

Anreize für HausärztInnen

Die St. Galler Regierung schafft Anreize für junge HausärztInnen: Sie lockert den Praxisstopp für neue Modelle (zwei ÄrztInnen können eine Praxis in Teilzeitarbeit oder eine Gemeinschaftspraxis führen), sie wird Praxisassistenzen anbieten, neue Notfalldienstmodelle erarbeiten und die Weiterbildungsangebote ausbauen. Eine wissenschaftliche Analyse zur Berufsmotivation junger ÄrztInnen bestärkte die St. Galler Gesundheitsdepartementsvorsteherin Heidi Hanselmann und die Regierung, diesen Schritt zu tun. Über ein Drittel der 342 praktizierenden HausärztInnen im Kanton St. Gallen ist über 55 Jahre alt, deshalb müssen jährlich 14 ÄrztInnen neu in den Beruf einsteigen. (bc)

Quelle: Starthilfe für Hausärzte. Der Kanton St. Gallen lockert die Bewilligungspraxis für Arztpraxen. In: St. Galler Tagblatt, 18. August 2006.

Ernährungsindustrie und Gesundheit

Die WHO hat im Mai 2004 eine globale Strategie für Ernährung, Bewegung und Gesundheit verabschiedet. Diese verlangt von Nahrungsmittelkonzernen, ihren Anteil zur Verbesserung der Volksgesundheit zu leisten. Die Firmen sollen eine gesunde Ernährung propagieren, ihre Produkte der Gesundheit zuträglicher machen, besser informieren, das Marketing verantwortungsvoller gestalten und die Zusammensetzung der Produkte den verantwortlichen Behörden melden.

Eine Studie zeigt nun auf, dass nur eine Minderheit der Firmen den WHO-Vorgaben folgt. Veränderungen über Nacht seien nicht zu erwarten gewesen, so die Autoren, aber ein langfristiger Wandel müsste jetzt beginnen. Generell seien Nahrungsmittelhersteller engagierter als Grossverteiler und Schnellimbis Ketten. Der Handlungsdruck ist je nach Land unterschiedlich, und er scheint ein Schlüsselement für Veränderungen zu sein. Während in den USA vor allem Klagen von Übergewichtigen befürchtet werden, sorgen sich europäische Unternehmen eher um ihren guten Ruf. (bc)

Quelle: Tim Lang, Geof Rayner and Elizabeth

Kaelin: The food industry, diet, physical activity and health: a review of reported commitments and practice of 25 of the world largest food companies. April 2006. Centre for Food Policy, City University, Northampton Square, London EC1V 0HB.

Gesundheitsinformationen, die gelesen werden

Ältere Frauen mit tiefer Bildung lesen Krankenkassen-Magazine am häufigsten und intensivsten. Und in vier Fünfteln aller Haushalte werden die Zeitschriften von mindestens einer Person gelesen. Eine Studie vom Institut für Angewandte Medienwissenschaft in Winterthur zeigt im Weiteren, dass 48 Prozent der LeserInnen findet, die Texte dienen sowohl den LeserInnen als auch den Versicherern. Nur 23 Prozent meinen, dass die Krankenkassen-Magazine einseitig berichten. Prävention und Gesundheitsförderung, Ernährung, Krankheiten, Sport und Gesundheitspolitik sind die Themen, zu denen die Versicherten lesen möchten. Die Versicherer wollen mit Informationen zu Prävention und Gesundheitsförderung die Gesundheitskosten senken. (bc)

Quelle: Iris Giovanoli: Benchmarking-Studie «Krankenkassen-Magazine». Internet: www.iam.zhwin.ch/forschung; 27. August 2006.

Boomende Medizinaltechnik

Zahnimplantate, chirurgische Instrumente, Ersatzgelenke und Rollstühle – die medizinaltechnische Industrie stellt für das heutige Gesundheitswesen unentbehrliche Produkte her. In 600 Firmen mit insgesamt 35000 Stellen wird in der Schweiz ein Marktvolumen von 4 Milliarden Franken erarbeitet, dieses wächst jedes Jahr um 8 Prozent. Eine immer älter werdende Bevölkerung sorgt dafür, dass dieses Wachstum eher noch ansteigen wird. Die Uhren- und Maschinenindustrie in der Schweiz hat der Branche einen idealen Boden bereitet, um sich zu entwickeln, da Fähigkeiten und Kenntnisse vorhanden sind. Weil die Lohnkosten bei den hochwertigen, teuren Produkten eine untergeordnete Rolle spielen, wird die Produktion auch kaum ins Ausland ausgelagert werden. (bc)

Quelle: Judith Wittwer: Medtech – die Stellschaffer der Nation. In: Tages-Anzeiger, 21. August 2006.

VORSCHAU

Schwerpunktthema: PFLEGE UND CHRONISCH KRANKE

Erscheinungsdatum: 1. Dezember 2006

Unterstützung von Brustkrebs-Patientinnen

Schulung zur Selbsthilfe

Selbst regulierendes Modell für Krankheitsmanagement

Körperuntersuchungen in der Pflege

Pflegefinanzierung und Kostenwahrheit

Die Wundsprechstunde

Krankenkassen und Pflegende

Neue Hausarztmodelle in Deutschland

Palliative Care

Telemedizinisch unterstütztes Schlaganfall-Netzwerk

Eine schnelle, spezialisierte Therapie ist bei einem Schlaganfall entscheidend. Eigentliche Stroke-Units lohnen sich aber in ländlichen Regionen nicht. Die Kreisklinik Ebersberg (Deutschland) hat sich deshalb mit zwei Schlaganfallzentren telemedizinisch vernetzt: Eine Videokonferenz ermöglicht dem Arzt im Regionalspital, den Patienten zusammen mit einem Spezialisten zu untersuchen; die Computertomografie-Daten werden elektronisch übertragen, und der Konsiliararzt liefert im Gegenzug rasch seinen Bericht. Der Konsildienst ist 24 Stunden aufrufbar. Daneben hat die Klinik eine kleine Schlaganfallstation aufgebaut (bis anhin kamen die Patienten auf die Innere Medizin), hat Ärzte und Therapeuten in den Kooperationskliniken weitergebildet und die Behandlungsempfehlungen standardisiert. Resultat: Die Prozessqualität wurde gesteigert, die Behandlungsergebnisse verbessern sich. (bc)

Quelle: H. Müller et al.: Verbesserung der Schlaganfall-Behandlung in einem regionalen Versorgungskrankenhaus. Prozessqualität vor und nach Einbindung in ein telemedizinisch unterstütztes Schlaganfall-Netzwerk. In: Deutsche Medizinische Wochenschau 2006; 131: 1309–1314.