



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

**advantAGE**  
MANAGING FRAILTY

# ADVANTAGE JOINT ACTION

Ein umfassender Ansatz zur Förderung des behindertengerechten Alterns in Europa: die Initiative ADVANTAGE





Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



**ADVANTAGE JA  
NEWSLETTER N.5  
MAI 2019**

ADVANTAGE ist die erste Gemeinsame Aktion zur Prävention von Fragilität. Es wird kofinanziert durch das Dritte Europäische Gesundheitsprogramm der Europäischen Union 2014-2020 und die Mitgliedstaaten (MS). Es wird von 2017 bis 2019 laufen. JA wird zu einem einheitlicheren Ansatz für die Gebrechlichkeit beitragen und sein Screening, seine Vorbeugung, Bewertung und Behandlung verbessern. Sie wird auch zur Reform der Gesundheitssysteme und zur Festlegung von Prioritäten in Ausbildungs- und Forschungsprogrammen beitragen. Sein Hauptziel ist die Schaffung eines gemeinsamen europäischen Rahmens zur Bewältigung der Fragilität, Hauptbedingung im Zusammenhang mit dem Risiko der Entwicklung einer Behinderung. Das ADVANTAGE-Konsortium vereint 22 Mitgliedstaaten und mehr als 32 europäische Organisationen.

Für weitere Informationen besuchen Sie bitte [www.advantageja.eu](http://www.advantageja.eu)

**In dieser Ausgabe:**

- ADVTANTAGE JA Frailty Prevention Approach (FPA) Dokument**
- Interviews**
- Maßnahmen zur Fragilität**
- Neuigkeiten von JA-Partnern**
- Frailty-Konferenzen**

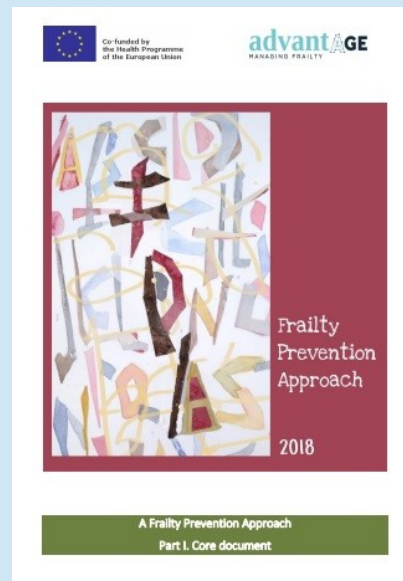


Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## **Advantage JA FPA dokument**

### **Der Entwurf des Frailty Prevention Approach (FPA) ist online!**



Der erste Entwurf des Frailty Prevention Approach (FPA) wurde während des Madrider ADVANTAGE JA Forums vorgestellt: "Taking Action on Frailty: the ADVANTAGE JA perspective" und wird derzeit überarbeitet, wobei die wichtigsten Ideen und Vereinbarungen, die während des Forums von den Mitgliedern der Europäischen Kommission, nationalen Vertretern, Partnern und anderen teilnehmenden Interessengruppen entstanden sind, berücksichtigt werden.

Das Dokument Frailty Prevention Approach (FPA) besteht aus zwei Teilen:

1. das "Core FPA-Dokument": Entspricht dem ersten Teil. Es ist eine Zusammenfassung der wichtigsten Ideen und Botschaften des FPA. Es bietet einen Leitfaden über Schlüsselinformationen bezüglich der Gebrechlichkeit und gibt Handlungsempfehlungen für politische Entscheidungsträger. (Ansicht);
2. "Das Argument für Gebrechlichkeit, die Perspektive von ADVANTAGE JA": Entspricht dem zweiten Teil. Es stellt im Detail unsere Arbeit dar, die sich im FPA herauskristallisiert hat. Sie enthält ein Referenzdokument mit weiteren technischen Erläuterungen zur Fragilität auf EU-Ebene. Es richtet sich an Fachleute aus dem Gesundheits- und Pflegebereich, Akademiker, Fachberater und Manager (noch nicht verfügbar).

Die PFA ist das Ergebnis einer zweijährigen Arbeit des ADVANTAGE JA Konsortiums. Sie zielt darauf ab, die wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Prävention und das Management von Schwächen zusammenzufassen und gibt einen Überblick darüber, was in 22 teilnehmenden Mitgliedstaaten des Konsortiums geschieht.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



Andere Experten außerhalb des Konsortiums wurden an verschiedenen Stellen im Prozess eingeladen, sich zu den ersten Entwürfen von Dokumenten zu äußern und an unseren Diskussionen teilzunehmen. (Mitglieder des externen Beirats und des Expertengremiums). Dies hat neue Erkenntnisse in die Debatte eingebracht und das JA-Verständnis der verschiedenen Stakeholder-Perspektiven aus den Bereichen Politik, Politik, Management, Beruf und Wissenschaft bereichert. Das FPA soll eine zukünftige Referenz für jede Region, jedes Land oder jeden Mitgliedstaat sein, die mit der Herausforderung der Alterung und der Schwäche konfrontiert sind. Sie enthält Leitlinien, wie die nationalen/regionalen Kapazitäten gestärkt und die nationalen/regionalen Bemühungen um die Einrichtung oder Weiterentwicklung einer Politik zur Prävention von Schwächen in den teilnehmenden Mitgliedstaaten beschleunigt werden können. Handlungsempfehlungen werden als Kernbotschaften dargestellt. Das ADVANTAGE JA Konsortium ist der Ansicht, dass die Annahme und Anwendung dieser Schlüsselbotschaften im Rahmen der Gesundheits- und Sozialpolitik der teilnehmenden Mitgliedstaaten zu einer Verringerung der gebrechlichen Behinderungen auf individueller und bevölkerungsbezogener Ebene in Europa beitragen wird. Der FPA- Entwurf kann auf der Website von [ADVANTAGE JA](#) eingesehen werden.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## Interviews

### *Stärkung der Bürger und Bekämpfung der Schwäche, aus der Sicht von.....*

**Dr. Niklas Ekerstad, PhD, Facharzt für Kardiologie und Innere Medizin**

**Forschungsleiter, Dozent, Dozent**

**Die Forschungs- und Entwicklungseinheit, NU Hospital, und das Department of Health Sciences, University West, Trollhättan-Uddevalla, Schweden.**

**F.** Wie würden Sie angesichts Ihrer klinischen und wissenschaftlichen Erfahrungen auf dem Gebiet der Gebrechlichkeit und der **Gebrechlichkeit im Alter**, diese angesichts ihrer Mehrdimensionalität (z.B. Gesundheit, Soziales, Ökonomie, Ethik, Recht) definieren?

**A.** Es gibt verschiedene Modelle und Instrumente, die verwendet werden können, um Gebrechlichkeit zu definieren und zu beschreiben. Aber grundsätzlich kann die Gebrechlichkeit als ein biologisches Syndrom definiert werden, das die Anfälligkeit für Stressoren und reduzierte physiologische Reserven impliziert.

Die meisten Forscher sind sich einig, dass es zwei Arten von Gebrechlichkeit gibt: physische und psychische, bei denen das Auftreten von Sarkopenie und verminderter Muskelkraft ein wichtiges diskriminierendes Merkmal ist. Fried's Definition von körperlicher Gebrechlichkeit umfasst folgende Komponenten: Muskelschwäche, unbeabsichtigte Gewichtsabnahme, langsames Gehen, selbstberichtete Erschöpfung und verminderte körperliche Aktivität (Fried 2001). Eine weitere gängige Definition ist The accumulation of deficits model, dass die verschiedenen Krankheiten und Behinderungen einer Person zu einem Index zusammenfasst (Rockwood 2005). Darüber hinaus entwickelt sich ein ganzheitliches, integriertes Modell der Gebrechlichkeit, das auch soziale und psychologische Bereiche in der Bewertung berücksichtigt, d.h. in der Entwicklung ist.

Schwache ältere Menschen sind durch einen hohen Ressourcenverbrauch im Gesundheitswesen gekennzeichnet. Aus ethischer und rechtlicher Sicht, d.h. nach schwedischem Recht, sollte der Bewertung der Bedürfnisse dieser Personen hohe Priorität eingeräumt werden. Ob dies in der Praxis zutrifft, kann diskutiert werden.

**F.** Was sind aus Ihrer klinischen Sicht die **Bedürfnisse im Zusammenhang mit der Gebrechlichkeit**? Ändern sie sich im Laufe der Zeit?

**A.** Gebrechlichkeit bezeichnet ein dynamisches Syndrom mit negativen Gesundheitsergebnissen, das sich mit der Zeit verbessern und verschlimmern kann. So verändern sich die gesundheitlichen Bedürfnisse eines gebrechlichen Menschen im Laufe der Zeit.

Für den einzelnen Patienten prognostiziert die Gebrechlichkeit ein hohes Risiko, innerhalb kurzer Zeit in eine Pflegeeinrichtung eingewiesen zu werden und zu sterben. Darüber hinaus ist die Gebrechlichkeit stark mit funktionellem Rückgang, Aktivitätseinschränkungen und längerer Erholung verbunden.

Folglich sind gebrechliche ältere Patienten durch einen hohen Ressourcenverbrauch im Gesundheitswesen gekennzeichnet. Für gebrechliche Personen sind schwere Krankheiten, die einen Krankenhausaufenthalt und eine längere Bettruhe erfordern, mit einer körperlichen Verschlechterung und Funktionsbeeinträchtigung verbunden, die eine lange Zeit nach der



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



Entlassung aus dem Krankenhaus andauert.

**F.** Welche **ationale Politiken, Strategien und Initiativen** gibt es, um den Bedürfnissen älterer Menschen mit Gebrechlichkeit gerecht zu werden? Berücksichtigen die **derzeitigen Politiken** die **Mehrdimensionalität** der altersbedingten Schwäche?

**A.** Meines Wissens nach, wurden bisher nur relativ wenige umfassende Initiativen und Strategien ergriffen, um den Bedürfnissen gebrechlicher älterer Menschen in Schweden gerecht zu werden. Es gibt jedoch einige Ausnahmen. Hoffentlich wird sich die Situation durch die ADVANTAGE-Aktion verbessern.

- Im Jahr 2013 führte eine Expertengruppe des Schwedischen Rates für Health Technology Assessment (SGE) eine systematische Überprüfung durch, die sich mit der Fragilität und der umfassenden geriatrischen Beurteilung (CGA) beschäftigte: Umfassende geriatrische Beurteilung und Betreuung gebrechlicher älterer Menschen. Stockholm: 2013. SGE-Bericht Nr. 221.

- Im Jahr 2013 veröffentlichte das schwedische National Board of Health and Welfare einen Bericht, der betonte, dass die Bewertung der Gebrechlichkeit entscheidend ist, wenn ältere Patienten mit organspezifischen Diagnosen, z.B. akuten Koronarsyndromen, behandelt werden: „Schwache ältere Patienten und nationale Richtlinien. Wie können die Richtlinien an die Bedürfnisse gebrechlicher älterer Patienten angepasst werden?“ Bericht für die National Board of Health and Welfare. Stockholm, Schweden: Nationale Behörde für Gesundheit und Soziales, 2013. (auf Schwedisch). And Welfare

- Seit einigen Jahren betreiben einige Krankenhäuser in der schwedischen Region Västra Götaland ältere Pflegestationen, die sich durch eine strukturierte, systematische, interdisziplinäre CGA und die Betreuung auf der Station einschließlich einer Frührehabilitationsstrategie auszeichnen. Ähnliche Initiativen wurden in der Region Skåne und der Region Östergötland ergriffen.

- Vor kurzem wurde in Schweden ein Netzwerk von Gesundheitsexperten gegründet, die sich mit klinischen und forschungsbezogenen Fragen zur Fragilität befassen. Eines der Ziele ist es, die Anstrengungen in diesem Bereich zu koordinieren.

- Seit November 2017 wird die von Professor Kenneth Rockwood entwickelte Clinical Frailty Scale in einer Pilotstudie verwendet, um die Gebrechlichkeit bei Myokardinfarktpatienten zu beurteilen, die in das SWEDEHEART-Register aufgenommen wurden. Es wird davon ausgegangen, dass das CFS ein geeignetes und klinisch relevantes Instrument im Zusammenhang mit kardiovaskulären Patienten mit komplexen Bedürfnissen darstellt. Es besteht die Absicht, den Zusammenhang zwischen Gebrechlichkeit und klinischen Ergebnissen für diese Patienten zu untersuchen.

- In Göteborg wird das Instrument FRESH (FRail Elderly Support Research Group) eingesetzt, um ein Primärscreening auf Gebrechlichkeit bei älteren Menschen durchzuführen. Ähnliche Initiativen wurden auch in anderen Bereichen des Gesundheitswesens in Schweden ergriffen.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

## **Alter ist keine Krankheit - Interview mit Professor José Viña**



Professor José Viña, Partner von ADVANTAGE und Experte für Alterung, wurde von El País während des Longevity World Forum interviewt.

In dem Interview betonte er, dass das Alter keine Krankheit ist, aber ein unbefriedigendes Altern eine Behandlung erfordert. In diesem Zusammenhang hat die Forschung die Wirksamkeit von körperlicher Aktivität zur Verzögerung der Abhängigkeit und Verbesserung der Lebensqualität im Alter

nachgewiesen. Das vollständige Interview auf Spanisch finden Sie hier.

[https://elpais.com/sociedad/2018/11/09/actualidad/1541765576\\_309843.html](https://elpais.com/sociedad/2018/11/09/actualidad/1541765576_309843.html)

Nachfolgend finden Sie einen Teil des Interviews, der ins Deutsch übersetzt wurde:

*F. Sie argumentieren, dass die Verbesserung der Lebensqualität im Alter nicht nur wünschenswert, sondern auch entscheidend für die Gesellschaft ist.*

**A.** Die Bevölkerung in Spanien, Europa und der reicheren Welt im Allgemeinen altert sehr stark. Die Bevölkerungspyramide wurde in wenigen Jahrzehnten umgekehrt. Bis 2035 wird die Zahl der über 65-Jährigen in den USA die der unter 18-Jährigen übertreffen. Und in Europa deuten Prognosen darauf hin, dass bis 2020 ein Drittel der über 65-Jährigen abhängig sein wird, und der Anteil wird bis 2040 auf 50% steigen. Die Folgen werden enorm sein. Ein kräftiger 65+ gibt jährlich etwa 900 Euro für die Gesundheitsversorgung aus, aber ein abhängiger Mensch braucht 14 mal so viel. Wenn es uns nicht gelingt, den Trend zu ändern, der darin besteht, mehr Bewegung zu treiben und die Ernährung älterer Menschen zu verbessern, werden wir in eine Katastrophe geraten, in eine wirtschaftliche Undurchführbarkeit.

*F. Sie schlagen vor, in den Schritt vor der Abhängigkeit einzugreifen, die Sie die Schwächephase nennen. Woraus besteht es?*

**A.** Frailty ist eine geriatrische Eigenschaft, bei der es einer Person schwerfällt, eine Reihe von Dingen zu tun, wie z.B. aufzustehen, eine Flasche Wasser zu holen oder zu gehen, aber sie kann es trotzdem tun, wie wir es durch eine klinische Studie festgestellt haben. Wenn du es nicht kannst, bist du bereits abhängig. Bewegung ist einer der nützlichsten Mechanismen, um diesen Übergang zu vermeiden, indem man die Schwäche umkehrt, wie wir es durch eine klinische Studie festgestellt haben.

*F. Was waren die Ergebnisse?*

**A.** Mit einstündigen Sitzungen an fünf Tagen in der Woche zeigte unser Programm, an dem hundert über 65-jährige teilnahmen, eine Verringerung der Parameter der Gebrechlichkeit um fast 50%, während die Besuche beim Hausarzt um die Hälfte zurückgingen. Dies hat Auswirkungen auf die





Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



Gesundheitsausgaben und bedeutet vor allem als Arzt, dass die Person gesünder ist.

*F. Wie sollte die Übung aussehen?*

**A.** Sie sollte mehrkomponentig sein. Mit anderen Worten, Gehen ist nicht genug. Es sollte aerob sein, wie schnelles Gehen oder, wenn möglich, sogar Laufen. Es gibt Leute in den 70ern und 80ern, die laufen. Aber das sollte mit Vorsicht geschehen. Ich empfehle zunächst eine ärztliche Untersuchung, gefolgt von einem von einem Spezialisten entwickelten Programm. Es sollte auch Kraftübungen wie Gewichte und Zahnfleisch beinhalten. Und es sollte sozial sein; wenn Bewegung gemacht wird, ist allein das Verlassen wahrscheinlicher.

*F. Du hast einmal geglaubt, dass zu viel Bewegung schädlich sein könnte, aber du hast deine Meinung geändert. Warum?*

**A.** Jahrelang habe ich das ernsthaft gedacht. Mit meiner Gruppe haben wir die Langlebigkeit der Teilnehmer der Tour de France untersucht, in der Hoffnung, dass sie kürzer leben würden, aber es stellte sich heraus, dass sie 11% länger leben. Die Studie wurde unter den Fahrern der Tour zwischen 1930 und 1960 durchgeführt. Wenn Sie also zuvor von einem Arzt trainiert und betreut werden, ist das kein Problem. Je mehr, desto besser.

*F. Es sorgt auch dafür, dass Bewegung den kognitiven Rückgang verbessert und der Alzheimer-Krankheit vorbeugt.*

**A.** Ja. Bewegung ist eine der wirksamsten derzeit verfügbaren Maßnahmen zur Vorbeugung der Alzheimer-Krankheit.

*F. Bezieht es sich auf eine Liste von Lebensmitteln, eine Art von Ernährung oder was?*

**A.** Die mediterrane Ernährung ist zweifellos gut. Aber ältere Menschen haben oft Ernährungsmängel. In Europa zum Beispiel sind 45% der Menschen proteinarm. Viele Menschen ab dem Alter von 70 oder 80 Jahren haben keinen Appetit, sind allein, kochen nicht, kauen schlecht. Außerdem benötigen sie mehr Protein pro Kilo Gewicht als ein 40-Jähriger. Es ist notwendig, Obst und Gemüse, aber auch Proteine zu essen. Ältere Menschen brauchen eine sehr gut geplante Ernährung oder, wenn nicht, Ergänzungen, und es ist nicht so, dass ich Anteile an einem Unternehmen habe, das sie herstellt.

*F. Musst du dünn sein?*

**A.** Diejenigen unter 70 oder 75 Jahren, ja. Von diesem Alter an spielt es keine Rolle mehr. Spontane Gewichtsabnahme ist ein Zeichen von Gebrechlichkeit bei älteren Menschen.

*F. Eine Ihrer Untersuchungen kommt zu dem Schluss, dass Hundertjährige besondere genetische Eigenschaften haben. Womit sind wir noch übrig? Hängt die Langlebigkeit von Bewegung und Ernährung ab oder haben wir eine feste Laufzeit?*

**A.** Die maximale Lebensdauer ist durch die Genetik begrenzt. Durchschnittliche Langlebigkeit und Lebensqualität im Alter, nach Lebensstil. Uns werden einige Karten gegeben, aber dann hängt es davon ab, wie wir sie ausspielen.





Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## **Maßnahmen zur Fragilität** ***Face up to frailty Awareness campaign***



### **Bitte treten Sie der ADVANTAGE JA European #Faceuptofrailty Kampagne bei!**

Die Zielgruppe der Kampagne #faceuptofrailty besteht aus Politikern und Entscheidungsträgern, Fachleuten des Gesundheits- und Sozialsektors und Bürgern, denn nur durch Handeln auf allen Ebenen können wir das Konzept der Gebrechlichkeit in unsere Gemeinschaften integrieren und praktische Lösungen für die Bedürftigen schaffen. Wir brauchen einen kooperativen Ansatz mit der Beteiligung und dem Engagement aller Beteiligten, um unsere Kampagnenbotschaft richtig zu verbreiten.

### **Ziele der #faceuptofrailty Kampagne**

- Sichtbarkeit der ADVANTAGE JA-Empfehlungen bei den Beschäftigten im Gesundheitswesen, politischen Entscheidungsträgern, Managern sowie älteren Menschen und ihren Betreuern.
- Den Beitrag des Sozialsektors zur Umsetzung der ADVANTAGE JA-Empfehlungen zu leisten und konkrete Ergebnisse im Alltag zu erzielen, um so Wissen und Erkenntnisse in die Praxis umzusetzen.
- Sensibilisierung für die Auswirkungen der Gebrechlichkeit auf den Einzelnen, seine Familien, **Gemeinschaften und Systeme**.
- Sensibilisierung für bewährte Verfahren zur Bewältigung der Schwäche in ganz Europa und Unterstützung der Annahme lokaler Initiativen auf europäischer Ebene.
- Menschen dabei zu unterstützen, ihre Geschichten über das Leben mit Gebrechlichkeit zu erzählen.
- Menschen aus allen Bereichen zu helfen, zu verstehen, was sie tun können, um Gebrechlichkeit zu verhindern und zu managen.

### **Wie können Sie zur Kampagne beitragen?**

- Teilen Sie die Einladung zur Teilnahme an der Kampagne mit Ihren Kollegen und/oder anderen Personen, die Ihrer Meinung nach daran interessiert sind.
- Teilen Sie die Einladung zur Teilnahme an der Kampagne mit anderen Organisationen, die daran interessiert sein könnten.
- Tragen Sie dazu bei, indem Sie Inhalte senden, die auf der ADVANTAGE JA "Face Up to Frailty" Seite der ADVANTAGE Website oder auf den JA Social Media hochgeladen werden.
- Heben Sie auf [info@advantageja.eu](mailto:info@advantageja.eu) andere nationale oder internationale Kampagnen hervor, die darauf abzielen, die Schwäche zu bekämpfen!

Managing Frailty. A comprehensive approach to  
promote disability-free advanced age in Europe:  
the ADVANTAGE initiative  
Grant number: 724099



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## Neuigkeiten von JA-Partnern

**ADVANTAGE JA #FACEUPTOFRAILTY  
KAMPAGNE AUF ICIC19  
VORGESTELLT**

**Nationale Konferenz über gebrechliche  
Belange in Belgien**



Am 1. April 2019 präsentierten die Leiter der Arbeitspakete 1, 2 und 7 von ADVANTAGE JA die Kampagne #faceuptofrailty auf der 19. Internationalen Konferenz über Integrierte Versorgung (ICIC2019), die vom 1. bis 3. April in San Sebastian, der Baskenregion in Spanien, stattfand.

Der ADVANTAGE JA-Workshop zielte darauf ab, das Bewusstsein für die Kampagne zu schärfen und die Interessengruppen durch Diskussion und Publikumsbeteiligung einzubeziehen und Fragen darüber zu stellen, wie die Gesundheitssysteme Menschen mit Gebrechlichkeit erkennen und managen.

Der Workshop wurde vom Publikum sehr geschätzt, das aktiv dazu beigetragen hat, indem es Erfahrungen aus seinem lokalen und nationalen Kontext ausgetauscht hat. Sie zeigten auch Interesse an der #faceuptofrailty-Kampagne und vereinbarten, sie beizutragen und zu verbreiten.



Am 29. April 2019 wurde in Belgien die nationale Gebrechlichkeitskonferenz organisiert. Ziel dieser Konferenz war es, belgische politische Entscheidungsträger, Beamte der öffentlichen Verwaltung, Wissenschaftler, Vertreter von Berufs- und Pflegeorganisationen und andere Akteure, die an der Gesundheit und/oder Pflege älterer Menschen beteiligt sind, zusammenzubringen:

- **Zwischenergebnisse** von ADVANTAGE JA liefern;
- Informationsaustausch über aktuelle **Aktivitäten und Projekte in Belgien** zum Thema Gebrechlichkeit;
- die **Bedürfnisse und Herausforderungen** für die Zukunft zu diskutieren.

Für diese Veranstaltung stellte der WP7-Leiter die Erfahrungen von ADVANTAGE im Bereich der Pflegemodelle zur Verfügung. Der belgische Vertreter von ADVANTAGE JA hielt einen Vortrag über ADVANTAGE mit besonderem Schwerpunkt auf der Kampagne von Angesicht zu Angesicht bis zur Schwäche



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## **Dr. Anne Hendry bei der SUSTAIN Abschlusskonferenz**



Dr. Anne Hendry, Clinical Lead for Integrated Care, Work Package 7 Leader of the European Joint Action on Frailty (ADVANTAGE), und Senior Associate bei der International Foundation for Integrated Care (IFIC), wurde eingeladen, auf der SUSTAIN-Abschlusskonferenz zu präsentieren, da sie für einen Zeitraum im Jahr 2016 am SUSTAIN-Projekt beteiligt war ([www.sustain-project.org](http://www.sustain-project.org)). Ihr Vortrag mit dem Titel "Beyond SUSTAIN - creating the conditions for Integrated Care for Older People" gab ihr Gelegenheit, die Arbeit von Advantage JA hervorzuheben und die Konsortialpartner zu ermutigen, die Face up to Frailty Campaign sowie die Verbindung zu den IFIC-Aktivitäten aufzunehmen.

## **Tagespflegeplan für ältere Menschen (PAM) in Osakidetza**



Am 14. März 2019 trafen sich in Osakidetza Gesundheitsexperten aus den Bereichen Primary Care, Mental Health, Hospital Care, Social Health, Vertreter des öffentlichen Gesundheitswesens und Healthcare Management Teams:

- Sensibilisierung für die Bedeutung der Aufrechterhaltung einer guten Funktionalität bei älteren Menschen.
- Geben Sie Leitlinien an die Hand, um die Funktion in den Mittelpunkt ihrer Aufmerksamkeit zu stellen, indem Sie das Programm der Aufmerksamkeit für ältere Menschen (PAM) anwenden.

Weitere Informationen finden Sie hier:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/evento/i-jornada-plan-de-atencion-a-la-persona-mayor-pam-en-osakidetza/r85-pkcong02/es/>

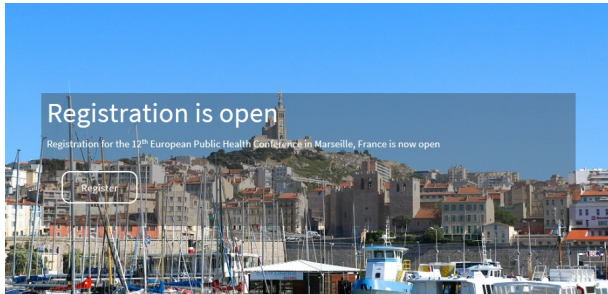


Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## Frailty-Konferenzen

### **12. Europäische Konferenz im Bereich der öffentlichen Gesundheit Brücken bauen für Solidarität und öffentliche Gesundheit**



Die 12. EPH-Konferenz findet vom 20. bis 23. November 2019 in Marseille, Frankreich, im Marseille Chanot, Palais des Congrès et des Expositions, 114 Rond-Point du Prado statt

Die jährlichen EPH-Konferenzen gelten als die wichtigsten europäischen Treffen von Fachleuten des Gesundheitswesens weltweit. Zu den Delegierten gehören Forscher, politische Entscheidungsträger, Praktiker und Pädagogen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und in vielen anderen verwandten Bereichen. Weitere Informationen finden Sie in der Ankündigung.

### **16. Weltkongress für öffentliche Gesundheit - Rom 2020 Öffentliche Gesundheit für die Zukunft der Menschheit: Analyse, Fürsprache und Handeln**



Vom 12. bis 17. Oktober 2020 treffen sich in La Nuvola, Rom, Italien, über 4.000 Fachleute des Gesundheitswesens, politische Entscheidungsträger und Studenten zum 16. Weltkongress für öffentliche Gesundheit. Dieses wichtige Ereignis, das alle drei Jahre stattfindet, wird vom Weltverband der Verbände für öffentliche Gesundheit (WFPHA) in Zusammenarbeit mit der Italienischen Gesellschaft für Hygiene, Präventivmedizin und öffentliche Gesundheit (SItI) und der Europäischen Vereinigung für öffentliche Gesundheit (EUPHA) organisiert.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

**advantAGE**  
MANAGING FRAILTY

### IAGG-ER Kongress 2019



Der 9. Internationale Kongress der Europäischen Region der Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (IAGG-ER-Kongress) findet vom 23. bis 25. Mai 2019 in Göteborg, Schweden statt.

Der IAGG-ER-Kongress wird Ergebnisse, Ideen und Innovationen zu multidisziplinären Perspektiven des Alterns und des Lebenslaufs vorstellen und austauschen.

Das Kongressthema lautet "Towards Capability in Ageing - from cell to society". Das Thema unterstreicht unsere Fähigkeit, Aktionen durchzuführen, um wertvolle Ziele innerhalb des Makro-, Meso- und Mikrokontexts zu erreichen.

Der Kongress ist der natürliche Treffpunkt für Forscher und Fachleute, die sich mit verschiedenen wissenschaftlichen Fragestellungen und Alterungsfragen befassen, sei es in den Bereichen Biowissenschaften, Medizin- und Gesundheitswissenschaften, Sozialwissenschaften, Geisteswissenschaften oder Altersdienstleistungen. Der Haupttrack des Kongresses umfasst Sitzungen zu multidisziplinären Aspekten des Alterns, in denen wir uns treffen und voneinander <https://iagger2019.se/>

### 3. GSM-M-Konferenz - Qawra, Malta



Am 3. Mai 2019 organisiert die Geriatric Medicine Society of Malta (GSM) ihre dritte Konferenz für Geriatrie: Erforschung neuer Riesen in der Geriatrie, einschließlich Themen wie End-of-Life Care und Frailty