

Nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni
Ljubljana, 7 December 2016

Delovni paket 7

Diabetes: vzorčna bolezen

za krepitev zdravstvene oskrbe za osebe s kroničnimi boleznimi



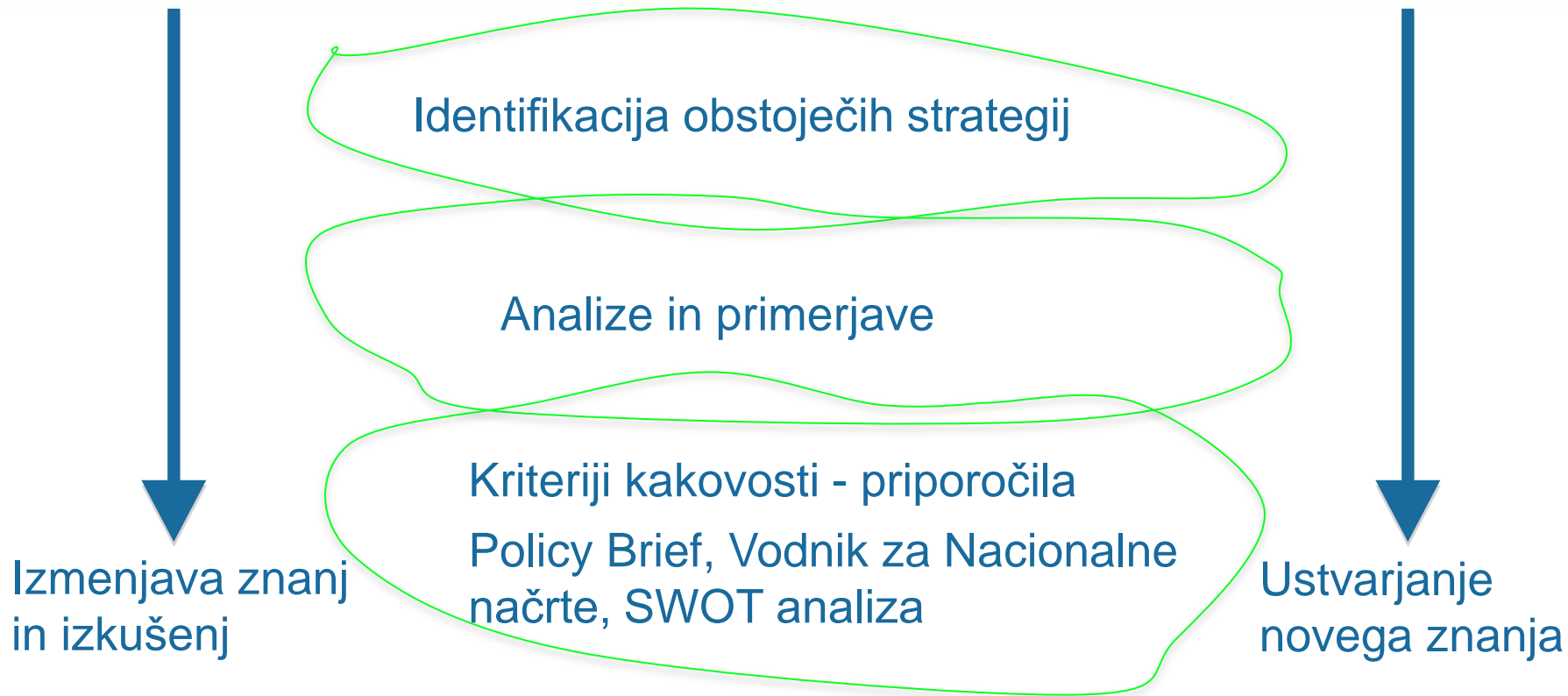
vodja Marina Maggini
Nacionalni inštitut za zdravje, Italija

so-vodja Jelka Zaletel
Nacionalni inštitut za javno zdravje, Slovenija

Namen: izboljšati preprečevanje in oskrbo sladkorne bolezni

- Izboljšati koordinacijo in sodelovanje med državami članicami glede sladkorne bolezni, vključno z izmenjavo dobrih praks
- Prepoznati ključne olajševalce in ovire za razvoj, implementacijo in vzdržnost nacionalnih načrtov za sladkorno bolezen

Pristop



Kriteriji kakovosti in priporočila

Namen:

Določiti **set ključnih kriterijev** kakovosti za implementacijo, spremljanje in evaluacijo dobrih praks

in pripraviti

priporočila za izboljšanje preprečevanje in oskrbe oseb s sladkorno boleznijo oziroma za druge kronične bolezni



Ne gre za klinične smernice, temveč za z znanostjo podprta priporočila, ki jih je mogoče učinkovito uporabiti pri strateškem odločanju (policy making)

Proces

- ✓ Pregled literature
- ✓ Revizija kriterijev, preliminarni seznam
- ✓ Priprava on-line vprašalnika
- ✓ Revizija kriterijev v skupini strokovnjakov (Delphi metodologija)
- ✓ Končni set



Jana Klavs
Milivoj Piletič

9 kriterijev, 39 kategorij, rangirana in različno obtežena

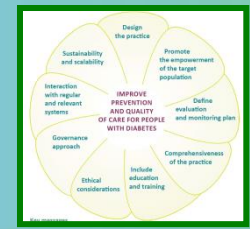
Kriteriji

- Zasnova prakse
- Opolnomočenje ciljne populacije
- Evalvacija
- Celovitost prakse
- Izobraževanje in usposabljanje
- Etični vidiki
- Vodenje
- Interakcije z obstoječimi in pomembnimi sistemi
- Vzdržnost in potencial za širjenje v druga okolja

Primer

Criteria	Criteria Weight	Categories	Category Weight
Practice design	14	The practice aims, objectives and methods were clearly specified	19
		The design builds upon relevant data, theory, context, evidence, previous practice including pilot studies	18
		The structure, organization and content of the practice were defined, and established together with the target population	14
		There was a clear description of the target population (i.e. exclusion and inclusion criteria and the estimated number of participants)	13
		The practice includes an adequate estimation of the human resources, material and budget requirements in clear relation with committed tasks	13
		There was a clear description of the target population, carers and professionals specific role	12
		In design, relevant dimensions of equity are adequately taken into consideration, and are targeted (i.e. gender, socioeconomic status, ethnicity, rural-urban area, vulnerable groups)	11

Priporočila, primer



Zasnova prakse

Zasnova jasno določa namen, cilje in metode, sloni na relevantnih podatkih, teoriji, kontekstu, dokazih in predhodnih praksah, vključno s pilotnimi študijami.

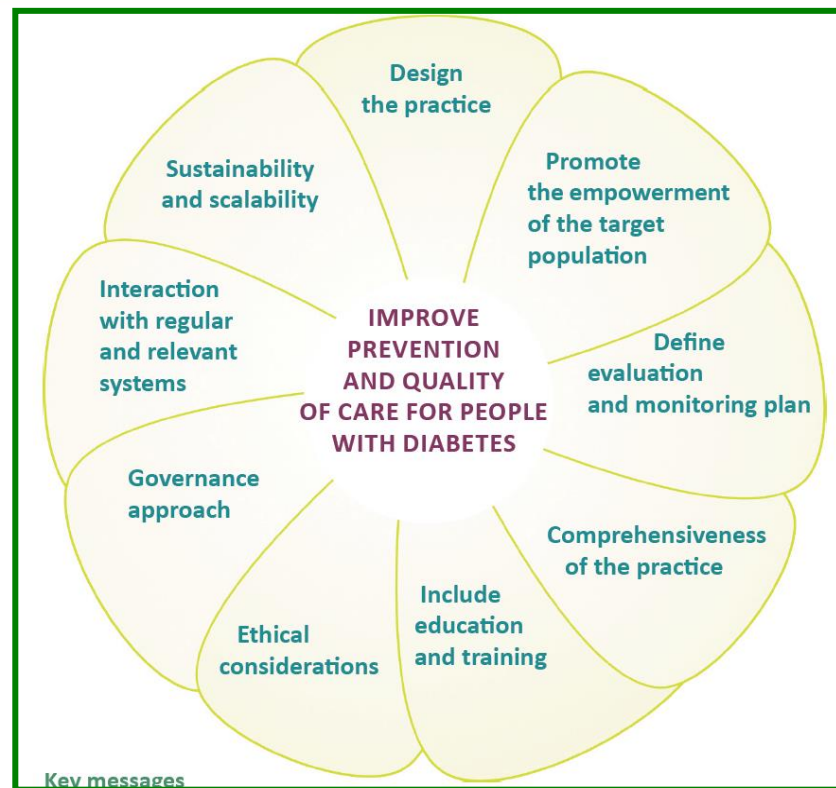
Struktura, organizacija in vsebina prakse je definirana in določena skupaj s ciljno populacijo, ki je jasno določena (npr. vključitveni in izključitveni kriteriji in ocenjeno število vključenih).

Človeški in materialni viri so ustrezno ocenjeni, glede na predvidene naloge.

Relevantne dimenzije enakosti so upoštevane in ustrezno naslovljene.

Priporočila

- Zasnova prakse je določena
- Zagotovljeno je opolnomočenje ciljne populacije
- Načrt spremljanja in evaluacije je narejen
- Praksa je zasnovana celovito
- Vključeno je izobraževanje in usposabljanje
- Upoštevani so etični vidiki
- Vodenje je zagotovljeno
- Določene so interakcije z rednimi in relevantnimi sistemi
- Zagotovljena je vzdržnost in potencial za širjenje v druga okolja



Nacionalni načrti za diabetes v Evropi

“Policy Brief”

Kakšne so izkušnje v zvezi s preprečevanjem in obvladovanjem kroničnih bolezni v Evropi?

Nacionalni načrti za diabetes v Evropi

Na podlagi podatkov in izkušenj nacionalnih načrtov za diabetes v 22 evropskih državah je pripravljen dokument, namenjen odločevalcem “Policy Brief”

Države v Evropi so napredovale v razvoju sistematičnega odzivanja na breme sladkorne bolezni, vendar se razlikujejo glede na vložene vire in glede uspešnosti implementacije kompleksnih strategij za preprečevanje in oskrbo sladkorne bolezni.

Dejavniki, ki facilitirajo razvoj, implementacijo in vzdržnost nacionalnih načrtov

Vodenje

- Nacionalno/regijsko
- Več različnih deležnikov
- Ravnesje med centralno definiranimi zahtevami in regijsko avtonomijo
- Zagotavljanje virov za implementacijo, spremljanje in evaluacijo

Močno zagovorništvo

- Predstavnikov bolnikov v razvoju in implementaciji načrta

Fleksibilnost

- Učenje iz lastnih izkušenj preko spremljanja in evaluacije in transnacionalna izmenjava izkušenj.

Politike/strategije in programi preprečevanja in oskrbe sladkorne bolezni v Evropi

SWOT analiza

SWOT analiza

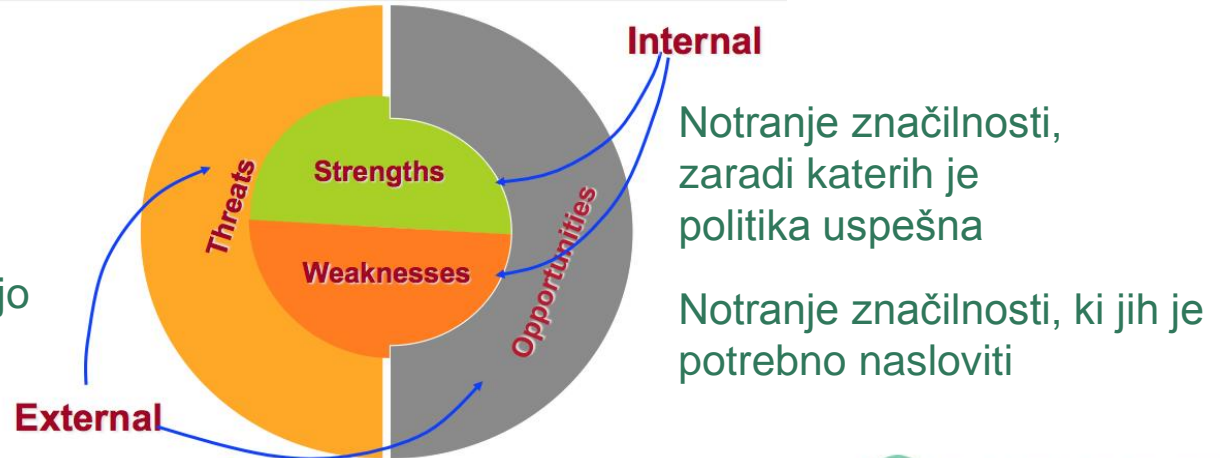
Namen:

Kvalitativni pregled obstoječih politik/strategij in programov v Evropi

Identifikacija lastnosti tistih politik/strategij in programov, ki so uporabne, vzdržne in uspešne tako z vidika javnega zdravja kot z vidika drugih deležnikov

Zunanji pogoji, ki preprečujejo implementacijo

Zunanji pogoji, ki implementacijo olajšujejo



Število sodelujočih v SWOT

Število partnerjev 57

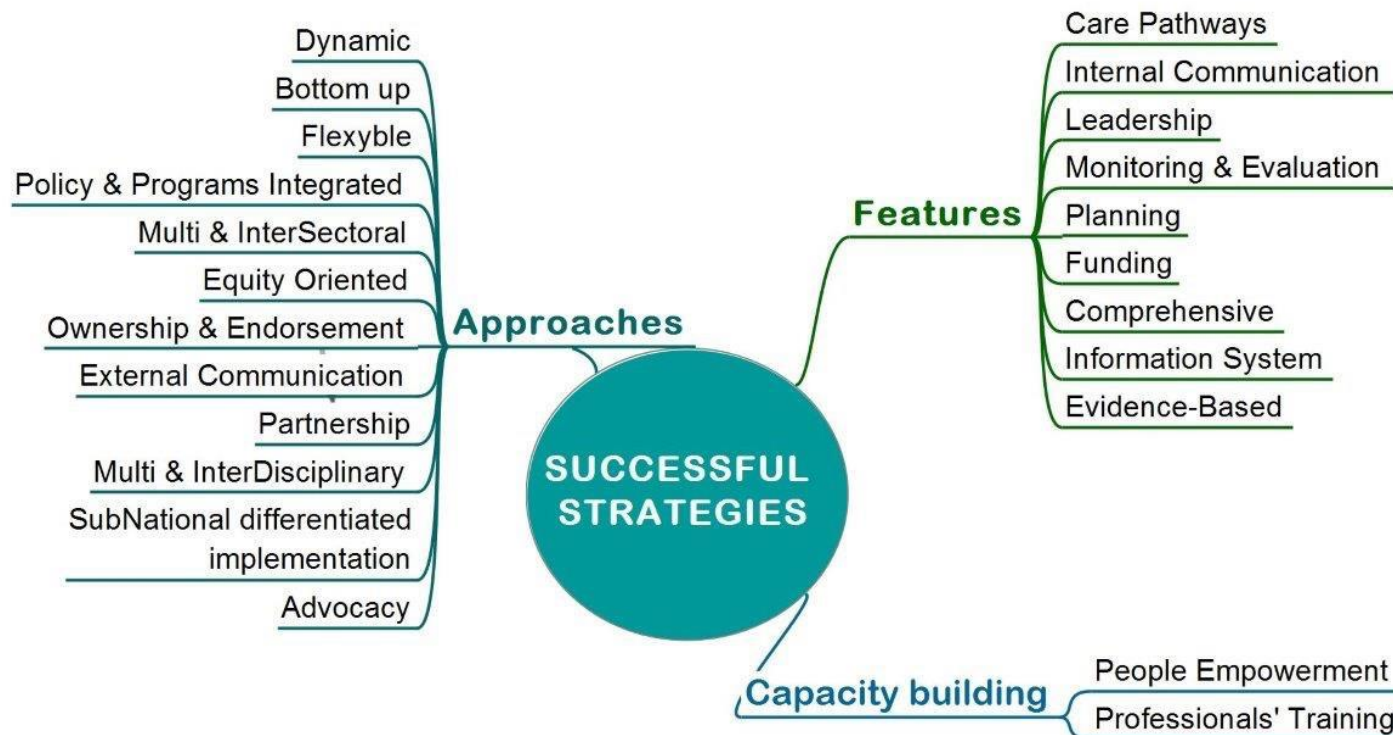
Število politik/strategij 44

Metode:

email, osebni kontakti,
skupinska videokonferenca



Značilnosti uspešnih strategij



Pri načrtovanju in implementaciji strategije ali programa za kronične bolezni, je pomembno...

“Nujno je stalno zagovorništvo pri odločevalcih in politikih .”

“Program ima manjši vpliv in kredibilnost, če nima zagotovljenih dolgotrajnih virov.”

“Zdravstveni strokovnjaki želijo delati najboljše, kar lahko – dajte jim priložnost za izboljšave in sprejeli jo bodo.”

“Proaktivni strokovnjaki in združenja bolnikov lahko vodijo proces.”

“Večino vsakodnevnih odločitev v povezavi z zdravljenjem bolniki sprejmejo doma.”

“Integracija na lokalnem nivoju bo potrebovala veliko facilitatorjev – nacionalni program naj podpira mobilizacijo te moči.”

“Pojdimo ven iz zdravstvenega sistema.”

“Vse spremembe zahtevajo čas in vire (več kot je predvideno).”

Od sladkorne bolezni k vsem kroničnim boleznim

Kriteriji kakovosti in priporočila



Orodje za odločevalce in zdravstvene strokovnjake za **implementacijo, spremljanje in vrednotenje** dobrih praks

Implementacija osnovnega seta kriterijev kakovosti



Pomaga **znižati neenakosti** v zdravju

SWOT analiza



Pristopi /značilnosti uspešnih strategij

Vodnik za nacionalne načrte



Transnacionalna izmenjava izkušenj, ki pomaga razviti in **implementirati nacionalne načrte za kronične bolezni**

Zahvala vsem partnerjem delovnega paketa 7

ASSOCIATED PARTNERS

- Directorate-General of Health, Portugal
- Dresden University of Technology (TUD), Germany
- European Institute Of Womens Health (EIWH), Ireland
- European Patients Forum (EPF), Belgium
- Galician Healthcare Service (SERGAS), Spain
- Heinrich Heine University Düsseldorf (HHU), Germany
- Institute of Health Carlos III (ISCIII), Spain
- Ministry Of Health (MINSAL), Italy
- Ministry of Health and Care Services (HOD), Norway
- National Institute of Health and Welfare (THL), Finland
- 1st PHA of Attica / "Sotiria" Hospital (YPE), Greece
- Vilnius University Hospital Santariskiu Klinikos (VULSK), Lithuania

COLLABORATING PARTNERS

- Canarian Government, Spain
- Diabetes Association (APDP-ERC), Portugal
- European Coalition for Diabets (ECD), Belgium
- European Federation of Periodontology (EFP), Spain
- European Health Futures Forum (EHFF), United Kingdom
- European Wound Management Association (EWMA), Denmark
- Gesundheit Österreich (GmbH), Austria
- Ministry for Health, Belgium
- Ministry of Health, France
- Ministry of Health, Social Services and Equality (MSSSI), Spain
- National Health Service England (NHS), United Kingdom
- National Institute of Public Health (SZU), Czech Republic
- Organization Hub for International Health Research (HIRS), Italy
- Universidade de Coimbra, Portugal
- World Health Organization Regional Office for Europe (WHO EURO), Denmark

... In vsem CHRODIS partnerjem



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

The Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing across the Life Cycle (JA-CHRODIS)*

* This presentation arises from the Joint Action addressing chronic diseases and healthy ageing across the life cycle (JA-CHRODIS), which has received funding from the European Union, under the framework of the Health Programme (2008-2013). Sole responsibility lies with the author and the Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency is not responsible for any use that may be made of in the information contained therein.

Backup slides

Key messages

- The quality criteria/indicators and the recommendations may constitute a tool for decision makers, health care providers, patients and health care personnel to implement good practices, and to improve, monitor, and evaluate the quality of diabetes prevention and care.
- They may be applied to various domains (prevention, care, health promotion, education, and training), are general enough to be applied in countries with different political, administrative, social and health care organization, and could potentially be used in other chronic diseases.
- The adoption of an agreed core set of quality criteria/indicators might help to decrease inequalities in health and to improve diabetes prevention and care within and between European countries.