



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

REGIONALKOMITEE FÜR EUROPA
66. TAGUNG

Kopenhagen (Dänemark), 12.–15. September 2016

Halbzeitbericht über die Umsetzung von Gesundheit 2020 im Zeitraum 2012–2016



© Shutterstock.com/amelaxa



Arbeitsdokument



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

Regionalkomitee für Europa

EUR/RC66/16

66. Tagung

Kopenhagen, 12.–15. September 2016

1. August 2016

160521

Punkt 5 b) der vorläufigen Tagesordnung

ORIGINAL: ENGLISCH

Halbzeitbericht über die Umsetzung von Gesundheit 2020 im Zeitraum 2012–2016

In diesem Bericht werden die Fortschritte bei der Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ in der Europäischen Region der WHO sowie die Bemühungen des Regionalbüros für Europa zur Unterstützung seiner Umsetzung in den Mitgliedstaaten von 2012 bis 2016 geschildert. Dabei werden die Entwicklungen und Erfolge im Einklang mit den durch die Resolution EUR/RC62/R4 („Gesundheit 2020 – das Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden“) eingegangenen Verpflichtungen zusammengefasst und die Berichtspflichten gemäß dem Beschluss EUR/RC65(1) („Förderung ressortübergreifender Maßnahmen für Gesundheit und Wohlbefinden in der Europäischen Region der WHO“) erfüllt. Der Bericht trägt auch der in Resolution EUR/RC63/R3 enthaltenen Bitte Rechnung, im Rahmen routinemäßiger Fortschrittsberichte über den Stand der Erfüllung der Ziele von „Gesundheit 2020“ Bericht zu erstatten.

Das vorliegende Arbeitsdokument wird von einem Resolutionsentwurf begleitet, in dem eine Bewertung der bisherigen Fortschritte bei der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ erfolgt und in dem die Regionaldirektorin ersucht wird, der 67. Tagung des Regionalkomitees für Europa im September 2017 eine Zukunftsvision für die Umsetzung des Rahmenkonzepts im Zeitraum 2017–2020 vorzulegen.

Inhalt

	Seite
Hintergrund.....	3
Umsetzung von Gesundheit 2020 in der Europäischen Region der WHO im Zeitraum 2012–2016	4
Maßnahmen des Regionalbüros für Europa	6
Unterstützung bei der Gestaltung der Gesundheitspolitik im Einklang mit Gesundheit 2020	7
Mit Gesundheit 2020 abgestimmte Strategien der Europäischen Region.....	16
Verbreitung von und Sensibilisierung für Gesundheit 2020.....	19
Internationale Partnerschaften für Gesundheit 2020.....	20
Eine aktualisierte Evidenzgrundlage.....	22
Zielvorgaben, Indikatoren und Erfolgskontrolle für Gesundheit 2020	24
Quellenangaben	25

Hintergrund

1. Aufgrund der Annahme der Resolution EUR/RC62/R4 (1) über das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ durch die 62. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa im Jahr 2012 verfügt die Europäische Region der WHO über einen übergeordneten, einheitlichen Handlungsrahmen: „Gesundheit 2020“ (2). Dieser setzt vor allem auf vorgelagerte Lösungsansätze für Gesundheit und Wohlbefinden und auf gesundheitliche Chancengleichheit sowie auf nationale Gesundheitskonzepte und auf gesamtstaatliche und gesamtgesellschaftliche Maßnahmen.

2. In „Gesundheit 2020“ wird anerkannt, dass erfolgreiche Regierungen echte gesundheitliche Verbesserungen erreichen können, wenn sie sich ressortübergreifend für die Erfüllung zweier miteinander verknüpfter strategischer Ziele einsetzen: mehr Gesundheit für alle und weniger gesundheitliche Ungleichheiten sowie bessere Führungsarbeit und mehr partizipatorische Politikgestaltung. „Gesundheit 2020“ basiert auf vier vorrangigen Handlungsfeldern:

- a) Investitionen in Gesundheit durch einen Lebensverlaufansatz und Stärkung der Handlungsfähigkeit der Menschen;
- b) Bekämpfung der großen gesundheitlichen Herausforderungen für die Europäische Region durch nichtübertragbare und übertragbare Krankheiten;
- c) Stärkung von bürgernahen Gesundheitssystemen, von Kapazitäten in den öffentlichen Gesundheitsdiensten und von Vorsorge-, Surveillance- und Gegenmaßnahmen für Notlagen; und
- d) Schaffung widerstandsfähiger Gemeinschaften und stützender Umfeldler.

3. In diesem Bericht werden die Fortschritte in folgenden Bereichen geschildert:

- a) Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ im Zeitraum 2012–2016 gemäß Resolution EUR/RC62/R4 (1) und Beschluss EUR/RC65(1) (3), mit Erläuterung der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ in der Europäischen Region sowie der Bemühungen des Regionalbüros für Europa zur Unterstützung der Entwicklung gesundheitspolitischer Handlungskonzepte in den Mitgliedstaaten nach Maßgabe von „Gesundheit 2020“;
- b) Ausrichtung aller Konzepte und Strategien des Regionalbüros an „Gesundheit 2020“;
- c) Verbreitung des Rahmenkonzeptes und Bewusstseinsbildung für seine Inhalte;
- d) Aktualisierung der Evidenzgrundlage zur Unterstützung von „Gesundheit 2020“;
- e) internationale Partnerschaften für „Gesundheit 2020“; und
- f) Ausarbeitung von Indikatoren für „Gesundheit 2020“ und Einrichtung eines Beobachtungssystems zur Messung von Fortschritten.

Umsetzung von Gesundheit 2020 in der Europäischen Region der WHO im Zeitraum 2012–2016

4. 2012 wurden die Mitgliedstaaten eindringlich gebeten, ihre Handlungskonzepte, Strategien und Aktionspläne im Gesundheitsbereich erforderlichenfalls unter Berücksichtigung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ der Europäischen Region weiterzuentwickeln bzw. zu aktualisieren. Sie wurden ferner dazu aufgefordert, zu prüfen, ob sie „Gesundheit 2020“ durch grenzüberschreitende Aktivitäten im Gesundheitsbereich und durch verschiedene Arten von Partnerschaften und ressortübergreifenden Kooperationen auf der nationalen Ebene unterstützen und ggf. zu Datenerhebungen beitragen können, um eine Bestandsaufnahme der erzielten Fortschritte zu ermöglichen.

5. Eine Erfolgskontrolle in Bezug auf die Zielvorgaben und Indikatoren von „Gesundheit 2020“ belegt, dass die Mitgliedstaaten seit 2012 gute Fortschritte bei der Umsetzung erzielt haben (4). So ist die Europäische Region auf Kurs bei der Erfüllung der Zielvorgabe in Bezug auf die vorzeitige Sterblichkeit, weist aber andererseits von allen Weltregionen immer noch den höchsten Alkohol- und Tabakkonsum auf. Die Spanne zwischen dem niedrigsten und dem höchsten Gesundheitsniveau unter den Ländern der Europäischen Region – gemessen an Lebenserwartung und Säuglingssterblichkeit – ist kleiner geworden. Doch trotz dieses günstigen Trends sind die absoluten Unterschiede zwischen den Ländern nach wie vor beträchtlich. Dies gilt nicht nur für die Säuglingssterblichkeit (wo der Abstand zwischen den Ländern der Region mit den höchsten und jenen mit den niedrigsten Raten immer noch 20 Sterbefälle je 1000 Lebendgeburten beträgt) und die Lebenserwartung (wo der Unterschied zwischen dem Land mit der höchsten und dem Land mit der niedrigsten Lebenserwartung elf Jahre beträgt), sondern auch für die wichtigsten sozialen Determinanten von Gesundheit wie Grundschulbesuchsquote und Arbeitslosenquote. Aus den nationalen Analysen der Bevölkerungsgesundheit ergibt sich bei einer näheren Aufschlüsselung nach sozialen und ökonomischen Einflussfaktoren, dass es auch innerhalb von Ländern nach wie vor gesundheitliche Ungleichgewichte gibt (5).

6. Die Zahl der Länder mit einer an „Gesundheit 2020“ ausgerichteten Gesundheitspolitik hat sich zwischen 2010 und 2013 von 58% auf 75% erhöht; in dem gleichen Zeitraum stieg die Zahl der Länder, die über Umsetzungspläne und über Mechanismen für die Rechenschaftslegung (einschließlich Festlegung nationaler Zielvorgaben) verfügen, von 40% auf 56%. Der Anteil der Länder, die zielgerichtete eigenständige politische Konzepte zur Bekämpfung gesundheitlicher Ungleichgewichte ergriffen haben, stieg von 58% im Jahre 2010 auf 67% im Jahr 2013. Die Bandbreite dieser Konzepte ist größer geworden: Waren sie noch 2010 am häufigsten darauf ausgerichtet, die Gesundheit benachteiligter Gruppen zu verbessern und einen guten Start ins Leben sicherzustellen, so zielten 2013 mehr Konzepte auf Bereiche wie die Armutsbekämpfung und die Verbesserung der räumlichen Umwelt ab. Daten zum Wohlbefinden in den Ländern der Europäischen Region sind zwar verfügbar, doch zur Verbesserung der Erfolgskontrolle muss mehr getan werden, um Wohlbefinden und seine kulturellen Rahmenbedingungen zu messen. Die Fortschritte in Bezug auf die Zielvorgaben und Indikatoren werden 2016 wieder formell überprüft und die Ergebnisse im Detail dem RC67 im Jahr 2017 vorgelegt.

7. Ein vom Regionalbüro erstellter Überblick über die Länder, die über eine zweijährige Kooperationsvereinbarung und ein Länderbüro der WHO verfügen, kam zu dem Ergebnis, dass fast alle Länder in dieser Kategorie ihre nationale Gesundheitspolitik schon an dem Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ ausgerichtet haben oder dabei sind, dies zu tun. Nur vier Länder gaben an, noch über keinen derartigen Plan zu verfügen, überwiegend aufgrund der äußeren Umstände. Neben ihrer nationalen Gesundheitspolitik haben Länder mit zweijährigen Kooperationsvereinbarungen bei der Umsetzung der Ziele von „Gesundheit 2020“ auch andere Ansatzpunkte benutzt, die eng mit konkreten oder unmittelbaren Herausforderungen verbunden sind, etwa in den Bereichen nichtübertragbare Krankheiten, Notlagen oder Gesundheit von Migranten.

8. Die meisten Mitgliedstaaten haben in die Gestaltung ihrer nationalen und kommunalen Gesundheitspolitik explizit Wertvorstellungen und Lösungsansätze einbezogen, die auf Chancengleichheit, soziale Determinanten, Gleichstellung und Menschenrechte abzielen. Umfassende Zielsetzungen für mehr Chancengleichheit finden ihren Ausdruck im Zugang zu Gesundheitsleistungen und einem hohen Versorgungsgrad, was eine Verringerung lebensstilbedingter Ungleichgewichte, einen Abbau der Unterschiede bei der Lebenserwartung und eine Reduzierung des sozialen Gefälles bewirkt. Die gesammelten Informationen belegen, dass die wichtigsten Lösungsansätze für einen Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten in allen Bereichen der nationalen Gesundheitspolitik eine allgemeine Gesundheitsversorgung, Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern und die Verringerung der Anfälligkeit, einschließlich des Abbaus gesundheitlicher Ungleichheiten zwischen verschiedenen ethnischen Gruppen, sind. In manchen Ländern wurden spezielle Dienststellen oder Ausschüsse zur Befassung mit dieser Thematik eingerichtet, die zur Sicherstellung der erforderlichen Maßnahmen befugt sind. Dennoch ist generell der Bereich der Festlegung von Zielvorgaben und Indikatoren für den Abbau gesundheitlicher Benachteiligungen sehr vielschichtig, und viele Zielvorgaben sind auf einer übergeordneten Ebene angesiedelt. Dies spiegelt teilweise das Fehlen aufgeschlüsselter Gesundheitsdaten wider, die ein wesentliches Instrument zur Bestimmung und Überwachung der Pfade von sozialen und ökonomischen Einflussfaktoren hin zu ungleich verteilten Risiken und Resultaten darstellen.

9. Zahlreiche Länder haben eine stark ausgeprägte politische Unterstützung für die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ zum Ausdruck gebracht, und zwar nicht nur auf der Ebene des Gesundheitsministeriums, sondern auch durch ressortübergreifende Arbeitsgruppen und Aufsichtsgremien, und bis zu einem gewissen Grad sogar auf der Ebene der Regierungschefs. Eine rege ressortübergreifende Zusammenarbeit fand vor allem zwischen den Politikbereichen Umwelt und Gesundheit statt und diente als Ansatzpunkt für die Einbeziehung anderer Ressorts.

10. Das Engagement für die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ auf der subnationalen Ebene wird durch das Netzwerk Regionen für Gesundheit (RHN) und das Gesunde-Städte-Netzwerk der Europäischen Region der WHO deutlich. Nach 20-jährigem Bestehen trat das RHN im November 2012 mit der Annahme des Manifests von Göteborg, das der Unterstützung von „Gesundheit 2020“ dient und sich daran orientiert, in eine neue Phase ein. Zu den subnationalen Handlungskonzepten nach dem Vorbild von „Gesundheit 2020“, die dabei vom RHN Unterstützung erhalten, zählen der Gesundheitsplan der Region Trient 2015–2025 (Italien), der Aktionsplan für gesundheitliche Chancengleichheit in der Region Westgötland (Schweden), der Vierte

Andalusische Gesundheitsplan (Spanien) und die Initiative Offenes Schonen 2030 (Schweden), die allesamt in Publikationen des RHN dokumentiert sind.

Kasten 1: Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa

„Gesundheit 2020“ trägt dem Umstand Rechnung, dass die Umweltdeterminanten von Gesundheit von großer Bedeutung für die Schaffung, Aufrechterhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit sind. Der Aufbau widerstandsfähiger Gemeinschaften und unterstützender Umfeldler wird als eines von vier vorrangigen Handlungsfeldern für die Europäische Region propagiert. Diese Erkenntnis hat dem Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa (EHP) weitere Impulse gegeben. Ende der 1980er Jahre initiierten die Länder der Europäischen Region zum ersten Mal einen Prozess zur Beseitigung der schwerwiegendsten Umweltgefahren für die menschliche Gesundheit. Die Verwirklichung dieses Ziels wird durch eine Reihe von Ministerkonferenzen vorangetrieben, die die WHO in Zusammenarbeit mit der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE) in fünfjährigen Abständen organisiert. Im Rahmen dieses Prozesses nominierten die Länder der Europäischen Region jeweils Vertreter der Gesundheits- und der Umweltpolitik als Mitglieder der Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit.

Der EHP stellt damit eine neuartige Erfahrung im Bereich der ressortübergreifenden Zusammenarbeit dar, bei der zusätzliche Partnerschaften aufgebaut wurden, etwa mit dem Paneuropäischen Programm Verkehr, Gesundheit und Umwelt (THE PEP) – einer gemeinsamen Politikplattform von WHO und UNECE.

Auf der 2015 abgehaltenen Halbzeitbilanztagung des EHP diskutierten die Mitgliedstaaten Fragen der Umsetzung der Verpflichtungen aus der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit von 2010 und erörterten das weitere Vorgehen und benannten dabei die Prioritäten und Themen für die Sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit im Jahr 2017. Den Rahmen für diese Diskussion bildete „Gesundheit 2020“ und gab ihr wichtige Impulse und ermöglichte einen Konsens über einen Fahrplan, der sowohl „traditionelle“ Risikofaktoren (z. B. Luftverunreinigung, Zugang zu einwandfreiem Trinkwasser, Chemikaliensicherheit) als auch breitere Bereiche (z. B. Klimawandel, Energie, Abfall, Städte) umfasst, die die in „Gesundheit 2020“ propagierte Schwerpunktlegung auf die Determinanten von Gesundheit widerspiegeln. Ebenso hat die Ausrichtung von „Gesundheit 2020“ auf gesundheitliche Ungleichheiten auf die ungleichmäßige Verteilung von Umweltbelastungen und -einwirkungen aufmerksam gemacht und so die Dringlichkeit einer Forcierung der Umsetzung von Handlungskonzepten und Verpflichtungen auf diesem Gebiet weiter verschärft.

11. Das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ beinhaltet einen starken und zeitgerechten einheitlichen Rahmen für Phase VI (2014–2018) des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO, die auf den grundlegenden Werten, Grundsätzen und Arbeiten gründet, die seit den Anfängen dieser Bewegung vor 27 Jahren im Mittelpunkt stehen, und diese verstärkt. Mit der Erklärung von Lüttich wurde das Netzwerk ausdrücklich in die Ausarbeitung und Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ einbezogen.

Maßnahmen des Regionalbüros für Europa

12. Seit 2012 hat das Regionalbüro bei der Ausweitung seiner Unterstützung für neue gesundheitspolitische Konzepte zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ auf der regionsweiten wie auch auf der nationalen und subnationalen Ebene substanzielle Fortschritte erzielt. Im Mittelpunkt standen dabei die Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Stärkung ihrer Handlungskonzepte für Gesundheit, Wohlbefinden und Chancengleichheit, die Ausrichtung aller Handlungskonzepte und Strategien an „Gesundheit 2020“, die Bereiche Verbreitung und Bewusstseinsbildung sowie die kontinuierliche Aktualisierung der Evidenzgrundlage von „Gesundheit 2020“. Das

Regionalbüro hat auch auf eine Stärkung der internationalen Partnerschaften für „Gesundheit 2020“ und auf die Entwicklung von Indikatoren für „Gesundheit 2020“ sowie die Schaffung eines Systems der Erfolgskontrolle zur konkreten Messung der Fortschritte hingearbeitet.

13. Dabei wurde innerhalb des Regionalbüros konkret angestrebt, eine enge Abstimmung zwischen der organisatorischen Planung und der Entwicklung der Strategie zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ herzustellen. Dies ermöglichte ein abteilungsübergreifendes Umdenken mit einer entsprechenden Anpassung der Programmgestaltung. Interne Klausuren auf verschiedenen Ebenen – gesamtes Regionalbüro, einzelne Abteilungen, Programmleiter, oberste Leitungsebene – und Schulungsprogramme über nationale Gesundheitskonzepte und -strategien sowie über Gleichstellung, Chancengleichheit und Menschenrechte haben in diesem Zusammenhang erheblich zu Veränderungen beigetragen. Das Regionalbüro bemüht sich darum, die Länder unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen Rahmenbedingungen durch zweijährige Kooperationsvereinbarungen und Länder-Kooperationsstrategien systematisch bei der Verwirklichung der Zukunftsvision von „Gesundheit 2020“ zu unterstützen.

Unterstützung bei der Gestaltung der Gesundheitspolitik im Einklang mit Gesundheit 2020

14. Das Regionalbüro unterstützt die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung von „Gesundheit 2020“, indem es die Situation der öffentlichen Gesundheit in diesen Ländern analysiert, vorhandene Aktivposten ermittelt, bei Staatschefs um politisches Engagement wirbt, politische Grundsatzempfehlungen abgibt und diesbezügliche Fortschritte verfolgt und indem es Führungskompetenz und eine gelungene Politiksteuerung zugunsten von Gesundheit fördert. Es ist den Ländern ferner dabei behilflich, gemeinsame Interessen zu bestimmen und gemeinsame Ziele mit anderen Politikbereichen zu verfolgen, u. a. durch Entwicklungsrahmen, die an den vorgelagerten Determinanten von Gesundheit und gesundheitlicher Chancengleichheit ansetzen, und durch die Stärkung von Gesundheits- und Gesundheitsinformationssystemen und durch Förderung der Umsetzung gesamtgesellschaftlicher und gesamtstaatlicher Lösungsansätze.

15. Seit 2012 hat das Regionalbüro insgesamt 25 Mitgliedstaaten (Albanien, Andorra, Armenien, Aserbaidshan, Bulgarien, Island, Italien, Kasachstan, Kirgisistan, Kroatien, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Portugal, Rumänien, San Marino, Slowakei, Slowenien, Spanien, Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Tschechische Republik, Ukraine, Ungarn und Usbekistan) bei der Ausarbeitung nationaler Gesundheitskonzepte unterstützt. Auf der subnationalen Ebene unterstützt das Regionalbüro die Erstellung und Umsetzung subnationaler Konzepte nach dem Vorbild von „Gesundheit 2020“ durch das RHN und das Gesunde-Städte-Netzwerk der WHO.

16. Eine Reihe wesentlicher Ansatzpunkte haben zu Bitten an das Regionalbüro und zur Entstehung entsprechender Möglichkeiten geführt, die Zusammenarbeit bei der Erstellung von Gesundheitskonzepten, -strategien und -plänen zu unterstützen und Kapazitäten für die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ in den Ländern aufzubauen. Nachstehend werden einige anschauliche Beispiele geschildert.

Förderung von Chancengleichheit durch Berücksichtigung von sozialen Determinanten sowie Gleichstellungs- und Menschenrechtsaspekten

17. Bisher haben insgesamt 31 Länder im Rahmen von zweijährigen Kooperationsvereinbarungen bzw. Länder-Kooperationsstrategien um politische und fachliche Unterstützung bei der Bekämpfung gesundheitlicher Ungleichgewichte durch Berücksichtigung von sozialen Determinanten sowie von Gleichstellungs- und Menschenrechtsaspekten ersucht. Die Untersuchung über die sozialen Determinanten von Gesundheit und das Gesundheitsgefälle in der Europäischen Region der WHO (6) war aufschlussreich für die Gestaltung und Überprüfung der Gesundheitspolitik der Länder. Die Erkenntnisse aus dem Bericht waren Gegenstand nationaler Seminare und Dialoge mit ressortübergreifender Beteiligung in zehn Mitgliedstaaten und hat in fünf Mitgliedstaaten zu landesweiten Untersuchungen über soziale Determinanten von Gesundheit und gesundheitliche Benachteiligungen geführt. Anhand der Ergebnisse aus nationalen Untersuchungen wurden weitreichendere ressortübergreifende Konzepte und Verpflichtungen ausgearbeitet, Gesundheitsreformen und die Stärkung der Gesundheitssysteme vorangetrieben und die vorhandenen Programme für öffentliche Gesundheit aktualisiert.

18. Eine Methodik für die Stärkung der gleichstellungs- und menschenrechtsbezogenen Elemente gesundheitspolitischer Dialoge wurde erprobt und wird nun fertig gestellt. Zu den wichtigsten Schulungen im Bereich des Kapazitätsaufbaus gehören ein länderübergreifender Workshop über Chancengleichheit in Bezug auf Gesundheit in allen Politikbereichen, der nach und nach ausgedehnt werden soll, und eine Online-Schulung über Gleichstellung, Chancengleichheit und Menschenrechte, die 2016 anlaufen wird. An einer konkreten Initiative der Europäischen Region zum Aufbau von Kapazitäten in den Ländern für die Einbeziehung von Chancengleichheit in Strategien, Programme und Maßnahmen zugunsten der Gesundheit von Müttern und Kindern haben seit 2013 über 70 Gesundheitswissenschaftler, Vertreter von Gesundheitsministerien, Partnerorganisationen der Vereinten Nationen und Organisationen der Zivilgesellschaft teilgenommen, darunter Vertreter von Roma-Verbänden aus Albanien, Bulgarien, Montenegro, Rumänien, Serbien, der Slowakei, der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien und der Ukraine sowie Beobachter aus dem Kosovo (in Übereinstimmung mit Resolution 1244 (1999) des Sicherheitsrates der Vereinten Nationen).

Stärkung der Gesundheitssysteme

19. Um die Gesundheitssysteme und die Kapazitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit im Kontext von „Gesundheit 2020“ zu stärken, ist das WHO-Regionalbüro für Europa bestrebt, gesundheitliche Ergebnisse unter Wahrung von Chancengleichheit und Gewährleistung finanzieller Absicherung sowie einer höheren Bedarfsgerechtigkeit und Effizienz zu verbessern. Im Einklang mit den weltweiten Anstrengungen zur allgemeinen Verwirklichung bzw. zur Aufrechterhaltung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung hat das Regionalbüro den Auftrag erhalten, aktuelle Trends in Bezug auf die finanzielle Absicherung zu überwachen, und es hat seine Unterstützung für die Länder auf diesem Gebiet forciert, u. a. durch Aufbau von Kapazitäten im Bereich der Gesundheitsfinanzierung.

Kasten 2: Stärkung der öffentlichen Gesundheitsdienste als einer Hauptsäule der Umsetzung von Gesundheit 2020

Der 2012 angenommene Europäische Aktionsplan zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit (8) stellt eine zentrale Säule bei der Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ dar. Trotz der Indizien dafür, dass Angebote der Krankheitsprävention und der Gesundheitsförderung in hohem Maße kostenwirksam sind, werden gegenwärtig im Durchschnitt nur 3% der Etats im Gesundheitswesen für diese Bereiche ausgegeben. Deshalb arbeiten die Mitgliedstaaten und das Regionalbüro gemeinsam darauf hin, die öffentlichen Gesundheitsdienste zu stärken, indem sie die einschlägigen Rechtsvorschriften, die Beschäftigten sowie die Organisation und Bereitstellung der grundlegenden Maßnahmen stärken.

- *So sind etwa in Armenien derzeit Bemühungen im Gange, die nationale Gesundheitspolitik zu überprüfen und an dem Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ auszurichten. In diesen Prozess floss auch eine Bewertung der grundlegenden gesundheitspolitischen Maßnahmen (EPHO) ein. Das Regionalbüro unterstützte die Teams, die die Bewertung der EPHO durchführten, leistete fachliche Hilfe und trug zur Stärkung der Kapazitäten zwecks Unterstützung der Entwicklung eines neuen Gesetzes über die öffentliche Gesundheit bei.*
- *In Bosnien und Herzegowina hat das Regionalbüro eine nationale Konferenz über die Finanzierung und Organisation der öffentlichen Gesundheitsdienste veranstaltet, an der politische Entscheidungsträger aus Bosnien und Herzegowina und seinen Nachbarländern teilnahmen und die in einer Reihe von Handlungsempfehlungen mündete.*
- *In Kirgisistan haben nationale Entscheidungsträger zusammen mit dem WHO-Länderbüro Optionen für die Stärkung der öffentlichen Gesundheitsdienste ausgearbeitet und ein Verfahren für die Bewertung der EPHO eingeleitet.*
- *Auch Polen hat eine Bewertung der EPHO durchgeführt, deren Ergebnisse in die Entwicklung eines neuen Gesetzes für die öffentliche Gesundheit sowie in die nationale Gesundheitspolitik einfließen sollen.*
- *In der Republik Moldau und der Ukraine standen im Mittelpunkt der Bemühungen die Reformierung der Organisation der öffentlichen Gesundheitsdienste und der Leistungserbringung im Gesundheitswesen; dies geschah durch Zusammenführen von Experten für organisatorische Reformen aus anderen Ländern, eine Kartierung der Funktionen und Ressourcen von Institutionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit sowie die Entwicklung erneuerter Modelle für die Leistungserbringung.*
- *Rumänien hat Konsultationen über die Erweiterung des gesundheitspolitischen Auftrags von Gemeindegewerkschaften durchgeführt, die auf eine Stärkung der Widerstandskraft von Gemeinschaften abzielt.*
- *Die Slowakei hat die Entwicklung eines Vorschlags für ein Pilotprojekt in Auftrag gegeben, das auf die Einrichtung eines Netzwerks regionaler Institutionen mit Angeboten der Gesundheitsförderung abzielt.*
- *Usbekistan hat zusammen mit dem Regionalbüro einen subregionalen Workshop ausgerichtet, der die Stärkung der Führungskompetenz von Führungskräften in öffentlichen Gesundheitsdiensten zum Ziel hatte.*

Auf der Ebene der Europäischen Region wirbt das Regionalbüro weiter für die Stärkung der öffentlichen Gesundheitsdienste, etwa durch die Erstellung einer gemeinsamen Publikation der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und des Europäischen Observatoriums für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik über ökonomische Argumente für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention sowie durch die Publikation der WHO mit dem Titel „Argumente für Investitionen in die öffentliche Gesundheit“. Um die Evidenzgrundlage für die Reformierung der öffentlichen Gesundheitsdienste zu erweitern, haben die WHO und das Europäische Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik auch eine vergleichende Studie über die Organisation und Finanzierung der öffentlichen Gesundheitsdienste in den Ländern der Region in Angriff genommen, und das Regionalbüro hat eine Untersuchung der jüngsten Trends und Entwicklungen in den öffentlichen Gesundheitsdiensten in der Europäischen Region in Auftrag gegeben.

20. Das Regionalbüro hat in einem Dutzend Mitgliedstaaten Barrieren in den Gesundheitssystemen im Hinblick auf die Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten analysiert; dies geschah mittels eines fachübergreifenden Ansatzes, bei dem Ergebnisse in politische Entscheidungen und Maßnahmen umgesetzt werden. Das Regionalbüro hat verschiedene Länder bei der Entwicklung von Konzepten für die Einführung und das Management neuer kostspieliger Arzneimittel unterstützt und dabei ein besonderes Augenmerk auf den Aspekt der Nachhaltigkeit gelegt. Darüber hinaus wird derzeit ein Handlungsrahmen für eine koordinierte und integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen hin zu einer patientenorientierten Versorgung (7) ausgearbeitet, und im Februar 2015 wurde in Almaty (Kasachstan) ein ausgelagertes Fachzentrum für primäre Gesundheitsversorgung eröffnet.

21. Die Umgestaltung der Ausbildung von Gesundheitsfachkräften und die Stärkung des Pflege- und Hebammenwesens sind Schlüsselemente des regionsübergreifenden Erfahrungsaustauschs und der Unterstützung für die Länder seit 2012. 2015 wurde die Arbeit zur Verbesserung der Gesundheitssysteme um den Aspekt der ökologischen Nachhaltigkeit erweitert. Die in Barcelona durchgeführte Schulung über Gesundheitsfinanzierung und der Flaggschiff-Lehrgang über die Stärkung der Gesundheitssysteme mit Schwerpunkt auf nichtübertragbaren Krankheiten werden jährlich von mehr als 100 Teilnehmern absolviert und bilden das Rückgrat eines systematischen Schulungsprogramms zur Stärkung der Gesundheitssysteme. Darüber hinaus wurden im Jahr 2015 auch kurze Schulungen über Leistungserbringung und über Führungskompetenz im Bereich der öffentlichen Gesundheit im Kontext von „Gesundheit 2020“ gestartet.

Gesundheitsinformationen und evidenzgeleitete Politikgestaltung

22. Das Evidence-informed Policy Network, das die Länder bei der Nutzung von Evidenz in der Politikgestaltung unterstützt, ist inzwischen in 13 Mitgliedstaaten der Europäischen Region aktiv und hat „Gesundheit 2020“ zum festen Mittelpunkt seiner Bemühungen gemacht. Die Serie der zusammenfassenden Berichte des Health Evidence Network – eines Informationsdiensts, der auf der Grundlage veröffentlichter Evidenz Handlungsoptionen für die Politik ausarbeitet – hat evidenzgeleitete Handlungsoptionen zur Verbesserung der Gesundheitssituation gefährdeter Bevölkerungsgruppen und zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten durch Definition der Hindernisse beim Zugang zur Gesundheitsversorgung veröffentlicht und damit zur Verwirklichung der strategischen Ziele von „Gesundheit 2020“ beigetragen. Das jährlich stattfindende Herbstseminar über Gesundheitsinformationen und Evidenz für die Politikgestaltung dient dem Aufbau von Kompetenz im Bereich der Gesundheitsinformationen und wurde bisher von Teilnehmern aus 27 Mitgliedstaaten absolviert. Die in diesem Jahr zum vierten Mal durchgeführte Veranstaltung hat speziell eine Bewertung der Indikatoren für „Gesundheit 2020“ und der bestehenden gesundheitlichen Ungleichheiten zum Gegenstand. Um die Kapazitäten der Länder in für „Gesundheit 2020“ maßgeblichen Bereichen der Gesundheitsinformation weiter zu stärken, wurde der Workshop „Gesundheitsinformationen für Fortgeschrittene“ 2015 zum ersten Mal durchgeführt und soll künftig jährlich stattfinden.

23. Speziell zur Überwachung der Zielvorgaben und Indikatoren von „Gesundheit 2020“ wurden drei regionsweite Gesundheitsinformationsnetzwerke – das

Gesundheitsinformationsnetzwerk der zentralasiatischen Republiken, das Gesundheitsinformationsnetzwerk der kleinen Länder und das Südosteuropäische Gesundheitsnetzwerk – geschaffen; in letzterem Fall ging die Einrichtung eines Gesundheitsinformationsnetzwerks auf einen entsprechenden Vorschlag während der albanischen Präsidentschaft im Jahr 2015 zurück.

24. Das Regionalbüro entwickelte – und erprobt derzeit – ein Instrument zur Unterstützung der Länder bei der Bewertung der Gesundheitsinformationssysteme und beim Vorantreiben von Gesundheitsinformationsstrategien, die die nationalen Gesundheitsinformationssysteme in die Lage versetzen, eine Erfolgskontrolle in Bezug auf die Verwirklichung von „Gesundheit 2020“ vorzunehmen. Ein Bericht der Europäischen Region über die Umsetzung von Strategien im Bereich e-Gesundheit, die der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ dienen, wurde Anfang 2016 veröffentlicht. Ferner arbeiten die Mitgliedstaaten inzwischen an einem Aktionsplan zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung, in dem ein besonderer Schwerpunkt auf die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ gelegt wird (9).

Prävention nichtübertragbarer Krankheiten – Ernährung und Adipositas

25. 2013 wurden Übergewicht und Adipositas als weltweit drittwichtigster Risikofaktor in Bezug auf Krankheit eingestuft. Zu den diesen Trends zugrunde liegenden Einflussfaktoren gehören ein Energieungleichgewicht infolge eines erhöhten Konsums hochgradig verarbeiteter, energiereicher Lebensmittel mit einem hohen Gehalt an gesättigten Fettsäuren und freien Zuckern sowie eines erhöhten Konsums zuckergesüßter Getränke. Gleichzeitig ist in den Ländern der Europäischen Region ein Rückgang der Bewegung zu beobachten. Auch eine schlechte Ernährung der Mütter, unzureichendes Stillen und ein unangemessenes Zufüttern spielen hier eine Rolle. Angesichts solcher besorgniserregender Zahlen haben Regierungen aus allen Teilen der Europäischen Region ein erneuertes Engagement für die Bekämpfung der Adipositas unter Beweis gestellt.

26. „Gesundheit 2020“ hat den Weg für die 2013 angenommene Erklärung von Wien über Ernährung und nichtübertragbare Krankheiten im Kontext von Gesundheit 2020 (10) geebnet und die Mitgliedstaaten zur Einführung von Instrumenten zur Bekämpfung der Komplexität der Adipositas veranlasst, wie etwa dem Aktionsplan der Europäischen Region der WHO für Nahrung und Ernährung (2015–2020) (11) und der Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025) (12). Das Regionalbüro unterstützt einzelne Mitgliedstaaten und koordiniert die internationalen Anstrengungen zur Verbesserung der Ernährung, u. a. durch Veränderung der generellen Umfelder und Rahmenbedingungen, in denen die Menschen im Alltag ihre Entscheidungen in Bezug auf Ernährung und Bewegung treffen.

Ressortübergreifende Politik und Praxis

27. Das Regionalbüro wird die Länder auch weiterhin bei der Entwicklung und Umsetzung politischer und gesetzlicher Rahmen sowie bei ihren Bemühungen unterstützen, dafür zu sorgen, dass die nationalen Gesundheitspläne Finanzierungsstrategien und -konzepte beinhalten, die die allmähliche Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung ermöglichen. Im Haushaltszeitraum 2016–2017 wird dies u. a. folgende Aktivitäten umfassen:

- a) eine strukturierte und kohärente fachliche Unterstützung für die Mitgliedstaaten mit Hilfe der vorhandenen personellen und fachlichen Ressourcen;
- b) Sammlung von Erkenntnissen aus den Ländern, die in ein zu erstellendes Inventar der nationalen Gesundheitspolitiken einfließen sollen;
- c) Aufbau einer Methodik, die den Ländern bei der Überprüfung ihrer nationalen Gesundheitspolitik unter dem Blickwinkel von „Gesundheit 2020“ behilflich sein soll;
- d) Ausarbeitung und Umsetzung eines Plans für regelmäßige Bestandsaufnahmen der nationalen Gesundheitspolitik auf der Grundlage der entwickelten Methodik;
- e) Entwicklung eines Instruments für eine systematische Erfolgskontrolle und Analyse in Bezug auf die Gesundheitspolitik, um eine dynamische Überprüfung der Fortschritte der Mitgliedstaaten in der Europäischen Region bei der Verwirklichung und Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ zu ermöglichen (in Form eines interaktiven Online-Forums für die Speicherung, Weitergabe und Aktualisierung von Informationen auf der Länderebene);
- f) Beginn einer länderübergreifenden Studie zur Erforschung der Gestaltung der Gesundheitspolitik in den Ländern der Europäischen Region, um die wichtigsten Dimensionen der Gestaltung und Umsetzung der Gesundheitspolitik ab 2010 anhand von Erfahrungen und Fallbeispielen aus den Ländern aus dem Blickwinkel von „Gesundheit 2020“ zu identifizieren;
- g) Schaffung eines Online-Forums für Fachwissen und Schulungen für verschiedene Zielgruppen im Bereich der nationalen Gesundheitspolitik; und
- h) Veröffentlichung eines jährlichen Lageberichts über die nationale Gesundheitspolitik in Form eines e-Journals auf der Website der WHO.

28. In Bezug auf den Aufbau von Kapazitäten für ressortübergreifende Lösungsansätze, einschließlich gesamtstaatlicher Konzepte nach dem Grundsatz „Gesundheit in allen Politikbereichen“, hat das Regionalbüro die Länder bei einer Reihe von Aktivitäten unterstützt, wie etwa bei den nationalen Politikdialogen in Polen, Portugal und Turkmenistan. Es hat außerdem durch die Arbeit von hochrangigen ressortübergreifenden Ausschüssen und Gremien die Stärkung der Rechenschaftslegung im Gesundheitsbereich weiter unterstützt, u. a. in Kirgisistan und Turkmenistan. Diese Arbeit soll im Zeitraum 2016–2017 durch die Ausarbeitung von Leitfäden für die Planung, Organisation und Steuerung hochrangiger ressortübergreifender Ausschüsse fortgeführt werden, um die Ausarbeitung, Umsetzung und Überwachung nationaler Gesundheitskonzepte, -pläne und -strategien zu unterstützen.

29. Ein ressortübergreifendes Handeln unter dem Mantel von „Gesundheit 2020“ lässt sich in einer Reihe länderübergreifender Dialoge deutlich erkennen; dazu gehören: die subregionale hochrangige Tagung über die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ in Taschkent (Usbekistan) im November 2014; die Fachtagungen von Paris und Berlin im April 2015; das Internationale Gesundheitsforum zum 20. Jahrestag der Verabschiedung des staatlichen Gesundheitsprogramms in Turkmenistan im Juli 2015 in Aschgabat; die Ministertagung des Südosteuropäischen Gesundheitsnetzwerks im Juni 2015 in Belgrad; und die zweite Hochrangige Tagung der Initiative kleiner Länder der WHO im Juli 2015 in Andorra. Die für Dezember 2016 in Paris geplante hochrangige Tagung zur

Stärkung von Partnerschaften zwischen der Gesundheits-, Bildungs- und Sozialpolitik wird einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung des Verständnisses und zur Erschließung größerer ressortübergreifender Synergieeffekte leisten, die der Gesundheit und der gesundheitlichen Chancengleichheit zugute kommen.

Kasten 3: Umsetzung von Gesundheit 2020 unter Nutzung konkreter Ansatzpunkte – Migration und Gesundheit

Das WHO-Regionalbüro für Europa ist seit 2012 durch das Projekt über gesundheitsschutzbezogene Aspekte der Migration in der Europäischen Region (PHAME) den Mitgliedstaaten bei der Förderung und beim Schutz der Gesundheit von Migranten behilflich.

Bisher wurden gemeinsame Bewertungsmissionen in Bezug auf die Gesundheitssysteme in Albanien, Bulgarien, der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien, Griechenland, Italien, Malta, Portugal, Serbien, Spanien, Ungarn und Zypern durchgeführt. Auf der Grundlage dieser Bewertungen wurde Unterstützung in Form von konzeptioneller Beratung in Bezug auf Notfallplanung, fachliche Hilfe und Leitlinien sowie durch Instrumente zur Information der Öffentlichkeit, durch medizinische Hilfsgüter und durch Schulungsmodule über die Gesundheit von Migranten für Gesundheitspersonal und andere Fachkräfte gewährt.

Im November 2015 veröffentlichten die WHO, das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) und das Amt des Hohen Flüchtlingskommissars der Vereinten Nationen (UNHCR) eine gemeinsame Erklärung über die Impfung von Flüchtlingen und Migranten, in der sie einen rechtzeitigen und chancengleichen Zugang für diese Gruppen zu Impfmaßnahmen nach Maßgabe der jeweils geltenden nationalen Impfpläne fordern.

Eine Strategie und ein Aktionsplan der Europäischen Region über Migration und Gesundheit (13) wird zusammen mit einem Resolutionsentwurf dem RC66 vorgelegt, um gesamtstaatliche und gesamtgesellschaftliche Maßnahmen im Bereich Migration und Gesundheit im Einklang mit den strategischen Zielen von „Gesundheit 2020“ zu unterstützen und zu fördern.

30. Zu den wichtigen Kooperationen im Hinblick auf die Stärkung der ressortübergreifenden Zusammenarbeit für mehr Gesundheit und Wohlbefinden gehören:

- a) Das Regionalbüro unterstützt die Entwicklung ressortübergreifender **Aktionspläne für Umwelt und Gesundheit** in den Ländern. Beispiele aus Georgien und der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien belegen, wie Erkenntnisse aus dem Bereich der öffentlichen Gesundheit bei Entscheidungsprozessen in anderen Politikbereichen herangezogen werden können und wie ressortübergreifende Koordinierungsgremien im Bereich Umwelt und Gesundheit unterstützt werden können.
- b) Durch seine Initiative „**Bessere Labore für mehr Gesundheit**“ ist das Regionalbüro den Ländern dabei behilflich, die Arbeit ihrer Labordienste qualitativ zu verbessern. Bei der Initiative „Bessere Labore für mehr Gesundheit“ werden aus ressort- und fachübergreifenden Teams nationale Labor-Arbeitsgruppen (NLWG) gebildet, die Konzepte und Strategien für das nationale Laborwesen ausarbeiten sollen. Bisher wurden solche NLWG in Kirgisistan, der Republik Moldau, Tadschikistan und Usbekistan eingesetzt. Die Mitglieder der NLWG kommen aus nationalen Instituten für öffentliche Gesundheit, klinischen Einrichtungen, Referenzlaboren, Zertifizierungs- und Akkreditierungsgremien sowie Wissenschaft und Privatwirtschaft.
- c) **Sicherheit im Straßenverkehr:** In der Europäischen Region kommt dem Gesundheitswesen eine Katalysatorrolle in einer ressortübergreifenden

Anstrengung zur Senkung der Zahl der Straßenverkehrstoten um 50% bis 2020 zu. Dieses Ziel macht ein Handeln der Verkehrs-, Innen-, Gesundheits-, Finanz- und Städtebaupolitik erforderlich und betrifft Bereiche von der Ausarbeitung und Durchsetzung von Gesetzen über einen schnellen Zugang zur Notfall-Traumaversorgung bis zu Kampagnen des sozialen Marketing mit den Ziel der Änderung von Risikoverhalten. Ein Beispiel für von der WHO unterstützte Maßnahmen der Länder ist das Projekt für die Straßenverkehrssicherheit in zehn Ländern, das in der Russischen Föderation mit Erfolg erprobt wurde.

- d) **Sicheres Trinkwasser und ausreichende Abwasserentsorgung und Hygiene** sind entscheidende umweltbezogene Determinanten von Gesundheit und Wohlbefinden. In der Europäischen Region sind immer noch zehn Todesfälle pro Tag infolge von Durchfallerkrankungen auf unsicheres Trinkwasser oder unzureichende Abwasserentsorgung und Hygiene zurückzuführen; dies gilt insbesondere für Altersgruppe unter fünf Jahre. Um politische und praktische Verbesserungen in Bezug auf sicheres Trinkwasser sowie ausreichende Abwasserentsorgung und Hygiene auf der regionsweiten Ebene wie auch in den Ländern zu erreichen, bietet das 1999 verabschiedete Protokoll über Wasser und Gesundheit einen ganzheitlichen Handlungsrahmen für die Europäische Region. Es schafft eine Anlaufstelle für die Europäische Region in Bezug auf ressort- und fachübergreifende Zusammenarbeit und hilft den Mitgliedstaaten bei der Koordinierung von Konzepten und bei der Feinabstimmung von Maßnahmen zwischen den Bereichen Gesundheit, Umwelt und Wasserwirtschaft. Das Regionalbüro stellt zusammen mit der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa das Sekretariat des Protokolls und unterstützt die Mitgliedstaaten bei der Festlegung und Umsetzung nationaler Zielvorgaben durch Erstellung von Leitlinien und durch Schaffung der erforderlichen Kapazitäten.
- e) Die Bemühungen zur Bekämpfung der **antimikrobiellen Resistenz (AMR)** erfordern eine Verbesserung der Gesundheit für alle und einen Abbau des gesundheitlichen Gefälles durch folgende Maßnahmen: Gewährleistung eines Zugangs zu lebensrettenden antimikrobiellen Mitteln, falls erforderlich, bei gleichzeitiger Bekämpfung ihres unsachgemäßen Gebrauchs; Verbesserung von Führung und partizipatorischer Steuerung für die Gesundheit durch Sicherstellung umfassender Konzepte und Maßnahmen in allen Politikbereichen; und Stärkung von bürgernahen Gesundheitssystemen und von Kapazitäten in den öffentlichen Gesundheitsdiensten. Das Regionalbüro unterstützt die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung des im September 2011 angenommenen Strategischen Aktionsplans zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen in der Europäischen Region (14). Zu den jüngsten Beispielen für eine solche Unterstützung zählen Bemühungen zum Kapazitätsaufbau für den Bereich AMR aus Sicht der Lebensmittelsicherheit und einer bereichsübergreifenden Kooperation (mit Schwerpunktlegung auf eine koordinierte Surveillance von AMR in durch Lebensmittel übertragenen Erregern) in den Ländern Zentralasiens und ein integriertes Projekt für die Gesundheit von Müttern und Kindern, Familienplanung und antimikrobielle Resistenz in Usbekistan.
- f) Das Regionalbüro arbeitet gemeinsam mit den Mitgliedstaaten darauf hin, **die Bereitschaftsplanung und die Gegenmaßnahmen in Bezug auf Krankheiten mit Epidemie- oder Pandemipotenzial zu verstärken**. Diese Arbeit wird auch durch die Partnerschaft zum Planungsrahmen für die pandemische Influenza (PIP)

ergänzt, einen globalen Ansatz für Bereitschaftsplanung und Gegenmaßnahmen bei Influenzapandemien, der darauf abzielt, die Weitergabe von Virenproben mit Potenzial für eine humane Pandemie zu verbessern und zu stärken und den Entwicklungsländern einen besseren Zugang zu Impfstoffen und anderen pandemielevanten Hilfsgütern zu verschaffen. Innerhalb des Planungsrahmens unterstützt das Regionalbüro die Mitgliedstaaten bei der Entwicklung nationaler Leitlinien für die Untersuchung und Bekämpfung von Ausbrüchen, was die Einrichtung einer ressortübergreifenden Plattform für die Umsetzung einschließt. Darüber hinaus wurden jährlich stattfindende wissenschaftliche und fachübergreifende Tagungen für nationale Experten aus den Bereichen Surveillance und Ausbruchsbekämpfung eingeführt, um die Zusammenarbeit zwischen Human- und Tiermedizin sowie zwischen an der Surveillance und Ausbruchsbekämpfung beteiligten Epidemiologen, Virologen und Ärzten zu verstärken.

31. Um die Unterstützung für die Länder in Bezug auf ressortübergreifende Lösungsansätze zu verstärken, hat das Regionalbüro eine Kartierung der bereichsübergreifenden Maßnahmen in der Europäischen Region vorgenommen. Auf dieser Grundlage sollen im Laufe des Jahres 2016 eine Reihe von Produkten entwickelt werden, darunter eine Sammlung von Fallbeispielen über bereichsübergreifende Konzepte aus allen Teilen der Europäischen Region, ein abschließender fachlicher Bericht mit Empfehlungen für weitere Maßnahmen zur Unterstützung der Mitgliedstaaten beim Vorantreiben ressortübergreifender Maßnahmen und ein Netzwerk designierter nationaler Ansprechpersonen für bereichsübergreifende Maßnahmen sowie eine Expertengruppe für bereichsübergreifende Maßnahmen. Auf der Grundlage der aus den einzelstaatlichen und länderübergreifenden Politikdialogen und Fachtagungen gewonnenen Informationen, der Reaktionen auf die Kartierung sowie von Sichtungen der einschlägigen Fachliteratur wurde 2015 mit der Ausarbeitung einer Architektur für die Europäische Region zur Umsetzung ressortübergreifender Maßnahmen für Gesundheit und Wohlbefinden begonnen. Diese soll die Ausarbeitung und Umsetzung nationaler Gesundheitskonzepte, -strategien und -pläne unterstützen und wird mit dem Ziel einer Übertragbarkeit auf andere Politikbereiche entworfen. Dabei sollen die Elemente innerhalb des Handlungsrahmens als Bausteine verwendet werden, die für bestimmte Politikziele in bestimmten Kontexten von Bedeutung sind. Diese Architektur soll Orientierungshilfe bei der Planung und Umsetzung ressortübergreifender Lösungsansätze bieten, die mit den Grundsätzen des Dokuments *Gesundheit in allen Politikbereichen: Handlungsrahmen für die Länder (15,16)* vereinbar sind. Sie soll 2016 unter der Regie der geplanten Expertengruppe für ressortübergreifende Maßnahmen validiert und danach im Zeitraum 2016–2017 erprobt werden. Um die Verwirklichung einer Politiksteuerung für mehr Gesundheit weiter zu unterstützen, soll 2016 ein Depot für bereits in der Europäischen Region vorhandene Instrumente und Leitlinien für die Mitgliedstaaten in Bezug auf ressortübergreifende Lösungsansätze eingerichtet werden. Im Zeitraum 2016–2017 will das Regionalbüro sich näher mit der Frage befassen, inwiefern die Mitgliedstaaten bei der Regelung kommerzieller Determinanten von Gesundheit unterstützt werden können.

32. Schließlich hat das Regionalbüro auf der regionsweiten, nationalen und subnationalen Ebene neben der Verfolgung der gesundheitsbezogenen Millenniums-Entwicklungsziele und dem Beitrag zur Umsetzung dieser Ziele insgesamt kontinuierlich für die Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ geworben und aktiv dazu beigetragen. Nach der Annahme der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung hat die

Arbeit zur Anpassung der Agenda an die Länderebene begonnen – d. h. ihre Einbeziehung in die nationale Entwicklungsplanung und die Anpassung der nationalen Zielvorgaben. Dies stellt eine einzigartige Gelegenheit dar, die Verpflichtungen der Länder im Gesundheitsbereich zu erneuern und bereichsübergreifende Synergieeffekte anzustreben, um die Ziele für nachhaltige Entwicklung voranzubringen und die von den Mitgliedstaaten bereits mit der Verabschiedung von „Gesundheit 2020“ gebilligten Prioritäten zu verwirklichen.

Mit Gesundheit 2020 abgestimmte Strategien der Europäischen Region

33. Seit der Verabschiedung von „Gesundheit 2020“ beruhen alle Strategien, Aktionspläne, Ministerkonferenzen und sonstigen hochrangigen Tagungen der Europäischen Region der WHO auf diesem Rahmenkonzept und haben in wesentlichem Maße dazu beigetragen, die Programmatik von „Gesundheit 2020“ in der Europäischen Region voranzutreiben. Die in den Jahren unmittelbar vor „Gesundheit 2020“ angenommenen Strategien und Aktionspläne werden in Abstimmung mit der Zukunftsvision und den strategischen Zielen des Rahmenkonzepts umgesetzt.

34. Ein wichtiges Beispiel ist der **Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016)** (17), der zusammen mit einer Reihe verwandter politischer Mandate (den Erklärungen von Aschabat und Wien sowie den Mandaten zum Tabak- und Alkoholkonsum und in den Bereichen Nahrung, Ernährung und Bewegung) an einem zentralen Aspekt der Chancenungleichheit in der Europäischen Region ansetzt. Die größte Gruppe unter den Ursachen für vorzeitigen Tod in der Europäischen Region bilden die Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit den ihnen zugrunde liegenden Risikofaktoren; sie tragen auch zu den Unterschieden in der Lebenserwartung zwischen dem westlichen und dem östlichen Teil der Europäischen Region bei. Im vergangenen Jahrzehnt ging der Trend in der Europäischen Region hin zu einer Verringerung dieser Kluft und zur Schaffung von mehr Chancengleichheit zwischen den Ländern. Zudem sind für die Länder und Bevölkerungsgruppen mit den höchsten Sterblichkeitsraten die größten Verbesserungen zu erkennen. Dies steht im Einklang mit dem strategischen Ziel von „Gesundheit 2020“, die gesundheitliche Chancengleichheit zu verbessern. Dennoch besteht kein Grund zur Selbstzufriedenheit. Dort, wo Daten vorliegen, finden sich gesundheitliche Ungleichgewichte innerhalb von wie auch zwischen Ländern: Das Spektrum reicht von Beispielen für eine unzureichende Erkennung und Behandlung von Gebärmutterhalskrebs bei Frauen bis zu vorzeitigen Todesfällen infolge von Herzinfarkten oder Schlaganfällen bei Männern. In den fünf Jahren seit der Ausarbeitung bzw. Umsetzung von „Gesundheit 2020“ wurde eine deutlich größere Chancengleichheit zwischen den Ländern in Bezug auf die Mortalität aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten erreicht, doch ist der Verbesserungsbedarf bei benachteiligten Bevölkerungsgruppen gestiegen.

35. „Gesundheit 2020“ macht ferner deutlich, dass krankheitsspezifische Konzepte nicht der einzige Lösungsansatz für gesundheitliche Verbesserungen sind. In den vergangenen drei Jahren gab es eine wachsende Dynamik hin zur Ausarbeitung evidenzbasierter Konzepte, die im gesamten Lebensverlauf wirken. In dieser Hinsicht werden in der Europäischen Region derzeit mehrere Studien durchgeführt und

verschiedene Vorgehensweisen geprüft. 2012 nahm das Regionalkomitee die **Strategie und den Aktionsplan für gesundes Altern in der Europäischen Region (2012–2020)** an (18). Die Dokumente **„In Kinder investieren: Die Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (2015–2020)“** (19) und **„Aktionsplan der Europäischen Region zur Prävention von Kindesmisshandlung (2015–2020)“** (20) wurden 2014 angenommen. 2015 wurde auf einer Fachinformationssitzung ein Zwischenbericht zur Gesundheit von Frauen erörtert, auf den 2016 eine Strategie zur Förderung der Gesundheit von Frauen (21) und ein Aktionsplan zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (22) folgen werden. In diesen Strategien wird ein gesamtgesellschaftlicher Ansatz für den Schutz und die Förderung der Gesundheit von Frauen und Kindern vorgeschlagen. Die Gesundheit von Frauen ist hierfür ein hervorragendes Beispiel: Zwar verfügen Frauen über einen Mortalitätsvorteil in Form einer höheren Lebenserwartung, doch sind ihr Wohlbefinden und ihre Lebenserfahrungen durch Voreingenommenheit, Stigmatisierung und Benachteiligung geprägt. Dies äußert sich darin, dass sie geschlechtsspezifischer Gewalt ausgesetzt sind, ungleiche Bildungs- und Beschäftigungschancen haben, die Hauptlast bei unentgeltlich erbrachten Pflegeleistungen tragen und einen weniger gleichmäßigen Zugang zu Gesundheitsangeboten haben.

36. Nachstehend sind weitere Beispiele für Strategien und Aktionspläne der WHO zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ in der Europäischen Region aufgeführt:

- a) Der **Europäische Impfkaktionsplan (2015–2020)** (23) ist eine an den Erfordernissen der Europäischen Region ausgerichtete Ausgestaltung des Globalen Impfkaktionsplans 2011–2020, die sich an den Handlungsschwerpunkten von „Gesundheit 2020“ orientiert, unter anderem dem Abbau von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich und der Stärkung von öffentlichen Gesundheitsdiensten und bürgernahen Gesundheitssystemen.
- b) Der **Aktionsplan Tuberkulose für die Europäische Region der WHO (2016–2020)** (24), der im Wege einer bereichsübergreifenden Zusammenarbeit und unter Einbeziehung verschiedener Partner (u. a. Organisationen der Zivilgesellschaft und Vertreter von Justiz- und Gesundheitsministerien) ausgearbeitet wurde, steht im Einklang mit der neuen globalen Endspielstrategie für Tuberkulose und sieht praktische Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung von Tuberkulose in jedem der vier vorrangigen Handlungsfelder von „Gesundheit 2020“ vor.
- c) In den **Strategieplan für Lebensmittelsicherheit, einschließlich lebensmittelbedingter Zoonosen (2013–2022)** (25) ist ein an „Gesundheit 2020“ ausgerichteter bereichsübergreifender Ansatz eingebettet. Der Strategieplan deckt alle Aspekte der Lebensmittelsicherheit ab und umfasst die gesamte Lebensmittelkette im Sinne des Konzepts „vom Erzeuger zum Verbraucher“, darunter auch lebensmittelbedingte Erkrankungen zoonotischen Ursprungs. Eine der strategischen Stoßrichtungen des Strategieplans besteht in der Verbesserung der ressortübergreifenden Zusammenarbeit auf nationaler und internationaler Ebene.
- d) Die **Strategischen Leitlinien für die Stärkung des Pflege- und Hebammenwesens in der Europäischen Region nach Maßgabe von Gesundheit 2020** (26) beinhalten einen Aktionsplan und Indikatoren für die Erfolgskontrolle in den Ländern und auf der regionsweiten Ebene. Begleitend dazu werden in der regionsweiten Sammlung guter Praktiken in Krankenpflege und Geburtshilfe im Hinblick auf die Verwirklichung von Gesundheit 2020, die sich auf 55 Fallstudien

aus 18 Mitgliedstaaten stützt, neue Rollen für Gesundheitsberufe, neue Versorgungsmodelle und eine fachübergreifende Zusammenarbeit innerhalb der vorrangigen Handlungsfelder von „Gesundheit 2020“ vorgestellt.

- e) Die **Aktionspläne für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen HIV (27) und Virushepatitis (28)** in der Europäischen Region der WHO stehen im Einklang mit den für den Zeitraum 2016–2021 geltenden globalen Strategien gegen HIV und Virushepatitis. Sie beinhalten folgende Elemente: Strategien und Maßnahmen zur Verbesserung der Leistungserbringung für mehr Chancengleichheit (d. h. zugunsten von Bevölkerungsgruppen, die die Leistungen benötigen), auch durch Inangriffnahme von durch die Gesundheitssysteme bedingten Barrieren; integrierte Leistungserbringung und Verknüpfungen innerhalb der Gesundheitssysteme; Hilfe für die Länder bei der Auswahl und Anpassung der für ihre jeweilige Situation zweckdienlichsten Maßnahmenpakete gegen HIV und Virushepatitis durch Bereitstellung von Evidenz für mehr Effektivität; Austausch bewährter Praktiken; Eintreten für Engagement und Unterstützung auf hoher politischer Ebene; und Zusammenarbeit mit der Bevölkerung und mit verschiedenen Strukturen innerhalb der Zivilgesellschaft zur Stärkung kommunaler Systeme.
- f) Ein regionsweiter **Strategierahmen für die Bekämpfung und Prävention von durch den Boden übertragenen Helminthosen** ist in Planung; er dient dazu, die ressortübergreifende Zusammenarbeit zur Prävention und Bekämpfung von durch den Boden übertragenen Helminthosen auf der Ebene der Europäischen Region und in den Mitgliedstaaten unter Berücksichtigung der entscheidenden Rolle des Bereichs Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene zu fördern.
- g) Der **Aktionsplan zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO (9)** beruht auf der Prämisse, dass politische Entscheidungsträger durch die systematische Nutzung vorhandenen Wissens und die Gewinnung neuer Erkenntnisse in die Lage versetzt werden, fundiertere Entscheidungen zur Verbesserung der Gesundheit von Einzelpersonen und Gesamtbevölkerung zu treffen. Langfristig soll der Aktionsplan zum Abbau von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich und zur Verbesserung von Gesundheitsstatus und Wohlbefinden der Bevölkerung in der Europäischen Region beitragen. Dazu sollen die Gewinnung von Gesundheitsinformationen und Evidenz und ihre Nutzung in der Politikgestaltung in Abstimmung mit den gesundheitsbezogenen SDG der Vereinten Nationen und mit dem Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ verbessert werden. Der Aktionsplan sieht Maßnahmen in den folgenden Bereichen vor: Gesundheitsinformationen, Wissenschaft und Forschung im Gesundheitsbereich, Wissensumsetzung sowie durchgängige Nutzung und Gewinnung von Evidenz bei der Entwicklung politischer Handlungskonzepte.

Verbreitung von und Sensibilisierung für Gesundheit 2020

37. Das Regionalbüro hat seit der Annahme von „Gesundheit 2020“ im September 2012 systematisch für das Rahmenkonzept geworben, insbesondere auf hochrangigen internationalen gesundheitspolitischen Konferenzen wie dem European Health Forum Gastein, dem Weltgesundheitsgipfel, dem Economist Global Healthcare Summit, der achten Globalen Konferenz zum Thema Gesundheitsförderung, der Internationalen Jubiläumskonferenz zum 35. Jahrestag der Erklärung von Alma-Ata über die primäre Gesundheitsversorgung und dem Rat für Gesundheitskooperation der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten. Beispiele jüngeren Datums sind u. a. eine unter der lettischen Präsidentschaft im Rat der Europäischen Union abgehaltene hochrangige Konferenz im Februar 2015 in Riga, die Jahreskonferenz der Europäischen Allianz für öffentliche Gesundheit in Brüssel und die European Public Health Conference 2015 in Mailand.

38. Zu den Verbreitungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen, die die Umsetzung der Ziele und vorrangigen Handlungsfelder von „Gesundheit 2020“ über die Gesundheitspolitik hinaus auch in anderen wichtigen Politikbereichen fördern sollen, zählten in letzter Zeit die im April 2014 in Paris abgehaltene Vierte Hochrangige Tagung über Verkehr, Gesundheit und Umwelt, die diese drei Ressorts zusammenbrachte, die im Juni 2015 in Paris abgehaltene Konferenz zur Integration von Gesundheits- und Sozialprogrammen in die Bildungssysteme und die hochrangige Nebenveranstaltung zur zentralen Bedeutung von Gesundheitsaspekten für den Klimaschutz, die im Dezember 2015 am Rande der Konferenz der Vertragsparteien des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen in Paris stattfand.

39. Die Regionaldirektorin wurde mehrfach von Ländern zu nationalen Veranstaltungen zur Präsentation und Erörterung von „Gesundheit 2020“ eingeladen und hat in Gesprächen mit mehreren Staats- und Regierungschefs Gesundheitsthemen aus einem gesamtstaatlichen und gesamtgesellschaftlichen Blickwinkel erörtert. Ferner wurden eine Reihe von in jüngster Zeit ernannten Gesundheitsministern zu Amtsbesuchen ins Regionalbüro in Kopenhagen eingeladen, in deren Verlauf das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ zunächst präsentiert und dann aus Sicht des jeweiligen Landes untersucht wurde.

40. Die beiden Dokumente mit dem Rahmenkonzept und der Strategie „Gesundheit 2020“ wurden in mehrere europäische Sprachen übersetzt und im Zuge von Sensibilisierungskampagnen und anderen Aktivitäten der Länderbüros der WHO in den Ländern verbreitet. „Gesundheit 2020“ wurde in allen Teilen der Europäischen Region in gesundheitswissenschaftlichen Fachzeitschriften und anderen Medien präsentiert und diskutiert. Im Januar 2016 wurde die Wirkung von „Gesundheit 2020“ in der gesamten Europäischen Region im Rahmen einer externen Studie auf der Grundlage von Mediendaten untersucht. Mit den daraus abgeleiteten Empfehlungen sollen die Verbreitungs- und Informationsmaßnahmen zur Erhöhung des Bekanntheitsgrads von „Gesundheit 2020“ weiter gestärkt werden.

Internationale Partnerschaften für Gesundheit 2020

41. Die Einbindung von Partnerorganisationen ist ein Schlüssel für die erfolgreiche Umsetzung von „Gesundheit 2020“. Partnerschaften bilden ein günstiges Umfeld für Maßnahmen zugunsten der öffentlichen Gesundheit, indem sie eine gesamtstaatliche und ressortübergreifende Zusammenarbeit in Gesundheitsfragen erleichtern, auf internationaler, nationaler und kommunaler Ebene eine breite Basis entstehen lassen, für Politikkohärenz zwischen den beteiligten Akteuren sorgen und eine effiziente Nutzung von Ressourcen gewährleisten. Das Regionalbüro strebt an, eine wirksame Zusammenarbeit mit einer Vielzahl von Partnerorganisationen aufzubauen und zu unterhalten, um die Arbeit in der Europäischen Region insgesamt zu stärken, namentlich durch fachliche Unterstützung für die Mitgliedstaaten. Deshalb arbeitet die WHO mit einem breiten Spektrum von Partnern zusammen, u. a. mit anderen Organisationen der Vereinten Nationen, der Europäischen Union und ihren Institutionen, der OECD, mit globalen Gesundheitspartnerschaften wie der GAVI-Allianz und dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria sowie mit subregionalen Netzwerken und nichtstaatlichen Organisationen.

42. Bis 2015 arbeitete das Regionalbüro mit der Europäischen Kommission im Rahmen der sechs gemeinsamen Fahrpläne für die Umsetzung der Gemeinsamen Erklärung der Europäischen Kommission und des WHO-Regionalbüros für Europa zusammen, die auf dem RC60 bestätigt wurden. Auf der 2015 abgehaltenen 12. Tagung hoher Beamter der Europäischen Kommission und der WHO wurden die Fortschritte bei der Zusammenarbeit bewertet. Die beiden Organisationen entwarfen gemeinsam einen neuen Rahmen für ihre Partnerschaft und stimmten ihm auf dem RC65 zu. Das Regionalbüro verfügt auch über gemeinsame Arbeitspläne und Leitprinzipien mit dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten, der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit, der Europäischen Umweltagentur und der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht. Darüber hinaus hat es auch seine bewährte Zusammenarbeit mit den Ländern, die den Vorsitz im Rat der Europäischen Union innehaben, fortgesetzt, um eine kohärente Weiterverfolgung der Prioritäten in der Europäischen Region zu gewährleisten, die Unterstützung der betreffenden Länder zu bestimmten Gesundheitsfragen zu eruieren und die Präsidentschaft bei ihrer Beteiligung an der Arbeit der leitenden Organe der WHO zu unterstützen. Schließlich hat das Regionalbüro seine Zusammenarbeit mit dem Europäischen Parlament und dessen Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie mit anderen Ausschüssen und Fraktionen vertieft und gefestigt und evidenzbasierte Informationen sowie Strategien und Konzepte der WHO bereitgestellt.

43. Innerhalb der Europäischen Region hat das Regionalbüro seine Zusammenarbeit mit dem Regionalen Koordinierungsmechanismus (RCM) sowie mit dem Regionalen Team der Gruppe der Vereinten Nationen für Entwicklungsfragen (UNDG) verstärkt. Sowohl der RCM als auch die UNDG bieten sich bestens als Ansatzpunkte für die Koordinierung innerhalb der Vereinten Nationen, für die Nutzung von Synergieeffekten und für die Schaffung von Politikkohärenz an. So arbeiten die Organisationen der Vereinten Nationen im Rahmen der interinstitutionellen Arbeitsgruppen zusammen, die sich mit den Bereichen Roma, Jugendförderung, Gleichstellungsfragen und nichtübertragbare Krankheiten sowie mit sozialen, ökonomischen und umweltbezogenen

Determinanten von Gesundheit im Einklang mit den Zielen für eine nachhaltige Entwicklung (SDG) befassen. Die WHO wirkt in allen diesen Arbeitsgruppen aktiv mit und hat in den Gruppen für die Roma und für nichtübertragbare Krankheiten die Federführung inne.

44. 2014 beschloss der RCM die Einsetzung der thematischen Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen für nichtübertragbare Krankheiten und die sozialen, ökonomischen und ökologischen Determinanten von Gesundheit (SEED) entsprechend den Anregungen in „Gesundheit 2020“. Diese thematische Arbeitsgruppe, die von der Struktur und Arbeitsteilung her der Interinstitutionellen Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten entspricht, hat den Auftrag, den Aktionsplan der Europäischen Region zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016) umzusetzen und sich mit allen anderen maßgeblichen Aspekten von „Gesundheit 2020“ zu befassen. Zudem orientiert sie sich bei ihrer Tätigkeit stark an den SDG.

45. Die Gruppe der Regionaldirektoren erörterte die Einbeziehung von „Gesundheit 2020“ in den bevorstehenden Entwicklungshilfe-Programmrahmen der Vereinten Nationen (UNDAF), und die WHO erstellte einen Leitfadens zu der Frage, wie die Arbeit von „Gesundheit 2020“ an den sozialen Determinanten von Gesundheit und dem Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten in den UNDAF integriert werden sollte, der über das Regionale Team der UNDG an alle Landesteams der Vereinten Nationen weitergeleitet wurde. In den vergangenen zwei Jahren wurde eine Vielzahl neuer UNDAF ausgearbeitet und gebilligt, und die WHO-Länderbüros fördern in ihren jeweiligen UNDAF „Gesundheit 2020“ als das maßgebliche grundsatzpolitische Rahmenkonzept.

46. Das Regionalbüro hat seine enge Zusammenarbeit mit dem Regionalbüro für Osteuropa und Zentralasien des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen und dem Regionalbüro für Mittel- und Osteuropa und die Gemeinschaft Unabhängiger Staaten des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen nach Maßgabe ihres 2013 unterzeichneten Gemeinsamen Handlungsrahmens fortgesetzt. Mit diesem wird das Ziel verfolgt, die Mitgliedstaaten bei der Verwirklichung der gesundheitsbezogenen Millenniums-Entwicklungsziele sowie der SDG effektiver zu unterstützen und neue Herausforderungen in der Europäischen Region im Kontext von „Gesundheit 2020“ anzugehen. In dem Handlungsrahmen verpflichteten sich die drei Organisationen zu einer Konsolidierung ihrer Arbeit mit dem Ziel, die Qualität der Gesundheitsversorgung für Frauen und Kinder zu verbessern und eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, insbesondere für unterversorgte und anfällige Bevölkerungsgruppen.

47. Um die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ weiter voranzutreiben, hat das Regionalbüro:

- a) seine Zusammenarbeit mit dem Rat für gesundheitspolitische Zusammenarbeit der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten intensiviert;
- b) die Federführung bei der Ausarbeitung eines auf „Gesundheit 2020“ basierenden Kapitels in einer neuen ökonomischen Wachstumsstrategie für Südosteuropa (SEE 2020), bei der Festlegung gesundheitsbezogener Zielvorgaben, Indikatoren und Basislinien sowie bei der Erstellung zweier Machbarkeitsstudien über

Gesundheit für inklusives Wachstum und über grenzüberschreitende Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit übernommen; und

- c) sich als aktives Mitglied an der Expertengruppe beteiligt, die eine neue Strategie im Rahmen der Partnerschaft der Nördlichen Dimension für Gesundheit und Soziales ausarbeitet. Diese Strategie wurde 2015 von der Partnerschaft angenommen.

48. Die WHO arbeitet mit einer Vielzahl nichtstaatlicher Akteure zusammen; zu diesen zählen nichtstaatliche Organisationen, gemeinnützige Stiftungen und wissenschaftliche Institutionen. Diese Partnerschaften spielen im Hinblick auf die Einbeziehung der Gesellschaft insgesamt eine besonders wichtige Rolle. So verfügt das Regionalbüro über ein breit gefächertes Netz von Kooperationszentren, die mit ihrer Arbeit die Durchführung der Programme der WHO unterstützen. Zudem betreibt es in vielen Fachbereichen eine intensive Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Organisationen und konsultiert diese u. a. bei der Ausarbeitung von Grundsatzdokumenten, bei der Umsetzung von Konzepten und im Hinblick auf die Überzeugungsarbeit. Regionale und internationale Dachverbände von nichtstaatlichen Organisationen im Gesundheitsbereich haben zur Ausarbeitung von „Gesundheit 2020“ beigetragen und unterstützen nun die Umsetzung des Rahmenkonzepts.

49. Die Beziehungen zwischen der WHO und nichtstaatlichen Akteuren werden im Kontext der WHO-Reform weiter diskutiert, und die bisher geltenden Regeln und Verfahren stehen auf dem Prüfstand. Das Regionalbüro wird dafür sorgen, dass die in der Europäischen Region geltenden Verfahren im Lichte der Ergebnisse dieser Diskussionen angepasst werden.

Eine aktualisierte Evidenzgrundlage

50. Die Verpflichtung zu einer kontinuierlichen Aktualisierung der dem Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ zugrunde liegenden Evidenz- und Wissensgrundlage wird konsequent umgesetzt.

51. Die *Untersuchung über die sozialen Determinanten von Gesundheit und das Gesundheitsgefälle in der Europäischen Region der WHO (6)* liegt in den vier Amtssprachen der Europäischen Region vor und wurde auch in sechs weitere Landessprachen übersetzt. Ergänzt wird die Evidenzgrundlage für die regionsweite Untersuchung durch acht Berichte, die sich mit den wichtigsten sozialen Determinanten von Gesundheit befassen. Im Zeitraum 2014–2015 wurden 15 neue Publikationen zur Dokumentation bewährter Praktiken der Länder bei der Behebung von Defiziten in der gesundheitlichen Chancengleichheit veröffentlicht, übersetzt und umfassend verbreitet. Das Regionalbüro unterstützt die Annahme bewährter Praktiken durch Grundsatzdialoge, Schulungen und zwischenstaatliche Initiativen und Netzwerke.

52. Auch die Evidenzgrundlage für gesamtgesellschaftliche Lösungsansätze entwickelt sich gut. So haben das Regionalbüro und das Europäische Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik die Arbeit an einem gemeinsamen Dokument aufgenommen, das voraussichtlich Ende 2016 veröffentlicht wird und die Mitgliedstaaten bei der Weiterentwicklung gesamtgesellschaftlicher Ansätze unterstützen soll.

53. Die vorhandene Evidenz zu umweltbezogenen Gesundheitsdeterminanten und Risikofaktoren wächst rasch und wird um politikrelevante Elemente erweitert, etwa in Bezug auf Luftverschmutzung. Dank dieser gestärkten, breiteren Erkenntnisgrundlage ist es in vielen Fällen möglich, bessere Grundsatzmaßnahmen herauszuarbeiten und politische Verhandlungen, meist unter Einbindung verschiedener Politikbereiche, voranzutreiben, in denen das Thema Gesundheit fest in der Debatte verankert ist oder sogar einen zentralen Stellenwert einnimmt.

54. Im Oktober 2015 befasste sich die Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Lebensverlaufansatz im Kontext von „Gesundheit 2020“ mit der Evidenz zu den sozialen, genetischen und verhaltensbedingten Determinanten von Gesundheit im gesamten Lebensverlauf sowie mit den Folgen derartiger Erkenntnisse für die Politikgestaltung. Abgesehen von der Erklärung von Minsk, die eine Zusammenfassung der auf der Konferenz eingegangenen Verpflichtungen enthält, sucht das Regionalbüro derzeit nach Fallstudien zur praktischen Umsetzung dieser Ansätze und konzipiert und vergibt eine maßgebliche Bestandsaufnahme der Evidenz, in der die Folgen dieses Ansatzes für die Politikgestaltung aufgezeigt werden und die gegen Ende 2017 veröffentlicht werden soll.

55. Darüber hinaus unternimmt das Regionalbüro Schritte zur Stärkung der Evidenzgrundlage für den Aufbau widerstandsfähiger Gemeinschaften, eines der vorrangigen Handlungsfelder von „Gesundheit 2020“. Widerstandsfähigkeit ist durch Prozesse und Fähigkeiten bedingt, die trotz negativer Ereignisse und ernster Bedrohungen und Gefahren gesundheitliche Resultate für den Einzelnen und die Gemeinschaft positiv beeinflussen. Über diese Arbeiten, die in Kürze aufgenommen werden, soll 2017 Bericht erstattet werden.

56. Die Widerstandsfähigkeit von Gemeinschaften, der Lebensverlaufansatz und andere in „Gesundheit 2020“ enthaltene Konzepte sind stark von kulturellen Rahmenbedingungen geprägt und erfordern neue Arten von Evidenz und neue Messgrößen. Das Regionalbüro hat eine Gruppe von Sachverständigen zur Erörterung des kulturellen Kontexts von Gesundheit und Wohlbefinden eingesetzt, die Empfehlungen zu der Frage ausarbeiten soll, wie politische Entscheidungsprozesse durch ein detaillierteres Verständnis des Einflusses kultureller Rahmenbedingungen auf Gesundheit und Gesundheitsversorgung optimiert werden können. Es ist untersucht worden, wie der kulturelle Kontext sich auf die Messung von Wohlbefinden auswirkt und wie derartige subjektive Gesundheitsinformationen mittels qualitativer Berichtsstrategien gewonnen werden könnten. Um das Verständnis dieser Konzepte in allen Amtssprachen der Europäischen Region zu gewährleisten, werden derzeit unter der Federführung des Regionalbüros mehrsprachige Glossare erstellt, zunächst für die russische Sprache.

57. Schließlich hat sich das Regionalbüro vermehrt um die Stärkung seiner Evidenzgrundlage und seiner Ressourcen für die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ bemüht, und zwar durch die Einrichtung neuer oder die Wiederernennung bereits bestehender WHO-Kooperationszentren zu zentralen Themen wie Gesundheitsdeterminanten und gesundheitliche Chancengleichheit, Kapazitätsaufbau für ressortübergreifende Konzepte zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit, Anfälligkeit und Gesundheit, soziale Inklusion und Gesundheit sowie soziale Absicherung und Politiksteuerung für mehr Gesundheit. Ein weiteres Beispiel für die Zusammenarbeit mit anderen Politikbereichen ist das erste WHO-Kooperationszentrum

für den Schutz vor Tuberkulose im Strafvollzug, das 2014 vom Regionalbüro gemeinsam mit dem Justizministerium Aserbaidschans eingerichtet wurde.

Zielvorgaben, Indikatoren und Erfolgskontrolle für Gesundheit 2020

58. Auf der 63. Tagung des Regionalkomitees im Jahr 2013 nahmen die Mitgliedstaaten die Resolution EUR/RC63/R3 an, in der sich verpflichteten, die Erfüllung der sechs Dachziele von „Gesundheit 2020“ und der dazugehörigen Kernindikatoren zu überwachen (29). Zugleich stimmten sie einem Kontrollrahmen zu, der vorsieht, dass die WHO regelmäßig über Fortschritte in Bezug auf diese Ziele, darunter das Wohlbefinden, und über die Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ Bericht erstattet.

59. Zur Überwachung der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ werden der regelmäßige Jahresbericht der Regionaldirektorin an das Regionalkomitee, die jährliche Publikation über die zentralen Gesundheitsindikatoren, der Europäische Gesundheitsbericht, das Europäische Gesundheitsinformations-Portal (das neue Webportal und Datendepot des Regionalbüros) sowie seine Smartphone-App für Gesundheitsstatistiken herangezogen. Um ausführlicher über Fortschritte in den Mitgliedstaaten informieren zu können, hat das Regionalbüro zudem die Länderprofile und die Reihe „Highlights on health“ überarbeitet. Alle in „Gesundheit 2020“ vorgesehenen Aktivitäten im Bereich Gesundheitsinformationen und Evidenz finden unter dem Dach der Europäischen Gesundheitsinformations-Initiative der WHO samt ihrer sechs zentralen Arbeitsbereiche statt, die von Mitgliedstaaten, wissenschaftlichen Institutionen, WHO-Kooperationszentren, nichtstaatlichen Akteuren, der Europäischen Kommission und der OECD getragen wird.

60. Die Berichterstattung über Fortschritte im Zusammenhang mit „Gesundheit 2020“ erfolgt auch über andere im Rahmen der Europäischen Gesundheitsinformations-Initiative bestehende Informationskanäle. Dazu gehören auch die Berichte von Ländern über praxiserprobte Konzepte in dem zweisprachigen (englisch- russischsprachigen) Fachjournal des Regionalbüros, *Public Health Panorama* (30), das bereits im zweiten Erscheinungsjahr ist.

Quellenangaben¹

1. Resolution EUR/RC62/R4 des WHO-Regionalkomitees für Europa: „*Gesundheit 2020*“ – *das Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden*. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2012 (<http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-second-session/documentation/resolutions-and-decisions/eurrc62r4-health-2020-the-european-policy-framework-for-health-and-well-being>).
2. Europäisches Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ für gesamtstaatliches und gesamtgesellschaftliches Handeln zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2012 (EUR/RC62/9; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-second-session/documentation/working-documents/eurrc629-health-2020-a-european-policy-framework-supporting-action-across-government-and-society-for-health-and-well-being>).
3. Beschluss EUR/RC65(1) des WHO-Regionalkomitees für Europa: *Förderung ressortübergreifender Maßnahmen für Gesundheit und Wohlbefinden in der Europäischen Region der WHO: Gesundheit als Frage politischen Willens*. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2015 (<http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/65th-session/documentation/resolutions-and-decisions/eurrc651-decision.-promoting-intersectoral-action-for-health-and-well-being-in-the-who-european-region-health-is-a-political-choice>).
4. Implementing Health 2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012 (EUR/RC62/Inf.Doc./3; <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-second-session/documentation/information-documents/eurrc62inf.doc.3-implementing-health-2020>).
5. Der Europäische Gesundheitsbericht 2015: Der Blick über die Ziele hinaus – neue Dimensionen der Evidenz. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2015 (<http://www.euro.who.int/de/publications/abstracts/european-health-report-2015-the.-targets-and-beyond-reaching-new-frontiers-in-evidence>).
6. Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: final report. Updated reprint. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/review-of-social-determinants-and-the-health-divide-in-the-who-european-region.-final-report>).
7. Stärkung patientenorientierter Gesundheitssysteme: Ein Europäischer Handlungsrahmen für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2016 (EUR/RC66/15;

¹ Alle Quellenangaben wurden am 8. April 2016 eingesehen.

<http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation>).

8. Europäischer Aktionsplan zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2012 (EUR/RC62/12 Rev.1; <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications/2012/european-action-plan-for-strengthening-public-health-capacities-and-services>).
9. Aktionsplan zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO (2016–2020). (EUR/RC66/12; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation>).
10. Erklärung von Wien über Ernährung und nichtübertragbare Krankheiten im Kontext von Gesundheit 2020. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2013 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2013/07/vienna-conference-on-nutrition-and-noncommunicable-diseases/documentation/vienna-declaration-on-nutrition-and-noncommunicable-diseases-in-the-context-of-health-2020>).
11. Europäischer Aktionsplan Nahrung und Ernährung (2015–2020). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2014 (EUR/RC64/14; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6414-european-food-and-nutrition-action-plan-20152020>).
12. Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2015 (EUR/RC65/9; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/65th-session/documentation/working-documents/eurrc659-physical-activity-strategy-for-the-who-european-region-20162025>).
13. Strategie und Aktionsplan für die Gesundheit von Flüchtlingen und Migranten in der Europäischen Region der WHO. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2016 (EUR/RC66/8; (EUR/RC66/8; <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation>).
14. Strategischer Aktionsplan zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2011 (EUR/RC61/14; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-first-session/documentation/working-documents/wd14-european-strategic-action-plan-on-antibiotic-resistance>).
15. Health in all policies: framework for country action. 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, 10–14 June 2013. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/statement_2013/en/#).

16. Resolution WHA67.12. Contributing to social and economic development: sustainable action across sectors to improve health and health equity. In: Sixty-seventh World Health Assembly, Geneva, 19–24 May 2014. Resolutions and decisions, annexes. Geneva: World Health Organization; 2014 (WHA67/2014/REC/1; http://apps.who.int/gb/e/e_wha67.html#Resolutions).
17. Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2012 (EUR/RC61/12; <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-first-session/documentation/working-documents/wd12-action-plan-for-implementation-of-the-european-strategy-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-20122016>).
18. Strategie und Aktionsplan für gesundes Altern in der Europäischen Region (2012–2020). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2012 (EUR/RC62/10 Rev.1; <http://www.euro.who.int/de/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/publications/2012/eurrc6210-rev.1-strategy-and-action-plan-for-healthy-ageing-in-europe,-20122020>).
19. In Kinder investieren: Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (2015–2020). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2014 (EUR/RC64/12; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6412-investing-in-children-the-european-child-and-adolescent-health-strategy-20152020>).
20. In Kinder investieren: Aktionsplan der Europäischen Region zur Prävention von Kindesmisshandlung (2015–2020). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2014 (EUR/RC64/13; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6413-investing-in-children-the-european-child-maltreatment-prevention-action-plan-20152020>).
21. Strategie zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Frauen in der Europäischen Region der WHO. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2016 (EUR/RC66/14; <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation>).
22. Aktionsplan zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit: Auf dem Weg zur Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung in Europa – Niemanden zurücklassen. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2016 (EUR/RC66/13; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation>).
23. Europäischer Impfkaktionsplan (2015–2020). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2014 (EUR/RC64/15 Rev.1; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th->

session/documentation/working-documents/eurrc6415-rev.1-european-vaccine-action-plan-20152020).

24. Aktionsplan Tuberkulose für die Europäische Region der WHO (2016–2020). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2015 (EUR/RC65/17 Rev.1; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/65th-session/documentation/working-documents/eurrc6517-rev.1-tuberculosis-action-plan-for-the-who-european-region-20162020>).
25. Advancing food safety initiatives: strategic plan for food safety including foodborne zoonoses 2013–2022. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/foodsafety/strategic-plan/en/>).
26. European strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2015/european-strategic-directions-for-strengthening-nursing-and-midwifery-towards-health-2020-goals>).
27. Aktionsplan für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen HIV in der Europäischen Region der WHO. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2016 (EUR/RC66/9; <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation>).
28. Aktionsplan für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen Virushepatitis in der Europäischen Region der WHO. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2016 (EUR/RC66/10; <http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation>).
29. Targets and indicators for Health 2020. Version 2. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2014/targets-and-indicators-for-health-2020.-version-2>).
30. Public Health Panorama [Website]. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2016 (<http://www.euro.who.int/de/publications/public-health-panorama>).