



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.6  
SEPTEMBER 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:**

- ADVANTAGE JA auf der Europäischen Woche der Regionen!**
- Gespräche**
- Handlungen im Zusammenhang mit Gebrechlichkeit**
- Neuigkeiten von JA-Partnern**
- Behindertenbezogene Konferenzen**



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

**advantAGE**  
MANAGING FRAILTY

## **ADVANTAGE JA auf der Europäischen Woche der Regionen!**

The poster features a green background with white text. At the top, it says 'REGIONS & CITIES | European Week Brussels 7-10 October 2019'. Below this, it says 'Join our workshop: Healthy ageing in cities and regions: inspiring examples to frame the future'. The opening speech is by Markku Markkula, First Vice President of the Committee of the Regions. The event is on Wednesday 9 October 2019, from 11:30 to 13:00, at The Square, Mont des Arts, Brussels. Translations are available in English, French, and Spanish. More information is at <https://www.espon.eu/ewrc2019-healthy-ageing>. At the bottom, there are logos for ESPON, the European Union, 'Towards an Age-Friendly Europe', and advantAGE.

**REGIONS & CITIES | European Week  
Brussels 7-10 October 2019**

**Join our workshop:**

**Healthy ageing in cities and regions:  
inspiring examples to frame the future**

**Opening speech by Markku Markkula, First Vice President of the Committee of the Regions**

**Wednesday 9 October 2019, 11:30 – 13:00**  
**The Square, Mont des Arts, Brussels**  
Translation in English, French and Spanish

More information: <https://www.espon.eu/ewrc2019-healthy-ageing>

**ESPON** **EUROPEAN UNION**  
Co-financed by the European Regional Development Fund

**Towards  
an Age-Friendly  
Europe**  
Covenant on Demographic Change

**advantAGE**  
MANAGING FRAILTY

### **Europäische Woche der Regionen und Städte: 7.-10. OKTOBER 2019, Brüssel**

ADVANTAGE JA wird am Workshop des Kooperationsprogramms ESPON 2020 und der Age Platform EU auf der Europäischen Woche der Regionen und Städte in Brüssel teilnehmen: "Gesundes Altern in Städten und Regionen: Inspirierende Beispiele für die Gestaltung der Zukunft". Das Ziel dieses Workshops ist es, aufzuzeigen, warum einige Maßnahmen im Bereich des Alterns erfolgreicher waren als andere, und europäischen Städten und Regionen Zugang zu dem Potenzial zu ermöglichen, das ältere Menschen bieten, und gleichzeitig die Einschränkungen und Herausforderungen zu überwinden, die das städtische Umfeld häufig für ältere Bürger mit sich bringt. Der Workshop zeigt den Teilnehmern inspirierende Beispiele, wie gesundes Altern gefördert und altersfreundliche Städte und Gemeinden gestaltet werden können.

Für weitere Informationen, klicken Sie [hier](#).

Anmeldeschluss ist am 27/09/2019.

[PROGRAMM "Workshop - Gesundes Altern in Städten und Regionen: Inspirierende Beispiele für die Gestaltung der Zukunft"](#)



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## **Gespräche**

### ***Gespräche mit Experten: Dr. Mario Braga***

***Ein Gespräch mit Dr. Mario Braga, dem neuen Direktor der regionalen Gesundheitsbehörde der Toskana. Mario Braga war zuvor bei AGENAS als Koordinator des National Outcomes Program und des Welfare Performance Assessment System für die Entwicklung und Implementierung von Überwachungs- und Leistungsbewertungssystemen auf nationaler Ebene verantwortlich. Er arbeitete an der Bewertung von Krankenhaus- und Gemeindeversorgungsmodellen sowie deren Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit mit und war für verschiedene Forschungsprojekte zum Gesundheitswesen auf nationaler und internationaler Ebene verantwortlich.***



***F:*** Oft werden die Verfahren schlecht angewendet oder die Menschen sind nicht gut aufgeklärt. Was sind die Haupthindernisse für deren Umsetzung? Wie erleichtert AGENAS die Skalierbarkeit italienischer und europäischer bewährter Verfahren, die wissenschaftliche Erkenntnisse und positive wirtschaftliche Auswirkungen auf andere italienische Regionen haben?

***A:*** Das Haupthindernis in Italien als auch in Europa für die Anwendung bewährter Verfahren ist die Fragmentierung. Dieses Problem ist insbesondere in Italien bei der Organisation und Verwaltung der Gesundheitssysteme zu beobachten, wenn man bedenkt, dass die italienischen Regionen in diesem Bereich autonom sind.

Es gibt tatsächlich ein exzellentes Wissen über bewährte Verfahren und Interventionen, mit denen auch gute Ergebnisse erzielt wurden. Der kritische Aspekt betrifft die auf der Ebene der italienischen Regionen bestehende Heterogenität, die keinen Erfahrungsvergleich auf der Grundlage homogener Populationen, Instrumente und Bewertungsmethoden ermöglicht.

Diese Fragmentation zeigt sich auch auf nationaler Ebene in Bezug auf die Definition von Gebrechlichkeit, für die es keinen Konsens über ein einziges Instrument gibt, nicht so sehr auf klinischer Ebene, sondern auf Managementebene. Diese Lücke erschwert die Einführung eines Überwachungssystems auf nationaler Ebene und die Förderung von Maßnahmen, die von lokaler zu nationaler Ebene skalierbar sind.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



Unter den Initiativen zur Überwindung der Fragmentierung hat AGENAS zum Beispiel eine Tabelle für die Umsetzung von primären Interventionen zur Integration des Krankenhauses und der Gemeinschaft erstellt, um Fachkräfte, Erfahrungen, Fähigkeiten, wissenschaftliche Gesellschaften und Regionen zusammenzubringen und eine gemeinsame Basis für die Arbeit zu definieren. Eine weitere Initiative zur Überwindung der Fragmentierung ist das Schaffen einer Kontrollgruppe, die sich aus ausgewählten Fachleuten und wichtigen Entscheidungsträgern zusammensetzt und vom Gesundheitsministerium koordiniert wird, um auf nationaler Ebene alle regionalen Erfahrungen auf der Grundlage des nationalen Chronizitätsplans zusammenzufassen.

Ein Versuch zur Harmonisierung wurde auch bei den Überwachungsmechanismen entwickelt. Einige regionale Initiativen haben vorgeschlagen, diese Mechanismen von der Krankenhausebene auf die Zwischenversorgungsebene zu übertragen, sie betreffen jedoch kritische Fragen auf zentraler Ebene. Der Mangel an homogenen Bewertungssystemen und Informationsflüssen zwischen den verschiedenen Regionen, von denen einige nicht auf nationaler Ebene verfügbar sind, führt zu keiner Kenntnis der Phänomene auf zentraler Ebene.

**F:** *ADVANTAGE JA's Ziel ist es, ein europäisches Modell zur Bekämpfung von Gebrechlichkeit zu definieren. Zum Beispiel wird eine gemeinsame Definition von Gebrechlichkeit eingeführt und es werden geeignete Instrumente zu ihrer Erkennung entwickelt. Welche Auswirkungen hat die Überwachung der Verbreitung von Gebrechlichkeit auf nationaler Ebene?*

**A:** Die bisherigen Ergebnisse von JA haben bewährte Verfahren und Methoden, die auf lokaler Ebene angewendet wurden, betont und gesammelt. Um dieses Wissen und diese Interventionen auf nationaler Ebene auszubreiten, muss es vereinfacht werden. Wenn wir an Gebrechlichkeit denken, sind Evaluierungswerkzeuge und Fachleute erforderlich, um diese Probleme zu lösen. Auf zentraler Ebene sind jedoch nur die von Gesundheitseinrichtungen gesammelten Daten verfügbar, in Krankenhausentlassungen, Spezialisierung der Ambulanz, Arzneimittel und Zugang zu A & E. Mit diesen Daten können wir die Bevölkerung anhand des Verbrauchs und der Inanspruchnahme von Dienstleistungen und nicht anhand des Gebrechlichkeitsgrades aufteilen. Daher ist es klar, dass eine Definition von Gebrechlichkeit, die von der Ebene der Zentralregierung genutzt werden kann, viel einfacher sein muss als die, die von Klinikern verwendet wird.

Gleiches gilt für integrierte Versorgungsmodelle, die nicht den Aspekt der Gebrechlichkeit berücksichtigen, sondern die Übernahme der Verantwortung des Patienten und die proaktive Fähigkeit zum Abfangen und Reagieren auf dessen Bedürfnisse betreffen.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

## Gespräch mit Angélica Ugarte - Medizinische Fachkraft in Osakidetza



**F:** *Wie würden Sie in Bezug auf Ihre politische Erfahrung im Bereich der Gebrechlichkeit bei älteren Menschen die Gebrechlichkeit angesichts ihrer mehrdimensionalen Natur (z. B. Gesundheit, Soziales, Wirtschaft, Ethik, Recht) definieren?*

**A:** Meiner Meinung nach ist Gebrechlichkeit ein Syndrom, an dem ältere Menschen aufgrund mangelnder Aktivität, fortgeschrittenem Alter und falscher Ernährung leiden.

Wie würde ich eine gebrechliche ältere Person definieren? Nun, das ist eine Person, die über reduzierte Kapazitäten, physiologische Reserven und funktionelle Fähigkeiten verfügt. Das führt dann zu möglichen Leiden, negativen Gesundheitseffekten und möglichen Folgen dieser nachteiligen Situationen. Gebrechliche Menschen sind anfälliger für die negativen Folgen dieser Situationen und anfällig für Behinderung und Abhängigkeit.

Gebrechlichkeit muss an der Funktionsfähigkeit gemessen werden, die der wichtigste Teil der Definition selbst ist, da eine gebrechliche Person eine verringerte Funktionsfähigkeit aufweist.

**F:** *Was sind aus Ihrer Sicht die Bedürfnisse im Zusammenhang mit Gebrechlichkeit? Verändern sich diese im Laufe der Zeit?*

**A:** Das Wichtigste ist nun, Gebrechlichkeit auf systemische Weise zu erkennen (was auch das nationale Gesundheitssystem empfiehlt), um die Situation funktionaler Schwierigkeiten umzukehren und Behinderungen oder Abhängigkeiten zu vermeiden oder zu verzögern.

**F:** *Wie wirkt sich Gebrechlichkeit auf viele verschiedene Aspekte des Lebens einer Person aus und wie wird diese Person davon beeinflusst? (einschließlich der körperlichen Gesundheit, der Unbeweglichkeit, der geistigen Gesundheit, der Einsamkeit, der kognitiven Funktion und des sozialen und familiären Umfelds der Person)*

**A:** Da die Funktionsfähigkeit beeinträchtigt ist, werden die Menschen bewegungsarm, was ihre Gesundheit stark beeinflusst. Sie verbrennen weniger Kalorien, reduzieren die Muskelmasse, ihre Knochen sind geschwächt, ihr Stoffwechsel für die Synthese von Fetten und Zuckern kann beeinträchtigt werden, ihr Immunsystem funktioniert möglicherweise nicht gut, sie haben eine schlechte Durchblutung, ihr Körper entzündet sich öfter oder sie können Hormon-Ungleichgewichte entwickeln. Mit anderen Worten, es gibt eine Reihe von Faktoren, die zu einer bewegungsarmen Lebensweise führen können. Wie wird das verursacht? Nun, Herzkrankheiten, Blutdruck, Schlaganfälle, Diabetes, Übergewicht, soziale Isolation, sogar Angstprobleme, Depressionen, viele Krankheiten, die vermieden werden können.

**F:** *Wie verändert sich das Ausmaß der Gebrechlichkeit einer Person im Laufe der Zeit und wie kann es durch den Lebensstil oder andere Faktoren beeinflusst werden?*

**A:** Um die Schwäche einer Person zu verbessern, ist körperliche Aktivität der beste Weg, und dies wurde bereits bewiesen.





Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



Wenn wir aufhören, bewegungsarm zu sein und altersgerechte körperliche Aktivitäten ausführen, und nicht nur an Ausdauer und Kraft, sondern auch an Gleichgewicht und Flexibilität arbeiten, können wir die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit der Menschen verbessern. Wir müssen lebensbedrohliche Krankheiten verhindern und reduzieren und unsere soziale Reaktion verbessern. Das sind die grundlegendsten Aspekte, um dagegen vorzugehen.

**F:** *Welche nationalen Politiken, Strategien und Initiativen werden eingeführt, um die Bedürfnisse älterer Menschen zu erfüllen, die mit Gebrechlichkeit leben? Wie deutet die derzeitige Politik auf die Mehrdimensionalität der Altersschwäche hin?*

**A:** Durch das Konsensdokument „Prävention von Gebrechlichkeit und Misserfolgen des nationalen Gesundheitssystems“, das 2014 veröffentlicht wurde. Das finde ich interessant, weil es die systematische Erkennung von Gebrechlichkeit empfiehlt. Besonders bei Menschen über 70, da es ein allgemeines Problem bei Menschen in diesem Alter ist. Und es entsteht wirklich ein Abhängigkeitsrisiko. Vor allem gibt es einigermaßen zuverlässige Nachweismethoden und potenziell nützliche Interventionen. Das ist für uns die Grundlage unserer Methode sowie aller Veröffentlichungen der WHO zu Alterung und Gesundheit.

**F:** *Am 13. Dezember 2018 präsentierte der ADVANTAGE JA-Koordinator in Madrid den „Frailty Prevention Approach“, eine in Europa angewendete Methode zur Überwindung von Gebrechlichkeitsunterschieden zwischen Ländern. 2019 wird das Dokument des Frailty Prevention Approach weit verbreitet und die Mitgliedstaaten werden kontaktiert, um auf staatlicher und regionaler Ebene zu verstehen, wie sie dieses Dokument in die Praxis umsetzen wollen. Gibt es in diesem Zusammenhang Richtlinien, Strategien, Expertengruppen, nationale und internationale Initiativen, die Sie für gültig halten und die wir als die besten Vorgehensweisen betrachten sollten?*

**A:** Auf dem ADVANTAGE-Treffen wurde die Homogenität der Entwicklung von Alterungsinstrumenten auf europäischer Ebene genannt. Es wurde betont, wie körperliche Aktivität die Gebrechlichkeit verringert, wie die Wirksamkeit nachgewiesen wird, wie sie die Gesundheit von gebrechlichen Personen erhöht, aber es wurde weiter die präventive Seite der Gebrechlichkeit hervorgehoben. Wir gehen davon aus, dass es umso effektiver ist, je eher wir auf Gebrechlichkeit reagieren. Das Wichtigste an der Präventionsarbeit in Bezug auf Sturzrisiko, eine gesunde Ernährung, die Gebrechlichkeit reduziert und Polypharmazie ... All diese Themen wurden angesprochen, und was noch mehr hervorgehoben werden sollte, war die unterschiedliche Homogenität in Kulturen wie auf dem europäischen Forum und das soziale Problem, das dies erzeugte. Das war das allgemeine Problem. Mit diesen Richtlinien und Initiativen muss auf lokaler Ebene gehandelt werden.

**F:** *Denken Sie, dass Gebrechlichkeit durch die Synergie und gemeinsame Arbeit von politischen Entscheidungsträgern und Interessengruppen angegangen werden sollten? Wenn ja, wie ist die Situation in Ihrem Land in Bezug auf dieses Problem?*

**A:** Natürlich können wir nichts tun, solange es keine politische Entscheidung gibt und solange wir auf regierungsgetriebenen Wegen handeln. Ich denke, dass es notwendig ist, mit den Regierungen zu arbeiten und das Bewusstsein dafür zu schärfen. Die Gesundheitssysteme müssen an die alternde



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



Bevölkerung angepasst werden, um die wir uns derzeit kümmern. Es müssen Pflegesysteme und altersfreundliche Umgebungen geschaffen werden und das Messen, Überwachen und Verstehen muss verbessert werden.

Ich kenne die Situation in Osakidetza [Baskischer Gesundheitsdienst], und ich kann sagen, dass viel unternommen wird, um die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung über 70 zu verbessern. Es wird an Früherkennung und der Betreuung von Risikosituationen gearbeitet. Deshalb arbeiten wir auch zusammen mit lokalen Gesundheitsnetzwerken.

*F: Auf welche Hindernisse stößt Ihrer Erfahrung nach das Gesundheits- und Sozialwesen bei der Behandlung von Gebrechlichkeit bei älteren Menschen? Was sind die möglichen wirksamen Lösungen, um solche Hindernisse zu überwinden?*

**A:** Ich denke, das Wichtigste ist der Mangel an Bewusstsein, sowohl bei der Bevölkerung als auch bei dem Gesundheitspersonal. Ich denke, dass es nicht schwierig ist, mit Gebrechlichkeit umzugehen, aber dazu muss man sich dessen bewusst sein und wissen, dass etwas getan werden muss.

*F: Welche neuen Dienste oder Strategien sind Ihrer Meinung nach erforderlich, um den mehrdimensionalen Bedürfnissen einer alternden Bevölkerung gerecht zu werden? Soll sich die Rolle des Gesundheitssystems in dieser Hinsicht ändern oder weiterentwickeln?*

**A:** Ja, ich denke schon. Ich denke, es ändert sich bereits. Meiner Meinung nach sind wir, was unsere Aktivitäten in Osakidetza angeht, bei der Planung von Diensten, die sich verbessern oder verbessern werden, ein Stück voraus. Wir arbeiten in Osakidetza mit dem Bürgermeister-Pflegeplan (PAM), der uns hilft, die Bevölkerung aufzuteilen. Wir können Menschen identifizieren, die sich vor der Fragmentierung befinden, weil sie bereits bewegungsarm und gleichzeitig zerbrechlich sind. Und mit dieser Frailität arbeiten wir bereits, um sie behandeln und sogar verhindern und / oder rückgängig machen zu können. Zu diesem Zweck arbeiten wir über das lokale Gesundheitsnetzwerk mit dem Ziel, neben der Sensibilisierung auch die Determinanten der Gesundheit zu kennen, mit der wir arbeiten. Wir möchten die ältere Bevölkerung identifizieren, und sie in Gemeinschaften arbeiten lassen, dabei ist die Zusammenarbeit mit den Menschen erforderlich. Aus diesem Grund führen wir eine Feldstudie durch, bei der die Bevölkerung ihre Stärken ermittelt, um sie in der Gemeinde einsetzen zu können.

Dafür brauchen wir politische und staatliche Beteiligung, sowie Bürgerbeteiligung. Das lokale Gesundheitsnetzwerk ist nicht nur ein Instrument zum Sammeln und Erkennen von Daten. Ziel ist es, ein Netzwerk von Beziehungen und gegenseitiger Unterstützung aufzubauen. All dies verbessert die Lebensqualität, fördert die Gesundheit und zielt nicht nur auf die Lösung individueller Probleme ab, sondern auch auf die Erleichterung des sozialen und ökologischen Wandels.

*F: Wo können Menschen mit Gebrechlichkeit, Familien und Pflegepersonen in Ihrem Land Rat, Unterstützung und Informationen erhalten?*

**A:** Nun, Osakidetza ist ein Anfang, aber soziale Dienste sind auch sehr wichtig. Wir stehen in engem Kontakt mit den Sozialdiensten und haben viel Kontakt. Da es sich bei dem Patienten oder





Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



Bürger um eine Einzelperson handelt und es sich häufig um soziale und gesundheitliche Probleme handelt, wenden wir uns an beide Bereiche. Zusätzlich befassen sich die Sozialarbeiter nicht nur mit den Projekten der Stadträte, sondern auch mit den Projekten der Provinzstädte, unter denen sie den sozialen Aspekt abdecken. Aus gesundheitlicher Sicht glaube ich, dass die Zugangspunkte für die Bevölkerung diese beiden sind. Wir arbeiten hier, in meiner Meinung, an Projekten, die die Bevölkerung beeinflussen und über genügend Informationen verfügen, um beraten zu können.

### **Gespräch mit Mari Luz Peña – Entscheidungsträger In Osakidetza**



**F:** *Wie würden Sie in Bezug auf Ihre politische Erfahrung im Bereich der Gebrechlichkeit bei älteren Menschen die Gebrechlichkeit angesichts ihrer mehrdimensionalen Natur (z. B. Gesundheit, Soziales, Wirtschaft, Ethik, Recht) definieren?*

**A:** Es ist schwierig, das in einem Wort zusammenzufassen.

Ich glaube, dass eine gebrechliche Person ein Mensch ist, der weniger physiologische Reserven besitzt und eher abgelehnt wird. Dieser Mensch ist daher anfälliger für die Umwelt und für die Außenwelt und es ist wahrscheinlicher, dass es zu unerwünschten Ereignissen wie Krankenhausaufenthalten, Stürzen und Funktionsverlust kommt, die zu einer Behinderung oder

Abhängigkeit führen. Genau das möchten wir bei gebrechlichen Patienten vermeiden.

**F:** *Was sind aus Ihrer Sicht die Bedürfnisse im Zusammenhang mit Gebrechlichkeit? Verändern sich diese im Laufe der Zeit?*

**A:** Gebrechlichkeit ist eine angemessene Diagnose, Bewertung und Behandlung im Einklang mit wissenschaftlichen Erkenntnissen. Das heißt, dass möglicherweise ein Paradigmenwechsel und eine Veränderung der Methode in unserem Gesundheits- und Sozio-Gesundheitssystem erforderlich sind. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Grad der Koordination. Wir müssen in allen Bereichen oder Diensten, in denen wir im Umgang mit älteren Menschen arbeiten, koordinieren und zusammenarbeiten.

Der zweiten Frage würde ich zustimmen, aber nicht viel. Wir reden immer noch über Interventionen, um die Funktionalität aufrechtzuerhalten oder umzukehren. Das ist ein Grundstein, der die Anzahl gebrechlicher Patienten irgendwie verbessern oder verringern würde, und wir konzentrieren uns immer noch auf die Krankheit oder auf die chronische Versorgung. Es gibt derzeit viele Gesundheitsprogramme, die sich auf pluripathologische Patienten konzentrieren, da wir wissen, dass die größte Auswirkung die Funktionsfähigkeit ist. Also, wenn ich optimistisch bin, werden wir das in Angriff nehmen, aber wir sind noch in einer frühen Phase.

**F:** *Wie wirkt sich Gebrechlichkeit auf viele verschiedene Aspekte des Lebens einer Person aus und wie wird diese Person davon beeinflusst? (einschließlich der körperlichen Gesundheit, der Unbeweglichkeit, der geistigen Gesundheit, der Einsamkeit, der kognitiven Funktion und des*



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



*sozialen und familiären Umfelds der Person)*

**A:** Wenn wir einen älteren Menschen fragen würden, was er oder sie nicht verlieren möchte, würde er oder sie wahrscheinlich "Funktionsfähigkeit" sagen. Er oder sie würde uns nicht sagen: „Ich möchte einen guten Blutzuckerspiegel haben "oder" Ich möchte einen guten Blutdruck haben". Die Funktionsfähigkeit ist so eng mit Gebrechlichkeit verbunden, dass sie alles beeinflusst, wie den Verlust der Unabhängigkeit, die Gesundheit und die Unbeweglichkeit. Sie ist wie eine Kette in einem sozialen Umfeld einer unabhängigen Person, die einen Sturz, einen Zwischenfall oder einen Krankenhausaufenthalt erleidet und alle Funktionen verliert, als gebrechliche Person angesehen wird und daher in allen Bereichen betroffen ist.

**F:** *Wie verändert sich das Ausmaß der Gebrechlichkeit einer Person im Laufe der Zeit und wie kann es durch den Lebensstil oder andere Faktoren beeinflusst werden?*

**A:** Es ist klar, dass sich der Grad der Gebrechlichkeit mit der Zeit ändern kann. Altern ist ein Prozess, der die Funktionsfähigkeit, die intrinsische und die extrinsische Funktion beeinträchtigt. Gebrechlichkeit wird vom Lebensstil beeinflusst. Ernährung und körperliche Betätigung sind zwei wichtige Aspekte für die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit und der Polypharmazie, die selbst kein Lebensstil ist. Mit einem gesunden Lebensstil können gebrechliche Menschen ihre Leiden sogar rückgängig machen. Daher ist es sehr wichtig, sich auf einen gesunden Lebensstil zu konzentrieren.

**F:** *Welche nationalen Politiken, Strategien und Initiativen werden eingeführt, um die Bedürfnisse älterer Menschen zu erfüllen, die mit Gebrechlichkeit leben? Wie deutet die derzeitige Politik auf die Mehrdimensionalität der Altersschwäche hin?*

**A:** In unserem Gesundheitsplan steht, dass das Altern auf eine bestimmte Weise behandelt werden muss. Deswegen müssen die Gesundheitssysteme Menschen über 70 Jahre prüfen. Zu den Strategien von Osakidetza gehört außerdem ein Ansatz zum Altern. Auf der Grundlage dieses Rahmens wurde beschlossen, die Probleme älterer Menschen zu lösen, indem ein Betreuungsplan erstellt wird, den wir Plan de Atención al Mayor oder PAM (Care Plan for the Elderly) nennen. Dieser Plan beinhaltet die Durchführung einer funktionalen Bewertung, einer mehrdimensionalen Bewertung und auf der Grundlage der Ergebnisse der Bewertungen wird eine Reihe von Behandlungen vorgeschlagen. Auf regionaler Ebene fördert der Provinzrat von Gipuzkoa das gesunde Altern durch das Adinberri-Programm. Euskadi Lagunkoia [altersfreundliches Baskenland] hat zum Ziel, die Beteiligung älterer Menschen und der Öffentlichkeit zu fördern, um die Nachbarschaft und das Umfeld in den Gemeinden zu verbessern. Die Forschergruppen von Osakidetza forschen zusätzlich zu Fragen des Alterns und der Gebrechlichkeit.

**F:** *Am 13. Dezember 2018 präsentierte der ADVANTAGE JA-Koordinator in Madrid den „Frailty Prevention Approach“, eine in Europa angewendete Methode zur Überwindung von Gebrechlichkeitsunterschieden zwischen Ländern. 2019 wird das Dokument des Frailty Prevention Approach weit verbreitet und die Mitgliedstaaten werden kontaktiert, um auf staatlicher und regionaler Ebene zu verstehen, wie sie dieses Dokument in die Praxis umsetzen wollen. Gibt es in diesem Zusammenhang Richtlinien, Strategien, Expertengruppen, nationale und internationale*



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



*Initiativen, die Sie für gültig halten und die wir als die besten Vorgehensweisen betrachten sollten?*

**A:** Ja, auf nationaler Ebene bietet das vom Gesundheitsministerium veröffentlichte Dokument "2Frailty Prevention and Falls" einen guten Ausgangspunkt, um dieses Problem zu lösen. ADVANTAGE wird außerdem Maßnahmen ergreifen und sicherstellen, dass die Gesundheitssysteme gut vorbereitet sind, das Problem der Gebrechlichkeit anzugehen.

**F:** *Denken Sie, dass Gebrechlichkeit durch die Synergie und gemeinsame Arbeit von politischen Entscheidungsträgern und Interessengruppen angegangen werden sollten? Wenn ja, wie ist die Situation in Ihrem Land in Bezug auf dieses Problem?*

**A:** Es gibt keine andere Möglichkeit. Wenn wir es nicht durch gemeinsame Arbeit angehen, wird es sehr schwierig, ganzheitliche Probleme zu lösen. In Bezug auf die Situation in unserem Land schreiten wir Schritt für Schritt voran. Ich denke, es ist ein Langstreckenrennen. Wir müssen uns darauf einigen, was wir tun wollen, um einen Paradigmenwechsel vorzunehmen, weil dies der einzige Weg ist, um dieses Problem mit einer gewissen Erfolgsgarantie zu bewältigen.

**F:** *Auf welche Hindernisse stößt Ihrer Erfahrung nach das Gesundheits- und Sozialwesen bei der Behandlung von Gebrechlichkeit bei älteren Menschen? Was sind die möglichen wirksamen Lösungen, um solche Hindernisse zu überwinden?*

**A:** Koordination und ein Paradigmenwechsel sind einige der Hindernisse. Das Gesundheitssystem sollte von einem im Wesentlichen kurativen oder krankheitszentrierten Modell zu einem Modell wechseln, das sich auf ältere Menschen und die Diagnose von Gebrechlichkeit konzentriert. Daraus resultieren gesunde oder weniger desorientierte ältere Menschen.

**F:** *Welche neuen Dienste oder Strategien sind Ihrer Meinung nach erforderlich, um den mehrdimensionalen Bedürfnissen einer alternden Bevölkerung gerecht zu werden? Soll sich die Rolle des Gesundheitssystems in dieser Hinsicht ändern oder weiterentwickeln?*

**A:** Ich glaube, dass keine neuen Dienste notwendig sind, es ist aber wichtig, sich auf andere Gesundheitsdienste zu konzentrieren. Wir müssen versuchen, die Funktionalität ab dem Zeitpunkt der Aufnahme nicht zu verlieren, nicht in die Grundversorgung zu gehen und mit einem erheblichen Funktionsverlust zu rechnen. Auf Gemeindeebene muss das Älterwerden anders behandelt werden. Wenn wir wollen, dass Patienten zu Hause bleiben, wenn wir Fortschritte bei der Aufrechterhaltung der Patientenautonomie erzielen wollen, brauchen wir natürlich ein Netzwerk, ein viel breiteres Netzwerk auf sozialer und gesundheitlicher Ebene. Wir müssen versuchen, einen Betreuungsplan für ältere Menschen zu schaffen, der sich auf körperliche Aktivitäten konzentriert, um den älteren Menschen einen angemessenen und koordinierten Eingriff in gesunde Ernährung zu ermöglichen.

**F:** *Wo können Menschen mit Gebrechlichkeit, Familien und Pflegepersonen in Ihrem Land Rat, Unterstützung und Informationen erhalten?*

**A:** Bei allen Programmen, die mit älteren Menschen arbeiten. Kundendienste, Informations- und Beratungseinstellungen finden Sie in Gesundheitszentren. Daran wird auch in den Sozialabteilungen der Stadt- und Landesräte gearbeitet. Wir versuchen, zusammenzuarbeiten, damit die Behandlung schneller, effektiver und koordinierter abläuft.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## **Handlungen im Zusammenhang mit Gebrechlichkeit**

### **ADVANTAGE ABSCHLUSSKONFERENZ IN BRÜSSEL**

#### **MERKEN SIE DEN TERMIN VOR!!!**

Am **27. November 2019** organisiert ADVANTAGE JA seine **Abschlusskonferenz in Brüssel**. An diesem Tag werden alle Ergebnisse präsentiert. Auf [www.advantageja.eu](http://www.advantageja.eu), erhalten Sie weitere Informationen zu dieser Veranstaltung.

#### ***Call for papers Zeitschrift für Integrierte Pflege über "Integrierte Palliativ- und End-of-Life-Versorgung für Menschen mit fortgeschrittener Demenz oder Gebrechlichkeit"***



Dr. Anne Hendry, klinische Leiterin für integrierte Versorgung, Leiterin des 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 to serve as guest editor for a Special Issue of the [Journal of Integrated Care](#) zu "Integrierte Palliativ- und End-of-Life-Versorgung für Menschen mit fortgeschrittener Demenz oder Gebrechlichkeit". Das Ziel ist, internationale Erkenntnisse und Praktiken zur integrierten Palliativversorgung und -unterstützung für diese wichtige und

schutzbedürftige Gruppe zu Hause, im Krankenhaus, in der Langzeitpflege oder in Hospizdiensten vorzulegen. Besonders willkommen sind Beiträge zu folgenden Themen:

- Personenzentrierte Beziehungspraxis in der Pflege am Lebensende zu Hause oder in Pflegeheimen
- Vorausschauende Pflegeplanung
- Ethische und Kapazitätsfragen
- Realistische Medizin und Verringerung des mit unangemessener Polypharmazie verbundenen Schadens
- Diagnostizierung fortgeschrittener und am Lebensende befindlicher Stadien von Gebrechlichkeit und Demenz
- Messung von Ergebnissen und Lebensqualität
- Fallstudien integrierter Modelle
- Die Rolle der mitfühlenden Staatsbürgerschaft und der Gemeinschaften
- Ausbildung, Unterstützung und Erfahrung der Pflegekräfte
- Unterstützung für Menschen mit Kommunikations- und Sinnesstörungen
- Palliativer Ansatz zur Flüssigkeitszufuhr und Ernährungsunterstützung
- Delirium erkennen und behandeln

Bitte teilen Sie [Call for Papers](#) mit Ihren Netzwerken und erwägen Sie, bis zum 31. Dezember 2019 zu diesem wichtigen Spezialthema beizutragen. Leitlinien und Richtlinien für die Einreichung von Beiträgen können [hier](#) eingesehen werden.

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



## ***Neue EU-Veröffentlichung: Frailty - Unterstützung der Europäischen Union zur Verhinderung des Altersrückgangs der Bürger***



In ganz Europa leben die Menschen länger. Das demografische Alterwerden ist eine der größten Herausforderungen, mit denen Europa derzeit konfrontiert ist. Ältere Menschen sind gefährdet, gebrechlich zu werden und eine Behinderung zu entwickeln, was zu entscheidenden Herausforderungen für das Wohlergehen von Einzelpersonen und Familien sowie für das Gesundheits- und Sozialsystem führt. Gebrechlichkeit ist aber keine unvermeidliche Folge des Alterns und kann verhindert und behandelt werden, um ein längeres und gesünderes Leben zu bieten. Um die Prävention von Gebrechlichkeit zu maximieren, helfen EU-finanzierte Projekte den Menschen, im Alter gesund und aktiv zu bleiben und sicherzustellen, dass die Gesundheitsversorgung auf ihre Bedürfnisse abgestimmt ist.

Für weitere Informationen über die, von der EU finanzierte Maßnahmen, klicken Sie bitte [hier](#).

## ***Face up to frailty Awareness Kampagne – UK Update***



Dr. Dawn Moody, Nationale klinische Leiterin für ältere Menschen, informierte sich im Rahmen des NHS England-Forums für ältere Menschen über die Vorteile - Führungskräfte und Einflusspersonen aus Politik, Berufsverbänden, Organisationen des dritten Sektors und Organisationen der Patientenvertretung. Sie befürworten den Plan und betonten, wie wichtig es ist,

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



die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden sowie die körperlichen Bedürfnisse älterer Menschen mit Gebrechlichkeit zu fördern. Professor Martin Vernon erläuterte die strategischen Pläne von NHS England für eine gute Altersversorgung in unserem Webinar zu Integrierten Versorgungsfragen im Juli. Diese passen gut zum Frailty Prevention-Ansatz. Sie können die Daten [hier](#) einsehen.

Die schottische Nationale Entwicklungs-Gruppe für ältere Menschen hat auf Twitter Face Up To Frailty gefeiert. Diese branchenübergreifende Gruppe bezieht eine Vielzahl nationaler Partner ein, darunter Vertreter der schottischen Versammlung älterer Menschen (SOPA). ADVANTAGE JA und Frailty Matters nahmen an der jährlichen Konferenz der Health and Social Care Alliance in Schottland teil und werden im Oktober einen Beitrag zu einem Workshop auf der SOPA-Konferenz leisten.

Unsere Kollegen in der Gesundheitsbehörde von Nordirland (NI) haben im Frühjahr 2019 das Northern Ireland Frailty Network eingeführt. Das Netzwerk wurde von Dr. Michael McBride, Chief Medical Officer, und Robert Ferguson, Servicebenutzer und Informationsbotschafter / Peer Facilitator für Age NI, ins Leben gerufen. Dr. Robert sprach bei der Einführung über seine persönlichen Erfahrungen mit Gebrechlichkeit und schenkte dem NI Frailty Network seine uneingeschränkte Unterstützung. Robert ist zuversichtlich, dass wir erfolgreich mit den Service-Nutzer zusammenarbeiten können, um das Leben gebrechlicher Menschen zu verbessern. Roberts Geschichte ist auf der Website von Face UP To Frailty verfügbar. Nordirland hat ein Experten-Frailty-Panel eingerichtet, das von Age NI gemeinsam geleitet wird.

Die Zusammenarbeit wird in den letzten Monaten der Gemeinsamen Aktion mit weiteren Engagement-Veranstaltungen fortgesetzt, die mit Isle of Man, den Kanalinseln, Nordirland, der British Geriatrics Society und auf einer nationalen Konferenz über ältere Menschen in Schottland geplant sind.

## **NHS Englands Forum für ältere Menschen**



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

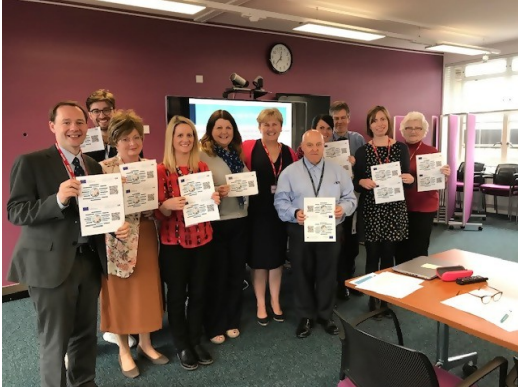




Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## Menschen der schottischen Regierung #FaceUpToFrailty



**Bitte nehmen Sie an der ADVANTAGE JA European #Faceuptofrailty-Kampagne teil !!!**

Wie können Sie zur Kampagne beitragen:

- Teilen Sie die Einladung zur Teilnahme an der Kampagne mit Ihren Kollegen und / oder anderen Personen, die Interesse haben könnten.
- Teilen Sie die Einladung zur Teilnahme an der Kampagne mit anderen Organisationen, die daran interessiert sein könnten.
- Helfen Sie uns, indem Sie Inhalte senden, die im ADVANTAGE JA-Bereich „Face Up to Frailty“ auf der [ADVANTAGE-Website](#) oder in den sozialen Medien von JA hochgeladen werden.

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



- Markieren Sie bei [info@advantageja.eu](mailto:info@advantageja.eu) andere nationale oder internationale Kampagnen, die auf die Bekämpfung von Gebrechlichkeit abzielen!

Weitere Informationen und ähnliches Material können Sie mit uns teilen, [bitte nutzen Sie #faceuptofrailty](#).

***Frailty Matters: Ein Coaching- und Aufklärungsprojekt über Gebrechlichkeit gestartet!***



International Journal  
of Integrated Care

Ein interessanter Artikel wurde im International Journal of Integrated Care (IJIC) veröffentlicht, dem online verfügbaren, von Fachleuten geprüften Fachjournal über Gebrechlichkeit mit dem Titel „Risiken, die von gebrechlichen männlichen Patienten, Familienbetreuern und Klinikern im Krankenhaus wahrgenommen werden: Ändern sich diese nach der Entlassung? Zahlreiche Fallbeispiele“ produziert von Véronique Provencher, Monia D'Amours, Chantal Viscogliosi, Manon Guay, Dominique Giroux, Véronique Dubé, Nathalie Delli-Colli, Hélène Corriveau und Mary Egan.

Der Ansatzpunkt des Artikels ist, dass bis zu 40% der Senioren in Krankenhäusern gebrechlich sind und die meisten von ihnen nach der Entlassung nach Hause zurückkehren möchten. Der Schwerpunkt liegt auf den Unterschieden in der Wahrnehmung von Risiken durch Patienten, Pflegepersonal und Ärzte vor und nach der Krankenhaus-Entlassung, mit Ausnahme von Sturzrisiken.

Die Artikelergebnisse können Medizinern dabei helfen, die besten Entscheidungen vor der Entlassung zu treffen, um den Unterstützungsbedarf für den Patienten und seine Familie zu Hause zu bestimmen, indem sie neue Erkenntnisse über einen umfassenden und patientenzentrierten Risikobewertungsprozess bestimmen.

Weitere Details zum gesamten Artikel gibt es [hier](#).



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## Neuigkeiten von den JA Partnern

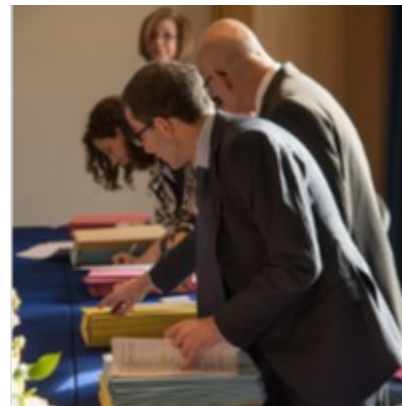
**Neue WP7 ADVANTAGE JA  
Veröffentlichungen bei @UNISA**



Die WP7 ADVANTAGE JA- Publikation "Zusammenarbeit von mehreren Akteuren im Gesundheitswesen, um den sich abzeichnenden Gesundheitsbedürfnissen einer alternden Bevölkerung gerecht zu werden" wurde in der Sonderausgabe des Journal of Translational Medicine der Universität von Salerno in Italien (UNISA) veröffentlicht.

Um die Publikation herunterzuladen, klicken Sie [hier](#).

**Malta Konferenz "Auf der Suche nach  
neuen Giganten in der Geriatrie"**



Am 3. Mai 2019 fand in Bugibba - Malta die Konferenz "Auf der Suche nach neuen Giganten in der Geriatrie" statt.

420 Personen haben sich für die Konferenz und die Workshops angemeldet, alle mit unterschiedlichem Hintergrund, einschließlich; Medizinische, pflegerische, alliierte Beschäftigte im Gesundheitswesen usw. Die Hauptthemen der Konferenz waren Gebrechlichkeit, Demenz und Pflege am Lebensende. Die Konferenz wurde von der Geriatric Medicine Society of Malta organisiert. Professorin Anne Hendry hielt einen Vortrag mit dem Namen "Integrierte Versorgung für Gebrechliche: Lehren aus Schottland und von ADVANTAGE JA". Die Konferenz wurde als großer Erfolg bei der Präsentation der Methoden zur Verwaltung von Geriatrie einschließlich Gebrechlichkeit gewertet, was in der Konferenz gut betont wurde. Das Feedback der Teilnehmer war sehr positiv. Die nächste Konferenz wird 2021 stattfinden. Klicken Sie [here](#), um Bilder von der Konferenz zu sehen.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## Finnland Stakeholder-Treffen



Am 10. Juni 2019 hielt das Nationale Institut für Gesundheit und Soziales (THL) in Helsinki, Finnland, sein nationales Stakeholder - Treffen ab, um ein Update über die Situation der EU - Projekte und - Maßnahmen zu erhalten, nationale Gesundheits-Förderungsmaßnahmen und bewährte Praktiken der Gebrechlichkeitsprävention vorzustellen, einen ersten Entwurf des finnischen Plans auszuarbeiten, und ihn zusammen zu verbessern und schließlich zu erörtern, wie die Ergebnisse und Empfehlungen von ADVANTAGE umgesetzt werden können.

Die Hauptthemen waren:

- Präsentation des Vorteilsprojekts: Situation der Arbeitspakete und Aufgaben sowie des Dokuments zum Gebrechlichkeits Verhütungs-Ansatz; Präsentation einer ersten Version des finnischen Plans und Diskussion über die Umsetzung.

- Präsentationen der Interessengruppen zu Gesundheitsförderungsmaßnahmen und bewährten Praktiken.

Erinnerung an ADVANTAGE-Kommunikationskanäle (Webseiten, Facebook, Twitter usw.) und Face-up-to-Frailty-Kampagne.

- Das Stakeholder-Netzwerk: Unterstützung des Projekts, Ausbau des Netzwerks, Motivation und Engagement, Wünsche an THL und an das Projekt.

## ADVANTAGE JA final Italian stakeholder meeting for Italy at the Ministry of Health (MoH)



Gesund und mit einer guten Lebensqualität zu Altern ist das Thema der Veranstaltung, die am 25. Juni in Rom am Sitz des Gesundheitsministeriums stattfindet.

Die Veranstaltung wurde von der Marche Region in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und den italienischen Partnern von JA organisiert. Sie setzen sich für eine Vorbeugung von Gebrechlichkeit bei älteren Menschen und eine Förderung eines aktiven und gesunden Alterns ein: das Nationale Institut für Ruhe und Pflege für ältere Menschen INRCA, das Institut für Gesundheit ISS und die Catholic University of the Sacred Heart UCSC und Agenas, die Regionen Kampanien, Ligurien, Piemont und Emilia Romagna, und mit Unterstützung des Nationalen Programms zur Internationalisierung der regionalen Gesundheitssysteme "ProMis".

Da nationale Event wurde politischen Entscheidungsträgern und Fachleuten des Gesundheits- und Sozialsektors gewidmet, um ein größeres Bewusstsein für die erste gemeinsame europäische Aktion zur Verhinderung von Gebrechlichkeit bei älteren Menschen zu schaffen.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



Wichtigste Schlussfolgerungen und Ergebnisse:

- Die Teilnehmer waren der Meinung, dass ADVANTAGE JA erfolgreich verlaufen ist und etwas verändert hat.
- Die Teilnehmer gaben Feedback und einige Vorschläge zum finnischen Planentwurf. Sie hielten den Plan für ein wichtiges Instrument, um die Ergebnisse und Empfehlungen von ADVANTAGE in die Praxis umzusetzen. Sie versprachen, THL bei diesem Plan zu unterstützen.
- Die Teilnehmer stellten ihre eigenen Maßnahmen und bewährten Verfahren zur Prävention von Gebrechlichkeit vor. Es wurde diskutiert und darüber nachgedacht, wie die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Interessengruppen fortgesetzt werden kann und welche Art von Netzwerken zur Verbreitung von Informationen erforderlich sind. Wir sind der Meinung, diese Art der Diskussion und Zusammenarbeit nach ADVANTAGE JA weiterzuführen.
- Die Teilnehmer waren lebhaft und aktiv an den Diskussion beteiligt. Die Teilnehmer sagten, dass ADVANTAGE JA sehr wichtig sein und dessen Inhalt wirklich aktuell ist. Sie versprachen, Informationen in ihren eigenen Netzwerken zu verbreiten und Unterstützung des Plans.
- THL ermutigte die Teilnehmer, die ADVANTAGE-Webseiten zu lesen und Informationen für die Webseite zu erstellen und an der Face-up-to-Frailty-Kampagne teilzunehmen.
- Nach dem Treffen möchten die Teilnehmer wissen, wie der ADVANTAGE JA-Zeitplan aussieht und was als nächstes passieren wird. Die Teilnehmer waren mit dem Treffen und den verfügbaren Informationen sehr zufrieden. Sie möchten jedes Mal per E-Mail über JANEuigkeiten informiert werden.

Lucia Di Furia - Direktorin des Gesundheitswesens der Marche Region erklärte, dass der demografische Wandel eine der größten Herausforderungen für Europa sei. Im Jahr 2017 waren rund 99 Millionen Menschen 65 Jahre und älter, das sind 19,4% der Gesamtbevölkerung in der EU. Dieser Anstieg deutet auf eine Zunahme der altersbedingten Behinderungen und Abhängigkeiten hin, die sich nicht nur den Wohlstand beeinflussen werden, sondern auch auf die Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme. Deswegen müssen die Gesundheitssysteme weiter entwickelt und neu definiert werden, um die neuen Herausforderungen der öffentlichen Gesundheit besser bewältigen zu können, wobei der Schwerpunkt auf den Bedürfnissen älterer Menschen und der Einführung innovativer Konzepte für die Erbringung von Dienstleistungen liegt.

Gebrechlichkeit ist keine unumgehbare Folge des Älterwerdens. Sie kann behandelt werden und ist häufig durch eine gesunde Lebensweise wieder rückgängig zu machen. So haben ältere Menschen die Möglichkeit, länger gesund zu leben, ohne an Funktionalität zu verlieren.

In der Zentrale des Gesundheitsministeriums in Rom wurden am 25. die wichtigsten Ergebnisse von JA vorgestellt, einschließlich der Methode zur Vorbeugung von Gebrechlichkeit und des Vorschlags für einen italienischen Plan für eine gemeinsame Strategie zur Bewältigung der Zukunft in Bezug auf Gebrechlichkeit.

Luca Coletto, der italienische Unterstaatssekretär für Gesundheit, betonte, wie wichtig die Vorbeugung und die Behandlung von Gebrechlichkeit für die öffentliche Gesundheit in Italien sind, und gratulierte den JA-Partnern zu Ihrer guten Arbeit. Zu den Teilnehmern gehörten politische Entscheidungsträger aus dem Innenministerium



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



- THL versprach, das nächste Treffen im Herbst 2019 zu organisieren.

und der Region, Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialsektor und der Zivilgesellschaft.

Sowohl die FPA als auch der Plan wurde mit großem Interesse empfangen und es gabe positive Rückmeldung. Außerdem wurde in Italien die Kampagne #faceuptofrailty, an der alle ADVANTAGE-Mitgliedstaaten teilnehmen, offiziell ins Leben gerufen, um die Öffentlichkeit zu sensibilisieren.





Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



## **Konferenzen zum Thema Gebrechlichkeit**

### **Die 20. Internationale Konferenz für integrierte Versorgung (ICIC20) - Sibenik, Kroatien, 27.-29. April 2020**

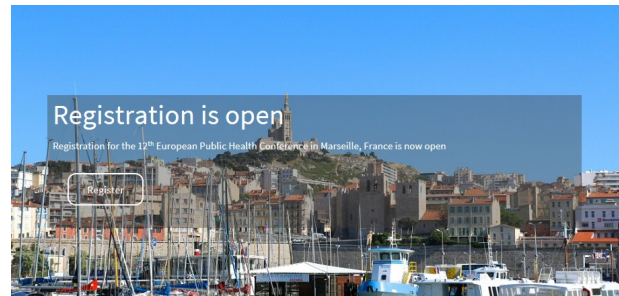


Die Konferenz ist eine Partnerschaft von Ministarstvo Zdravstva, der Stadt Zagreb, dem Gesundheitszentrum Zagreb, der Universität Zagreb und der Universität Libertas. Zu der Konferenz treffen sich 1000 Forscher, Kliniker und Manager aus über 60 Ländern, die sich mit der Gestaltung und Bereitstellung integrierter Gesundheits- und Sozialfürsorge auseinandersetzen.

Die Konferenz umfasst Themen aus den Vorjahren und plant insbesondere die diesjährigen Programme aufzunehmen, die sich auf folgende Bereiche konzentrieren:

- Problembewältigung der integrierten Versorgung in der frühen Entwicklung, in der Kindheit und in der Übergangspflege bei Jugendlichen,
- Integrierte Community-Care-Methoden für ein besseres Management von Krankheiten mit stigmatisierenden Folgen, einschließlich zum Beispiel Fragen über psychische Gesundheit und Sucht,
- Besseres Management von Versorgung schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppen, einschließlich beispielsweise Kriegsveteranen,

### **12. Europäische Konferenz für öffentliche Gesundheit Brücken bauen für Solidarität und öffentliche Gesundheit**



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



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union



und Verhütung von Isolation und Einsamkeit  
- Integration von Hinterbliebenen, Pflege von  
Pflegepersonal, Palliativ- und Lebensende-  
Betreuung,  
- Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) und  
digitalen Instrumenten in der  
personenbezogenen integrierten Betreuung

## **16. Weltkongress für öffentliche Gesundheit - Rom 2020**

### **Öffentliche Gesundheit für die Zukunft der Menschheit: Analyse, Empfehlung und Taten**



Vom 12. bis 17. Oktober 2020 treffen sich, über 4.000 Angehörige der Gesundheitsberufe, politische Entscheidungsträger und Studenten zum 16. Weltkongress für öffentliche Gesundheit in La Nuvola, Rom, Italien. Diese wichtige Veranstaltung findet alle drei Jahre statt und wird vom Weltverband der Gesundheitsverbände (WFPHA) in Zusammenarbeit mit der Italienischen Gesellschaft für Hygiene, Präventivmedizin und Volksgesundheit (SItI) und der European Public Health Association (EUPHA) organisiert.

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