



Resolution

Stärkung patientenorientierter Gesundheitssysteme in der Europäischen Region der WHO: Ein Handlungsrahmen für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen

Das Regionalkomitee –

unter Hinweis auf die Erklärung von Alma-Ata, die während der Internationalen Konferenz zur primären Gesundheitsversorgung (Almaty, Kasachstan, 1978) angenommen wurde,

unter Hinweis auf die Charta von Ljubljana über die Reformierung der Gesundheitsversorgung in Europa, die auf der Konferenz der Europäischen Region zur Reformierung der Gesundheitsversorgung (Ljubljana, Slowenien, 1996) angenommen wurde,

unter Hinweis auf Resolution EUR/RC58/R4, mit der die während der Europäischen Ministerkonferenz der WHO zum Thema Gesundheitssysteme (Tallinn, Estland, 2008) angenommene Charta von Tallinn: Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand gebilligt wurde,

unter Hinweis auf die Resolutionen EUR/RC62/R4 und EUR/RC62/R5, mit denen das Europäische Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“, das gesamtstaatliches und gesamtgesellschaftliches Handeln für Gesundheit und Wohlbefinden unterstützt, und der

Europäische Aktionsplan zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit gebilligt wurden;¹

unter Hinweis auf die Resolution, mit der das Dokument „Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“² (2015) und der Rahmen für nachhaltige Entwicklung einschließlich Ziel 3 (gesundes Leben in jedem Alter gewährleisten und Wohlergehen fördern) und insbesondere Teilziel 3.8 (allgemeine Gesundheitsversorgung) angenommen wurden;

Kenntnis nehmend von gleichzeitigen Resolutionen zur Globalen Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030³ und dem Rahmen für eine integrierte bürgernahe Gesundheitsversorgung⁴, welche die 69. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2016 annahm;

Kenntnis nehmend von Resolution EUR/RC65/R5, in der die Regionaldirektorin gebeten wurde, einen Handlungsrahmen in Bezug auf eine koordinierte und integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen herzuleiten und auf der 66. Tagung des Regionalkomitees im September 2016 vorzulegen;

unter Hinweis auf die gleichzeitige Herleitung des *Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in der Europäischen Region der WHO*, den *Aktionsplan zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit: Auf dem Weg zur Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung in Europa – Niemanden zurücklassen*, der *Strategie zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Frauen in der Europäischen Region der WHO* und des *Aktionsplans für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen HIV in der Europäischen Region der WHO*⁵ und im Bestreben Maßnahmen auf Ebene der Europäischen Region aufeinander abzustimmen und zu ergänzen;

¹ Dokument EUR/RC62/9 Rev.1 bzw. EUR/RC62/12 Rev.1.

² Resolution A/RES/70/1 der Generalversammlung der Vereinten Nationen.

³ Resolution WHA69.19 und Dokument A69/38.

⁴ Resolution WHA69.24 und Dokument A69/39.

⁵ Dokumente EUR/RC66/11, EUR/RC66/14, EUR/RC66/13, EUR/RC66/9 und EUR/RC66/10.

in Anerkennung der Notwendigkeit, für bessere gesundheitliche Ergebnisse die Leistungserbringung im Gesundheitswesen gemäß einem bürgernahen Ansatz unter Berücksichtigung der Dynamik in der Europäischen Region etwa durch eine alternde Bevölkerung, eine doppelte Belastung aus übertragbaren und nichtübertragbaren Krankheiten sowie technologische Fortschritte und wirtschaftliche Zwänge umzugestalten;

in Anerkennung der Arbeit für eine veränderte Erbringung von Gesundheitsleistungen und des während der hochrangigen Tagung zu Gesundheitssystemen für Gesundheit und Wohlstand im Kontext von Gesundheit 2020 (Tallinn, Estland, 2013) vorgestellten „Fahrplans zur Stärkung patientenorientierter Gesundheitssysteme: ein Handlungsrahmen für eine koordinierte und integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen“;

1. BILLIGT das Dokument „Stärkung patientenorientierter Gesundheitssysteme in der Europäischen Region der WHO: Ein Handlungsrahmen für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen“⁶ und den Fokus auf eine umfassende Erbringung hochwertiger Gesundheitsleistungen im gesamten Lebensverlauf zur Bewältigung der vorgelagerten Ursachen von Erkrankungen und zur Förderung des Wohlbefindens durch sektorübergreifende Maßnahmen sowie ein Vorgehen im Sinne der öffentlichen Gesundheit;

2. BITTET die Mitgliedstaaten⁷ EINDRINGLICH:

- a) partnerschaftlich mit Gruppen und Einzelnen, mit Patienten, ihren Angehörigen und Pflegenden für die Befähigung der Bevölkerung zur Entwicklung gesundheitsförderlichen Verhaltens zu arbeiten, den Einzelnen für die aktive Steuerung der eigenen Gesundheit zu gewinnen und zugleich gemeinschaftlich die vorgelagerten Determinanten der Gesundheit in Angriff zu nehmen, damit durch geschlechtsbezogene Ungleichheiten, sozioökonomische Bedingungen und politische Entscheidungen sowie andere

⁶ Dokument EUR/RC66/15.

⁷ und ggf. Organisationen der regionalen Wirtschaftsintegration.

Formen der Ungleichheit in Bezug auf Migrationsstatus, sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Ethnizität, Religion, Alter oder Behinderung verursachte Barrieren überwunden werden;

- b) die Ausgestaltung der Angebote auf die kontinuierliche Versorgung im gesamten Leben neu auszurichten und dabei die Integration von primärer Gesundheitsversorgung, gemeindenaher Versorgung und Krankenhausversorgung zu priorisieren, indem Übergänge der Patienten erleichtert und Anbieter in multidisziplinären Teams organisiert sowie entlang der Versorgungswege koordiniert werden, das Praxisspektrum der Anbieter angepasst, ergebnisorientierte Leitung verwirklicht und Verantwortung an die örtliche Leitung delegiert wird sowie Mechanismen für eine kontinuierliche Leistungsverbesserung der Gesundheitsdienste geschaffen werden und deren Leistungserbringung gemäß den Gesundheitsbedürfnissen und -determinanten jener Bevölkerungsgruppen optimiert wird, die sie erreichen sollen;
- c) Bedingungen im Gesundheitswesen zu schaffen, die eine optimale Leistungserbringung in Bezug auf Qualität, Effektivität und Effizienz sowie eine Verbesserung der gesundheitlichen Ergebnisse insgesamt und einen nachhaltigen systemweiten Wandel ermöglichen, indem sie Rechenschaftsverfahren umstellen, Anreize anpassen, ein kompetentes Arbeitskräfteangebot schaffen, den verantwortungsbewussten Gebrauch von Arzneimitteln fördern, Gesundheitstechnologien erneuern und e-Gesundheit einführen;
- d) den Wandel in seinen unterschiedlichen Phasen der Umgestaltung von Gesundheitsangeboten strategisch zu leiten und zu steuern, indem eine klare Richtung aufgezeigt wird, Partner gefunden und eingebunden und Innovationen erprobt, verbreitet und erhalten werden, die den gesundheitlichen Bedürfnissen der Bevölkerung entsprechen;

3. FORDERT internationale, zwischenstaatliche und nichtstaatliche Organisationen einschließlich von Patienten- und Angehörigenvereinen sowie Fachverbänden zu Maßnahmen zur Unterstützung des Europäischen Handlungsrahmens für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen AUF;

4. ERSUCHT die Regionaldirektorin:

- a) weiter in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen auf dem Gebiet der integrierten Leistungserbringung im Gesundheitswesen Führungskompetenz zu zeigen;
- b) die Verzahnung der primären Gesundheitsversorgung mit öffentlicher Gesundheit, Krankenhäusern und Sozialwesen weiter voranzutreiben;
- c) die Mitgliedstaaten in der Umgestaltung der Angebote ihrer Gesundheitswesen gemäß der Zukunftsvision, dem strategischen Ansatz, den Zielen und prioritären Handlungsfeldern im Europäischen Handlungsrahmen für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen zu unterstützen, hierunter auch durch die fortgesetzte Entwicklung von Instrumenten und Ressourcen zur Unterstützung der Umsetzung;
- d) die Umsetzung des Europäischen Handlungsrahmens für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen zu beobachten und dem Regionalkomitee erstmals 2020 anlässlich seiner 70. Tagung und dann alle fünf Jahre über die erzielten Fortschritte zu berichten.

= = =