



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

Regionalkomitee für Europa

EUR/RC68/8(H)

68. Tagung

Rom, 17.–20. September 2018

6. August 2018

180406

Punkt 5 o) der vorläufigen Tagesordnung

ORIGINAL: ENGLISCH

Fortschrittsbericht über die Umsetzung des Aktionsplans zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO

Dieser Bericht enthält einen Überblick über die Umsetzung des Aktionsplans zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO in Übereinstimmung mit der Resolution EUR/RC66/R12.

Er wird der 68. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa im Jahr 2018 vorgelegt.

Inhalt

Verstärkter Handlungsbedarf in der Europäischen Region.....	3
Überblick über den Aktionsplan zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO.....	3
Handlungsfeld 1: Stärkung der nationalen Gesundheitsinformationssysteme, Vereinheitlichung der Gesundheitsindikatoren und Einrichtung eines integrierten Gesundheitsinformationssystems für die Europäische Region der WHO	4
Handlungsfeld 2: Einrichtung und Förderung nationaler Institute und Systeme für Gesundheitsforschung zwecks Unterstützung der Festlegung von Prioritäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit	7
Handlungsfeld 3: Verstärkte Befähigung der Länder zur Entwicklung evidenzgeleiteter Politikkonzepte (Wissensumsetzung).....	11
Handlungsfeld 4: Durchgängige Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschungserkenntnissen bei der Umsetzung von Gesundheit 2020 und anderen zentralen Rahmenkonzepten der Europäischen Region	13
Kooperationszentren.....	14
Fazit und Ausblick	15
Anhang: Nennenswerte Beispiele für Maßnahmen des Regionalbüros zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung des Aktionsplans zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO und dabei erzielte Erfolge	18

Verstärkter Handlungsbedarf in der Europäischen Region

1. In der auf seiner 66. Tagung angenommenen Resolution EUR/RC66/R12 rief das WHO-Regionalkomitee für Europa die Mitgliedstaaten dazu auf, die Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO auszuweiten, um die Verwirklichung der gesundheitsbezogenen Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung (SDG) und die Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ voranzutreiben.

2. Wissenschaftliche Erkenntnisse sind nur von begrenztem Wert, solange sie nicht in Politik und Praxis für die Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Einzelpersonen und Gesamtbevölkerung eingesetzt werden. Auch spielen Gesundheitsinformationen und Evidenz in politischen Entscheidungsprozessen oft nur eine geringe Rolle, weil diese auch von einer Vielzahl anderer, konkurrierender Faktoren auf der individuellen, organisatorischen und systembezogenen Ebene beeinflusst werden. Mit der evidenzgeleiteten Politikgestaltung (EIP) soll sichergestellt werden, dass bei der Formulierung von Politikkonzepten zur Verbesserung der Gesundheit von Einzelpersonen und Gesamtbevölkerung die besten verfügbaren Daten, Gesundheitsinformationen und Forschungserkenntnisse herangezogen werden. Die Förderung dieser Art von Politikgestaltung gehört zu den Kernaufgaben der WHO und stützt sich auf die von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedeten Resolutionen WHA58.28, WHA58.34, WHA60.27 und WHA66.24 sowie den Beschluss WHA66(12).

3. Wie in der Resolution EUR/RC66/R12 gefordert, enthält dieser Bericht einen Überblick über die seit der 66. Tagung des Regionalkomitees erzielten Fortschritte bei der Umsetzung des Aktionsplans zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO.

Überblick über den Aktionsplan zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO

4. Die langfristige Zielsetzung dieses einzigen Aktionsplans auf diesem Gebiet weltweit lautet, zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten und zur Verbesserung des Gesundheitszustands und des Wohlbefindens von Einzelpersonen und Gesamtbevölkerung in der Europäischen Region beizutragen. Somit besteht der Zweck des Aktionsplans darin, in Übereinstimmung mit den gesundheitsbezogenen SDG und dem Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ die Gewinnung und Nutzung fach- und ressortübergreifender Evidenz für die Gestaltung der Gesundheitspolitik zu festigen, zu verstärken und voranzutreiben.

5. Die folgenden vier Handlungsfelder in dem Aktionsplan dienen als allgemeine Orientierungshilfe für die Förderung der systemischen Veränderungen, wie sie zur Verwirklichung der langfristigen Vision und Ziele des Aktionsplans benötigt werden. Auf expliziten Wunsch der Mitgliedstaaten bietet die Europäische Gesundheitsinformations-Initiative (EHII) den übergeordneten Rahmen für diese Arbeit, der die vier nachstehend erläuterten Handlungsfelder umfasst. In dem Aktionsplan werden für jedes Handlungsfeld die erwarteten Ergebnisse und Leistungen sowie die wichtigsten Indikatoren festgelegt.

Handlungsfeld 1: Stärkung der nationalen Gesundheitsinformationssysteme, Vereinheitlichung der Gesundheitsindikatoren und Einrichtung eines integrierten Gesundheitsinformationssystems für die Europäische Region der WHO

6. In dem Aktionsplan wird die EHII als Rahmen für die Koordinierung und Umsetzung der in dem Aktionsplan genannten Maßnahmen eingesetzt. Sie ist ein aus einer Vielzahl von Partnerorganisationen bestehendes Netzwerk, das vom WHO-Regionalbüro für Europa koordiniert wird. Sie soll die Integration und den Austausch des vorhandenen Wissens und Sachverständs sowie der bewährten Praktiken im Bereich der Gesundheitsinformationen fördern und ist das entscheidende Instrument für die Zusammenführung und Vereinheitlichung von Gesundheitsinformationen innerhalb der Europäischen Region. Die Zahl ihrer Mitglieder ist seit der Annahme des Aktionsplans rapide gestiegen. Mit Stand vom Juni 2018 hat die EHII 39 Teilnehmer, überwiegend Mitgliedstaaten der WHO, aber auch einige nichtstaatliche Akteure und gemeinnützige Organisationen, die Europäische Kommission und die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD). Bis Juni 2018 hatte der Lenkungsausschuss der EHII zehnmal getagt, um eine Bestandsaufnahme der erreichten Fortschritte durchzuführen und seinen Arbeitsplan mit einer wachsenden Zahl von Aktivitäten im Bereich Gesundheitsinformationen in der Europäischen Region umzusetzen.

7. Inzwischen beteiligt sich fast die gesamte Europäische Region durch subregionale und themenbezogene Gesundheitsinformationsnetzwerke unter dem Dach der EHII an Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsinformationen. Bisher wurden mehrere neue subregionale und themenbezogene Gesundheitsinformationsnetzwerke eingerichtet, um die Mitgliedstaaten bei der Vereinheitlichung ihrer Gesundheitsinformationen und beim Erfahrungsaustausch zu speziellen Themen zu unterstützen. Insgesamt sind 44 Mitgliedstaaten innerhalb der Europäischen Region an mindestens einem der Gesundheitsinformationsnetzwerke beteiligt und tragen zu ihm bei, darunter 14 am Netzwerk zur Krankheitslast in der Europäischen Region, neun an einem neuen Gesundheitsinformationsnetzwerk innerhalb des Südosteuropäischen Gesundheitsnetzwerks, acht am Gesundheitsinformationsnetzwerk der kleinen Länder und fünf am Informationsnetzwerk der zentralasiatischen Republiken. Ein neues Gesundheitsinformationsnetzwerk für die Messung von Gesundheitskompetenz wurde unter dem Dach der EHII und unter der Regie der österreichischen Regierung geschaffen.

8. Wie in dem Aktionsplan vorgesehen, berät und unterstützt das Regionalbüro die Mitgliedstaaten bei der Einrichtung von Steuerungsmechanismen für Gesundheitsinformationssysteme und e-Gesundheit¹ sowie bei der Entwicklung, Bewertung und Evaluierung begleitender Strategien und Konzepte. Der Ansatz für die Bewertung der Gesundheitsinformationssysteme, der in dem Instrument für die Bewertung von Gesundheitsinformationssystemen sowie die Entwicklung und Stärkung von Gesundheitsinformationsstrategien erläutert wird, wurde bisher in sieben Ländern erprobt. Die Mitgliedstaaten wünschen sich in zunehmendem Maße kombinierte Bewertungen in den Bereichen Gesundheitsinformationssysteme und e-Gesundheit, um sicherzustellen, dass die Themenkomplexe Gesundheitsinformationssysteme und digitale Gesundheit in strategischer und kohärenter Weise nach Maßgabe der nationalen Rahmenbedingungen in Angriff genommen werden. Das Regionalbüro hat die Ergebnisse und Empfehlungen aus den Bewertungen jeweils

¹ Die Begriffe „e-Gesundheit“ und „digitale Gesundheit“ werden in diesem Bericht austauschbar verwendet, was ihre Entwicklung und die Beratungen der Mitgliedstaaten auf der 71. Weltgesundheitsversammlung widerspiegelt.

mit den betreffenden Mitgliedstaaten besprochen. Das Instrument wird gegenwärtig auf der Grundlage der Empfehlungen einer Arbeitsgruppe des Lenkungsausschusses der EHII sowie anhand der Erfahrungen aus den nationalen Pilotversuchen und den gemeinsamen Bewertungen für die Bereiche Gesundheitsinformationssysteme und e-Gesundheit überarbeitet. Das Regionalbüro hat die Bewertung von Gesundheitsinformationssystemen und e-Gesundheit -aktiv gefördert, indem es Experten für Gesundheitsinformationen auf nationalen Workshops in der Nutzung spezieller Tools geschult und auf Flaggschiff-Lehrgängen wie dem Herbstseminar über Gesundheitsinformationen und Evidenz für die Politikgestaltung und dem dazugehörigen Aufbaukurs auch Module über die Entwicklung von Strategien für Gesundheitsinformationssysteme und e-Gesundheit angeboten hat.

9. Von 2016 bis 2018 kamen zu dem Herbstseminar über Gesundheitsinformationen und Evidenz für die Politikgestaltung bzw. dem dazugehörigen Aufbaukurs Teilnehmer aus insgesamt 30 Mitgliedstaaten. Diese Flaggschiff-Lehrgänge über Kapazitätsaufbau werden auch weiterhin tatkräftig von den Ministerien der gastgebenden Mitgliedstaaten unterstützt und von den Teilnehmern durchgehend sehr positiv bewertet. Der Lehrplan des Herbstseminars wird kontinuierlich überprüft und überarbeitet, um den Entwicklungen im Bereich Gesundheitsinformationen in der Europäischen Region (z. B. Management von Gesundheitsinformationen in Notlagen in Zusammenarbeit mit dem Programm für gesundheitliche Notlagen beim Regionalbüro, sowie Messung und Analyse der Krankheitslast) gerecht zu werden, und der Aufbaukurs wird an die spezifischen Interessen der jeweiligen Kursteilnehmer angepasst. Eine detailliertere Evaluation des Aufbaukurses von 2017 verdeutlicht die positive Wirkung dieses Kurses auf Förderung und Ausbau der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten.

10. Der Kapazitätsaufbau erfolgt auch in Form von Workshops, die in einzelnen Mitgliedstaaten zu speziellen Themen abgehalten werden, etwa zur Bewertung der Gesundheitsinformationssysteme (ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien), zur Qualitätssicherung und Analyse von Mortalitätsstatistiken (Georgien, Republik Moldau) und zum Europäischen Gesundheitsinformations-Portal und seinen Tools (Russische Föderation).

11. Nach einer Zusammenarbeit mit einzelnen Mitgliedstaaten zur Analyse nationaler Daten hat das Regionalbüro mit der Erstellung zweier miteinander verknüpfter Publikationen begonnen, in denen über die gesundheitliche Situation in der Europäischen Region berichtet wird: die Länderprofile für Gesundheit und Wohlbefinden und die Schlaglichter auf Gesundheit und Wohlbefinden. Bisher wurden fünf derartige Publikationen produziert (Bulgarien, Georgien, Griechenland, Republik Moldau und Slowenien). Die Nachfrage nach dieser kooperativen Erstellung solcher Publikationen wächst, und für 2018 sind vier weitere Doppelpublikationen (Malta, Russische Föderation, Serbien und Türkei) in Vorbereitung.

12. 2017 verdeutlichte eine aktualisierte Analyse der qualitativen Indikatoren für „Gesundheit 2020“ beträchtliche Fortschritte der Mitgliedstaaten bei der Ausrichtung ihrer nationalen Konzepte an „Gesundheit 2020“ und bei der Einführung entsprechender Mechanismen für die Rechenschaftslegung. Darüber hinaus arbeitet das Regionalbüro derzeit am Europäischen Gesundheitsbericht 2018, in dem nicht nur Gesundheitssituation und Gesundheitstrends in der Europäischen Region geschildert, sondern auch Beispiele konkreter Maßnahmen erläutert werden, die die Mitgliedstaaten und das Regionalbüro zur vollständigen Umsetzung des Aktionsplans ergreifen können.

13. Die wesentlichen Gesundheitsindikatoren für die Europäische Region wurden auch mit den jährlichen zentralen Gesundheitsindikatoren für 2016 und 2017 gemeldet, aber auch durch elektronische Tools wie das Smartphone-App für Gesundheitsstatistiken und das Europäische Gesundheitsinformations-Portal. Das Portal hat den im Datendepot des Regionalbüros (Data Warehouse) zusammengeführten Datenbestand zügig ausgeweitet, u. a. durch Ergänzung neuer Datensätze zu einem breiten Spektrum von Themen wie antimikrobielle Resistenz, Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Notfallvorsorge und Ernährung. Diese Entwicklungen sind das Ergebnis einer Zusammenarbeit innerhalb des Regionalbüros unter der Regie des Koordinierungsteams für das Portal in der Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation. Diese Zusammenarbeit hat die Verflechtung von Informationen innerhalb des Regionalbüros sowie ihre transparente Verbreitung an Mitgliedstaaten und Öffentlichkeit verbessert. Durchsuchbarkeit und Visualisierbarkeit der Informationen auf dem Portal wurden durch eine Reihe technischer Verbesserungen erhöht. So ist der Explorer für „Gesundheit für alle“ ein neues Tool, das eine integrierte Suche und Recherche nach über 1500 Indikatoren in der Datenbank „Gesundheit für alle“ ermöglicht. Seit seinem öffentlichen Start im März 2016 hat sich dank Werbekampagnen und Video-Lernprogrammen sowie aufgrund eines in der Russischen Föderation abgehaltenen Länder-Workshops über die Nutzung des Portals und seiner Tools die Zahl der Nutzer des Portals verdreifacht. Weitere Verbesserungen am Portal und seinem Instrumentarium sind für 2018 geplant. Eine detailliertere Antwort auf die Frage, wie sich die Nutzung des Portals verändert und ausgedehnt hat, sowie ein Überblick über die mittelfristigen Pläne für seine Weiterentwicklung wurden inzwischen veröffentlicht.

14. Im Einklang mit dem Aktionsplan bemüht sich das Regionalbüro aktiv um eine Vereinheitlichung der gesundheitsbezogenen Indikatoren in der Europäischen Region. Unter der Aufsicht des EHII-Lenkungsausschusses wurde die erste Phase einer Kartierung abgeschlossen, deren Ziel darin bestand, Punkte aus den in der Europäischen Region am häufigsten verwendeten sechs Indikator-Sätzen zu bestimmen und miteinander zu vergleichen. Aufgrund dieser Ergebnisse wird eine Arbeitsgruppe des EHII-Lenkungsausschusses Empfehlungen zur zweiten Phase der Kartierung ausarbeiten: einer detaillierten Analyse der am häufigsten verwendeten Indikatoren in der Europäischen Region, mit der die Kerneigenschaften bestimmt werden sollen, die zur Vereinheitlichung der Definitionen der gesundheitsbezogenen Indikatoren beitragen können. Die Koordinierung durch den EHII-Lenkungsausschuss soll eine gegenseitige Ergänzung mit ähnlichen Maßnahmen im Rahmen der Gemeinsamen Aktion der Europäischen Kommission im Bereich Gesundheitsinformationen sowie des Gesundheitsinformationsnetzwerks der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten gewährleisten.

15. Das Regionalbüro war den Mitgliedstaaten dabei behilflich, ihre Berichterstattung an internationale Organisationen zu straffen, insbesondere durch Maßnahmen zur Bestimmung gemeinsamer Indikatoren für die Europäische Region. Nach Maßgabe der Resolution EUR/RC67/R3, die im September 2017 von der 67. Tagung des Regionalkomitees angenommen wurde, hat das Regionalbüro im November 2017 eine Expertengruppe eingesetzt, die eine Gruppe gemeinsamer Indikatoren zur Aufnahme in einen gemeinsamen Kontrollrahmen für „Gesundheit 2020“, die SDG und den Globalen Aktionsplan zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013–2020) prüfen und vorschlagen soll. Diese hat sich auf Kriterien geeinigt, anhand derer bestimmt werden soll, welche Indikatoren aus diesen drei Rahmenkonzepten in eine gemeinsame Liste aufgenommen werden, und dann insgesamt 40 Indikatoren zusammen mit zusätzlichen Konsultationsfragen vorgeschlagen. Ein Bericht über die Sitzung der Expertengruppe wurde

vom Ständigen Ausschuss des Regionalkomitees auf seiner Tagung im November 2017 positiv aufgenommen. Der Vorschlag wurde im ersten Quartal 2018 zur Beratung an die Mitgliedstaaten verteilt und soll ihnen auf der 68. Tagung des Regionalkomitees für Europa zur Annahme vorgelegt werden.

16. Auf der 67. Tagung fand auch eine Fachinformationssitzung über Big Data im Bereich der öffentlichen Gesundheit statt, auf über neue Daten- und Informationsquellen diskutiert wurde. Auf der Veranstaltung baten die anwesenden Mitgliedstaaten das Regionalbüro, die Nutzung von Big Data im Bereich der öffentlichen Gesundheit näher zu definieren. Das Regionalbüro wird sich 2018 mit dieser Aufgabe befassen und strebt die Ausarbeitung einer Strategie für die Europäische Region zur Nutzung von Big Data im Bereich der öffentlichen Gesundheit sowie die Einsetzung einer hochrangigen Sonderarbeitsgruppe für diesen Aufgabenbereich an. Im Einklang mit seiner in dem Aktionsplan erklärten Entschlossenheit hat das Regionalbüro auch seine Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen auf dem Gebiet der Gesundheitsinformationen und der Koordination der Gesundheitsforschung fortgesetzt. Zusammen mit der Europäischen Kommission und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung hat das Regionalbüro auf der 67. Tagung des Regionalkomitees eine Fachinformationssitzung abgehalten. Gegenstand dieser Veranstaltung waren die laufende Zusammenarbeit zwischen den drei Organisationen sowie die Möglichkeiten, die sie für eine Verstärkung ihrer Zusammenarbeit erkannt haben. Die Mitgliedstaaten erstatteten Rückmeldung darüber, welche Aspekte dieser Zusammenarbeit für sie am nützlichsten seien. Sie äußerten sich sehr zufrieden über das Niveau der Zusammenarbeit und würdigten die Anstrengungen zur Verringerung der Berichtslast sowie zur Vereinheitlichung und Verflechtung der Gesundheitsinformationen innerhalb der Europäischen Region.

17. Das Regionalbüro hielt in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium Maltas, der Europäischen Kommission und HIMSS-CHIME International (einer Partnerschaft zwischen der Healthcare Information and Management Systems Society und dem College of Healthcare Information Management Executives) im Mai 2017 auf Malta eine hochgradig erfolgreiche Themenwoche e-Gesundheit ab, die im Rahmen der maltesischen Präsidentschaft im Rat der Europäischen Union stattfand. Dazu brachte die Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation beim Regionalbüro Mitarbeiter aus mehreren Abteilungen zusammen, die eine Reihe von Sitzungen zum Themenkomplex öffentliche Gesundheit gestalteten, in denen der Einfluss von Daten auf die individuelle Gesundheit und die Bedeutung von e-Gesundheit beim Ausbau evidenzbasierter Informationen zur Nutzung in der Gesundheitspolitik im Mittelpunkt standen.

Handlungsfeld 2: Einrichtung und Förderung nationaler Institute und Systeme für Gesundheitsforschung zwecks Unterstützung der Festlegung von Prioritäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit

18. Handlungsfeld 2 zielt darauf ab, die Mitgliedstaaten in die Lage zu versetzen, nationale Forschungsprogramme zu entwickeln und sich kontextspezifisches Wissen für die Evaluierung und Verbesserung ihrer Gesundheitssysteme und -programme anzueignen. Hier hat Turkmenistan Pionierarbeit bei der Entwicklung einer nationalen Gesundheitsforschungsstrategie geleistet. 2016 wurde die Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation vom turkmenischen Gesundheitsministerium gebeten, eine aktuelle Bestandsaufnahme für das Land durchzuführen und seine Möglichkeiten im Hinblick auf eine Stärkung seines nationalen Gesundheitsforschungssystems zu bewerten. In der Bewertung

wurden betrachtet: die wichtigsten nationalen Akteure in der Gesundheitsforschung; die Finanzmittel und ihre Zuweisung; Koordinierung und Mechanismen der Gesundheitsforschung auf der nationalen und subnationalen Ebene; und Maßnahmen der Wissensumsetzung. Zu den Ergebnissen gehörten die Bestimmung von Möglichkeiten und Bereichen für Verbesserungen, die in die anschließende Ausarbeitung einer nationalen Gesundheitsforschungsstrategie in Turkmenistan einfließen sollen.

19. Gemäß den konkreten Handlungsempfehlungen des Aktionsplans an die Mitgliedstaaten hat das Regionalbüro eine Serie von fachlich begutachteten Berichten des Health Evidence Network (HEN) erstellt, an der auch alle anderen Abteilungen beim Regionalbüro mitwirkten. Diese Berichte enthalten detaillierte Analysen und Grundsatzüberlegungen für politische Entscheidungsträger zu zentralen Fragen der öffentlichen Gesundheit. Ein erwähnenswertes Beispiel ist der zusammenfassende Bericht Nr. 49 des HEN, der den Titel *Kulturelle Kontexte von Gesundheit: die Nutzung narrativer Forschungsansätze im Gesundheitsbereich* trägt und der staatlichen Entscheidungsträgern demonstrieren soll, wie narrative Forschungsansätze wichtige örtliche Gegebenheiten verdeutlichen und so als Ausgangspunkt für zweckdienlichere Grundsatzüberlegungen dienen können. Der Bericht erhielt 2017 bei der Buchpreisverleihung der British Medical Association in der Kategorie öffentliche Gesundheit das Prädikat „sehr empfehlenswert“.

20. Die zusammenfassenden Berichte des HEN gelten schon seit langem als wesentliche Evidenzquellen für gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse in der Europäischen Region. Das HEN liefert seit 2003 einschlägiges Material für gesundheitspolitische Entscheidungsträger und unterstützt sie darin, bei ihren Entscheidungen die beste verfügbare Evidenz zu nutzen, um zu gewährleisten, dass die erforderlichen Zusammenhänge zwischen Evidenz, Gesundheitspolitik und gesundheitlichen Verbesserungen hergestellt werden. Die Serie der Berichte des HEN gibt einen zusammenfassenden Überblick über den jeweiligen Kenntnisstand zu einer bestimmten Thematik, die Lücken in der Evidenz und die strittigen Sachfragen. Anhand dieser aufbereiteten Evidenz schlägt das HEN Grundsatzüberlegungen (anstatt Empfehlungen) vor, die die Politiker bei der Formulierung ihrer eigenen Empfehlungen und Handlungskonzepte prüfen können. Bisher wurden 18 zusammenfassende Berichte des HEN in den Bereichen Migration und Gesundheit, kulturelle Rahmenbedingungen von Gesundheit, Impfwesen, Tuberkulose, soziale Determinanten von Gesundheit und EIP veröffentlicht. Die zusammenfassenden Berichte des HEN werden oft in den beiden für die Europäische Region maßgeblichen Sprachen, Englisch und Russisch, verfasst und veröffentlicht, wobei die letztendlichen Anwender in fachliche Begutachtungen einbezogen werden, um sicherzustellen, dass die Berichte zielgruppengerecht, lesbar und praktisch anwendbar sind. Die Berichte werden in den Vereinigten Staaten beim Nationalen Zentrum für biotechnologische Informationen (NCBI) indexiert und sind über das PubMed-Archiv durchsuchbar und zugänglich. Die HEN-Berichte werden als elementare Evidenz auf Tagungen des Regionalkomitees sowie auf hochrangigen Ministerkonferenzen verteilt und präsentiert und in großem Umfang bei der Ausarbeitung von Gesundheitsstrategien und -programmen der Europäischen Region herangezogen.

21. In dem Aktionsplan werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert, nationale Institute und Systeme für Gesundheitsforschung einzurichten und zu fördern, um die Festlegung von Prioritäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu unterstützen. Dabei wird auf einen Systemansatz in der Gesundheitsforschung gesetzt, der folgenden Zwecken dient: Ausrichtung der Ziele der Gesundheitsforschung an den gesundheitspolitischen Prioritäten und Zielen; Ermöglichung einer ethisch ausgerichteten, ausgewogenen und

hochwertigen Forschung durch Erschließung wirksamer Synergien zwischen Politikbereichen und Fachrichtungen; und Sicherstellung einer Nutzung der Gesundheitsforschung für die Stärkung der Gesundheitssysteme. Um die Mitgliedstaaten bei der Einrichtung und beim Ausbau ihrer nationalen Systeme für Gesundheitsforschung zu unterstützen und anzuleiten, hat die Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation beim HEN einen zusammenfassenden Bericht in Auftrag gegeben, der einen Überblick über die vorhandenen Konzepte, Interventionen und Instrumente für die Einrichtung bzw. den Ausbau der nationalen Systeme für die Gesundheitsforschung geben soll. Dieser Bericht soll 2018 veröffentlicht werden und als Erkenntnisgrundlage dienen, die den Mitgliedstaaten fachliche Unterstützung beim Ausbau ihrer nationalen Systeme für die Gesundheitsforschung bietet. Das Regionalbüro hat außerdem ein Instrumentarium erstellen lassen, das den Mitgliedstaaten Orientierungshilfe bei der Entwicklung einer nationalen Gesundheitsforschungsstrategie geben soll, die einen Systemansatz in der Gesundheitsforschung beinhaltet.

22. Als Reaktion auf den im Aktionsplan enthaltenen Aufruf, die Gesundheitsforschungssysteme in der Europäischen Region voranzubringen, sowie mit großzügiger finanzieller Unterstützung durch das Sonderprogramm für Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet der Tropenkrankheiten (TDR) beim WHO-Hauptbüro hat das Regionalbüro eine länderübergreifende Tagung organisiert, die für den Mehrwert sensibilisieren soll, der aus der Einführung eines Systemansatzes, der Durchführung einer umfassenden Bewertung der nationalen Gesundheitsforschungssysteme, der Entwicklung einer nationalen Gesundheitsforschungsstrategie und der Ermittlung von durch die Länder gesteuerten Systemansätzen zur Förderung der nationalen Gesundheitsforschung und der EIP resultiert. Die Tagung war eine der wichtigsten Maßnahmen der EHII für den Kapazitätsaufbau und wurde von Vertretern sämtlicher drei Ebenen der WHO unterstützt: dem WHO-Länderbüro in Bulgarien (wo die Tagung stattfand), dem Regionalbüro für Europa und dem WHO-Hauptbüro (und namentlich dem TDR). Die Tagung ging mit der Einrichtung des Europäischen Netzwerks für Gesundheitsforschung unter dem Dach der EHII sowie der Annahme der Erklärung von Sofia zu Ende. Die anwesenden Mitgliedstaaten baten das Regionalbüro auch um Unterstützung in Form einer Anleitung für den Ausbau ihrer Gesundheitsforschungssysteme und Gesundheitsstrategien. Auf der Tagung wurde das Europäische Netzwerk für Gesundheitsforschung offiziell ins Leben gerufen; gleichzeitig wurde sein Mandat angenommen und wurden seine beiden Vorsitzenden ernannt. In den Jahren 2016 und 2017/2018 stellte das deutsche Gesundheitsministerium dem Regionalbüro jeweils freiwillige Beiträge zur Verfügung, die dazu bestimmt sind, die Umsetzung des Handlungsfeldes 2 des Aktionsplans voranzutreiben und die zusammenfassenden Berichte des HEN über die Stärkung der nationalen Gesundheitsforschungssysteme zu erstellen.

23. Der Europäische Beratungsausschuss für Gesundheitsforschung (EAHCR) ist das hochrangigste Beratungsgremium in der Europäischen Region. Er erarbeitet Empfehlungen an die WHO-Regionaldirektorin für Europa und steht allen Fachabteilungen des Regionalbüros jederzeit mit Ratschlägen zu operativen und fachlichen Aspekten zur Seite. Der EACHR wurde 2011 eingerichtet, und sein Auftrag besteht darin, die Nutzung von Forschungserkenntnissen für gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse aktiv zu fördern und zur Gestaltung von Konzepten für den Ausbau der Gesundheitsforschung in der Europäischen Region beizutragen. Um das hochgradig uneinheitliche Bild der evidenzgeleiteten Politikgestaltung in der Europäischen Region zu konsolidieren und ein entschlossenes Engagement seitens der Politik und anderer maßgeblicher Akteure sicherzustellen, empfahl der EACHR 2014 der Regionaldirektorin die Ausarbeitung des Aktionsplans, der Gegenstand dieses Dokuments ist. Der EACHR beriet über

Themenbereiche wie Big Data, Adipositas im Kindesalter, Impfwesen, Umsetzungsforschung und psychische Gesundheit und arbeitete dann zweckdienliche Handlungsvorschläge für das Regionalbüro aus, über deren Umsetzung dieses auf der nächsten Tagung des EACHR im Jahr 2018 berichten soll, etwa die Einbeziehung nichtübertragbarer Krankheiten und des Themenkomplexes psychische Gesundheit in die Forschungsziele der Europäischen Region im Bereich Migration und Gesundheit. Der EACHR vereinbarte auch, in enger Zusammenarbeit mit der EHII darauf hinzuwirken, die Ziele der Europäischen Region im Bereich Big Data zu verfolgen und eine Arbeitsgruppe für die Durchführung von Vorhaben der Gesundheitsforschung einzusetzen, um die evidenzgeleitete Arbeit innerhalb der Region zu fördern.

24. Gemäß den Empfehlungen des Aktionsplans veröffentlicht das Regionalbüro das *Public Health Panorama*, ein vierteljährlich erscheinendes, fachlich begutachtetes zweisprachiges Fachjournal (Englisch und Russisch), das kostenlos und frei zugänglich ist. Die Zielsetzung dieser Publikation besteht darin, bewährte Praktiken und neue Erkenntnisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit aus den 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region zu verbreiten. Durch Veröffentlichung in englischer und russischer Sprache ermöglicht das Fachjournal verschiedenen Teilen der Europäischen Region auf innovative Weise einen Wissens- und Erfahrungsaustausch. Das *Public Health Panorama* ist das Ergebnis einer engen abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit innerhalb des Regionalbüros. Das Journal wird von der Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation erstellt, bei der auch sein Redaktionsteam angesiedelt ist. Die Redaktion setzt sich aus den Vertretern aller Fachabteilungen sowie externen Experten zusammen, und jede Ausgabe wird in Zusammenarbeit mit einer oder mehreren Fachabteilungen beim Regionalbüro veröffentlicht.

25. Seit dem Startschuss im Jahr 2015 wurden insgesamt 13 Ausgaben des *Public Health Panorama* veröffentlicht (Stand: Juni 2018). Sie waren jeweils Themen gewidmet, die wichtige Prioritäten für die Europäische Region darstellen, und fünf von ihnen wurden während des Berichtszeitraums des vorliegenden Dokuments produziert. Die Ausgabe von Dezember 2016 war dem Themenkomplex Migration und Gesundheit gewidmet und wurde im Zusammenwirken mit der Abteilung Politikgestaltung und -steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden veröffentlicht. Die Ausgabe von März 2017 befasste sich mit den kulturellen Rahmenbedingungen von Gesundheit und bildete den Auftakt zu einer neuen organisationsübergreifenden Zusammenarbeit zu dieser Thematik zwischen dem Regionalbüro und der Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur. Im Mittelpunkt der Ausgabe von Juni 2017, die in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit in der Abteilung Politikgestaltung und -steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden veröffentlicht wurde, stand der Themenkomplex Umwelt und Gesundheit. Die Ausgabe von September 2017, deren Titel „Das Gesundheitspersonal von morgen – eine Priorität für heute“ lautete, wurde im Zusammenwirken mit der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit erstellt, und die Ausgabe von Dezember 2017 – mit dem Titel „Eine Trendwende bei Adipositas und ungesunder Ernährung“ – war das Ergebnis einer Kooperation mit der Abteilung Nichtübertragbare Krankheiten und Gesundheitsförderung im gesamten Lebensverlauf. Die Ausgabe von März 2018 („Gesundheitsschutz und Rettung von Menschenleben bei Krankheitsausbrüchen und Notlagen“) wurde in Zusammenarbeit mit der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten erstellt, und die Ausgabe von Juni 2018 („Die Länder im Mittelpunkt“) ging aus einer Kooperation mit dem Team für Strategische Beziehungen mit den Ländern hervor.

26. Für die zweite Jahreshälfte 2018 und für Anfang 2019 sind im *Public Health Panorama* folgende Themen vorgesehen: nichtübertragbare Krankheiten, primäre Gesundheitsversorgung und Gesundheitsinformationen.

27. Das *Public Health Panorama* erhält finanzielle Unterstützung von der Russischen Föderation. Von dieser wurden die Ausgaben von Dezember 2017 und Juni 2018 jeweils teilweise bestritten; Gleiches gilt für die Veröffentlichung zweier weiterer Ausgaben im Laufe des Jahres 2018. Die Ausgabe von März 2018 entstand mit finanzieller Unterstützung durch Deutschland.

Handlungsfeld 3: Verstärkte Befähigung der Länder zur Entwicklung evidenzgeleiteter Politikkonzepte (Wissensumsetzung)

28. In dem Aktionsplan werden die Mitgliedstaaten eindringlich aufgefordert, ihre Kapazitäten für die Förderung der Anwendung von Forschungsergebnissen in Politik und Praxis zu erhöhen. Um die Mitgliedstaaten bei diesen Bemühungen zu unterstützen und anzuleiten, hat das Regionalbüro das Evidence-informed Policy Network (EVIPNet) Europe ins Leben gerufen, eine Initiative für den Aufbau von Kapazitäten, die im Rahmen der EHII im Einklang mit und zur Unterstützung von „Gesundheit 2020“ fungiert. Wie in dem Aktionsplan empfohlen, zielt das EVIPNet Europe darauf ab, innovative, fach- und ressortübergreifende Partnerschaften und Teams auf der Ebene der Länder einzurichten und fest zu verankern. Diese Teams werden in den Ländern Prozesse zur Verwendung von Forschungsergebnissen in der Politik, wie die Erstellung von Hintergrundpapieren für die Politik und die Abhaltung von Grundsatzdialogen, in Gang bringen und umsetzen.

29. Das Regionalbüro arbeitet gegenwärtig zusammen mit 21 Mitgliedstaaten darauf hin, das Mandat des EVIPNet Europe zu erfüllen. Eine wachsende Zahl von Ländern zeigt ein Interesse an einer Beteiligung am EVIPNet Europe, darunter die Länder der Europäischen Union (EU15)² und der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA)³. Die wachsende Unterstützung für das EVIPNet Europe ist auch an der zunehmenden Bereitstellung freiwilliger Finanz- und Sachmittel durch die Mitgliedstaaten zur Aufrechterhaltung der Tätigkeit des EVIPNet Europe in der Europäischen Region und auf Ebene der Länder ersichtlich. Insofern erfüllt das EVIPNet offenbar vielen wesentlichen Akteuren in der Europäischen Region ein wichtiges Bedürfnis.

30. Angesichts des in dem Aktionsplan enthaltenen Rufs nach Schulungen und Kapazitätsaufbau in der Wissensumsetzung hat das EVIPNet Europe bisher fünf das gesamte Netzwerk umspannende länderübergreifende Workshops organisiert, um eine Verbesserung der Fähigkeit und des Wissensstandes der Mitgliedstaaten zur Bestimmung, Bewertung, Zusammenfassung und Nutzung von Forschungserkenntnissen für die Politik zu bewirken. Neben den jährlichen Präsenztageungen wurden auch eine Reihe von regelmäßigen Webinaren (bisher 13) abgehalten, um den Mitgliedstaaten die Möglichkeit des Fernlernens und eine Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch zu geben. Virtuelle Schulungen und Anleitungen erfolgen über die wichtigsten Tools des EVIPNet Europe, zu denen auch eine vollständige Reihe von Modulen für die Durchführung von Situationsanalysen und die Ausarbeitung von Hintergrundpapieren für die Politik gehören. Darüber hinaus fördert eine virtuelle Plattform

² Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Portugal, Schweden, Spanien und Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland.

³ Island, Liechtenstein, Norwegen und die Schweiz.

des EVIPNet Europe mit über 100 Teilnehmern gegenseitiges Lernen und gegenseitige Betreuung zwischen Mitgliedstaaten und trägt dazu bei, die Vernetzung und den Informationsaustausch informeller zu gestalten. Durch Bereitstellung von Kursen zur Ausbildung der Ausbilder – etwa Cochrane und SORT IT (Initiative für strukturierte operative Forschung und Ausbildung) – für seine Mitglieder und Partner hat das EVIPNet Europe den Kreis seiner Ausbilder in der Europäischen Region erweitert und ermöglicht so mehr kontextspezifische Schulungsangebote.

31. Wie in dem Aktionsplan gewünscht, liefert das Regionalbüro den Mitgliedstaaten fachliche Hilfe, auch bei der Entwicklung von Tools und Leitlinien. In den Jahren 2016 und 2017 entwickelte das Regionalbüro drei neue Tools für die Wissensumsetzung: das EVIPNet-Handbuch für Situationsanalysen, die EVIPNet-Prüfliste für die Vorbereitung und Moderation von Grundsatzdialogen und die EVIPNet-Prüfliste für die Öffentlichkeits- und Überzeugungsarbeit. Darüber hinaus wird gegenwärtig auch der Überwachungs- und Evaluationsrahmen des EVIPNet Europe fertig gestellt.

32. Um die Mitgliedstaaten wirksamer unterstützen zu können, wird ein umfassendes Spektrum länderspezifischer Workshops über Wissensumsetzung angeboten, wobei das Regionalbüro nach Bedarf fachliche Hilfe leistet. Dazu gehören Schulungs- und Betreuungsmaßnahmen für einzelne Länder sowie eine fachliche Überprüfung der von den Mitgliedern des Netzwerks entwickelten Angebote für Wissensumsetzung. Mit Unterstützung durch das Regionalbüro sind derzeit sechs Mitgliedstaaten im Begriff, Situationsanalysen in Bezug auf ihre jeweiligen Rahmenbedingungen für die evidenzgeleitete Politikgestaltung und deren Komplexitäten fertig zu stellen bzw. zu veröffentlichen. Diese Bewertungen liefern nicht nur eine Ausgangsstudie, sondern bewirken auch eine Verstärkung der Entschlossenheit jedes Landes, Mechanismen der evidenzgeleiteten Politikgestaltung zu institutionalisieren, und haben die maßgeblichen Interessengruppen dazu veranlasst, fachübergreifende Partnerschaften zu bilden, die an der Schnittstelle zwischen Forschung und Politik ansetzen.

33. In dem Aktionsplan wird das Regionalbüro explizit darum gebeten, die Hintergrundpapiere für die Politik als ein Schlüsselinstrument für Maßnahmen der Wissensumsetzung in den Ländern zu fördern. Solche Hintergrundpapiere sind eine prägnante und gemeinsprachlich gehaltene Zusammenfassung der besten verfügbaren Evidenz über Wege zur Bewältigung einer bestimmten Problematik und somit an die Anforderungen politischer Entscheidungsträger angepasst. Seit September 2016 wurden insgesamt vier Hintergrundpapiere des EVIPNet Europe fertig gestellt, was die Bedeutung des Netzwerks auf der Länderebene verdeutlicht, insbesondere bei der Beeinflussung von konzeptionellen und gesetzlichen Veränderungen und bei der Förderung einer systematischen Nutzung solider und belastbarer Gesundheitsinformationen und Forschungserkenntnisse. So löste etwa ein Hintergrundpapier zum Thema „Reduzierung des Konsums zuckergesüßter Getränke und ihrer negativen Auswirkungen in Estland“ in der dortigen Regierung eine Debatte aus, die in Plänen zur Einführung einer landesweiten Steuer auf zuckergesüßte Getränke mündete. Ein anderes Hintergrundpapier – mit dem Titel „Optimierung der Rolle von Allgemeinärzten bei der Verbesserung der primären Gesundheitsversorgung“ – trägt derzeit in Polen zur Ausarbeitung eines Gesetzes über die primäre Gesundheitsversorgung bei.

34. Zur Beschleunigung der Erstellung von Hintergrundpapieren für die Politik und zur weiteren Verstärkung der Bande zwischen den Mitgliedern des EVIPNet Europe werden gegenwärtig eine Reihe innovativer Ansätze erprobt. Zu diesen gehört die Schaffung einer Kohorte von sechs Mitgliedstaaten, die gleichzeitig nationale Hintergrundpapiere für die Politik

über antimikrobielle Resistenz ausarbeiten oder fertig stellen, die in zunehmendem Maße eine ernsthafte Bedrohung für die öffentliche Gesundheit in aller Welt darstellt, die gesamtstaatliches und gesamtgesellschaftliches Handeln erfordert. Um evidenzgeleitete Maßnahmen gegen antimikrobielle Resistenzen in größerem Umfang durchzuführen, hat die Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation beim Regionalbüro eine abteilungsübergreifende Partnerschaft mit der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten eingerichtet. Das Referat für Wissensmanagement, Evidenz und Forschung für die Politikgestaltung bei ersterer Abteilung und das Programm für antimikrobielle Resistenz bei Letzterer sind im Zusammenwirken mit WHO-Länderbüros bei den von den Ländern gesteuerten Prozessen zur Erstellung von Hintergrundpapieren für die Politik zum Thema antimikrobielle Resistenz behilflich. Diese Hilfe umfasst fachliche Beratung und Qualitätssicherung für Outputs sowie die Unterstützung von Ländern bei der Entwicklung von Strategien für die Verbreitung und für die aufsuchende Arbeit. Die Hintergrundpapiere des EVIPNet für die Politik zum Thema antimikrobielle Resistenz werden nach ihrer Fertigstellung durch Grundsatzdialoge ergänzt, die darauf abzielen, die Befunde aus diesen Hintergrundpapieren zu überprüfen und die maßgeblichen Akteure nach ihrer Sichtweise und ihren Erfahrungen bei den einzelnen Sachthemen zu fragen. Auf der Grundlage der positiven Erfahrungen der ersten Kohorte von Mitgliedsländern des EVIPNet Europe bei der Erstellung von Hintergrundpapieren zum Thema antimikrobielle Resistenz wurde inzwischen eine zweite Kohorte von vier Mitgliedsländern eingerichtet, die vom 25. bis 27. Juni 2018 auf einer Tagung in Belgrad ihre inhaltliche Arbeit aufnahm. Darüber hinaus war das Programm für antimikrobielle Resistenz auch an dem bei der Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation angesiedelten Sonderprojekt über Evidenz für Gesundheit und Wohlbefinden beteiligt. Das Ziel der Kooperation bestand darin, ein Hintergrundpapier über die Bedeutung der kulturellen Rahmenbedingungen für die besorgniserregende Situation im Bereich der antibakteriellen Resistenz zu erstellen und sich mit der Frage zu befassen, warum es so wichtig ist, diese Rahmenbedingungen bei der Entwicklung sachgerechter Strategien zur Bekämpfung antibakterieller Resistenzen zu berücksichtigen.

35. Das Sekretariat des EVIPNet Europe erhielt 2016 sowie 2017/2018 vom deutschen Gesundheitsministerium freiwillige Beiträge für die Durchführung seiner Aktivitäten.

Handlungsfeld 4: Durchgängige Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschungserkenntnissen bei der Umsetzung von Gesundheit 2020 und anderen zentralen Rahmenkonzepten der Europäischen Region

36. Gemäß den Vorgaben aus dem Aktionsplan bemüht sich das Regionalbüro darum, bei der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ und anderen zentralen Rahmenkonzepten der Europäischen Region durchgängig Evidenz und Forschungserkenntnisse heranzuziehen. Innerhalb des Regionalbüros haben sich die zusammenfassenden Berichte des HEN (siehe Erläuterung unter Handlungsfeld 2) in allen Bereichen einen Ruf als wesentliche Quelle zuverlässiger Evidenz für die Entwicklung von Strategien erworben. Beim Auf- und Ausbau dieser Evidenzgrundlage arbeiten die Fachreferate und das Sekretariat des HEN als strategische Partner zusammen. Der Prozess beim HEN beginnt mit der gemeinsamen Bestimmung eines grundsätzlichen Defizits und der Formulierung einer zu untersuchenden Frage, die dann den Prozess der Aufbereitung der Evidenz und die Entwicklung evidenzgeleiteter Grundsatzüberlegungen bestimmt. Anschauliche Beispiele für HEN-Berichte, die erheblichen Einfluss auf die Formulierung von

Strategien und Handlungskonzepten für die Europäische Region hatten, sind die Ausgaben zum Themenfeld Migration und Gesundheit.

37. Mit Blick auf die Beobachtung der Nutzung von Evidenz bei der Umsetzung von Strategien und Konzepten in der Europäischen Region hat der EACHR den Auftrag, die wissenschaftliche Grundlage der Fachprogramme der Europäischen Region zu überprüfen und Mechanismen für die Förderung und Stärkung der systematischen Nutzung von Evidenz in allen Teilen der Region zu empfehlen. Die neue Arbeitsgruppe des EACHR für Umsetzungsforschung wird sich künftig verstärkt um die Bestimmung geeigneter Lösungsansätze für die Förderung, Überwachung und Evaluation der routinemäßigen Nutzung von Evidenz bei der Formulierung und Umsetzung von Konzepten bemühen.

38. Außerdem hat das Regionalbüro den Mitgliedstaaten bei der Entwicklung von Kontrollrahmen und von Mechanismen für die Rechenschaftslegung sowie bei deren Anpassung durch Maßnahmen des Kapazitätsaufbaus und der Vereinheitlichung (siehe Erläuterung unter Handlungsfeld 1) Orientierungshilfe gegeben. Inzwischen bitten immer mehr Mitgliedstaaten um Unterstützung bei der Anpassung der Indikatoren für die Verwirklichung der SDG an den nationalen Kontext. Der gemeinsame Kontrollrahmen mit seinen gemeinsamen Indikatoren für „Gesundheit 2020“, die SDG und den Themenkomplex nichtübertragbare Krankheiten (siehe Erläuterung unter Handlungsfeld 1) soll den Mitgliedstaaten dabei helfen, der Datenerhebung Vorrang einzuräumen und ihre nationalen Kontrollziele für die SDG an einschlägigen internationalen Kontrollmaßnahmen auszurichten. Bisher hat das Regionalbüro in drei Mitgliedstaaten (Kirgisistan, Tadschikistan und Turkmenistan) an nationalen Workshops über SDG-Indikatoren teilgenommen. Um sicherzustellen, dass die Mitgliedstaaten eine koordinierte und nachhaltige Unterstützung erhalten, beteiligt sich das Regionalbüro an der Themenbezogenen Koalition über Daten und Erfolgskontrolle im Bereich der SDG, die die Arbeit aller in diesem Bereich tätigen Organisationen der Vereinten Nationen in der Europäischen Region koordinieren soll.

39. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt des Regionalbüros bestand darin zu untersuchen, wie wertorientierte Konzepte aus „Gesundheit 2020“ und der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung – Wohlbefinden, Widerstandsfähigkeit, Befähigung zu selbstbestimmtem Handeln und Lebensverlaufansatz – auf der nationalen Ebene beobachtet und gemessen werden können. Zu diesem Zweck hat das Sonderprojekt über Evidenz für Gesundheit und Wohlbefinden im Kontext beim HEN mehrere Berichte in Auftrag gegeben, um diese Frage zu untersuchen und Grundsatzüberlegungen für Mitgliedstaaten zu erstellen, die an einer Berichterstattung über diese zentral wichtigen Konzepte interessiert sind. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse dieser Arbeit wird auch im Rahmen des Europäischen Gesundheitsberichts 2018 erfolgen.

Kooperationszentren

40. Die folgenden Kooperationszentren der WHO in der Europäischen Region, von denen einige erst in jüngster Zeit eingerichtet wurden, haben die Arbeit des Regionalbüros aktiv unterstützt:

- a) Das Kooperationszentrum für Gesundheitsindikatoren (Universität Manchester; UNK-266) hat unter der Federführung des Lenkungsausschusses der EHII eine Kartierung durchgeführt, die einen Überblick über die in verschiedenen Katalogen in der

Europäischen Region verwendeten Indikatoren sowie eine Abstimmung zwischen ihnen ermöglichen soll und die dem Ziel dient, einen Mechanismus für die Zusammenführung der gewonnenen Metadaten zu schaffen.

- b) Das Kooperationszentrum für Gesundheitsstatistiken und -analysen (Föderales Forschungsinstitut für Gesundheitsverwaltung und -informatik beim Gesundheitsministerium der Russischen Föderation; RUS-122) hat in der Republik Moldau einen Workshop für die Länder über die Analyse und Qualitätssicherung in Bezug auf Todesursachen- und Mortalitätsstatistiken abgehalten. Eine Neuernennung des Zentrums zum WHO-Kooperationszentrum für Gesundheitsinformationssysteme, Gesundheitsstatistiken und -analysen ist für 2018 vorgesehen.
- c) Die Kooperationszentren der WHO für das System Internationaler Klassifikationen in Bilthoven (NET-78), Köln (DEU-114), Le Kremlin-Bicêtre (FRA-49), Moskau (RUS-121), Oslo (NOR-23) und Udine (ITA-85) unterstützen Länder wie Albanien, die Republik Moldau und die Russische Föderation kontinuierlich bei der Förderung und Ausweitung der Nutzung des Systems.
- d) Die Kooperationszentren für Kultur und Gesundheit (Universität Exeter; UNK-280) und für weltweite Gesundheitsgeschichte (Universität York; UNK-253) tragen aktiv zur Erstellung von Grundsatzpapieren, HEN-Berichten, Webinaren und begleitenden Hintergrundpapieren für das Europäische Gesundheitsinformations-Portal bei, die allesamt die Fähigkeit der WHO zur Unterstützung der Gewinnung von lokalem Wissen für politische Entscheidungsprozesse erhöhen.
- e) Das Kooperationszentrum für e-Gesundheit und Telemedizin (Universitätskrankenhaus Nordnorwegen; NOR-18) hat in Lettland und Kirgisistan jeweils Unterstützungsarbeit bei der Bestandsaufnahme im Bereich der e-Gesundheit geleistet, zur Analyse von Untersuchungsdaten des Globalen Observatoriums für e-Gesundheit zwecks Aufnahme in den Jahresbericht 2016 des Regionalbüros über e-Gesundheit beigetragen und im Rahmen der Initiative „Be He@lthy, Be Mobile“ einen globalen Workshop zum Thema mobile Gesundheit (m-Gesundheit) ausgerichtet, der sich mit chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen und Asthma befasste.

41. Ferner strebt das Regionalbüro auch mit einer Reihe wissenschaftlicher Institutionen den Aufbau langfristiger Kooperationen und konkret die Einrichtung eines neuen Kooperationszentrums der WHO für gesundheitsbezogene Situationsanalysen an.

Fazit und Ausblick

42. In diesem Fortschrittsbericht wird die politische Dynamik innerhalb der Europäischen Region bei der Förderung der Gewinnung, Verbreitung und Verwendung fachübergreifender Evidenzquellen für die Gestaltung der Gesundheitspolitik beschrieben. Seit der Annahme des

Aktionsplans hat das Regionalbüro zusammen mit über 50⁴ Mitgliedstaaten und Regionen (in 34 Mitgliedstaaten⁵ im Rahmen von bilateralen Vereinbarungen durch Maßnahmen zum Ausbau der fachlichen Kapazitäten) darauf hingearbeitet, die Fähigkeit der Länder zum Ausbau ihrer nationalen Gesundheitssysteme, zur Schaffung und Förderung nationaler Gesundheitsforschungssysteme und zur Herbeiführung von Fortschritten im Bereich der Wissensumsetzung zu verbessern. Interesse und Wünsche der Mitgliedstaaten auf diesem Gebiet haben sich deutlich erhöht, und die Maßnahmen zur Stärkung der Kapazitäten der Länder sollen ausgeweitet werden.

43. Nennenswerte Beispiele für Maßnahmen des Regionalbüros zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung des Aktionsplans und dabei erzielte Erfolge können Sie dem Anhang des Berichts entnehmen.

44. Trotz dieser Dynamik und der Fortschritte innerhalb der Europäischen Region stehen die Mitgliedstaaten doch bei der Verwirklichung der Ziele des Aktionsplans noch vor einer Reihe von Defiziten und Herausforderungen. Konkret werden Anstrengungen benötigt, um:

- a) eine nationale Regulierung der geltenden Normen und der Interoperabilität im Bereich e-Gesundheit herbeizuführen und aufrechtzuerhalten und ihre Finanzierung sicherzustellen;
- b) angesichts der zunehmenden Berichtslasten aufgrund der SDG die sonstigen Berichtspflichten zu reduzieren; die Gesundheitssysteme stehen immer noch vor Problemen bei der Vereinheitlichung und der Verflechtung und müssen ausgebaut werden, um den zunehmenden Anforderungen in Bezug auf bereichsübergreifende Informationsanalyse und aufgeschlüsselte Gesundheitsinformationen gerecht zu werden;
- c) auf hoher Ebene angesiedelte nationale Koordinierungsmechanismen für Gesundheitsinformationen zu schaffen, um eine Abstimmung zwischen allen maßgeblichen Akteuren auf diesem Gebiet in Bezug auf Normen, einen

⁴ Gesundheitsinformationen: 16 Mitgliedstaaten (Albanien, Bulgarien, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Malta, Montenegro, Portugal, Republik Moldau, Russische Föderation, Serbien, Tschechien, Türkei, Turkmenistan, Ukraine); Stärkung der Gesundheitsforschungssysteme: 7 Mitgliedstaaten (Armenien, Bulgarien, Estland, Georgien, Kirgisistan, Turkmenistan, Ukraine); EVIPNet Europe: 21 Mitgliedstaaten ((Albanien, Bulgarien, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Estland, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Litauen, Österreich, Polen, Republik Moldau, Rumänien, Russische Föderation, Serbien, Slowakei, Slowenien, Tadschikistan, Türkei, Turkmenistan, Ukraine, Ungarn); EHII: 30 Mitgliedstaaten (Belarus, Belgien, Deutschland, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Finnland, Georgien, Griechenland, Island, Israel, Italien, Kasachstan, Kirgisistan, Kroatien, Lettland, Litauen, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Republik Moldau, Rumänien, Russische Föderation, Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Türkei, Vereinigtes Königreich); CARINFONET: 5 Mitgliedstaaten (Kasachstan, Kirgisistan, Tadschikistan, Turkmenistan, Usbekistan); European Burden of Disease Network (EBODN): 14 Mitgliedstaaten (Belgien, Dänemark, Deutschland, Frankreich, Georgien, Niederlande, Norwegen, Polen, Portugal, Russische Föderation, Schweden, Schweiz, Serbien, Vereinigtes Königreich); SCHIN: 8 Mitgliedstaaten (Andorra, Island, Luxemburg, Malta, Monaco, Montenegro, San Marino, Zypern); Gesundheitsinformationsnetzwerk des SEEHN: 9 Mitgliedstaaten (Albanien, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Israel, Montenegro, Republik Moldau, Rumänien und Serbien).

⁵ EVIPNet Europe: 15 Mitgliedstaaten (Albanien, Bulgarien, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Estland, Kasachstan, Kirgisistan, Litauen, Polen, Republik Moldau, Rumänien, Serbien, Slowakei, Slowenien, Türkei und Ungarn); 14 Mitgliedstaaten (Belgien, Dänemark, Deutschland, Frankreich, Georgien, Niederlande, Norwegen, Polen, Portugal, Russische Föderation, Schweden, Schweiz, Serbien, Vereinigtes Königreich); und e-Gesundheit: 5 Mitgliedstaaten (Kirgisistan, Lettland, Ukraine, Usbekistan, Tschechien); diese Zahl hat sich inzwischen auf 23 unterzeichnete zweijährige Kooperationsvereinbarungen für den Zeitraum 2018–2019 in den Bereichen Gesundheitsinformationen und e-Gesundheit/digitale Gesundheit erhöht (Stand: Juni 2018).

ressortübergreifenden Informationsaustausch und die Verflechtung mit dem Bereich digitale Gesundheit sicherzustellen;

- d) mehr Mitgliedstaaten bei der Entwicklung nationaler Strategien für die Gesundheitsforschung zu unterstützen, die auf die Bereiche öffentliche Gesundheit und Gesundheitssystemforschung, Wissensumsetzung und ethische Grundsätze der Forschung ausgerichtet sind;
- e) die Kapazitäten der Mitgliedstaaten aus Osteuropa und Zentralasien in der Forschung (gemessen an der Zahl wissenschaftlicher Publikationen) zu erhöhen; und
- f) das Profil der Maßnahmen zur Wissensumsetzung zu schärfen und ein starkes Engagement der Politik dafür zu sichern, um die verstärkte Verwendung von Gesundheitsinformationen und Forschungserkenntnissen in Politik und Praxis zu fördern.

45. Die Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation wird zusammen mit allen anderen Fachabteilungen des Regionalbüros sowie mit den Länderbüros der WHO auch weiterhin an der Umsetzung des Aktionsplans zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO mitwirken und dabei in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und unter ihrer Anleitung vorgehen. Der nächste Fortschrittsbericht wird der 71. Tagung des Regionalkomitees im September 2021 vorgelegt.

Anhang:
**Nennenswerte Beispiele für Maßnahmen des Regionalbüros zur
Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung des
Aktionsplans zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz,
Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung
in der Europäischen Region der WHO und dabei erzielte Erfolge**

Handlungsfeld 1

1. Die Europäische Gesundheitsinformations-Initiative ist der Rahmen für die Koordinierung und praktische Umsetzung der in dem Aktionsplan genannten Maßnahmen. Ihr Lenkungsausschuss besteht inzwischen aus 37 Mitgliedern, darunter 28 Mitgliedstaaten. Unter dem Dach der Netzwerke und Aktivitäten der EHII arbeiten insgesamt 48 Mitgliedstaaten auf der regionsweiten Ebene im Bereich der Gesundheitsinformationen zusammen. Das Regionalbüro hat bisher sieben Bewertungen von Gesundheitsinformationssystemen und vier Bewertungen im Bereich e-Gesundheit durchgeführt und mit einzelnen Mitgliedstaaten darüber beraten, wie deren Ergebnisse zur Stärkung der Gesundheitsinformationssysteme und des Bereichs e-Gesundheit herangezogen werden können, die untrennbar miteinander verknüpft sind.
2. Gemäß dem von der 67. Tagung des Regionalkomitees erhaltenen Mandat ist die Arbeit zur Festlegung gemeinsamer Indikatoren zur Aufnahme in den gemeinsamen Kontrollrahmen für „Gesundheit 2020“, die Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) und den Globalen Aktionsplan zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013–2020) im Gange. Damit wird dem Wunsch der Mitgliedstaaten nach Verringerung der Berichtspflichten gegenüber internationalen Organisationen entsprochen.
3. Das Europäische Gesundheitsinformations-Portal erweitert zügig seinen Datenbestand und den Umfang der verfügbaren Informationen. Es entwickelt auch neue Tools wie den Explorer für „Gesundheit für alle“ und eine neue intelligente Suchfunktion. Die Zahl der Nutzer des Portals aus den Mitgliedstaaten wächst zusehends.
4. Bisher wurden in Zusammenarbeit mit fünf Mitgliedstaaten jeweils Doppel-Publikationen – *Länderprofile für Gesundheit und Wohlbefinden* und *Schlaglichter auf Gesundheit und Wohlbefinden* – erstellt und veröffentlicht, und eine Reihe weiterer derartiger Publikationen sind in Vorbereitung.
5. Der Aufbau von Kapazitäten in den Mitgliedstaaten wie auch auf der länderübergreifenden Ebene erfolgt in Form von Flaggschiff-Lehrgängen wie dem Herbstseminar über Gesundheitsinformationen und Evidenz für die Politikgestaltung und dem dazugehörigen Aufbaukurs. Darüber hinaus hat das Regionalbüro auch fachliche Unterstützung für Workshops in einzelnen Mitgliedstaaten zu einer Reihe verschiedener Themen geleistet, u. a. der Bewertung von Gesundheitsinformationssystemen, der Qualitätssicherung und Analyse von Mortalitätsstatistiken und dem Europäischen Gesundheitsinformations-Portal und seinen Tools.

Handlungsfeld 2

6. In Zusammenarbeit mit dem Referat für psychische Gesundheit in der Abteilung Nichtübertragbare Krankheiten und Gesundheitsförderung im gesamten Lebensverlauf wurde ein Workshop in Prag organisiert, der sich sowohl mit den kulturellen Antriebskräften befasste, die die psychische Gesundheitsversorgung beeinflussen, als auch mit den Prozessen zu deren Reformierung.

7. Die zusammenfassenden Berichte des Health Evidence Network (HEN) werden zunehmend als wesentliche Evidenzquellen für gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse in der Europäischen Region anerkannt. Das HEN hat bisher zehn zusammenfassende Berichte in den Bereichen Migration und Gesundheit, Politiksteuerung, kulturelle Rahmenbedingungen von Gesundheit, soziale Determinanten von Gesundheit und evidenzgeleitete Politikgestaltung veröffentlicht.

8. Das Interesse am *Public Health Panorama*, dem vierteljährlich erscheinenden zweisprachigen Fachjournal (Englisch und Russisch), wächst rapide. Bisher hat das Regionalbüro insgesamt 13 Ausgaben des Fachjournals veröffentlicht. Sie waren jeweils vorrangigen Themen (ressortübergreifende Zusammenarbeit, Tuberkulose, Verwendung von Evidenz und Gesundheitsinformationen für politische Entscheidungsprozesse, Migration und Gesundheit, Umwelt und Gesundheit, kulturelle Rahmenbedingungen von Gesundheit, Adipositas und ungesunde Ernährung) gewidmet.

9. Das Regionalbüro hat eine länderübergreifende Tagung über Gesundheitsforschungssysteme organisiert – die erste ihrer Art in der Europäischen Region. Sie ging mit der Einrichtung eines informellen Netzwerks für Gesundheitsforschung und Gesundheitsstrategien sowie der Annahme der Erklärung von Sofia zu Ende, in der die Mitgliedstaaten das Regionalbüro um Unterstützung beim Ausbau ihrer Gesundheitsforschungssysteme und Gesundheitsstrategien baten.

10. Der Europäische Beratungsausschuss für Gesundheitsforschung (EACHR) hat die Regionaldirektorin und das Regionalbüro strategisch in wichtigen Fragen der Gesundheitsforschung beraten, namentlich durch die Empfehlung, die Anstrengungen des Regionalbüros in zwei wesentlichen neuen Handlungsbereichen zu verstärken: Umsetzungsforschung und Big Data. Der EACHR hat eine neue Arbeitsgruppe für Umsetzungsforschung eingesetzt und will in den kommenden Jahren in enger Zusammenarbeit mit der EHII im Bereich Big Data das Regionalbüro bei der Entwicklung von Handlungskonzepten und Prioritäten für die Europäische Region in diesen beiden Forschungsfeldern unterstützen.

Handlungsfeld 3

11. Das EVIPNet Europe ist der zentrale Mechanismus des Regionalbüros für die Verbesserung der Kapazitäten der Länder auf dem Gebiet der Wissensumsetzung. Es verfügt über ein äußerst lebendes Netzwerk und eine Anwendergemeinschaft aus 21 Mitgliedstaaten. Die Anwendung von Instrumenten zur Wissensumsetzung in den Mitgliedstaaten zeigt politisch bereits Wirkung: durch Beeinflussung der landesweiten Debatte über die Einführung einer Zuckerabgabe in Estland sowie des Gesetzes über die primäre Gesundheitsversorgung in Polen.

12. Innerhalb des EVIPNet Europe wurde eine Kohorte von sechs Mitgliedstaaten geschaffen, die Hintergrundpapiere für die Politik zum Thema antimikrobielle Resistenz ausarbeiten soll. Diese eng verknüpfte Gruppe bietet fachliche Begutachtung und fachlichen Informations- und Erfahrungsaustausch und sammelt Evidenz mit dem Ziel, die beste verfügbare Evidenz über die Verringerung der Bedrohung durch antimikrobielle Resistenzen zu ermitteln, zu bewerten, aufzubereiten und zu verbreiten. Auf der Grundlage dieser positiven Erfahrungen der ersten Kohorte von Mitgliedsländern wurde 2018 eine zweite Kohorte von vier Mitgliedsländern eingerichtet,

Handlungsfeld 4

13. Innerhalb des Regionalbüros haben sich die zusammenfassenden Berichte des HEN in vielen Bereichen einen Ruf als wesentliche Quelle zuverlässiger Evidenz für die Entwicklung von Strategien erworben, etwa im Bereich Migration und Gesundheit und bei der Ausarbeitung des Fahrplans zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung.

14. Wie von den Mitgliedstaaten in der Resolution EUR/RC67/R3 gewünscht, ist der gemeinsame Kontrollrahmen mit seinen gemeinsamen Indikatoren für „Gesundheit 2020“, die SDG und den Themenkomplex nichtübertragbare Krankheiten die Antwort des Regionalbüros auf die Forderung der Mitgliedstaaten nach einer Verringerung der Berichtslasten und einer Straffung der Datenerhebung. Der gemeinsame Kontrollrahmen wird den Mitgliedstaaten dabei helfen, der Datenerhebung Vorrang einzuräumen und ihre nationalen Kontrollziele für die SDG an einschlägigen internationalen Kontrollmaßnahmen auszurichten.

= = =