



INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

PREVENTIVNI PROGRAMI NA PRIMARNI RAVNI ZA ODRASLO POPULACIJO

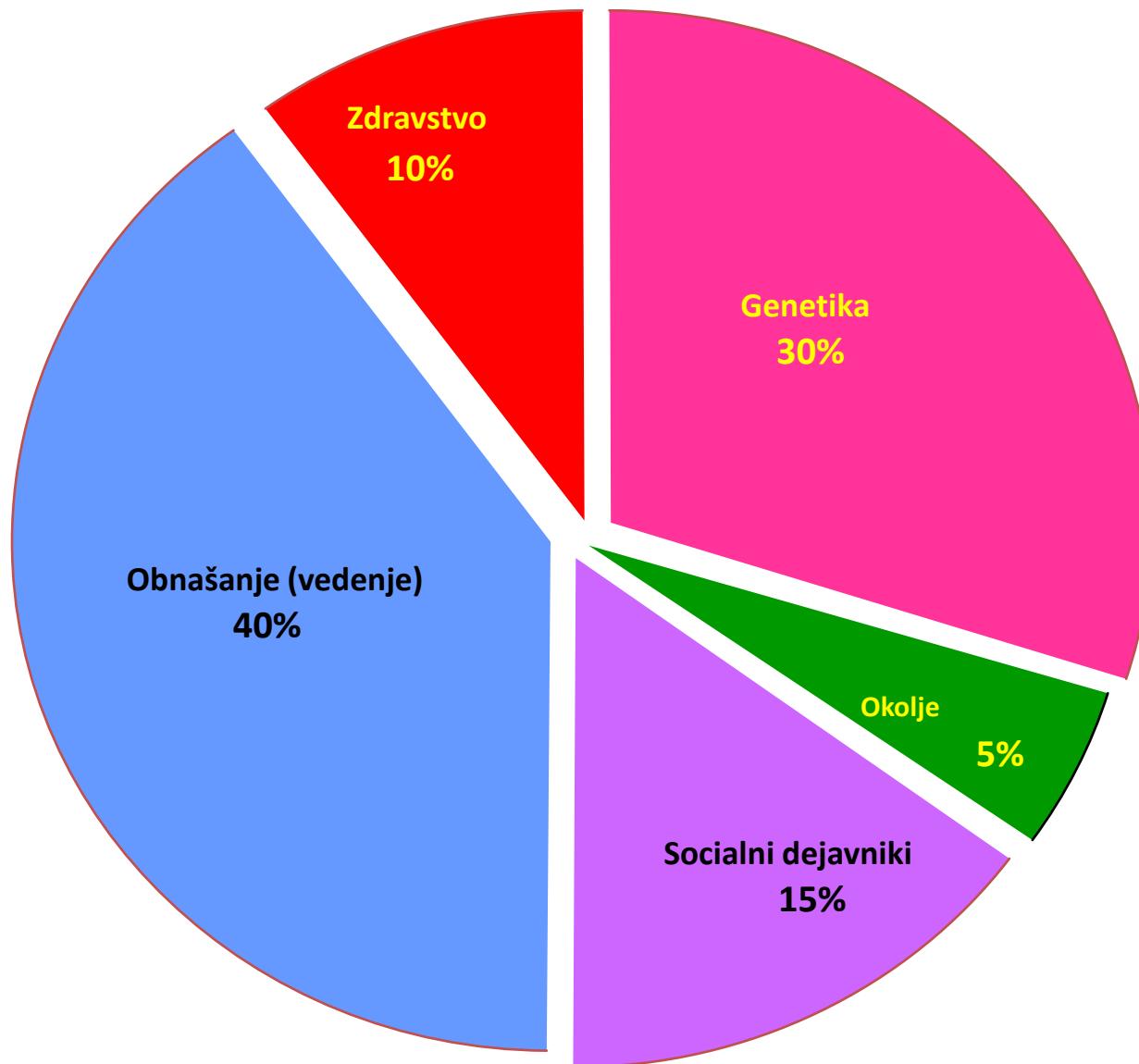
Jožica Maučec Zakotnik, dr.med., spec.druž.med.
Center za krepitev zdravja in obvladovanje kroničnih bolezni,
predstojnica

DETERMINANTE ZDRAVJA (DAHLGREEN IN WHITEHEAD, 2006)

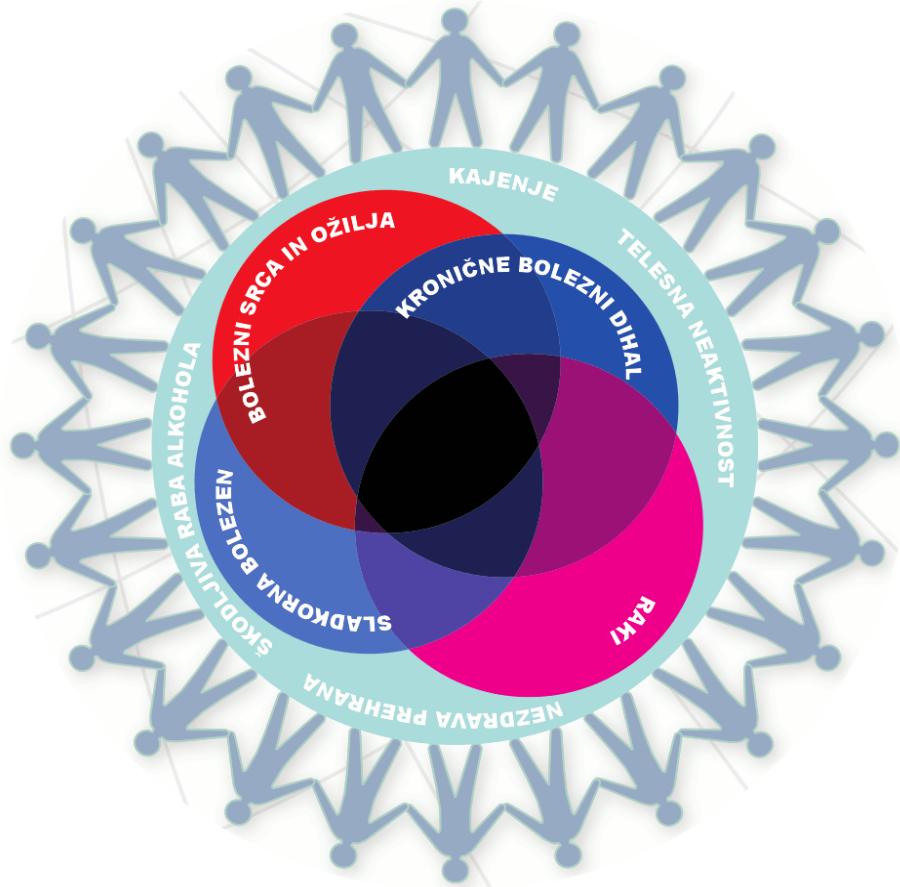


“What’s the big picture?”

(relativni delež različnih dejavnikov, ki prispevajo k umrljivosti)



KRONIČNE NENALEZLJIVE BOLEZNI (KNB)



77% bremena
bolezni na
evropski celini

85% bremena
bolezni v
Sloveniji

Vir: SZO-Global status report on noncommunicable diseases 2010
SZO-Global burden of Disease

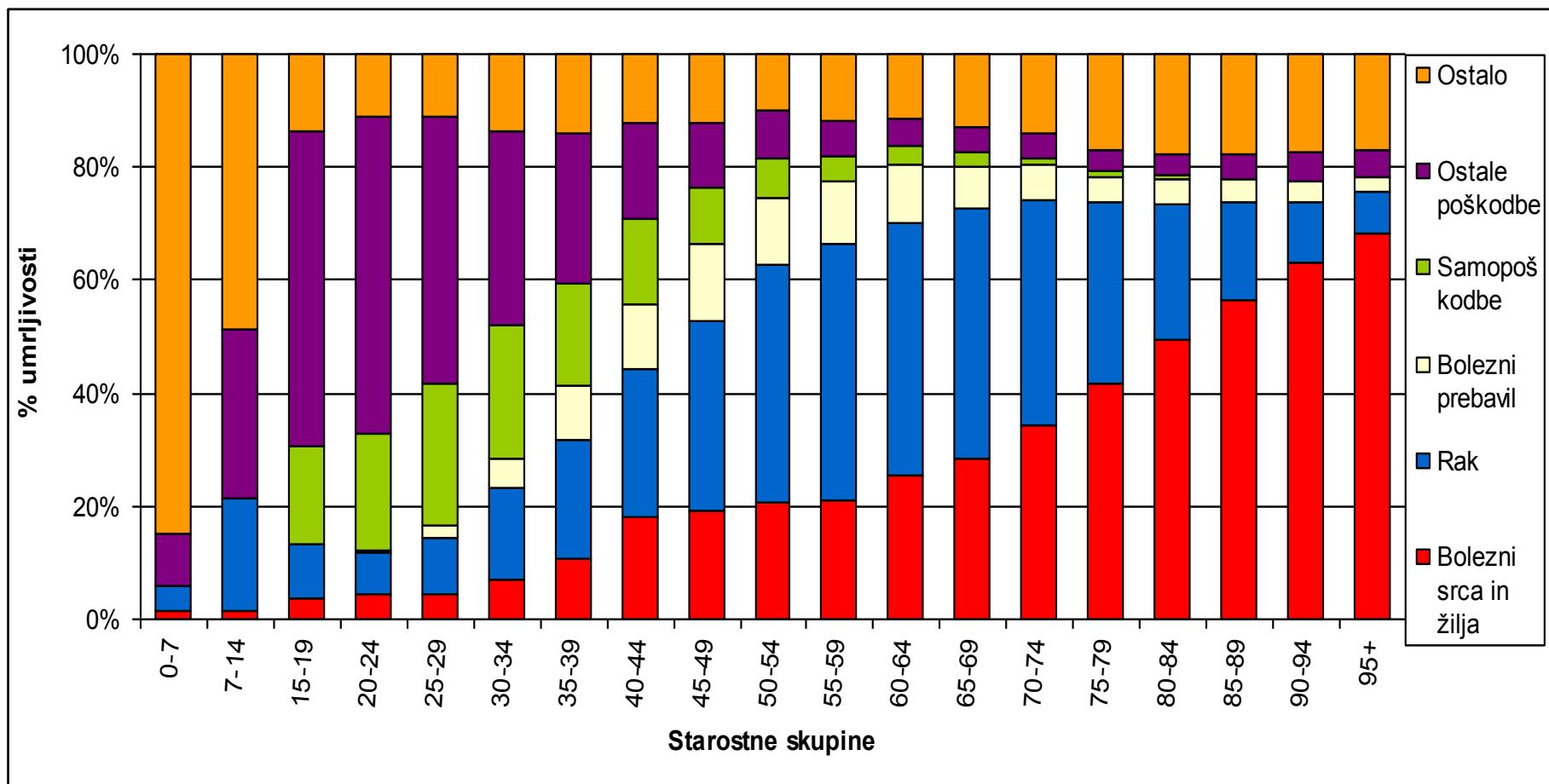
ZNAČILNOSTI KNB

- Velika umrljivost
- Veliko breme bolezni - onesposabljanje(DALY)
 - Zgodnja umrljivost
 - Obolevnost,
delanezmožnost,
invalidnost
- Skupni dejavniki tveganja (DT) – vedenjski, metabolni, socialno-ekonomski
- Socialne determinante zdravja (DZ) pomembno vplivajo na pojavnost DT in breme KNB
- KNB poslabšajo socialno – ekonomski potencial in povečajo razlike v zdravju
- KNB naraščajo s starostjo in socialno depriviligeranostjo

SMRTI + LETA Z BOLEZNIJO = BREME BOLEZNI - ONESPOSABLJANJE - DALY, 15 DO 59 LET, SLOVENIJA, 2004

| MOŠKI | | ŽENSKE | |
|------------------------------|--------------|------------------------------|--------------|
| Vzroki onesposabljanja | Skupni DALY% | Vzroki onesposabljanja | Skupni DALY% |
| Duševne in nevrološke motnje | 24,9 % | Duševne in nevrološke motnje | 41,0 % |
| Bolezni srca in žilja | 13,8 % | Rakave bolezni | 14,2 % |
| Rakave bolezni | 13,7 % | Bolezni čutil | 8,2 % |
| Nenamerne poškodbe | 12,6 % | Bolezni srca in žilja | 6,6 % |
| Namerne poškodbe | 8,1 % | Bolezni prebavil | 6,0 % |
| Bolezni prebavil | 8,1 % | Kostno-mišične bolezni | 5,0 % |
| Bolezni čutil | 5,9 % | Bolezni dihal | 4,2 % |
| Bolezni dihal | 4,5 % | Nenamerne poškodbe | 3,8 % |
| Kostno-mišične bolezni | 3,0 % | Namerne poškodbe | 3,3 % |
| Sladkorna bolezen | 1,8 % | Sladkorna bolezen | 1,7 % |

VZROKI UMIRANJA – DELEŽI PO STAROSTNIH SKUPINAH, SLO, 2005-09



KRONIČNE BOLEZNI IN STANJA- OPREDELITEV ZA NAMENE PREVENTIVE

- **srčno žilne bolezni,**
- **rak,**
- **sladkorna bolezen,**
- **bolezni dihal (KOPB
in astma)**

- **duševne motnje,**
- **mišično skeletne
bolezni**

VEDENJSKI DEJAVNIKI TVEGANJA

- kajenje
- alkohol
- nezdrava prehrana
- telesna nedejavnost

METABOLNI DEJAVNIKI TVEGANJA

- zvišan krvni tlak
- zvišan holesterol
- zvišana glukoza
- debelost



INŠITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

KAKO UČINKOVITO PREPРЕЧЕВАТИ KNB

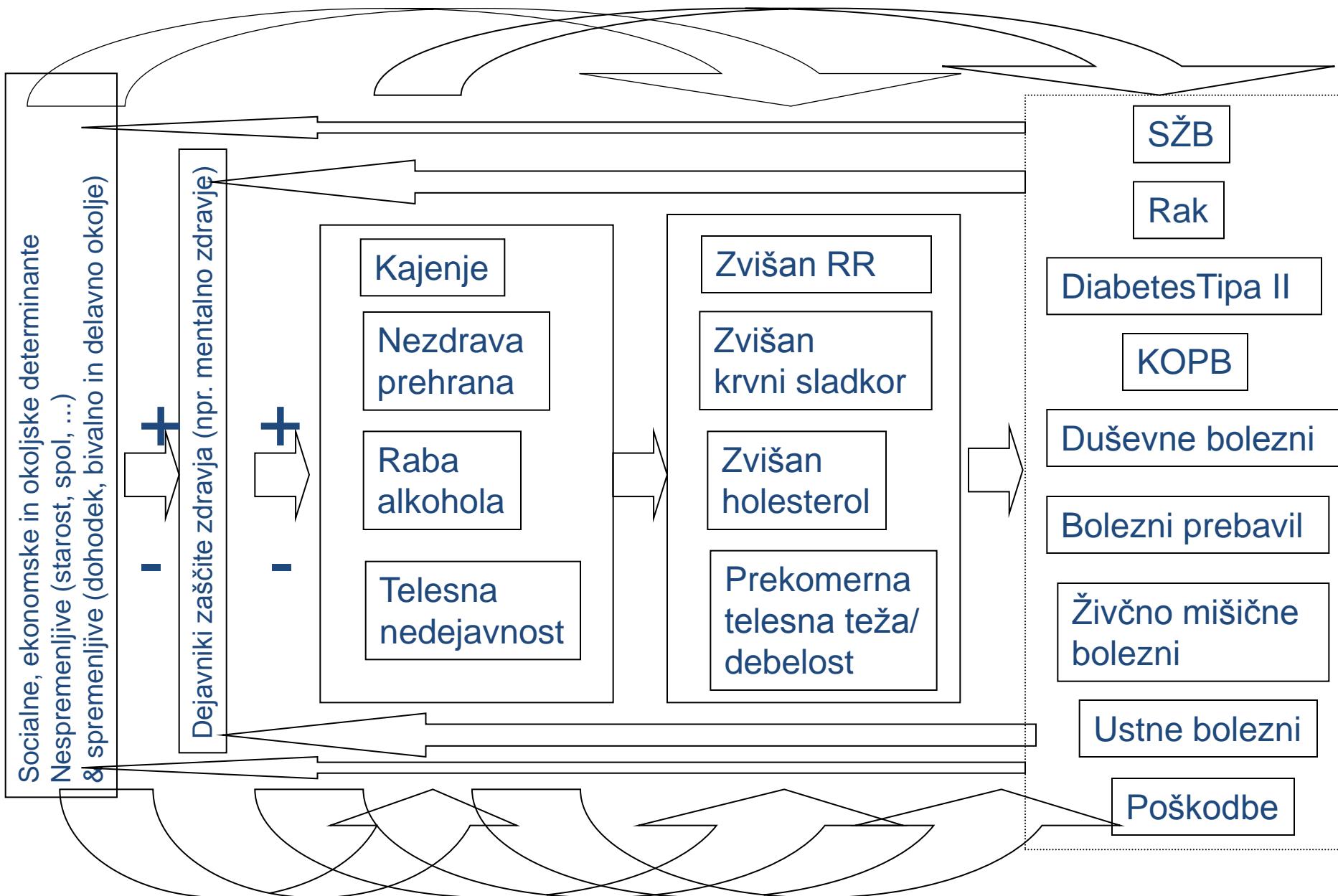
IZZIV ŽIVLJENJSKEGA SLOGA

S spremembo življenjskega sloga bi lahko predvidoma preprečili:

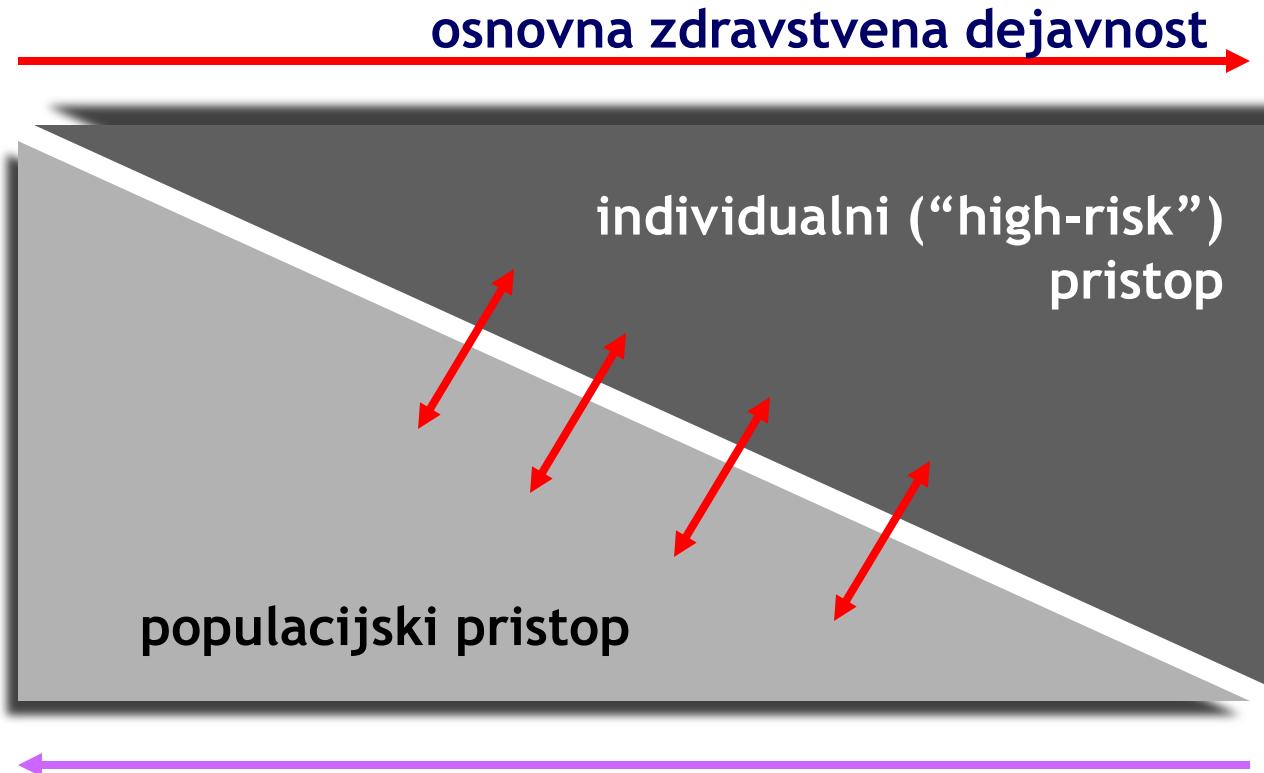
- do 80 % koronarne srčne bolezni,
- do 90 % sladkorne bolezni tipa II,
- več kot tretjino vseh primerov raka.

Informiranje + izobraževanje + omogočanje

PODROČJA EVROPSKE STRATEGIJE PREPREČEVNJA KNB

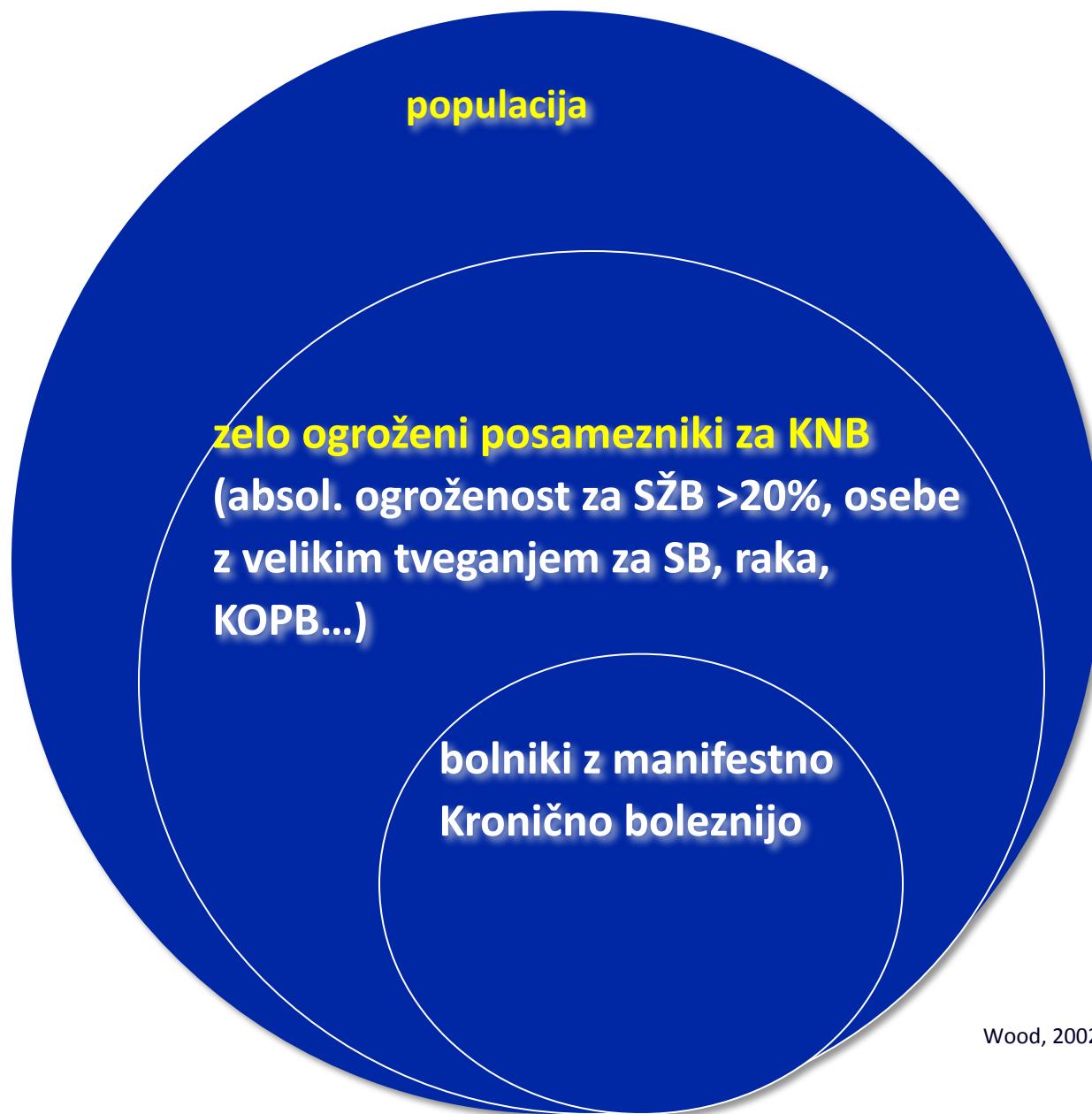


CELOVITOST PRIMARNE PREVENTIVE SŽ IN DRUGIH KNB V SLOVENIJI



**javno-zdravstvene politike
(zakonodaja, financiranje, itd.)**

KONTINUUM CELOKUPNE OGROŽENOSTI ZA KNB



PREVENTIVA KNB PRI ODRASLIH NA PRIMARNI RAVNI

- ***Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni***, od leta 2002 v vseh ambulantah družinske medicine in v preventivnih (ZV) centrih
- ***Uvajanje preventive vseh KNB*** preko uvajanja referenčnih ambulant (od leta 2011dalje)



INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

NACIONALNI PROGRAM PRIMARNE PREVENTIVE SŽB

PREVENTIVA BOLEZNI SRCA IN ŽILJA NAMEN IN CILJI

↓ umrljivost

↓ obolenost

↓ invalidnost



zagotavljanje & izboljšanje QoL

Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni



**Univerzalno dostopen,
sistematicen,
v celoti financiran (ZZS);
timski,
nemedikamentozno orientiran pristop,
Usmerjen v odkrivanje in obravnavo
oseb z DT in ogroženih za SŽB,
in v preprečevanje KNB.**

PRAVNO-FORMALNA OPREDELITEV PROGRAMA

Program je opredeljen v 2 temeljnih dokumentih:

- Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Ur. l. RS, št. 19/1998, 47/1998, 26/2000, 67/2001, 33/2002, 37/2003, 117/2004, 31/2005, 83/2007, 22/2009) - MZ
- Splošni dogovor za posamezno pogodbeno leto (Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost oz. Priloga Splošnega dogovora) – ZZZS –

NACIONALNI PROGRAM PRIMARNE PREVENTIVE SŽB

- **Namen:**
 - Odkrivanje oseb, ki so zelo ogrožene za BSŽ
 - Obravnavo zelo ogroženih oseb v programih za spremembo življenjskega sloga in pp z zdravili
- **Ciljna populacija**
 - moški 35 – 65 let
 - ženske 45 – 70 let
- **Izvajanje NPPPSŽB**
 - Preventivni pregledi v vseh ambulantah družinske medicine vsakih 5 let, spremjanje ogroženih vsako leto
 - Obravnavo zelo ogroženih za SŽB v preventivnih (ZV) centrih v ZD

Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni (NPPPSŽB)

STRUKTURIRANOST PROGRAMA

Preventivni
pregledi

Odkrivanje oseb, visoko ogroženih za nastanek SŽB
(izvedba preventivnega pregleda + ocena srčno-žilne ogroženosti)

Beleženje DT in SŽ ogroženosti v Register oseb, ki jih ogrožajo srčno-žilne bolezni (ROKVB)

Napotovanje v ZVC

Spremljanje

Nemedikamentozna/
preventivna intervencija

Nacionalna mreža za izvajanje programov zdravstvene vzgoje (ZVC)
ZV predavanja, delavnice,
individualna svetovanja

Pomoč pri spreminjanju življenjskega sloga

Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni

CILJNA POPULACIJA

moški 35 – 65 let

ženske 45 – 70 let

Preventivni pregledi

*Določanje srčno-žilne
ogroženosti vedno po dveh
merilih:*

1. Ocena prisotnosti
samostojnih dejavnikov
ogroženosti

+

2. Uporaba Framinghamskih
tabel

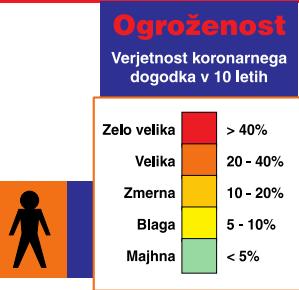
Programirano ZV delo

- Osebe z 10-letnim SŽ tveganjem > 20 %;
 - kadilci;
 - debeli;
 - hipertoniki;
 - slatkorni bolniki;
 - tvegani pivci.

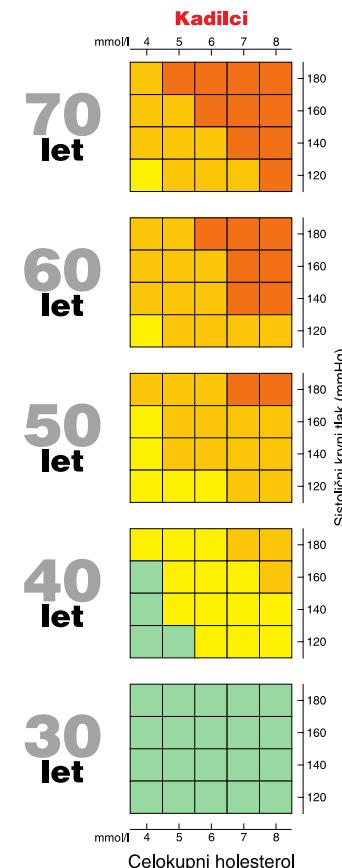
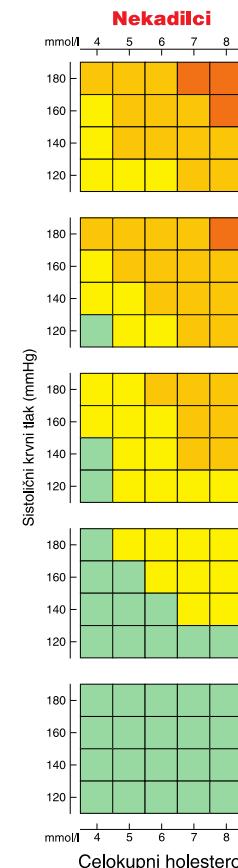
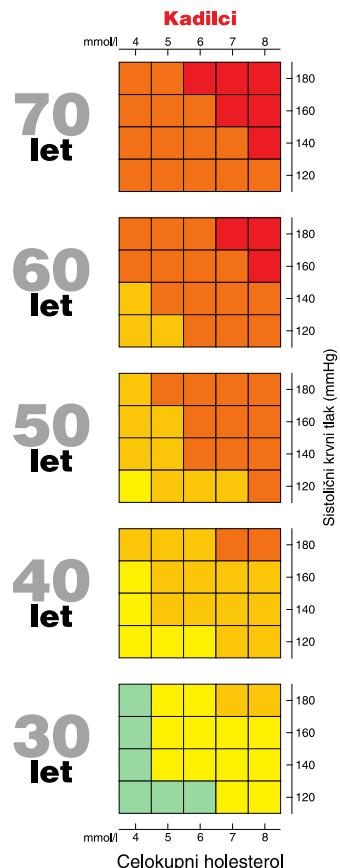
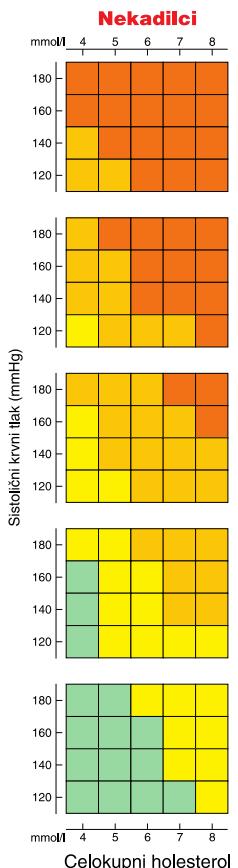
TABELA KORONARNE OGROŽENOSTI

Primarna preventiva koronarne bolezni

MOŠKI
Ogroženost s koronarno boleznjijo



ŽENSKE
Ogroženost s koronarno boleznjijo



MREŽA 61 PREVENTIVNIH CENTROV (ZVC) V OKVIRU NPPPSŽB

Izvajanje delavnic:

Kratke delavnice

Promocija zdravja

Dejavniki tveganja

Test hoje na 2 km

Dolge delavnice

Zdrava prehrana

Telesna dejavnost za zdravje

Zdravo hujšanje

Da opuščam kajenje

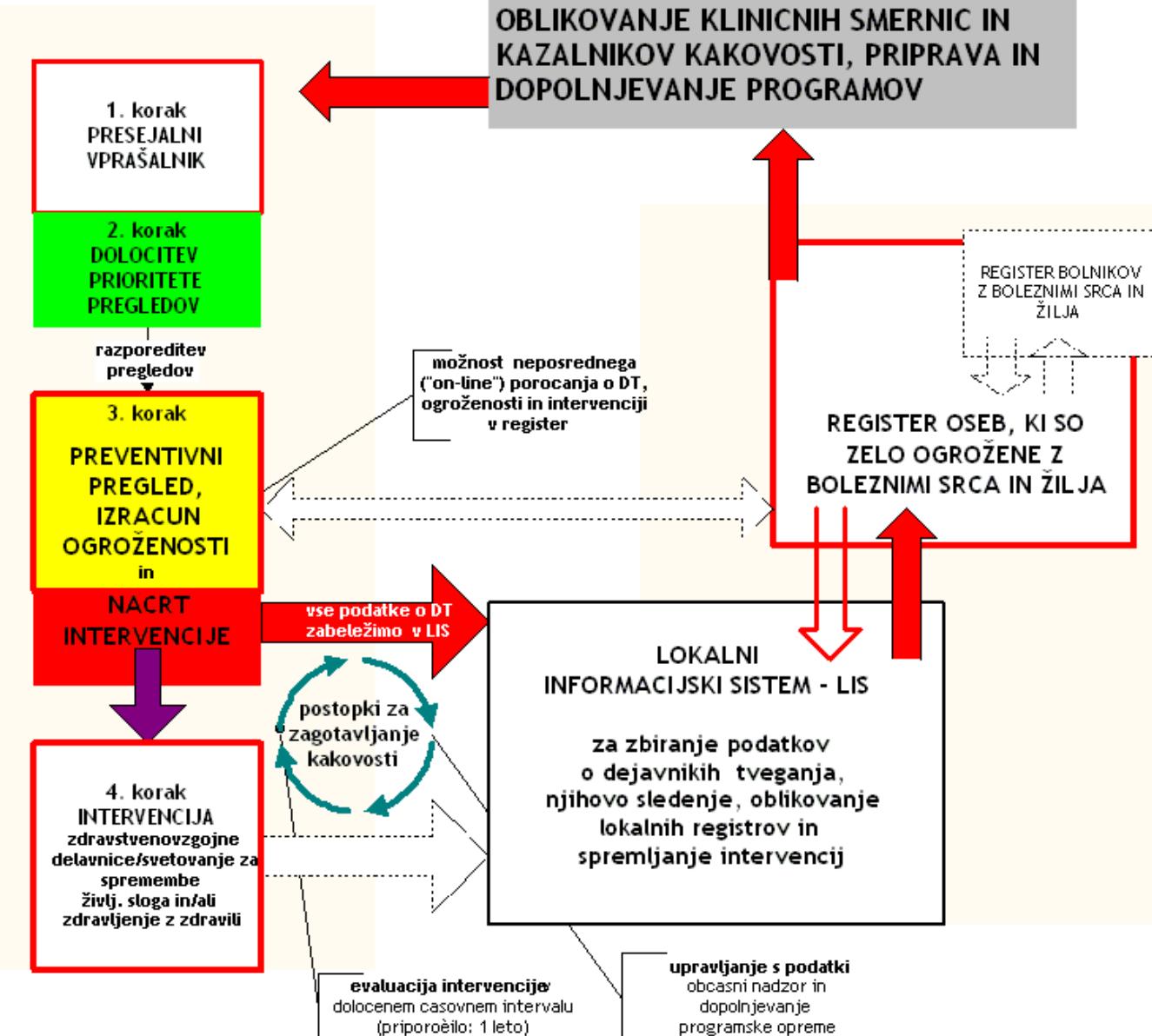
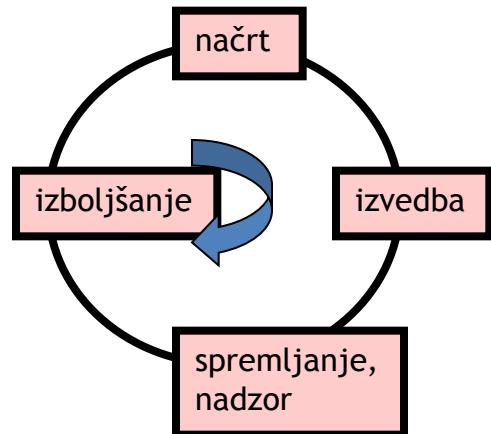
Individualno svetovanje:

Kajenje (v ZVC)

Alkohol (pri zdravnikih)

PARTNERSTVO

stroka, vladne in nevladne organizacije in
društva, laicna javnost, bolniki



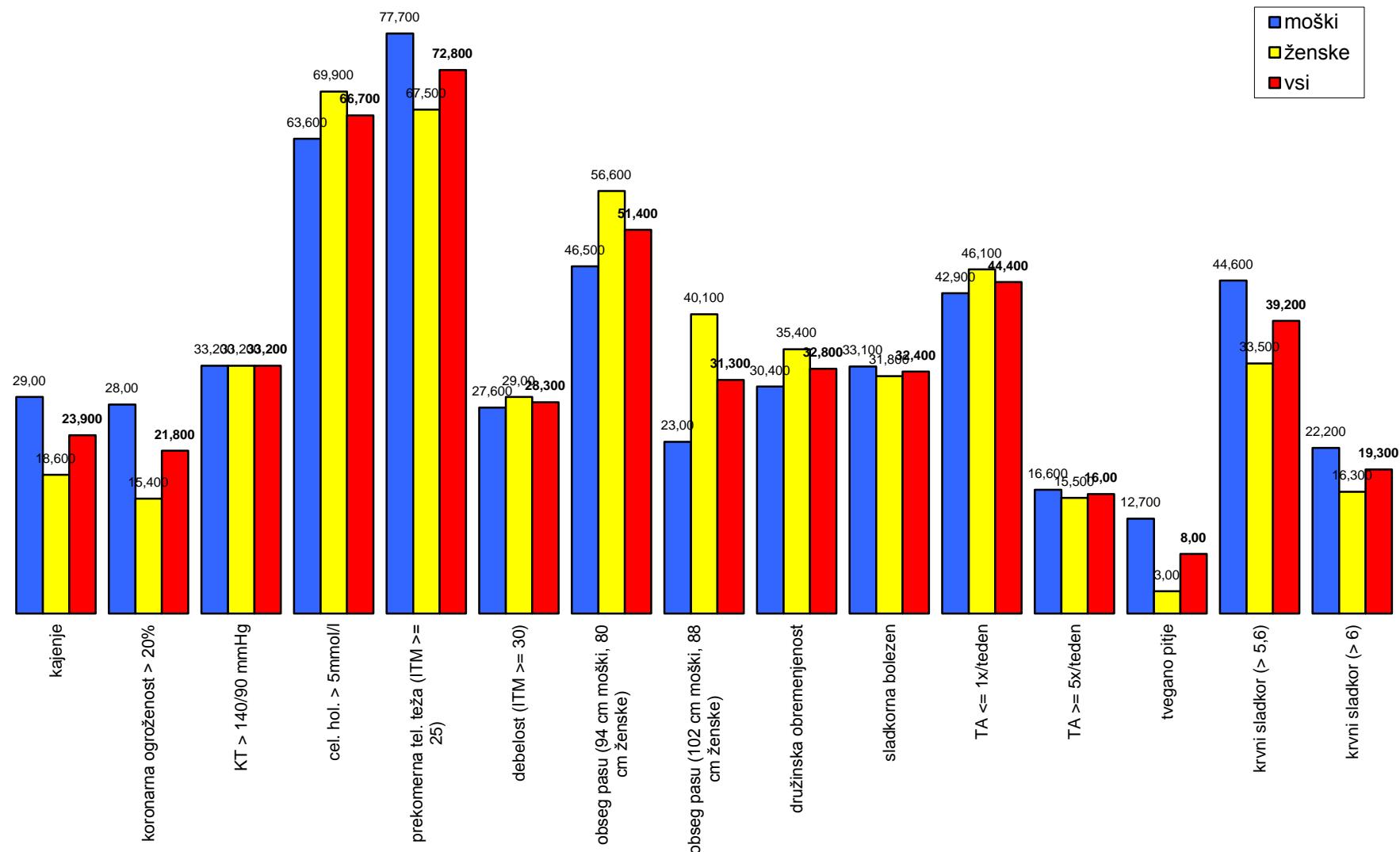
Realizacija dogovorjenega števila preventivnih pregledov

Pregled opravljenih pregledov in poročanja po letih, 2002 - 2008

| | Slovenija | % dogovora | število oseb v Registrju | % poročanja v Register |
|---------------|--|-------------|--------------------------|------------------------|
| 2002 (+2001) | 84.434 | 64,9 | 71.921 | 85,2 |
| 2003 | 114.599 | 88,1 | 70.640 | 61,6 |
| 2004 | 111.673 | 85,9 | 73.933 | 66,2 |
| 2005 | 104.639 (99.273 prvih + 5.366 ponovnih) | 80,5 | 59.206 | 59,6 |
| 2006 | 96.655 (76.785 prvih + 19.870 ponovnih) | 74,3 | 49.813 | 64,9 |
| 2007 | 61.244 (44.977 prvih + 16.267 ponovnih) | 47,1 | 50.356 | 82,2 |
| 2008 | 103.427 (81.339 prvih + 22.088 ponovnih) | 79,5 | 49.217 | 47,6 |
| 2009 | 102.355 (82.584 prvih + 19.771 ponovnih) | 78,7 | 25.753 | 25,2 |
| 2010 | 107.688 (87.996 prvih + 19.692 ponovnih) | 82,8 | 19.093* | 21,7* |
| SKUPAJ | 886.714 (783.660 prvih + 103.054 ponovnih) | 75,8 | 469.932 | 53,0 |

Slovenija = 650.273 (130.055/leto)

2001-2010; n=424,013

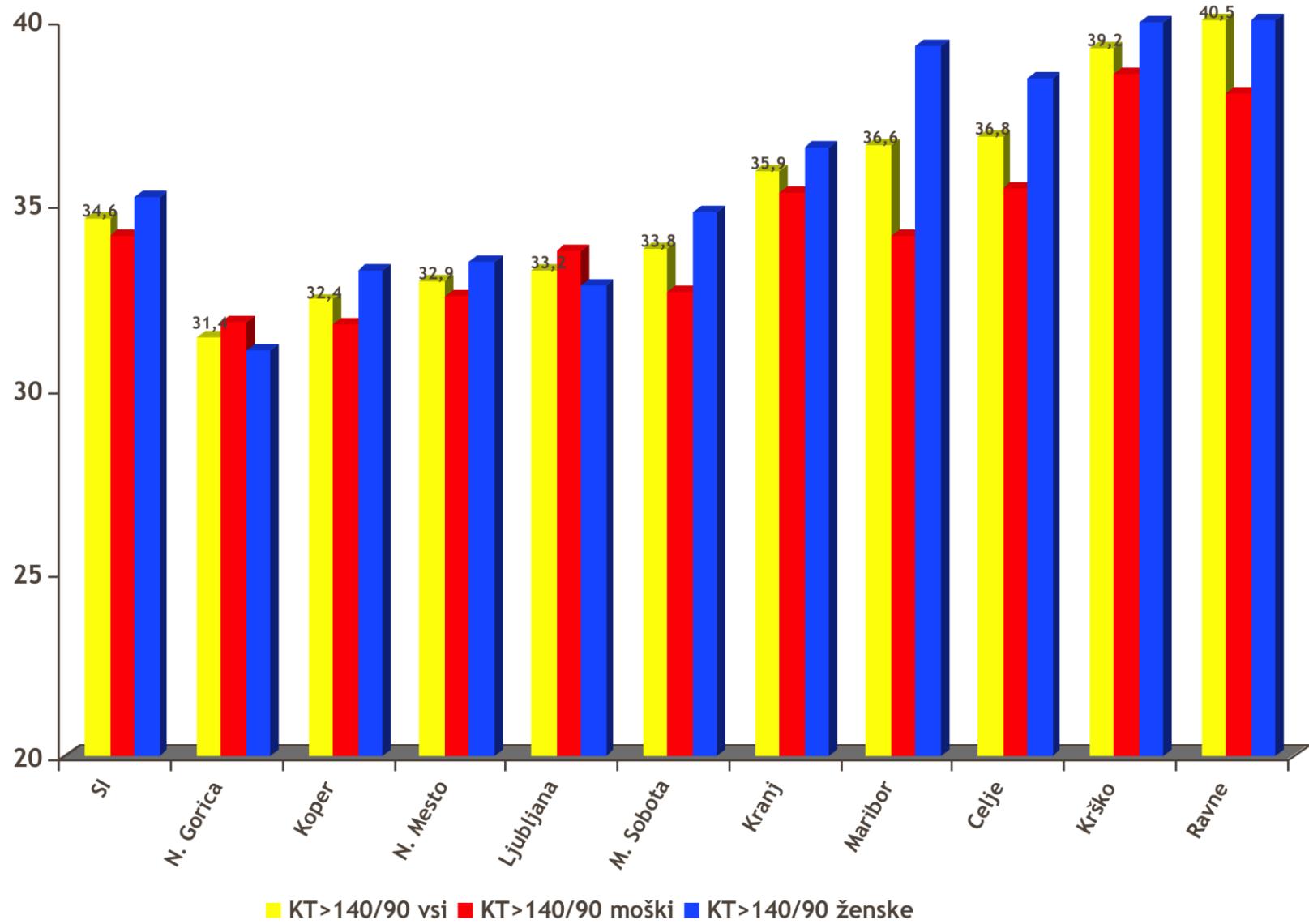


DEJAVNIKI TVEGANJA ZA KNB - ROKVB

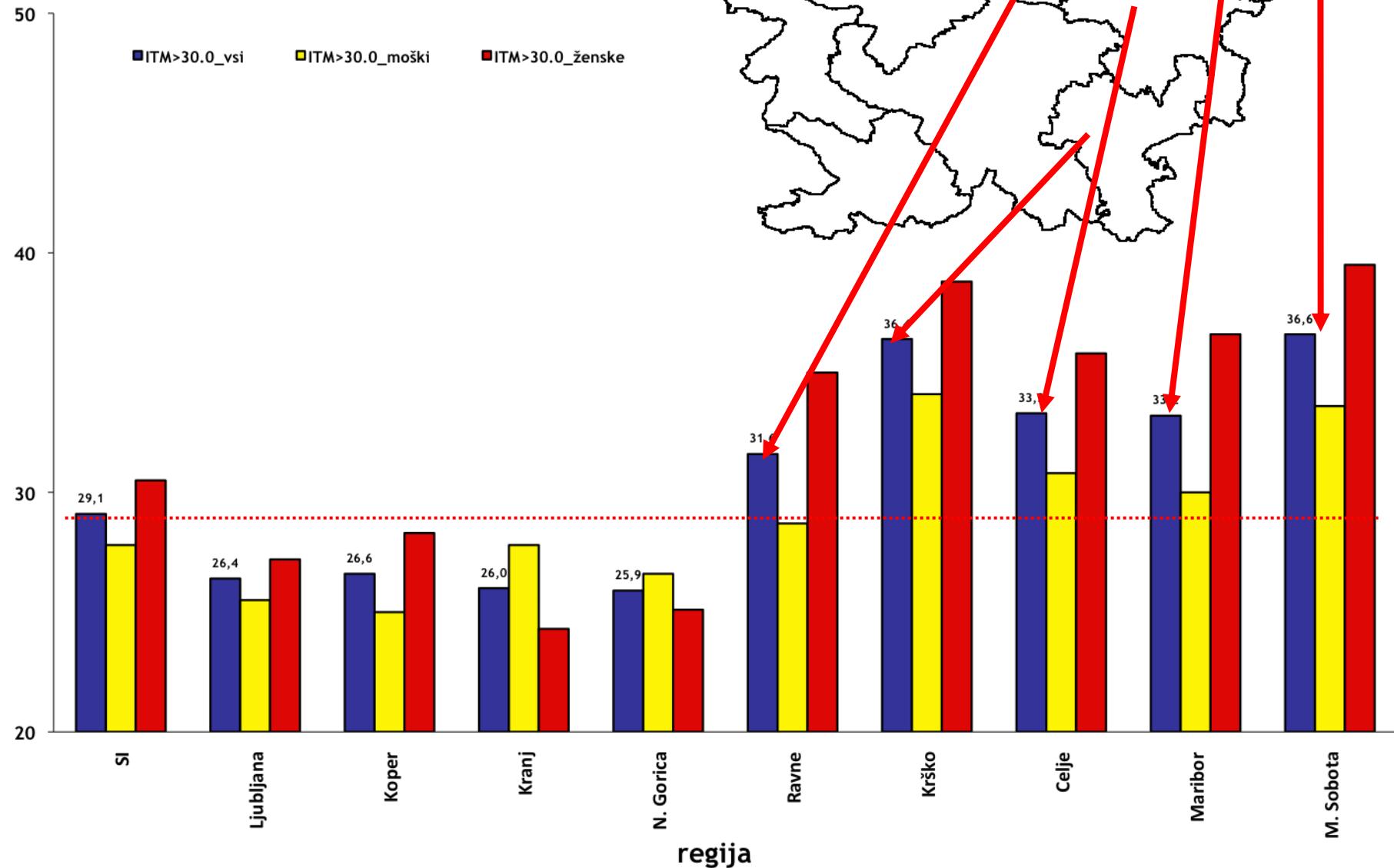
- moški 35-65 let, ženske 45-70 let

| (2002-2010), cca. 424.014 zapisov iz registra oseb, ki jih ogrožajo SŽB | SKUPAJ | MOŠKI | ŽENSKE |
|---|--------|-------|--------|
| Kajenje | 24,0 % | 29,0% | 19,0% |
| Tvegano pitje alcohola | 8,6 % | 13,9% | 3,3% |
| Telesna neaktivnost | 44,4 % | 43% | 46% |
| BMI>25 | 73,8% | 78,1% | 68,5% |
| Hypertenzija (>140/90) | 33,0% | 33,0% | 33,0% |
| Holesterol >5mmol/L | 67,0% | 64,0% | 70,0% |
| Krvni sladkor >6,0mmol/L | 19,0% | 22,0% | 16,0% |

Prevalenca zvišanega krvnega tlaka $>140/90 \text{ mmHg}$ (v %) po regijah

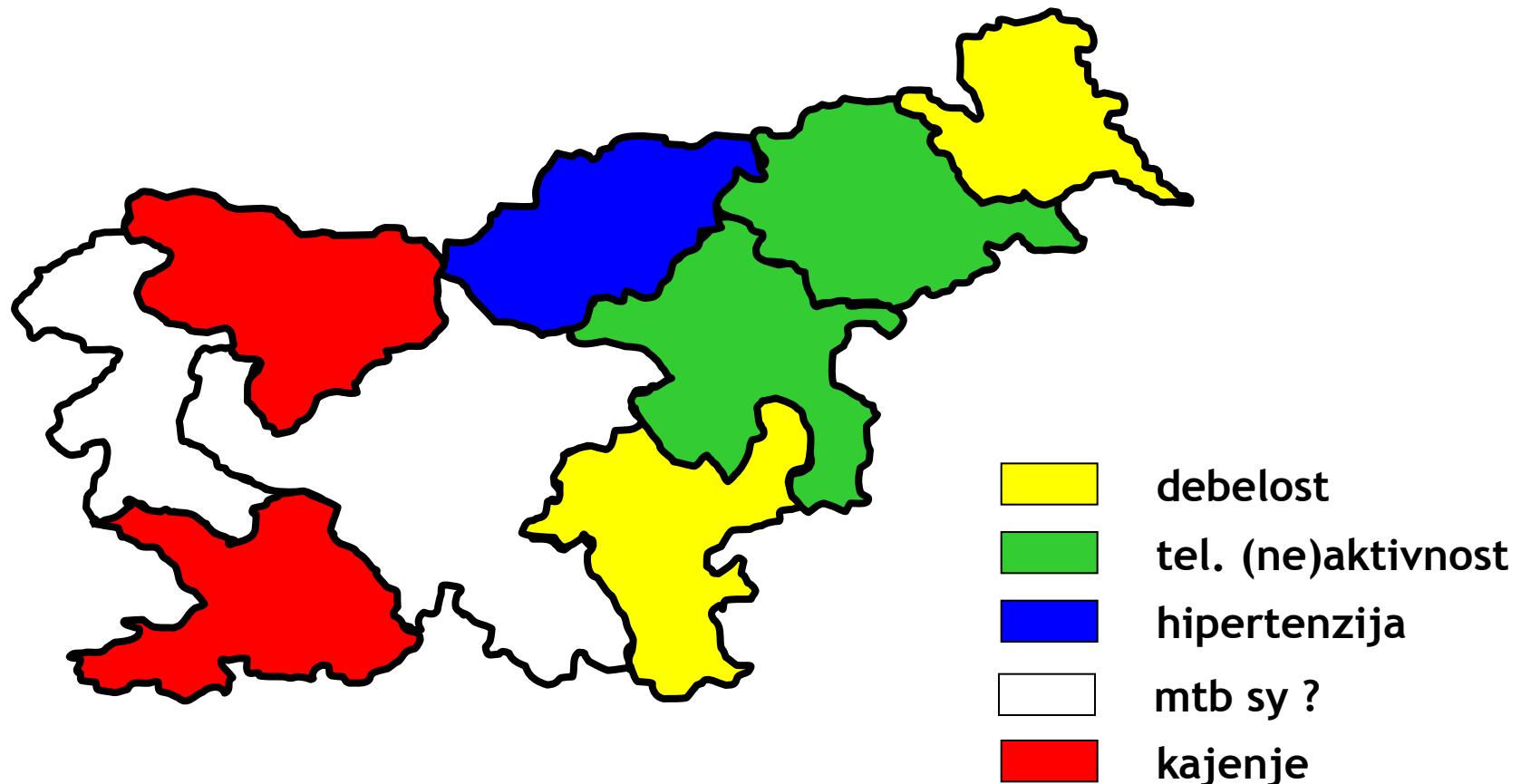


Debelost (v %) po regijah



MOŽEN POSKUS SINTEZE

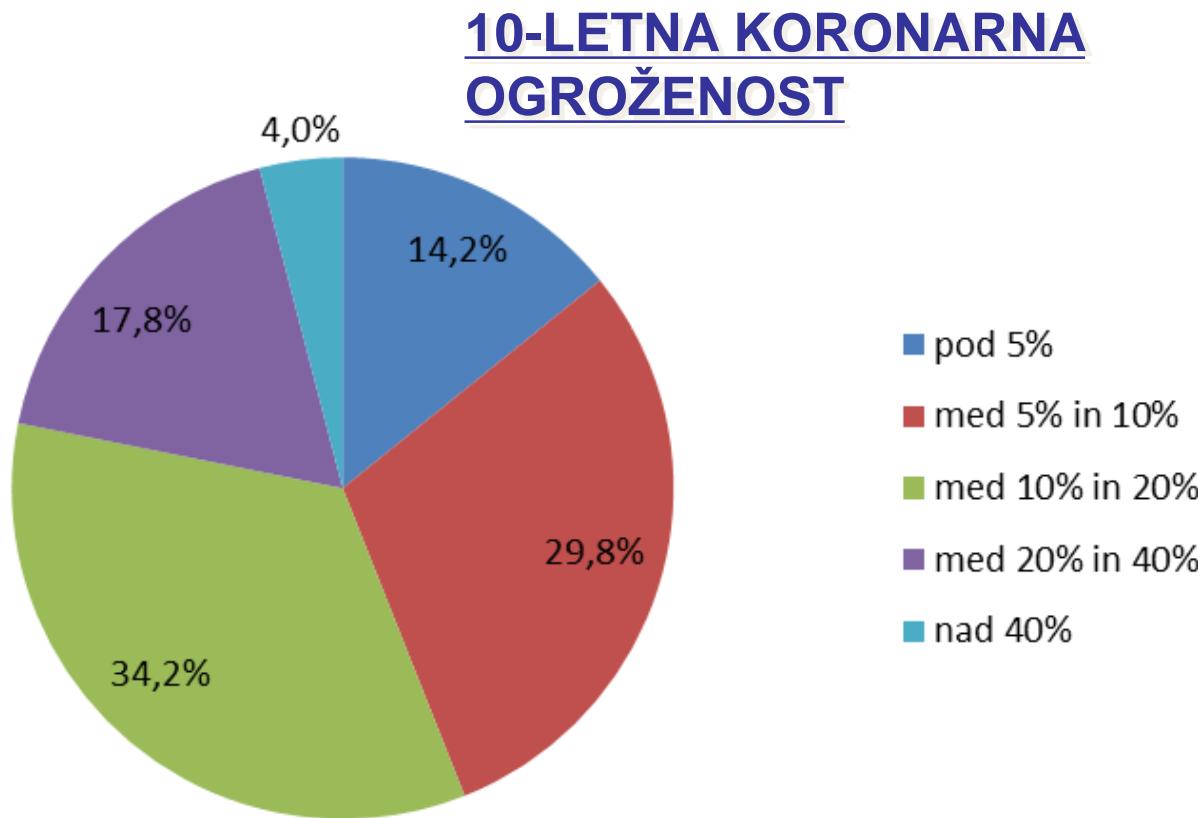
“MAPPING” = VODILO CILJANIM AKCIJSKIM NAČRTOM!



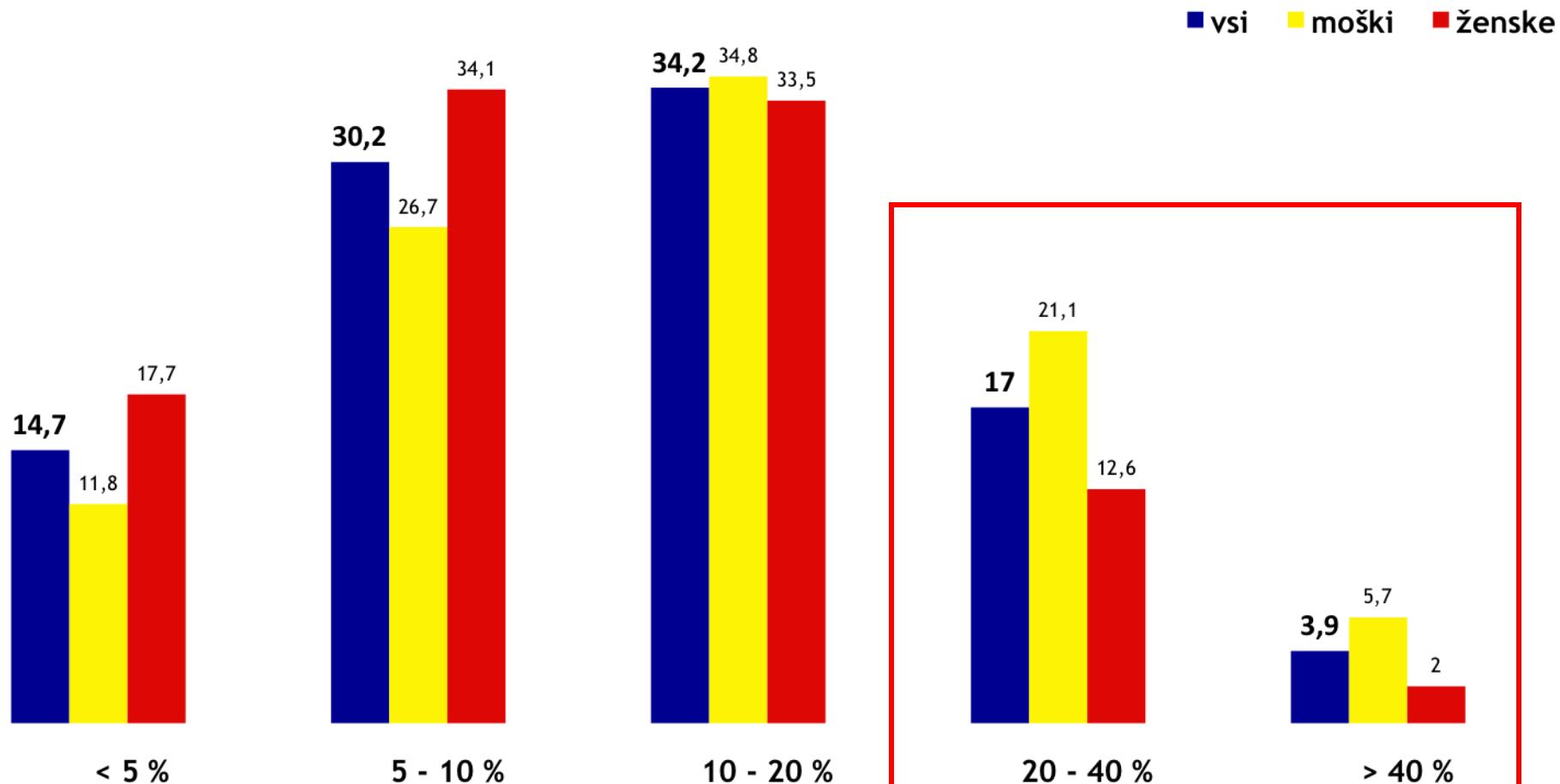
Opravljeni in v ROKVB vpisani preventivni pregledi

2002 – 2011 marec

Skupno: 533.411 preventivnih pregledov (424.013 prvih in 109.398 kontrolnih/ponovnih)



ABSOLUTNA KORONARNA OGROŽENOST V PRIHODNJIH 10 LETIH PRI ODRASLIH PREBIVALCIH SLOVENIJE (V %)



Nacionalni program primarne preventive srčno-žilnih bolezni



Spoštovani!

opravili ste preventivni pregled, namenjen odkrivanju dejavnikov tveganja in ogroženosti za nastanek srčno-žilnih in drugih kroničnih bolezni. Vaše zdravstveno stanje bomo spremljali, zato vas že sedaj vabimo na preventivni pregled, ki ga bomo v primeru vaše ogroženosti ponavljali vsako leto, sicer pa vsakih pet let.

Dejavniki tveganja, na katere najbolj vpliva naš živiljenjski slog, so nepravilna prehrana, premalo gibanja, prekomerna telesna teža, kajenje, prekomerno uživanje alkohola, stres, zvišan krvni tlak, zvišan holesterol in zvišan sladkor v krvi.

Da bi spoznali, da lahko za svoje zdravje na preprost način veliko storite sami in se tega praktično naučite, vam priporočamo, da se udeležite programov svetovanja za zdravje v vašem zdravstvenem domu. Udeležba je brezplačna, plačnik je ZZZS. Pridružite se uspešnim in uživajte v zdravju!

Vaš zdravnik

Pri vas smo ocenili naslednje dejavnike tveganja za nastanek srčno-žilnih in drugih kroničnih bolezni:

| Datum | Dejavniki tveganja | | | | | | | Ukrep | | |
|---------|--------------------|---------------------------|--------------------------|---------|--------------------------|------------|---------------|---------------|---|----------|
| | Telesno dejaven | Uzliva zelenjava in sadje | Indeks telesne mase / IM | Kajenje | Tvegano počitek alkohola | Krvni tlak | Krvni sladkor | Močobe v krvi | Zdravljenje s spremembijo živilj. sloga | Zdravila |
| DA / NE | DA / NE | | DA / NE | DA / NE | | | | | DA / NE | |
| DA / NE | DA / NE | | DA / NE | DA / NE | | | | | DA / NE | |
| DA / NE | DA / NE | | DA / NE | DA / NE | | | | | DA / NE | |
| DA / NE | DA / NE | | DA / NE | DA / NE | | | | | DA / NE | |

Programov svetovanja za zdravje se lahko udeležite v:

Zdravstvenem domu

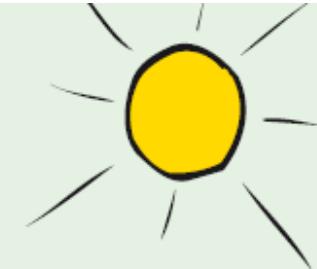
lokacija

dne

ob uri

Informacije po telefonu

Spoznajte in osvojite
možnosti za bolje življenje!



PROGRAMI SVETOVANJA ZA ZDRAVJE



CINDI Slovenija
Ulica Stare pravde 2, 1000 Ljubljana
Telefon: 01 23 07 360
E-mail: cindi@zd-lj.si
<http://www.cindi-slovenija.net>

Ohranjanje zdravja

Poznate dejavnike, ki neugodno vplivajo na naše zdravje?



Test hoje

Tedeno zmogljivost vam lahko izmerimo s preizkusom hoje na dva kilometra.



Dejavniki tveganja

Ali veste vse, kar je potrebno vedeti o zvišanem krvnem tlaku, sladkorju v krvi in holesterolu?



Da, opuščam kajenje

Bi radi prenehal kajiti? Ste že večkrat poskušali, pa vam ni uspelo?



Zdravo hujšanje

Ali imate zvišano tedeno tebo in ogroženo zdravje?



Telesna dejavnost – gibanje

Ste že poskušali biti bolj telesno dejavni?



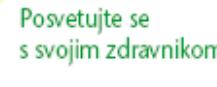
Zdrava prehrana

Pogosto zancete dan brez zajtrka?



Individualno svetovanje

Preverite ali vse piske navade ogrožajo vaše zdravje!



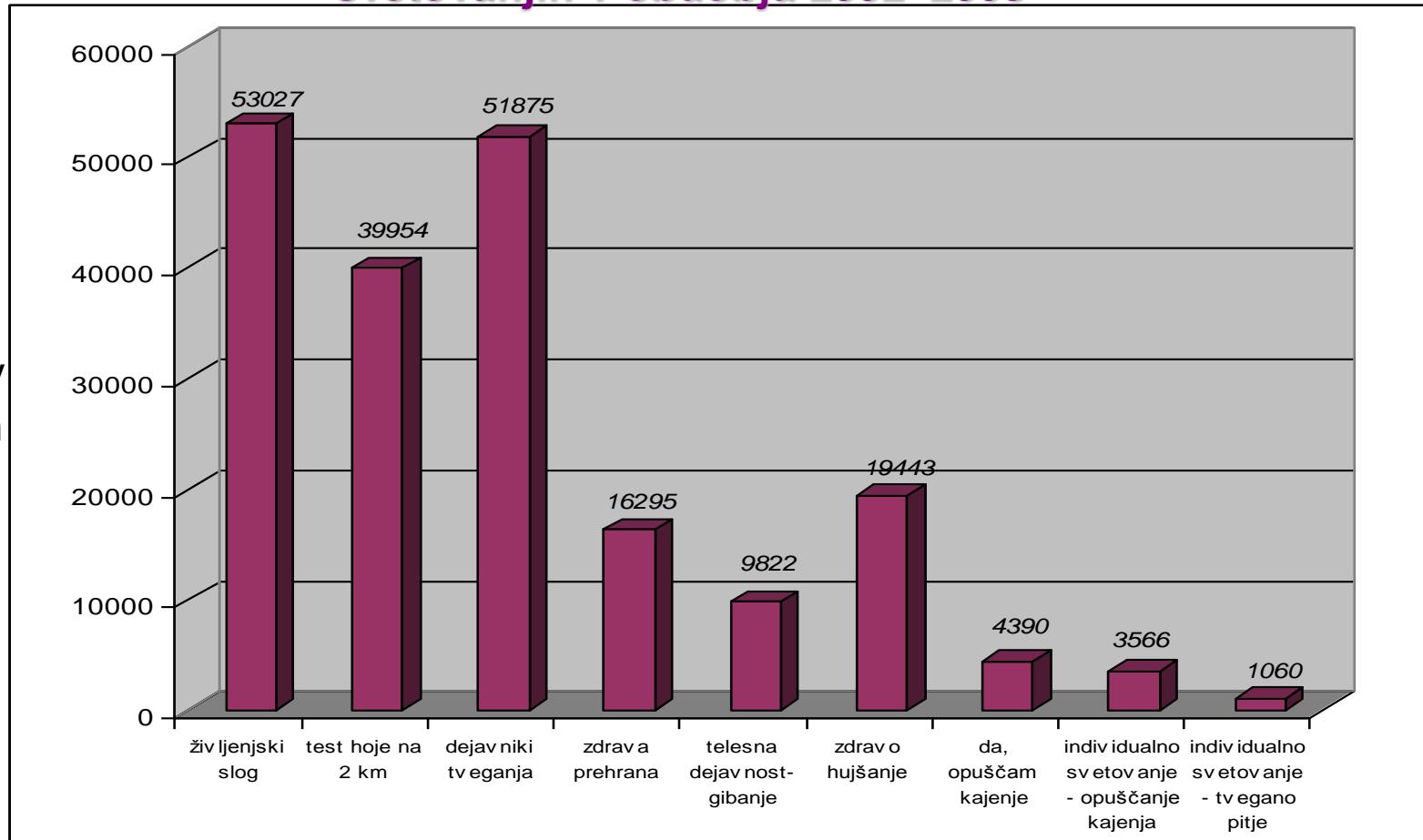
Posvetujte se s svojim zdravnikom!

Udeležite se programov svetovanja za zdravje v vašem zdravstvenem domu.

NACIONALNI PROGRAM PRIMARNE PREVENTIVE SŽB – OBSEG IZVEDENE ZV INTERVENCIJE

**Skupno število udeležencev po posameznih delavnicah in
individualnih
svetovanjih v obdobju 2002–2008**

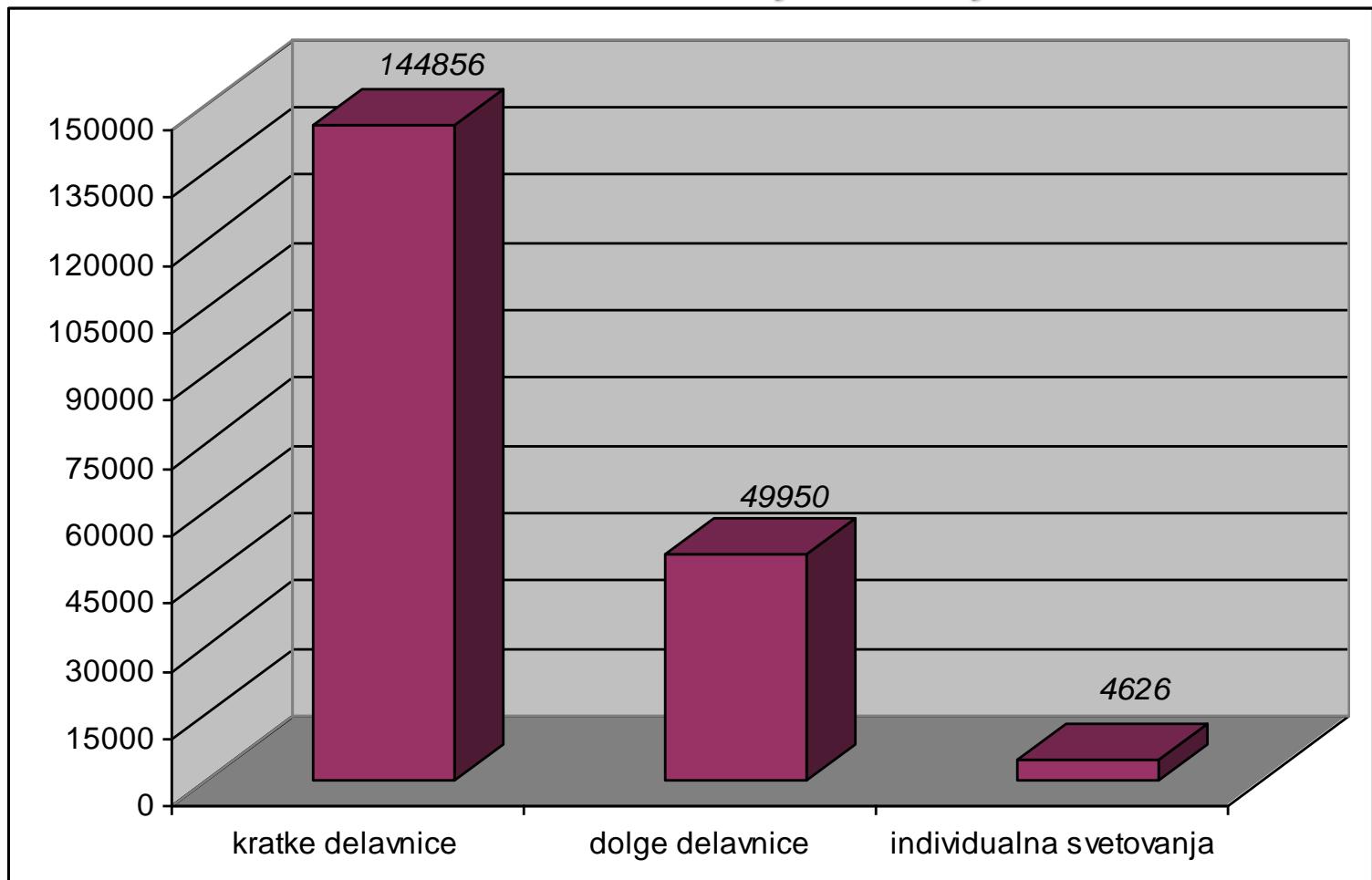
Število
udeležencev
v delavnicah
199 432



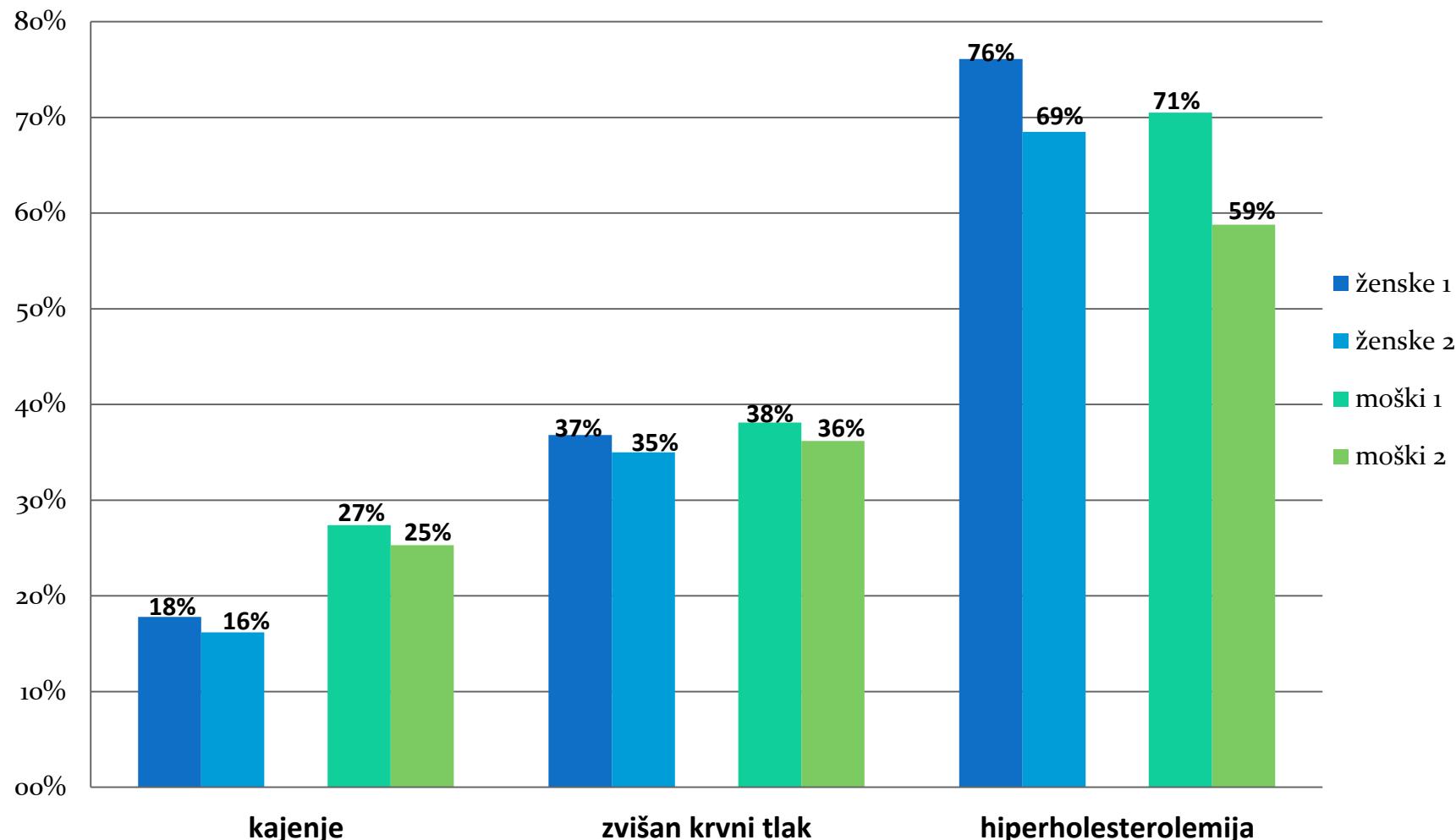
NACIONALNI PROGRAM PRIMARNE PREVENTIVE SŽB – OBSEG IZVEDENE ZV INTERVENCIJE

**Skupno število udeležencev po sklopih kratkih in dolgih
delavnic ter individualnih svetovanj v obdobju 2002–2008**

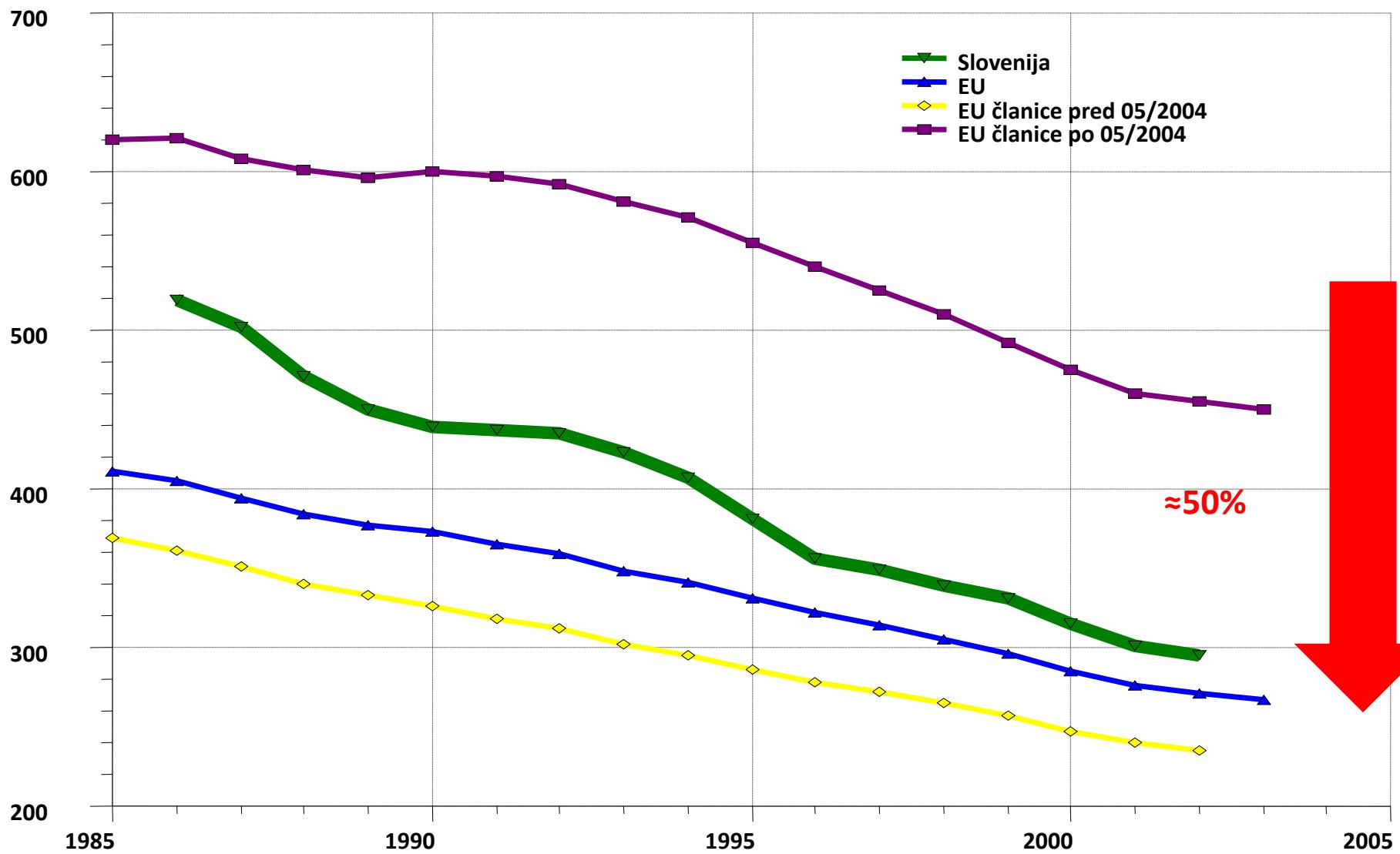
Število
udeležencev
199 432



Spremembe DT pri ogroženih posameznikih = trend izboljševanja po intervenciji (n = 75.036, M = 36.714, Ž = 38.322)



SDR, bolezni obtočil, na 100,000 prebivalcev



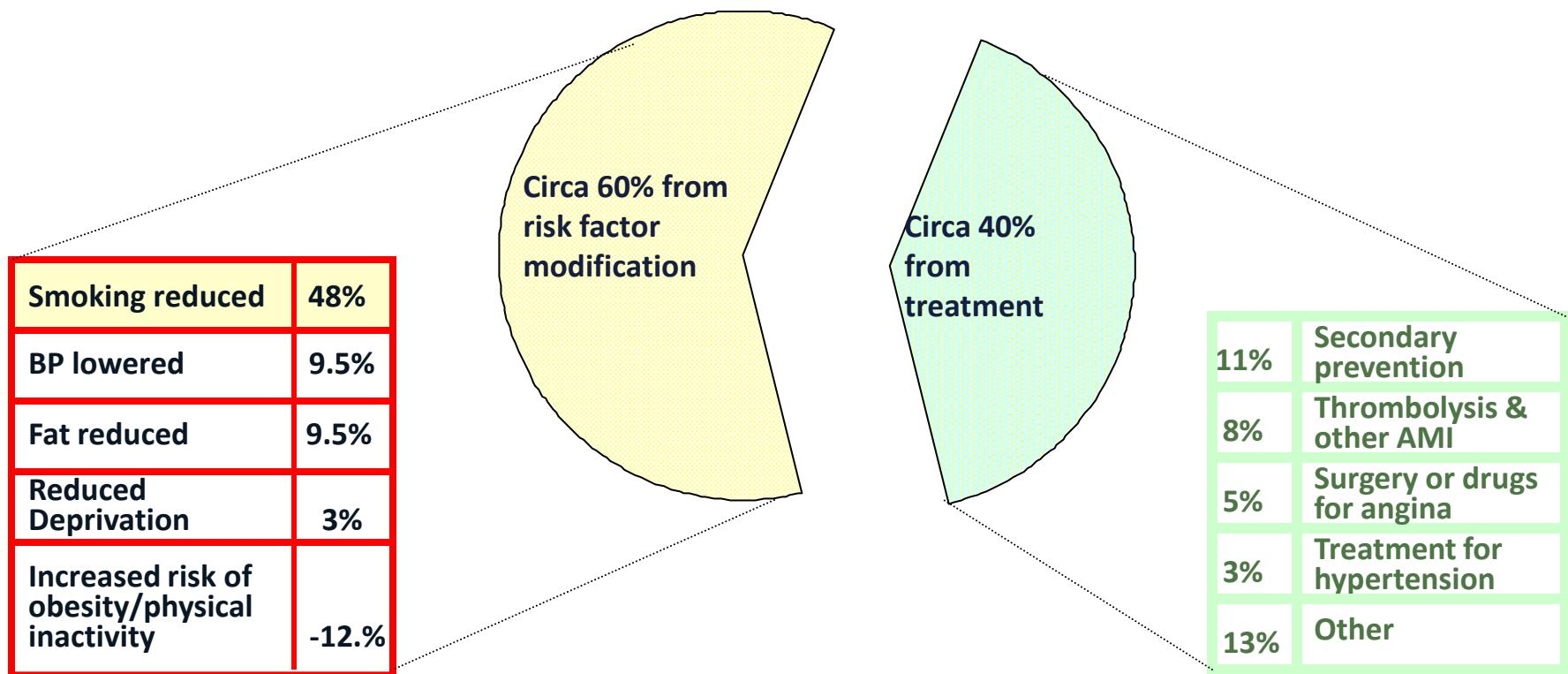
↓ dejavnikov tveganja je
očitno zelo učinkovito;

vendar:

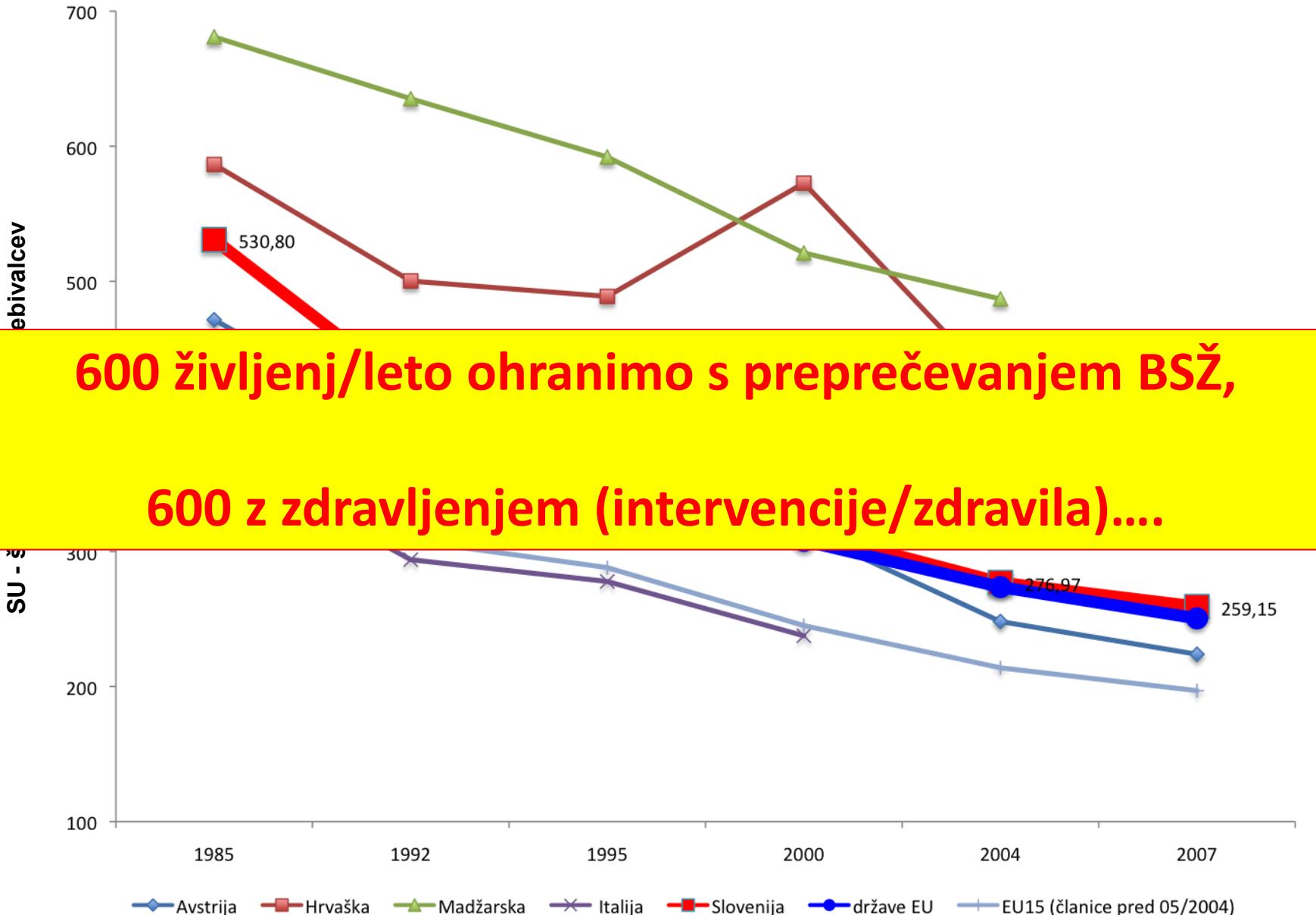
↓ na račun sprememb življenjskega
sloga ali tablet ??

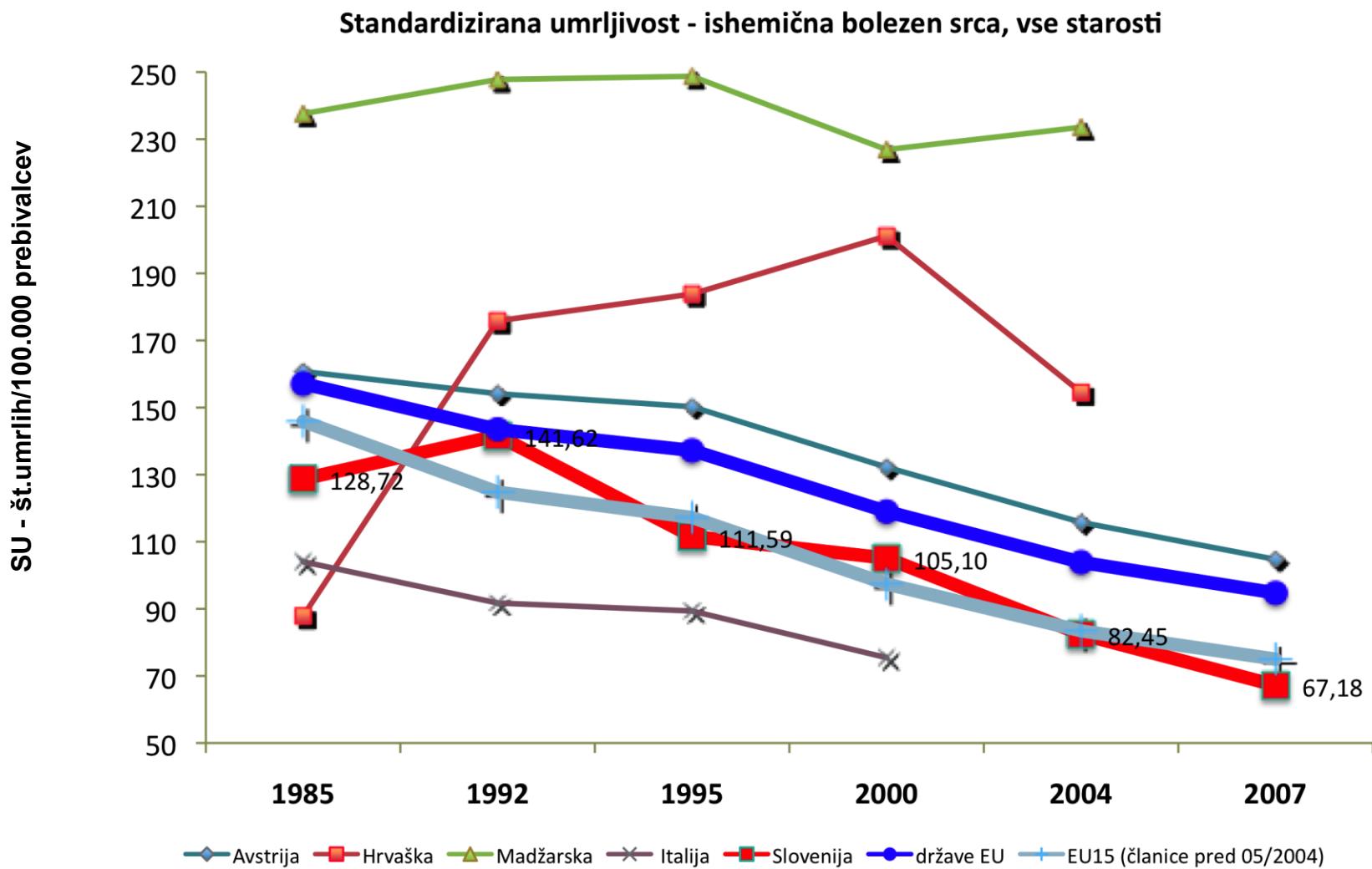
RAZLAGA ZMANJŠANJA SŽ UMRLJIVOSTI - 1980-2000

48% zmanjšanja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po letu 1980 je mogoče pripisati zmanjševanju kajenja. 32% zmanjšanja je posledica drugih ukrepov primarne in sekundarne preventive.

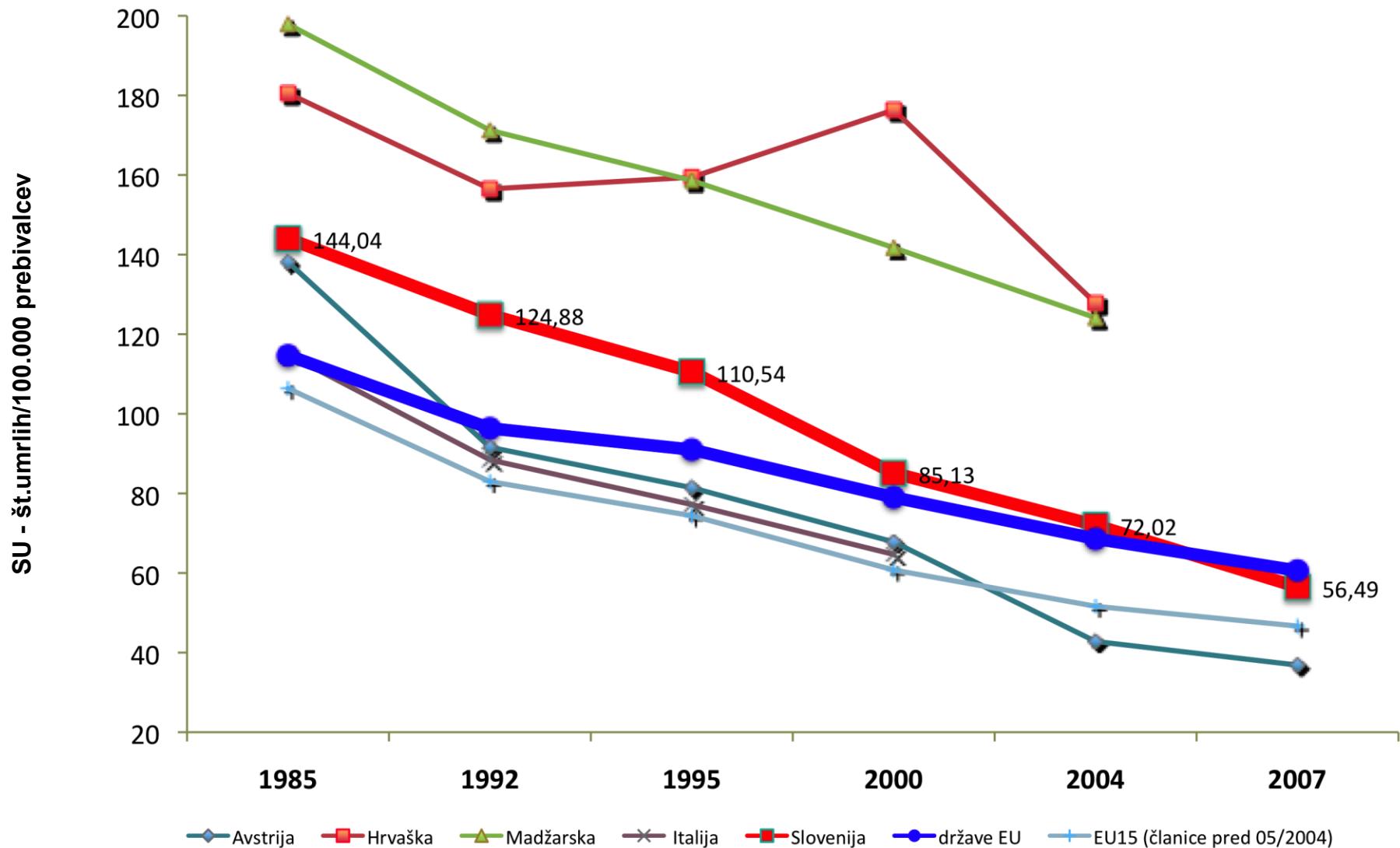


Standardizirana umrljivost - bolezni obtočil, vse starosti





Standardizirana umrljivost - možganskožilne bolezni, vse starosti



STRATEGIJA

Nacionalne politike, strategije in akcijski načrti
(za ogrožene v populaciji in že zbolele s boleznimi srca in žilja)

ORODJA

Zdravstvena vzgoja –
svetovanje za zdrav
življenjski slog –
preventivni centri
(ZVC)

Sekundarna preventiva

CILJI

1. Izboljšanje kakovosti življenja v populaciji.
2. Izboljšanje kakovosti oskrbe glede na kazalnike kakovosti.
3. Zmanjšanje umrljivosti zaradi bolezni srca in žilja.

NOVA? PARADIGMA

SPREMEMBE ŽIVLJ. SLOGA IN ZDRAVILA...URAVNOTEŽENO... ...IZVEDLJIV (IN UČINKOVIT?) SCENARIJ....

1. MD NAČRTUJE, USMERJA IN NADZIRA....
2. VODI IN IZVAJA MEDICINSKA SESTRA...

3. DOLGOROČNA SAMOOSKRBA

(HUJŠANJE, UŽIVANJE V ZDRAVI PREHRANI IN ZMERNO INTENZIVNI REDNI
TEL.DEJAVNOSTI)





INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE

NOVA PARADIGMA SE UDEJANJA Z UVAJANJEM REFERENČNIH AMBULANT

NOVA PARADIGMA SE UDEJANJA PREKO REFERENČNIH AMBULANT(RA) IN OMOGOČA:

- Uvajanje integrirane preventive in celostne oskrbe KNB v RA
- Programsko dopolnitev NPPPSŽB s preventivo ostalih KNB:
 - Sladkorna bolezen
 - KOPB
 - Depresijo
- Vključitev sekundarne preventivne obravnave in učinkovite samooskrbe KNB v integrirano obravnavo tima DZ in preventivnih centrov

REORGANIZACIJA SISTEMA PRIMARNE RAVNI ZV PREKO RA BO OMOGOČALA:

- *preusmeritev zdravstvene oskrbe v preprečevanje in celostno zdravstveno oskrbo vseh KNB in kroničnih stanj;*
- *okrepitev kapacitet tima izbranega zdravnika za preventivno in celostno zdravstveno oskrbo KNB in kroničnih stanj in prenos določenih kompetenc na DMS;*
- *izboljšanje standardov zdravstvene oskrbe z:*
 - definiranjem in spremeljanjem kazalcev kakovosti zdravstvene oskrbe KNB ter
 - poročanjem, nadzorom in vrednotenjem dela glede na doseganje definiranih standardov kakovosti ter zdravstvenih izidov;

REORGANIZACIJA SISTEMA PRIMARNE RAVNI ZV PREKO RA OMOGOČALA:

- razvoj in implementacijo kliničnih smernic in orodij za odločanje v klinični praksi, temelječih na dokazih stroke za vodenje kroničnih stanj;
- zagotavljanje programov za usposabljanje in opolnomočenje ogroženih za KNB in kroničnih bolnikov za učinkovitejše preprečevanje KNB in boljši samonadzor nad kroničnimi stanji;
- organiziranje in približevanje programov in služb, usmerjenih v potrebe posameznika, družin in skupin s kroničnimi stanji ter zagotavljanje njihove enake dostopnosti v lokalnih okoljih za vse starostne in socialne skupine ter skupine, vezane na spol.

VLOGA DMS V PREVENTIVI KNB IN CELOSTNI OSKRBI KNB V RA

- Izvaja presejanja za odkrivanje oseb z velikim tveganjem za KNB in zgodnjih oblik KNB
- Je ključni koordinator in mentor ogroženim in bolnikom s KNB na področju spremembe življenjskega sloga
- V sodelovanju zdravnikom, z ogroženim/bolnikom načrtuje ukrepe vedenjskih intervecij in izvaja motivacijska svetovanja za spremembo življenjskega sloga
- Usmerja ogrožene/kronične bolnike v strukturirane obravnave v preventivne centre (ZVC)
- Sodeluje z izbranim DZ, stroko preventivnih centrov (ZVC), patronažno službo, socialno službo,...
- Spremlja učinkovitost ukrepov nemedikamentoznih obravnav pri ogroženih
- Spremlja urejenost kroničnih bolnikov in izvaja presejanja in ukrepe sekundarne preventive pri KB