

Kaj lahko s pomočjo projekta skupnega ukrepanja JA-CHRODIS naredimo za pripravo in vzpostavitev praks za zmanjšanje bremena kroničnih bolezni?



Starajoča se družba skupaj s pogostejšo pojavnostjo kroničnih bolezni zahteva izboljšanje učinkovitosti zdravstvenih sistemov, kar pomembno vpliva na odločitve vlad glede naložb v zdravstvo in javno zdravje. V Evropi ima 8 od 10 ljudi, ki so starejši od 65 let, kronične bolezni, kot npr. sladkorno bolezen ter bolezni srca in ožilja. Celotna Evropska skupnost letno porabi približno 700 milijard evrov za zdravljenje kroničnih bolezni.

Triletni projekt skupnega ukrepanja **Evropske skupnosti na področju kroničnih bolezni in zdravega staranja v celotnem življenjskem obdobju** (JA-CHORDIS) so skupaj financirale Evropska komisija in države članice (ter Islandija in Norveška) in je vključeval 73 partnerjev. Njegov cilj je bil zmanjšanje bremena kroničnih bolezni in spodbujanje izmenjave ter širitve dobrih praks na področju kroničnih bolezni in zdravega staranja.

JA-CHRODIS je za „dobro prakso“ prevzel predlog Organizacije Združenih narodov za kmetijstvo: „dobra praksa ni le tista praksa, ki je dobra, ampak je tudi praksa, ki dokazano deluje in daje dobre rezultate ter zato služi kot vzor. V širšem smislu gre za uspešno izkušnjo, ki je bila preizkušena in potrjena, večkrat ponovljena in bi jo bilo zato dobro deliti tudi z drugimi, da bi bila sprejeta v čim več okoljih.“¹

V projektu so partnerji prepoznali štiri glavna področja, ki jih je potrebno še nadalje razvijati:

- spodbujanje zdravja in preprečevanje kroničnih bolezni;
- ukrepanje na nivoju organiziranosti, ki je sredotočena na delo z ljudmi z več kroničnimi boleznimi;
- ukrepanje za opolnomočenje bolnikov s kroničnimi boleznimi;
- nacionalni načrti za sladkorno bolezen in druge kronične bolezni.

¹ Organizacija Združenih narodov za kmetijstvo (FAO) 2013 (9). Good practices at FAO: Experience capitalization for continuous learning. <http://www.fao.org/docrep/017/ap784e/ap784e.pdf> (dostop 3. januarja 2017)

12 KORAKOV ZA VZPOSTAVITEV PRAKS ZA ZMANJŠANJE BREMENA KRONIČNIH BOLEZNI



1. OBLIKOVANJE PRAKSE

Praksa, ki jo želite vzpostaviti ali izboljšati, naj bo oblikovana na podlagi obstoječih dokazov ali dobrih praks. Pripravljen naj bo načrt, kako boste svoj cilj dosegli. Spremljanje in vrednotenje naj bosta sestavna dela načrta.



2. OKREPLJENA VLOGA CILJNE POPULACIJE

V pripravo in vrednotenje prakse naj bo vključena vaša ciljna populacija.



3. ZAGOTAVLJANJE USTREZNIH VIROV

Praksa naj ima zagotovljeno financiranje za vključevanje tistih elementov, ki so bistveni za njeno učinkovitost. Zagotovljenih naj bo čim več sredstev ob hkratnem zagotavljanju učinkovitosti prakse.



4. BODITE IZČRPNI, A NE ZAPLETAJTE PREVEČ

Vključenih naj bo čim več pomembnih vidikov (vključno z družbenimi dejavniki), uporabite lahko različne strategije, ki naj bodo prilagojene različnim okoljem in lokalnim razmeram, v skladu z zmožnostmi. Model za organizacijo oskrbe oseb z multimorbidnostjo JA-CHORDIS zajema veliko vidikov, ki naj bodo vključeni v organizacijo obravnave skupin bolnikov z največjimi potrebami glede zdravstvene oskrbe.



5. STALEN STIK Z RELEVANTNIMI SISTEMI

Praksa naj vsebuje ustrezno finančno komponento, ki bo podpirala povezovanje z relevantnimi sistemi in medsektorsko usklajevanje. Pri spodbujanju zdravja naj bodo rezultat učinkovita partnerstva, ki zagotavljajo pristop „zdravja v vseh politikah“. Na področju zdravstvene oskrbe pa naj bo rezultat delovanje večdisciplinarnih in večsektorskih ekip. K rezultatom lahko prispeva tudi sodelovanje s socialnim varstvom, kmetijstvom, prometom, izobraževanjem, zaposlovanjem, in s finančnim sektorjem.



6. IZOBRAŽEVANJE IN USPOSABLJANJE

Strokovni delavci in drugi sodelujoči, ki so pomembni pri vzpostavljanju prakse, kot so na primer bolnikovi bližnji, naj se izobražujejo in usposablajo glede na celotne in tudi dolgoročne cilje prakse. Usposobijo naj se za visoko kakovostno izvajanje dejavnosti in tudi za to, da se bodo usklajevali med seboj.



7. SPOŠTOVANJE ETIČNIH VIDIKOV

Intervencije naj bodo sorazmerne s potrebami. Strategija prakse in njeni cilji naj bodo jasni ciljni populaciji ter pregledni tudi za druge interesne skupine. Spoštujejo in spodbujajo naj želje in avtonomijo ciljne populacije.



8. DOBRO UPRAVLJANJ

Organizacijske strukture naj bodo jasno opredeljene in opisane. Njihovo delovanje naj bo pregledno, z jasno razporeditvijo odgovornosti, nalog in pristojnosti ter z jasnim komuniciranjem. Zagotovljena naj bo vključenost vseh interesnih skupin.



9. VZDRŽNOST IN ZMOŽNOST PRAKSE, DA SE ŠIRI V DRUGA OKOLJA

Praksa naj vsebuje stroškovno čim bolj učinkovit dolgoročen koncept. Med dokazano stroškovno učinkovite dolgoročne ukrepe sodita spodbujanje zdravja in preprečevanje bolezni.



10. KREPITEV ENAKOSTI

Praksa naj vsebuje ukrepe, ki upoštevajo družbene dejavnike zdravja in dimenzijo enakosti (npr. spol, družbenoekonomski položaj, etnična pripadnost, podeželska-mestna območja, ranljive skupine).



11. VREDNOTENJE

Praksa naj vsebuje stalno spremljanje in vrednotenje. Vsebuje naj mehanizme za vrednotenje strukture, procesov in rezultatov ter izidov.



12. UPORABLJANJE PLATFORME CHORDIS

Prakso lahko predstavite na platformi CHORDIS, kjer jo bodo ocenili zunanji ocenjevalci. Prejeli boste povratne informacije, ki lahko pripomorejo k izboljšanju vaše prakse. Prek platforme CHORDIS jo lahko predstavite širšemu krogu ljudi. Izkušnje drugih registriranih uporabnikov platforme so vam lahko v pomoč, z njimi lahko navežete stik in sodelujete pri skupnem reševanju tistih težav, ki bodo v vašem skupnem interesu.

