

## WIE KÖNNEN WIR DIE HERAUSFORDERUNGEN, DIE DIABETES UND ANDERE CHRONISCHE ERKRANKUNGEN MIT SICH BRINGEN, MEISTERN?

JA-CHRODIS ist eine europäische Kooperation von mehr als 70 Partnern aus nationalen und regionalen Gesundheits- und Forschungseinrichtungen aus 26 europäischen Ländern. Diese Partner arbeiten zusammen, um Modelle guter Praxis für chronische Krankheiten aus ganz Europa zu identifizieren, zu validieren, auszutauschen und zu verbreiten mit dem Ziel, die Implementation dieser Modelle über lokale, regionale und nationale Grenzen hinweg erleichtern.

Diese Publikation beleuchtet einige relevante Erkenntnisse aus Patientensicht, die über eine spezifische chronische Erkrankung (Diabetes) gewonnen wurden.

### 1. SCHULUNG

Schulung bzw. Fortbildung ist sowohl für Patienten als auch für medizinisches Fachpersonal elementar.

#### Wo stehen wir jetzt?

##### FÜR PATIENTEN



15 von 19 der teilnehmenden Länder verfügen über Schulungsprogramme für Menschen mit Diabetes.



Schulungsprogramme sind sowohl im ländlichen als auch im städtischen Umfeld gleichermaßen vorhanden.



Die Umsetzung erfolgt eher auf regionaler und lokaler Ebene als auf nationaler Ebene (= spezifische Programme, die an lokale Rahmenbedingungen und Bedürfnisse angepasst sind).

#### FÜR MEDIZINISCHES FACHPERSONAL

2/3

der Länder haben Fortbildungsprogramme für medizinisches Fachpersonal.

79%

aller Fortbildungsprogramme für medizinisches Fachpersonal werden von nationalen Vorgaben und Gesetzen unterstützt.



Mehr als die Hälfte der teilnehmenden Länder berichten, über ein evidenzbasiertes Curriculum sowie über definierte spezifische Trainings- und Lehrmethoden zu verfügen.



Prävention hat derzeit einen gebührenden Stellenwert in den universitären Curricula.



Eine positive Veränderung des Paradigmas Lehre hin zum Coaching.



Entwicklungen im Management und in der integrierten Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen.

#### Wie können wir verbessern?

- ✓ Entwickeln Sie Instrumente zur Förderung der Problemwahrnehmung und der Gesundheitskompetenz.
- ✓ Berücksichtigen Sie vulnerable Gruppen in Managementprogrammen.
- ✓ Bieten Sie mehr Schulungs-/Trainingsprogramme für Angehörige und Gesundheitsberufe.
- ✓ Berücksichtigen Sie die sich ändernden Bedürfnisse der immer älter werdenden Bevölkerung bei der Aus-/Weiter- und Fortbildung des medizinischen Personals.
- ✓ Nehmen Sie den integrierten Versorgungsansatz in krankheitsspezifische Schulungs-/Trainingsprogramme ein.
- ✓ Berücksichtigen Sie spezifische Bedürfnisse der Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt.
- ✓ Fördern Sie das Patienten-Empowerment.
- ✓ Unterstützen Sie das Selbstmanagement.

# 2. SELBSTMANAGEMENT

Die Optimierung der Selbstmanagement-Fähigkeiten von Patienten ist ein Weg zur Gesundheitsförderung.

## Wie sollte geschult und implementiert werden?



Berücksichtigen Sie folgende Faktoren: sozioökonomischer Status, kultureller Hintergrund, geschlechtsspezifische Unterschiede und Unterschiede zwischen Stadt und Land.



Schaffen Sie ein krankheitsbezogenes Selbstverständnis bei Betroffenen.

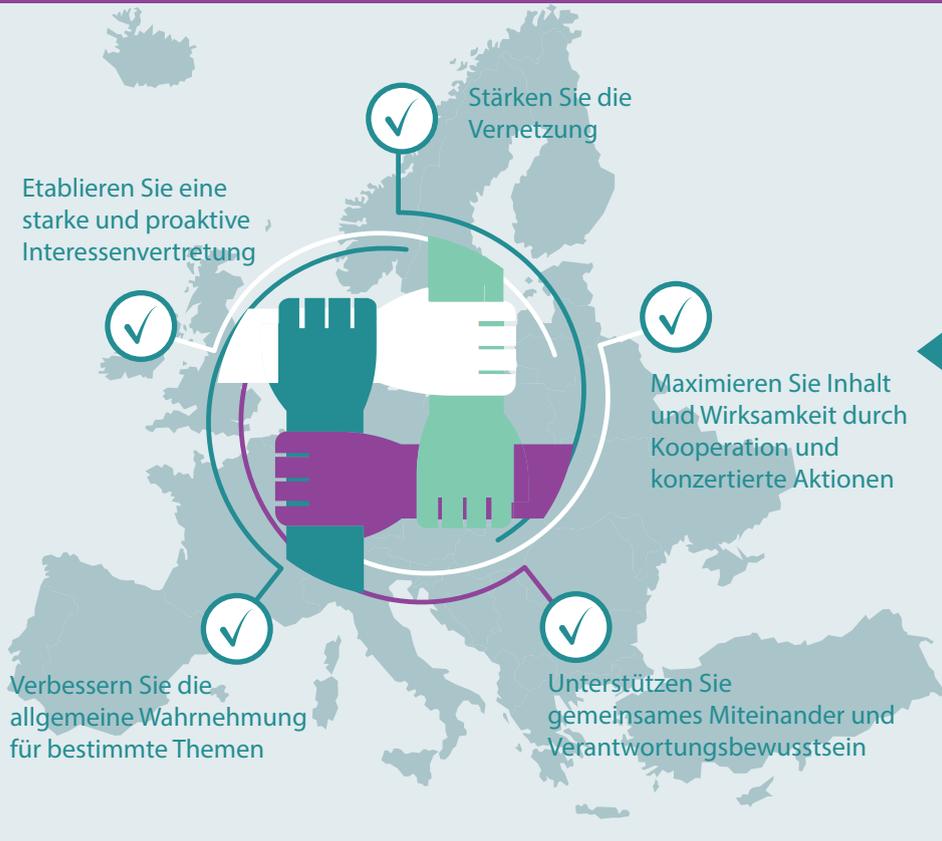


Nutzen Sie Informations- und Kommunikationstechnologien zur Verbesserung der Therapieadhärenz.



Implementieren Sie neue Werkzeuge und Techniken: lösungsorientierte Beratung, motivationales Interviewen, Empowerment-basierte Ansätze und aktualisierte Curricula.

## Wie können Patienten- und gesellschaftliche Organisationen helfen?



# 3. PATIENTEN- UND GESELLSCHAFTLICHE ORGANISATIONEN

Die Beteiligung an der Entwicklung und Umsetzung nationaler Strategien ist europaweit gut dokumentiert und es ist ermutigend zu sehen, dass solche Organisationen zunehmend ernst genommen und als gleichberechtigte Partner anerkannt werden.

Für weitere Informationen:  
<http://www.chrodیس.eu/>

Warum Diabetes? Er umfasst alles wie: Gesundheitsförderung, Prävention, Behandlung sowie Schulung von Patienten und medizinischem Fachpersonal und kann daher als Modellbeispiel für andere Krankheiten fungieren.



Dieses Informationsblatt stammt aus der Joint Action [on chronic diseases and promoting healthy ageing across the life cycle (JA-CHRODIS)], die im Rahmen des Gesundheitsprogramms (2008-2013) von der Europäischen Union gefördert wurde. Der Inhalt stellt die Ansichten der Autoren dar und liegt in ihrer alleinigen Verantwortung; er spiegelt nicht die Ansichten der Europäischen Kommission und/oder der Agentur für Verbraucher, Gesundheit, Landwirtschaft und Ernährung oder einer anderen Einrichtung der Europäischen Union wider. Die Europäische Kommission und/oder Agentur übernimmt keine Verantwortung für die Nutzung der darin enthaltenen Informationen.