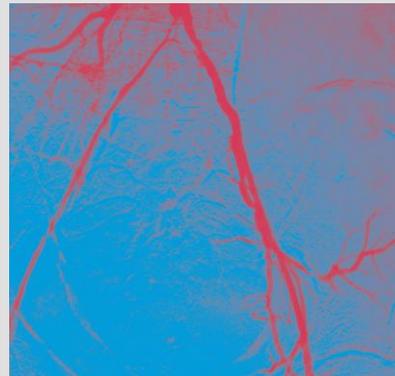
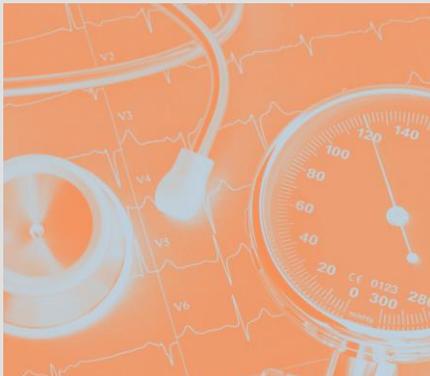


Beiträge der ~~N~~Os

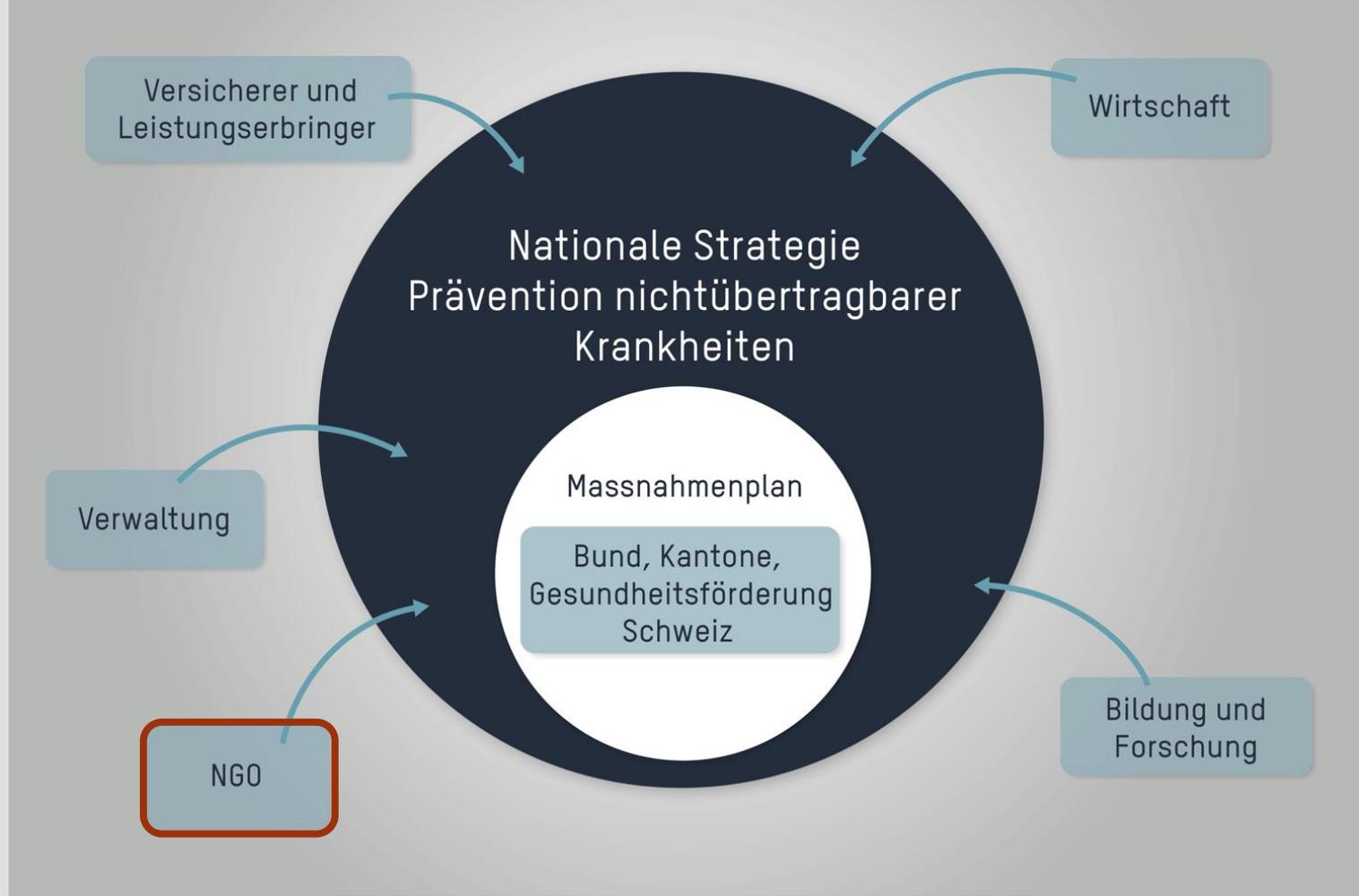
NCD Strategie und Massnahmenplan

Robert Keller

Geschäftsführer Schweizerische Herzstiftung
und Vorstandsmitglied GELIKO



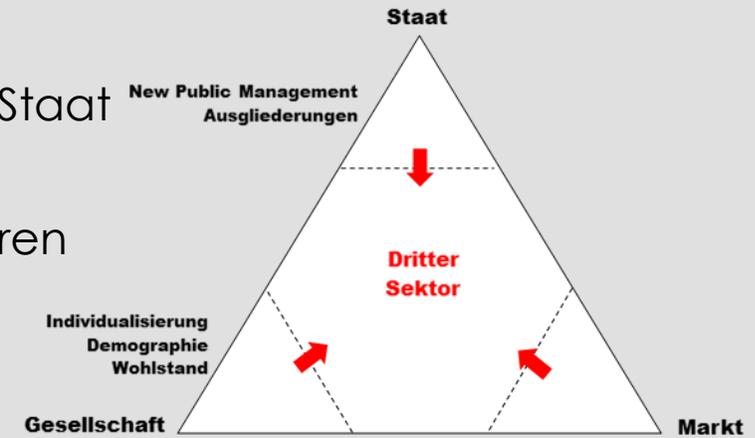
Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten
AKTEURE



Quelle: BAG

Rolle der NPOs in der Schweiz

- Arbeiten in einem liberalen Wohlfahrtsstaat
- Keine statischen Beziehungen zwischen Markt, Staat und NPO.
- Mischform von substitutiven und komplementären Aufgaben.
- NPO verfügen im Allgemeinen über starke Einflussmöglichkeiten und über gefragte Kompetenzen.
- Gefahr der Funktionalisierung der NPO durch den Staat ist gegeben, insbesondere in schwierigen ökonomischen Zeiten. NPO sollten sich dessen bewusst sein, dass es zu einer weiteren Auslagerung sozialer Dienstleistungen kommen kann.
- **NPO sollten in engem Kontakt zu öffentlichen Organen stehen und in Kooperation die besten Problemlösungs- und Unterstützungsmöglichkeiten suchen.**



Quelle: S. Oehler: Zusammenstellung Rolle und Bedeutung von NPO für R. Keller, 2017

Hauptmassnahmen



1.

Bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention

- Kantonale Programme für Gesundheitsförderung und Prävention weiterentwickeln

2.

Prävention in der Gesundheitsversorgung

- Schnittstellen zwischen Prävention und Kuration verbessern

3.

Prävention in Wirtschaft und Arbeitswelt

- Gesundheitskompetenz bei Arbeitnehmenden fördern
- Gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen in Zusammenarbeit mit der Wirtschaft stärken

Hauptmassnahmen

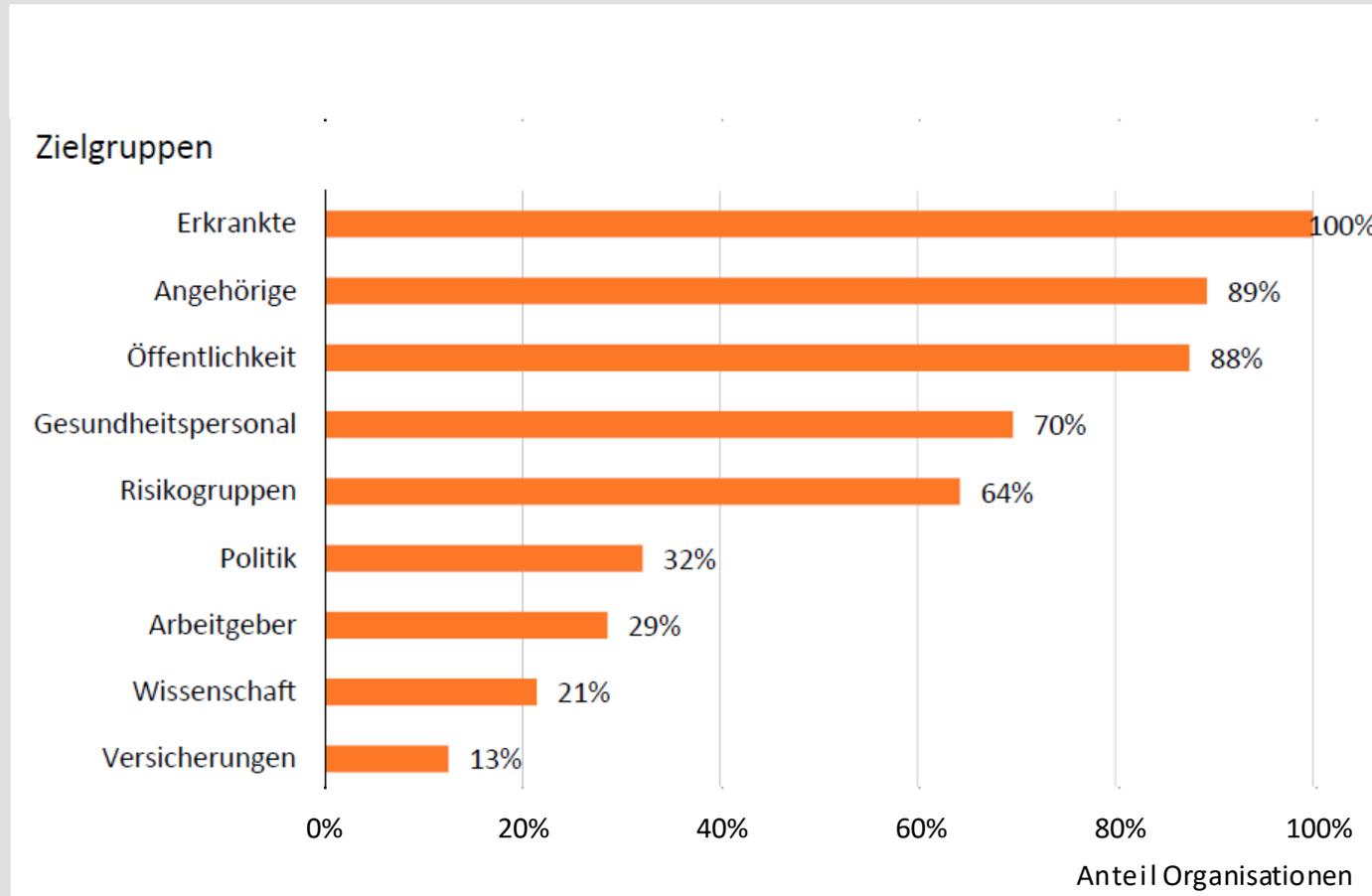


2.

Prävention in der Gesundheitsversorgung

- 2.1 Grundlagen und Qualitätskriterien erarbeiten.
- 2.2 Projekte zur Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung fördern.
- 2.3 Finanzierungsmöglichkeiten von Präventionsleistungen aufzeigen.
- 2.4 Gesundheitsfachpersonen aus- und weiterbilden.
- 2.5 Das Selbstmanagement von chronisch kranken Personen und ihren Angehörigen stärken.
- 2.6 Die Nutzung neuer Technologien fördern.

Heutiges Leistungsangebot der Gesundheitsligen



Quelle: Onlineumfrage bei GELIKO-Mitgliedern und ihren regionalen/kantonalen Mitgliederorganisationen, Mehrfachnennungen möglich. N=112c



Zahlen und Fakten zur jährlichen Arbeit der Gesundheitsligen

- 40'000 Stunden Kurzberatungen
- 390'000 Stunden Diagnose-/Therapieberatung, psychosoziale Beratung, Sozial-, Rechtsberatung, Bedarfsabklärungen etc.
- 3'700 Kurse für Betroffene und Angehörige
- 1'650'000 abgegebene oder abgerufene Publikationen
- 6'000'000 BesucherInnen auf den Websites der Gesundheitsligen

Quelle: Onlineumfrage bei GELIKO-Mitgliedern und ihren regionalen/kantonalen Mitgliederorganisationen, Mehrfachnennungen möglich. N=112c

Das Dilemma

Krankheit	Prävalenz	
Übergewicht	41%	der Bevölkerung (ab 15 Jahren) ²⁰
Fettleibigkeit (Adipositas)	11% Männer 9% Frauen	
Hoher Blutdruck	27%	
Erhöhte Cholesterinwerte	17%	
Hoher Blutdruck	13%	
Arthrose und (rheumatischer) Arthritis	7.8%	der Bevölkerung über 15 Jahren, die sich ärztlich haben behandeln lassen ²¹
Krebs	1.8%	
Diabetes ²²	4.9% bei M 3.7% bei Fr	
Allergien und Intoleranzen ²³	Gegen 30%	
Borreliose ²⁴	3000 Mens	
Psoriasis ²⁵	mehr als 1: schen	
Psychische Störungen ²⁶	jede sechst	
HIV ²⁷	rund 20'00	
COPD ²⁸	knapp 15 % knapp 30 %	
Seltene Krankheiten ^{29,30}	500'000 Pe	

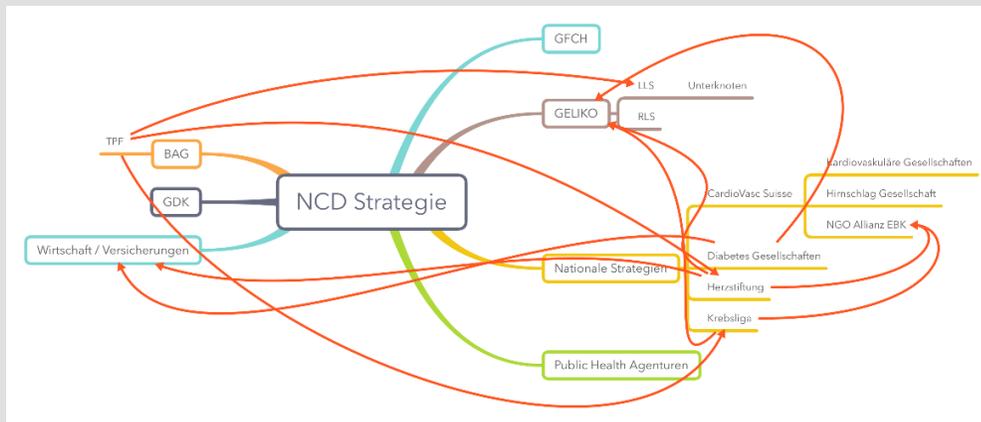
Krankheit ³¹	Direkte Krankheitskosten in Mio. CHF	Indirekte Krankheitskosten in Mio. CHF
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	10'300	4'900-6'400
Muskuloskelettale Erkrankungen	8'700	Rückenschmerzen: 1'700-7'700 Rheumatische Erkrankungen: 4'000-4'734
Psychische Erkrankungen	6'300	10'600
Krebserkrankungen	4'000	3'900-5'800
Chronische Atemwegserkrankungen	1'600	Asthma: 70-700 COPD: 300-2'900
Diabetes	1'000	500-1'300
Haut-Erkrankungen	1'200	keine Angaben in Wieser et al. 2014

Quelle: Wieser et al. 2014, S. 52ff.³²

Quelle: Gesundheitsligen in der Schweiz: Aufgaben, Rolle und Perspektiven

Kooperationen

Im NCD-Massnahmenplan sind die Massnahmen von Bund, Kantonen und GFCH zusammengestellt, die notwendig sind, um die Koordination zwischen den Akteuren zu verbessern, die Effizienz von Prävention und Gesundheitsförderung zu erhöhen und die Ziele der Strategie zu erreichen.



Beitrag #1

Strategische Ziele der GELIKO

- **Zusammenarbeit zwischen den Ligen intensivieren**
- **Mehr Unterstützung bei psychosozialen Problemen leisten**

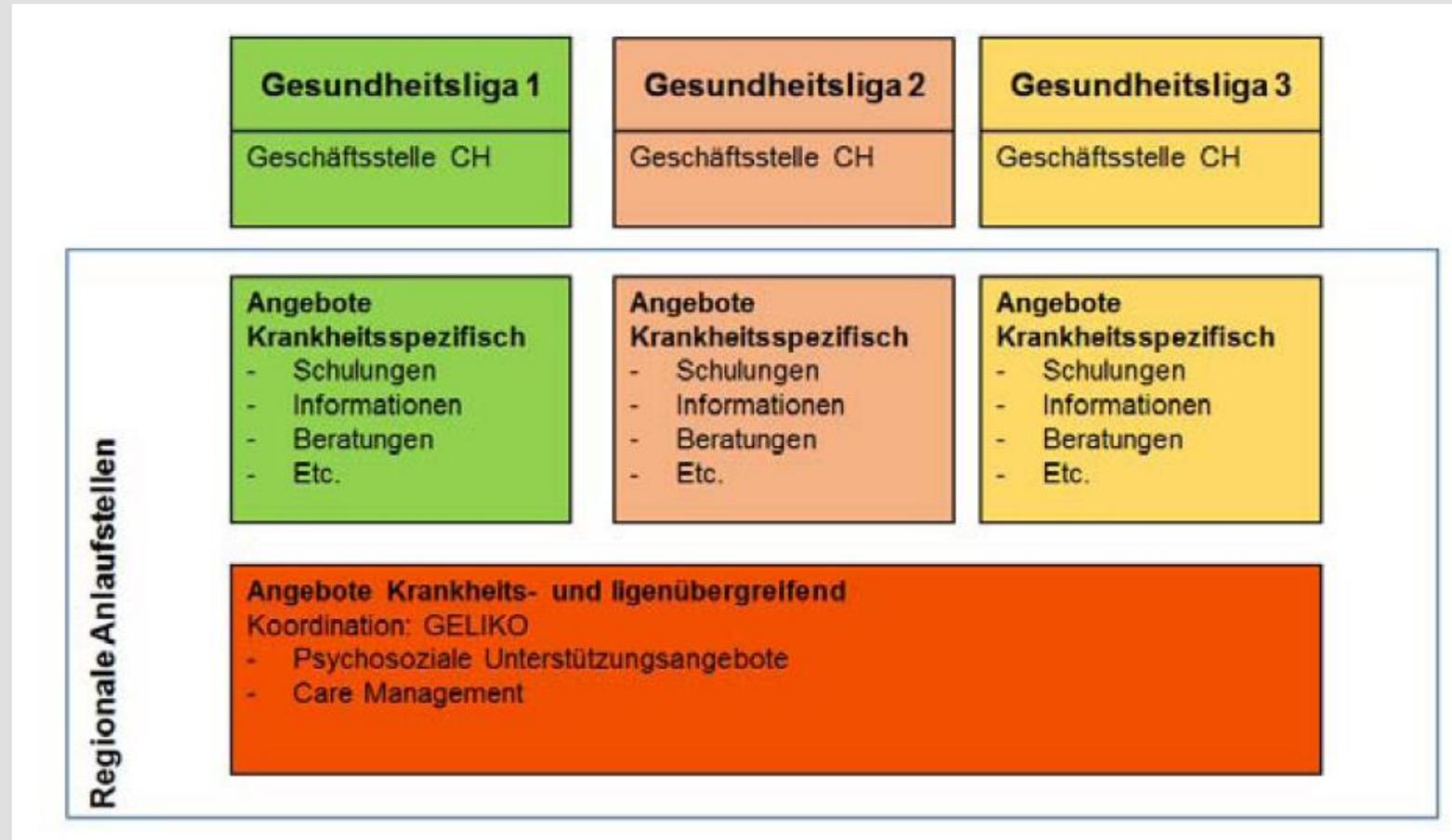
Medienmitteilung

GELIKO-Studie zeigt: Es braucht mehr psychosoziale Betreuung für chronisch Kranke

Bern, 13. November 2015. Mit der Studie „Gesundheitsligen in der Schweiz: Aufgaben, Rollen und Perspektiven“ liegen erstmals Zahlen zur Arbeit der Gesundheitsligen vor. Die Studie zeigt weiter auf, dass Versorgungslücken bestehen im Bereich der psychosozialen Betreuung von chronisch Kranken, bei der patientenorientierten Information, bei der Beratung von mehrfacherkrankten Personen sowie bei der Koordination multidisziplinärer Versorgungsleistungen. Die Gesundheitsligen wollen darum ihre Angebote entsprechend ausbauen und eine engere Zusammenarbeit untereinander prüfen.

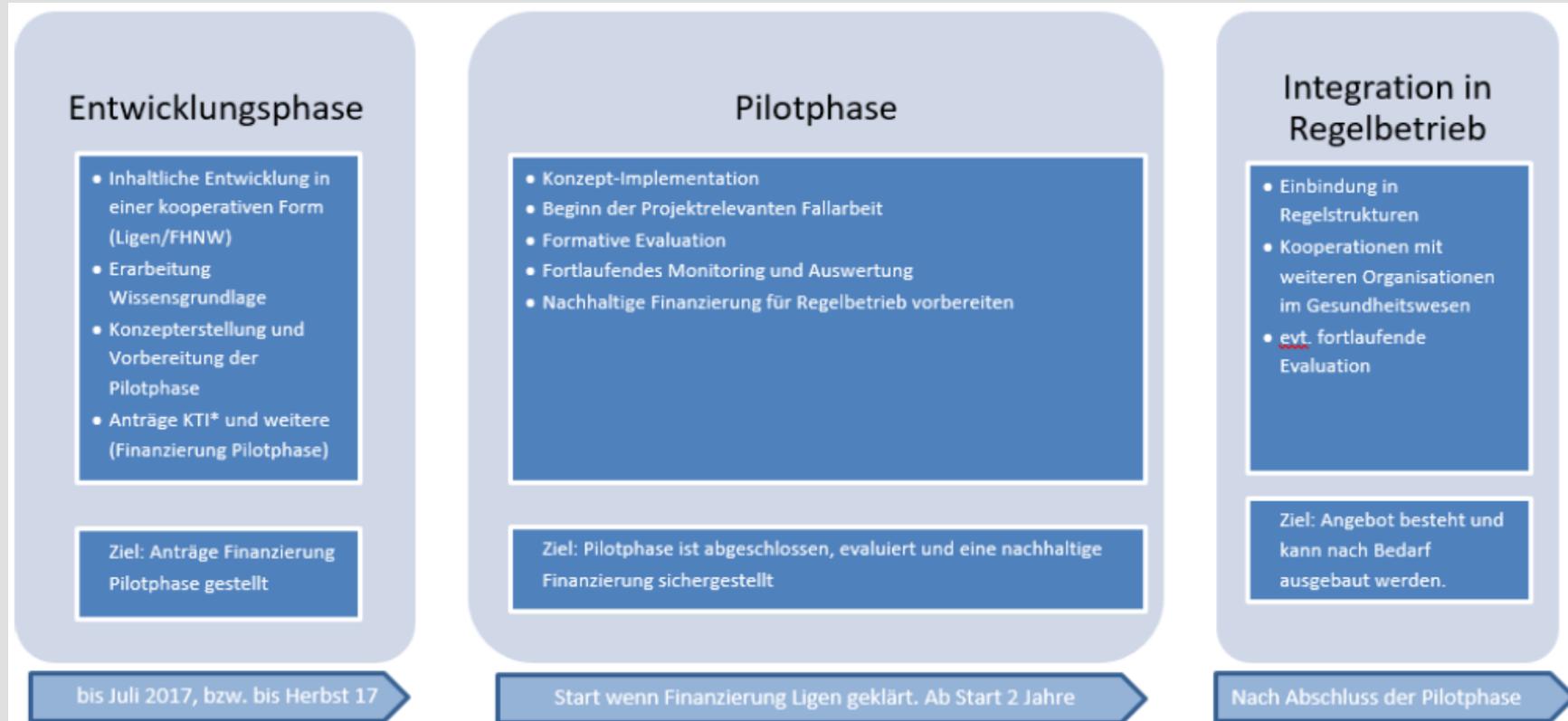
Quelle: Gesundheitsligen in der Schweiz: Aufgaben, Rolle und Perspektiven

REAS (REgionale AnlaufStellen)



Quelle: REAS, GELIKO, Hannes Lüthi, AHA 2017

REAS (REgionale AnlaufStellen)



Quelle: REAS, GELIKO, Hannes Lüthi, AHA 2017

Beitrag #2

Hauptmassnahmen



2.

Prävention in der Gesundheitsversorgung

- 2.1 Grundlagen und Qualitätskriterien erarbeiten.
- 2.2 Projekte zur Stärkung der Prävention in der Gesundheitsversorgung fördern.
- 2.3 Finanzierungsmöglichkeiten von Präventionsleistungen aufzeigen.
- 2.4 Gesundheitsfachpersonen aus- und weiterbilden.
- 2.5 Das Selbstmanagement von chronisch kranken Personen und ihren Angehörigen stärken.
- 2.6 Die Nutzung neuer Technologien fördern.

Quelle: BAG

Selbstmanagement – Ein Referenzrahmen



Beitrag #3

Die Strategien

Andere?

PluS – Programm
Lunge Schweiz

Nationale Strategie
Herz- und Gefässerkrankheiten,
Hirnschlag und Diabetes

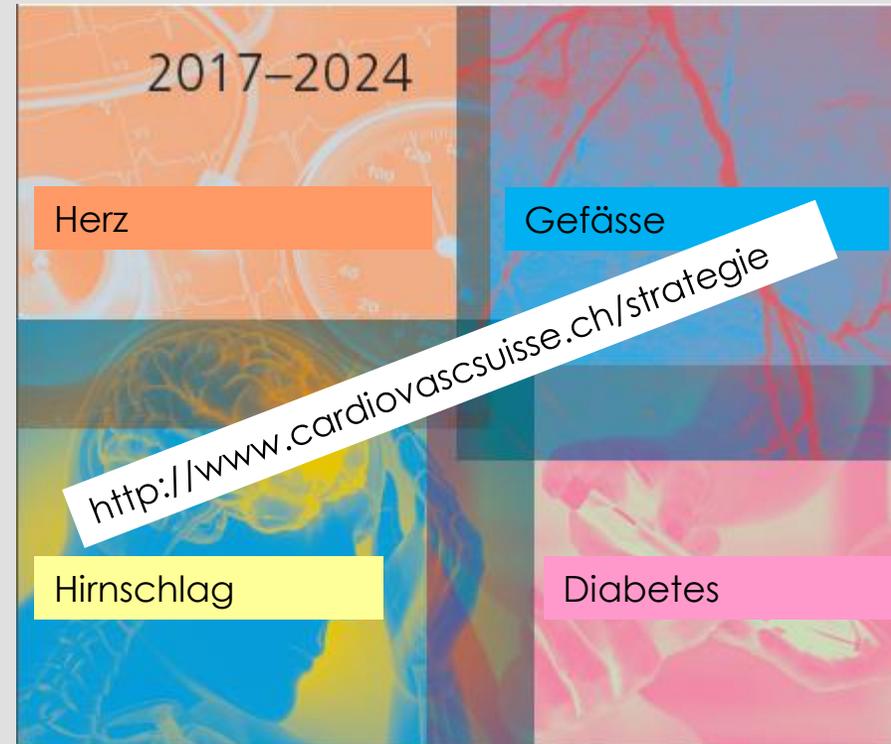
2017-2024

Nationale Strategie Prävention
nichtübertragbarer Krankheiten
(NCD-Strategie)
2017-2024

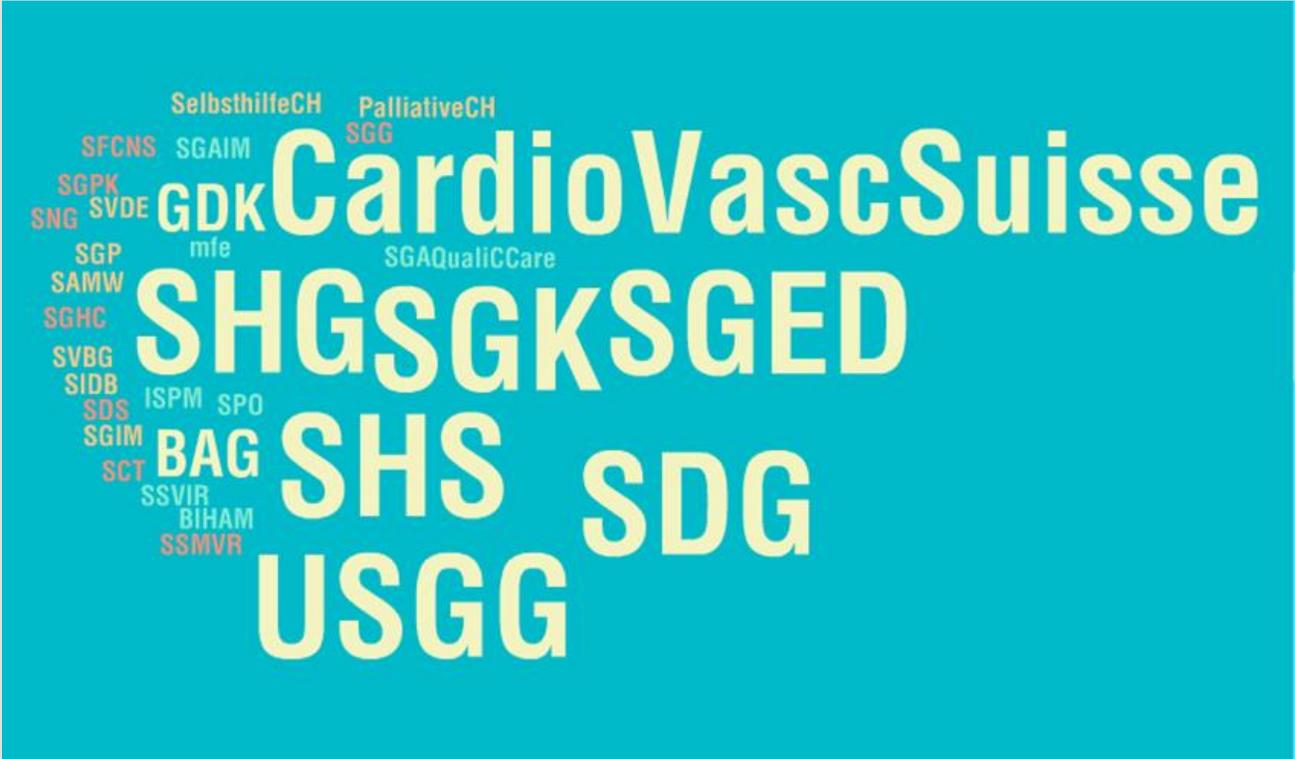


Nationale Strategie
für muskuloskeletale
Erkrankungen

Am Beispiel der



Ein «Kind» vieler Eltern, Göttis und Gotten,
Tanten und Onkel



Der Entstehungsprozess

**2016: grosse Vernehmlassung;
Finalisierung und Präsentation**

**2015: 4 Arbeitsgruppen und
Syntheseworkshop**

**2014: Konzeptentwicklung;
Steuergruppe; Kick-off**

2013 – die Idee reift



Strategische Prioritäten

Prioritäten der «Nationalen Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes, 2017–2024»

- Prävention und Früherkennung stärken
- Qualitativ hochstehende, integrierte und patientenzentrierte Versorgung von chronisch kranken und multimorbiden Patienten fördern
- Akutversorgung von Herzinfarkt und Hirnschlag optimieren
- Koordination und Kooperation auf allen Ebenen verstärken
- Datengrundlage für die Schweiz verbessern
- Finanzierungslücken schliessen und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen verbessern

Ein Blick ins Dokument

Grusswort



Jede vierte Person in der Schweiz oder einer anderen hochentwickelten Nation gehört zu den chronischen Krankheiten gehören zusammen. Häufig dazu, dass jemand auch Diabetes hat. Dies ist sowohl eine Krankheit als auch ein Risikofaktor für andere Krankheiten und verursacht erhebliche Gesundheitskosten. Die Stärke der «Nationalen Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes» ist das grosse Ziel, die Prävalenz dieser Krankheiten zu reduzieren.

Vorwort



Strategien im Gesundheitswesen sind in den letzten Jahren von den kantonalen Gesundheitsdirektoren und -direktorinnen entwickelt worden. Diese Strategien sind ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitspolitik und bilden die Grundlage für ein koordiniertes Vorgehen. Die Nationale Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes ist ein zentraler Bestandteil dieser Strategien.

La strategia in breve

Le malattie cardiovascolari, l'ictus e il diabete sono oggi le principali cause di mortalità precoce e di morbosità nel nostro Paese. La prevenzione di queste malattie è un obiettivo prioritario della politica sanitaria nazionale e delle politiche regionali. La presente strategia definisce gli obiettivi, le azioni e le responsabilità per la prevenzione di queste malattie e per la promozione di uno stile di vita sano.

1. Einleitung

1.1 Warum braucht es eine «Nationale Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes»?

Gestützt auf die Gesamtschau «Gesundheit2020» des Bundes wurde die Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024 (NCD-Strategie) erarbeitet [1]. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) begrüssen ergänzende krankheitsspezifische Strategien [2].

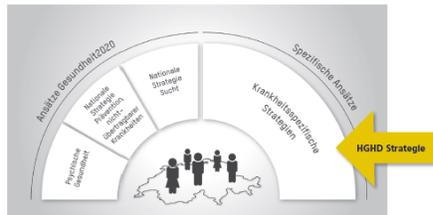


Abbildung 1: BAG, Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017–2024; (angepasst) [2]

2. Ausgangslage

2.1 Mehrwert der Strategie im nationalen Kontext

Der Bundesrat hebt im Bericht zu seiner Gesamtschau «Gesundheit2020» vier Herausforderungen für die kommenden Jahre hervor. Auf die ersten zwei Problembereiche nimmt die «Nationale Strategie Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes» direkt Bezug:

- Die chronischen Krankheiten werden zunehmen
- Die Versorgung wird sich wandeln müssen

3. Grundlagen

3.1 Krankheitslast³ und Trends

4. Strategie

Prioritärer gemeinsamer Handlungsbedarf ⁴	Massnahmen ⁵
Gesundheitsförderung und Prävention stärken <ul style="list-style-type: none"> Ebene Lebensstil und Verhalten (innerhalb und ausserhalb des Versorgungssystems) Ebene Verhältnisse und Strukturen 	Gemeinsame I/A.1–2 Herz IV/1.3 Hirnschlag I/1.1 Diabetes I/2.1
Bevölkerung über Krankheitssymptome informieren und über das richtige Verhalten im Notfall aufklären	Herz II/1.1–2 Gefässe II/1.1 Hirnschlag II/1.1
Früherkennung von Personen mit erhöhten Risiken fördern und präventive Massnahmen im Versorgungssystem einleiten	Gemeinsame I/B.1–3 Herz I/2.1–2 Gefässe I/2.1; IV/1.2 Hirnschlag I/1.1 Diabetes I/2.1; I/3.1–2

5. Umsetzung

1. Strategietabellen

Tabelle 1 – Gemeinsame strategische Prioritäten

Handlungsfeld I: Prävention und Früherkennung

Nr	Ziele und Projekte/ Massnahmen	Lead und mögliche Partnerakteure (siehe Erläuterungen Kapitel 5; die Liste ist nicht abschliessend)
II/A	Durch Fördern eines gesunden Lebensstils und Schaffen geeigneter Rahmenbedingungen treten weniger vermeidbare Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschläge und Diabetes-Erkrankungen auf.	
II/A.1	Verhaltensprävention in der Allgemeinbevölkerung Bevölkerungsorientierte Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme und Aufklärungsmassnahmen im Rahmen der NCD-Strategie mitgestalten und dabei mitwirken, mit folgenden Schwerpunkten: <ul style="list-style-type: none"> Verhaltensbedingte Risikofaktoren reduzieren (insbesondere Rauchen, Bewegungsmangel, Übergewicht, Stress) und gesunde Verhaltensmuster fördern (zum Beispiel ausgewogene Ernährung, Alltagsbewegung) Gesundheitskompetenz stärken, insbesondere auch bei... 	SC HGHD⁶ CVG-Mitgliedsorganisationen: BAG, BLV, GDK; Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz; NGO und andere Akteure der NCD-Strategie; Schulärztliche Dienste (VSA); kantonale Erziehungsbehörden, Kantonal- und Gesundheitsbehörden und Präventionsbeauftragte

4. Zusammensetzung der Steuergruppe und der Arbeitsgruppen

Kooperation zwischen Schweiz. Herzstiftung und Diabetes Schweiz

II/A	Patient/innen mit Herz- und Gefässkrankheiten, Hirnschlag und Diabetes werden multidisziplinär und interprofessionell koordiniert und bedarfsgerecht versorgt.	
II/A.1	<p data-bbox="529 611 1538 686">Konzepte für die patientenzentrierte, koordinierte Versorgung praktisch umsetzen, u.a.:</p> <ul data-bbox="580 701 1538 993" style="list-style-type: none"><li data-bbox="580 701 1538 776">• Abläufe und Empfehlungen für die Umsetzung entlang des Patientenpfades erarbeiten<li data-bbox="580 782 1538 819">• Pilotprojekte fördern<li data-bbox="580 825 1538 862">• Verantwortlichkeiten und Schnittstellen klären<li data-bbox="580 868 1538 943">• Spezifische Bedürfnisse multimorbider Patient/innen und unterversorgter Patientengruppen berücksichtigen⁹<li data-bbox="580 949 1538 993">• Den Ansatz des <i>Shared Decision Making</i> fördern	<p data-bbox="1600 611 1735 639">SC HGHD</p> <p data-bbox="1600 646 2130 1089">CVS-Mitgliedorganisationen; Organisationen der Grundversorger; Plattform Interprofessionalität in der Grundversorgung; Fachorganisationen der nichtärztlichen Berufsgruppen (zum Beispiel SBK, SVA, BSMPA, Spitex, physioswiss, evs, SVDE); QualiCCare; SAQM; SAMW; Spitäler; BAG; GDK; kantonale Gesundheitsdepartemente; Krankenversicherer; Institute für Sozial- und Präventivmedizin; Patientenorganisationen</p>

Kooperation zwischen Schweiz. Herzstiftung und Diabetes Schweiz

II.B	Patient/innen und ihre Angehörige werden in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt und befähigt, selbstverantwortlich zu entscheiden und zu handeln.	
II/B.1	Bedarf analysieren und Angebote in den Bereichen Patientenschulung/Selbstmanagement/Selbsthilfe ¹² anpassen, unter Einbezug von Organisationen der Betroffenen und unter Berücksichtigung moderner Technologien	SHS und SDG andere CVS-Mitgliedorganisationen; Selbsthilfe Schweiz; SPO; Careum und andere Mitglieder der Allianz Gesundheitskompetenz; Organisationen der Grundversorger; Fachorganisationen der relevanten nichtärztlichen Gesundheitsberufsgruppen; BAG; GDK; kantonale Gesundheitsbehörden
II/B.2	Zuführung von Patient/innen und ihren Angehörigen zu Angeboten der Patientenschulung, des Selbstmanagements und der Selbsthilfe fördern	SHS und SDG Ärztliche Fachgesellschaften (CVS Mitglieder und Organisationen der Grundversorger); Fachorganisationen der relevanten nichtärztlichen Gesundheitsberufsgruppen; Spitäler; Patientenorganisationen; Selbsthilfe Schweiz; Kantonale Gesundheitsbehörden

Fazit

- NGOs rücken projektbezogen zusammen
- Offener Diskurs zwischen NGOs erlaubt das Erkennen von Synergien
- Erste Projekte bereits in Vorbereitung oder in der Umsetzung
- Herausforderungen bleiben bestehen, nationale Projekte (ohne Unterstützung durch den Bund) zu implementieren