätigkeiten in Europa. Eine Tagung dieser mit dem Regionalbüro zusammenarbeitenden Zentren galt der Überprüfung strategischer Fragen und einleitender Gespräche zur Vorbereitung auf die Dritte Europakonferenz Umwelt und Gesundheit, die 1999 in London stattfinden wird. Die Tagungsteilnehmer gaben eine Reihe Empfehlungen dafür ab, wie man die Beziehungen zwischen der WHO und den Kooperationszentren optimieren und sich auf die wasserbezogenen Themen der Londoner Konferenz vorbereiten könnte.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung erscheint im Juli 1997 ein Tagungsbericht auf englisch.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 20: Wassergüte**

*Bis zum Jahr 2000 sollten alle Menschen der Region Zugang zu ausreichenden Mengen an hygienisch unbedenklichem Trinkwasser haben, und die Verschmutzung der Grundwasserquellen, der Flüsse, Seen und Meere sollte keine Gefahr mehr für die Gesundheit darstellen.*

### **Schlüsselwörter:**

- ENVIRONMENTAL HEALTH
- WATER
- INTERNATIONAL COOPERATION
- CONGRESSES – organization and administration
- EUROPE



## **Dreizehnte Tagung des Europäischen Beirats für das Erweiterte Immunisierungsprogramm (EAG/EPI)** Paris, Frankreich, 10.–12. März 1997

Der EAG sprach sich dafür aus, daß man sich bei den nationalen Immunisierungsprogrammen weiterhin hauptsächlich auf den Ganzzellen-Pertussisimpfstoff stützen sollte. Die Länder, die bereits zu azellulären Impfstoffen übergegangen seien, müßten Veränderungen hinsichtlich der Impferfassung, Wirksamkeit und Dauer des Impfschutzes sorgfältig überwachen. Die mögliche Interferenz zwischen azellulären Impfstoffen und Hib-Impfstoffen müßte weiter geklärt werden.

Die Erfahrungen mit Hib-Impfstoffen in den europäischen Ländern seien äußerst ermutigend gewesen: man habe hohe Durchimpfungsraten erzielt und einen raschen Rückgang von invasiven Hib-Manifestationen festgestellt. Der EAG empfahl eine systematische epidemiologische Überwachung, um die Krankheitsfolgen zu demonstrieren und befürwortete die Impfung in den Ländern, die sich die Impfstoffe leisten könnten.

Der EAG empfahl, bei Auftreten des Polio-Wildvirus in den betreffenden Ländern mindestens drei nationale Impftage durchzuführen. Solche Impfkampagnen dürften erst dann eingestellt werden, wenn Nachweise dafür vorlägen, daß sie nicht mehr nötig seien. Wegen der Schwierigkeiten einer regelmäßigen Impferfassung von Zigeunerfamilien und angesichts ihrer Mobilität in den europäischen Ländern empfahl der EAG, daß die WHO und Partnerorganisationen mit Entscheidungsträgern von Zigeunergruppen zusammenarbeiten sollten, um den Impfschutz gegen Poliomyelitis und andere Impfdienste zu verbessern. Der EAG bekräftigte die Ansicht, daß die orale Poliovakzine (OPV) der Impfstoff der Wahl für die Eradikation der Poliomyelitis sei. Der EAG ersuchte die Länder dringend, ihre Impfpolitik vorläufig nicht zu ändern, da die globale Poliomyelitis-Initiative weitere Fortschritte gemacht habe und in Europa keine einheimischen Poliofälle gemeldet worden seien.

Der EAG war von dem Nutzen der Bemühungen um Eliminierung der Masern in Europa überzeugt. Es wurde vereinbart, das Jahr 2007 als Zieldatum für die Ausrottung der Krankheit anzusetzen, doch könne hier vielleicht sogar mit einem früheren Zeitpunkt gerechnet werden. Für die regionalen Tätigkeiten benötige man einen Aktionsplan mit operationellen Meilensteinen und Kostenschätzungen. Alle Möglichkeiten müßten sondiert werden, um die Unterstützung von nationalen und internationalen Organisationen so bald wie möglich sicherzustellen.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung ist ein Bericht in englischer Sprache über die Tagung erhältlich.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 5: Übertragbare Krankheiten reduzieren**

*Bis zum Jahr 2000 sollten in der Region keine einheimischen Fälle von Poliomyelitis, Diphtherie, Neugeborenen-Tetanus, Masern, Mumps und konnatalen Röteln mehr vorkommen, und die Inzidenz sowie die schädlichen Konsequenzen anderer übertragbarer Krankheiten, besonders der HIV-Infektion, sollten anhaltend rückläufig sein.*

### **Schlüsselwörter:**

- COMMUNICABLE DISEASE CONTROL – methods
- IMMUNIZATION
- WHOOPING COUGH – prevention and control
- POLIOMYELITIS – prevention and control
- MEASLES – prevention and control
- HAEMOPHILUS INFLUENZAE
- EUROPE



## **Vierte Konsultation zur Entwicklung gemeinsamer Methoden und Instrumente für Gesundheits-Interview-Surveys**

Kopenhagen, Dänemark, 26.–28. Februar 1997

Gesundheits-Interview-Surveys (GIS) stellen eine einzigartige Methode zur Erhebung spezifischer, für das Gesundheitsmonitoring unentbehrlicher Daten dar. Um die Verfügbarkeit und Vergleichbarkeit von GIS-Daten auf internationaler Ebene zu verbessern, regte das WHO-Regionalbüro für Europa das GIS-Projekt an. Das Projekt hat sich die spezifischen Ziele gesetzt:

- gemeinsame Methoden und Instrumente für GIS zu entwickeln,
- diese als Referenz für die Erhebung und Anpassung von in den Ländern bereits bestehenden Daten zu benutzen, um deren Vergleichbarkeit zu verbessern,
- den Gebrauch gemeinsamer Instrumentarien in den von den Ländern durchgeführten Surveys zu fördern.

Bei der Tagung handelt es sich um die vierte einer Reihe von Konsultationen im Rahmen des Projekts. Die Teilnehmer überprüften die bisher gemachten Fortschritte, erörterten die Möglichkeiten der Entwicklung eines gemeinsamen Instrumentariums für weitere Indikatoren und vereinbarten einen Arbeitsplan für die Zukunft.

### **Weitere Produkte:**

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 35: Unterstützung durch Gesundheitsinformation**

*Bis zum Jahr 2000 sollten in allen Mitgliedstaaten Gesundheitsinformationssysteme die Formulierung, Umsetzung, Begleitüberwachung und Evaluation der GFA-Politik aktiv abstützen.*

### **Schlüsselwörter:**

- HEALTH INTERVIEWS
- HEALTH STATUS INDICATORS
- HEALTH SURVEYS
- INTERVIEWS – METHODS
- EUROPE



**Gebertagung zum Thema Tschernobyl:  
Lehren – Maßnahmen für das nächste Jahrzehnt**  
Helsinki, Finnland, 11. Februar 1997

Im Rahmen des internationalen WHO-Programms zur Verfolgung der gesundheitlichen Auswirkungen des Unfalls von Tschernobyl (IPHECA) und des medizinischen Bereitschafts- und Hilfsnetzwerks für Strahlennotfälle (REMPAN) ist das WHO-Regionalbüro für Europa dafür verantwortlich, die erhöhte Inzidenz der Schilddrüsenerkrankungen nach dem Unfall von Tschernobyl weiterzuverfolgen und die volksgesundheitlichen Auswirkungen eventueller künftiger Störfälle zu lindern. Auf einer Tagung in Helsinki schlug das Regionalbüro den Mitgliedstaaten Maßnahmen vor, für deren Umsetzung es sich um Unterstützung bemühte. Die Teilnehmer, Vertreter der Gesundheitsministerien und Experten europäischer Forschungseinrichtungen, beurteilten und billigten die WHO-Vorschläge. Man bemühte sich um Mittel für die Eröffnung eines Projektbüros in Helsinki, von wo aus die WHO effektiv auf nukleare Störfälle reagieren und in vier Schwerpunktbereichen dazu beitragen könnte, die Auswirkungen der auf den Unfall von Tschernobyl zurückgehenden Schilddrüsenerkrankungen abzuschwächen: Screening, Behandlung, Behebung von Jodmangelstörungen und Aufbau eines integrierten Registers für Schilddrüsenerkrankungen. Man vereinbarte, den Tagungsbericht für die künftige Mittelbeschaffung zu benutzen.

**Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung liegt ein Bericht über die Tagung (in englischer Sprache) vor.

---

**„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 19: Umwelthygienemanagement**

*Bis zum Jahr 2000 sollte es in allen Mitgliedstaaten effektive Managementsysteme und die Ressourcen zur Umsetzung einer Umwelt- und Gesundheitspolitik geben.*

**Schlüsselwörter:**

- NUCLEAR REACTORS
- ACCIDENTS
- DISASTER PLANNING
- THYROID DISEASES
- EUROPE



## **Tagung des Europäischen Forums der Ärzteverbände und der WHO** Kopenhagen, 6.–8. Februar 1997

Auf der Tagung befaßten sich 80 Vertreter von 42 Verbänden und 12 Beobachterorganisationen mit drei für die öffentliche Gesundheit wesentlichen Punkten: der Charta von Ljubljana über Gesundheitsreformen, dem Gebrauch und Mißbrauch von Drogen sowie den Grundprinzipien einer Weiterentwicklung der Versorgungsqualität (QCD) und der Rolle der nationalen Ärzteverbände bei deren Förderung.

Mit der Annahme eines überarbeiteten QCD-Handbuchs vereinbarten die nationalen Ärzteverbände, daß sie versuchen würden, ihre eigenen Konzepte und Maßnahmen zur QCD weiterzuentwickeln und darüber auf der nächsten Forumtagung zu berichten. Wichtige Statements wurden zu den Themen Tabakbekämpfung, Tretminen und Defensivmedizin angenommen. Gebilligt wurde eine dänische Initiative, ein Netz von qualifizierten Ärzten für den Nachweis von Folterungen zu bilden. Als Reaktion auf einen Bericht des Verbindungsausschusses wurde eine Studiengruppe zum Thema ärztliche Unabhängigkeit gebildet. Die Forummitglieder ersuchten die nationalen Ärzteverbände dringend, mit Hilfe des Tobacco Resource Centre, das gemeinsam vom Regionalbüro und dem britischen Ärzteverband geleitet wird, die erste epidemiologische Untersuchung der Rauchergewohnheiten von Ärzten durchzuführen. Man vereinbarte eine Anhebung der Jahresbeiträge der Mitgliederverbände auf 900 ECU, und der Verbindungsausschuß wurde bevollmächtigt, weitere Quellen finanzieller Unterstützung zu erschließen.

Ein neues, erweitertes Handbuch wurde begrüßt, die kroatische Ärztekammer und der Ärzteverband von Rußland wurden als Vollmitglieder in das Forum aufgenommen.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung liegt ein Bericht über die Tagung (in englischer Sprache) vor. Ein Bericht auf russisch wird im September 1997 verfügbar sein.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 37: Partner für die Gesundheit**

*Bis zum Jahr 2000 sollten in allen Mitgliedstaaten viele Organisationen und Gruppen im öffentlichen und privaten Sektor sowie in der freien Wohlfahrtsarbeit aktiv zur Verwirklichung der „Gesundheit für alle“ beitragen.*

### **Schlüsselwörter:**

- SOCIETIES, MEDICAL
- HEALTH CARE REFORM
- SUBSTANCE ABUSE
- QUALITY ASSURANCE, HEALTH CARE
- BLAST INJURIES
- CONGRESSES
- EUROPE



---

## **WHO-Projekt „Gesunde Städte“: Fachsymposium zur Projektevaluierung** Dublin, Irland, 25.–26. Oktober 1996

An diesem Fachsymposium nahmen 164 Vertreter aus 32 Städten und acht nationalen Städtenetzen teil. In programmatischen Reden, Referaten, Podiumsdiskussionen und Workshops wurden die Ergebnisse von ausgewählten Evaluationsstudien – die von dem Konsortium zur Evaluierung des Gesunde-Städte-Projekts durchgeführt bzw. von Projektstädten in Auftrag gegeben worden waren – vorgestellt und erörtert. Über die Pläne und Aktivitäten für die zweite Phase der Evaluierung des Gesunde-Städte-Projekts wurde Einigung erzielt.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung ist ein Bericht über die Tagung (in englischer Sprache) erhältlich.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 14: Rahmen zur Förderung der Gesundheit**

*Bis zum Jahr 2000 sollten alle Lebens- und Tätigkeitsbereiche wie Stadt, Schule, Arbeitsplatz, Nachbarschaften und eigenes Zuhause bessere Möglichkeiten zur Förderung der Gesundheit bieten.*

### **Schlüsselwörter:**

- URBAN HEALTH
- HEALTH PROMOTION
- CONSUMER PARTICIPATION
- PROGRAM EVALUATION
- EUROPE



## **Workshop über Immunisierungskonzepte für die mittel- und osteuropäischen Länder**

Rom, Italien, 24.–26. Oktober 1996

Der Workshop bot eine Plattform für die Überprüfung der derzeitigen WHO-Empfehlungen und -Konzepte für die Impfung gegen Krankheiten, die vom Erweiterten Immunisierungsprogramm der WHO (EPI) erfaßt werden, und der Verfahren zur Impfstoffbeschaffung in den mittel- und osteuropäischen Ländern. EPI und die Impfstoffprogramme dieser Länder könnten Änderungen in der Impfstoffbelieferung und -überwachung in Erwägung ziehen, um ihre Programme zu stärken. Die Teilnehmer tauschten die neuesten Erfahrungen aus, die bei der Bekämpfung der Poliomyelitis (nach dem Eindringen von Polio-Wildvirus auf die Balkanhalbinsel), von Masern, Keuchhusten und Hepatitis B gewonnen wurden, und erörterten mögliche Programmverbesserungen, wobei man sich insbesondere auf den Stand der weltweiten und europäischen Bemühungen um die Eradikation der Poliomyelitis konzentrierte. Die Teilnehmer setzten sich eingehend mit dem Vakzinemanagement auseinander, d. h. mit der Notwendigkeit von funktionsfähigen nationalen Kontrollbehörden, mit Impfstoffbeschaffung und -handhabung. Die Diskussion über die Impfstoffbelieferung zeigte, daß die WHO, das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen und die Gebergemeinschaft anstreben, die mittel- und osteuropäischen Länder in diesem Bereich zu eigentlichen Selbstversorgern zu machen.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung liegt ein Workshopbericht (in englischer Sprache) vor.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 5: Übertragbare Krankheiten reduzieren**

*Bis zum Jahr 2000 sollten in der Region keine einheimischen Fälle von Poliomyelitis, Diphtherie, Neugeborenen-Tetanus, Masern, Mumps und konnatalen Röteln mehr vorkommen, und die Inzidenz sowie die schädlichen Konsequenzen anderer übertragbarer Krankheiten, besonders der HIV-Infektion, sollten anhaltend rückläufig sein.*

### **Schlüsselwörter:**

- IMMUNIZATION – organization and administration
- VACCINES – supply and distribution
- POLIOMYELITIS – prevention and control
- MEASLES – prevention and control
- WHOOPING COUGH – prevention and control
- HEPATITIS B – prevention and control
- EVALUATION STUDIES
- CCEE



## **Zweite Tagung des Europäischen Netzwerks der WHO-Kooperationszentren für Pflege- und Hebammenwesen**

Ljubljana, Slowenien, 20.–22. Juni 1996

Die Tätigkeiten des Pflege- und Hebammenprogramms des Regionalbüros konzentrieren sich auf Führungskompetenzen, Pflegekonzeptionen und Weiterentwicklung der Praxis. Die WHO-Kooperationszentren für Pflege- und Hebammenwesen spielen dabei eine wesentliche Rolle und stärken das Programm durch ihre jeweiligen Tätigkeiten und ihr Vernetzungspotential.

Die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedern dieses Netzwerks von Kooperationszentren läßt sich jedoch intensiver und effektiver gestalten. Die Zweite Tagung des Europäischen Netzwerks verfolgte die Ziele: Informationsaustausch über die Tätigkeiten der verschiedenen Zentren, Weitergabe von Informationen über WHO-Tätigkeiten, die für das Pflege- und Hebammenwesen wichtig sind oder direkt damit zu tun haben, sowie Möglichkeiten für gemeinsame Maßnahmen in unmittelbarer Zukunft.

Die Netzwerkmitglieder berichteten über die Tätigkeiten ihrer jeweiligen Zentren sowie über andere für sie wichtige Tagungen und Programme, und die Teilnehmer einigten sich auf Prinzipien und Tätigkeiten, zu denen die WHO und die Zentren unmittelbar Maßnahmen ergreifen können.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 30: Bürgernahe Dienste für besondere gesundheitliche Bedürfnisse**

*Bis zum Jahr 2000 sollten in allen Mitgliedstaaten die Bürger, die einer Langzeitbetreuung und -unterstützung bedürfen, Zugang zu angemessenen und hochwertigen Leistungen haben.*

### **Schlüsselwörter:**

- NURSING – trends
- MIDWIFERY – trends
- INTERNATIONAL COOPERATION
- EUROPE



## **Zweiter Workshop der Koordinatoren der nationalen/regionalen Netzwerke Gesundheitsförderndes Krankenhaus**

Londonderry, Vereinigtes Königreich, 18. April 1996

An dem Workshop nahmen die Ansprechpartner des europäischen Pilotprojekts Gesundheitsförderndes Krankenhaus (HPH) teil, ferner Koordinatoren aus EU-Ländern, in denen es noch kein Modellkrankenhaus für dieses Pilotprojekt gibt.

Die Diskussionen erstreckten sich auf die Querverbindungen, koordinierende Institutionen und Informationssysteme für nationale/regionale Netzwerke, insbesondere auf die folgenden Punkte:

- erforderlich ist nur ein einziger nationaler Koordinator;
- Möglichkeiten, die Nicht-EU-Länder in das Projekt einzubeziehen und
- es ist nicht wünschenswert, daß die Mitgliedstaaten die Wahl zwischen einem WHO-Netz und einem EU-Netz haben; es sollte ein einziges Netzwerk geben, dem alle beitreten können, mit denselben Finanzierungsvereinbarungen für alle Mitglieder.

Zur Klärung der vorstehenden Punkte müssen noch weitere Diskussionen mit EU-Vertretern geführt werden.

Eine Unterstützung seitens der EU für die HPH-Bewegung müßte unbedingt mit den bereits existierenden nationalen/regionalen Netzwerken abgestimmt werden.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung ist ein Bericht (in englischer Sprache) über den Workshop erhältlich.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 29: Krankenhausversorgung**

*Bis zum Jahr 2000 sollten die Krankenhäuser in allen Mitgliedstaaten eine kosteneffektive Sekundär- und Tertiärversorgung leisten und aktiv dazu beitragen, daß sich Gesundheitszustand der Bevölkerung und Patientenzufriedenheit verbessern.*

### **Schlüsselwörter:**

- HOSPITAL – trends
- HEALTH PROMOTION
- EUROPE



## **Erster Workshop der nationalen/regionalen Koordinatoren für das Netzwerk Gesundheitsfördernde Krankenhäuser: die nationale Netzwerkstrategie**

Hildesheim, Deutschland, 2. November 1995

An dem Workshop nahmen Teilnehmer aller EU-Länder und nationale Koordinatoren der Netzwerke Gesundheitsfördernde Krankenhäuser aus Bulgarien, Polen, Ungarn und Katalonien (Spanien) teil. Die Gespräche konzentrierten sich auf den Ausbau der nationalen/regionalen Netzwerke. Man gelangte zu dem Schluß, daß es nur **einen** internationalen Verbund für die gesundheitsfördernden Krankenhäuser geben sollte, der jedoch Möglichkeiten unterschiedlicher Teilnahmeformen bieten müsse. Der Antrag auf internationale Mitgliedschaft in Ländern, in denen ein nationales oder regionales Netzwerk existiert, sollten über das Netzwerk vor Ort laufen. In den Ländern, in denen es keine örtlichen Netzwerke gibt, würde die internationale Mitgliedschaft wie bisher weiterlaufen.

Man sollte akzeptieren, daß nationale/regionale Netzwerke unterschiedlich arbeiten, was es ihnen erlauben würde, ein den örtlichen Umständen angepaßtes Profil zu entwickeln. Einige gemeinsame Regeln sollten jedoch überall gelten, beispielsweise die Bestimmungen für eine Mitgliedschaft. Die Teilnehmer wurden um Stellungnahme zu dem von der WHO ausgearbeiteten Papier mit der Vereinbarung für nationale/regionale Netzwerke gebeten. Die WHO würde letztlich für die internationale Koordination verantwortlich sein und internationale Konferenzen und Workshops stützen. Das Ludwig-Boltzmann-Institut in Wien würde als Sekretariat des internationalen Netzwerks fungieren, die Datenbank führen und den Newsletter herausgeben.

### **Weitere Produkte:**

Außer der vorliegenden Zusammenfassung liegt ein Workshopbericht auf englisch vor.

---

### **„Gesundheit für alle“, Europäisches GFA-Ziel 29: Krankenhausversorgung**

*Bis zum Jahr 2000 sollten die Krankenhäuser in allen Mitgliedstaaten eine kosteneffektive Sekundär- und Tertiärversorgung leisten und aktiv dazu beitragen, daß sich Gesundheitszustand der Bevölkerung und Patientenzufriedenheit verbessern.*

### **Schlüsselwörter:**

- HEALTH PROMOTION – organization and administration
- HOSPITALS – trends
- EUROPE





