



EUROPA

**Vierzehnter Ständiger Ausschuss des Regionalkomitees für Europa
Dritte Tagung**

Kopenhagen, 15. Januar 2007

EUR/RC56/SC(3)/REP
16. Januar 2007
72466
ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht über die dritte Tagung

Einführung

1. Der Vierzehnte Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) trat am 15. Januar 2007 beim WHO-Regionalbüro für Europa in Kopenhagen zu seiner dritten Tagung zusammen. Vor der Tagung wurden die Mitglieder des SCRC in einer kurzen Sitzung über die Arbeit des Sekretariats des Regionalbüros unterrichtet. Der Vorsitzende des Ständigen Ausschusses hob die doppelte Funktion des SCRC hervor, die sowohl eine Unterstützung des Sekretariats als auch die Ausübung von Steuerungs- und Aufsichtsaufgaben beinhaltet.
2. Dr. Jens Kristian Gøtrik ließ sich entschuldigen, und der Vorsitzende begrüßte Dr. Almaz S. Imanbaev und Dr. Snezana Simic, die stellvertretenden Mitglieder aus Kirgisistan bzw. Serbien. Die vorläufige Tagesordnung und das vorläufige Programm wurden ohne Änderungen angenommen.
3. Der Bericht der zweiten Tagung des Vierzehnten SCRC wurde mit zwei Änderungen angenommen: Danach wird die Niederlande auf die Liste der Länder aufgenommen, deren Mitglieder die kleine Arbeitsgruppe zur Prüfung der jeweiligen Funktion von Regionalbüro, SCRC, Regionalkomitee und Mitgliedstaaten bilden (Ziffer 6), und das Datum des bevorstehenden Ministerforums zur Tuberkulosebekämpfung wird in 22. Oktober 2007 abgeändert (Ziffer 10).
4. In seiner Einführung unterstrich der Regionaldirektor die Tatsache, dass sich die WHO in einer äußerst wichtigen Übergangsphase befinde, in der sie sich Herausforderungen wie der Vogelgrippe stellen müsse, von einer neuen Generaldirektorin geführt werde und dem Anlaufen eines neuen Allgemeinen Arbeitsprogramms im Jahr 2008 entgegenstehe. Ferner müsse sich das Regionalbüro vorbereiten, um für die künftige Unterstützung und Beratung der Mitgliedstaaten in der Region optimal gerüstet zu sein. Zwar hätten sich die Schwerpunkte des Regionalbüros nicht verändert, doch gebe es derzeit aufgrund der Ernennung der Stellvertretenden Regionaldirektorin Mitte 2006 noch organisatorische Anpassungen. So werde er auch weiterhin übergeordnete strategische und grundsätzliche Entscheidungen treffen und so dem Regionalbüro den Kurs vorgeben und seine finanzielle Situation überwachen, während seine Stellvertreterin – unterstützt von einem neuen, kleineren und stromlinienförmigen Leitungsteam aus drei Abteilungsleitern – für die organisatorische Umsetzung dieser Vorgaben zuständig sei. Er erwarte von den Mitarbeitern des Regionalbüros ein noch höheres Maß an Diskretion und Engagement und freue sich auf die anhaltende Unterstützung durch den Ständigen Ausschuss.

Prüfung der vorläufigen Tagesordnung und des vorläufigen Programms der 57. Tagung des Regionalkomitees (RC57)

5. Der SCRC merkte an, dass die vorläufige Tagesordnung für das RC57 neben den regelmäßig wiederkehrenden Tagesordnungspunkten (Ansprachen der Generaldirektorin und des Regionaldirektors, Bericht des SCRC usw.) auch drei Grundsatzfragen bzw. Fachthemen enthalte, die der Ausschuss auf seiner letzten Tagung gewählt habe. Darüber hinaus würden gemäß einer früheren Vereinbarung vier Themen unter dem Tagesordnungspunkt „Weiterverfolgung von Themen aus früheren Tagungen“ behandelt; weitere könnten in dem entsprechenden Arbeitspapier behandelt werden. Drei zusätzliche Themen seien Gegenstand von Fachinformationsveranstaltungen während des RC57. Entwürfe der vorläufigen Tagesordnung und des vorläufigen Programms seien den Mitgliedern des SCRC bereits zugesandt worden.
6. Die vor kurzem eingerichtete Zwischenstaatliche Arbeitsgruppe für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistige Eigentumsrechte habe vom 4. bis 8. Dezember 2006 in Genf ihre erste Tagung abgehalten, auf der der Vertreter der Niederlande zu einem der Stellvertretenden Vorsitzenden der Arbeitsgruppe gewählt worden sei. Eine weitere Tagung auf globaler Ebene werde im Februar oder März 2007 stattfinden, während das Regionalbüro nach der 60. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2007 eine regionale Konsultation plane. Damit alle Mitgliedstaaten der Region über die jüngsten

Entwicklungen auf diesem Gebiet umfassend informiert seien, und um eine Diskussion über das sich abzeichnende Thema Pharmamärkte auf dem RC58 vorzubereiten, vereinbarte der SCRC, die Frage der geistigen Eigentumsrechte auf dem RC57 unter dem Tagesordnungspunkt „Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrats ergeben“ zu diskutieren.

7. In ihrer Ansprache an die Mitarbeiter der WHO nach ihrem Amtsantritt habe die neue Generaldirektorin eine neue Welle von Optimismus und Engagement bei den Bemühungen um eine weltweite Eradikation der Poliomyelitis gefordert. Der SCRC äußerte die dringende Bitte, zu diesem Zweck ordentliche Haushaltsmittel oder freiwillige Beiträge bereitzustellen. Er wurde davon in Kenntnis gesetzt, dass am 27. und 28. Februar 2007 in Genf eine Tagung stattfinden werde, auf der über die aktuelle Lage in den vier Ländern, in denen Poliomyelitis noch verbreitet sei, sowie über die Verwendung von Mitteln für geeignete Gegenmaßnahmen gesprochen werden solle. Der SCRC war sich darüber einig, dass das Sekretariat alle Mitgliedstaaten der Europäischen Region schon im Vorfeld der Tagung in einem Schreiben um Abgabe von Stellungnahmen zur Frage der Finanzierung ersuchen solle. Er wies auch darauf hin, dass die Eradikation der Poliomyelitis auf der Tagesordnung der 120. Tagung des Exekutivrats im Januar 2007 stehe und dass für seine nächste Tagung ein aktueller Lagebericht zu dem Thema erwartet werde. Das Thema könne auch von der Generaldirektorin in ihrer Ansprache an das RC57 aufgegriffen werden.

8. Allgemein war der SCRC der Ansicht, dass die Tagesordnung und das Programm für das RC57 ein breites Spektrum wichtiger Themen enthalte, die sowohl für die Gesundheitsministerien als auch für Entwicklungsorganisationen von Bedeutung seien. In dem Einladungsschreiben des Regionaldirektors solle daher empfohlen werden, bei der Zusammenstellung der nationalen Delegationen möglichst eine entsprechende Bandbreite an Fachgebieten abzudecken und auch eine Kontinuität der Vertretung auf der Weltgesundheitsversammlung und beim Regionalkomitee zu gewährleisten.

Überblick über die wichtigsten Grundsatz- und Fachfragen für das RC57

Humanressourcen für Gesundheit und Verbesserung der Gesundheitssysteme in der Europäischen Region der WHO

9. Der Geschäftsführende Direktor der Abteilung Gesundheitssysteme der Länder erklärte, dass die Bereitstellung von Humanressourcen für Gesundheit eine der vier grundlegenden Funktionen eines Gesundheitssystems darstelle und dass unter Gesundheitspersonal sowohl die Anbieter von Gesundheitsleistungen (Ärzte, Pflegekräfte usw.) als auch die Mitarbeiter des Gesundheitssystems selbst (Führungskräfte und Verwaltungsangestellte) zu verstehen seien. Die Effektivität von Gesundheitssystemen und die Qualität der Gesundheitsleistungen seien von Leistung, Wissensstand, Fähigkeiten und Motivation des Gesundheitspersonals abhängig, das in jedem Gesundheitssystem den größten Einzelposten bei den Ausgaben bilde. Das Motto des Weltgesundheitstages 2006 „Menschen für Gesundheit. Die Gesundheitsberufe“ sei den Gesundheitsfachkräften gewidmet gewesen, und für den Zeitraum 2006–2015 sei ein weltweiter Aktionsplan für das Gesundheitspersonal ausgearbeitet worden.

10. In der Europäischen Region betrage der Anteil des Personals im Gesundheitssektor an der Gesamtzahl der Beschäftigten etwa 10%, doch herrschten insgesamt in den Mitgliedstaaten der Region nach wie vor ein Personalmangel sowie erhebliche Diskrepanzen hinsichtlich der Merkmale der Gesundheitsberufe. Zudem spiegelten in den meisten Ländern, in denen Reformen durchgeführt worden und bei der Bereitstellung von Gesundheitsleistungen neue Formen öffentlich-privater Zusammenarbeit entstanden seien, traditionelle Modelle für das Gesundheitspersonal die Realität längst nicht mehr wider. Darüber hinaus gebe es nicht ausreichend zuverlässige Daten und Informationen über das Gesundheitspersonal – trotz der Tatsache, dass 2006 zwei ausführliche Berichte des Regionalbüros und eine Studie des Europäischen Observatoriums für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik veröffentlicht worden seien.

11. Zu den Herausforderungen für die Europäische Region zählten insbesondere ein Mangel an erforderlichen Fähigkeiten, Mängel bei Ausbildung und Personaleinsatz, ungünstige Arbeitsbedingungen und Defizite bei den Regularien sowie die Zunahme von Mobilität und Migration. Die Wissensbasis in Bezug auf Gesundheitspersonal sei unzureichend, und es fehle an einschlägigen Erkenntnissen, die sich zur politischen Entscheidungsfindung heranziehen ließen. Gleichzeitig sollten die Arbeitsmärkte auch weiterhin auf Veränderungen bezüglich Demographie, Krankheitsmuster und Verbrauchererwartungen sowie auf Veränderungen im politischen und ökonomischen Klima reagieren. Die Anforderungen an eine fachgerechte Personalführung im Gesundheitsbereich dürften daher in allen Ländern erheblich steigen.

12. Deshalb müssten neue Modelle für die Stärkung der Beschäftigten im Gesundheitssektor entwickelt und geprüft werden. Es sei notwendig, die Personalführung im Gesundheitsbereich durch angemessene Tätigkeitsbeschreibungen sowie durch Leistungsbewertungs- und Motivationssysteme zu verbessern, Fragen der Migration zu untersuchen und zu thematisieren, die Aus- und Fortbildung zu verbessern und zu vereinheitlichen, die Kluft zwischen Wissen und Handeln zu überwinden und die Erforschung der Rolle des Gesundheitspersonals für gesundheitliche Ergebnisse voranzutreiben.

13. Auf dem RC57 solle auf der Grundlage eines die Thematik vertiefenden Arbeitspapiers in einer vierstündigen Diskussion über die Förderung des Wissens- und Erfahrungsaustauschs, die Stärkung der Fähigkeit der Länder zur Entwicklung von Personalkonzepten und zur Einplanung und Führung von Arbeitskräften im Gesundheitsbereich sowie über die Werbung für wirksamere Investitionen in die Personalentwicklung im Gesundheitsbereich und eine bessere Abstimmung der Ressourcen gesprochen werden. Es sei geplant, einen Resolutionsentwurf vorzulegen, der eine grundlegende Weichenstellung zu dem Thema beinhalten und dafür sorgen solle, dass der Bereich Humanressourcen im Gesundheitswesen einer der programmatischen Schwerpunkte in der Europäischen Region der WHO bleibe.

14. Der SCRC war der Ansicht, dass bei der Präsentation dem Aspekt der Migration größere Beachtung geschenkt werden solle. Vor allem die Länder Westeuropas dürften aufgrund ihrer alternden Bevölkerung eine verstärkte Nachfrage nach Gesundheitspersonal für die Pflege entfalten, und die dadurch entstehende „Sogwirkung“ könne in ärmeren Ländern inner- wie außerhalb der Region, die ihren Gesundheitsfachkräften keine ausreichenden finanziellen Anreize für einen Verbleib vor Ort bieten könnten, zu schweren Personalengpässen im Gesundheitsbereich führen. Darüber hinaus gebe es im östlichen Teil der Region derzeit einen Mangel an Führungskräften im Gesundheitswesen. Angesichts der demografischen Entwicklung hielt der SCRC es überdies für notwendig, in dem Papier auch den Aspekt der Selbstversorgung und einer entsprechenden Aufklärung sowie die Bedeutung der Entwicklung von Humanressourcen im Sozialbereich hervorzuheben.

15. Der SCRC war der Ansicht, dass die Diskussion zum Thema Gesundheitspersonal auf dem RC57 sich in den breiteren Kontext der für 2008 geplanten Ministerkonferenz Gesundheitssysteme einfügen solle und dass geprüft werden solle, wie eine optimale Zusammenarbeit mit der neu gegründeten Global Health Workforce Alliance und mit Organisationen wie der Europäischen Kommission aussehen soll. Die Tagung des Regionalkomitees solle als Meilenstein auf dem Weg zu einem stärkeren Engagement für diese Thematik auf der Europäischen Ministerkonferenz zum Thema Gesundheitssysteme verstanden werden und dazu beitragen, die weltweite Debatte über Gesundheitspersonal voranzutreiben. Der SCRC wünsche sich für die Europäische Region eine weltweite Führungsrolle auf diesem Gebiet.

Weiterverfolgung der Ergebnisse der Europäischen Ministerkonferenz zur Bekämpfung der Adipositas

16. Der Direktor der Abteilung Gesundheitsprogramme erinnerte daran, dass Übergewicht die führenden Mortalitätsursachen in der Europäischen Region in erheblichem Maße verschärfe und dass hinsichtlich der Prävalenz von Übergewicht (einschließlich Adipositas) bei Schulkindern ein eindeutiger Anstieg zu verzeichnen sei. Durch die wachsende Epidemie und Krankheitslast gerieten die

Gesundheitssysteme zunehmend unter Druck und würden die Volkswirtschaften wie auch die Entwicklung allgemein vor erhebliche Herausforderungen gestellt. Vor diesem Hintergrund habe die Ministerkonferenz eine Dynamik der Veränderung in Gang gesetzt: Die Veranstaltung, an der 480 Delegierte teilgenommen hätten, habe bei den Medien ein erhebliches Interesse geweckt und sei in führenden medizinischen Fachzeitschriften Gegenstand von Leitartikeln gewesen. Die Konferenz habe eine Charta angenommen, in der den Mitgliedstaaten wie auch der WHO selbst mögliche Präventionsmaßnahmen aufgezeigt würden, u. a. Förderung von Stillen, Reduzierung des Konsums von Salz, Zucker und Fett und Förderung von Bewegung und besserer Ernährung in Schulen.

17. Das Arbeitspapier für das RC57 werde daher eine Bestandsaufnahme der seit der Ministerkonferenz erzielten Fortschritte sowie den Entwurf eines zweiten Europäischen Aktionsplans Nahrung und Ernährung enthalten. Der Aktionsplan selbst werde in zwei Dimensionen angesiedelt sein: zum einen die gesundheitlichen Herausforderungen, zum anderen die Bereitstellung von Maßnahmenpaketen für die verschiedenen Sektoren oder Akteure (Landwirtschaft, Bildung, Umwelt usw.). Außerdem solle zur Sicherung der Unterstützung des Aktionsplans durch das Regionalkomitee ein Resolutionsentwurf vorgelegt werden.

18. Der SCRC stimmte diesem Vorgehen zu und schlug vor, in Bezug auf den Aktionsplan und den Resolutionsentwurf einen ähnlichen Konsultationsprozess mit den Mitgliedstaaten zu verfolgen wie zuvor bei der Ausarbeitung der Charta im Vorfeld der Ministerkonferenz. Darüber hinaus erklärte ein Mitglied, sein Land denke darüber nach, auf der bevorstehenden Tagung des Exekutivrats für die weltweite Strategie zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten ein Element vorzuschlagen, das den Bereich Adipositas und die Vermarktung ungesunder Lebensmittel an Kinder einschließe. Das Sekretariat bestätigte, es werde derzeit mit zwei Ländern über die Ausrichtung einer Konsultationstagung verhandelt und die WHO arbeite in Bezug auf Fragen der Lebensmittelkennzeichnung mit der Europäischen Kommission zusammen.

Millenniums-Entwicklungsziele in der Europäischen Region der WHO Gesundheitssysteme und die Gesundheit von Müttern und Kindern: Bisheriger Erfahrungsstand

19. Die Stellvertretende Regionaldirektorin verwies den SCRC auf den Weltgesundheitsbericht 2003, in dem die Grundsätze hervorgehoben worden seien, auf denen die Arbeit der WHO im Bereich der Millenniums-Entwicklungsziele (MEZ) beruhe. Die Zielsetzung der Strategie des Regionalbüros auf diesem Gebiet bestehe darin, den Mitgliedstaaten eine kontinuierliche Bewertung der bei der Erfüllung der Ziele erzielten Fortschritte zu ermöglichen, ihnen eine stärker zielgerichtete Unterstützung zu gewähren und ihnen bei der Priorisierung von auf die Erfüllung der MEZ ausgerichteten Maßnahmen behilflich zu sein.

20. Insgesamt seien die in der Region bisher erreichten Fortschritte nur begrenzt. Während die Länder der Europäischen Union – und wohl auch die meisten der Staaten Ost- und Südosteuropas – einen Großteil der MEZ erreichen dürften, hätten die Neuen Unabhängigen Staaten der ehemaligen Sowjetunion (NUS) mit mittlerem Volkseinkommen durchaus Schwierigkeiten, diejenigen mit niedrigerem Volkseinkommen sogar erhebliche Probleme bei der Verwirklichung der gesundheitsbezogenen MEZ.

21. Es habe sich gezeigt, dass eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung zu einem Rückgang der vermeidbaren Mortalität beitrage und dass das Rahmenkonzept der WHO für Gesundheitssysteme ein geeignetes Modell für die Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern darstelle. Es gelte daher, in Bezug auf die vier Funktionen eines Gesundheitssystems (Leistungserbringung, Erschließung von Ressourcen, Finanzierung sowie Schutz- und Aufsichtsfunktion) diejenigen Reformen zu bestimmen, die zur Verwirklichung nationaler Ziele wie etwa der Verringerung der Säuglings- und Müttersterblichkeit beitragen können. Das Regionalbüro sei gegenwärtig in einer Reihe von Ländern an Initiativen zur Verzahnung von Programmen zur Stärkung der Gesundheitssysteme und Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern beteiligt.

22. Bei dem Tagesordnungspunkt des RC57 gehe es konkret darum, Informationen über die bei der Verwirklichung der MEZ in den 53 Mitgliedstaaten der Europäischen Region erzielten Fortschritte bereitzustellen und Strategien zur Erleichterung von Fortschritten hinsichtlich dieser Ziele zu diskutieren und dabei konkrete Empfehlungen über notwendige Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitssysteme zu formulieren. Die Hervorhebung von Problemen und möglichen Lösungswegen und die Bewertung der aus guter Praxis gewonnenen Erkenntnisse werde den Mitgliedstaaten einen Rahmen für die Überprüfung und Verbesserung nationaler Maßnahmen an die Hand geben und sektorübergreifendes Handeln fördern. Allerdings müsse aufgrund der begrenzten Zeit für die Prüfung des Tagesordnungspunktes eine Entscheidung getroffen werden: entweder Schwerpunktlegung auf die Gesundheit von Müttern und Kindern (statt einer allgemeinen Prüfung der MEZ) oder allgemeinere Behandlung der Thematik der Gesundheit von Müttern und Kindern im Rahmen der MEZ.

23. Der SCRC empfahl, auf dem Regionalkomitee solle über die Schwierigkeiten in der Europäischen Region der WHO bei der Erfüllung der „problematischen“ Entwicklungsziele durch Maßnahmen der Gesundheitssysteme diskutiert werden; dies betreffe insbesondere diejenigen Ziele, die die Gesundheit von Müttern und Kindern betreffen. Zwar herrschte Einigkeit darüber, dass der Tagesordnungspunkt hauptsächlich aus einem Fortschrittsbericht bestehen solle, doch schlug der SCRC auch vor, einen Resolutionsentwurf vorzulegen, in dem die Mitgliedstaaten dringend zu einer Intensivierung ihrer diesbezüglichen Anstrengungen aufgefordert würden.

Mandat der Arbeitsgruppe zur Überprüfung der Rolle und Arbeitsweise des SCRC

24. Diese Arbeitsgruppe wurde eingerichtet, um die „Tauglichkeit“ des Ständigen Ausschusses zu überprüfen und zu bestimmen, wie er seine Aufgaben am wirksamsten erfüllen kann. In diesem Zusammenhang wies der Regionaldirektor auf die Diskrepanz zwischen der schwachen rechtlichen Stellung des SCRC in der Satzung der WHO einerseits und seiner bedeutenden Rolle bei der Beratung und Unterstützung von Regionalkomitee und WHO-Sekretariat andererseits hin.

25. Der Vorsitzende des SCRC empfahl, die Arbeitsgruppe solle sich zunächst auf die Bedeutung des SCRC, des Regionalkomitees, der anderen Organe und des Sekretariats des Regionalbüros sowie auf das zwischen diesen bestehende Beziehungsgeflecht konzentrieren. Der SCRC erwarte mit Spannung die Präsentation der Arbeitsgruppe auf seiner nächsten Tagung und freue sich auf die Überprüfung des Berichts der Arbeitsgruppe auf der Tagung im Mai 2007.

Sonstige Angelegenheiten

Vorbereitung der 120. Tagung des Exekutivrats

26. Der SCRC wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass die fünfte Tagung des Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschusses (PBAC) des Exekutivrats, in dem die Europäische Region durch Dänemark und Portugal vertreten sei, vom 17. bis 19. Januar 2007 stattfinden werde. Die 120. Tagung des Exekutivrats werde vom 22. bis 30. Januar 2007 stattfinden.

27. Am 21. Januar 2007 würden der Regionaldirektor und der Vorsitzende des SCRC die Mitglieder des Exekutivrats aus der Europäischen Region sowie andere Vertreter aus anderen Ländern, die an der Tagung als Beobachter teilnahmen, über die Beratungen auf der Tagung des PBAC unterrichten und auf die für die Europäische Region relevanten Themen auf der Tagesordnung der bevorstehenden Tagung des Exekutivrats (insbesondere nichtübertragbare Krankheiten, Tuberkulose, Pocken und Gesundheitssysteme) eingehen.

28. Ein weiteres wichtiges Thema der Besprechung seien zwangsläufig auch die Beratungen innerhalb des PBAC über den Mittelfristigen Strategieplan der Organisation und insbesondere den

Programmhaushaltsentwurf 2008–2009. In diesem Kontext unterstütze der SCRC den Wortlaut eines Schreibens des Vorsitzenden des SCRC an die neu gewählte Generaldirektorin der WHO, in dem er sie dringend um Überprüfung der Zuweisung ordentlicher Haushaltsmittel ersuchen wolle, um im Einklang mit dem auf der Exekutivratstagung 2006 beschlossenen Validierungsmechanismus (Dokument EB118/7) ein höheres Maß an finanzieller Verteilungsgerechtigkeit zwischen den verschiedenen Regionen der WHO herzustellen.