





04

Countdown bis 2020: Fortschritte abstecken

Auch wenn dieser Bericht verdeutlicht, welche Fülle von Gesundheitsdaten in der Europäischen Region der WHO zur Verfügung steht, so bestehen im Bereich der Messung doch noch beträchtliche Herausforderungen:

- Einschlägige Daten zur Messung von Fortschritten sind nicht für alle Länder verfügbar.
- Die Definitionen sind von Land zu Land unterschiedlich, und auch die Klassifikationen der Krankheiten werden nicht einheitlich angewandt.
- Die Registrierung von Personenstandsfällen erfolgt nicht überall vollständig und ist in manchen Ländern der Region noch nicht verbindlich festgelegt.

Das WHO-Regionalbüro für Europa ist entschlossen, den Mitgliedstaaten bei der Verbesserung ihrer Fortschritte bei der Meldung und Beobachtung von Gesundheitsdaten im Zuge der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ behilflich zu sein.

Eine der größten Herausforderungen für die Umsetzung und Durchschlagskraft von „Gesundheit 2020“ ist die Verfügbarkeit von Daten zur Beobachtung der Fortschritte auf Ebene der Länder. Die übergreifenden Ziele und die dazugehörigen Indikatoren wurden aufgrund der Verfügbarkeit von Daten sowie ihrer Bedeutung für die Verwirklichung von „Gesundheit 2020“ ausgewählt. Daten zu den meisten der zur Zielkontrolle vorgeschlagenen Indikatoren können anhand von in den meisten Ländern der Region auch heute schon routine- oder regelmäßig erhobenen Daten gewonnen werden. Dennoch werden aussagekräftige Vergleiche durch Unterschiede hinsichtlich Definitionen, Erfassungsgrad der Bevölkerung und Datenqualität erschwert. Da die Fortschritte auf Ebene der Europäischen Region gemessen werden sollen, dürften sich diese Schwierigkeiten vervielfachen. Trotz dieser Einschränkungen sind die resultierenden Vergleiche keineswegs sinnlos.

Das Regionalbüro unterstützt die Länder mit Werkzeugen und Instrumenten, die zur Verbesserung der Erhebung, Analyse und Meldung von Gesundheitsdaten auf Ebene der Länder dienen. Wie bereits erläutert, arbeitet es dabei zusammen mit der Europäischen Kommission und der OECD auf die Schaffung eines einheitlichen integrierten Gesundheitsinformationssystems für Europa hin, das alle 53 Mitgliedstaaten erfassen soll (Kasten 26).

Zu dessen zentralen Herausforderungen gehören:

- ein systematisches Ansetzen an dem gesamten Spektrum von Datenquellen und Normen/Standards – von Bevölkerungsstatistiken bis zu Haushaltsbefragungen –, sodass diese über gemeinsame Methoden zur Aufschlüsselung der Daten nach sozialer Schicht oder anderen

Kasten 26.**Fahrplan zu einem integrierten Gesundheitsinformationssystem für Europa**

Seit 2011 arbeiten die Europäische Kommission und das WHO-Regionalbüro für Europa gemeinsam an der Einrichtung eines integrierten Gesundheitsinformationssystems für alle 53 Länder der Europäischen Region. Als erste Schritte wurden bereits unternommen:

- eine Analyse und Kartierung aller Datenbanken und Datensammlungen in beiden Organisationen;
- die Einrichtung neuer Partnerschaften, wie etwa mit der OECD;
- die Ausarbeitung eines Fahrplans zur Schaffung einer einheitlichen Plattform für Gesundheitsinformationen in der Europäischen Region.

Als nächste Schritte sind detaillierte Situationsanalysen für die einzelnen Länder und ein Plan für die Einbindung der wichtigsten Kernindikatoren in die Plattform vorgesehen.

Dieses integrierte System soll längerfristig eine Erleichterung der Meldepflichten für die Länder bewirken, die bisher oftmals Informationen an mehrere Organisationen übermitteln müssen. Es soll außerdem als einheitliche Anlaufstelle für Gesundheitsinformationen in der Europäischen Region dienen.

Diese Arbeit ist ebenso wie die Entwicklung einer Gesundheitsinformationsstrategie für die Europäische Region auf bestem Wege. Auf der Tagung des Regionalkomitees im Jahr 2012 unterzeichneten das Regionalbüro und die OECD einen gemeinsamen Aktionsplan, der eine konkrete Zusammenarbeit in mehreren Bereichen der öffentlichen Gesundheit (u. a. Gesundheitsinformationen) beinhaltet.

- Schichtungen verfügen und die Untersuchung gesundheitlicher Ungleichheiten innerhalb von wie auch zwischen Ländern ermöglichen;
- der Nachweis, wie alle 53 Länder auf sinnvolle Weise in Subaggregaten innerhalb der Europäischen Region platziert und wie subregionale Trends präsentiert werden können, da insgesamt 14 Mitgliedstaaten keiner der gegenwärtig bestehenden subregionalen Gruppierungen (EU₁₂, EU₁₅ und GUS – s. Anhang 1) angehören;
 - eine Verbesserung der Validität und Zuverlässigkeit der von den 53 Ländern an die Datenbank „Gesundheit für alle“ (6) gemeldeten Daten vor dem Hintergrund der Zusammenarbeit mit Mitgliedstaaten und anderen maßgeblichen Akteuren innerhalb der Europäischen Region;
 - eine Verbesserung von Messung und Meldung der Krankheitslast insgesamt, einschließlich der Morbidität und anderer Leiden, unter besonderer Berücksichtigung psychischer Erkrankungen;
 - die Erhebung, Verknüpfung und Bereitstellung von Daten aus dem Gesundheitsbereich und anderen Politikbereichen mit dem Ziel, den Grundsatz „Gesundheit in allen Politikbereichen“ sowie ressortübergreifende Anstrengungen in Bezug auf Analyse, Politikgestaltung, Beobachtung und Evaluation zu unterstützen;
 - die Sicherung von Fortschritten in der epidemiologischen Überwachung und der Beobachtung von Krankheitsausbrüchen und bei der Einhaltung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (105) in der gesamten Europäischen Region sowie durch Knüpfen von Kontakten mit anderen Regionen (durch Politiksteuerung für Gesundheit und die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten);
 - die Ausarbeitung eines Fahrplans zur Bewältigung dieser Herausforderungen und zur Verwirklichung von Lösungen unter Zuhilfenahme von Kooperationspartnern, Ressourcen und Verfahren, und Festlegung einer Forschungsagenda zur Unterstützung gemeinsamen Handelns.

In Kapitel 1 wird die gesundheitliche Situation der Bevölkerung in der Europäischen Region im Detail dargestellt. Doch die erwähnten Indikatoren beschreiben weitgehend die Mortalität und sind nicht summarische Maße für die Bevölkerungsgesundheit (wie die DALY). Letztere beinhalten Informationen über tödliche und nicht tödliche Verläufe und liefern damit ein umfassenderes Bild von der Krankheitslast. Das Regionalbüro strebt eine engere Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten an, um die Nutzung solcher summarischer Maße zu fördern, die neben der Mortalität auch die Elemente Morbidität und Behinderung umfassen.

Die in diesem Bericht geschilderten zunehmenden gesundheitlichen Ungleichheiten erhöhen die Dringlichkeit, ein besseres Verständnis der Wege zu mehr Gesundheit und Wohlbefinden sowie ihrer Verteilung in der Europäischen Region und innerhalb der Länder zu erlangen. Dadurch erhöht

sich auch die Fähigkeit, den Anteil und Wirkungsgrad einer Intervention auf die Gesundheit innerhalb wie außerhalb des Gesundheitswesens zuverlässig zu bewerten – und somit auch die Möglichkeit zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten.

Eine große Herausforderung besteht darin, Wohlbefinden in Verbindung mit Gesundheit zu messen und schließlich ein Zielniveau dafür festzulegen. Wie in Kapitel 3 erläutert, haben viele Akteure diese Fragen in sektorübergreifender Weise angegangen, und die WHO arbeitet zusammen mit ihren Partnerorganisationen darauf hin, dies in Verbindung mit Gesundheit zu tun. Kapitel 3 enthält auch einen detaillierten Fahrplan, dessen Ziel die Vorlage von Indikatoren für Wohlbefinden im Jahr 2013 ist.

Weitere Herausforderungen stellen die Verringerung der Fragmentierung und die Erhöhung der Nachhaltigkeit von Gesundheitsinformationssystemen in der gesamten Europäischen Region dar. Auf der vom Regionalbüro im Juni 2012 veranstalteten Fachtagung zum Thema Indikatoren (60) wurden mehrere verschiedene Initiativen genannt, die in den letzten Jahren vor allem innerhalb der EU zur Vereinheitlichung von Definitionen, Methoden und Indikatoren durchgeführt wurden, darunter die Gesundheitsindikatoren der Europäischen Gemeinschaft (58), das Umwelt- und Gesundheitsinformationssystem der WHO (106) und die Europäische Gesundheitsuntersuchungserhebung (107). Oftmals sind die Anstrengungen zur Erhebung von Daten aufgrund finanzieller Engpässe gefährdet. Deshalb wird das Regionalbüro in enger Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission Konzepte zum Ausbau bestehender Infrastrukturen unterstützen und auf ein einheitliches integriertes Europäisches Gesundheitsinformationssystem hinarbeiten.

Die vom WHO-Regionalbüro für Europa zusammengerufenen Experten (60) haben diesen Ansatz mit einer Reihe von Anregungen und Empfehlungen unterstützt, die das Regionalbüro, die Mitgliedstaaten und die wichtigsten Partner aufgreifen und umsetzen könnten.

- Anknüpfen an bestehenden und im Gang befindlichen Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsinformation. Mehrere langfristige Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsinformation, vor allem auf Ebene der EU, laufen leider demnächst aus. Diese haben zu nützlichen Instrumenten, Methoden und Normen geführt, die nicht verworfen, sondern vielmehr weiter nutzbringend angewandt werden sollten.
- Austausch von Wissen und Sachverstand mit Ländern, die nicht auf dem neuesten Stand sind: so fehlt z. B. in einigen Ländern im Osten der Region Wissen über die Durchführung von Umfragen. Um die Beteiligung von Ländern aus allen Teilen der Europäischen Region zu erhöhen, werden zusätzliche Anstrengungen benötigt.

- Hervorhebung des Nutzens eines gemeinsamen Gesundheitsinformationssystems, das die administrative Last für die Mitgliedstaaten verringern und eine Verbesserung der Qualität und Interpretation der Daten gewährleisten soll.

Im Rahmen seiner Bemühungen zur Förderung einer verbesserten Beobachtung und Berichterstattung wird das WHO-Regionalbüro für Europa die Mitgliedstaaten dazu ermutigen, ihre Erfahrungen bei der Verfolgung der einzelnen Ziele von „Gesundheit 2020“ auszutauschen, u. a. in Bezug auf vorbildliche Praktiken und Erfolgsgeschichten sowie die Frage, wie einzelne Methoden und Ansätze unter bestimmten Rahmenbedingungen wirken.

Darüber hinaus strebt das Regionalbüro zusammen mit den Mitgliedstaaten und den Partnerorganisationen an, die Nutzung von neuen Technologien und Innovationen zu fördern, insbesondere im Bereich eGesundheit. Der Austausch gesicherter und sachdienlicher Informationen auf Ebene der Europäischen Region muss gezielt gefördert werden; dies muss jedoch im Einklang mit geltenden Datenschutzvorschriften und Patientenrechten sowie dem Gebot der Rechenschaftspflicht geschehen.

Informationen und Erkenntnisse sind immer nur so gut wie ihre Nutzung durch die Politik. Das Regionalbüro unterstützt neue Initiativen zur Umsetzung von Evidenz in Politik, u. a. das Evidence-Informed Policy Network der WHO (EVIPNet) (108). Diese Plattform, die sich in anderen WHO-Regionen bewährt hat, bietet den Ländern Workshops und Instrumente zur Formulierung, Inangriffnahme und Lösung politischer Fragestellungen anhand der besten verfügbaren Evidenz. Das Regionalbüro hat im Oktober 2012 mit vier Mitgliedstaaten aus Zentralasien das EVIPNet Europa eröffnet. Es erhielt hierbei umfassende Unterstützung von Teilnehmern und Partnern, u. a. von verschiedenen Organisationen der Vereinten Nationen sowie Geberorganisationen (108).

Das WHO-Regionalbüro für Europa wird seine Arbeit zur Entwicklung von Indikatoren für die Ziele von „Gesundheit 2020“, etwa Wohlbefinden, in den kommenden Monaten durch seine Expertengruppen sowie in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten abschließen. Vor der Vorlage der abschließenden Vorschläge an das Regionalkomitee im September 2013 werden eine webgestützte Konsultation der Länder und detaillierte Diskussionen mit den leitenden Organen stattfinden.

Der Europäische Gesundheitsbericht 2012 ist für die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region erst der Beginn einer Reise. Er bietet auch eine Diskussionsbasis und eine Grundlage für die Rechenschaftslegung und die Messung von Fortschritten bei der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ in der

Europäischen Region. *Der Europäische Gesundheitsbericht 2012* erleichtert die Nachverfolgung der Auswirkungen von „Gesundheit 2020“ auf Gesundheit und Wohlbefinden der Bevölkerung in der Europäischen Region. Außerdem wird er künftigen Berichten als Bezugspunkt für die Erfolgskontrolle dienen.