

Adipositas und was für Patient:innen am wichtigsten ist, wenn es sich um die Ergebnisse des Selbstmanagements handelt

Einführung

Die meisten Menschen über 65 Jahre leiden unter einer oder mehreren chronischen Krankheiten. Die Behandlung dieser Erkrankungen macht heute einen erheblichen Teil der Gesundheitskosten aus, etwa 70 % bis 80 %*.

Patientinnen, die mit chronischen Krankheiten leben, kümmern sich um ihre Krankheit meist selbst, zu Hause und in der Gemeinschaft, oft mit Hilfe von Familienangehörigen oder anderen informellen Pflegepersonen. Den Patientinnen die richtige Unterstützung für das Selbstmanagement und ein gutes Leben mit der Krankheit zu bieten, ist ein wesentlicher Bestandteil einer guten Versorgung bei chronischen Krankheiten und verlängert die Lebenserwartung.

Studien deuten darauf hin, dass die richtige Art der Selbstmanagement-Unterstützung die Gesundheitsergebnisse (im Folgenden als „Gesundheitsoutcomes“ oder „Outcomes“ bezeichnet) der Patientinnen verbessern und auch einen gesellschaftlichen Nutzen erbringt. Allerdings fehlt es den Gesundheitsfachberufen und den politischen Entscheidungsträgern heute an Informationen darüber, welche Maßnahmen zur Unterstützung des Selbstmanagements (im Folgenden als "Selbstmanagement-Interventionen" oder SMI bezeichnet) für verschiedene Patienten in unterschiedlichen Kontexten am besten geeignet sind.

COMPAR-EU ist ein Projekt, das teilweise von der Europäischen Kommission im Rahmen ihres Forschungsrahmenprogramms "Horizont 2020" finanziert wird. Es begann im Januar 2018 und wird im Dezember 2022 enden. Das Projekt zielt darauf ab, die wirksamsten und kosteneffizientesten SMI für Erwachsene in Europa, zu ermitteln, zu vergleichen und zu bewerten. Dabei stehen Patientinnen im Fokus, die an einer der vier chronischen Erkrankungen leiden: T2DM, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Adipositas und Herzinsuffizienz. **Im Rahmen des Projekts wurden 4 Core Outcome Sets (COS) entwickelt, die als Richtschnur für Selbstmanagement-Interventionen bei diesen Krankheiten dienen sollen, und es wird ein Online-Entscheidungstool für politische Entscheidungsträger, Forscher:innen, Patient:innen und die Gesundheitsbranche entwickelt.**

Was ist ein Core Outcome Set: eine Liste von Outcomes, die Patient:innen und Angehörige der Gesundheitsberufe den Forschenden empfohlen haben, im Rahmen von Forschungsstudien in einem bestimmten Bereich zu messen und zu berichten. Vor der Auswahl des COS wurde von COMPAR-EU-Vertreter:innen eine umfangreiche Literaturrecherche und -analyse durchgeführt.

Welche neuen Erkenntnisse bringt diese Forschung?

Eine wesentliche Stärke unseres COS besteht darin, dass es sich stark **an den Präferenzen der Patient:innen orientiert** und gleichzeitig die Sichtweisen der Angehörigen der Gesundheitsberufe und der Forschung widerspiegelt. Dies bedeutet, dass das COS **recht zuverlässig ist und in vielen verschiedenen Bereichen eingesetzt werden könnte**. In einem nächsten Schritt wird das COS verwendet, um ein Online-Tool zu entwickeln, das die Entscheidungsfindung von politischen Entscheidungsträgern, Angehörigen der Gesundheitsberufe, Entwicklern von Leitlinien für die Behandlung chronischer Krankheiten, Patient:innen und deren Familien in Bezug auf die am besten geeigneten SMI in verschiedenen Kontexten unterstützt.

Wie wurde das COS entwickelt?

Zunächst analysierten die COMPAR-EU-Forschenden die wissenschaftliche Literatur und fanden eine lange Liste mit verschiedenen Outcomes. Wir, das COMPAR-EU-Projektkonsortium, haben dann die wichtigsten dieser Outcomes in einem zweistufigen Delphi-Verfahren ausgewählt. Ein Delphi-Verfahren ist eine Technik, um durch eine Reihe von strukturierten Fragebögen und Diskussionen am runden Tisch eine Einigung zwischen Expert:innen zu erzielen.

Diese Gruppe wählte **15 Outcomes** aus, die in das endgültige COS aufgenommen werden sollten. Von diesen 15 Outcomes werden **5** von allen Teilnehmenden **als besonders wichtig erachtet**, d. h. sie finden eine sehr **große Unterstützung - 70 % (oder mehr)** der Teilnehmer:innen stimmen ihnen zu. Für die übrigen zehn Outcomes wurden in der Gruppe unterschiedlich bewertet, aber auch sie sind Teil des COS.

Welche Outcomes schätzen die Patient:innen am wichtig?

Die **fünf wichtigsten Outcomes** für Patient:innen in Bezug auf Selbstmanagement von Adipositas waren:

#Selbstwirksamkeit #Beteiligung und Entscheidungsfindung #Adhärenz für das Programm #Soziale Interaktion & #Beziehung zwischen Patient:innen und medizinischem Personal

Hier folgt das vollständige COS:

Das vollständige Core Outcome Set für Adipositas

COMPAR-EU	
Adipositas Core Outcome Set	
Bevorzugte Selbstmanagement Outcome:	Erklärung
Selbstwirksamkeit	Die Einschätzung einer Person, dass sie in der Lage ist, etwas zu tun, oft in Verbindung mit einem bestimmten Ziel, das sie erreichen möchte, dem Gefühl des Vertrauens und der Kontrolle. Gesundheitskompetenz ¹ ist ein Faktor, der zur Selbstwirksamkeit beitragen kann.
Beteiligung und Entscheidungsfindung	Das Gefühl, aktiv an seinen eigenen Pflege- und Behandlungsentscheidungen mitwirken zu können (soweit er/sie es wünscht), das Gefühl, motiviert und in der Lage zu sein, sich zu beteiligen.
Soziale Interaktion	Beziehungen zu Freunden; Selbstvertrauen/Energie/Motivation zur Teilnahme an sozialen Aktivitäten; Beziehungen zur Familie und/oder die Fähigkeit, für Kinder zu sorgen.
Beziehung zwischen Patient:innen und dem medizinischen Personal	Zuversicht und Vertrauen in die medizinische Fachkraft; wie gut die Kommunikation zwischen Patient:innen und medizinischer Fachkraft ist; wie viel Zeit für die Beratung zur Verfügung steht; wie zufrieden der Patient bzw. die Patientin im Allgemeinen mit seiner Behandlung ist; der Patient bzw. die Patientin hat das Gefühl, ausreichend informiert zu sein.
Adhärenz für das (Behandlungs-)Programm	Das Ausmaß, in dem der Patient bzw. die Patientin das vereinbarte Behandlungsprogramm, wie Diät, Bewegungsplan, Ratschläge zur Lebensführung usw., insgesamt befolgt; Einnahme der verschriebenen Medikamente.
Selbstbeobachtung (einschließlich Selbstdokumentation)	Das Ausmaß, in dem ein:e Patient:in (regelmäßig) sich selbst überwacht, wie mit dem medizinischen Fachpersonal vereinbart, z. B. seine Symptome oder sein Gewicht.
Lebensqualität – Physische und psychische Funktionen	1) Gewöhnliche Aktivitäten: In der Lage sein, gewohnte Tätigkeiten zu verrichten, wie z. B. Körperpflege, Hausarbeit, Verwaltung der Finanzen. 2) Normalität: Das Gefühl, ein "normales" Leben führen zu können. 3) Mobilität: In der Lage sein, z. B. zu gehen, Treppen zu steigen, sich zu bücken, die Beine übereinander zu schlagen, von Stühlen aufzustehen). 4)

¹ Die kognitiven und sozialen Fähigkeiten, die die Fähigkeit einer Person bestimmen, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, die Informationen zu verstehen, ihre Vertrauenswürdigkeit zu beurteilen und im Alltag angemessene Maßnahmen zu ergreifen (z. B. in Bezug auf die Wahl des Lebensstils, die Selbstfürsorge usw.)

	Arbeit: In der Lage sein, Arbeitsaufgaben zu erledigen oder eine Arbeit/bezahlte Beschäftigung aufzunehmen. 5) Körperliche Aktivitäten: In der Lage sein, an körperlichen Aktivitäten teilzunehmen und diese zu genießen. 6) Depressionen: Sich deprimiert fühlen. 7) Ängstlichkeit: Sich ängstlich fühlen. 8) Stress: Sich gestresst fühlen.
Bewältigung der Krankheit	Wie gut eine Person sich in der Lage fühlt, mit Stress oder anderen durch die Krankheit verursachten Schwierigkeiten umzugehen; Mentale Einstellung zur Krankheit.
Patientenaktivierung	Das Wissen, die Fähigkeiten und das Selbstvertrauen, das eine Person im Umgang mit ihrer eigenen Gesundheit und Gesundheitsfürsorge hat, einschließlich des Gefühls, für die Pflege ihrer eigenen Gesundheit verantwortlich zu sein.
Arbeitsintegration	In der Lage sein, Arbeitsaufgaben zu erledigen oder eine Arbeit/bezahlte Beschäftigung aufzunehmen oder Teil eines Teams, eines Arbeitsumfelds usw. zu sein und sich einbezogen zu fühlen.
Körperliche Aktivität	Körperliche Aktivität/Übung nach Anweisung (Adhärenz des Übungsplans).
Gewichtsmanagement	1) Gewichtsabnahme: Verringerung des Gewichts. 2) Stabiles Gewicht: In der Lage sein, ein stabiles Gewicht zu halten. 3) Taillenumfang: Maß des Taillenumfangs.
Management von Komorbiditäten	1) Blutdruckkontrolle: Senkung des Blutdrucks oder geringere Einnahme von Blutdruckmedikamenten. 2) Verringerung des Risikos, andere chronische Krankheiten zu entwickeln: z. B. Herzkrankheiten, Diabetes, koronare Herzkrankheit, metabolisches Syndrom. (Fettleibigkeit ist ein Risikofaktor für die Entwicklung anderer chronischer Erkrankungen).
Kosteneffektivität für das Gesundheitssystem – wertorientierte Outcomes	1) Kosten für das Gesundheitssystem; Kosteneinsparungen für das Gesundheitssystem infolge der Selbstmanagement-Intervention; Kosten-Nutzen-Verhältnis der Selbstmanagement-Intervention (Kosteneffektivität).
ZUSÄTZLICHE OUTCOMES*	
Suchtverhalten	Z. B. Alkohol, Drogen, Glücksspiel, Einkaufen. Es ist wichtig, süchtig machende Verhaltensweisen, insbesondere Alkohol, einzuschränken/zu eliminieren, wenn nicht sogar auszuschließen.
Schlafqualität	1) Atemprobleme im Schlaf: Leichteres Atmen im Schlaf / weniger Bedarf an der Schlafmaske als früher (obstruktive Schlafapnoe). 2) Gesamtqualität des Schlafes.
Medikamentennebenwirkungen	Probleme oder Verletzungen im Zusammenhang mit der Behandlung, z. B. Nebenwirkungen von Medikamenten oder von Operationen.
Schmerz	Schmerzen oder Unbehagen zu empfinden.
Sexualleben	Ein befriedigendes Sexualleben haben zu können.

*Zusätzliche Outcomes sind Outcomes, die von Patient:innen, Forschenden und medizinischem Personal als zweitrangig angesehen werden.

Hintergrund: Über **80 % der über 65-Jährigen leiden unter chronischen Krankheiten**. Außerdem entstehen zwischen **70 und 80 %** der Kosten im Gesundheitswesen durch die Behandlung chronischer Krankheiten. In der Literatur wird darauf hingewiesen, dass eine **angemessene Auswahl** der Outcomes von SMI **unerlässlich** ist, wenn die Forschung die Entscheidungsfindung leiten und die Politik informieren soll. Auch bei chronischen Erkrankungen können SMI die klinischen und gesellschaftlichen Outcomes verbessern.

Was ist Selbstmanagement/Selbstversorgung: Selbstmanagement wird definiert als "das, was Einzelpersonen, Familien und Gemeinschaften mit der Absicht tun, die Gesundheit zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen und mit Krankheiten und Behinderungen mit oder ohne Unterstützung von Fachkräften des Gesundheitswesens umzugehen. Es umfasst unter anderem *Selbstprävention, Selbstdiagnose, Selbstmedikation* und *Selbstmanagement* von Krankheiten und Behinderungen.

Die Projektpartner sind das [European Patients' Forum](#); das [Avedis Donabedian Research Institute](#) aus Spanien; [Institute for Medical Technology Assessment](#) aus den Niederlanden; das [Netherlands institute for health services research](#); die [OptiMedis AG](#) aus Deutschland; die [University of Ioannina](#) aus Griechenland und das [Sant Pau Research Institute](#) aus Spanien.

Was ist ein Lay Summary: Eine Zusammenfassung für Laien ist eine kurze Zusammenfassung eines Forschungsprojekts, die dazu dient, komplexe Ideen sowie technische und wissenschaftliche Begriffe für Personen zu erklären, die keine Vorkenntnisse über das Thema haben. Sie sind nicht nur für Patient:innen wichtig, sondern auch für Laien und nicht spezialisierte medizinische Fachkräfte.

Was ist ein Delphi-Verfahren: Eine Technik, die darauf abzielt, durch eine Reihe von strukturierten Fragebögen und Beratungen am runden Tisch einen Kompromiss und eine Einigung über die Meinungen von Experten in einem zeitlich begrenzten Gremium zu erzielen.

Wer hat das Adipositas COS ausgewählt: Die Outcomes wurden in einem zweistufigen Delphi-Verfahren von Patient:innen und Vertreter:innen von Patientenorganisationen, Forschenden und medizinischen Fachkräften aus ganz Europa 2018 in Berlin priorisiert.

Welche neuen Erkenntnisse hat diese Forschung gebracht?: Eine wesentliche Stärke des COMPAR-EU COS ist, dass sie sich stark an den Präferenzen der Patienten orientieren und gleichzeitig die Perspektiven von Klinikern, Forschenden und Vertreter:innen der Gesellschaft widerspiegeln. Wir sind zuversichtlich, dass das COS und die ergänzenden Outcomes die Präferenzen aller wichtigen Interessengruppen vertreten. Daher kann das resultierende COS mit einer Kontextanpassung in einer Vielzahl von Umgebungen in Europa und sogar weltweit angewendet werden.

[Für weitere Informationen:](#)

Bitte kontaktieren Sie uns hier contact@self-management.eu

Sie können auch die Projekt-Webseite besuchen: <https://self-management.eu/>

COMPAR-EU

Projektkoordination



Projektpartner



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 Research and Innovation Programme under grant agreement No 754936. The content of this leaflet reflects only the COMPAR-EU groups' views, and the European Commission is not liable for any use that may be made of the information contained herein.

