

Izhodišča za obvladovanje sladkorne bolezni do leta 2030

Ministrstvo za zdravje RS
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
Nacionalni inštitut za javno zdravje
Diabetološko združenje Slovenije
Združenje endokrinologov Slovenije

Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani
Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni Internih klinik UKC Ljubljana
Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni Pediatrične klinike UKC Ljubljana
Oddelek za endokrinologijo in diabetologijo UKC Maribor
Zbornica zdravstvene in babiške nege, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji
Lekarniška zbornica Slovenije
Očesna klinika Ljubljana
Zavod RS za šolstvo
Zbornica zdravstvene in babiške nege, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini
Zveza društev diabetikov Slovenije

SLOVENIJA LETA 2018

- 113.793 oseb s sladkorno boleznijo je prejelo zdravlila za zniževanje glukoze v krvi.
 - Okoli 15 odstotkov oseb z ugotovljeno sladkorno boleznijo se zdravi brez zdravil, samo s primerno telesno dejavnostjo, prehrano in skrbjo za telesno težo. Po ocenah bi naj bilo pri nas od 154.000 do 175.000 oseb s sladkorno boleznijo.
 - 9691 oseb je na novo začelo prejemati zdravlila za zniževanje glukoze v krvi.
 - 282 oseb je za posledicami sladkorne bolezni umrlo.
 - V ambulantah družinske medicine so opravili približno 67.500 preventivnih obravnav s presejanjem in svetovanjem v zvezi s sladkorno boleznijo.
- (Vir: Ožji nabor kazalnikov za spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji, NIJZ)

November, 2019

Prvi cilj: krepiti zdravje prebivalstva s posebnim poudarkom na sladkorni bolezni.

Drugi cilj: odložiti pojav oz. preprečiti sladkorno bolezen tipa 2 pri osebah z velikim tveganjem in povečati možnosti za zgodnje odkrivanje sladkorne bolezni.

Tretji cilj: zmanjšati zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni ter povečati kakovost življenja, vključno z dolgotrajno oskrbo.

UKREPI V NOVEM DESETLETNEM OBDOBJU

Vrzeli, ki ob prehodu v leto 2020 na področju obvladovanja sladkorne bolezni še vedno obstajajo, so tudi sistemske narave. Zato bo Ministrstvo za zdravje pripravilo Nacionalni plan za obvladovanje sladkorne bolezni do leta 2030, ki bo kot strategija razvoja za to obdobje še naprej povezovala vse ključne partnerje v zdravstvu in zunaj njega.

Sedanje stanje označujejo znatne razlike v zdravju med območji v Sloveniji, visoko stopnjo razširjenosti sladkorne bolezni in izrazit trend naraščanja pojavnosti na nekaterih območjih. Takšno stanje opozarja na večje zdravstvene potrebe, potrebe po javnozdravstvenih ukrepih za izboljšanje dejavnikov življenjskega sloga in dejavnikov na strani zdravstvenega sistema v teh okoljih, kot tudi po ukrepih izven zdravstva, ki so ključne gonilne sile za razlike v zdravju. Zdravstvena oskrba, ki pogosto zahteva vključevanje mnogih profilov in je zato lahko razdrobljena, je kakovostna le, če je usklajena in tudi povezana (integrirana), 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 specialis-
tične diabetološke dejavnosti.

Skupen cilj partnerjev

Skupen cilj partnerjev za obvladovanje sladkorne bolezni do 2030 je, da bi s celovitimi ukrepi na ravni celotne populacije izboljševali zdravje prebivalcev Slovenije.

Ključne usmeritve:

- da bi opolnomočili posameznike v vseh življenjskih obdobjih ter oblikovali pogoje, ki bodo vsem, ne glede na okoliščine, omogočali zdravo prehranjevanje in redno telesno dejavnost, kar še posebej velja za otroke in mladostnike ter družine.
- da bi osebam sorazmerno glede na raven tveganja za razvoj sladkorne bolezni, še posebej osebam z mejno bazalno glikemijo in moteno toleranco za glukozo, zagotovili ustrezno zdravstveno obravnavo, ki vključuje zgodnje odkrivanje sladkorne bolezni, ter tako zmanjšali pojavnost sladkorne bolezni tipa 2 oziroma jo odložili na poznejše življenjsko obdobje, in zagotovili njeno pravočasno odkrivanje in zdravljenje.
- da bi bila oseba s sladkorno boleznijo opolnomočena, 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 osebi pomembne.
- da je oseba s sladkorno boleznijo deležna usklajene in povezane oskrbe med ravnmi zdravstvenega varstva in znotraj zdravstvenega tima, ne glede na to, kje živi in kakšne so njene osebne okoliščine.
- da bi oseba s sladkorno boleznijo živela v aktivirani družbi, ki se zaveda pomena bremena sladkorne bolezni za posameznika, njegovo družino in bližnje, skupnost in za celotno družbo.
- da bi oseba s sladkorno boleznijo živela v družbi, ki soustvarja zdrav način življenja za izboljšanje zdravja vseh ter za razvoj in blagostanje družbe.

Pristopi in orodja za uresničevanje skupnega cilja partnerjev so:

- krepitev zdravstvene pismenosti in podpora procesu opolnomočenja za uspešno samovodenje sladkorne bolezni in kakovostno življenje,
- klinične smernice, klinične poti, protokoli sodelovanja, načrt oskrbe, načrt odpusta, koordinator oskrbe in koordinator primera,
- 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 ravni, območnih/regijskih ravneh ter v lokalnih skupnostih.

DOSEŽKI MINULEGA DESETLETJA

S podporo Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni 2010–2020, ki povezuje ključne partnerje v zdravstvu in tudi zunaj njega, so bili v minulem desetletju na področju obvladovanja sladkorne bolezni doseženi ugodni rezultati.

Večja dostopnost in celovita oskrba

Aktivno smo sodelovali s predstavniki organiziranih bolnikov, skupaj smo sprejemali odločitve in s tem pripomogli k boljšemu obvladovanju sladkorne bolezni.

Okrepila se je dostopnost do edukacije predvsem na primarni ravni z nadgradnjo timov družinske medicine, z vključevanjem diplomiranih medicinskih sester ter z nadgradnjo centrov za krepitev zdravja z novimi programi za obvladovanje sladkorne bolezni.

Delovanje timov družinske medicine se je izboljšalo v koordinaciji oskrbe. To sedaj podpira izvajanje celovite oskrbe, ki je usklajena med ravnmi zdravstva tako v okviru izvajanja enotnih in redno obnovljenih kliničnih smernic, na področju edukacije in tudi z vzpostavljanjem mentorske mreže med primarno in sekundarno ter terciarno ravni.

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 obvladovanja sladkorne bolezni.

Resolucija o prehrani in telesni dejavnosti

V tem obdobju se je na rezultatih predhodnih politik začela izvajati tudi nova Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025, s katero želimo izboljšati prehranske in gibalne navade prebivalcev od najzgodnejšega obdobja življenja do pozne starosti. Zapisana je v želji zaustaviti in obrniti trend naraščanja telesne mase prebivalcev Slovenije in vplivati na manjšo pojavnost kroničnih nenalezljivih bolezni, vključno s sladkorno boleznijo tipa 2.

V tem obdobju smo zaznali nekatere pozitivne premike na področju zdravega prehranjevanja in telesne dejavnosti, kljub velikim spremembam v načinu življenja. Njena posebnost je v povezovanju in doseganju sinergij med strategijami drugih resorjev, ki so skladni in podpirajo strateške cilje Resolucije.

Zdravje namreč ne nastaja v zdravstvenem sektorju, pač pa tam, kjer ljudje preživimo večino svojega časa, torej v vrtcih, šolah, na delovnem mestu in v lokalni skupnosti.