



Berichte

„Weil wenn ich sie nicht gehabt hätte, wäre ich wahrscheinlich im Kreis gegangen“

Ergebnisse einer qualitativen Evaluationsforschung über Entlassungsmanagement durch ambulante Anbieterorganisationen
 In Wien wird seit 1998 modellhaft eine ganz spezifische Form des Entlassungsmanagements in Spitälern angeboten: ambulante Anbieterorganisationen erbringen das Dienstleistungsangebot „Entlassungsmanagement“ stationsübergreifend im Krankenhaus, im konkreten Fall das Wiener Rote Kreuz und die Volkshilfe Wien im Kaiser-Franz-Josef-Spital (KFJ). Der Dachverband „Wiener Pflege- und Sozialdienste“ hat im Auftrag der genannten Organisationen die Evaluation des Dienstleistungsangebotes „Entlassungsmanagement“ im KFJ durchgeführt. Im Rahmen einer qualitativen Evaluationsforschung (Zeitraum Dezember 2002 bis Mai 2003) wurden Interviews mit acht KlientInnen und sechzehn Angehörigen, 48 stationären und ambulanten DienstleistungserbringerInnen durchgeführt sowie 108 KlientInnen-Dokumentationen ausgewertet. Die Auswertung erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse (Mayring 1999) und deskriptiver Statistik. Die Ergebnisse der Evaluationsstudie zeigen, dass die definierte Zielgruppe des Dienstleistungsangebotes „Entlassungsmanagement“, Personen mit komplexen Betreuungsbedarf zu Hause und hohen Verweildauern im Krankenhaus, tatsächlich erreicht werden konnte: 82% der KlientInnen des Entlassungsmanagements sind älter als 65 Jahre. Davon sind 62% älter als 75 Jahre und 20% zwischen 66 und 75 Jahre alt. 60% der KlientInnen leben alleine, davon 49% mit sozialem Netz und 11% ohne. Die durchschnittliche Verweildauer der KlientInnen betrug 22 Tage. Der kürzeste Aufenthalt betrug drei Tage, der längste 88 Tage. Vor dem Krankenhausaufenthalt nahmen 37% der KlientInnen ambulante Dienste in Anspruch, danach 54%, weitere 5% wurden in ein Pflegeheim überwiesen. Die Zufriedenheit von KlientInnen, Angehörigen und stationären DienstleistungserbringerInnen im Rahmen des Entlassungsmanagements erwies sich als sehr hoch. Angehörige und KlientInnen sehen einen persönlichen Nutzen durch das Entlassungsmanagement, insbesondere im Ausgleich von eigener Orientierungslosigkeit und eigenen Wissensdefiziten. KlientInnen und Angehörige sind oft mit der Frage nach der optimalen Versorgung zu Hause überfordert, weil sie das komplexe Angebot an Dienstleistungen und die Beschaffungswege nicht kennen. Durch die EntlassungsmanagerInnen fühlen sie sich im Herausfinden der eigenen Bedürfnislage und in der gemeinsamen Erarbeitung von Lösungsoptionen gut unterstützt

sowie über die Bandbreite ambulanter Dienstleistungen adäquat informiert und im organisatorischen Aufwand durch die Reduzierung unnötiger Wege entlastet. Darüber hinaus wird das Entlassungsmanagement als Imagesteigerung des Krankenhauses gewertet. Eine zeitlich frühere Einbindung der EntlassungsmanagerInnen durch das Stationsteam und eine erhöhte Rückmeldung der erzielten Ergebnisse des Entlassungsmanagements an das stationäre Personal werden als Verbesserungspotenziale formuliert.
 Mag. Alice Grundböck, Mag. Anita Rappauer, Gerhard Müller.
 Dachverband Wiener Pflege- und Sozialdienste. E-Mail: alice.grundboeck@dachverband.at

Kongressbericht: Outcomes Research, Bridging the Gap Between Policy and Research.

6. Europäischer Jahreskongress der International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research, Barcelona 9. bis 11. November 2003

Im Mittelpunkt dieser Veranstaltung standen folgende Themen:

- Dezentralisierung der Gesundheitssysteme erfordert Koordination
- Gesundheitsökonomische Evaluationsergebnisse wirken auf die Versorgung nur bei professioneller Disseminierung
- Schlechte Compliance erfordert Neubewertung von Therapien und Diagnostik

INHALT

Berichte

„Weil wenn ich sie nicht gehabt hätte, wäre ich wahrscheinlich im Kreis gegangen“	1
Kongressbericht: Outcomes Research, Bridging the Gap Between Policy and Research	1

Neuerscheinungen

Termine

- Trend zu Outcome-bezogener ÄrztInnen-Honorierung
- Outcome-Messung durch PatientInnen-Befragungen nimmt an Bedeutung zu
- Krankheitskosten-Studien sind Basis für rationale Versorgungsentscheidungen (in Österreich nicht!)
- Kosteneffektivitäts-Analysen werden als Entscheidungsgrundlagen immer unentbehrlicher
- Direkt-Werbung und Informationen über Arzneimittel an KonsumentInnen werden auch für die Kostenträger in Österreich bald eine Herausforderung sein.

Genauere Informationen über die Kongressergebnisse sind erhältlich bei Mag. Werner Bencic, OÖ Gebietskrankenkasse, Gruberstraße 77, 4021 Linz, Österreich (Tel.: +43 (0)732/7807- 2357, E-Mail: werner.bencic@oogek.at).

Internationale Public Health Fort- und Ausbildungen: Kurskatalog: Medicine & Health.

Im Dezember 2003 erschien der meines Erachtens beste Public – Health Kurskatalog im deutschen Sprachraum. Der vom Vorstandsmitglied der ÖGPH, Dr. Polak zusammengestellte äußerst umfangreiche Kurskatalog bietet eine umfassende Übersicht zu innovativen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten mit mehr als 2500 Masterprogrammen, Workshops und Konferenzen. Der Katalog ist sehr klar gegliedert, die immer durchgehaltene Struktur ermöglicht Interessierten aller Public Health Ausbildungsniveaus (Einsteiger und Experten) rasch einen Einblick und Vergleich im vielfältigen Angebot im Bereich Public Health zu erhalten. Zudem machen die einfach gehaltenen, übersichtlichen Kursbeschreibungen inklusive aktueller Kontaktadressen „medicine & health“ zu einer einmaligen Publikation. Insgesamt können Leser sich rasch über Bewerbung und Anmeldung zu Kursen von über 550 Veranstaltern weltweit informieren (Franz Piribauer).

Der Kurskatalog ist über den Web-Link:

www.goinginternational.com, oder via E-Mail:

office@goinginternational.org, unter Angabe von Adresse, Beruf/Position, Firma/Organisation und den Kursthemen, die besonders interessieren, bestellbar.

Neuerscheinungen

Martin McKee und Judith Healy (Hrsg.): Hospitals in a changing Europe

Open University Press, Buckingham-Philadelphia 2002, 295 S. £ 22,50 ISBN 0-335-20928-9

Neue Formen von Krankheiten, eine sich rasch entwickelnde Medizintechnologie, ein zunehmender Anteil älterer und älter werdender Patienten und permanente Budgetprobleme stellen für die Krankenhäuser der Zukunft schwierige Herausforderungen dar. Der vorliegende Sammelband untersucht, wie die Entscheidungsträger in den europäischen Ländern versuchen, diesen komplexen Herausforderungen zu begegnen. Generell wird der Schluss gezogen, dass Krankenhäuser als ein Teil des gesamten Gesundheitssystems einerseits den Fokus auf eine Verbesserung der „health outcomes“ legen sollten und andererseits auf die Erwartungen der Öffentlichkeit reagieren müssen. In Anwendung einer länderübergreifenden und interdisziplinären Perspektive werden die jüngsten Bemühungen um die Durchführung von Krankenhausreformen analysiert. Insbesondere widmen sich die Autorinnen und Autoren

den Ansätzen einer Verbesserung der Krankenhausorganisation. Hierbei wird auf die Bemühungen sowohl west- als auch osteuropäischer Länder abgestellt und das komplexe Thema einerseits aus der wissenschaftlichen Sichtweise und andererseits aus der gesundheitspolitischen Praxis beleuchtet. Besonderes Augenmerk wird auf das an Bedeutung gewinnende Rollenverständnis der Krankenhäuser gelegt: Mehr das Ziel der Verbesserung des Gesundheitszustandes des Patienten zu verfolgen, als lediglich den „Krankenhausfall“ gut abzuarbeiten.

Fran London: Informieren, Schulen, Beraten

Praxishandbuch zur pflegebezogenen Patientenedukation. Verlag Hans Huber. Bern 2003, 352 S., 39,95 ISBN 3-456-83917-0
Durch die Reform der Krankenanstaltenfinanzierung wurden zwar die Krankenhausbetten nicht weniger, dafür aber die Verweildauer kürzer. Es kann vermutet werden, und dies wird auch von den niedergelassenen Ärzten bestätigt, dass die PatientInnen das Krankenhaus in einem schlechteren Gesundheitszustand verlassen als dies früher der Fall war. Das vorliegende, aus dem Amerikanischen übersetzte Handbuch zeigt praxisnahe Wege, um in Form der pflegebezogenen Patientenedukation die durch die verkürzte Verweildauer bedingten Risiken - zumindest teilweise - zu minimieren. Patientenschulung, so lautet das treffende Motto des Buches, ist das geeignete Mittel, um die Patientinnen und Patienten jeden Tag unabhängiger werden zu lassen. Dies ist eine wesentliche Voraussetzung, um nach Entlassung aus dem Krankenhaus, die anschließende schwierige Situation zu Hause besser bewältigen zu können. Schritt für Schritt werden der Aufbau und die Durchführung einer Patientenschulung in Institutionen beschrieben. Wie bei amerikanischen Lehrbüchern üblich, ist das vorliegende Handbuch sehr übersichtlich und pädagogisch hervorragend aufbereitet und es macht Vergnügen, darin zu lesen.

Oskar Meggeneder (Hrsg.):

Unter-, Über- und Fehlversorgung

Vermeidung und Management von Fehlern im Gesundheitswesen. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2003, 219 S., 23,55 ISBN 3-935964-31-5

Versorgungsfehler im Gesundheitswesen werden in der gesundheitswissenschaftlichen Community innerhalb der Gesundheitsprofessionen und in der Öffentlichkeit zunehmend diskutiert. Diese Fehler werden unterschiedlich definiert, oft im Sinne von potenziell gefährlicher Versorgung, bei der die PatientInnen Schaden nehmen. Häufiger als diese Art von Fehlversorgung sind Unter- und Überversorgung. Die Frage ist, wie Versorgungsfehler vermieden werden können und wie mit Fehlern umgegangen werden soll. In diesem Buch wird von namhaften deutschen, niederländischen und österreichischen ExpertInnen praxisorientiert gezeigt, wie Fallmanagement, Disease Management, Patientenbeteiligung, Qualitätssicherung und wissenschaftsbasiertes Handeln erfolgreich zur Fehlervermeidung und -bewältigung beitragen können und wie die Optimierung der Kommunikation die Versorgung verbessern kann.

Wiebke Zielinski: Evidence-based Medicine

Einsatzmöglichkeiten in der stationären Versorgung. Duncker & Humblot. Berlin 2003, 299 S., 69,90 ISBN 3-428-11090-0

Evidenzbasierte Medizin (EBM) ist der gewissenhafte und rationale Gebrauch der besten wissenschaftlichen Belege (evidence) für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten. Es handelt sich also um die Bestimmung von Wahrscheinlichkeiten und Risiken ärztlichen Handelns in Diagnose, Therapie und Prävention. In ihrem Buch analysiert die Autorin zunächst auf der Ebene des Gesundheitssystems das Konzept und

die Funktionsweise von EBM vor dem Hintergrund der von ihr georteten Versorgungsdefizite. Außerdem beschreibt sie das Modellprojekt zur Einführung von EBM in ein Krankenhaus, wobei sie selbst das Projekt geleitet hat. Aufgrund der Erfahrungen in diesem Projekt, welches einem Organisationsentwicklungsansatz folgte, entwickelte Zielinski ein Optimierungskonzept für den Einsatz von EBM in Krankenhäusern.

Holger Pfaff et al. (Hrsg.):

Gesundheitsversorgung und Disease Management

Grundlagen und Anwendungen der Versorgungsforschung. Verlag Hans Huber. Bern 2003, 335 S., 41,10 ISBN 3-456-84026-8
Die Philosophie des Disease Management besagt, dass die Versorgung einer Patientenpopulation, die über eine bestimmte Erkrankung definiert wird, dann besonders effizient und auf einem hohen Qualitätsniveau erbracht werden kann, wenn sie systematisch, Sektoren übergreifend, langfristig und evidenzbasiert ist. Das vorliegende Buch gibt einen Überblick über dieses relativ junge Forschungsgebiet. Es enthält sowohl konzeptionelle Beiträge zum Selbstverständnis dieses Faches als auch Ausführungen zu Querschnittsthemen wie Patientenorientierung, Selbsthilfe, präventive Versorgung, neue Versorgungsstrukturen und Versorgungsprozesse sowie Qualitätsforschung. Anschaulich wird dargestellt, wie dieses Wissen auf das konkrete Handlungsfeld von Disease Managementprogrammen übertragen und nutzbringend angewendet werden kann.

Fülöp Scheibler und Holger Pfaff (Hrsg.):
Shared Decision-Making

Der Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess. Juventa Verlag. Weinheim-München 2003, 228 S., 25,20 ISBN 3-7799-1665-7

Die beschränkt verfügbaren Ressourcen im Gesundheitswesen machen es notwendig, medizinische Leistungen im Hinblick auf ihre Angemessenheit, ihre Kosteneffektivität und ihre effiziente Erbringung zu hinterfragen. Diese Entwicklungen führen zu einer Neudefinition der Rollen von Patient und Arzt, die sich auch auf die Gestaltung der Arzt-Patienten-Beziehung auswirkt: Patienten bringen sich einerseits aktiver in diese Beziehung ein, stellen Meinungen und Vorschläge der Experten häufiger in Frage und übernehmen andererseits mehr Verantwortung für ihre Gesundheit. Der vorliegende Band präsentiert den aktuellen Stand der Forschung über Shared-Decision-Making (SDM) in Deutschland. Da SDM eine spezifische Form der Arzt-Patienten-Interaktion darstellt, kann prinzipiell entweder auf der Seite der Leistungserbringer oder auf der Seite der Patienten Einfluss genommen werden. In einigen der beschriebenen Projekte wird auf beiden Seiten interveniert oder es werden organisatorische Rahmenbedingungen der Interaktion verändert.

Bernd Seeberger und Angelika Braun (Hrsg.):
Wie die anderen altern

Zur Lebenssituation alter Menschen am Rande der Gesellschaft. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2003, 346 S., 29,80 ISBN 3-935964-09-9

Der Alterungsprozess der Menschen ist vor allem von ihren Lebensverhältnissen abhängig. Es ist daher verständlich, dass Menschen am Rande der Gesellschaft anders altern als die Mehrheitsbevölkerung. Sie haben ganz andere Bedürfnisse und Wünsche. Sie leben zudem häufig nicht im üblichen Familienverband und sind daher überdurchschnittlich häufig auf Unterstützungsleistungen des Staates angewiesen. Im vorliegenden Sammelband werden die Lebenswelten Angehöriger unterschiedlicher sozialer Gruppen, wie Homosexuelle, Obdachlose, türkische Gastarbeiter,

Körperbehinderte, Prostituierte oder ehemalige Zwangsarbeiter beschrieben. Altern wird hierbei in den Lebenszusammenhängen von Gesellschaft, Beruf und Freizeit behandelt.

Klaus Hurrelmann et al. (Hrsg.): **Jugendgesundheitsurvey**
Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO. Juventa Verlag. Weinheim-München 2003, 336 S., 25,20 ISBN 3-7799-1199-X

Sowohl die Jugendforschung als auch die Gesundheitsforschung haben sich lange Zeit kaum für die Gesundheit der Jugendlichen interessiert. Der Grund mag darin liegen, dass die Phase der Jugend als beschwerdefreier und daher gesundheitlich unspektakulärer Lebensabschnitt galt. Empirische Befunde belegen aber, dass sich auch unter den Jugendlichen das Krankheitsspektrum zu verändern beginnt. Zwar spielen sowohl die klassischen Infektionskrankheiten als auch chronische Krankheiten gegenwärtig keine große Rolle mehr, aber vor allem im Schnittbereich zwischen psychischen und körperlichen Anforderungen auf der einen Seite und den sozialen und physischen Umweltbedingungen auf der anderen Seite ergeben sich Probleme. Im vorliegenden Band werden das erste Mal die Ergebnisse einer empirischen Untersuchung der Öffentlichkeit zugänglich gemacht, die primär auf gesundheitliche Verhaltens- und Lebensmuster von Jugendlichen im Alter zwischen 10 und 17 Jahren ausgerichtet sind.

Thomas Klie et al. (Hrsg.):

Entwicklungslinien im Gesundheits- und Pflegewesen

Die Pflege älterer Menschen aus system- und sektorenübergreifender Perspektive. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2003, 286 S., 29,80 ISBN 3-935964-15-3

In einem Gesundheitswesen, in welches zunehmend marktwirtschaftliche Elemente eingeführt werden, kommen Kriterien der Effektivität, Effizienz und Qualität eine große Bedeutung zu; nicht nur um Bestehendes zu verbessern, sondern auch um Gutes zu erhalten. Ergebnisorientierung, Ergebnismessung und Ergebnissicherung sind die dazu gehörenden Begriffe. Dies betrifft auch oder vor allem das Pflegewesen. In der einschlägigen Fachöffentlichkeit Deutschlands spricht man beispielsweise davon, dass sich die Altenpflege in ihrer schlimmsten Krise seit Jahren und damit an der Schwelle eines Pflegenotstandes befindet. Kein Wunder, dass von der Sozialpolitik über die Träger von Einrichtungen bis hin zu den Pflegenden erhebliche Anstrengungen unternommen werden, um diese Situation zu verbessern. Der von Klie et al. herausgegebene Sammelband gibt einen guten Überblick darüber, wie in der Altenbetreuung aus der Sicht unterschiedlicher Fachdisziplinen Maßnahmen gesetzt werden können, um die leichten bis schwerwiegenden Probleme, die mit dem Älterwerden verbunden sind, in einer qualitätsgesicherten Form zu bearbeiten. Das Buch greift den gegenwärtigen alten- und gesundheitspolitischen Diskussionsstand auf. Am Beispiel ausgewählter Fragestellungen werden die Beiträge der empirischen Forschung und der sozialen Gerontologie aufgezeigt und viel versprechende Ansätze zur Diskussion gestellt.

Jörg Blech: Die Krankheitserfinder

Wie wir zu Patienten gemacht werden. S. Fischer Verlag. Frankfurt am Main 2003, 256 S., ISBN 3-10-004410-X

Die Anbieter am Gesundheitsmarkt zeigen eine rege Phantasie, wenn es darum geht, ihre Produkte an die Frau und an den Mann zu bringen. Da der Anteil ernsthaft kranker Menschen an der Gesamtbevölkerung relativ klein ist, entsteht ein neuer Markt der noch Gesunden. Es wird viel Energie darauf verwendet, gesunden und beschwerdefreien Menschen einzureden, dass sie trotzdem krank sind, weil entweder ein willkürlich festgesetzter Grenzwert überschritten wird oder weil natürliche, mit dem Alter einhergehen-

de Erscheinungen zu Krankheiten hochstilisiert werden. Menstruation, Schwangerschaft und die mit dem Wechsel einhergehenden Veränderungen erfahren mittlerweile eine derart intensive medizinische Zuwendung, dass der Eindruck entsteht, Frau zu sein ist eine Krankheit an sich. Persönlichkeitsmerkmale, welche die Vielfalt der menschlichen Charaktere ausmachen, mutieren zu behandlungswürdigen Krankheiten: Schüchternheit wird zu sozialer Phobie, aufgeweckte Kinder leiden plötzlich am Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS). Es versteht sich von selbst, dass in beiden Fällen Psychopharmaka zum Einsatz kommen sollten. Der Autor zeigt in diesem Zusammenhang unter anderem die Käuflichkeit von Universitätsprofessoren und die Strategie von Pharmafirmen, den Markt für neu erfundene Krankheiten aufzubreiten. Nach der Lektüre des Buches von Blech gewinnt man den Eindruck: Ein Gesunder ist ein Mensch, der noch nicht untersucht wurde.

Michael Peintinger: Therapeutische Partnerschaft
Aufklärung zwischen Patientenautonomie und ärztlicher Selbstbestimmung. Springer Verlag. Wien-New York 2003, 459 S., 40,95 ISBN

Trotz vielfältiger Bemühungen werden nach wie vor Menschen durch Systeme und Institutionen des Gesundheitswesens entmündigt, die eigentlich den Patientinnen und Patienten dienen sollten. Das vorliegende Buch beschäftigt sich daher mit den nach wie vor aktuellen Fragen: Wie können Ärztinnen und Ärzte die Rolle des Anwalts der Patienten ausfüllen und gestalten? Wie können Patienten dazu ermutigt werden, für sich selbst und ihre Patientenrechte einzutreten? In Beantwortung dieser Fragen kommt der Autor zum Ergebnis, dass die zahlreichen Konzepte, welche die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten im Rahmen der üblichen Aufklärung verbessern wollten, im Behandlungsalltag keine nachhaltigen Auswirkungen zeigten. Der Ansatz für eine Lösung liegt in der grundsätzlichen Veränderung der Gesprächsintentionen und Kommunikationsstrukturen. Ziel muss sein, eine nahezu symmetrische Therapiebeziehung, die sich an der Autonomie beider Partner, nämlich Arzt einerseits und Patient andererseits, orientiert.

Rolf Rosenbrock und Thomas Gerlinger: Gesundheitspolitik
Eine systematische Einführung. Verlag Hans Huber. Bern 2004, 320 S., 30,80 ISBN 3-456-84022-5

Gesundheit umschließt - wie kaum ein anderes Politikfeld - sämtliche Bereiche des individuellen Lebens sowie des kollektiven Zusammenlebens. Dennoch ist bis in die jüngste Vergangenheit hinein die Ansicht allgegenwärtig, dass es keine eigenständige Gesundheitspolitik gäbe. Dabei ist Gesundheit politisch gestaltbar, wie die Autoren am Beispiel von Prävention und Gesundheitsförderung, ambulanter und stationärer Krankenversorgung, Arzneimittelversorgung und Krankenpflege zeigen. Das Buch enthält neben einer allgemeinen Einführung in den Gegenstand Gesundheitspolitik außerdem noch Beispiele aktueller Steuerungsprobleme im Krankenversorgungssystem und je eine Darstellung der Gesundheitspolitik in Deutschland und in der Schweiz. Bedauerlich und unverständlich ist, dass in einem deutschsprachigen Buch die Gesundheitspolitik in Österreich nicht behandelt wird, zumal Österreich bevölkerungsbezogen im Vergleich zur deutschsprachigen Schweiz beinahe doppelt so groß ist.

Postentgelt bar bezahlt
Verlagspostamt 4020 Linz

02Z032591 M

Termine

16. April 2004, Wien, Österreich

Fortbildungsveranstaltung
„Die Zukunft der Diabetestherapie“

Veranstalter: 3. Med. Abteilung des Krankenhauses Lainz der Stadt Wien, Österreichische Diabetes Gesellschaft, Österreichische Adipositasgesellschaft. Tagungsort: Wiener Rathaus, Nordbuffet, Eingang: Lichtenfelsgasse 2, A-1010 Wien. Anmeldung bis spätestens 5. April 2004. Kontakt: MedEvent, Schönbrunner Strasse 133/2, 1050 Wien, Österreich (Tel.: +43 (0)1 545 38 10-0, Fax: +43 (0)1 545 38 10-25, E-Mail: office@medevent.cc)

22.-23. April 2004, Linz, Österreich

8. Wissenschaftliche Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health: Reformbedarf und Reformwirksamkeit des österreichischen Gesundheitswesens

Im Rahmen der Tagung werden Reformbedarf und Reformwirksamkeit im österreichischen Gesundheitswesen zur wissenschaftlichen Diskussion gestellt. Basis für diese Diskussion wird eine Analyse der europäischen und österreichischen Gesundheitspolitik sein. Darauf aufbauend wird in mehreren Workshops das Potenzial von Reform-Faktoren, wie Gesundheitsberichterstattung und Politikberatung, ausgeleuchtet. Die Eignung der möglichen Reform-Elemente zur Bewältigung der großen Herausforderungen der Gesundheitspolitik, die Finanzierung von Gesundheit und die Gewährleistung von Gesundheitschancen für alle, wird auf dem Prüfstand stehen.

Tagungsbüro: ÖGPH, Andrea Rosenkranz,
c/o OÖ Gebietskrankenkasse, Gruberstraße 77, 4021 Linz,
Österreich (Tel.: +43 (0)732/7807-3221,
E-Mail: andrea.rosenkranz@oogk.at).

6.-9. Juni 2004, Austria Center Vienna, Österreich

7. Internationale Konferenz zu den Themen Verletzungsverhütung und Förderung von Sicherheit

Themen: Verhütung von Gewalt; Suizid Verhütung; Verkehrssicherheit; Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz; Sicherheit zu Hause und in Institutionen; Sicherheit im Sport und in der Freizeit; Produkt Sicherheit; Traumatologie; Katastrophenschutz und Zivilschutz; Safe Communities. Kontakt: Conference Secretary; Kuratorium für Schutz und Sicherheit/Institut Sicher Leben, Ölzeltgasse 3 / Postfach 190, 1031 Wien, Österreich (Tel.: +43 (0)1 715 66 44 232, Fax: +43 (0)1 715 6644 30, E-Mail: safety2004@sicherleben.at).

16.-18. September,

Kongress- und Theaterhaus Bad Ischl, Österreich
2. Internationaler Kongress für Interdisziplinäre Gerontologie

Thema: „Demenz – Konzepte für die nächste Generation“.
Kontakt: MAS, Lindastraße 28, 4820 Bad Ischl, Österreich (Tel.: +43 (0)6132 21410, Fax: +43 (0)6132 21410 10, E-Mail: congress@mas.or.at, Homepage: www.mas.or.at).