

Zusammenfassungen

2/1999



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.

Patientenrechte und Befähigung der Bürger zum selbstbestimmten Handeln: Durch Visionen zur Wirklichkeit

Kopenhagen (Dänemark), 22.–24. April 1999

Die Teilnehmer der Beratungstagung befaßten sich ausführlich mit einem Überblick über die Patientenrechte in der Europäischen Region, mit den Erfahrungen, die die nordischen Länder mit der Förderung der Patientenrechte in Europa gemacht haben, mit Gesetzgebung oder weniger straffen Regelungen oder beiden Möglichkeiten, d. h. Mechanismen, die das Schwergewicht zugunsten der Patientenrechte verschieben können, sowie mit Indikatoren für die Messung von Verbesserungen im Bereich der Patientenrechte, ein Qualitätsaspekt in der Patientenversorgung.

Die Teilnehmer versuchten festzustellen, wie Gesetze (und andere rechtliche Mittel) zur Förderung der Patientenrechte in der Alltagswirklichkeit umgesetzt und die Bürger zum selbstbestimmten Handeln befähigt werden können. Diese Thematik betrifft die Leistungserbringer auf der primären, sekundären und tertiären Ebene, den Beschwerdeprozeß, die Verwaltung, die Rolle von Berufsverbänden der Gesundheitsfachkräfte sowie die Rolle von Patientenorganisationen. Als weitere Frage wurde erörtert, wie sich feststellen läßt, ob sich die Patientenrechte verbessern und was dies für die Patienten bedeutet.

Die Tagung diente als Diskussionsforum für die Teilnehmer und für die Massenmedien. Man ermittelte neue Bereiche der Zusammenarbeit und neue Wege zur Förderung der Patientenrechte. Die Teilnehmer erarbeiteten Leitlinien und Empfehlungen für die Umsetzung von Patientenrechten und setzten eine Arbeitsgruppe ein, die die Arbeit vorantreiben soll. Sie arbeiteten den Newsletter des Netzwerks aus, der die Tagungsberichte und Sitzungsprotokolle enthalten soll. Die Tagung brachte Länder aus West-, Mittel- und Osteuropa sowie Vertreter von nationalen und internationalen Patientenorganisationen, Verbraucherorganisationen, Ärzte- und Pflegeverbänden sowie von anderen nationalen und internationalen Organen, die Einfluß auf die Patientenrechte nehmen, zusammen. Der Tagung folgte am 24. April eine Koordinationstagung des Netzwerks Patientenrechte. Dabei ging es schwerpunktmäßig um die Zukunft des Verbunds. Den Teilnehmern wurde ein Satzungsentwurf vorgelegt, der in einer Plenarsitzung erörtert wurde. Weitere Beratungstagungen zu diesem Thema sollen die Ergebnisse der Tagung weiterführen. Die Satzung geht den Mitgliedstaaten und Partnerorganisationen zur Stellungnahme zu.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung wird demnächst ein Tagungsbericht auf englisch vorliegen.

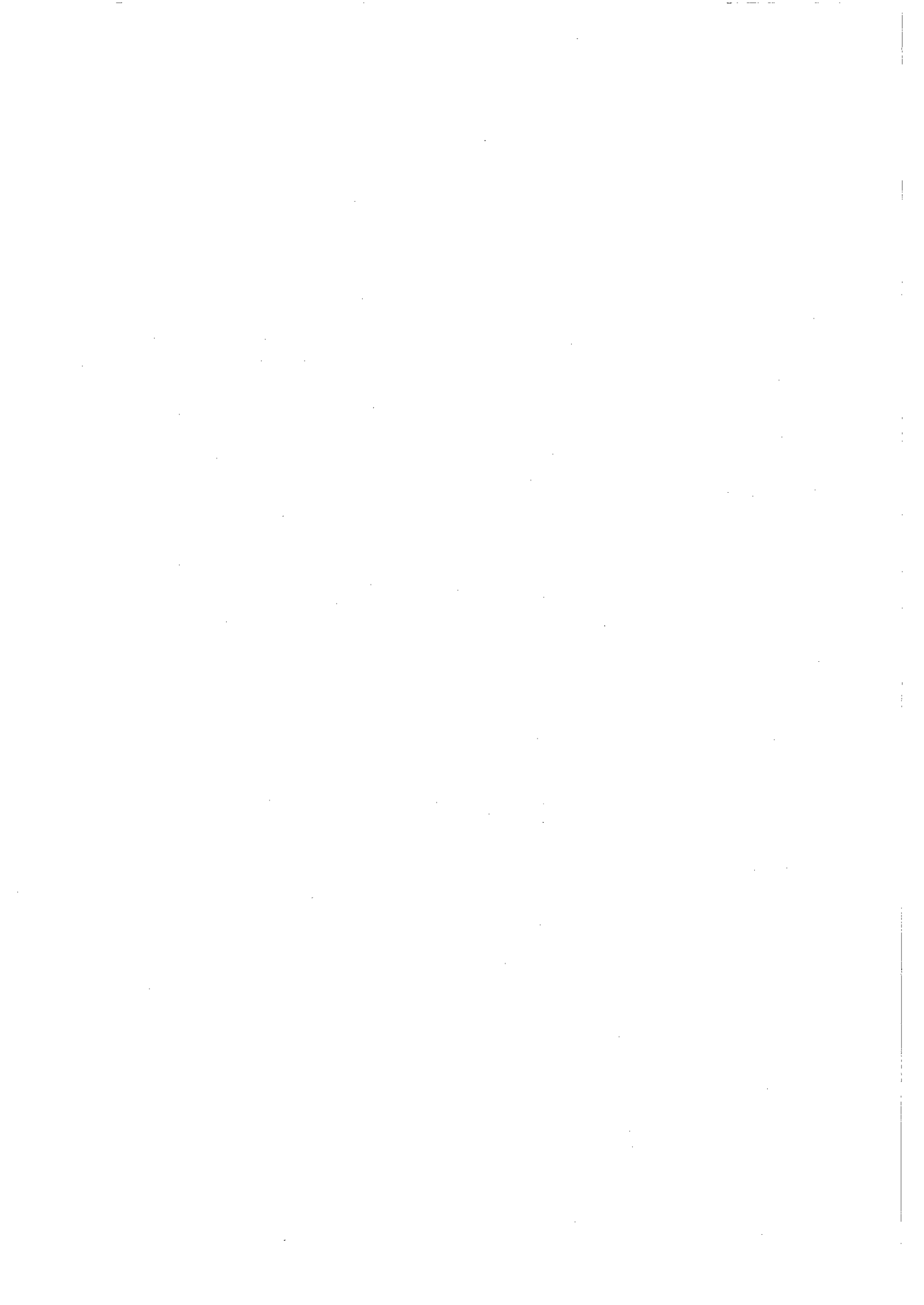
GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 16 – QUALITÄTSBEWUSSTES MANAGEMENT DER VERSORGUNG*

Bis zum Jahr 2010 sollten die Mitgliedstaaten dafür sorgen, daß sich das Management in allen Bereichen des Gesundheitswesens – angefangen bei bevölkerungsorientierten Gesundheitsprogrammen bis hin zur klinischen Versorgung einzelner Patienten – an den Ergebnissen gesundheitlicher Maßnahmen orientiert.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- PATIENT ADVOCACY
- CONSUMER PARTICIPATION
- LEGISLATION, HEALTH
- EUROPE



**Arbeitsgruppe zur Etablierung des Internationalen Netzwerks
Gesundheit von Kindern, Umwelt und Sicherheit**
Rom (Italien), 13.–14. März 1999

Bürgerorganisationen, Berufsverbände, Meinungsbildner, Regierungsvertreter und zwischenstaatliche Organisationen erkennen zunehmend, daß die Verhütung der Auswirkungen des Umweltverfalls auf die menschliche Gesundheit, insbesondere auf die Gesundheit von Kindern, die Grundlage einer tragfähigen Umweltpolitik und Entscheidungsfindung bildet. Ausgehend von diesen Gedanken wurde eine Initiative für den Aufbau eines internationalen Netzwerks ins Leben gerufen. Dieser Verbund soll den Zugang zu wissenschaftlichen Erkenntnissen, die Ergriffung von Präventionsmaßnahmen und Public-Health-Initiativen erleichtern, den Informationsaustausch unter allen fördern, die im Bereich Kinder, Umwelt und Gesundheit arbeiten, und die Grundlage für die Einbeziehung der Bürger in die Entwicklung von umweltpolitischen Konzepten zum Schutz der Kinder verbessern.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 10 – EINE GESUNDE UND SICHERE NATÜRLICHE UMWELT*

Bis zum Jahr 2015 sollte die Bevölkerung der Region in einer mehr Sicherheit bietenden natürlichen Umwelt leben, in der die Exposition gegenüber gesundheitsgefährdenden Schadstoffen die international vereinbarten Standards nicht übersteigt.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- CHILD WELFARE
- ENVIRONMENTAL HEALTH
- ENVIRONMENTAL POLICY
- INTERNATIONAL COOPERATION

Die Ziele von Innocenti zum Schutz und zur Förderung des Stillens: Fortschrittskontrolle

In der Erklärung von Innocenti heißt es, daß alle Mitgliedstaaten bis 1995 die in dieser Erklärung vorgegebenen Ziele erreichen sollten; ein diesbezüglicher Fortschrittsbericht wurde der Weltgesundheitsversammlung 1998 unterbreitet. Die Zielvorgaben lauteten, daß jeder Mitgliedstaat bis 1995: einen nationalen Koordinator für Fragen des Stillens ernennen sollte; einen multisektoralen Ausschuß für Fragen des Stillens einsetzen sollte; sicherstellen sollte, daß in allen Wöchnerinneneinrichtungen die *Ten Steps to Successful Breastfeeding* praktiziert werden; Maßnahmen treffen sollte, um sämtliche Prinzipien und Ziele des Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten und der nachfolgenden einschlägigen Resolutionen der Weltgesundheitsversammlung umzusetzen; Gesetze zum Schutz erwerbstätiger stillender Mütter erlassen sollte. Die in diesem Dokument enthaltenen Informationen stützen sich auf die Antworten der nationalen Ansprechpartner für Ernährungsfragen auf eine Befragung bezüglich der Umsetzung der Erklärung von Innocenti. Dieses Dokument ist eine nützliche Orientierungshilfe für vergleichende Situationsanalysen auf europäischer Ebene wie auch in bestimmten Teilen Europas. Sowohl die WHO als auch UNICEF ermutigen und unterstützen nationale Behörden bei der Planung, Umsetzung, Verlaufskontrolle und Evaluierung von Konzepten zum Schutz, und zur Förderung des Stillens.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch und russisch vor.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 11 – GESÜNDER LEBEN*

Bis zum Jahr 2015 sollten sich die Menschen in allen Gesellschaftsschichten für gesündere Lebensgewohnheiten entschieden haben.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet*

Schlüsselwörter

- COMPARATIVE STUDY
- BREAST FEEDING
- INFANT NUTRITION
- INFANT FOOD – standards
- HEALTH PROMOTION
- HEALTH POLICY
- EUROPE

Vierzehnte Tagung des Europäischen Forums der Ärzteverbände und der WHO

Tel-Aviv (Israel), 7.–9. März 1999

Die Teilnehmer der Tagung kamen von 37 Ärzteverbänden aus 26 Ländern, außerdem nahmen verschiedene Beobachter von nichtstaatlichen Organisationen teil. Erörtert wurde das Thema Ressourcen für die Gesundheitsversorgung sowie die Tatsache, daß zwischen den östlichen und westlichen Teilen der Europäischen Region der WHO riesige Unterschiede bestehen, daß aber alle Teile der Region hinsichtlich der sachgerechten und sinnvollen Zuweisung und Verwendung von Ressourcen gemeinsame Probleme haben. Ihre Lösung setzt voraus, daß man die Funktionen der Gesundheitsberufe, von Politikern und Gesellschaft klar erkennt und jeder Sektor bereit ist, seine Verantwortung zu übernehmen. Die Thematik muß weiter ausgelotet werden, weshalb die Forumsteilnehmer empfahlen, auf der nächsten Tagung einen vollen Tag dafür anzusetzen. Erörtert wurde auch das Thema Tuberkulose, u. a. die zunehmende Morbidität (vor allem im östlichen Teil der Region) sowie insbesondere die Lage in der Russischen Föderation. Man beschäftigte sich auch mit der Thematik Risikomanagement und Qualität der Versorgung und zeigte positive Handlungsmöglichkeiten auf, um sachgerechte Qualitätsinitiativen für teilregionale Gemeinschaftsaktionen ermitteln zu können. Der Bericht der unabhängigen Ärztarbeitsgruppe führte zu einer positiven, lebhaften Debatte. Die Arbeit zu diesem Thema wird im kommenden Jahr weitergeführt. Der Verbindungsausschuß berichtete über einen erfolgreichen Besuch in Kasachstan, dem ersten in einem Nachfolgestaat der Sowjetunion. Man habe dort an einer Tagung teilgenommen, auf der ein teilregionales eurasiatisches Miniforum – Medizin durch Integration – gebildet worden sei. Die nationalen Ärzteverbände suchen nach Angeboten, um es den Ärzten aus diesen Ländern zu ermöglichen, in anderen Ländern kurzzeitige Weiterbildungsangebote wahrnehmen zu können. Zu den spezifischen Problemen der Ärzteverbände im Ostteil der Region waren Berichte eingegangen oder auch schon Maßnahmen ergriffen worden. Das Ressourcenzentrum zur Tabakbekämpfung berichtete über eine erfolgreiche Pilotstudie zum Thema Rauchen unter Ärzten in fünf Ärzteverbänden. Die Ärzteverbände würden möglichst bald versuchen, eine formale Erhebung über das Rauchen von Ärzten durchzuführen. Ein speziell für nationale Ärzteverbände geschriebenes Buch zum Thema Tabakbekämpfung ist fast abgeschlossen; die Teilnehmer erfuhren, daß sie Hilfe durch die Besuche eines kleinen Expertenteams erhalten können, das zur Schulung in Antitabakmaßnahmen und Raucherentwöhnungsangeboten beraten kann. Die Forumsteilnehmer verabschiedeten Statements über die Unabhängigkeit der Ärzte, über die Tuberkulosebekämpfung und zu DOTS: Nachdem der Vorsitzende des Expertenverbands einen Bericht zum Thema Ärzte und Folteropfer vorgelegt hatte, vereinbarten die Forumsteilnehmer, den Verbund ein weiteres Jahr weiterarbeiten zu lassen. Die nationalen Ärzteverbände verabschiedeten außerdem im Zusammenhang mit einem bestimmten Fall ein Statement über die Verantwortung der Ärzte hinsichtlich unmenschlicher und entwürdigender Behandlung, darunter Folter. Eine erweiterte neue Ausgabe des Forumhandbuchs wurde verteilt. Die nächste Forumtagung findet vom 16.–18. März 2000 in Warschau, Polen statt.

Weitere Produkte:

Neben diesem Bericht wird ein Tagungsbericht auf englisch und russisch ausgearbeitet und steht demnächst zur Verfügung.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 20 – MOBILISIERUNG VON PARTNERN FÜR GESUNDHEITLICHE BELANGE*

Bis zum Jahr 2005 sollten zur Umsetzung der GFA-Konzepte Allianzen und Partnerschaften gebildet werden, die einzelne und Gruppen sowie Organisationen aus allen Bereichen des öffentlichen und des privaten Sektors und nicht zuletzt die zivile Gesellschaft insgesamt in die Verfolgung gesundheitlicher Belange mit einbinden.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- SOCIETIES, MEDICAL – congresses
- HEALTH PRIORITIES
- TUBERCULOSIS
- RISK MANAGEMENT
- QUALITY ASSURANCE, HEALTH CARE
- PHYSICIANS
- SMOKING – prevention and control
- EDUCATION, MEDICAL, CONTINUING
- HUMAN RIGHTS
- EUROPE
- EUROPE, EASTERN
- RUSSIAN FEDERATION

Tagung der Lenkungsgruppe zur Bildung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung von Fachverbänden für Umwelt und Gesundheit

London (Vereinigtes Königreich), 28.–29. Januar 1999

Vom 28.–29. Januar 1999 fand in London, Vereinigtes Königreich, die Tagung einer Lenkungsgruppe statt, bei der die Teilnehmer die möglichen Optionen für die Ausarbeitung von Materialien zur Unterstützung der Bildung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung von Fachverbänden für Umwelt und Gesundheit erörterten und ausloteten. Die Teilnehmer kamen aus Fachkreisen in den Mitgliedstaaten und vom WHO-Regionalbüro für Europa. Die Gruppe erörterte u. a. Stil und Format von Materialien, die erstellt werden könnten, die wichtigsten Themen und Teilthemen, die man ansprechen müßte, außerdem sprach man über mögliche Autoren, den Ausarbeitungsprozeß für die Materialien und die Notwendigkeit, einen starken paneuropäischen fachlichen Zusammenhalt zu schaffen. Man erörterte eine Reihe von wichtigen Themen, u. a. die Bedeutung solcher Verbände für die Weiterentwicklung demokratischer ziviler Gesellschaften, die unabdingbare Anerkennung kultureller Unterschiede innerhalb der Region sowie die Notwendigkeit einer starken Vermarktung der Endprodukte. Man stellte Methoden für die Projektentwicklung auf und ermittelte eine Reihe von Aufgaben. Dazu zählten die Ausarbeitung eines ersten Textentwurfs, die Sammlung von Beispielen aus der gesamten Region und anderen Teilen der Welt sowie möglicherweise die Vorbereitung einer weiteren Tagung der Lenkungsgruppe und einer paneuropäischen Projektkritiktagung im Zusammenhang mit der Dritten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit im Juni 1999 in London. Ausgehend von dieser Grundlage kann in den nächsten 12 Monaten weiter an den Materialien gearbeitet werden.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 18 – QUALIFIZIERUNG VON FACHKRÄFTEN FÜR GESUNDHEITLICHE AUFGABEN*

Bis zum Jahr 2010 sollten alle Mitgliedstaaten dafür Sorge tragen, daß sich Fachkräfte im Gesundheitswesen und in anderen Sektoren die zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit erforderlichen Kenntnisse, Einstellungen und Kompetenzen aneignen.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 19 – FORSCHUNG UND WISSEN ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT*

Bis zum Jahr 2005 sollten in allen Mitgliedstaaten Gesundheitsforschungs-, Informations- und Kommunikationssysteme zur Verfügung stehen, die den Erwerb sowie die effektive Nutzung und Verbreitung von Wissen zur Unterstützung der „Gesundheit für alle“ fördern.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 21 – KONZEPTE UND STRATEGIEN ZUR „GESUNDHEIT FÜR ALLE“**

Bis zum Jahr 2010 sollten in allen Mitgliedstaaten – unterstützt durch geeignete institutionelle Infrastrukturen, Managementprozesse und innovative Ideen – auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene GFA-Konzepte formuliert und umgesetzt werden.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- ENVIRONMENTAL HEALTH – manpower
- ENVIRONMENTAL HEALTH – education
- SOCIETIES, SCIENTIFIC
- HEALTH PERSONNEL – education
- STAFF DEVELOPMENT
- TEACHING MATERIALS
- EUROPE

Teilregionale Koordinationstagung Überwachung und Zertifizierung der Poliomyelitis-Eradikation

Istanbul (Türkei), 10.–11. Dezember 1998

Zu den Tagungsteilnehmern gehörten Impfprogrammleiter, Leiter der nationalen Polioviruslabo-
ratorien, die Vorsitzenden der nationalen Zertifizierungsausschüsse (oder ihre Vertreter) sowie
WHO-Ländermitarbeiter aus Albanien, Bosnien-Herzegowina, der Ehemaligen jugoslawischen
Republik Mazedonien, der Bundesrepublik Jugoslawien, Rumänien und der Türkei. Ein Über-
blick über den globalen und regionalen Stand der Initiative zur Poliomyelitis-Eradikation ermög-
lichte es, die Vertreter der einzelnen Länder über die Fortschritte des Pogramms, seine Aus-
richtung und den künftigen Bedarf zu informieren. Eine Zertifizierung findet nur dann statt,
wenn alle beteiligten Mitgliedstaaten nachweisen, daß drei Jahre lang keine autochthone Zir-
kulation von wilden Polioviren festgestellt wurde. Für die noch kürzlich endemischen Länder
setzt das ein starkes Überwachungssystem für die akute schlaaffe Lähmung voraus, was be-
deutet, daß alle Stuhlproben von Verdachtsfällen in von der WHO voll akkreditierten Labora-
torien getestet werden müssen. Die nationalen Zertifizierungsausschüsse werden ersucht, der re-
gionalen Kommission für die Zertifizierung der Poliomyelitis-Eradikation bis zum 31. Dezember
1999 die erforderlichen Nachweise für die noch vor kurzem endemischen Länder vorzulegen
(zu denen im allgemeinen die Länder zählen, in denen seit 1989 Fälle bestätigt wurden oder
Verdachtsfälle bestanden). Die Dokumentation muß sich an die Regeln des dafür vorgesehe-
nen Handbuchs halten, die es ermöglichen, Überwachungs-, Labor- und Immunisierungsdaten
in standardisierter Form zu überprüfen. Den Teilnehmern wurde erläutert, was künftig erforder-
lich ist, um wilde Polioviren in Laboratorien aufzubewahren, und wie die sachgerechte Handha-
bung und Beseitigung von klinischen Proben aus früheren Jahren, die möglicherweise wilde
Polioviren enthalten könnten, zu erfolgen hat.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 7 – VERRINGERUNG ÜBERTRAGBARER KRANKHEITEN*

Bis zum Jahr 2020 sollten die gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgrund von übertrag-
baren Krankheiten durch systematisch angewendete Programme zur Ausrottung oder Be-
kämpfung bestimmter Infektionskrankheiten, die für die öffentliche Gesundheit Bedeutung ha-
ben, erheblich verringert werden.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verab-
schiedet.*

Schlüsselwörter

- POLIOMYELITIS – prevention and control
- CERTIFICATION
- EUROPE, EASTERN
- EUROPE, SOUTHERN

Sechste WHO-Tagung leitender Ministerialbeamter für das Pflegewesen in der Europäischen Region

Stockholm (Schweden), 20.–21. November 1998

Bisher haben Pflege- und Hebammenwesen auf den bestehenden politischen, kulturellen und sozioökonomischen Kontext von Gesundheit und Gesundheitsdiensten in Europa nur unkoordiniert und unsystematisch reagiert. An der Schwelle des neuen Jahrtausends und im Kontext von GESUNDHEIT21, dem neuen gesundheitspolitischen WHO-Rahmenkonzept für Europa, in dem diesen Berufen für die Abhilfe des Bedarfs in diesen Bereichen eine Schlüsselrolle zugewiesen wird, hielt es das Netzwerk der leitenden Ministerialbeamten für das Pflegewesen in der Europäischen Region für angebracht, die derzeitige Haltung des Berufsstands in bezug auf die Empfehlungen der ersten WHO-Konferenz für Pflege- und Hebammenwesen im Jahr 1988 zu überprüfen. Die Teilnehmer zeigten kritische Probleme auf, die von Pflege- und Hebammenwesen aufgegriffen werden müssen, um den Ansprüchen jetzt und in den kommenden 30 Jahren gerecht werden zu können. Außerdem erörterte man die Konsequenzen für die zweite WHO-Konferenz Pflege- und Hebammenwesen, die im Jahr 2000 in München stattfinden soll. Man einigte sich auf einen Handlungsplan mit Maßnahmenangaben, einen zeitlichen Rahmen und vereinbarte, wer für die Vorbereitung der Münchener Konferenz zuständig sein sollte. Außerdem war man sich darin einig, daß man für München 2000 eine Task Force braucht.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 18 – QUALIFIZIERUNG VON FACHKRÄFTEN FÜR GESUNDHEITLICHE AUFGABEN*

Bis zum Jahr 2010 sollten alle Mitgliedstaaten dafür Sorge tragen, daß sich Fachkräfte im Gesundheitswesen und in anderen Sektoren die zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit erforderlichen Kenntnisse, Einstellungen und Kompetenzen aneignen.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- NURSE ADMINISTRATORS
- NURSING SERVICES – organization and administration
- MIDWIFERY
- HEALTH POLICY
- EUROPE

Zweite Tagung des Expertenverbands für Gesundheitsreformstrategien in Südeuropa (SOUTHNET)

Thessaloniki (Griechenland), 17.–19. Dezember 1998

Ziel der zweiten vom WHO-Regionalbüro für Europa durchgeführten Tagung des SOUTHNET war es, die Ressourcenzuweisung als Instrument zur Stärkung der primären Gesundheitsversorgung, Strategien zur Weiterentwicklung der Hausarztpraxis auf allgemeinmedizinischer Grundlage sowie die jüngsten Entwicklungen der Gesundheitsreform in den Teilnehmerländern zu erörtern. An der Tagung beteiligten sich Vertreter von acht Ländern. Die Diskussion über die Ressourcenzuweisung konzentrierte sich schwerpunktmäßig auf die Charakteristika des Käufer-Anbieter-Modells, das man als ungeeignet für Länder betrachtete, in denen sich die primäre Gesundheitsversorgung noch im Aufbau befindet. Man setzte sich kritisch mit der Rolle und den Funktionen der Hausarztpraxis auf allgemeinmedizinischer Grundlage in verschiedenen Ländern auseinander und war sich darin einig, daß spezialisierte Weiterbildung und organisatorische Reform bei der Stärkung der Hausarztpraxis Vorrang haben. Länderreferate und gründliche Berichte über die Gesundheitsreform im Gastland vermittelten den Teilnehmern nützliche Einblicke in die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens. Abschließend nahmen die Teilnehmer eine Arbeitscharta für das SOUTHNET an.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung wird ein Tagungsbericht auf englisch vorliegen.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 15 – EIN INTEGRIERTER GESUNDHEITSEKTOR*

Bis zum Jahr 2010 sollten die Menschen in der Region einen wesentlich besseren Zugang zu einer familienorientierten und gemeindenahen primären Gesundheitsversorgung haben, unterstützt durch ein flexibles und reaktionsschnelles Krankenhaussystem.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- HEALTH CARE REFORM
- STRATEGIC PLANNING
- HEALTH POLICY
- PRIMARY HEALTH CARE
- HEALTH CARE RATIONING
- FAMILY PRACTICE
- EUROPE

Tagung zum Thema Förderung der psychischen Gesundheit im Strafvollzug

Den Haag (Niederlande), 18.–21. November 1998

Das WHO-Regionalbüro für Europa und das Projekt-Kooperationszentrum bei der Direktion für Gesundheitsversorgung im Königlichen Gefängnisdienst von England und Wales führten zusammen mit Mental Health Europe (dem Europäischen Regionalrat des Weltbunds für Psychische Hygiene) eine Tagung für das WHO-Projekt Gesundheit im Strafvollzug durch. Die Teilnehmer erörterten die im Projekt gemachten Fortschritte, diskutierten Leitungsfragen und beteiligten sich an einem Workshop für die Förderung der psychischen Gesundheit, der unter Expertenleitung für Vertreter von 15 Mitgliedstaaten des Projekts abgehalten wurde. Am Abschluß der Tagung folgte ein halbtägiger Besuch in einer niederländischen Strafanstalt und danach eine Ganztagsitzung für Gefängnisdirektoren, Gefängnispsychiater und -psychologen sowie andere leitende Mitarbeiter im Strafvollzug, bei der es um die Thematik Förderung der psychischen Gesundheit im Strafvollzug ging. Die Tagungsteilnehmer billigten im Prinzip eine Konsenserklärung über die Förderung der psychischen Gesundheit im Strafvollzug.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

GESUNDHEIT²¹ EUROPÄISCHES ZIEL 6 – VERBESSERUNG DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT*

Bis zum Jahr 2020 sollte sich die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern und für Personen mit psychischen Problemen sollten bessere umfassende Dienste verfügbar und zugänglich sein.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- MENTAL HEALTH
- HEALTH PROMOTION
- PRISONS
- INTERNATIONAL COOPERATION
- EUROPE

Erste Tagung des Lenkungsausschusses für ambulante ärztliche Notfalldienste

Kopenhagen (Dänemark), 13.–14. November 1998

Bei der Tagung kamen Vertreter ausgewählter Organisationen für ärztliche Notfalldienste in Europa zusammen. Zweck der Tagung war es, die Ziele und Strategien des WHO-Projekts für ambulante ärztliche Notfalldienste, eines Teils des WHO-Projekts für ärztliche Notfalldienste, zu ermitteln und die Zuständigkeiten der Mitglieder des Lenkungsausschusses abzuklären. Man war sich darin einig, daß das Projekt vorrangig das Ziel verfolge, die zu erreichenden Vorgaben festzulegen, die derzeitige Lage zu beurteilen und allgemeine Empfehlungen dazu abzugeben, wie die Zielvorgaben angesichts der unterschiedlichen Systeme der ärztlichen Notfalldienste in den europäischen Ländern erreicht werden könnten. Den Ländern soll geholfen werden, ihre ambulanten ärztlichen Notfalldienste zu verbessern. Die gemachten Fortschritte sollten anhand von Mindeststandards für die ethischen und menschlichen Aspekte der Ausbildung unterschiedlicher Gruppierungen von Gesundheitsfachkräften verfolgt werden. Die wichtigsten Partner des Projekts werden im Lenkungsausschuß vertreten sein. Auch andere Organisationen oder Institutionen, die mit ambulanten ärztlichen Notfalldiensten zu tun haben, können dem Projekt als Teilnehmer beitreten. Auf der Grundlage von Fragebogen wird eine Datenbank aufgebaut, die den Partnern und Projektteilnehmern einen password-geschützten Zugang bietet. Projektinformationen werden durch die Newsletters der Partner und ihre Webseiten weitergegeben, außerdem wird eine Broschüre ausgearbeitet, in der das Projekt möglichen Mitgliedern vorgestellt wird. Workshops sollen dazu dienen, die Datenbank zu analysieren, speziell interessierende Themen zu erörtern und Leitlinien für die Umsetzung einer guten Praxis aufzustellen.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung wird ein Tagungsbericht auf englisch vorliegen.

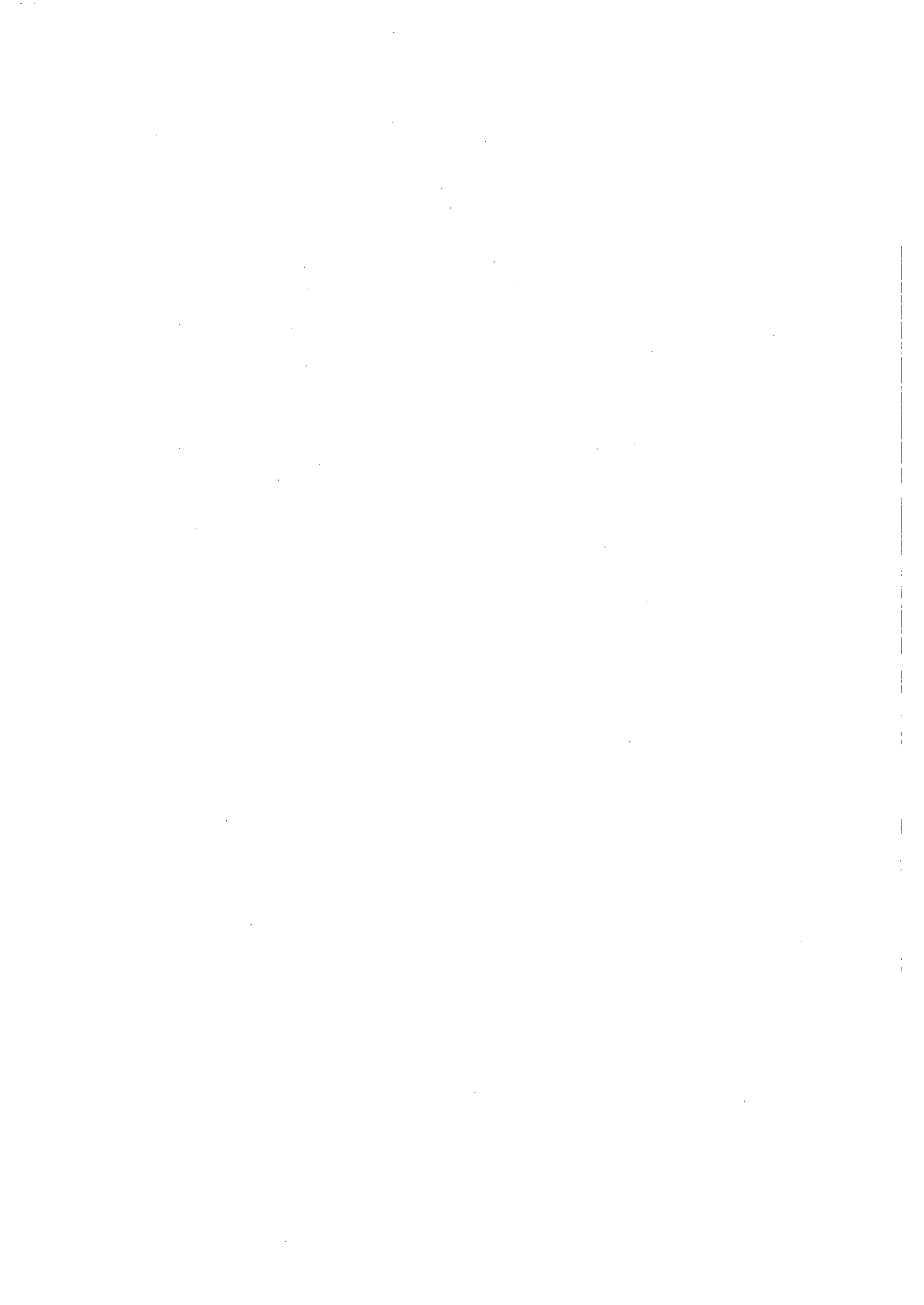
GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 15 – EIN INTEGRIERTER GESUNDHEITSEKTOR*

Bis zum Jahr 2010 sollten die Menschen in der Region einen wesentlich besseren Zugang zu einer familienorientierten und gemeindenahen primären Gesundheitsversorgung haben, unterstützt durch ein flexibles und reaktionsschnelles Krankenhaussystem.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- EMERGENCY SERVICE, HOSPITAL – organization and administration
- EMERGENCY MEDICAL SERVICES – organization and administration
- PRIMARY HEALTH CARE
- EUROPE



Zweiter Workshop über die Verlaufsbeobachtung zu den Lehr- und Lernmaterialien für das Pflegewesen Maribor (Slowenien), 7.–10. November 1998

Das 1993 ins Leben gerufene Projekt LEarning Materials on Nursing (LEMON) sollte dem in Mittel- und Osteuropa und in den Nachfolgestaaten der Sowjetunion bestehenden Bedarf an Grundlehr- und Lernmaterialien entgegenkommen und erleichterte den Schritt weg vom traditionellen medizinischen Modell. Die dringenden Public-Health-Probleme des nächsten Jahrhunderts machen eine auf die Gesamtregion ausgerichtete Initiative erforderlich, um die Pflegenden und Hebammen auf diese Aufgaben vorzubereiten. Zu diesem Zweck wurde als natürliche Fortsetzung des LEMON-Projekts eine WHO-Ausbildungsstrategie für das Pflege- und Hebammenwesen in Europa ausgearbeitet. Die Teilnehmer des zweiten Workshops bauten auf der Arbeit des ersten, 1995 abgehaltenen Workshops (erste Tagung der LEMON-Koordinatoren-Gruppenmitglieder und der internationalen Beratergruppe) auf und überlegten, wie die endgültige Beurteilung des LEMON-Projekts durchgeführt werden könnte. Außerdem befaßten sie sich mit der Frage, wie man Wissen und gewonnene Erfahrungen am besten in die neue Ausbildungsstrategie einbringen könnte. Die Workshopteilnehmer empfahlen, bis Ende März 1999 Evaluationsdaten für das LEMON-Projekt zu erheben. Die Teilnehmer aus elf Ländern des östlichen Teils der Europäischen Region stellten sich hinter die neue WHO-Ausbildungsstrategie und betrachteten das LEMON-Projekt als Katalysator zur Unterstützung dieser Strategie.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 18 – QUALIFIZIERUNG VON FACHKRÄFTEN FÜR GESUNDHEITLICHE AUFGABEN*

Bis zum Jahr 2010 sollten alle Mitgliedstaaten dafür Sorge tragen, daß sich Fachkräfte im Gesundheitswesen und in anderen Sektoren die zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit erforderlichen Kenntnisse, Einstellungen und Kompetenzen aneignen.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- TEACHING MATERIALS
- EDUCATION, NURSING
- MIDWIFERY – education
- EUROPE, EASTERN
- COMMONWEALTH OF INDEPENDENT STATES

Siebte Jahrestagung des Europäischen Forums der Apothekerverbände und der Weltgesundheitsorganisation (EuroPharm Forum)

Kopenhagen (Dänemark), 6.–7. November 1998

Das EuroPharm Forum wurde 1992 gegründet. Bei dieser siebten Jahrestagung kamen 84 Vertreter aus 29 Ländern zusammen. Es ging bei der Tagung um organisatorische und fachliche Fragen, u. a. wurden Sachstandsberichte über die Tätigkeiten des vergangenen Jahres vorgelegt, Vorschläge für künftige Tätigkeiten unterbreitet und eine Plakatausstellung durchgeführt. Während des organisatorischen Teils der Tagung wurden neue Amtsträger für den Exekutivausschuß gewählt. Joep Winters gab den Vorsitz an Hans-Günter Frieze weiter. Die Mitgliedsanträge der Apothekerverbände aus der Republik Moldau und der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien wurden angenommen, desgleichen ein Vorschlag für eine neue Berechnungsmethode für die Mitgliedsbeiträge, die künftig eine solide Finanzbasis sicherstellen soll. Die fachliche Thematik gliederte sich in zwei Teile: „Apothekendienste und Ausbildungsbedarf“ sowie „Apothekendienst in der Praxis“. Der Erörterung dieser Thematik schlossen sich Berichte über die jüngsten Fortschritte und die künftigen Pläne der fünf Projekte sowie eine Sitzung mit dem Titel „Lernen Sie Ihren Task-Force-Manager kennen“ an, bei der das Dokument *Smoke-free Europe 12: pharmacists and action on tobacco* vorgestellt wurde.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 16 – QUALITÄTSBEWUSSTES MANAGEMENT DER VERSORGUNG*

Bis zum Jahr 2010 sollten die Mitgliedstaaten dafür sorgen, daß sich das Management in allen Bereichen des Gesundheitswesens – angefangen bei bevölkerungsorientierten Gesundheitsprogrammen bis hin zur klinischen Versorgung einzelner Patienten – an den Ergebnissen gesundheitlicher Maßnahmen orientiert.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

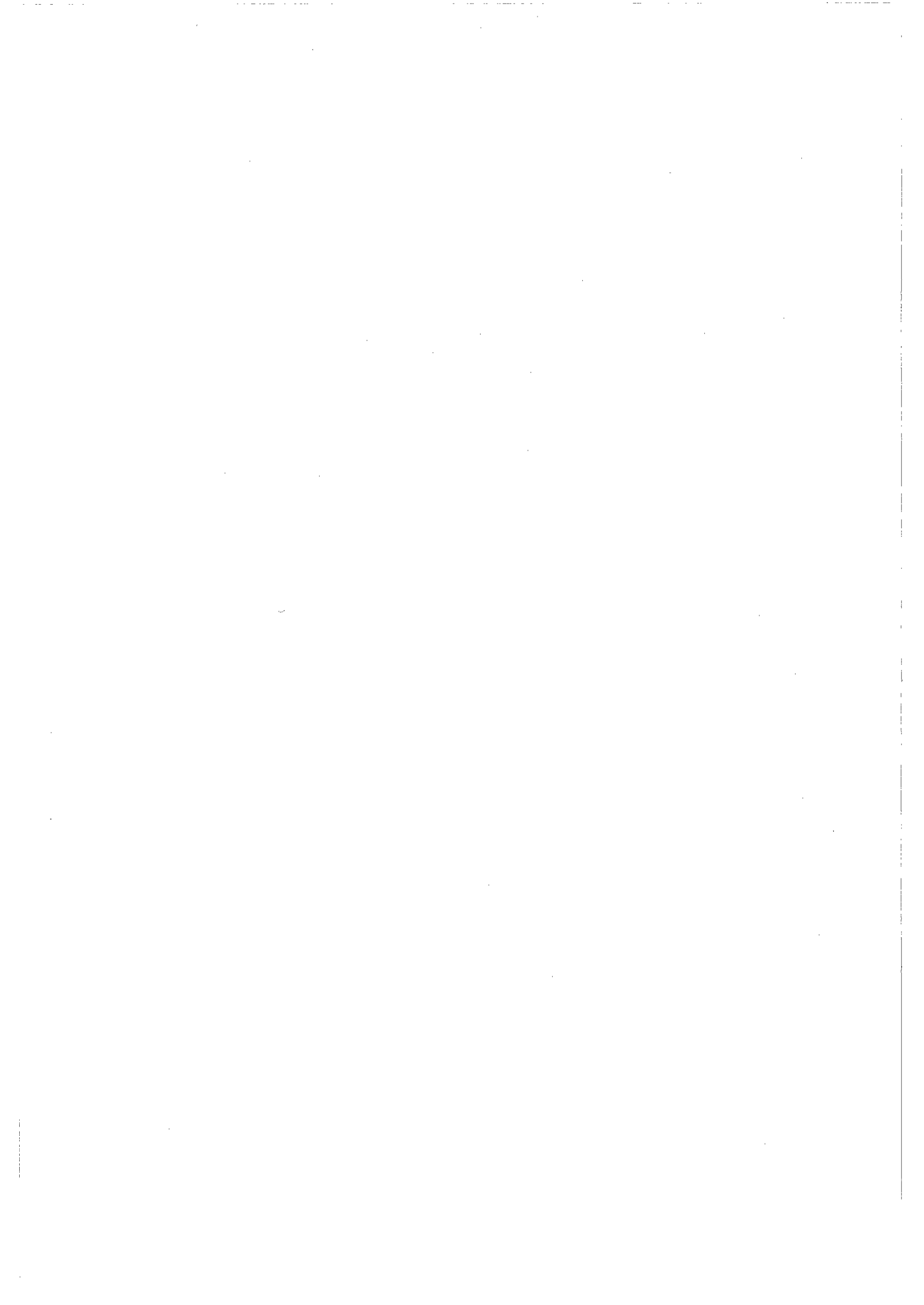
GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 20 – MOBILISIERUNG VON PARTNERN FÜR GESUNDHEITLICHE BELANGE*

Bis zum Jahr 2005 sollten zur Umsetzung der GFA-Konzepte Allianzen und Partnerschaften gebildet werden, die einzelne und Gruppen sowie Organisationen aus allen Bereichen des öffentlichen und des privaten Sektors und nicht zuletzt die zivile Gesellschaft insgesamt in die Verfolgung gesundheitlicher Belange mit einbinden.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- SOCIETIES, PHARMACEUTICALS
- PHARMACEUTICAL SERVICES
- CONGRESSES
- EUROPE



Fünfter WHO-Workshop über Qualitätsentwicklung in der Perinatalversorgung: das OBSQID-Projekt

Nof Ginossar (Israel), 29. Oktober – 1. November 1998

In das OBSQID-Projekt zur Qualitätsentwicklung in der Perinatalversorgung ist ein weitreichendes Netz von Gesundheitsbehörden, Gesundheitsversorgungseinrichtungen, Wissenschaftlern aus dem Forschungsbereich, Berufsverbänden sowie externen Geberstellen in der gesamten Europäischen Region der WHO eingebunden und beteiligt sich an der Sammlung von Indikatoren und Daten zur Qualität der Perinatalversorgung. Frühere vom WHO-Regionalbüro für Europa organisierte Workshops konzentrierten sich auf die Entwicklung und Verbesserung von zwei standardisierten Instrumenten für die europaweite Datensammlung, nämlich dem fallbasierten Grundangabenblatt „OBSQID basic information sheet (BIS)“ und dem „OBSQID perinatal aggregated data sheet (PAD)“ zur Erhebung von aggregierten Perinataldaten. Auf dem fünften Workshop wurde jetzt übereinstimmend beschlossen, daß man sich in den kommenden Jahren im Zuge dieses Projekts verstärkt bemühen sollte, die Datenmeldung zu intensivieren, die Validität der Daten zu verbessern, die Zentren mit den besten Praktiken aufzuzeigen und (z. B. durch Partnerschaftsprojekte) Querverbindungen zu Zentren mit speziell geäußerten Bedürfnissen herzustellen sowie die Behandlungsergebnisse in der Perinatalversorgung in der gesamten Europäischen Region zu verbessern.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung ist ein Bericht (in englischer Sprache) über diese Tagung erhältlich.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 3 – EIN GESUNDER LEBENSANFANG*

Bis zum Jahr 2020 sollten sich alle Neugeborenen, Säuglinge und Kinder im Vorschulalter in der Region einer besseren Gesundheit erfreuen, damit sie gesund ihr Leben beginnen können.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 16 – QUALITÄTBEWUSSTES MANAGEMENT DER VERSORGUNG*

Bis zum Jahr 2010 sollten die Mitgliedstaaten dafür sorgen, daß sich das Management in allen Bereichen des Gesundheitswesens – angefangen bei bevölkerungsorientierten Gesundheitsprogrammen bis hin zur klinischen Versorgung einzelner Patienten – an den Ergebnissen gesundheitlicher Maßnahmen orientiert.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- PERINATAL CARE
- OBSTETRICS
- QUALITY OF HEALTH CARE
- APPROPRIATE TECHNOLOGY
- EUROPE

Erste Tagung zu Strategien für den Schutz von Kindern

Padua (Italien), 29.–31. Oktober 1998

Der Kindesmißbrauch in seinen unterschiedlichsten Formen – körperlicher, sexueller und emotionaler Mißbrauch und Vernachlässigung – gestaltet sich in der Europäischen Region allmählich zu einem wichtigen Anliegen der öffentlichen Gesundheit. Bisher ist man sich des Ausmaßes des Problems jedoch noch nicht ausreichend bewußt, vor allem was die Gewalt innerhalb der Familie angeht. Im Rahmen des Programms Gesundheit und Entwicklung von Kindern wurde diese erste Expertentagung abgehalten, bei der aus der Sicht des Gesundheitssektors untersucht werden sollte, welche Konsequenzen der Kindesmißbrauch hat und welchen Schutz die Kinder brauchen. Die Teilnehmer kamen mit ganz unterschiedlichem beruflichen Hintergrund aus dem Gesundheits-, Sozial- und Rechtssektor von über 30 Ländern sowie von mehreren internationalen Organisationen. Sie erörterten eingehend folgende Probleme: Datenerhebung und -monitoring, Prävention auf der primären, sekundären und tertiären Ebene sowie die Frage, wie man den Gesundheitssektor dazu bringen kann, sachgerecht zu reagieren. Es herrschte die einhellige Auffassung, daß den Gesundheitsfachkräften beim Erkennen, der Behandlung und Verhütung von Kindesmißbrauch eine entscheidende Rolle zukommt. Man erkannte jedoch auch, daß sie im Rahmen multisektoraler Teams arbeiten müssen, um den größtmöglichen Einfluß ausüben zu können. Auf der Tagung wurden allgemeine Schlußfolgerungen aufgestellt, die die Grundlage für WHO-Empfehlungen an die Mitgliedstaaten bilden.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung wird ein Tagungsbericht auf englisch und russisch vorliegen.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 3 – EIN GESUNDER LEBENSANFANG*

Bis zum Jahr 2020 sollten sich alle Neugeborenen, Säuglinge und Kinder im Vorschulalter in der Region einer besseren Gesundheit erfreuen, damit sie gesund ihr Leben beginnen können.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 4 – GESUNDHEIT JUNGER MENSCHEN*

Bis zum Jahr 2020 sollten sich junge Menschen in der Region einer besseren Gesundheit erfreuen und besser in der Lage sein, ihre Rolle in der Gesellschaft zu übernehmen.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 9 – VERRINGERUNG VON AUF GEWALTEINWIRKUNG UND UNFÄLLE ZURÜCKZUFÜHRENDEN VERLETZUNGEN*

Bis zum Jahr 2020 sollte es einen signifikanten und nachhaltigen Rückgang der Verletzungen, Behinderungen und Todesfälle infolge von Unfällen und Gewalt in der Region geben.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- CHILD WELFARE
- CHILD ABUSE
- CHILD HEALTH SERVICES
- CHILD ADVOCACY
- CHILD DEVELOPMENT
- FAMILY HEALTH
- POLICY MAKING
- EUROPE

Vierte Tagung des Europäischen Public-Health-Informationsnetzwerks für Osteuropa (EUPHIN-EAST)

Rom (Italien), 11.–13. Oktober 1998

1996 haben die Europäische Kommission und das WHO-Regionalbüro für Europa ein Zweijahresprojekt zur Entwicklung eines Europäischen Public-Health-Informationsnetzwerks für Osteuropa (EUPHIN-EAST) initiiert. An dieser konzertierten Aktion sind 23 Länder – und zwar 11 mittel- und osteuropäische Länder sowie 12 Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion – beteiligt, um die Möglichkeiten eines Telekommunikationsnetzwerks zu untersuchen, das die nationalen Gesundheits-Datenbanken miteinander verknüpft und nationalen und internationalen Benutzern leichten Zugriff zu den Daten gewährt. Die Hauptziele der vierten EUPHIN-EAST-Tagung waren: den Teilnehmern über Fortschritte und Management des Projekts Bericht zu erstatten; die Fortschritte in den Ländern hinsichtlich der Entwicklung von nationalen Gesundheitsindikator-Datenbanken (auf der Basis von DPS-Software), ihre Anwendung und diesbezügliche Schulung zu evaluieren; die letzten Vorkehrungen bezüglich der Verteilung der EUPHIN-EAST-Server auf die Länder zu treffen und die Evaluation des Pilotnetzwerks abzuschließen; Fragen zum Durchführungsplan und abschließenden Bericht zu erörtern und die gemeinsamen Aktivitäten für die Fortsetzung des Projekts zu erörtern und zu planen.

Weitere Produkte:

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

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 19 – FORSCHUNG UND WISSEN ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT*

Bis zum Jahr 2005 sollten in allen Mitgliedstaaten Gesundheitsforschungs-, Informations- und Kommunikationssysteme zur Verfügung stehen, die den Erwerb sowie die effektive Nutzung und Verbreitung von Wissen zur Unterstützung der „Gesundheit für alle“ fördern.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- PUBLIC HEALTH
- INFORMATION SYSTEMS
- HEALTH STATUS INDICATORS
- SOFTWARE
- PROGRAM EVALUATION
- EUROPE, EASTERN
- COMMONWEALTH OF INDEPENDENT STATES

**Deuxième réunion de l'Équipe spéciale d'intervention d'urgence
face à l'épidémie de maladies sexuellement transmissibles
en Europe orientale et en Asie centrale**
Vilnius (Lituanie), 22 et 23 septembre 1998

Lors de cette deuxième réunion de l'Équipe spéciale, les participants ont partagé des informations concernant la situation des maladies sexuellement transmissibles (MST) et les activités menées dans la Région, en particulier dans la Fédération de Russie, par les différents partenaires. Il est ressorti de l'examen des possibilités de coordination de l'assistance internationale à l'échelon national que c'était, en fin de compte, au gouvernement qu'il incombait de coordonner cette assistance. La discussion a fait prendre conscience aux participants de la nécessité d'établir un plan stratégique national qui permettrait de rationaliser les contributions internationales et nationales et d'orienter les travaux de l'Équipe spéciale au niveau des pays. L'Équipe spéciale pourrait canaliser l'échange international d'informations et aider ainsi à identifier les lacunes, les chevauchements et les incohérences. Les participants ont étudié la possibilité de mieux coordonner ou intégrer les services MST avec les autres services de santé, notamment avec les services de santé reproductive des femmes. Il a été convenu qu'en intégrant les services MST dans le système des soins primaires, on ferait profiter ces services de la réforme des systèmes de santé et l'on améliorerait leurs perspectives d'acceptabilité et de viabilité à long terme.

Autres documents

Outre le présent résumé, un rapport sur la réunion est disponible en anglais.

BUT EUROPÉEN 7 DE LA SANTÉ 21 – FAIRE RECULER LES MALADIES TRANSMISSIBLES*

D'ici 2020, il faudrait réduire considérablement l'impact négatif des maladies transmissibles sur la santé grâce à des programmes systématiques visant à éradiquer, éliminer ou endiguer certaines maladies infectieuses ayant une incidence importante sur la santé publique.

**Adopté par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe à sa quarante-huitième session, Copenhague, septembre 1998.*

Mots clés

- SEXUALLY PREVENTED DISEASES – prevention and control
- ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME – prevention and control
- DISEASE OUTBREAKS
- INTERNATIONAL COOPERATION
- INTERINSTITUTIONAL RELATIONS
- EUROPE, EASTERN
- ASIA, CENTRAL

Neunzehnte Tagung des Europäischen Beratungsausschusses für Gesundheitsforschung

Tuusula (Finnland), 4. September 1998

Der Ausschuß entwarf einen Aktionsplan, der eine aktivere Rolle für den Ausschuß vorsieht. Man schlug vor, die bestehende Evidenzgrundlage für GESUNDHEIT21 weiten Kreisen zugänglich zu machen, die Evidenzgrundlage auszubauen und auf neue thematische Bereiche auszuweiten, sie kritisch zu überprüfen, eine Synthese herzustellen und laufend neue wissenschaftliche Erkenntnisse aufzunehmen. Der Ausschuß schlug außerdem vor, eine aktive Kapazität für die Erfassung künftiger Trends, die sich auf die gesundheitliche Situation in der Europäischen Region auswirken, aufzubauen und eine kritische Zusammenschau ihrer möglichen Konsequenzen zu erarbeiten. Abschließend schlug der Ausschuß vor, die gesundheitswissenschaftliche Forschung in den Ländern des östlichen Teils der Europäischen Region zu stärken.

Weitere Produkte:

Neben dieser Zusammenfassung liegt ein Tagungsbericht auf englisch vor

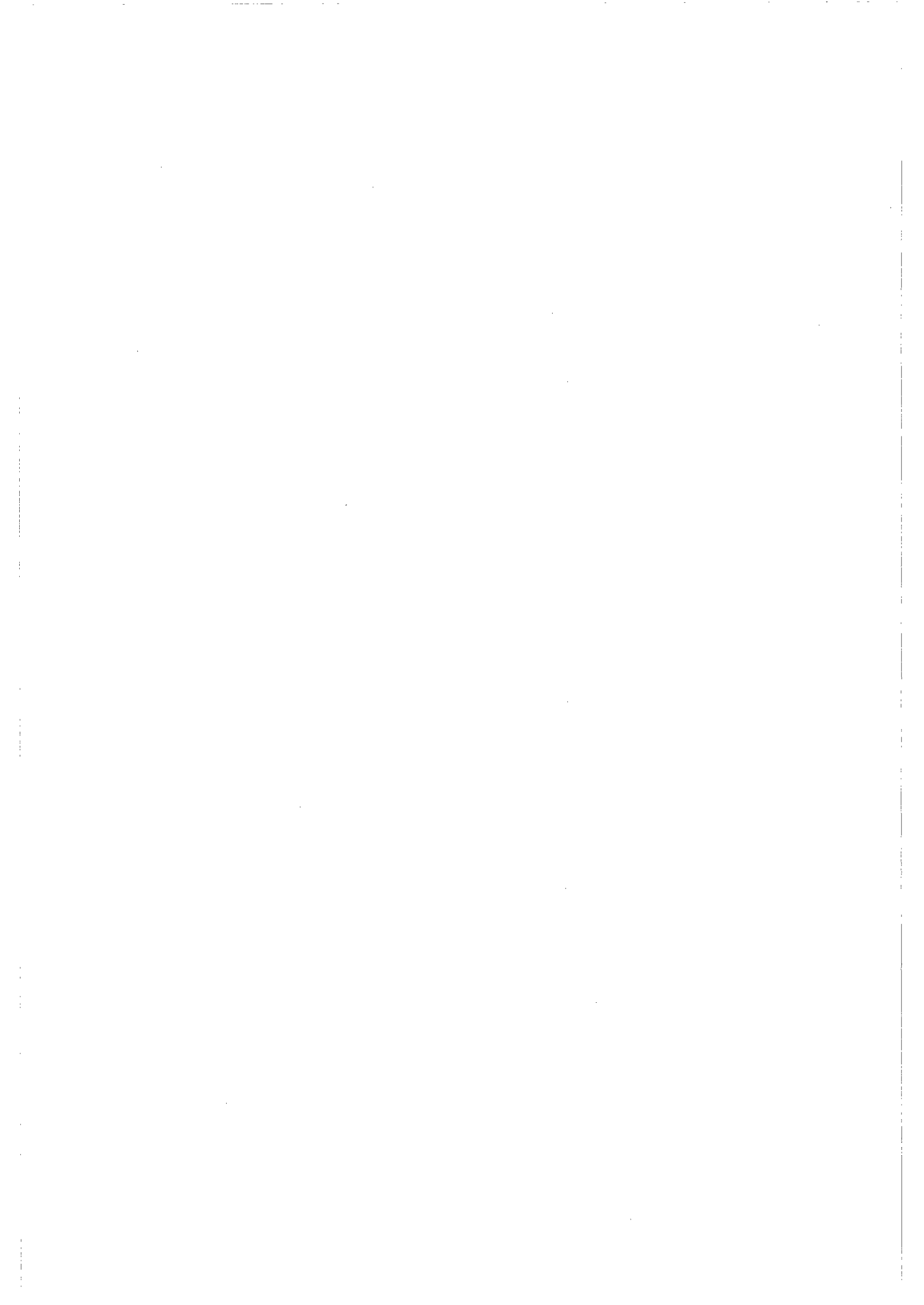
GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 19 – FORSCHUNG UND WISSEN ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT*

Bis zum Jahr 2005 sollten in allen Mitgliedstaaten Gesundheitsforschungs-, Informations- und Kommunikationssysteme zur Verfügung stehen, die den Erwerb sowie die effektive Nutzung und Verbreitung von Wissen zur Unterstützung der „Gesundheit für alle“ fördern.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- HEALTH SERVICES RESEARCH
- HEALTH FOR ALL
- HEALTH PLANNING
- HEALTH PRIORITIES
- PUBLIC HEALTH
- EUROPE



Schwebstaub (PM10 und PM2.5) Ergebnisse von Vergleichsstudien

Berlin (Deutschland), 3.–5. September 1998

Die Luftverschmutzung durch Schwebstäube (PM10 und PM2.5) stellt ein beträchtliches Problem für die Gesundheit der Bevölkerung in Europa dar. Zur Messung dieser Art von Luftschadstoffen ist eine Verbesserung der Meßgeräte und Meßmethoden erforderlich. Ziel des Workshops war die Präsentation und Erörterung der Ergebnisse von Vergleichsstudien über eine Reihe von Monitoring-Systemen sowie eine Diskussion über Erfahrungen in den Mitgliedsstaaten auf dem Gebiet des PM10-Monitoring. Die Workshop-Teilnehmer formulierten Schlußfolgerungen und Empfehlungen in bezug auf die Erfordernisse für ein PM10- und PM2.5-Monitoring in der Region, die Erprobung von Meßgeräten und die Informationsverbreitung. Diese Empfehlungen sollten bei der Umsetzung von länderspezifischen Programmen – speziell der nationalen Aktionspläne Umwelt und Gesundheit (NEHAPs) – Berücksichtigung finden. Des Weiteren wurde auf die unterstützende Rolle der WHO bei der Organisation von Tagungen und der Informationsverbreitung näher eingegangen.

Weitere Produkte:

Außer dieser vorliegenden Zusammenfassung ist ein Tagungsbericht in englischer Sprache verfügbar.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 10 – EINE GESUNDE UND SICHERE NATÜRLICHE UMWELT*

Bis zum Jahr 2015 sollte die Bevölkerung der Region in einer mehr Sicherheit bietenden natürlichen Umwelt leben, in der die Exposition gegenüber gesundheitsgefährdenden Schadstoffen die international vereinbarten Standards nicht übersteigt.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- AIR POLLUTANTS – adverse effects
- COMPARATIVE STUDY
- ENVIRONMENTAL EXPOSURE
- ENVIRONMENTAL MONITORING – methods
- EUROPE

Internationaler Workshop über frühzeitige Auswirkungen von Klimaveränderungen auf die menschliche Gesundheit

Rom (Italien), 21.–23. Mai 1998

Nicht nur überall in Europa, sondern weltweit wurde in den meisten Jahren dieses Jahrhunderts ein genereller Temperaturanstieg und eine Veränderung in bezug auf Niederschläge beobachtet. Solche bisherigen und künftigen Klimaänderungen können bestimmte direkte und indirekte Auswirkungen auf die Gesundheit haben. Zur Erörterung grundsätzlicher Fragen zur öffentlichen Gesundheit, die sich im Zusammenhang mit der erwarteten Klimaänderung in Europa ergeben organisierte die Außenstelle Rom des Europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit (ECEH) eine Arbeitsgruppentagung. Die Arbeitsgruppe sollte einerseits beurteilen, inwieweit die Klimaänderung bereits erste erkennbare Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen hat und andererseits geeignete Indikatoren für irgendwelche Veränderungen des Klimas ermitteln. Im einzelnen wurde auf die verschiedenen möglichen Gesundheitsfolgen eingegangen und es wurde erörtert, welche Instrumente für die Erkennung und Überwachung solcher Gesundheitsgefahren geeignet sein könnten. Ein zweites Treffen derselben Arbeitsgruppe wurde geplant, mit dem Ziel, spezifische Empfehlungen für europäische Umwelt- und Gesundheitsminister vorzulegen, die dann im Juni 1999 in London auf der Dritten Europakonferenz Umwelt und Gesundheit erörtert werden sollten.

Weitere Produkte:

Außer der vorliegenden Zusammenfassung ist ein Bericht in englischer Sprache über diesen Workshop erhältlich.

GESUNDHEIT21 EUROPÄISCHES ZIEL 10 – EINE GESUNDE UND SICHERE NATÜRLICHE UMWELT*

Bis zum Jahr 2015 sollte die Bevölkerung der Region in einer mehr Sicherheit bietenden natürlichen Umwelt leben, in der die Exposition gegenüber gesundheitsgefährdenden Schadstoffen die international vereinbarten Standards nicht übersteigt.

**Vom WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner achtundvierzigsten Tagung in Kopenhagen im September 1998 verabschiedet.*

Schlüsselwörter

- CLIMATE
- ENVIRONMENTAL HEALTH
- GREENHOUSE EFFECT
- COMMUNICABLE DISEASES
- HEAT – adverse effects
- ULTRAVIOLET RAYS – adverse effects
- FORECASTING
- POLICY MAKING
- ENVIRONMENTAL MONITORING
- HEALTH STATUS INDICATORS

