



TECHNISCHES DOKUMENT

**HEPSA – Health Emergency
Preparedness
Self-Assessment Tool (Instrument
zur Selbstbewertung der
Notfallbereitschaft im Bereich der
öffentlichen Gesundheit)**

Benutzerhandbuch

www.ecdc.europa.eu

ECDC TECHNISCHES DOKUMENT

HEPSA – Health Emergency Preparedness Self-Assessment Tool (Instrument zur Selbstbewertung der Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit)

Benutzerhandbuch



Dieses Projekt wurde vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) in Auftrag gegeben. Es wird von Graham Fraser und Svetla Tsoлова koordiniert und von Mariana Haeberer, leitende Epidemiologin bei IQVIA, Madrid, produziert. Außerdem möchten wir uns beim niederländischen nationalen Institut für die öffentliche Gesundheit und die Umwelt (Dutch National Institute for Public Health and the Environment, RIVM) für seinen Beitrag bedanken.

Vorgeschlagene Zitierweise: Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten. „HEPSA – Health Emergency Preparedness Self-Assessment Tool (Instrument zur Selbstbewertung der Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit), Benutzerhandbuch“. Stockholm: ECDC; 2018.

Stockholm, Juni 2018

ISBN 978-92-9498-330-5

DOI: 10.2900/128229

Katalognummer: TQ-02-18-883-DE-N

Titelfoto Sheila Sund, Creative Commons Attribution Non Commercial (CC BY-NC 4.0)-Lizenz via Flickr

© Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten, 2018.

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen	iv
Glossar	iv
1 Einführung	1
2 Das Instrument HEPESA	2
2.1 Vor dem Ereignis: Vorbereitungen und Steuerung	3
2.2 Ressourcen von ausgebildeten Mitarbeitern	4
2.3 Unterstützungskapazitäten zur Überwachung	4
2.4 Unterstützungskapazitäten zur Risikobewertung	4
2.5 Ereignisreaktionssteuerung	4
2.6 Nachereignisüberprüfung	4
2.7 Anwendung der gewonnenen Erkenntnisse	4
3 Anweisungen	6
3.1 Zielgruppe	6
3.2 Ausfüllen der Arbeitsblätter	6
3.3 Punktzahl	8
3.4 Weitere Tipps	9

Abbildungen

Abbildung 1. PHEP-Prozess	2
Abbildung 2. Bildschirmaufnahme: Anwendung der gewonnenen Erkenntnisse	6

Tabellen

Tabelle 1. Interpretation der Punktzahlen	9
---	---

Abkürzungen

BSI	Baseline Set of Indicators (Grundlegender Satz von Indikatoren)
CSI	Comprehensive set of indicators (Umfassender Satz von Indikatoren)
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
EU	Europäische Union
HEPSA	Health Emergency Preparedness Self-Assessment (Selbstbewertung der Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit)
IHR	International Health Regulations (Internationale Gesundheitsvorschriften)
MS	Mitgliedstaat
NFP	National Focal Point (Nationale Anlaufstelle)
PHEP	Public health emergency preparedness (Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit)
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

Glossar

Krise	Eine ernste, unerwartete und oft gefährliche Situation, die zeitnahes Handeln erfordert; eine Situation, die Leben, Umwelt, kritische Infrastrukturen oder gesellschaftliche Kernfunktionen beeinträchtigen oder bedrohen kann; die durch Naturkatastrophen oder von Menschen verursachte Katastrophen verursacht werden kann.
Krankheitsereignis	Eine Manifestation einer Erkrankung oder eines Zwischenfalls, der ein Potenzial für eine Krankheit schafft.
Frühwarnsystem	Ein System zur Identifizierung potenzieller Krisen, hauptsächlich durch Bulletins, Prognosen und Warnungen.
Notfallkommunikation	Dringende, zeitsensible Kommunikation mit einer bestimmten Personengruppe als Folge einer anormalen Situation, die ein sofortiges Handeln über die normalen Verfahren hinaus erfordert, um Verletzungen, Schäden oder den Tod von Personen und Schäden von Sachwerten oder der Umwelt zu begrenzen. Sehr häufig sollen mit Notfallkommunikation sofortige Maßnahmen veranlasst oder angeleitet werden.
Notfallbereitschaft	In Antizipation eines Notfalls getroffene Maßnahmen, um eine schnelle, wirksame und angemessene Reaktion auf einen Notfall zu ermöglichen.

Gefahr	Ein Umstand, der das Potenzial hat, negative gesundheitliche Auswirkungen in exponierten Bevölkerungsgruppen zu verursachen.
Indikatorbasierte Überwachung	Die routinemäßige Meldung von Krankheitsfällen z. B. an Überwachungssysteme für meldepflichtige Erkrankungen, Sentinel-Überwachungssysteme und laborgestützte Überwachung. Routinemäßige Berichterstattung wird oft von Gesundheitseinrichtungen durchgeführt, wobei die Berichte wöchentlich oder monatlich erstellt werden.
Bereitschaft	Die Erkenntnisse und Fähigkeiten, die von Regierungen, professionellen Reaktions- und Wiederherstellungsorganisationen, Gemeinschaften und Einzelpersonen entwickelt wurden, um die Auswirkungen wahrscheinlicher, bevorstehender oder aktueller Krisen effektiv zu antizipieren, darauf zu reagieren und sich von ihnen zu erholen.
Bereitschaftsplanung	Einbeziehung von Plänen auf lokaler, nationaler und EU-Ebene in verschiedenen Sektoren, die sich auf Notfallpläne auswirken. Die Bereitschaftspläne bilden eine Grundstruktur für die Entwicklung von Kernelementen, um verschiedene Arten von Gesundheitsbedrohungen anzugehen und die Interoperabilität dieser Pläne zu verbessern; die Bereitschaftsplanung befasst sich mit Bedrohungen und Notfällen, die die öffentliche Gesundheit in einem Mitgliedstaat bedrohen oder gefährden können.
Vorrangige Erkrankung	Erkrankungen, die für ein Land von Belang sind; es gibt festgelegte Kriterien für die Identifizierung dieser Erkrankungen.
Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit	Die Fähigkeit der öffentlichen Gesundheitsversorgungssysteme, der Gemeinschaften und von Einzelpersonen, gesundheitliche Notfälle zu verhindern, davor zu schützen, schnell darauf zu reagieren und sich von ihnen zu erholen, insbesondere solche, deren Ausmaß, Zeitpunkt oder Unvorhersehbarkeit eine übermäßige Belastung der Routinefunktionen zu verursachen droht. Die Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit umfasst einen koordinierten und kontinuierlichen Planungs- und Umsetzungsprozess, der auf Leistungsmessung und Korrekturmaßnahmen beruht.
Risiko für die öffentliche Gesundheit	Die Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses, das sich nachteilig auf die Gesundheit der menschlichen Bevölkerung auswirken kann, wobei der Schwerpunkt darauf liegt, ob es sich international ausbreiten oder eine ernste und direkte Gefahr darstellen kann.
Gefahr für die öffentliche Gesundheit	Ein Ereignis (Vorfall), Umstand oder Agens, das durch seine Anwesenheit das Potenzial hat, einer exponierten Bevölkerung schnell direkt oder indirekt Schaden zuzufügen, der ausreicht, um zu einer Krise zu führen.
Reaktion	Die Bereitstellung von Notfalldiensten und öffentlicher Hilfe während oder unmittelbar nach einer Krise, um Leben zu retten, die Auswirkungen auf Gesundheit, Umwelt und Gesellschaft zu verringern, die öffentliche Sicherheit zu gewährleisten und die grundlegenden

	existentziellen Bedürfnisse der betroffenen Menschen zu decken.
Risiko	Die Kombination aus der Wahrscheinlichkeit einer Krise und ihren negativen Folgen.
Risikobewertung	Wissenschaftlicher Prozess, der aus den folgenden Schritten besteht: i) Gefahrenerkennung, ii) Gefahrenbeschreibung, iii) Expositionsbewertung und iv) Risikobeschreibung.
Risikokommunikation	Austausch und Verbreitung geeigneter Informationen über Risiken, damit Entscheidungsträger, Interessenvertreter und die Öffentlichkeit angemessene Entscheidungen treffen können.
Risikomanagement	Der Prozess (der sich von der Risikobewertung unterscheidet) der Abwägung von politischen Alternativen, Risikobewertung und anderen Faktoren, die für den Schutz der Gesundheit der Verbraucher relevant sind – in Absprache mit allen beteiligten Parteien; falls erforderlich, führt dieser Prozess zur Auswahl geeigneter Präventions- und Kontrolloptionen.
Überwachung	Das systematische und fortlaufende Sammeln, Zusammentragen und Auswerten von Daten für Zwecke der öffentlichen Gesundheit, kombiniert mit der zeitnahen Verbreitung von Informationen bezüglich der öffentlichen Gesundheit zu Bewertungszwecken sowie zur Reaktion im Bereich der öffentlichen Gesundheit.
Schwachstelle	Die Merkmale und Umstände einer Gemeinschaft, eines Systems oder von Sachwerten, die sie anfällig für die schädlichen Auswirkungen einer Krise machen.

1 Einführung

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) möchte die Bereitschaftsziele des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Oktober 2013 über schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren unterstützen und der Bereitschafts- und Reaktionsplanung Rechnung tragen. Das ECDC unterstützt die Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (Public Health Emergency Preparedness, PHEP) und verfolgt eine Vielzahl von Initiativen im Bereich der PHEP, wie z. B. die Entwicklung von Bereitschaftsmethoden, Materialien zu den praktischen Aspekten der Bereitschaft und Leitlinien zur Bereitschaftsplanung.

Der Zweck des Instruments HEPSA – der Name ist ein Akronym für „Health Emergency Preparedness Self-Assessment (Selbstbewertung der Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit)“ – besteht darin, den Ländern bei der Verbesserung ihres PHEP-Niveaus zu helfen, indem sie ihr Bereitschaftsniveau für Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit bewerten können. HEPSA wird verwendet, um das Niveau der Bereitschaft zu bewerten, potenzielle Lücken zu identifizieren, Schwachstellen zu erkennen und Bereiche für Verbesserungen zu ermitteln – mit dem Ziel, die allgemeinen Bereitschaftskapazitäten für Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu stärken.

Das Instrument enthält zwei Sätze von Bewertungsindikatoren: grundlegend und umfassend; der umfassende Satz von Indikatoren umfasst alle grundlegenden Indikatoren, um eine umfassende Selbstbewertung durchzuführen.

HEPSA ist eine makrofähige Microsoft Excel-Arbeitsmappe. Dieses Benutzerhandbuch enthält grundlegende Informationen zum Selbstbewertungsprozess. Wenn Sie weitere Fragen haben, schicken Sie bitte eine E-Mail an preparedness@ecdc.europe.eu.

2 Das Instrument HEPSA

Das Instrument besteht aus sieben Bereichen, die den Prozess der Bereitschaft für und Reaktion auf Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit definieren. Relevante Aktivitäten und Indikatoren werden hervorgehoben, um den EU/EWR-Mitgliedstaaten zu helfen, ihr Bereitschaftsniveau zu bewerten, potenzielle Lücken zu identifizieren und Prioritäten für die weitere Entwicklung festzulegen. Die Indikatoren wurden nach einer gründlichen Literaturrecherche und nach Erreichen eines internationalen Expertenkonsenses (in Absprache mit den nationalen Anlaufstellen (Focal Points) für Bereitschaft und Reaktion des ECDC) formuliert.

Jeder Bereich des Instruments hat mehrere Indikatoren. Die Indikatoren sind unterteilt in einen grundlegenden Satz von Indikatoren (BSI) und einen umfassenden Satz von Indikatoren (CSI). Die BSI-Indikatoren definieren die grundlegende Bereitschaft des Landes, die in jedem Land erreicht werden sollte, unabhängig davon, wie das Gesundheitsversorgungssystem des Landes aufgebaut ist. Die CSI-Indikatoren sind durch zusätzliche Bereitschaftsindikatoren definiert.

Das HEPSA-Tool enthält Querverweise auf das WHO Joint External Evaluation Tool (JEET – Version 1)¹ und den strategischen Rahmen für die Notfallbereitschaft (Strategic Framework for Emergency Preparedness)², was den Benutzern dabei hilft, potenzielle JEET-Punktzahlen zu berechnen und ihr Bereitschaftsniveau gemäß dem WHO-Rahmen zu bewerten.

Jedes Bereichsarbeitsblatt enthält zwei Spalten mit Querverweisen auf die WHO-Dokumente. Benutzer können das entsprechende Arbeitsblatt (JEET: Arbeitsblatt „Summary“ [Zusammenfassung]; WHO-Rahmen: Arbeitsblatt „WHO Framework“ [WHO-Rahmen]) heranziehen, um die Links zu den WHO-Dokumenten zu sehen.

Abbildung 1. PHEP-Prozess

¹ WHO, A Strategic Framework for Emergency Preparedness, 2017. Verfügbar unter: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf

² WHO, IHR (2005) Monitoring and evaluation framework; Joint External Evaluation Tool. Verfügbar unter: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254883/1/9789241511827-eng.pdf>



1. Governance	1- Steuerung
2. Capacity building and maintenance	2. Schaffung und Erhaltung von Kapazitäten
3. Surveillance	3. Überwachung
4. Risk assessment	4. Risikobewertung
5. Risk and crisis management	5. Risiko- und Krisenmanagement
6. Post-event evaluation	6. Bewertung nach dem Ereignis
7. Implementation of lessons learned	7. Anwendung der gewonnenen Erkenntnisse
Pre event	Vor dem Ereignis
Post event	Nach dem Ereignis
Event	Ereignis

Der PHEP-Prozess (Abbildung 1), der von HEPSPA abgedeckt ist, ist in sieben Schritte unterteilt:

- Vor dem Ereignis: Vorbereitungen und Steuerung
- Ressourcen von ausgebildeten Mitarbeitern
- Unterstützungskapazitäten zur Überwachung
- Unterstützungskapazitäten zur Risikobewertung
- Ereignisreaktionssteuerung
- Nachereignisüberprüfung
- Anwendung der gewonnenen Erkenntnisse.

Die sieben Schritte sind in drei Phasen gegliedert: Die Phase vor dem Ereignis umfasst alle Tätigkeiten im Zusammenhang mit der PHEP-Planung und -Antizipation, während sich die Ereignis-Phase auf die Umsetzung bestehender Bereitschaftspläne als Reaktion auf eine (potenzielle) Gefahr für die öffentliche Gesundheit konzentriert. Die Phase nach dem Ereignis findet nach der Erholung von einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit statt und konzentriert sich auf die kontinuierliche Verbesserung aller im PHEP-Prozess vertretenen Bereiche und Elemente.

2.1 Vor dem Ereignis: Vorbereitungen und Steuerung

Vorbereitungen und Steuerung vor dem Ereignis stellen die Strukturen und Prozesse dar, durch die Interessenvertreter interagieren und an PHEP-bezogenen Entscheidungen teilnehmen. Dies beinhaltet zum Beispiel die Ausarbeitung nationaler Richtlinien und Rechtsvorschriften, die die Notfallbereitschaft, Pläne für die Notfallbereitschaft, Reaktions- und Erholungsmaßnahmen und Koordinierungsmechanismen sowie die Umsetzung und Überwachung aller vorstehend genannten Bereiche steuern.

2.2 Ressourcen von ausgebildeten Mitarbeitern

Gut ausgebildete Mitarbeiter mit hoher Personalkompetenz und guten organisatorischen Fähigkeiten spielen eine wichtige Rolle bei der PHEP-Planung. Die Bereitschaft einer Organisation für Notfälle hängt von qualifiziertem Personal ab, damit wirksam auf Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit reagiert werden kann. Durch Schulungsaktivitäten und Übungen können funktionelle Fähigkeiten und Verfahren entwickelt, beurteilt und verbessert werden, mit denen effizient auf einen Seuchenherd oder einen Notfall im Bereich der öffentlichen Gesundheit reagiert werden kann. Ein veröffentlichter Satz von Kernkompetenzen für die Notfallbereitschaft könnte verwendet werden, um weitere Erörterungen in diesem Bereich zu unterstützen³.

2.3 Unterstützungskapazitäten zur Überwachung

Überwachung, einschließlich eines Frühwarnsystems und der Ermittlung neu auftretender Gesundheitsbedrohungen (Epidemic Intelligence), ist ein essenzieller Aspekt für die schnelle Erkennung von Risiken für die öffentliche Gesundheit und die Einleitung der Beurteilung und Steuerung dieser Risiken. Sie ist auch eine der Kernkapazitäten, die im Rahmenwerk für die Überwachung von Kernkapazitäten der internationalen Gesundheitsvorschriften beschrieben sind⁴. Die Krankheitsüberwachung umfasst das systematische und fortlaufende Sammeln, Zusammentragen und Auswerten von Daten für Zwecke der öffentlichen Gesundheit und die zeitnahe Veröffentlichung von Informationen bezüglich der öffentlichen Gesundheit.

2.4 Unterstützungskapazitäten zur Risikobewertung

Risikobewertung ist definiert als ein systematischer Prozess, bei dem einer (potenziellen) Gefahr für die öffentliche Gesundheit basierend auf Alarmen und Frühwarnungen eines Überwachungssystems eines Landes eine Risikostufe zugeordnet wird. Daher umfasst die Risikobewertung die Sammlung, Beurteilung und Dokumentation relevanter Informationen⁵, um Entscheidungen bei der Reaktion auf die Gefahr zu erleichtern. Die Risikoeinstufung kann außerdem bei der Priorisierung von Risiken und Maßnahmen nützlich sein⁶.

2.5 Ereignisreaktionssteuerung

Die Ereignisreaktionssteuerung beinhaltet alle Strategien und Handlungen, mit denen Länder beim Umgang mit plötzlichen und schwerwiegenden Notfällen im Bereich der öffentlichen Gesundheit unterstützt werden sollen. Ereignisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit zeigen, ob eine Organisation zeitnah, angemessen und sorgfältig Entscheidungen treffen kann, die auf einer ordnungsgemäßen Beurteilung der Situation und den besten verfügbaren Informationen basieren. Das Ziel der Ereignisreaktionssteuerung ist die Begrenzung der negativen Auswirkungen von Ereignissen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und die Wiederherstellung des Normalzustands. Es liegt in der Verantwortung der Planer im Bereich der öffentlichen Gesundheit, ein funktionsfähiges System der Zusammenarbeit auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene auszuarbeiten. An die gemeinsame Kommunikation, den Informationsaustausch und die transparente Entscheidungsfindung werden hohe Ansprüche gestellt. Die gesetzlichen Referenzen für derartige Tätigkeiten sind in nationalen Rechtsvorschriften, dem EU-Beschluss Nr. 1082/2013 zu grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und den internationalen Gesundheitsvorschriften (International Health Regulations, IHR) zu finden.

2.6 Nachereignisüberprüfung

Nach einem Notfall im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist es wichtig, eine Nachereignisüberprüfung durchzuführen. Die Beurteilung des Ereignisses ermöglicht die Beurteilung des Bereitschaftsniveaus eines Landes oder einer Region und unterstützt die Identifizierung potenzieller Lücken und Verbesserungspotenziale.

2.7 Anwendung der gewonnenen Erkenntnisse

³Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten. Notfallbereitschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit – Kernkompetenzen für EU-Mitgliedstaaten. Stockholm: ECDC; 2017. Verfügbar unter: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/public-health-emergency-preparedness-core-competencies-eu-member-states.pdf>

⁴ <http://www.who.int/ihr/publications/WHO-HSE-GCR-2016.16/en/>

⁵

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/1108 TED Risk Assessment Methodology Guidance.pdf>

⁶ https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Tool-for-disease-priority-ranking_handbook_0_0.pdf

Nach der Bewertung der Stärken und Schwächen im PHEP-System im Rahmen einer Nachereignisbewertung müssen diese Erkenntnisse in Maßnahmen, d. h. die Anwendung der gewonnenen Erkenntnisse, umgesetzt werden.

3 Anweisungen

3.1 Zielgruppe

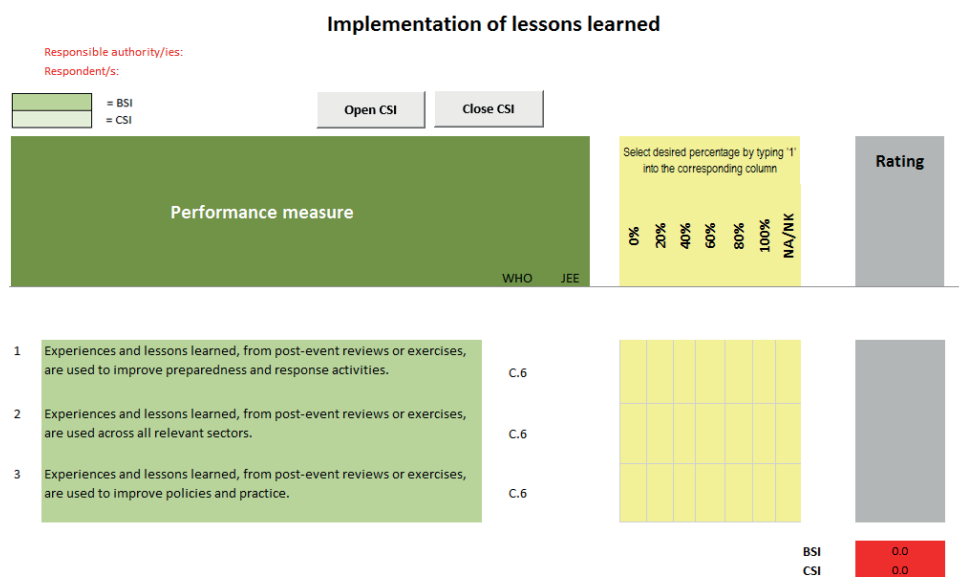
Das Instrument HEPSA wurde für die Verwendung durch Angehörige der Gesundheitsberufe im Bereich der Notfallplanung und des Ereignismanagements entwickelt. Die Arbeitsblätter des Instruments können von mehr als einer Person ausgefüllt werden, z. B. im Rahmen eines Workshops oder durch die Zirkulation der Excel-Datei per E-Mail. Dieser Diskussions- und Konsensprozess kann als erster Schritt zur Verbesserung des Bewusstseins und der Koordination zwischen den für Ereignisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit verantwortlichen Angehörigen der Gesundheitsberufe angesehen werden.

3.2 Ausfüllen der Arbeitsblätter

Das Instrument HEPSA besteht aus sieben Bereichen, wobei jeder Bereich sein eigenes Arbeitsblatt hat. Jeder Bereich hat mehrere Indikatoren. Die Indikatoren gehören zu einem grundlegenden Satz von Indikatoren (BSI) oder zu einem umfassenden Satz von Indikatoren (CSI).

Die BSI und CSI unterliegen keiner hierarchischen Struktur. Die umfassenden Indikatoren definieren nicht den zugewiesenen grundlegenden Indikator, vielmehr bieten sie einen umfassenderen Einblick in einen Bereich. Anfangs ist nur der BSI sichtbar. Nachdem auf die Schaltfläche „CSI öffnen“ oben im Arbeitsblatt geklickt wurde, wird der CSI in allen Arbeitsblättern angezeigt. Durch Mausklick auf die Schaltfläche „CSI schließen“ wird der CSI deaktiviert (siehe Bildschirmaufnahme).

Abbildung 2. Bildschirmaufnahme: Anwendung der gewonnenen Erkenntnisse



Implementation of lessons learned	Anwendung der gewonnenen Erkenntnisse
Responsible authority/ies	Zuständige Behörde(n)
Respondent/s	Befragte(r)
=BSI	=BSI
=CSI	=CSI
Open CSI	CSI öffnen
Close CSI	CSI schließen
Performance measure	Leistungsmaß
WHO	WHO
JEE	JEE
Select desired percentage by typing '1' into the corresponding column	Wählen Sie den gewünschten Prozentsatz aus, indem Sie „1“ in die entsprechende Spalte eingeben.
Rating	Bewertung
0.0	0,0

Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve preparedness and response activities	Erfahrungen und gewonnene Erkenntnisse aus Nachereignisüberprüfungen oder -erhebungen werden verwendet, um die Bereitschaft und Reaktion zu verbessern.
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used across all relevant sectors	Erfahrungen und gewonnene Erkenntnisse aus Nachereignisüberprüfungen oder -erhebungen werden in allen relevanten Sektoren verwendet.
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve policies and practice.	Erfahrungen und gewonnene Erkenntnisse aus Nachereignisüberprüfungen oder -erhebungen werden verwendet, um die politischen Maßnahmen und praktischen Verfahren zu verbessern.

Score	Frequency scale	Achievement scale
No (0%)	Never	Not achieved, no progress, no sign of forward action
20%	Infrequent	Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy
40%	Sometimes	Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment
60%	Often	Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements
80%	Mostly	Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources
Yes (100%)	Always	Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels

Comments

Next

Score	Punktzahl
Frequency scale	Häufigkeitsskala
Achievement scale	Erreichungsskala
No (0%)	Nein (0 %)
Yes (100%)	Ja (100 %)
Never	Nie
Infrequent	Selten
Sometimes	Manchmal
Often	Häufig
Mostly	Meistens
Always	Immer
Not achieved, no progress, no sign of forward action	Nicht erreicht, kein Fortschritt, keine Anzeichen für vorwärtsgerichtete Maßnahmen
Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy	Geringfügiger Fortschritt mit wenigen Anzeichen für vorwärtsgerichtete Maßnahmen in Plänen oder politischen Strategien
Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment	Gewisser Fortschritt, aber ohne systematische politische Strategien und/oder organisatorisches Engagement
Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements	Organisatorisches Engagement erreicht oder erheblicher Fortschritt erzielt, aber Ergebnisse erfüllen nicht alle Bedürfnisse und Anforderungen
Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources	Wesentliche Ergebnisse, jedoch mit gewissen anerkannten Einschränkungen im Hinblick auf Kapazitäten, Fähigkeiten und/oder Ressourcen
Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels	Umfassende Ergebnisse mit nachhaltigem Engagement und nachhaltigen Kapazitäten auf allen Ebenen

Comments	Anmerkungen
Next	Weiter

3.3 Punktzahl

Es gibt zwei Optionen für das Ausfüllen des Instruments HEPSA.

- Füllen Sie die Felder aus und berechnen Sie eine Punktzahl für den BSI (dunkelgrüne Indikatoren). Die Ergebnisse werden am Ende jedes Arbeitsblattes dargestellt; das Arbeitsblatt „Zusammenfassung“ gibt einen Überblick über das erreichte PHEP-Niveau.
- Füllen Sie die Felder aus und berechnen Sie eine Punktzahl für den CSI (alle Indikatoren). Die Ergebnisse werden am Ende jedes Arbeitsblattes dargestellt; das Arbeitsblatt „Zusammenfassung“ gibt einen umfassenden Überblick über das erreichte PHEP-Niveau.

Um eine Punktzahl zu berechnen, muss ein vollständiger Satz entsprechender Indikatoren angewendet werden.

Die Punktzahlen werden in Prozent (0 bis 100, in Schritten von 20) und auf zwei Skalen angegeben: einer Häufigkeitsskala und einer Erreichungsskala. Eine Interpretation der berechneten Punktzahlen ist Tabelle 1 zu entnehmen.

Tabelle 1. Interpretation der Punktzahlen

Punktzahl	Häufigkeitsskala	Erreichungsskala
Nein (0 %)	Nie	Nicht erreicht, kein Fortschritt, keine Anzeichen für vorwärtsgerichtete Maßnahmen
20%	Selten	Geringfügiger Fortschritt mit wenigen Anzeichen für vorwärtsgerichtete Maßnahmen in Plänen oder politischen Strategien
40%	Manchmal	Gewisser Fortschritt, aber ohne systematische politische Strategien und/oder organisatorisches Engagement
60%	Häufig	Organisatorisches Engagement erreicht oder erheblicher Fortschritt erzielt, aber Ergebnisse erfüllen nicht alle Bedürfnisse und Anforderungen
80%	Meistens	Wesentliche Ergebnisse, jedoch mit gewissen anerkannten Einschränkungen im Hinblick auf Kapazitäten, Fähigkeiten und/oder Ressourcen
Ja (100 %)	Immer	Umfassende Ergebnisse mit nachhaltigem Engagement und nachhaltigen Kapazitäten auf allen Ebenen

3.4 Weitere Tipps

- Speichern Sie immer eine Kopie der Datei; denken Sie daran, die Datei regelmäßig zu speichern.
- Sie können sich entscheiden, eine Punktzahl für alle Bereiche oder nur für einige der Bereiche zu ermitteln. Die Punktzahlen können auf Basis des BSI oder des CSI berechnet werden. Für alle Indikatoren steht ein Anmerkungsfeld zur Verfügung, in dem erklärt werden kann, warum ein bestimmter Indikator verwendet wurde.
- Wenn Sie eine Punktzahl berechnen, lesen Sie in der Anleitung nach, welcher Indikator am besten passt. Es gibt keine falschen Antworten, aber es ist wichtig, Schwächen oder Schwachstellen aufzuzeichnen, damit sie in Zukunft behoben werden können.
- Tragen Sie eine „1“ in das entsprechende Feld im gelben Bereich ein, um einen Prozentsatz auszuwählen. Pro Indikator kann immer nur ein Prozentsatz ausgewählt werden. Füllen Sie immer einen vollständigen Satz von Indikatoren (BSI oder CSI) aus, auch wenn Sie gelegentlich auf „n. z./n. b.“ (nicht zutreffend/nicht bekannt) zurückgreifen müssen. Unvollständige Sätze können nicht bewertet werden. Bitte beachten Sie, dass Sie eventuell nach oben/unten scrollen müssen, um alle Indikatoren in einem bestimmten Bereich anzuzeigen. Alle Ergebnisse werden automatisch in das Arbeitsblatt „Zusammenfassung“ übertragen.
- Die Ergebnisse für jeden Indikator werden in der Spalte „Punktzahlen“ angezeigt. Diese werden dann in eine Gewichtung umgewandelt, die auf die Gesamtpunktzahl für diesen Bereich angerechnet wird. Nachdem alle Indikatoren bewertet wurden, klicken Sie auf *Eingabe*, um eine Zusammenfassung aller Punktzahlen eines bestimmten Bereichs zu erhalten (wird unten in jedem Arbeitsblatt angezeigt). Eine Zusammenfassung aller Ergebnisse finden Sie im Arbeitsblatt „Zusammenfassung“.
- Wenn Sie nicht alle Indikatoren in einer Sitzung beantworten können, speichern und schließen Sie Ihre Excel-Datei. Machen Sie dort weiter, wo Sie aufgehört haben, wenn Sie wieder Zeit haben.
- Sobald alle Werte für den BSI/CSI eingegeben sind, wird das Ergebnis der Berechnung automatisch in das Arbeitsblatt „Zusammenfassung“ übertragen. Das Arbeitsblatt „Zusammenfassung“ enthält die Punktzahlen für jeden Bereich sowie ein Radardiagramm für BSI/CSI. Das Arbeitsblatt bietet auch einen Überblick über die Punktzahlen, die auf JEE-Indikatoren und verwandten HEPESA-Indikatoren basieren.
- Wenn Sie von vorne beginnen möchten, öffnen Sie eine neue HEPESA-Datei. Alternativ können Sie auch alle Antworten löschen, indem Sie alle Felder markieren und auf Ihrer Tastatur auf „Entfernen“ drücken.
- Wenn Sie Ihre Arbeit ausdrucken möchten, speichern Sie das Excel-Arbeitsblatt als PDF-Datei und drucken Sie das PDF.
- Bewertung des Instruments: Dem Instrument liegt ein Bewertungsformular bei, um die Benutzerfreundlichkeit und die Nützlichkeit des Instruments zu bewerten. Wir wissen Ihre Rückmeldung sehr zu schätzen und werden diese zur weiteren Verbesserung des Instruments heranziehen. Bitte schicken Sie das Formular an: preparedness@ecdc.europa.eu

**European Centre for Disease
Prevention and Control (ECDC)**

Address:
Gustav III:s boulevard 40, SE-169 73 Solna,
Sweden

Tel. +46 858601000
Fax +46 858601001
www.ecdc.europa.eu

An agency of the European Union
www.europa.eu

Subscribe to our publications
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Contact us
publications@ecdc.europa.eu

Follow us on Twitter
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

Like our Facebook page
www.facebook.com/ECDC.EU

ECDC is committed to ensuring the transparency and independence of its work

In accordance with the Staff Regulations for Officials and Conditions of Employment of Other Servants of the European Union and the ECDC Independence Policy, ECDC staff members shall not, in the performance of their duties, deal with a matter in which, directly or indirectly, they have any personal interest such as to impair their independence. Declarations of interest must be received from any prospective contractor(s) before any contract can be awarded.
www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/transparency

HOW TO OBTAIN EU PUBLICATIONS

Free publications:

- one copy:
via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- more than one copy or posters/maps:
from the European Union's representations (http://ec.europa.eu/represent_en.htm);
from the delegations in non-EU countries (http://eeas.europa.eu/delegations/index_en.htm);
by contacting the Europe Direct service (http://europa.eu/europedirect/index_en.htm) or
calling 00 800 6 7 8 9 10 11 (freephone number from anywhere in the EU) (*).

(* The information given is free, as are most calls (though some operators, phone boxes or hotels may charge you).

Priced publications:

- via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).



■ Publications Office