

HVORDAN TAKLE UTFORDRINGENE RELATERT TIL DIABETES OG ANDRE KRONISKE SYKDOMMER?

JA-CHRODIS er et europeisk samarbeid mellom over 70 partnere fra nasjonale og regionale helseinstitusjoner og forskningssentre fra 26 land. Partnerne arbeider sammen om å identifisere, validere, utveksle og sette til live gode eksempler på intervensjoner ovenfor kronisk sykdom, og med å tilrettelegge for implementering av disse lokalt, regionalt og nasjonalt.

Denne publikasjonen setter søkelyset på diabetes og noen av hovedfunnene i prosjektet sett fra pasientens ståsted.

1. UTDANNING

Utdanning av både helsepersonell og pasienter er et avgjørende element.

Hvor er vi nå?

FOR PASIENTER



15 av 19 land har opplæringsprogrammer for personer med diabetes.



Opplæringsprogrammene er stort sett like tilgjengelige i urbane som landlige strøk.



Implementeringen er som oftest lokal heller enn nasjonal (dvs. at spesifikke programmer er tilpasset lokale settinger og behov).

FOR HELSEPERSONELL

2/3

av landene har opplæringsprogrammer for helsepersonell.

79%

av utdanningstilbudene for helsepersonell er støttet av nasjonal lovgivning blant respondentene.



Mer enn halvparten av de responderende landene rapporterer at utdanningen har et evidensbasert curriculum og har beskrevet hvilke metoder som benyttes under undervisningen.



Forebygging er vektlagt i undervisningen på universitetet.



Det ses en positiv endring fra læring til coaching.



Videreutvikling av integrert behandling av kroniske sykdommer.

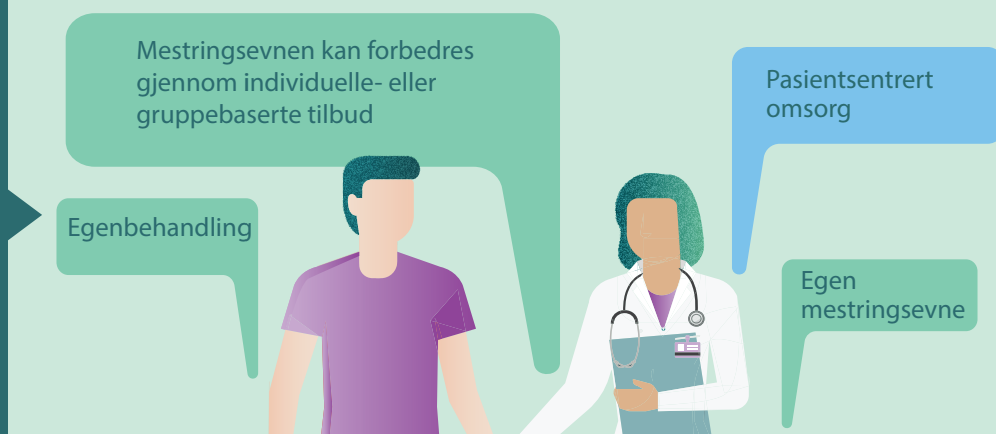
Hvordan kan vi bli bedre?

- ✓ Utvikle verktøy som øker oppmerksomhet og helseforståelse.
- ✓ Ta hensyn til utsatte grupper.
- ✓ Tilby opplæring av pårørende.
- ✓ Ta hensyn til de endrede behov en aldrende befolkning gjenspeiler når helsepersonells utdanning planlegges.
- ✓ Inkluder undervisning i integrert helseoppfølging i sykdomsspesifikke utdanningsprogram.
- ✓ Ha fokus på person-spesifikke behov etter utskrivning fra sykehus.
- ✓ Jobb med å øke pasientenes mestringsevne.
- ✓ Motiver for egenmestring av sykdom.

2. EGENMESTRING

Jobb med å forbedre pasientenes mestringsevne på en måte som er helsefremmende.

Hvordan bør man undervise og sette til live rådene?



Ta høyde for sosioøkonomisk status, kultur, alder og bosted.



Gi pasienten ansvar for egen helse.

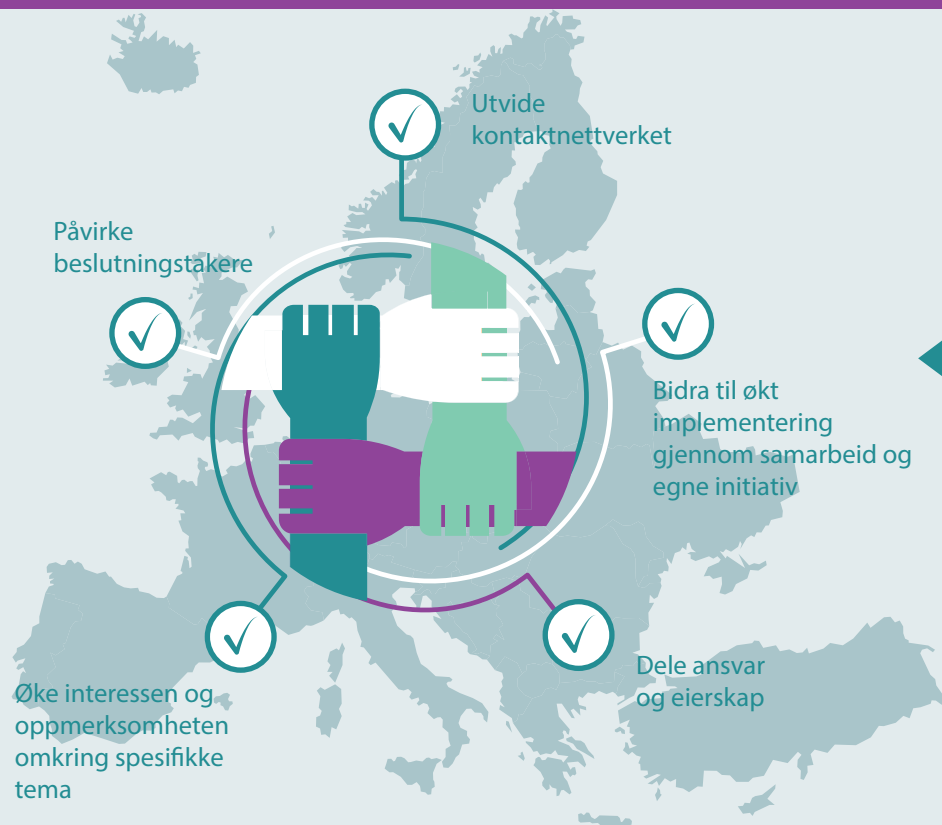


Bruk teknologi for å forbedre informasjon og dialog omkring behandlingsplaner- og mål.



Ta i bruk nye verktøy og teknikker som løsningsorientert rådgivning, motiverende intervju, mestringsbaserte tilnærminger og oppdatert kunnskap.

Hvordan kan pasientorganisasjoner og frivillige organisasjoner bidra?



3. PASIENTORGANISASJONER OG FRIVILLIGE ORGANISASJONER

Deres deltakelse i utviklingen av nasjonale strategier er lønnsom og veldokumentert. Det er lovende at slike organisasjoner blir tatt på alvor og sett på som likeverdige partnere i slikt arbeid.

For mer informasjon om JA_CHRODIS, besøk deres nettsted: <http://www.chrodis.eu/>

*Hvorfor diabetes? Diabetes er velegnet som modellsykdom fordi den sammenfaller med andre kroniske sykdommer når det gjelder forebygging, behandling og opplæring av helsepersonell og pasienter.



Dette heftet er produsert av the Joint Action [on chronic diseases and promoting healthy ageing across the life cycle (JA-CHRODIS)] som har mottatt finansiell støtte fra EUs helseprogram (2008-2013). Avsenderen er eier av innholdet alene, og innholdet skal ikke under noen omstendigheter tas for å reflektere the European Commission eller forbrukernes syn. Ei heller the Health, Agriculture or Food Executive Agencies eller noe annet EU-organ. The European Commission eller Agency tar ikke ansvar for ev. bruk av informasjonen.