# WAS BRAUCHT MAN FÜR DIE PRÄVENTION UND DAS MANAGEMENT CHRO-NISCHER FRKRANKUNGEN?



JA-CHRODIS kam zu den folgenden Ergebnissen:

- ✓ Ausreichende Investitionen und Bereitstellung von Mitteln
- **✓ Sektorenübergreifende Beteiligung** (Gesundheit als Teil jeder Präventionspolitik; interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Versorgung)
- ✓ Beteiligung von möglichen Risikopersonen bzw. Patienten mit chronischen Erkrankungen an Präventions- und Versorgungsprogrammen
- ✓ Bottom-up-Ansatz, Berücksichtigung der Bedürfnisse der Betroffenen
- ✓ Flexibilität (umzusetzen in der Gesundheitsförderung und in der Versorgung)
- **✓ Fortschrittskontrolle** und **Evaluation** von Programmen
- **✓ Effiziente Kommunikation** (zwischen Anbietern und Nutzern bewährter Verfahren, zwischen Leistungserbringern, mit Entscheidungsträgern usw.)

## **BRINGEN SIE** SICH EIN!

EU CHRODIS

INFORMATIONEN

EU Chrodis

30. Spanish Ministry of Health, Social Services and Equality. GESUNDEN ALTERNS ÜBER DEN GESAMTEI ÜBFRNIMMT KEINE VERANTWORTUNG FÜR DEN GEBRAUCH DER HIERIN ENTHALTENEN

#### PARTNER

- 1. Institute of Health Carlos III, ISCIII, Spanien, Leitung Koordination JA-CHRODIS
- Spanish Foundation for International Cooperation. Health and Social Policy, FCSAI, Spanien
- 3. EuroHealthNet, EHNet, Leitung Kommunikation & Co-Leitung Gesundheitsförderung
- 4. European Health Management Association, EHMA
- 5. Institute for Health Sciences in Aragon, IACS, Spanien, **Leitung CHRODIS-Platform**
- 6. Federal Centre for Health Education, BZgA, Deutschland, Leitung Gesundheitsförderung
- 7. Italian Medicines Agency, AIFA, Italien, Leitung Multimorbidität
- 8. National Institute of Health, ISS, Italien, Leitung Diabetes
- 9. Dresden University of Technology, TUD, Deutschland
- 10. Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos, VULSK. Litauen. Co-Leitung Multimorbidität
- 11. National Institute of Public Health, NIIZ, Slowenien, Co-Leitung Diabetes
- 12. National Center of Public Health and Analyses, NCPHA, Bulgarien
- 13. National Institute for Health and Welfare, THL, Finnland
- 14. Heinrich Heine University Düsseldorf, HHU, Deutschland
- 15. Ministry of Health, MINSAL, Italien
- 16. 1st Regional Health Authority of Attica, YPE, Griechenland
- 17. Health Service Executive, HSE, Irland
- 18 Institute of Public Health, IPH, Irland
- 19. Netherlands Institute for Health Services Research, NIVEL, Niederlande
- 20. Ministry of Health and Care Services, HOD, Norwegen
- 21. Directorate-General of Health, DGS, Portugal
- 22. National Health Institute Doutor Ricardo Jorge, IP, INSA, Portugal
- 23. European Patients Forum, EPF
- 24. National Institute for Health Development, NIHD, Estland
- 25 Health Education and Diseases Prevention Centre SMLPC Litauen
- 26. Directorate of Health, DOHI, Island
- 27. European Institute of Women Health, EIWH
- 28. National Institute for Public Health and the Environment, RIVM, Niederlande
- 29. European Regional and Local Health Authorities, EUREGHA
- MSSSI, Spanien, Co-Leitung Koordination
- 31. Andalusian Regional Ministry of Health, CSBSJA, Spanien
- 32. Progress and Health Foundation, FPS, Spanien
- 33. Basque Foundation for Health Innovation and Research, BIOEF, Spanien 34. Galician Health Service, SERGAS, Spanien
- 35. Foundation for Education and Health Research of Murcia, FEIS, Spanien
- 36. Aragon Foundation for Research and Development, ARAID, Spanien
- 37. University of Zaragoza, UNIZAR, Spanien
- 38. Agency for Health Quality and Assessment for Catalonia, AQuAS, Spanien, Leitung Evaluation
- 39. Portuguese Diabetes Association, APDP, Portugal, Co-Leitung Evaluation

Zusätzlich zu den assoziierten Partnern arbeitet JA-CHRODIS mit 34 weiteren Partnern zusammen. Andere Interessenten unterstützen JA-CHRODIS durch regelmäßig stattfindende Stakeholder-Foren.





GEMEINSAME AKTION (JOINT ACTION) ZU CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN UND ZUR FÖRDERUNG DES GESUNDEN ALTERNS ÜBER DEN GESAMTEN LEBENSZYKLUS

# WARUM BRAUCHEN WIR JA-CHRODIS?

97 % DES GESUND-

HEITSETATS FLIESS

IN DIE BEHANDLUNG

WIRD FÜR PRÄVEN-

TION VERWENDET.

NUR 3%

Chronische Erkrankungen wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen betreffen in Europa acht von zehn Menschen über 65 Jahre. Management und Behandlung von chronischen Erkrankungen bedeutet für die Betroffenen eine große Belastung in Bezug auf Lebensqualität, aber auch finanzielle und gesellschaftliche Einschränkungen. Auch unsere Sozial- und Gesundheitssysteme sind dadurch großen Belastungen ausgesetzt.

EURO WERDEN JEDES JAHR IN DER EU FÜR DIE BE-Aus diesem Grund ist es dringend notwendig, die durch chronische KRANKHEITEN AUSGEGEBEN

Erkrankungen verursachten Kosten zu reduzieren. Um dies zu erreichen, will die "Joint Action (2014-2017) zu chronischen Erkrankungen und zur Förderung des gesunden Alterns über den gesamten Lebenszyklus (JA-CHRODIS)" einen wesentlichen Beitrag leisten und einen gesunden Lebensstil und aktives Altern in Europa fördern.

## WAS HABEN WIR ERREICHT?

für effektive und effiziente **Prävention und Management von chronischen Erkrankungen**. JA-CHRODIS bringt die wichtigsten Erkenntnisse zusammen und fördert und erleichtert die Verbreitung und den Austausch von guten **Praktiken** in Europa, damit dieses Wissen in allen örtlichen, regionalen und nationalen Einrichtungen des Gesundheitswesens genutzt werden kann. Bei diesen bewährten Verfahren liegt das Augenmerk vor allem auf der Gesundheitsförderung und Primärprävention von chronischen Erkrankungen, auf der Behandlung von Patienten mit mehr als einer chronischen Erkrankung (multimorbide Patienten) sowie auf einer Fallstudie für Typ-2-Diabetes.

Innerhalb der EU gibt es eine Fülle an Wissen, Erfahrung und guter Praxis

JA-CHRODIS erarbeitet Empfehlungen, die auf der besten verfügbaren Evidenz für effektive Prävention, Management und Behandlung von chronischen Erkrankungen über den gesamten Lebenszyklus basieren. Auf der CHRODIS-Plattform finden sich Empfehlungen für gute Praktiken in den Bereichen medizinischen Fachkräften sowie Managern. Pflegern. Patienten. Wissenschaftlern und anderen Interessierten zur Verfügung stehen.

# GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Die Partner von JA-CHRODIS haben insgesamt 14 Länderberichte vorgelegt, die das jeweilige nationale Umfeld für Gesundheitsförderung und Primärprävention beschreiben; außerdem einen Gesamtbericht sowohl über bestehende Defizite und Bedürfnisse als auch über die Bedeutung von Investitionen in Gesundheitsförderung und Primärprävention zur Reduzierung von Kosten durch chronische Erkrankungen und zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme.

Basierend auf einheitlichen Kriterien wurden **41 erfolgversprechende und kosteneffektive bewährte Verfahren für Gesundheitsförderung und Primärprävention in Europa** benannt.

Diese umfassen Grundsätze und Maßnahmen für unterschiedliche Zielgruppen in verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens und heben die Bedeutung eines Lebenszyklus-Ansatzes hervor.

Im Rahmen von Studienbesuchen tauschten Partner Erfahrungen aus und diskutierten die notwendigen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Verbreitung bzw. den Transfer von bewährten Verfahren zwischen Ländern und Einrichtungen des Gesundheitswesens. Genannt wurden in diesem Zusammenhang ein sektorenübergreifender Ansatz, Evaluationskriterien und qute Prozesse für Kommunikation und Austausch.

### MULTIMORBIDITÄT

Die Partner nahmen eine Überprüfung von Programme für die umfassende Versorgung und Behandlung von Patienten mit multiplen chronischen Erkrankungen bzw. Gebrechlichkeit vor. Die Ergebnisse wurden in einem Bericht zusammengefasst, der das Potenzial für patientenzentrierte umfassende Versorgungsprogramme hervorhebt.

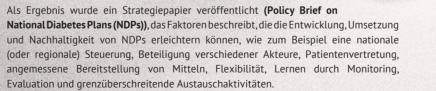
Entwickelt wurde auch ein **umfassendes Versorgungsmodell für multimorbide Patienten**. Das Modell befürwortet eine patientenzentrierte,

proaktive und gut koordinierte multidisziplinäre Behandlung, die sich zur Unterstützung des Selbstmanagements von Patienten und zur besseren Zusammenarbeit von Betreuern auch neuer Technologien bedient.

Die Partner betrachteten außerdem die bestehenden europäischen Ausbildungsprogramme für "Fall-Manager" (Berufsbild im Gesundheitswesen; der Fall-Manager koordiniert die Behandlung multimorbider Patienten). Dies ermöglichte den Austausch von Know-how und Erfahrung in diesem Bereich der Ausbildung und bot eine Gelegenheit zur genaueren Bestimmung der wichtigsten Kompetenzen von Fall-Managern.

#### DIABETES

Die Partner sammelten Daten zu nationalen Diabetesplänen (NDPs) und zu Strategien und Maßnahmen in Verbindung mit der Prävention von Diabetes, Identifikation von besonders gefährdeten Personen, Aufklärung von Betroffenen mit Diabetes und Weiterbildung im Gesundheitswesen.



Außerdem wurden die Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken (SWOT-Analyse) von Politik und Programmen zur Prävention und Behandlung von Diabetes auf nationaler und subnationaler Ebene für ganz Europa ausgewertet. Erfolgreiche Initiativen waren dabei solche, die sich als dynamisch, "bottom-up", flexibel, integriert, sektorenübergreifend und an Chancengleichheit orientiert beschreiben ließen.

# PLATTFORM ZUM WISSENSAUSTAUSCH

Die **CHRODIS-Plattform** ist ein Daten- und Informationsarchiv mit von Fachleuten geprüften bewährten Praktiken für die Prävention und Behandlung chronischer Erkrankungen. Die Praktiken wurden nach gemeinsam vereinbarten Qualitätskriterien wie Nachhaltigkeit, Patienten-Empowerment oder Zielgruppe ausgewählt. Übergeordnetes Ziel ist eine bessere Koordination und Zusammenarbeit von Ländern bei der Bekämpfung chronischer Krankheiten. Durch die Plattform haben alle Akteure Zugang zu wertvollem Wissen und Erfahrungen und können sich auch selber einbringen. Die Plattform besteht aus folgenden Elementen:

- Dokumentations- und Informationsstelle für erfolgversprechende
   Praktiken (Grundsätze und Maßnahmen) zur Prävention und Behandlung
   chronischer Erkrankungen in ganz Europa;
- Online-Instrument für Nutzer mit der Möglichkeit Grundsätze, Verfahren und Maßnahmen zur Auswertung hochzuladen;
- Online-Helpdesk zur Beratung von Nutzern hinsichtlich Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Praktiken.





#### KOORDINATION

Verantwortlich für das allgemeine und tagtägliche Management und die Umsetzung von JA-CHRODIS sowie für die Koordination des Beirats und des Vorstandsgremiums, das sich aus 15 Vertretern der europäischen Gesundheitsministerien und der Europäischen Kommission zusammensetzt.



#### KOMMUNIKATION

Verantwortlich für die erfolgreiche Verbreitung der Arbeitsergebnisse von JA-CHRODIS (über Internetseite, Newsletter, Info-Material) mit der Absicht, das Zielpublikum und andere Akteure über die Joint Action zu informieren und zu beteiligen.



#### **EVALUATION**

Verantwortlich für die Evaluation der Arbeit von JA-CHRODIS, um die planmäßige und vereinbarte Umsetzung sowie die Erreichung der Ziele zu gewährleisten.