

# ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ

Με στόχο να παρέχει μια επισκόπηση των πρακτικών για την πρόληψη και τη διαχείριση του διαβήτη τύπου 2, πραγματοποιήθηκε μια έρευνα για να παρέχει μια δομημένη επισκόπηση σχετικά με τα τρέχοντα προγράμματα / πρωτοβουλίες που εστιάζονται στην πρόληψη του διαβήτη, την ταυτοποίηση των ατόμων υψηλού κινδύνου, την έγκαιρη διάγνωση, την πρόληψη επιπλοκών του διαβήτη, τη συνολική πολυπαραγοντική περίθαλψη, τα εκπαιδευτικά προγράμματα για τα άτομα με διαβήτη και τα προγράμματα κατάρτισης για τους επαγγελματίες υγείας. Συνολικά 19 χώρες συνέβαλαν στη συλλογή των δεδομένων με 63 εμπειρογνώμονες.

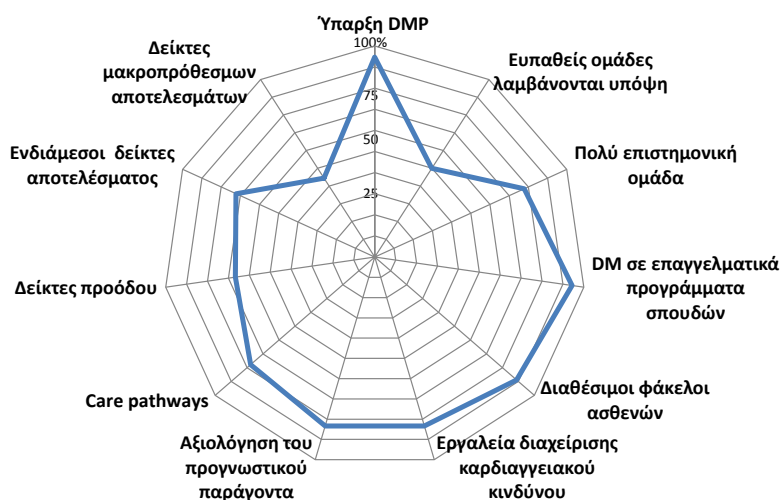
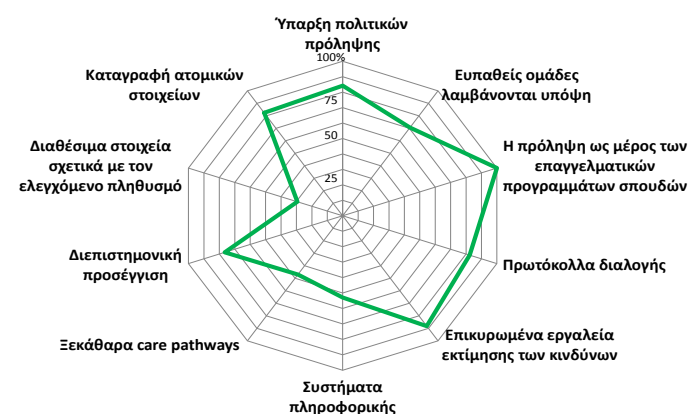
## ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ - ΕΣΤΙΑΣΗ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΔΙΑΤΡΕΧΟΥΝ ΥΨΗΛΟ ΚΙΝΔΥΝΟ

Σε γενικές γραμμές, η σημασία της πρόληψης του διαβήτη έχει αναγνωριστεί και αντιμετωπιστεί σε επίπεδο πολιτικής, και 3 από 4 χώρες αναφέρουν ότι η πρόληψη του διαβήτη υποστηρίζεται από

τις εθνικές πολιτικές και νομοθεσίες. Ωστόσο, ο έγκαιρος εντοπισμός των ατόμων που κινδυνεύουν υποστηρίζεται μόνο από το 63,2%. Αυτό μπορεί να υποδεικνύει ότι η πρόληψη του διαβήτη έχει αναγνωριστεί σε επίπεδο πληθυσμού (π.χ. υποστηρίζεται η σωματική δραστηριότητα και το υγιές σωματικό βάρος ως μέσο για την πρόληψη του διαβήτη), αλλά δεν συμπεριλαμβάνονται στις πολιτικές διαβήτη σε όλες τις χώρες συγκεκριμένες δράσεις με στόχο τα άτομα που διατρέχουν κίνδυνο.

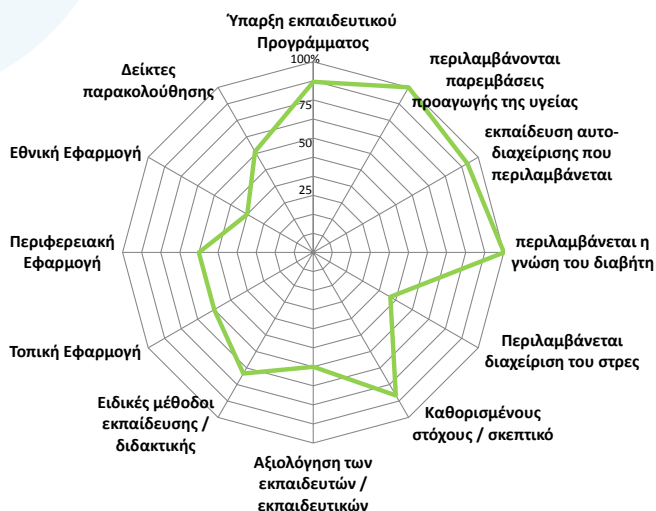
## ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ

Σχεδόν σε όλες οι χώρες, 18 από τους 19 που ερωτήθηκαν, υπάρχει ένα πρόγραμμα διαχείρισης για το διαβήτη. Περίπου 63,2% από αυτές είναι αυτόνομα εθνικά προγράμματα, ενώ στο 57,9% περιλαμβάνονται σε ένα περισσότερο ολοκληρωμένο εθνικό σχέδιο. Ομισές από τις συμμετέχοντες χώρες δήλωσαν ότι τα προγράμματα υλοποιήθηκαν τα τελευταία 10 χρόνια, και περίπου το 83% του συνόλου των υλοποιηθέντων προγραμμάτων είναι ενεργά αυτή τη στιγμή. Μόνο το 50% των προγραμμάτων λαμβάνει υπόψη ευάλωτες ομάδες, π.χ. εθνικές μειονότητες και φτωχές κοινωνικο-οικονομικές ομάδες. Υπάρχουν care pathways στο 77,8% των χωρών για να αντιμετωπιστούν με τα άτομα με διαβήτη, είτε με είτε χωρίς κίνδυνο για μικρο- και μακροαγγειακές επιπλοκές. Στα περισσότερα από τα προγράμματα (72,2%) η παρακολούθηση γίνεται μέσω ενδιάμεσων δεικτών αποτελεσμάτων, στο 66,7% χρησιμοποιούνται δείκτες διαδικασίας και μόνο στο 44,4% χρησιμοποιούνται δείκτες μακροχρόνιων αποτελεσμάτων. Στο 16,7% των χωρών δεν χρησιμοποιείται κανένα είδος δείκτη.



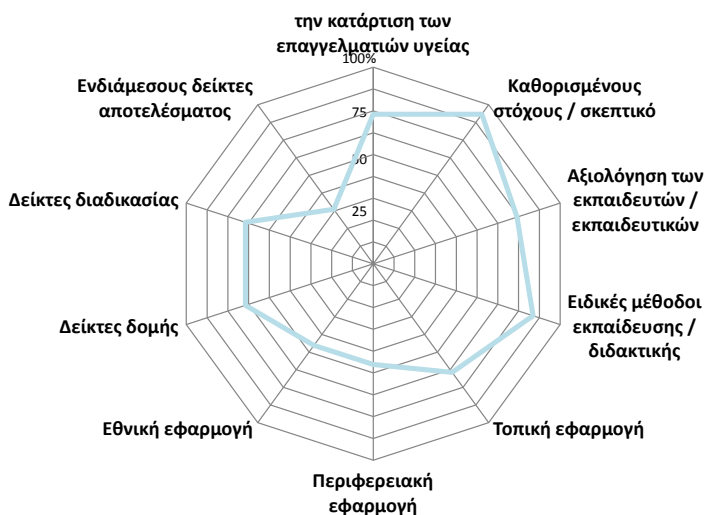
## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

Στο σύνολό τους, 15 από τις 19 συμμετέχουσες χώρες αναφέρουν εκπαιδευτικά προγράμματα για τα άτομα με διαβήτη. Λίγες χώρες δήλωσαν ότι έχουν ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης που υπάρχει σε ένα εθνικό πρόγραμμα (15,8%), ενώ το 36,8% ανέφεραν ότι έχουν εκπαιδευτικά προγράμματα που περιλαμβάνονται σε ένα πιο ολοκληρωμένο Εθνικό σχέδιο. Τα βασικά κριτήρια για την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων είναι ορισμένα, π.χ. ο στόχος, το σκεπτικό, η ομάδα-στόχος, η ρύθμιση, ο προγραμματισμός των συνεδριών εκπαίδευσης. Περισσότεροι από τους μισούς ανέφεραν ότι έχουν τεκμηριωμένο πρόγραμμα σπουδών και καθορισμένες συγκεκριμένες μεθόδους εκπαίδευσης και διδακτικής. Μόνο το 60% ανέφερε ότι το πρόγραμμα σπουδών αξιολογείται, και ένας μικρός αριθμός από τους συμμετέχοντες οργανισμούς (20%) ανέφεραν ότι χρησιμοποιήθηκαν δείκτες μακροχρόνιων αποτελεσμάτων.



## ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ

Προγράμματα κατάρτισης για τους επαγγελματίες υπάρχουν σε δύο από τις τρεις από τις συμμετέχουσες χώρες. Τα βασικά κριτήρια για την ποιότητα των προγραμμάτων κατάρτισης, φαίνεται να είναι καθορισμένα π.χ. ο στόχος, το σκεπτικό, η ομάδα-στόχος, η ρύθμιση, ο προγραμματισμός των μαθημάτων κατάρτισης. Περισσότεροι από τους μισούς ανέφεραν ότι έχουν τεκμηριωμένο πρόγραμμα σπουδών και καθορίζουν συγκεκριμένες μεθόδους εκπαίδευσης και διδακτικής. Μόνο ένας μικρός αριθμός (38,5%) ανέφερε ότι ορίζεται η παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας του εκπαιδευτικού προγράμματος. Λιγότεροι από τους μισούς ανέφεραν ότι το εκπαιδευτικό πρόγραμμα



βασίζεται σε μια θεωρία με γνώμονα το πρόγραμμα σπουδών και μόνο το 30,8% ανέφερε ότι οι ενδιάμεσοι δείκτες αποτελέσματος εφαρμόζονται για τη μέτρηση των προγραμμάτων κατάρτισης.



Η δημοσίευση αυτή προκύπτει από την κοινή δράση για τις χρόνιες παθήσεις και Προώθηση υγιούς γήρανσης σε όλο τον κύκλο ζωής (JA-CHRODIS), η οποία έχει λάβει χρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση, στο πλαίσιο του προγράμματος για την υγεία (2008-2013). Αποκλειστική ευθύνη φέρει ο συντάκτης και οι καταναλωτές, Υγείας, Γεωργίας και Εκτελεστικός Οργανισμός Τροφίμων δεν είναι υπεύθυνοι για οποιαδήποτε χρήση που μπορεί να γίνει των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.