



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

DRŽAVNI PROGRAM ZA OBVLADOVANJE
SLADKORNE BOLEZNI 2020-30

VSI ZA ENEGA!

Skupaj za
vse nas!



"V Sloveniji nam je mar za sladkorno bolezen!"



Oseb s sladkorno boleznijo je vedno več, vsako leto jo na novo odkrijemo pri 10.000 ljudeh. Glavna razloga sta podobno kot v drugje po Evropi, **stiranje populacije in neugoden način življenja s povečevanjem telesne teže**. S sladkorno boleznijo pa pogosto ne živi samo tisti, ki je bolan, ampak tudi njegovi bližnji, prijatelji, sošolci, sodelavci. Sladkorne bolezni je povsod veliko. Dobrih novic pa je kar nekaj. **Sladkorno bolezen znamo zelo dobro zdraviti**. Znamo jo **odkriti zelo zgodaj**, ko je zdravljenje še posebej učinkovito. Pri tistih, ki je še nimajo, jo je **možno preprečiti oziroma jo odložiti** v čim kasnejše življenjsko obdobje. Vemo pa tudi, da ni vse le na posamezniku, temveč potrebujemo **okolje, v katerem je boljše zdravje omogočeno vsem**. Torej zares potrebujemo skupno načrtovanje in skupno izvajanje ukrepov, ki naslavljajo vsa ta področja.

V Sloveniji nam je mar za sladkorno bolezen. O tem priča vrsta aktivnosti, katerih namen je obvladovanje sladkorne bolezni. S tem se na Ministrstvu za zdravje že od leta 2006 ukvarja skupina strokovnjakov in predstavnikov pomembnih inštitucij vključno s predstavniki oseb s sladkorno boleznijo. Njen glavni namen je usklajevanje in načrtovanje akcij na področju obvladovanja sladkorne bolezni, ki se izvajajo v državi.

Ta skupina je tako pripravila prvi Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni 2010-2020, ki ga je potrdila Vlada Republike Slovenije leta 2010 in je bil s tem tudi potrjen kot strategija, kot vizija, kaj je potrebno narediti. Na podlagi tega programa je nastalo veliko aktivnosti. Skupina pa je proti koncu desetletja prepoznala še nove možnosti za izboljšanje in je zato, na podlagi analiz in podatkov, pripravila izhodišča za **Državni program za obvladovanje sladkorne bolezni 2020-2030, ali krajše DPOSB 2020-2030**.

SSKJ:
obvladovanje – a
sposobnost odločujoče
vplivati na pojavitev,
potek, ...

FLORJAN SPRAŠUJE

Štefan odgovarja

“DRŽAVNI PROGRAM JE LE KUP PAPIRJA.”

Na DPOSB 2020-2030 ni zaposlenih ljudi. Skupino sestavljajo ljudje, ki imajo redno zaposlitev v svojih matičnih ustanovah, za sodelovanje niso posebej nagrajeni. Žene jih entuziazem, da s sodelovanjem lažje obvladujemo sladkorno bolezen.

“TOLIKO NAPISANEGA, PA NIČ SPREMEMB.”

Spremembe v državi se (razen v epidemiji) ne zgodijo čez noč. Včasih traja več let, da iz pobude zraste odličen ukrep. Če ne bi bilo pobude, danes ne bi imeli DPOSB 2020-2030.

“NAJ DRŽAVA KAJ NAREDI!”

Država ni človek, nima rok in glave. Država smo mi vsi. Da se kaj premakne, je soodgovoren vsak od nas. Morda najprej v svojem okolju, pa predstaviti dobro prakso v svoji strokovni sredi, nato pogumno deliti izsledke še širše. In tako naprej. Kako izbrati, v katero smer? DPOSB 2020-2030 daje ideje.

“ČE BI BILO VEČ DENARJA, BI BILO VSE LAŽJE!”

Vsi vemo, da ni vse v denarju, je pa to dober izgovor, kadar kaj ni narejeno. Pa res zaradi denarja?

“KO SE POJAVI SLADKORNA, JE VSEGA LUŠNEGA KONEC.”

Pa to res drži? Že življenje brez boleznih prinaša različne izzive, bolezen gotovo sodi med manj prijetne izkušnje. Res je, da se sladkorna bolezen ne pozdravi. Ključni cilj zdravljenja je torej pot, kako človeku omogočiti normalno, čim bolj kakovostno življenje. Odlična tehnologija, moderna zdravila, natančne diagnostične možnosti, sodobni pristopi v svetovanju - vsa ta znanost je namenjena človeku, ta pa je v svoji individualnosti unikaten. Uspeh zdravljenja je tudi, kako živeti kakovostno, polno življenje kljub bolezni. Poimenovanje »oseba s sladkorno boleznijo« pomeni ravno to - človek »ima« sladkorno, pa še tudi marsikaj drugega, kar mu v življenju veliko pomeni in »sladkorna« naj mu tega vzame najmanj kot je le mogoče.

“SAM GREM HITREJE, SKUPAJ PRIDEMO DLJE!”

Ne samo za vse oblikovalce zdravstvene politike, poznavanje DPOSB 2020-2030 je zelo dobrodošlo tudi za vse druge načrtovalce in izvajalce aktivnosti na področju obvladovanja sladkorne bolezni, saj opisuje vizijo obvladovanja sladkorne bolezni, torej v katero smer gremo. Dobro je, da vse aktivnosti, ki so povezane s sladkorno boleznijo, temeljijo na tej skupni viziji in so tudi usklajene med seboj. Na spletni strani <https://www.obvladajmosladkorno.si/> so navedene aktivnosti, ki so načrtovane za vsako dvoletno obdobje.



BESEDE → UKREPI → AKTIVNOSTI → REZULTATI



DPOSB 2020-2030 je dokument, ki je nastal na pobudo Ministrstva za zdravje, izhodišča zanj pa so oblikovali člani koordinativne skupine prejšnjega nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni (osebe s sladkorno boleznijo, zdravniki, medicinske sestre, lekarniški farmacevti in drugi pomembni deležniki v procesu obvladovanja sladkorne bolezni), tudi po pogovorih znotraj svojih organizacij. V letu 2020 je potekala javna razprava in potrditev na Zdravstvenem svetu Ministrstva za zdravje. Vlada Republike Slovenije ga je potrdila 24. 6. 2021 in je dostopen na spletni strani <https://www.obvladajmosladkorno.si/>

"Vem, razumem,
skupaj bova
zmogla."



cilji **DPOSB 2020-30**



Krepiti zdravje prebivalstva s poudarkom na sladkorni bolezni z aktivnostmi, ki so komplementarne drugim programom, načrtom in projektom:

- **z zagotavljanjem pogojev za zdrav način življenja in krepitev zdravja v Sloveniji na področju dejavnikov tveganja za sladkorno bolezen tipa 2;**
- **z ozaveščanjem javnosti** o sladkorni bolezni;
- **s podporo skupnostim** (družina, lokalna skupnost, delovna organizacija, regija, država) za aktivno soustvarjanje okolja, v katerem je boljše zdravje omogočeno vsem, še posebej posameznikom z neugodnimi determinantami zdravja;
- **s podporo opolnomočenju posameznika za zdrav način življenja** in s krepitvijo zdravstvene pismenosti z zagotavljanjem dostopnosti programov in drugih ukrepov krepitve zdravja za vse skupine prebivalstva ter z zmanjševanjem bremena zaradi kroničnih bolezni s posebnim poudarkom na ogroženih in ranljivih skupinah.



cilji **DPOSB 2020-30**

B

Odložiti oziroma preprečiti sladkorno bolezen tipa 2 in povečati možnosti za njeno zgodnje odkrivanje pri posameznikih z zagotavljanjem pravočasnega prepoznavanja in strukturirano oskrbo, pri kateri je ukrepanje sorazmerno z ravnijo tveganja za nastanek sladkorne bolezni tipa 2, ter zagotavljati opolnomočenje in visoko stopnjo zdravstvene pismenosti, posebej prilagojene posameznikom z neugodnimi determinantami zdravja pri:

- osebah z dejavniki tveganja za **sladkorno bolezen tipa 2**;
- osebah z **mejno bazalno glikemijo** oziroma moteno toleranco za glukozo;
- otrocih, mladostnikih in nosečnicah.



cilji DPOSB 2020-30



Zmanjšati zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni ter povečati kakovost življenja, vključno z dolgotrajno oskrbo:

- z dostopnostjo do **usklajene, povezane, celostne, nepretrgane, vseživljenjske, učinkovite, varne in kakovostne oskrbe**, ki v odločanje aktivno vključuje osebo s sladkorno boleznijo in temelji na ustrezni organiziranosti oskrbe in spremljanju njene kakovosti;
- z zagotavljanjem pogojev za **krepitev zdravstvene pismenosti** in podporo procesu opolnomočenja za uspešno samovodenje sladkorne bolezni;
- z nepretrganim **strokovnim dograjevanjem znanja** in veščin strokovnjakov, ki delajo v zdravstvu;
- z **usposabljanjem in ustrezno organizacijo delovanja zainteresiranih oseb** izven zdravstvenega sistema, ki lahko s svojim delovanjem bistveno pripomorejo k oskrbi oseb s sladkorno boleznijo.





KAKO DO ciljev

1

Komplementarnost

DPOSB 2020–2030 je del širših prizadevanj za izboljšanje zdravja prebivalcev Slovenije in **odpravljanje neenakosti v zdravju**. Program dopolnjuje, nadgrajuje in se navezuje na aktivnosti, ki jih v Sloveniji izvajamo za preprečevanje in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni.

2

Gojenje partnerstva

Oblikovanje in izvajanje učinkovitih pristopov za preprečevanje sladkorne bolezni in obravnavo oseb s sladkorno boleznijo zahteva **sodelovanje med različnimi partnerji v zdravstvu in zunaj njega**. Sodelovanje je uspešno, če temelji na **skupnih vrednotah in ciljih, zaupanju, dopolnjevanju in iskanju sporazumnih rešitev**. Pomembno je tudi, da rezultate vsi vključeni partnerji prepoznajo za svoje. Pomembno vlogo imajo **zdrženja oseb s sladkorno boleznijo** in drugi predstavniki civilne družbe, ki so zelo pomemben partner v načrtovanju in izvajanju vseh aktivnosti na področju obvladovanja sladkorne bolezni. V komuniciranju s širšo javnostjo, še zlasti zainteresirano javnostjo, imajo izjemno vlogo tudi **mediji**. Komplementarnost drugim strategijam in procesom v Sloveniji se je izkazala za eno od ključnih vrednot, ki še dodatno podpira razvoj in vzdrževanje partnerstva med vključenimi institucijami.

“Učinkovitost sodelovanja je večja, kadar rezultate vsi vključeni partnerji prepoznajo za svoje.”



KAKO DO ciljev

3

Zmanjševanje neenakosti v zdravju

Vsi ključni razvojni dokumenti in strategije podpirajo **pravico prebivalcev do čim večje enakosti v zdravju**. Med drugim to pomeni **enako dostopnost** do enako kakovostnih programov preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in zdravljenja sladkorne bolezni **ne glede na socialno-ekonomski položaj, starost, spol, izobrazbo ali mesto bivanja**. Ob tem je pri načrtovanju aktivnosti treba upoštevati različne potrebe, mnenja, prepričanja in izbire posameznikov, skupin z večjim tveganjem za sladkorno bolezen in skupin z nekaterih posebnih skupin, kakor so nosečnice ter otroci in mladostniki. Posebno pozornost je treba namenjati **odpravljanju razlik v zdravju zaradi socialne neenakosti in drugih neugodnih determinant zdravja**. Zdravstveni sistem naj sistematično izvaja **prilagojene pristope** glede sladkorne bolezni za prikrajšane in ranljive skupine.

Razlike v zdravju med regijami v Sloveniji obstajajo, kar je eno od ključnih izhodišč za načrtovanje programov in aktivnosti tudi v prihodnje. Okolja s slabšimi zdravstvenimi kazalniki in socialnimi determinantami neenakosti v zdravju imajo na splošno večje zdravstvene potrebe.



4

Skupnostni pristop

Skupnostni pristop je dejavnost, kjer »**skupnost pristopa k zdravju pripadnikov**«. To pomeni, da skupnost ugotavlja, zagotavlja in usklajuje dejavnosti za ohranjanje in krepitev zdravja ter zmanjševanje neenakosti v zdravju svojih pripadnikov. Ob tem ohranja **kreativnost posameznika, njegovo svobodno odločitev za aktivnosti za krepitev zdravja ter uporablja vse dosežke znanstvenega, tehnološkega in institucionalnega razvoja**. Pristop lokalne skupnosti k zdravju torej pomeni, da vsi vključeni v razvoj skupnosti, to so tako lokalni dejavniki (lokalna samouprava, združenja civilne družbe, lokalno gospodarstvo) kakor tudi predstavniki družbenih institucij na lokalni ravni (zdravstveni domovi, šole, socialni zavodi, izpostave zavoda za zaposlovanje, centri za socialno delo itd.) z vključevanjem v lokalne strategije za razvoj zdravja prispevajo h krepitvi zdravja prebivalcev.

KAKO DO ciljev

5

Opolnomočenje in zdravstvena pismenost

Opolnomočenje oseb s sladkorno boleznijo je **proces**, ki jim omogoča, da **povečajo nadzor nad svojim življenjem**.

Opolnomočene osebe imajo zmožnost, da ukrepajo v zvezi z zadevami, ki jih **sami prepoznajo kot pomembne**.

Dogaja se lahko **na ravni posameznika**, ko oseba v zvezi s svojim zdravjem sodeluje pri zdravljenju z zdravstvenimi strokovnjaki. Mogoče je tudi opolnomočenje **skupnosti**, kjer pomeni, da lahko posamezniki ali ozaveščene skupine krepijo pogoje v svojem okolju, ki spodbujajo izboljšanje zdravja. Na **sistemski, državni** ravni pa opolnomočenje pomeni, da se predstavniki organiziranih oseb s sladkorno boleznijo proaktivno vključujejo v pripravo in izvajanje sistemskih ukrepov, kakor je na primer DPOSB. Poleg oseb s sladkorno boleznijo lahko proces opolnomočenja zajema tudi druge, na primer zdravstvene strokovnjake in njihove institucije. Opolnomočenju komplementarna je **zdravstvena pismenost**, ki pomeni, da ima posameznik **znanje, motivacijo in zmožnost** (kompetence), da dostopa, razume, vrednoti in uporablja zdravstvene informacije za presojo in sprejemanje odločitev o zdravstveni oskrbi, preprečevanju bolezni in krepitvi zdravja za ohranjanje oziroma **izboljšanje kakovosti življenja v danem položaju in v prihodnje**.



"Skrbimo,
da so naši glasovi ubrani."

KAKO DO ciljev

6

Celovitost obravnave, v katero se oseba s sladkorno boleznijo aktivno in odgovorno vključuje

Oseba s sladkorno boleznijo potrebuje **obravnavo, ki poteka usklajeno in neprekinjeno**, v katero se aktivno vključuje in ki zagotavlja **najboljši možni zdravstveni izid**. Učinkovito izvajanje neprekinjene oskrbe zahteva **sodelovanje vseh**, ki osebo oskrbujejo ambulantno ali v bolnišnici, tima, ki osebo spremlja v nadaljevanju ambulantnega zdravljenja, ter osebe same in njenih bližnjih. Ključen za zagotavljanje celovite oskrbe je družinski zdravnik. Posebno skrb za zagotavljanje celovite obravnave potrebujejo osebe, ki imajo ob sladkorni bolezni še druge kronične bolezni in stanja. **Najboljši izid za osebo pa je mogoč samo, če se v ta proces tudi sama aktivno in odgovorno vključuje.**

7

Usklajena in povezana (integrirana) oskrba

Oskrba je usklajena takrat, kadar je oseba deležna kakovostne oskrbe ne glede na to, na kateri **ravni zdravstvene dejavnosti** se posamezni elementi oskrbe izvajajo, pri čemer se elementi ne podvajajo in ne izpuščajo in pri čemer oseba v zvezi s svojim zdravjem prejema **usklajene informacije**. Povezanost (integracija) oskrbe na sistemski ravni (opredelitev SZO) pomeni krepitev na posameznika osredotočenih zdravstvenih sistemov s spodbujanjem celovite in **kakovostne oskrbe v vseh življenjskih obdobjih, ki je prilagojena glede na različne in raznovrstne potrebe prebivalstva in posameznika**, ki jo izvaja med seboj usklajen večdisciplinarni tim izvajalcev, ki delujejo v različnih okoljih in na različnih ravneh oskrbe. Ali kakor je povedala oseba s sladkorno boleznijo: "Moja oskrba je načrtovana, in to z ljudmi, ki delajo skupaj, da bi razumeli mene in moje bližnje, ki mi prepustijo nadzor, ki so usklajeni in izvajajo zdravstveno oskrbo, da bi dosegli zame najboljše izide."

8

Kakovost, učinkovitost, varnost

Vsak ima pravico do vseživljenjske kakovostne, učinkovite in varne oskrbe, ki vključuje tako zdravljenje previsokega krvnega sladkorja, krvnega tlaka in maščob ter drugih dejavnikov tveganja za kronične zaplete kakor tudi vidike duševnega zdravja in hkrati zagotavlja čim večjo kakovost življenja.

"Aktiven za svoje zdravje, odgovoren do sebe in drugih."



KAKO DO ciljev

9

Sladkorna bolezen od spočetja do pozne starosti

Oseba s sladkorno boleznijo je v različnih življenjskih obdobjih vključena v različna okolja. **Otrok** s sladkorno boleznijo obiskuje vrtec in šolo, v oskrbo je takrat pomembno vključena njegova družina. Na otroke v tem obdobju lahko vpliva tudi sladkorna bolezen, ki jo ima kateri od staršev ali drugih bližnjih. Zaradi povečevanja pojavljanja sladkorne bolezni tipa 2 med **delovno aktivnim prebivalstvom** je potrebno tudi prilagajanje delovnega okolja obolelim, z namenom preprečevanja sladkorne bolezni in drugih kroničnih bolezni pa tudi prilagajanje delovnega okolja za krepitev zdravja zdravih oseb. Povečuje se tudi **število žensk v rodni dobi**, ki imajo sladkorno bolezen, ali pa pri njih sladkorna bolezen nastane **med nosečnostjo**. Takrat ima sladkorna bolezen vpliv na posameznico, njeno družino in tudi na otroka. Na življenje posameznikov ključno vpliva **kakovost življenja v domačem okolju v družini, širši socialni mreži in lokalni skupnosti**, kar je dodaten izziv za obvladovanje sladkorne bolezni za čim bolj kakovostno življenje. **Tretje življenjsko obdobje** pogosto spremlja prevrednotenje vrednot in izbor posameznika, hkrati pa večje tveganje za nastanek več kroničnih stanj in obolenj hkrati. Sladkorna bolezen, pa če je takrat že dolgoletna spremljevalka ali na novo nastala kronična bolezen, je zato pogosto le eno stanje, kakovost življenja pa je vse bolj odvisna od funkcionalne sposobnosti posameznika in njegove socialne mreže.

"Sladkorna bolezen
ne izbira!"



KAKO DO ciljev

10

Upoštevanje dosežkov znanosti ter zagotavljanje napredka z vlaganjem v raziskovanje in razvoj stroke

Preprečevanje sladkorne bolezni in oskrba oseb s sladkorno boleznijo temeljita na **dosežkih znanosti, strokovnih smernicah, standardih, kliničnih poteh in protokolih sodelovanja**, ki jih je treba stalno **posodabljati** v skladu z napredkom stroke in spremljati njihovo izvajanje glede zagotavljanja kakovosti, učinkovitosti in varne oskrbe. Pogoj za napredovanje na področju obvladovanja sladkorne bolezni je **stalni strokovni razvoj** zdravnikov, medicinskih sester in drugih zdravstvenih strokovnjakov, usposabljanje strokovnjakov za delo v zdravstvu, ki sicer nimajo zdravstvene izobrazbe ter posebej usposobljenih posameznikov s sladkorno boleznijo, ki izvajajo organizirano podporo za druge osebe s sladkorno boleznijo. Poleg medicinskih znanj so nujna tudi druga znanja in veščine, na primer za izvajanje dejavnosti **krepitev** zdravja, spodbujanje funkcionalnega **povezovanja** med različnimi strokovnjaki v zdravstvene time in za **načrtovanje** oskrbe. Na vseh področjih obvladovanja sladkorne bolezni je treba spodbujati neodvisno raziskovalno dejavnost.

11

Spremljanje stanja na področju sladkorne bolezni

Za načrtovanje aktivnosti za obvladovanje sladkorne bolezni, tj. vse od promocije zdravja, prepoznavanja oseb s povečanim tveganjem za sladkorno bolezen tipa 2, zgodnjega prepoznavanja bolezni do kakovostnega zdravljenja vseh tipov sladkorne bolezni, je potreben **sistem zbiranja podatkov** in njihovo **sprotno analiziranje**. Te informacije so **podlaga za oceno stanja**, spremljanje učinkovitosti ukrepov, ki se izvajajo, njihovo prilagajanje in načrtovanje novih aktivnosti. Na ta način strateško odločanje in načrtovanje aktivnosti temeljita na ustreznih informacijah.



KAKO DO ciljev

12

Spremljanje izvajanja državnega programa obvladovanja sladkorne bolezni

NPOSB 2010–2020 je bil strategija razvoja Republike Slovenije in vseh partnerjev, ki so vanj vključeni. Izvajal se je z dveletnimi akcijskimi načrti, ki jih je pripravljala in usklajevala **koordinativna skupina pri MZ**, v katero so bili vključeni predstavniki vseh partnerjev. Ta skupina je bila odgovorna za **poročanje o poteku aktivnosti, ovirah, na katere partnerji naletijo, in o priložnostih, ki jih zaznajo**. Pogosto je lahko ta skupina prepoznala tudi možne poti, da se ovire razrešijo in da se priložnosti čim bolj izkoristijo. Skupina je spremljala **aktivnosti, ki jih sprva načrtujejo partnerji sami, nato pa pogosto k sodelovanju povabijo tudi druge partnerje in tako razširijo rezultate, ki bi jih sami ne mogli doseči**. Nekatere aktivnosti skupina načrtuje tako, da že od začetka vključuje več partnerjev. Še posebej dobro potekajo aktivnosti, v katerih se povezujejo **partnerji, ki si medsebojno zaupajo**. Partnerji prepoznavajo DPOSB kot del širših prizadevanj za izboljšanje zdravja prebivalcev Slovenije in odpravljanje neenakosti v zdravju. Ta pristop, nadgrajen z usmerjevalnim odborom, bomo uporabljali tudi pri izvajanju DPOSB 2020–2030.

“Partnerji, ki si medsebojno zaupajo.”



"Tako do 2030.
Se slišimo!"

