

Nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni 2019, 28.11.2019

SLADKORNA BOLEZEN - smo pripravljeni na naslednje desetletje? NACIONALNI PLAN ZA OBVLADOVANJE SLADKORNE BOLEZNI 2020–2030

Letošnja nacionalna konferenca je za Slovenijo izjemnega pomena. V letu 2020 se zaključuje Nacionalni plan za obvladovanje sladkorne bolezni, ki ga Ministrstvo za zdravje izvaja skupaj s predstavniki vseh strok, NIJZ, ZZZS ter aktivnim vključevanjem podpornikov bolnikov.

Cilji Nacionalnega plana za obvladovanje sladkorne bolezni 2010–2020 so bili zmanjšati pojavnosti sladkorne bolezni tipa 2, odložiti oz. preprečiti sladkorno bolezen tipa 2 pri osebah z velikim tveganjem, povečati možnosti za zgodnje odkrivanje sladkorne bolezni, in zmanjšati zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni.

Aktivnosti do 2020 so bile načrtovane v skladu z dvoletnimi akcijskimi načrti, ko smo se partnerji vsaki dve leti na novo dogovorili, v katero smer naj se aktivnosti usmerjajo. Način dela je bil sodelovalen, povezovali smo vse različne vidike, kot jih le lahko zastopajo taki predstavniki. Ideja je bila skupna, da bi z ukrepi na ravni celotne populacije in pri posameznikih z velikim tveganjem za sladkorne bolezni tipa 2 zmanjšali pojavnost sladkorne bolezni, da bi bil bolnik ko zboli opolnomočen, da bi imel znanje, razumevanje in veščine v zvezi s svojo sladkorno boleznijo in da bi bil zmožen odločanja na področju zdravega in kakovostnega življenja v zvezi s tistimi stvarmi, ki so za njega pomembne. Da bi bil vsak bolnik deležen usklajene oskrbe med ravnmi zdravstvenega varstva in znotraj zdravstvenega tima ter da bi živel v aktivirani družbi ki se zaveda pomena, bremena sladkorne bolezni za posameznika pa tudi njegovo družino, za bližnje, za skupnost in celotno družbo. Prizadevali smo si tudi za družbo, ki bi prepoznavala pomen zdravega načina življenja za zmanjševanje pojavnosti sladkorne bolezni tipa 2 in za lažje življenje že obolelih.

Med dosežke NP OSB do 2020 sodi večja dostopnost do edukacije, predvsem na primarni ravni, in sicer z nadgradnjo timov družinske medicine, z vključevanjem diplomiranih medicinskih sester, ki izvajajo preventivne programe, med katerimi učinkovito prepoznavamo osebe z velikim tveganjem za pojav sladkorne bolezni tipa 2, ter do takrat še neprepoznano bolezen tipa 2. Te medicinske sestre so ključne s svojimi kratkimi informacijami v zvezi stanji na področju obvladovanja sladkorne bolezni. Od leta 2002 obstoječe Zdravstveno vzgojne centre smo nadgradili v Centre za krepitev zdravja, kjer potekajo tudi novi programi za obvladovanje sladkorne bolezni, še posebej pa je pomembno da se Centri za krepitev zdravja ukvarjajo z lokalno skupnostjo in lokalno skupnost vključujejo v svoje delovanje. Delovanje timov družinske medicine z izboljšano funkcijo koordinatorstva oskrbe, kar pomeni, da je okrepljeno izvajanje celovite oskrbe, ki je tudi bolj usklajena med ravnmi zdravstva v smislu izvajanja enotnih in redno obnovljenih kliničnih smernic. Navkljub recesiji se je ohranila dobra dostopnost do modernih zdravil in medicinskih pripomočkov. Izboljšala se je razpoložljivost ključnih podatkov in informacij, ki so potrebne za spremljanje obvladovanje sladkorne bolezni. Aktivnosti, ki so komplementarne nacionalnemu programu so se izvajale tudi v okviru Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje od 2015-2025, s katero država želi izboljšati prehranske in gibalne navade prebivalcev od najzgodnejšega obdobja življenja do pozne starosti, zaustaviti trend naraščanja debelosti med prebivalci in

vplivati na pojavnost povezanih kroničnih bolezni vključno s sladkorno boleznijo tipa 2. Kljub neugodnim okoliščinam v zadnjem 10-letju je v Sloveniji opaziti pozitivne premike na področju zdravega prehranjevanja in telesne dejavnosti.

Kako v naslednje desetletje? Vrzeli, ki v letu 2020 še vedno obstajajo, so tudi sistemske narave, zato bo Ministrstvo za zdravje predlagalo Vladi Republike Slovenije v sprejem Nacionalni plan za obvladovanje sladkorne bolezni 2020–2030. To bo ponovno strategija razvoja za to obdobje, ki bo povezovala vse ključne partnerje v zdravstvu in tudi zunaj njega. Sedanje stanje označujejo znatne razlike v zdravju med posameznimi področji v Sloveniji, visoka stopnja razširjenosti sladkorne bolezni in izrazit trend naraščanja števila bolnih oseb na nekaterih območjih in predvsem znatne razlike med območji. Takšno stanje opozarja na večje zdravstvene potrebe teh populacij, potrebe po javnozdravstvenih ukrepih za izboljšanje dejavnikov življenjskega sloga in dejavnikov na strani zdravstvenega sistema v posameznih okoljih, kot tudi po ukrepih izven zdravstva in v povezavi z determinantami, ki so ključne gonilne sile za razlike oziroma neenakosti v zdravju. Zdravstvena oskrba oseb s sladkorno boleznijo je pogosto zahtevna in vključuje mnogo profilov. Rezultat tega je lahko razdrobljena zdravstvena oskrba, ki je kakovostna le, če je usklajena in tudi povezana, pri čemer so okoliščine v posameznih območjih Slovenije zelo različne. Razen razlik v dostopnosti do oskrbe na primarni ravni obstajajo tudi ogromne razlike v preskrbljenosti z diabetološkimi timi, kar povzroča pomembne razlike v dostopnosti do oskrbe na ravni specialistične diabetološke dejavnosti.

V čem je torej pogled danes bistveno drugačen kot je bil pred desetimi leti glede obvladovanja sladkorne bolezni pojasni **zn. sod. dr. Jelka Zaletel, dr. med. spec.:** »Kakovost življenja bolnika s sladkorno boleznijo ne določa le bolezen sama po sebi, predstavniki združenj oseb s sladkorno boleznijo izražajo potrebo in željo po soudeležbi pri načrtovanju in izvajanju oskrbe (zato izraz »bolnik« nadomesti izraz »oseba, posameznik«, »v bolnika usmerjena oskrba« pa se opisno razširi, tako, da zajame aktivno sodelovanje posameznika, ki ni le prejemnik odločitev drugih); potreben je vseživljenjski pristop, s katerim se opolnomoči posameznike v vseh življenjskih obdobjih ter oblikuje pogoje, ki bodo vsem ne glede na okoliščine omogočali zdravo prehranjevanje in redno telesno dejavnost; ovire za opolnomočenje pogosto niso le na strani bolne osebe, temveč so pogosto odraz pomanjkljivih virov in usposobljenosti zdravstvenega tima za to področje; zdravstvena oskrba mora biti sicer usklajena (koordinirana), vendar tudi povezana (integrirana), pri čemer so okoliščine v posameznih območjih Slovenije zelo različne; okolje v katerem oseba živi, ima tudi zmožnosti, da soustvarja zdravje (skupnostni pristop k zdravju), ki se uresničuje preko aktivnosti Centrov za krepitev zdravja; zdravstvo ni edini in pogosto ne ključni partner za zagotavljanje dobrega zdravja, zato so potrebne skupne aktivnosti različnih sektorjev, s horizontalnimi in vertikalnim povezovanjem in usklajevanjem za doseganje maksimalnih sinergij«. In doda: »Vlaganje v zdravje je vložek za razvoj družbe«.

Krovni cilji Nacionalnega plana za obvladovanje sladkorne bolezni 2020–2030 so vsebinsko nadgrajeni in so trije (ukrepi za uresničevanje drugega in tretjega cilja NPOSB 2010–2020 so v sistemu povezani): krepiti zdravje prebivalstva s posebnim poudarkom na sladkorni bolezni; odložiti oz. preprečiti sladkorno bolezen tipa 2 pri osebah s povečanim tveganjem in povečati možnosti za zgodnje odkrivanje sladkorne bolezni; zmanjšati zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni ter povečati kakovost življenja, vključno z dolgotrajno oskrbo.

Izhodišča Nacionalnega plana za obvladovanje sladkorne bolezni 2020–2030

Skupna ideja partnerjev za izvajanje NPOSB 2020–2030 je, da bi prepoznali skupine prebivalstva in posameznike z večjo verjetnostjo, da se pri njih pojavi sladkorna bolezen tipa 2, še posebej posameznike z mejno bazalno glikemijo in moteno toleranco za glukozo. Pri njih želimo z ukrepi, ki so sorazmerni tveganju, zmanjšali pojavnost sladkorne bolezni tipa 2 oziroma jo odložili na kasnejše življenjsko obdobje; da bi bila oseba s sladkorno boleznijo opolnomočena/opolnomočen, torej da ima znanje, razumevanje in veščine v zvezi s svojo sladkorno boleznijo in da mu zdravstveni tim, kjer se zdravi, omogoča in ga podpira v odločanju na področju zdravega in kakovostnega življenja v zvezi s stvarmi, ki so bolni osebi pomembne; ki je deležna/deležen usklajene in povezane oskrbe med ravnmi zdravstvenega varstva in znotraj zdravstvenega tima, ne glede na to, kje živi in kakšne so njene/njegove osebne okoliščine; ter da bi živel/živela v aktivirani družbi, ki se zaveda pomena bremena sladkorne bolezni za posameznika, njegovo družino in bližnje, skupnost in za celotno družbo ter v družbi. Ker v družbi, ki soustvarja zdrav načina življenja z medresorskimi ukrepi za izboljšanje zdravja vseh ter za razvoj in blagostanje družbe.

Pristopi in orodja za uresničevanje skupne ideje partnerjev za obvladovanje sladkorne bolezni do 2030 so krepitev zdravstvene pismenosti in podpora procesu opolnomočenja za uspešno samovodenje sladkorne bolezni in kakovostno življenje; klinične smernice, klinične poti, protokoli sodelovanja, kako se posamezne profesionalne skupine in ravni zdravstva med seboj povezujejo, načrt oskrbe, ki opiše kakšno zdravljenje je za posameznika potrebno, načrt odpusta iz bolnišnice, koordinator oskrbe, ki pomaga da oseba s sladkorno boleznijo prejme vso in celovito oskrbo potrebno za čim boljše življenje in koordinator primera za primer sodelovanja med zdravstvom in socialo; skupnostni pristop za zdravje na ravni občin, nova struktura ali proces za usklajevanje in povezovanje na ravni območij oziroma regij ter usklajeni in povezani medsektorski ukrepi na nacionalni, območni/regijski ravni ter v lokalnih skupnostih.



sladkorno bolezen obvladajmo skupaj