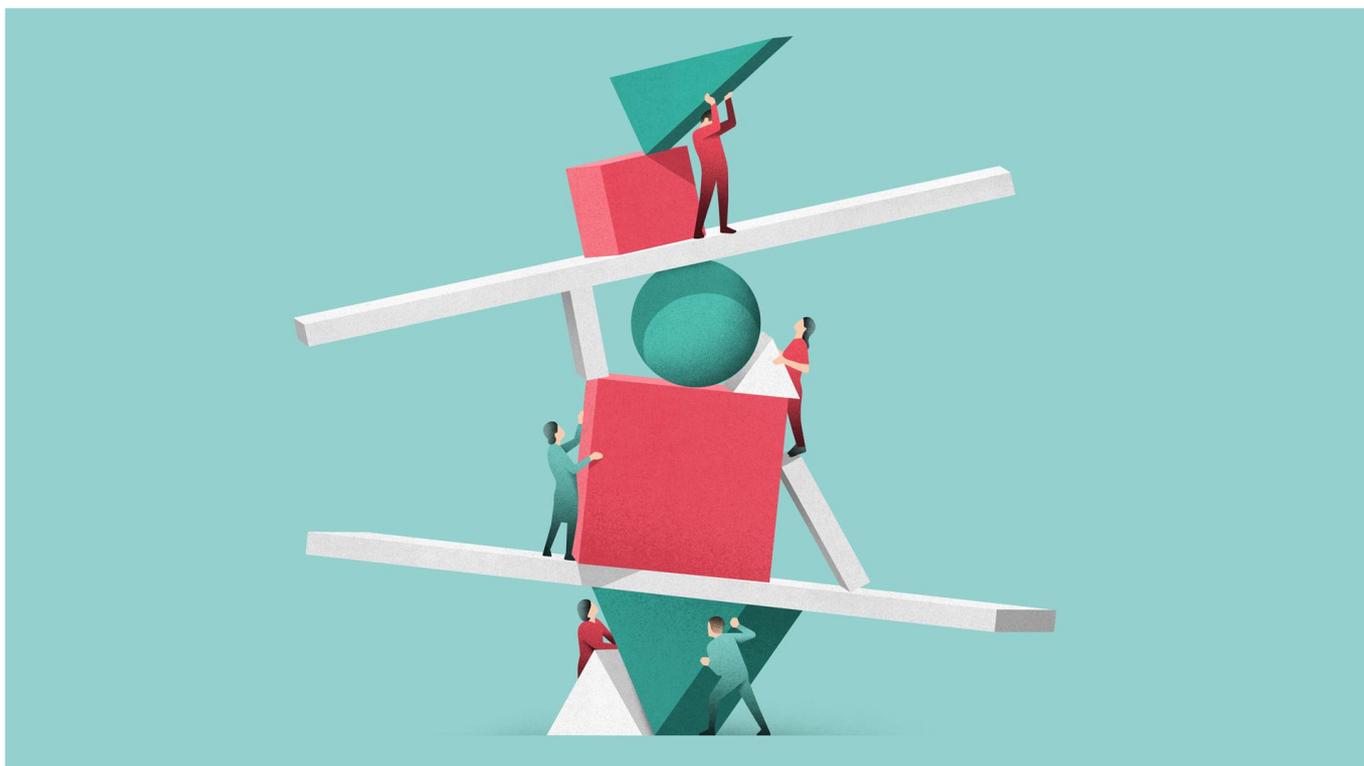


NATIONALE STRATEGIE ZUR PRÄVENTION NICHTÜBERTRAGBARER KRANKHEITEN (NCD-STRATEGIE) UND NATIONALE STRATEGIE SUCHT

ERGEBNISBERICHT FORUM SELF 2018 «VOM KONZEPT ZUR UMSETZUNG»

Kickoff Nationale Plattform Selbstmanagement-Förderung bei chronischen Krankheiten und Sucht (SELF), am 30. Oktober 2018 in Bern



- Partner des Forums: Bundesamt für Gesundheit (Sektion PGV), GELIKO, VBGF und KKBS
- Autorin des Berichts: Claudia Kessler, Public Health Services GmbH, mit Unterstützung der Mitglieder des Kernteams

INHALT

Einführung und Hintergrundinformationen3
 Erfahrungen aus dem Ausland mit der Verankerung der Selbstmanagement-Förderung3
 Selbstmanagement-Förderung aus Betroffenen­sicht4
 Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz: Stand der Arbeiten.....5
 Workshop 1: Nachhaltige Finanzierung6
 Workshop 2: Qualitätssicherung7
 Workshop 3: Betroffenen-Einbezug und Chancengerechtigkeit8
 Workshop 4: Sensibilisierung und Kommunikation9
 Wissenstransfer: Erfahrungen aus der Praxis, Strategieentwicklung oder Politik.....10
 Nächste Schritte und Feedback der Teilnehmenden10
 Fotorückblick Forum Self 201812
 Massnahmenplan für 2019 Plattform SELF12

Der vorliegende Ergebnisbericht fasst Inhalte, Erkenntnisse und Diskussionen des Kick-off Forums der Plattform SELF vom 30.10.2018 zusammen. Abgestützt auf das interne Protokoll des Anlasses fokussiert der Bericht auf ausgewählte Aspekte¹, welche die zukünftigen Arbeiten der Akteure im Bereich der Selbstmanagement- Förderung inspirieren könnten. Die Kapitel integrieren den jeweiligen Input, die folgenden Diskussionen und das dazugehörige Fazit im Schlusswort von Doris Fischer-Taeschler.

Das detaillierte Programm der Veranstaltung und die Präsentationen finden sich auf der Webseite des BAG unter: www.bag.admin.ch/selbstmanagement (🔗 direkter Link)

KURZE ERLÄUTERUNG ZUR TERMINOLOGIE:

- **Selbstmanagement/Selbstmanagement-Förderung:** für die Definitionen wird auf das Leaflet und den Referenzrahmen verwiesen. Die Begriffe sollten ohne Abkürzungen verwendet werden. Dies ist speziell in der kommenden Phase der Dissemination und Kommunikation wichtig und leistet einen Beitrag zu einem breiter geteilten Verständnis des Konzeptes.
- **Plattform SELF/Forum SELF:** Die Akteure der Plattform SELF teilen das Ziel, die Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz strukturell zu verankern und weiter zu entwickeln. Die Plattform unterstützt die Vernetzung und den Austausch unter den beteiligten Akteuren. Zu spezifischen Fragestellungen werden Arbeitsgruppen geführt, in welchen gemeinsame Projekte, Studien und andere Aktivitäten bearbeitet werden. Träger der Plattform sind: BAG, GELIKO, VBGF und KKBS. Die Akteure der Plattform treffen sich einmal jährlich am **Forum SELF**, welches als Hauptvernetzungsanlass für eine breite Zielgruppe organisiert wird.
- **SELF:** die Abkürzung steht für **SEL**bstmanagement-Förderung und wird zur Benennung der Plattform und des Forums verwendet. Aus den bereits erwähnten Gründen sollte sie nicht zur Abkürzung des Begriffs Selbstmanagement-Förderung verwendet werden.

¹ Ein internes Protokoll bildet alle Informationen und Voten ab. Im Gegensatz dazu stellt der Ergebnisbericht eine Synthese des halbtägigen Forum-Anlasses dar. Die Auswahl wurde nach der eingeschätzten Handlungsrelevanz der präsentierten Punkte und der Gewichtung im Gruppenprozess getroffen. Der Bericht hat kein Anspruch auf Vollständigkeit.

EINFÜHRUNG UND HINTERGRUNDINFORMATIONEN

Das «Forum SELF» 2018 war der Kickoff-Anlass der Stakeholder-Plattform (SELF) für die Akteure der Selbstmanagement-Förderung in den Bereichen chronische Krankheiten und Sucht. Die Selbstmanagement-Förderung stellt eine strategische Priorität in der Nationalen NCD Strategie 2017 – 2024 dar und steht in engem Bezug zur Nationalen Strategie Sucht und den Aktivitäten zur Verbesserung der psychischen Gesundheit. Darauf wies einleitend auch Andrea Arz de Falco, Vizedirektorin des BAG, in ihrer Begrüssung hin. In einem ersten Umsetzungsschritt der Strategie wurde auf nationaler Ebene der **«Referenzrahmen Selbstmanagement-Förderung bei chronischen Krankheiten und Sucht»** erarbeitet. Viele der am Forum SELF anwesenden Akteure wirkten bei dessen Erarbeitung aktiv mit. Doris Fischer-Taeschler, Vizepräsidentin der GELIKO und vormals Geschäftsführerin von diabetesschweiz, würdigte die Partizipationsmöglichkeiten und die Effizienz des Erarbeitungsprozesses. Der Referenzrahmen schafft konzeptionelle Klärung, zeigt im Sinne einer Situationsanalyse die aktuelle Ausgangslage in der Schweiz auf und gibt Empfehlungen ab. Er beinhaltet viele praxisrelevante Informationen und Elemente: Definitionsvorschläge, einen Überblick über die Breite der Angebotslandschaft zur Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz und Beispiele guter Praxis als Anregung.

Neu liegt ein **Leaflet** mit ausgewählten Schlüsselinformationen aus dem Referenzrahmen vor. Dieser richtet sich an Fachpersonen und soll das Verständnis schärfen, worum es bei der Selbstmanagement-Förderung geht. Es wird darin kurz aufgezeigt, wie die Akteure das Selbstmanagement der Betroffenen fördern können.

Der halbtägige Kick-off Anlass der Plattform SELF wurde vom BAG mit Unterstützung des Kernteams organisiert und brachte mehr als 90 Akteure aus verschiedenen Bereichen und Ebenen des schweizerischen Gesundheitswesens zusammen. Ziel des Anlasses war es, auf nationaler Ebene gemeinsam mit den Akteuren von der Konzeption zur Umsetzung weiterzuschreiten. Die Arbeit an den Empfehlungen des Referenzrahmens wurde in allen vier identifizierten Handlungsfeldern aufgenommen. Die Partizipation der Betroffenen und die Frage der Chancengerechtigkeit unterlagen den verschiedenen Programmteilen dabei als «roter Faden».

ERFAHRUNGEN AUS DEM AUSLAND MIT DER VERANKERUNG DER SELBSTMANAGEMENT-FÖRDERUNG

Rafael Bengoa arbeitet als internationaler Berater in Gesundheitsreform-Prozessen und leitet das Institut Gesundheit und Strategie (SI-Health) in Bilbao. Er blickt auch auf eine langjährige Karriere in der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zurück. Schlüsselbotschaften aus seiner Präsentation und der anschliessenden Diskussion sind, u.a.:

- Gesundheitssysteme vieler ressourcenstarker Länder, wie auch der Schweiz, fokussieren noch viel zu stark auf der Gesundheits*versorgung* und sind nach der Logik der Fachleute, nicht nach dem Bedarf der Patienten, organisiert. Einer der grössten Risikofaktoren für Menschen mit chronischen Krankheiten liegt in der Fragmentierung der verschiedenen Säulen im Versorgungssystem. Eindrücklich ist z.B. , dass eine Erhöhung der Teamarbeit um 5% zu einer Reduktion der Mortalität von 3,3% führen kann ². Es gilt, «das Silodenken» zugunsten der Betroffenen zu überwinden.
- Zukünftig müssen fragmentierte Strukturen in integrierte Systeme überführt werden, in denen der Fokus auf die Patienten/Betroffenen und ihre Bedürfnisse sowie die Qualität der Dienstleistungen gelegt wird. Dies trägt wesentlich zu wirkungsvolleren und effizienteren Gesundheitsdiensten und mehr Patientensicherheit bei. Die nötigen Reformen führen zwangsläufig zu einer Verschiebung aus der stationären Versorgung zu Dienstleistungen, welche in den Gemeinden und Gemeinschaften erbracht werden. Die Stimme der Betroffenen muss dabei stärkeres Gewicht erhalten.
- Patienten mit chronischen Krankheiten und ihre Angehörige bewegen sich auf einem Kontinuum zwischen spezialisierter medizinischer Behandlung und «self-care». Eine stärkere Unterstützung der Betroffenen am Pol der «Selbstsorge» – oder eben des Selbstmanagements – muss als wichtiger Lösungsansatz für die heute vielerorts ge- oder überforderten nationalen Gesundheitssysteme gesehen werden. Die Stärkung des Selbstmanagements ist systemrelevant (Makrobereich) für ein funktionierendes nationales Gesundheitswesen – weit über die Dimension der Kosteneinsparungen hinaus. Mit gemeinsamen

² Quelle: Dia in ppt Bengoa, zitiert aus West M. Developing cultures of high quality care. The Kings Fund

Kräften müssen die Akteure auf allen Ebenen im Gesundheitswesen dazu beitragen, dass dieses Verständnis bei den Entscheidungsträgern ankommt.

- Bisher ist noch kein Land am Ziel dieser Reform und der resultierenden Strukturveränderung angelangt. Gute Beispiele mit Veränderungen in die richtige Richtung gibt es jedoch aus vielen Ländern. Dabei kann man grundsätzlich zwei Herangehensweisen unterscheiden. In einigen Ländern, wie z.B. Neuseeland oder Kanada, wurden Veränderungen durch Initiativen auf lokaler Ebene «bottom-up» angestoßen. Andere Länder, wie zum Beispiel Schottland oder die Vereinigten Staaten, setzten in einem eher «top-down» Ansatz bei den gesetzlichen Rahmenbedingungen an. Im englischen Canterbury hat man auf der strukturellen Ebene sehr gute Erfahrungen mit der Integration des Gesundheits- und Sozialsystems gemacht – «ein System, ein Budget». Diese Wege – idealerweise in Kombination – helfen, die Selbstmanagement-Förderung im Gesundheitssystem zu verankern.
- Der Ansatz der sogenannten «Ko-Produktion» von Gesundheit, in welcher Gesundheitsfachleute auf Augenhöhe mit den Betroffenen nach Lösungswegen und Antworten suchen, führt zum Empowerment der Betroffenen und unterstützt sie in ihren Selbstmanagement-Kompetenzen. Die Begriffe «Patient» oder «Kunde» sind in diesem Zusammenhang unglücklich. Die Betroffenen möchten, dass man sie als «Menschen mit...» wahrnimmt. Dies ist ein wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit dem Empowerment.
- Die Selbst-Dialyse Station des Rhyhov-Spitals in Schweden wurde als eines von vielen guten Beispielen erwähnt und zeigt, wie der Einbezug der Betroffenen in die Lösungsfindung nicht nur zu einer höheren Patientenzufriedenheit, sondern auch tieferen Kosten für ein Spital und über den Erhalt der Arbeitsfähigkeit auch für die Gesellschaft führen kann. Auch in der amerikanischen Mayo Klinik führte eine Reorganisation unter Berücksichtigung der Patientenpfade zu einer Reduktion von chirurgischen Eingriffen und Infektionen. Andere Länder wenden sogenannte «outcome-basierte» Finanzierungsmodelle an, in welchen Leistungen aufgrund von positiven mittelfristigen Ergebnissen entschädigt werden. In die Beurteilung fließt auch die Einschätzung und Zufriedenheit der Patienten ein. Versicherer nehmen dann automatisch eine stärker Patienten-fokussierte Perspektive ein.

SELBSTMANAGEMENT-FÖRDERUNG AUS BETROFFENENSICHT

Reto Trost ist seit seiner Jugend Suchtbetroffener. Sven von Ow lebt seit vielen Jahren mit einem Diabetes Typ I. Er engagiert sich als Vizepräsident von diabetesschweiz. Im Gespräch zwischen den beiden Betroffenen, dem Moderatoren und den Anwesenden ergaben sich folgende zentrale Aussagen:

- Bei Suchtbetroffenen stellt die Konsumation des Suchtmittels ein eigentliches Grundbedürfnis dar. Anhand der Maslowschen Bedürfnispyramide wurde eindrücklich aufgezeigt, wie Betroffene oft alle anderen Lebensbereiche der Stillung dieses Bedürfnisses unterordnen müssen³. Dies kann zu Selbstentfremdung und Identitätsverlust führen. Dem Umfeld der Betroffenen fällt es schwierig, dies zu verstehen. So entsteht ein Teufelskreis von Stigmatisierung, Ausschluss aber auch Selbststigmatisierung – Erfahrungen, die die Betroffenen dazu bewegen können, den Suchtkonsum weiter zu unterhalten. Gelingt ein Ausstieg aus der Sucht, stellt es für die Betroffenen eine grosse Herausforderung dar, die entstandene Leere wieder mit Lebensinhalten zu füllen.
- Auch Menschen mit chronischen oder seltenen Krankheiten haben mit stigmatisierenden, stereotypen Zuschreibungen zu kämpfen. Belastende Reaktionen des Umfelds entstehen oft aus Unwissenheit. Dies bestätigt auch die Vertreterin der Vereinigung Lichen Sclerosus. Für die Betroffenen bleibt es vielfach nicht bei einer chronischen Erkrankung. Über die Lebensspanne können Komplikationen, Folge- oder weitere chronische Erkrankungen dazukommen. Daraus resultieren immer wieder neue Fragestellungen im Hinblick auf das Selbstmanagement. «Menschen mit chronischen Erkrankungen sind meist mit vielen, und immer wieder neuen Baustellen konfrontiert.»
- Einen Umgang mit den Auswirkungen einer Erkrankung (NCD oder langwierigen psychischen Erkrankungen) oder einer Suchterkrankung zu finden, ist ein langer Lernprozess. Akzeptanz und Unterstützung durch Fachleute und das Umfeld kann die Betroffenen auf ihrem Weg unterstützen. «Gute Ratschläge» werden aber nicht immer als hilfreich erlebt. Der Austausch mit «Peers» in Angeboten der gemeinschaftlichen Selbsthilfe kann auch deshalb sehr viel Unterstützung geben, weil die Gruppenmitglieder quasi als

³ Nach der Präsentation von R.Bengoa gab es aus Zeitgründen leider nur wenig Zeit für die anschliessende Diskussion. Mitglieder des Kernteams möchten jedoch in diesem Zusammenhang nachträglich anmerken, dass outcome-basierte Finanzierungslösungen unter Einbezug der Patientenzufriedenheit im Bereich der Suchterkrankungen, aber auch der Psychiatrie problematisch sein können (Herausforderung: ambivalente Motivation von Betroffenen für eine indizierte Behandlung; Projektion eines Behandlungserfolgs auf die Behandelnden).

Experten aus eigener Erfahrung sprechen können. Dies kann auch viel Hoffnung geben. Oft müssen Betroffene aber erst Vorurteile und falsche Vorstellungen diesen Angeboten gegenüber abbauen.

- Manchmal fühlen sich Betroffene von den Fachleuten «alleine gelassen» und nicht immer fühlen sie sich verstanden. Das schweizerische «System von Spezialisten» zwingt Menschen mit chronischen und langwierigen Erkrankungen oft zum Aufbau von eigenem Wissen. Schwierig, gerade für Menschen mit multiplen chronischen Gesundheitsproblemen, ist die mangelnde Kommunikation zwischen und der fehlende Austausch unter den behandelnden Fachleuten.
- Besonders schmerzlich sind Stigmatisierungserfahrungen durch Fachleute. Manchmal, wie z.B. bei seltenen Erkrankungen, können Betroffene aber auch ihr eigenes Erfahrungswissen und die über die Krankheitsdauer angeeignete Expertise an die behandelnden Ärzte weitergeben, was sich im Sinne von Empowerment positiv auf das Selbstwertgefühl auswirken kann. Eine Arzt-Patienten-Beziehung entwickelt sich über die Jahre – oft hin zu einer mehr partnerschaftlichen Beziehung. Dann kann sie auch «Spass machen».
- Um aus diesen Teufelskreisen herauszukommen braucht es den Schritt an die Öffentlichkeit. Betroffene müssen den Mut finden, «sich zu outen». Speziell bei tabuisierten Problemen kann das extrem schwierig sein. Es braucht ein gesellschaftliches Umfeld, das die Betroffenen dabei unterstützt und begleitet. Kampagnen gegen die Stigmatisierung⁴, die sich sowohl an die Allgemeinbevölkerung als auch an Fachleute richten, wären den Betroffenen ein grosses Anliegen und werden von den Anwesenden als wichtiges Thema für die nächsten Jahre gesehen. Auch die Arbeitgeber sollten sensibilisiert werden, damit die Betroffenen ein ermutigenderes Umfeld vorfinden, in dem sie sich zu outen wagen. «Es braucht Bewegung auf mehreren Seiten» - die Verantwortung darf nicht den Betroffenen alleine überlassen werden. Gleichzeitig gilt es zu akzeptieren, dass nicht alle Betroffenen ihre gesundheitlichen Probleme offenlegen möchten.
- Die Betroffenen wünschen sich kompetente, auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Hilfe im Selbstmanagement – eine positive und empowernde Selbstmanagement-Förderung. Begleitende Unterstützung im Management der gesundheitlichen Herausforderungen, Recovery⁵- und Peer-Arbeit sollten vermehrt unterstützt werden. «Es braucht viel mehr als einen Hausarzt». Auch aus Sicht der Betroffenen ist es zwingend, das «Silodenken» der Fachleute aufzubrechen.

SELBSTMANAGEMENT-FÖRDERUNG IN DER SCHWEIZ: STAND DER ARBEITEN

Alberto Marcacci, stellvertretender Abteilungsleiter NCD und Leiter Sektion Prävention in der Gesundheitsversorgung beim BAG, vertiefte die einleitend aufgeführten Informationen zum Referenzrahmen und dem nun vorliegenden Kurzprodukt (Leaflet). Er erläuterte den engen Bezug der Konzepte Gesundheitskompetenz und Selbstmanagement-Förderung. Letztere kann auch als Gesundheitskompetenz bei Menschen mit gesundheitlichen Problemen im Sinne der Sekundär- und Tertiärprävention gesehen werden. Für die Betroffenen stellt das Auftreten einer chronischen Erkrankung oder Sucht eine einschneidende Ruptur in ihrem bisherigen Leben dar. Es ist Aufgabe der Selbstmanagement-Förderung, sie in dieser Umbruchsituation zu unterstützen und zu begleiten. Am 30. Oktober, dem Tag der betreuenden und pflegenden Angehörigen, sollten sich alle in Erinnerung rufen, dass Angehörige eine bisher unterversorgte Zielgruppe für die Selbstmanagement-Förderung darstellen.

Heute gibt es in der Schweiz eine bereits reich bestückte Landschaft von Angeboten der Selbstmanagement-Förderung bei NCDs, psychischen Krankheiten und Suchterkrankungen. Die Akteure waren jedoch bisher wenig vernetzt und operierten unter schwierigen Rahmenbedingungen. Die Umsetzung der nächsten geplanten Massnahmen, wie z.B. die Plattform SELF, sollen diese strukturellen Schwächen nun Schritt für Schritt angehen. Das Forum soll kein reiner Informationsanlass sein. Vielmehr soll gemeinsam an Lösungen gearbeitet werden. Im Hinblick auf die Diskussion in den Workshops wurden die vier im Referenzrahmen identifizierten Handlungsfelder nochmals aufgezeigt und erläutert: Finanzierung; Qualität; Partizipation der Be-

⁴ Unter Stigmatisierung leiden Menschen mit Suchterkrankungen, psychischen Erkrankungen aber teils auch Menschen mit chronischen, nicht-übertragbaren Krankheiten (NCDs).

⁵ Recovery ist ein in der Psychiatrie etablierter Ansatz zur Selbstmanagement-Förderung. Für weiterführende Informationen sei auf den Referenzrahmen verwiesen, in welchem der Ansatz vorgestellt wird.

troffenen und Chancengerechtigkeit; Vernetzung und Kommunikation. Eine intensive und gute Zusammenarbeit wird dabei der zentrale Erfolgsfaktor sein. Mit Verweis auf die Grafik mit dem Symbol der Balance wurde darauf hingewiesen, dass es dafür zwingend eine gute Kooperation der Akteure untereinander und auch zwischen den Handlungsfeldern brauchen wird.

Auch in der jetzigen Phase wirken erneut viele verschiedene Partner im Prozess mit. Die aktuelle Zusammensetzung der Begleitgruppe und des Kernteams wurden aufgezeigt. Beide Gremien dienen der Partizipation der Akteure und sollen die Arbeiten des BAG beratend unterstützen. Das BAG ist an einer aktiven Kooperation mit den Akteuren sehr interessiert. Die aufgeworfenen Handlungsfelder können nur gemeinsam mit vereinten Kräften und Ressourcen aller involvierter Akteure bearbeitet werden.

Abschliessend wurde nochmals das Potential der Selbstmanagement-Förderung für das Schweizerische Gesundheitswesen hervorgehoben. Angebote zur Selbstmanagement-Förderung können einen grossen Impact auf die Lebensqualität und die Gesundheitskompetenz der Betroffenen haben. Das Potential kann optimiert werden, wenn die Aktivitäten in diesem Bereich nicht isoliert, sondern in Synergie mit den anderen laufenden nationalen Strategien verfolgt werden.

In der Diskussion mit den Teilnehmenden wurde die Wichtigkeit einer echten «Interprofessionalität» in diesem Zusammenhang betont. Der Fokus sollte nicht zu stark auf die Ärzteschaft gelegt werden. Die Selbstmanagement-Förderung ist eine komplexe und anspruchsvolle Aufgabe für die involvierten Fachleute. Man müsse weiter abklären, was Fachleute brauchen, damit sie den Aufgaben der Selbstmanagement-Förderung gerecht werden können. Auch wurde die Frage aufgeworfen, ob es nicht verfrüht sei, heute in der Schweiz von «Patient/Betroffene *im Zentrum*» zu sprechen. Dies soll die Vision bleiben. Realistischer dürfte es in Fachkreisen jedoch sein, aktuell vom «Patient/Betroffene *im Fokus*» zu sprechen.

WORKSHOP 1: NACHHALTIGE FINANZIERUNG

Ziel des Workshops war die Konkretisierung des geplanten Auftrags einer Studie zur nachhaltigen Finanzierung von Angeboten zur Selbstmanagement-Förderung. Diese Studie soll offene Fragen im Handlungsfeld 1 analysieren und Empfehlungen abgeben. 14 Personen nahmen an diesem Workshop teil. Wichtigste Erkenntnisse, die aus den Diskussionen gewonnen werden können, beinhalten, u.a.:

- Bei der Beauftragung und der Umsetzung der Studie sollte unbedingt das Synergiepotential zu anderen laufenden Initiativen genutzt werden, um Doppelspurigkeit zu vermeiden und die Ressourcen sinnvoll einzusetzen. Genannt wurden u.a. die PGV-finanzierten Projekte oder eine aktuell laufende Finanzierungsstudie im Bereich Sucht. Es sollen auch die bestehenden Informationen aus dem Bericht «Abgeltung von Leistungen im Rahmen der koordinierten Versorgung», BAG 2018, und einer vorliegenden Finanzierungsstudie aus dem Bereich der gemeinschaftlichen Selbsthilfe einbezogen werden.
- Die Teilnehmenden diskutierten kontrovers, ob es vorgängig zu einer Finanzierungsstudie noch eine Evidenz-Studie zur Wirkungsevaluation von Selbstmanagement-Angeboten im Schweizerischen Kontext brauche. Mehrere Anwesende bekräftigten jedoch die Schlussfolgerung im Referenzrahmen, wonach international bereits ausreichend Evidenz zur Wirkung vorliegt und diese wissenschaftlichen Ergebnisse auch auf die Schweiz übertragen werden können. Für alle Teilnehmenden hat die Suche nach nachhaltigen Finanzierungslösungen für die Selbstmanagement-Förderung weiterhin höchste Priorität. Um die Suche nicht unnötig einzuschränken, sollten in der Studie Finanzierungslösungen aufgezeigt werden, welche *das Potential* haben könnten, nachhaltige Lösungen zu liefern. Auch sollte aufgezeigt werden, unter welchen Voraussetzungen sich dieses Potential entfalten kann. Im Fokus sollten Finanzierungslösungen stehen, welche einen chancengerechten Zugang zu Angeboten ermöglichen. Neben Lösungen über die Grundversicherung (KVG/Tarmed) sollen weitere Finanzierungsquellen aufgezeigt werden.
- Wichtig wäre, die Analyse der Finanzierungslösungen auf ein konzeptionelles Modell abzustützen. Als mögliche Modelle nannte ein Teilnehmer die Theory of Change und Impact -Modelle. Näher an der Fragestellung der geplanten Studie könnte der Vorschlag sein, verschiedene Stränge in einem Kontinuum entlang des Patientenpfads zu beleuchten. In jedem Strang sollte aufgezeigt werden, wofür die Finanzierung geregelt ist und wo noch Lösungen fehlen (bestehende Lösungen und Good Practice Beispiele, Lücken, Handlungsbedarf und Lösungsempfehlungen). Mögliche Stränge könnten sein:
 - chronische somatische Erkrankungen (Diabetes würde sich als Good Practice Beispiel anbieten,

da einige Finanzierungslösungen bereits gefunden werden konnten, von denen andere lernen könnten)

- psychische Erkrankungen
- Suchtkrankheiten
- Krankheitsübergreifende Angebote zur Selbstmanagement-Förderung

Peer-Angebote, wie die gemeinschaftliche Selbsthilfe oder der Recovery Ansatz in der Psychiatrie, sollten als **Querschnittsthema in allen Strängen** mit berücksichtigt werden. Dasselbe gilt auch für die elektronischen Tools.

Wichtig wird sein, nicht nur Patienten-bezogene Kosten anzuschauen, sondern auch die Entwicklungs- und Organisationskosten mitzudenken. Nachhaltigkeit sollte deshalb auf zwei Ebenen analysiert werden: sowohl auf der Ebene der Patienten wie auch auf der programmatischen Ebene. Zentrale Frage ist: wie kommt man über Pilotprojekte hinaus zu einer nachhaltigen Regelfinanzierung im Gesundheits- und Sozialsystem.

- Methodisch sollten den Auftragnehmenden nicht zu enge Vorgaben gemacht werden. Z.B. scheint es wenig opportun, nochmals Stakeholder Interviews wie für die Entwicklung des Referenzrahmens zu führen. Deshalb wurde die aufgeworfene Frage dazu auch nicht weiter diskutiert. Methodisch könnten Delphi Befragungen oder Sounding Boards, sowie gezielte Befragung von Wissensträgern eher in Frage kommen. Die Methodik sollte aber in den Angeboten von den Bietern vorgeschlagen werden. Wichtig ist es, Lösungen aufzuzeigen, welche im aktuell absehbaren Kontext des Schweizerischen Gesundheitswesens realisierbar wären.
- Abschliessend wurde zusammenfassend gewünscht, den Entwurf des Pflichtenhefts in Anbracht der Diskussionsergebnisse nochmals zu überarbeiten. Der Einbezug einer gesundheitsökonomischen Expertise bereits im Stadium der Auftragsausschreibung wurde als sehr wichtig erachtet. Eine Fachperson mit diesem Hintergrund sollte auch Mitglied der geplanten Begleitgruppe sein. Daneben sollte eine grosse Versicherung und eine Vertretung der Kantone in der Begleitgruppe mitwirken. Von den Anwesenden bekundete niemand Interesse, in dieser Gruppe mitzuarbeiten.

WORKSHOP 2: QUALITÄTSSICHERUNG

Ziel des Workshops war die Klärung des Auftrags an die geplante Arbeitsgruppe Qualität. Der Workshop wurde auf Französisch geführt. Zu den aufgeworfenen Fragestellungen diskutierten 5 Teilnehmende mit dem Diskussionsleiter. Am Workshop nahm auch Rafael Bengoa, der internationale Hauptreferent des Forums, teil. Die dritte Leitfrage konnte nicht behandelt werden. Wichtigste Erkenntnisse, die aus den Diskussionen gewonnen werden können, beinhalten, u.a.:

- Das Qualitätsmanagement (QM) der Selbstmanagement-Förderung lässt sich nicht als eigenes Qualitätsfeld abgrenzen. Es ist Teil des QM im Versorgungswesen. Allerdings braucht es innerhalb der Gesamtbemühungen spezifische Indikatoren für die Selbstmanagement-Förderung. Spezifisches Augenmerk muss dem Einbezug der Betroffenen in die Evaluation der Qualität der Dienstleistungen geschenkt werden. Raphael Bengoa weist darauf hin, dass die in den USA seit Obamacare erarbeiteten QM-Kriterien auch für die Anwendung in der Schweiz geprüft werden könnten. Aus den USA könnte auch das System der Outcome-basierten Entschädigung interessieren (Proms and Prems).
- Die Arbeitsgruppe sollte zu Beginn verschiedene Aspekte klären, wie z.B. auf welche Ebene will man den Fokus beim QM der Selbstmanagement-Förderung richten? Im Protokoll der Diskussion werden weitere Fragestellungen aufgezeigt, welche die Arbeitsgruppe aufgreifen könnte. Die Anwesenden empfehlen, einen Ansatz der Interprofessionalität anzuwenden und sich auf bestehende Beispiele guter Praxis, z.B. in Gruppenpraxen und Aerztenetzwerken, zu beziehen. Zudem wird empfohlen, von Beginn der Arbeiten an einen ganzheitlichen Themen-übergeordneten und keinen Disziplinen-spezifischen Ansatz zu verfolgen.
- Eine Herausforderung an das QM wird die Abbildung des bei der Selbstmanagement-Förderung geforderten Paradigmenwechsels sein. Es sollte konsequent und über den gesamten Behandlungspfad auch die Perspektive der Betroffenen in die Entwicklung der Qualitätsinstrumente mit einbezogen werden. Für Patienten bedeutet «Qualität» oft etwas anderes als für die Fachleute.

- Bei der Entwicklung von QM-Modellen sollte auch der Langfristigkeit des Patientenweges der Betroffenen Rechnung getragen werden. Es reicht deshalb nicht, eng den Fokus auf eine punktuelle Intervention zu richten. Qualität liegt auch in der Nachsorge und der langfristigen Begleitung und der Unterstützung, z.B. in der Nutzung der Angebote. Auch die Qualität der Koordination, welche für Menschen mit komplexen Krankheitsbildern so zentral ist, muss mitberücksichtigt werden. Qualität muss deshalb immer ganzheitlich gedacht werden. Heute fehlt es oft an einer übergeordneten Betrachtung der Qualität der gesamten Prozesse.
- Die Erfahrungen aus anderen Ländern, die in der Aus-, Weiter und Fortbildung der Fachleute zum Thema Selbstmanagement-Förderung bereits weit gekommen sind (z.B. Finnland oder Kanada), sollten genutzt werden.
- Es sollte sichergestellt werden, dass für Patienten/Kunden, wie auch für Fachleute Hilfsmittel und Dienstleistungen zur Umsetzung von Selbstmanagement zur Verfügung stehen. Diese sollten zugänglich gemacht werden.
- Qualitätsrichtlinien sollten aber möglichst praxisbezogen bleiben und nicht zu theoretisch und detailliert sein, damit sie für die Hauptakteure und die Betroffenen von Relevanz sind.
- Im Protokoll des Workshops sind die Namen zweier Teilnehmenden vermerkt, die als mögliche Mitglieder der geplanten Arbeitsgruppe angefragt werden können.

WORKSHOP 3: BETROFFENEN-EINBEZUG UND CHANCENGERECHTIGKEIT

Ziel des Workshops war, mit den 17 Teilnehmenden zu diskutieren, wie der Einbezug der Betroffenen sichergestellt werden kann und welche Massnahmen hinsichtlich chancengerechter Selbstmanagement-Förderungs-Angebote getroffen werden müssten. Die dritte Leitfrage wurde nicht diskutiert. Wichtigste Erkenntnisse, die aus den Diskussionen gewonnen werden können, beinhalten, u.a.:

- Die Teilnehmenden waren sich einig, dass es «eher mehr als weniger Partizipation» brauche. Die Gruppe diskutierte intensiv und mit verschiedenen Sichten, ob es sinnvoller wäre, Betroffene in die bestehenden Gremien einzubinden, oder ein separates Gremium zu bilden, aus welchem Know-How und Rat von Betroffenen zu Fragestellungen abgeholt werden könnte. Beide Ansätze haben Vor- und Nachteile. Zudem sollte darauf geachtet werden, zukünftig keine strikte Grenze zwischen «den Betroffenen» einerseits und den «Fachleuten» andererseits zu ziehen. Auch unter den Fachleuten gibt es viele Betroffene. Diese sollten ermutigt werden, sich «zu outen». Denn wichtig ist, dass die «Stimme der Betroffenen» kompetent eingebracht werden kann und eine gewisse Repräsentanz für diese heterogene Zielgruppe hat. Auch muss auf aufsuchende Einbindung, geeignete Sprache, finanzielle Entschädigung von freiwillig erbrachten Leistungen und die Nutzung von neuen Kommunikationsformen geachtet werden.
- Als Schlussfolgerung wird dem BAG deshalb die Prüfung von drei Strategien empfohlen, welche auch in Kombination angewendet werden könnten:
 - Entwicklung eines zusätzlichen Gefässes (z.B. im Sinne eines Sounding Boards), welches Fragestellungen unter Betroffenen diskutiert und über eine Vertreter/in in die Gremien zurückspielt (dabei könnte vom bestehenden Beispiel der Fachgruppe von GREA für Betroffene von Sucht gelernt werden).
 - Betroffene in die bestehenden Gremien integrieren, wobei es Aufgabe der ExpertInnen ist, sie abzuholen und einzubinden. Bei diesem Ansatz wäre darauf zu achten, dass die Betroffenen VertreterInnen einen gewissen fachlichen Hintergrund mitbringen um auf Augenhöhe mitdiskutieren zu können.
 - Eine Kombination von beidem: Eine oder mehrere (z.B.) regionale Betroffenenengruppen, die dann eine Vertretung ins Kernteam schicken.
- Für mehr Chancengerechtigkeit in Bezug auf die Selbstmanagement-Förderung gilt es, für folgende aktuelle Herausforderungen bessere Lösungen zu finden:
 - Chancengerechtigkeit heisst auch Finanzierungsgerechtigkeit (d.h. z.B. über die OKP)
 - Angemessene Entschädigungsregelung entwickeln, damit sich Betroffenen-Vertreter/Innen gleichberechtigt an den Prozessen beteiligen und in den jeweiligen Gremien einbringen können

- Sprachliche Barrieren und kulturelle Hürden im Zugang zu Informationen und Angeboten abbauen
- Alle Formen von Benachteiligung beachten (z.B. Behinderung, ältere Menschen, etc.)
- Betroffene nicht überfordern, sondern begleiten; ihre Bedürfnisse erheben
- Information an Betroffene mit «einer Stimme» bringen; dafür braucht es einheitliche, kohärente Botschaften
- In der Schulung des Fachpersonals muss der Aspekt der Chancengerechtigkeit berücksichtigt werden

WORKSHOP 4: SENSIBILISIERUNG UND KOMMUNIKATION

Ziel des Workshops war, mit den 21 Teilnehmenden die Abgrenzung resp. Einbettung der Definitionen Selbstmanagement / Selbstmanagement-Förderung zu verwandten Begriffen zu diskutieren. Wichtigste Erkenntnisse, die aus den Diskussionen gewonnen werden können, beinhalten, u.a.:

- Wie im Flyer aufgezeigt, ist das Selbstmanagement ein Aspekt der Gesundheitskompetenz. Allerdings braucht es zum Selbstmanagement mehr als Gesundheitskompetenz. Betroffene müssen verschiedenste Kompetenzen erwerben, um den Alltag zu bewältigen: sie müssen sich mit unterschiedlichsten Hilfsmitteln auseinandersetzen (zunehmend auch mit digitalen Unterstützungsmitteln); einige Betroffene werden z.B. politisch aktiv, schreiben, treten öffentlich auf, etc.
- Im Glossar und den Fussnoten des Referenzrahmens werden die unterschiedlichen Begriffe und die Unterschiede gut erläutert. Da Fussnoten und Glossare oft nicht gelesen werden, sollte man die Inhalte in eine zugänglichere Form bringen. Die im Leaflet verwendete Grafik wird von einigen der Teilnehmenden als zu stark vereinfachend wahrgenommen. Es fehlen vor allem Aspekte bezüglich der Themen: Dynamik des Prozesses, persönlichen Ressourcen, Systeme und Schnittstellen. In der Erklärung des Begriffs «Selbstmanagement» könnte Bezug zum unter den Fachleuten gut bekannten Begriff «Selbstwirksamkeit» geschaffen werden.
- Es wurde betont, dass im ganzen Wirrwarr der Begrifflichkeiten eine klare Positionierung von Seite BAG gewünscht ist.
- Selbstmanagement-Förderung aus Sicht der Fachpersonen ist etwas anderes als aus der Sicht der Betroffenen: Gesundheitsfachleute denken krankheitszentriert, Betroffene dagegen gesundheitszentriert. Schon bei der Frage "was kann ich selbst für mich tun" zeigt sich, dass das Wort Selbstmanagement für Fachleute etwas anderes bedeutet als für die Betroffenen, die dabei an ihre persönlichen Ressourcen denken.
- Produkte, welche sich an die Betroffenen richten, müssen mit verständlicher Sprache und attraktiven Kanälen arbeiten. Für die Kommunikation mit Betroffenen eignen sich auch Strategien wie Story Telling, Patientenbilder oder Motivational Interviewing. Print-Materialien werden heute kaum mehr gelesen und können ohne die Kombination mit anderen Kommunikationskanälen keine Verhaltensänderung erzielen. Für die Ansprache der Betroffenen muss man sich zeitgenössischere Kommunikationsformen überlegen und die Mittel des Social Marketing nutzen. Die Kommunikation sollte sich jedoch nicht nur an Betroffene, sondern an die Gemeinschaft als Ganzes richten, denn alle sollten sich betroffen fühlen und zur Mitwirkung aufgefordert werden.
- Betroffene und Angehörige müssen in den Kommunikationsbestrebungen unbedingt mit einbezogen werden. Die besten «Patientencoaches» sind nicht immer die AertztInnen. Peers oder qualifizierte Coaches finden oft einfacher Zugang. Zudem sollte auf ein Berufsgruppen-übergreifendes Verständnis der Selbstmanagement-Förderung geachtet werden. Es braucht gemeinsam getragene Kommunikationskampagnen.
- Als Hauptzielgruppe für die Kommunikation (im Bereich der NCDs) wurden Personen identifiziert, bei denen neu eine chronische Krankheit diagnostiziert wurde. Sie dürften am empfänglichsten sein. Ein zentrales Element ist es, daran zu arbeiten, dass Betroffene Hilfe anzunehmen bereit sind.
- Das BAG wird aufgefordert, dem Flyer nun gezielte Kommunikationsaktionen folgen zu lassen. Im Plenum wies Alberto Marcacci darauf hin, dass das BAG aktuell an einer Kommunikationsstrategie arbeite. Es gilt nun dran zu bleiben und bezüglich Kommunikation und Diskussion weiter zu lernen, sei es über

Best-Practice-Beispiele oder mit einem Blick über die Grenzen ins Ausland.

WISSENSTRANSFER: ERFAHRUNGEN AUS DER PRAXIS, STRATEGIEENTWICKLUNG ODER POLITIK

Sarah Wyss (Geschäftsführerin Selbsthilfe Schweiz) und Matthias Guler (Projektleiter Lungenliga Schweiz) stellen anhand der folgenden beiden Projekte ihre Erfahrungen aus der Praxis vor.

- Das neue Projekt «Selbsthilfefreundliche Gesundheitsinstitutionen» bezweckt, die gemeinschaftliche Selbsthilfe, ein Ansatz zur Selbstmanagement-Förderung, stärker mit dem Versorgungswesen zu verknüpfen. Abgestimmt auf den Bedarf einer Institution sollen spezifische Massnahmen auf drei Ebenen (individuell, institutionell, gesellschaftlich) identifiziert und umgesetzt werden. Ziel ist eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe zwischen der Gesundheitsinstitution (Fachleute im Versorgungswesen und Management), dem Selbsthilfezentrum und einer Vertretung von Selbsthilfegruppen. Das Projekt beinhaltet Schulungen und wird wissenschaftlich begleitet. Es ist gut angelaufen. Aktuell beteiligen sich bereits zehn Institutionen.
- Das Projekt «Besser leben mit COPD⁶ ()» der Lungenliga Schweiz stellt ein weiteres gutes Praxisbeispiel zur Selbstmanagement-Förderung dar. Es beruht auf einem kanadischen Modell, welches in der Schweiz bereits erfolgreich, u.a. in den Kantonen Zürich und Wallis, umgesetzt wird (*siehe ausführliche Beschreibung im Referenzrahmen, S 57 ff.*). Das Selbstmanagement-Coaching ist Bestandteil der Swiss COPD Guidelines, denn es liegt Evidenz vor, dass die Intervention kosteneffizient ist. Von zentraler Wichtigkeit hat sich die gute interprofessionelle Zusammenarbeit im Sinne einer «team care» herausgestellt. Am Pilotprojekt beteiligen sich aktuell 12 Standorte und 7 kantonale Lungenligen. Ziel ist es, bis 2022 national ein flächendeckendes Angebot aufzubauen und die Finanzierung kostendeckend über das Regelsystem abwickeln zu können.

NÄCHSTE SCHRITTE UND FEEDBACK DER TEILNEHMENDEN

Nadine Stoffel, Projektleiterin beim BAG, kündigte den Versand der Tagungs-Unterlagen für Beginn November und den Ergebnisbericht auf Mitte Dezember an. Anfang 2019 sollen dann die Arbeitsgruppe Qualität und die Begleitgruppe zur Finanzierungsstudie lanciert werden. Auf Mitte Jahr ist ein Update-Mail zum Stand der Arbeiten geplant. Das **Forum SELF 2019** wird am **29.Oktober 2019** stattfinden. Als prioritäre Themen für das kommende Forum ergab die Online-Umfrage unter den Anwesenden folgendes Resultat: **Best Practice** erhielt die meisten Stimmen; andere Themen mit hoher Priorität waren: **Stigmatisierung, Multiprofessionalität, Bildung, mhealth.**



Wordcloud: Umfrage bei den Teilnehmenden des Forums SELF:

Wichtig wird sein, dass die verschiedenen Akteure sich in der Zwischenzeit weiter vernetzen, untereinander Erfahrungen austauschen und ihr Wissen teilen, wie Doris Fischer-Taeschler im Schlusswort betonte. Es braucht die Bereitschaft, voneinander zu lernen und auf dem Bestehenden aufzubauen. Darauf sollen die Akteure im kommenden Jahr speziell fokussieren, denn in vielen Bereichen sei «das Gelbe vom Ei schon

⁶ COPD: chronisch obstruktive Lungenkrankheiten

erfunden». Im voneinander lernen und profitieren besteht auch der Mehrwert der Plattform SELF. Diese wird allerdings nur abheben, wenn sie von allen Akteuren gemeinsam getragen und bewirtschaftet wird. Am Scheideweg zur Umsetzung braucht es nun von allen Beteiligten zusätzliches Engagement, auch da sich der Kontext laufend weiterentwickelt.

Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse des Forum-Anlasses vom 30. Oktober 2018

- 28 Teilnehmende (Response Rate 32%) füllten das Evaluationsformular aus. 86% beurteilten den Anlass als gut oder sehr gut. 3 Personen beurteilten ihn als nicht gut/ ungenügend. Im Mittelwert erhielt der Anlass die Gesamtnote 3,8 (von maximal 5).
- Sehr geschätzt wurde die Themenwahl, die gute Stimmung und der rege Austausch unter den Anwesenden sowie der Input von Rafael Bengoa mit den Informationen aus dem Ausland. Ebenfalls geschätzt wurde die Vielfalt der eingeladenen Akteure.
- Verbesserungspotential wird noch bei den Workshops gesehen. Zum Teil war das Ziel der Workshops nicht klar. Es wurde auch angeregt, zukünftig das «wie» und weniger das «was» in den Vordergrund zu stellen und das Programm so zu gestalten, dass mehrere Workshops besucht werden können. Es wäre zu prüfen, ob ein ganztägiger Anlass oder mehrere Halbtage pro Jahr einen besseren zeitlichen Rahmen abgeben würden und von den Akteuren auch genutzt würde. Der vermehrte Austausch in Gruppen, der Erfahrungsaustausch und die Vernetzung und Kooperation zwischen den Projekten stellen starke Anliegen dar.
- Vermehrtes Augenmerk sollte auch auf eine noch bessere Einbindung der Akteure aus der lateinischen Schweiz gerichtet werden.
- Das Thema nachhaltige und chancengerechte Finanzierung bleibt eine zentrale Priorität. Zudem gilt es, das im Referenzrahmen geschaffene Verständnis der Begrifflichkeit breiter zu fördern, damit alle zukünftig vom gleichen reden, wenn sie den Begriff der Selbstmanagement-Förderung verwenden.
- Im Hinblick auf das nächste Forum gingen diverse Vorschläge ein, welche zusätzlichen Akteursgruppen noch eingebunden werden sollten. Wie bereits in der Online-Umfrage ersichtlich möchten die Anwesenden beim kommenden Forum den Fokus auf die Präsentation und das Lernen von Best Practice Beispielen aus der Praxis, auch aus der Schweiz, richten.

FOTORÜCKBLICK FORUM SELF 2018



MASSNAHMENPLAN FÜR 2019 PLATTFORM SELF

An der Sitzung des Kernteams SELF vom 19. November 2018 wurde aufgrund der Ergebnisse aus dem Forum SELF 2018 Massnahmen formuliert in den vier Handlungsfeldern, sowie Anpassungen definiert für das kommende Forum am 29.10.2019.

Über den Stand der Arbeiten werden die Akteure Mitte 2019 in einem Update-Mail und im Oktober 2019 am Forum informiert. Die Mitglieder des Kernteams SELF werden die Umsetzung der Massnahmen begleiten.

NATIONALE STRATEGIE ZUR PRÄVENTION NICHTÜBERTRAGBARER KRANKHEITEN (NCD-STRATEGIE) UND NATIONALE STRATEGIE SUCHT

Massnahmenplan Plattform SELF 2019 auf Grundlage des Ergebnisberichts und den Diskussionen im Kernteam SELF:

Themenschwerpunkt 2019: **Best practice**

Handlungsfelder	1 Finanzierung	2 Qualität	3 Betroffene	4 Kommunikation
Massnahmen 2019	<p>Studie lancieren: Finanzierung von Angeboten der Selbstmanagement-Förderung: Best practice-Beispiele in der Schweiz</p> <p><u>Inhalt:</u> Ausgewählte Angebote der Selbstmanagement-Förderung sollen als Best practice Beispiele beschreiben werden hinsichtlich nachhaltigen und chancengerechten Finanzierungslösungen (Berücksichtigung versch. Finanzierungsformen und der vier Stränge 1) somatische Krankheiten (NCD), 2) psychische Krankheiten, 3) Sucht und 4) krankheitsübergreifend) Bestehende Finanzierungslücken sollen aufgezeigt und Lösungsmöglichkeiten dargelegt werden.</p> <p><u>Finanzierung/Lead:</u> BAG <u>Unterstützung:</u> Mandatsnehmende + Kernteam SELF + Vertretung</p>	<p>Studie lancieren: Qualitätskriterien von Best practice-Beispiele</p> <p><u>Inhalt:</u> Best practice-Beispiele von Finanzierungsstudie (HF1) sollen bezüglich Qualitätskriterien untersucht und übergeordnete und verbindende Schlüssel-Qualitätskriterien aus den vier Strängen 1) somatische Krankheiten, 2) psychische Krankheiten, 3) Sucht und 4) krankheitsübergreifend identifiziert werden.</p> <p>Qualitätskriterien aus Best practice-Beispielen im Ausland sollen berücksichtigt werden.</p> <p><u>Finanzierung/Lead:</u> BAG <u>Unterstützung:</u> Mandatsnehmende + Kernteam SELF + ausgewählte Experten</p>	<p>Form des Betroffenen-Einbezugs definieren:</p> <p>Gemeinsam mit Vertretungen aus Betroffenen- und Angehörigenorganisationen soll beschlossen werden, welche der drei Möglichkeiten für Betroffenen-Einbezug gewählt werden soll und welche Faktoren dabei zu beachten sind.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zusatzgremium mit mehreren Betroffenen gründen, aus diesem werden via eine Vertretung die Inputs ins Kernteam geliefert. 2) Mehrere Betroffene werden ins Kernteam aufgenommen. 3) Kombination von beidem. <p><u>Finanzierung/Lead:</u> BAG <u>Unterstützung:</u> Kernteam SELF</p>	<p>Begriff Selbstmanagement-Förderung verbreiten:</p> <p>Via Kanäle des BAG und Partner sollen die Begriffe verbreitet werden.</p> <p>Für die Begriffsklärung sollen insbesondere die Begriffe Selbstmanagement und Selbstwirksamkeit voneinander abgegrenzt werden.</p> <p><u>Lead:</u> BAG <u>Unterstützung:</u> Kernteam SELF und Plattform-Akteure</p>



	<i>Krankenkasse + Gesundheitsökonomie BAG</i>			
Anpassungen Forum SELF 2019 <i>Finanzierung/Lead: BAG</i> <i>Unterstützung: Kernteam SELF + Akteure</i>	Vorstellung von Zwischenresultaten	Vorstellung von Zwischenresultaten	Einbezug von neuer Form von Betroffenen-Einbezug	Erweiterung der Einladungsliste gemäss Angaben von Akteuren Organisationsanpassungen 1) Integration von Stehlunch statt Apéro 2) Austauschplattform für Vernetzung schaffen 3) Marktplatz mit Best practice