

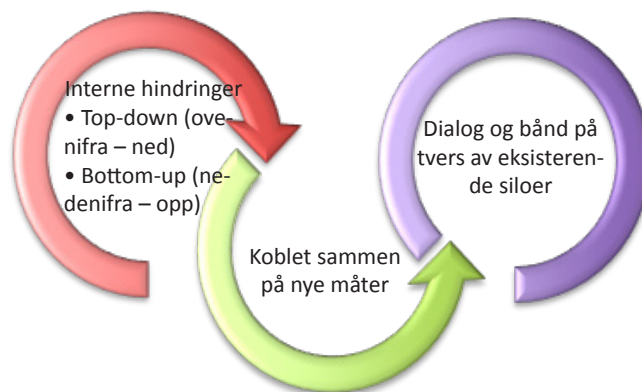
Denne guiden er laget på bakgrunn av ekspertise blant partnere i WP7 og har diabetes som fokusområde. Diabetes har fungert som en modellsykdom for å studere konsepter og tilnærminger for å styrke helsetilbudet til personer med kronisk sykdom. For å få tilstrekkelig bredde i perspektiver og tilbakemeldinger er det avholdt to workshops; en blant partnere og en med representanter fra medlemslandenes helsedepartementer.

Tema og prosesser som bør belyses i nasjonale planer

En nasjonal diabetesplan (NDP) legger tydelige føringer for forebygging og behandling av diabetes. The NDP:

- En opplysningskampanje bør være del av NDPen
- Ha en strategi for tidlig diagnose av diabetes type 2
- Bør inneholde en plan for tidlig diagnose og helhetlig behandling av kroniske komplikasjoner som følge av diabetes
- sikrer pasientenes egenomsorg og definere pårørende sin rolle
- Belyse mulige psykiske utfordringer ved det å ha diabetes
- Ha mål om å sikre likeverdig tilgang til rutinebehandling og opplæring
- Støtte utvikling og bruk av retningslinjer
- Adressere behov og perspektiver til sårbare grupper i befolkningen
- Inkludere trening av helsepersonell om hvordan tverrfaglig samarbeid bør foregå
- Inkludere strategier for meningsfull innsamling og bruk av registerdata.

Etablere lederskap



Top-down og bottom-up-tilnærminger bør tilpasses eksisterende organisasjonelle grenselinjer. Noen endringer kan kun skje når institusjoner, mennesker, aktiviteter og informasjon blir knyttet sammen på nye måter. Lederskap under slike endringer fordrer dialog og at det knyttes bånd mellom eksisterende siloer eller praksiser som i dag opererer adskilt. Guiden ønsker å inspirere de som ser at dagens situasjon kan bli bedre og som er villig til å delta i en slik endring (som politikere, helseorganisasjoner, pasientorganisasjoner og helsepersonell og deres fagorganisasjoner). Den kan også brukes som bakgrunnsmateriale for implementerings-workshoper eller under utvikling av nye planer.

Policy Brief - National Diabetes Plan in Europe

Hvordan kan forebygging og oppfølging av kronisk sykdom bli bedre i Europa?

Data fra 22 europeiske land og deres diabetesplaner ble innsamlet som ledd i JA-CHRODIS og utgjorde bakgrunnen for aktuelle Policy Brief. 13 av 22 land har en eksisterende NDP. Av de landene som ikke har en NDP, har to land en tidligere plan som ikke enda er revidert og tre land refererte til andre strategier som inneholder beskrivelse av oppfølging av diabetes.

Nøkkelfunn

- Land i Europa har gjort fremgang når det kommer til en systematisk respons på den voksende belastningen diabetes utgjør. Samtidig er den totale investeringen og implementeringen av helhetlige strategier for forebygging og behandling, varierende
- De følgende faktorer kan bidra til å fasilitere utvikling, implementering og bærekraftige nasjonale diabetesplaner:
 - Nasjonalt (eller regionalt) lederskap
 - Tverrsektoriell involvering
 - Representasjon av pasienter i utvikling og implementering
 - Adekvat ressurstilgang for implementering av NDP
 - Fleksibilitet i NDP
 - En balanse mellom sentralt definerte krav og regional autonomi
 - Erfaringsbasert kunnskap gjennom monitorering og evaluering
- Styrking av pasientens mestringsevne er nøkkelen til suksessfulle strategier
- Suksessen til et program er avhengig av helsepersonells motivasjon. Helsepersonell ønsker å gjøre sitt beste
- Tverrfaglige tilnærminger fører til suksessfulle strategier og til gjensidig kunnskapsformidling
- En av hovedutfordringene i fremtiden er å sikre at NDPene blir monitorert og evaluert gjennom elektroniske informasjonssystemer.

Denne policy briefen identifiserer faktorer som kan promotere og hindre utvikling, implementering og bærekraft av NDPer i Europa og informerer om hvordan man kan lage en suksessfull strategi gjennom utveksling av god praksis



Denne publikasjonen er produsert gjennom Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing across the Life Cycle (JA-CHRODIS), finansiert av EU og Helseprogrammet 2008-2013. Forfatteren har eneansvaret for informasjonen. The Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency er ikke ansvarlig for bruken av innholdet.