

CHE COSA SERVE PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE?



Il lavoro della JA-CHRODIS ha riscontrato la necessità di perseguire:

- ✓ **Il finanziamento e il reperimento di risorse in misura adeguata**
- ✓ **Un coinvolgimento intersettoriale** (la salute, presenza costante in tutte le politiche in materia di prevenzione; collaborazione tra discipline diverse nell'erogazione delle cure)
- ✓ **Il coinvolgimento dei potenziali soggetti a rischio/dei pazienti affetti** da malattie croniche nei programmi terapeutici o di prevenzione
- ✓ **Un approccio "bottom-up"**, che tenga in considerazione le esigenze dei pazienti
- ✓ **Flessibilità** (nelle pratiche per la promozione della salute da implementare, nelle cure da fornire)
- ✓ **Il monitoraggio** dei progressi e la **valutazione** dei programmi
- ✓ **Una comunicazione efficace** (tra chi dispone di buone pratiche e i soggetti preposti alla loro attuazione; tra operatori sanitari; con i politici, ecc.)

PARTECIPA

Sito web:
www.chrodis.eu
Team di coordinamento:
info@chrodis.eu
Twitter:
[EU_CHRODIS](https://twitter.com/EU_CHRODIS)
Facebook:
[EU_Chrodis](https://www.facebook.com/EU_Chrodis)



QUEST'OPUSCOLO È IL FRUTTO DELLA JOINT ACTION ON CHRONIC DISEASES AND PROMOTING HEALTHY AGEING ACROSS THE LIFE CYCLE (JA-CHRODIS), FINANZIATA DALL'UNIONE EUROPEA, NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA UE PER LA SALUTE (2008-2013). LA RESPONSABILITÀ RICADE UNICAMENTE SUGLI AUTORI E L'AGENZIA ESECUTIVA PER LA SALUTE E I CONSUMATORI NON È DA RITENERSI RESPONSABILE PER QUALSIASI USO CHE POSSA ESSERE FATTO DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEL PRESENTE DOCUMENTO.

PARTNER

1. Institute of Health Carlos III, ISCIII, Spagna, **Leader Coordinamento JA-CHRODIS**
2. Spanish Foundation for International Cooperation, Health and Social Policy, FCSAI, Spagna
3. EuroHealthNet, EHNet, **Leader Comunicazione e Co-Leader Promozione della salute**
4. European Health Management Association, EHMA
5. Institute for Health Sciences in Aragon, IACS, Spagna, **Leader Piattaforma CHRODIS**
6. Federal Centre for Health Education, BZgA, Germania, **Leader Promozione della salute**
7. Italian Medicines Agency, AIFA, Italia, **Leader Multimorbidità**
8. National Institute of Health, ISS, Italia, **Leader Diabete**
9. Dresden University of Technology, TUD, Germania
10. Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos, VULSK, Lituania, **Co-Leader Multimorbidità**
11. National Institute of Public Health, NIJZ, Slovenia, **Co-Leader Diabete**
12. National Center of Public Health and Analyses, NCPHA, Bulgaria
13. National Institute for Health and Welfare, THL, Finlandia
14. Heinrich Heine University Düsseldorf, HHU, Germania
15. Ministry of Health, MINSAL, Italia
16. 1st Regional Health Authority of Attica, YPE, Grecia
17. Health Service Executive, HSE, Irlanda
18. Institute of Public Health, IPH, Irlanda
19. Netherlands Institute for Health Services Research, NIVEL, Olanda
20. Ministry of Health and Care Services, HOD, Norvegia
21. Directorate-General of Health, DGS, Portogallo
22. National Health Institute Doutor Ricardo Jorge, IP, INSA, Portogallo
23. European Patients Forum, EPF
24. National Institute for Health Development, NIHD, Estonia
25. Health Education and Diseases Prevention Centre, SMLPC, Lituania
26. Directorate of Health, DOHI, Islanda
27. European Institute of Women Health, EIWH
28. National Institute for Public Health and the Environment, RIVM, Olanda
29. European Regional and Local Health Authorities, EUREGHA
30. Spanish Ministry of Health, Social Services and Equality, MSSSI, Spagna, **Co-Leader Coordinamento**
31. Andalusian Regional Ministry of Health, CSBSIA, Spagna
32. Progress and Health Foundation, FPS, Spagna
33. Basque Foundation for Health Innovation and Research, BIOEF, Spagna
34. Galician Health Service, SERGAS, Spagna
35. Foundation for Education and Health Research of Murcia, FFIS, Spagna
36. Aragon Foundation for Research and Development, ARAID, Spagna
37. University of Zaragoza, UNIZAR, Spagna
38. Agency for Health Quality and Assessment for Catalonia, AQUAS, Spagna, **Leader Valutazione**
39. Portuguese Diabetes Association, APDP, Portogallo, **Co-Leader Valutazione**

Oltre ai partner associati, partecipano a JA-CHRODIS 34 partner a livello collaborativo. Altri soggetti interessati supportano le attività di JA-CHRODIS in occasione dei Forum degli stakeholder organizzati periodicamente.

PERCHÉ ABBIAMO BISOGNO DELLA JA-CHRODIS?

In Europa, tra la popolazione ultrasessantacinquenne, le malattie croniche quali il diabete e le patologie cardiovascolari interessano 8 persone su 10. La gestione e il trattamento delle malattie croniche incide notevolmente sulla qualità della vita dei soggetti affetti e comporta delle difficoltà sul piano economico e sociale. Inoltre esse gravano pesantemente sui nostri sistemi socio-sanitari.

Indubbiamente è necessario alleggerire quanto prima l'onere costituito dalle malattie croniche. La Joint Action (2014-2017) on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing across the Life Cycle (JA-CHRODIS) intende contribuire significativamente in quest'ambito insieme alla promozione di una vita sana e dell'invecchiamento attivo in Europa.

OGNI ANNO IN EUROPA SI SPENDONO

€700

MILIARDI PER IL TRATTAMENTO DELLE MALATTIE CRONICHE

CHE COSA ABBIAMO OTTENUTO?

In tutta Europa esiste un importante patrimonio di conoscenze, esperienze e buone pratiche riguardanti modelli efficienti per la prevenzione e la gestione delle malattie croniche. La JA-CHRODIS acquisisce il meglio di queste conoscenze, promuove e facilita la divulgazione e lo scambio di buone pratiche in Europa al fine di agevolare la loro diffusione nei contesti locali, regionali e nazionali. Queste buone pratiche, hanno un focus specifico riguardante la promozione della salute e prevenzione primaria delle malattie croniche, la gestione dei pazienti affetti da più malattie croniche (multimorbidità), e il diabete di tipo 2 come caso studio.

IL 97% DEI BUDGET PER LA SANITÀ È DESTINATO AL TRATTAMENTO

SOLO IL **3%** VIENE SPESO PER LA PREVENZIONE

La JA-CHRODIS fornisce raccomandazioni basate sulle migliori evidenze disponibili su come prevenire, gestire e curare efficacemente le malattie croniche nell'arco della vita. Le pratiche si riferiscono a politiche e strategie; sono archiviate sulla piattaforma CHRODIS e rese disponibili a politici, professionisti e manager sanitari, operatori assistenziali, pazienti, ricercatori e altri stakeholder.

AZIONE CONGIUNTA PER LE MALATTIE CRONICHE E PER LA PROMOZIONE DELL'INVECCHIAMENTO ATTIVO IN TUTTA EUROPA NELL'ARCO DELLA VITA



PROMOZIONE DELLA SALUTE

I partner JA-CHRODIS hanno prodotto 14 rapporti sui paesi che delineavano le singole situazioni relative alla promozione della salute e alla prevenzione primaria. È stata anche redatta una relazione di sintesi che metteva in risalto le lacune, i bisogni e l'importanza di investimenti a favore della promozione della salute e della prevenzione primaria al fine di alleggerire l'onere delle malattie croniche e garantire la sostenibilità dei sistemi sanitari.

Sono state individuate **in Europa 41 buone pratiche per la promozione della salute e la prevenzione primaria, molto promettenti, con un buon rapporto costo-efficacia e basate sui criteri prestabiliti.** Tra le buone pratiche si annoverano politiche e interventi a favore di gruppi specifici in contesti diversi, che evidenziano quanto sia importante un approccio che abbracci l'intera vita dei destinatari.

In occasione delle visite di studio, i partner hanno condiviso esperienze e discusso delle condizioni necessarie per riuscire a estendere e/o trasferire le buone pratiche in Paesi e contesti diversi. Tra queste, un approccio multisettoriale, i criteri di valutazione, una comunicazione efficace e un buon processo di scambio.

MULTIMORBIDITÀ

I partner hanno passato in rassegna i modelli di cura multidimensionali dedicati ai pazienti multimorbidi e/o con fragilità. I risultati sono stati riassunti in una relazione che mette in risalto il potenziale dei modelli di cura multidimensionali incentrati sul paziente.

È stato sviluppato un **modello di cura multidimensionale per i pazienti multimorbidi** che impone un'assistenza multidisciplinare



ben coordinata, proattiva e incentrata sul paziente. Questo modello, che si avvale delle nuove tecnologie per promuovere l'autogestione del paziente, migliora la collaborazione tra i soggetti che lo assistono.

I partner hanno esaminato i programmi europei già esistenti per la formazione dei case manager (gli operatori sanitari che coordinano l'assistenza ai pazienti multimorbidi). Ciò ha fornito l'opportunità di condividere la professionalità e l'esperienza in materia di formazione per il case management e di definire le competenze indispensabili affinché i case manager svolgano al meglio il proprio compito.

DIABETE

I partner hanno raccolto dati sui Piani Nazionali per il Diabete, sulle strategie e sugli interventi correlati alla prevenzione di questa patologia, sull'identificazione dei soggetti ad alto rischio, sull'istruzione dei diabetici e sulla formazione degli operatori sanitari.

È stato pubblicato un **documento di sintesi sui Piani Nazionali per il diabete (PND)** in cui si evidenziano i fattori che potrebbero agevolare lo sviluppo, l'attuazione e la sostenibilità degli stessi, ad esempio la leadership nazionale (o regionale), il coinvolgimento di più stakeholder, la rappresentanza dei pazienti, un adeguato reperimento di risorse, la flessibilità, l'apprendimento attraverso il monitoraggio, la valutazione e gli scambi transnazionali.

I partner hanno anche valutato i punti di forza, le debolezze, le opportunità e le minacce (analisi SWOT) delle politiche e dei programmi nazionali o subnazionali per la prevenzione e la gestione del diabete di tutta Europa. Ne è risultato che il maggior successo è stato ottenuto dalle iniziative dinamiche, con un approccio “bottom-up”, flessibili, integrate, multisettoriali e orientate all'equità.



PIATTAFORMA PER LO SCAMBIO DELLE CONOSCENZE

La Piattaforma CHRODIS costituisce un archivio di buone pratiche sottoposte a revisione inter pares riguardanti la prevenzione e il trattamento delle malattie croniche. Queste pratiche sono state individuate in base a criteri qualitativi comuni, tra i quali si annoverano sostenibilità, empowerment del paziente e popolazione target. Lo scopo generale è migliorare il coordinamento e la cooperazione tra Paesi nell'affrontare le malattie croniche. La Piattaforma, che consente a tutti gli stakeholder di accedere a e condividere conoscenze ed esperienze preziose, è composta da:

- Un **centro di raccolta** di pratiche promettenti (politiche e interventi) per la prevenzione e la cura delle malattie croniche adottate nei diversi Paesi europei;
- Uno **strumento online** che consenta agli utenti di caricare politiche, pratiche e interventi per sottoporli a una valutazione;
- Un **help desk online** che offra consigli agli utenti circa lo sviluppo, l'attuazione e la valutazione delle pratiche.



COORDINAMENTO

Responsabile della gestione e dell'attuazione complessiva quotidiana della JA-CHRODIS nonché del coordinamento del comitato consultivo e del consiglio direttivo, che comprende oltre 15 rappresentanti dei Ministeri della salute europei e dell'UE.



COMUNICAZIONE

Responsabile del successo della divulgazione delle attività della JA-CHRODIS (ad es. sito Web, newsletter, materiale pubblicitario) con l'obiettivo di informare e coinvolgere l'opinione pubblica e gli stakeholder.



VALUTAZIONE

Responsabile della valutazione del lavoro della JA-CHRODIS per garantirne la corretta attuazione e il raggiungimento degli obiettivi prefissati.