

Meddržavno sodelovanje in dodana vrednost EU na področju nenalezljivih bolezni (NCD):

Povzetek končne izjave skupnega
ukrepanja CHRODIS-PLUS¹

Oktober 2020

¹The Consensus Statement constitutes Deliverable 4.2 of JA-CHRODIS PLUS and aims to analyse the JA CHRODIS (2014-2017) and JA CHRODIS-PLUS (2017-2020) experiences and lessons learnt in terms of integration in national policies and sustainability. The aim was to reach consensus (a "Consensus Statement") concerning the EU added value of cross-country collaboration in the field of health promotion and prevention and management of chronic diseases beyond the project. It also contributes to understanding current NCDs strategies and implementation routes, particularly to reach EU citizens across the life-course in the places where they live, work, study and grow, with the ultimate goal to improve health and wellbeing for all.

Zakaj so potrebni ukrepi na področju preprečevanja in obvladovanja nenalezljivih bolezni?

nenalezljive bolezni (NCD) – vključno s kardiovaskularnimi boleznimi, rakom, sladkorno boleznijo in kroničnimi boleznimi dihal – so glavni vzrok zdravstvenega in socialnega bremena v celotni Evropski uniji (EU)[2],[3]. Multimorbidnost, sočasen pojav različnih kroničnih bolezni pri posameznikih, se povečuje in v evropski regiji prizadene več kot 60 % ljudi, starejših od 65 let[4]. Nenalezljive bolezni in multimorbidnost so povezani s številnimi negativnimi zdravstvenimi in socialnimi rezultati, vključno s prezgodnjo smrtnostjo, invalidnostjo in slabo kakovostjo življenja. Za zdravljenje in obvladovanje multimorbidnih stanj se porabi približno od 70 % do 80 % proračunov zdravstvenega varstva po vsej EU, kar zelo obremenjuje zdravstvene sisteme in predstavlja enega najnujnejših in najpomembnejših fiskalnih in socialnih izzivov za države članice.

Multimorbidnost je pogostejša med socialno ogroženimi skupinami in bo verjetno povečala neenakosti na področju zdravja, tudi v državah, kjer je dostop do zdravstvenih storitev že desetletja splošen in brezplačen. Samo naslavljanje zdravstvenih težav nikoli ne bo zadostovalo za reševanje naraščajočega izziva na področju nenalezljivih bolezni. Vedno bodo potrebni dopolnilni ukrepi drugih sektorjev in zainteresiranih strani.[5]

Zmanjšanje bremena nenalezljivih bolezni je postalo nujnejše zaradi pandemije SARS-CoV-2 (COVID-19). Pandemija ni le kriza svetovnega javnega zdravja, ampak ima tudi globoko negativne vplive na svetovno gospodarstvo, in je ogrozila telesno, duševno in ekonomsko blaginjo prebivalstva po vsem svetu. Nesorazmerno je prizadela starejše, osebe z oslabiljenim imunskim sistemom in tiste, ki živijo z nenalezljivimi boleznimi, pri katerih obstaja večje tveganje za hude simptome ali smrt.[6] Tako kot nenalezljive bolezni tudi COVID-19 nesorazmerno vpliva na prikrajšane populacije. To poslabšuje obstoječe neenakosti na področju zdravja in krepi potrebo po reševanju nenalezljivih bolezni s celostnega vidika, vključno s pravicami in ob upoštevanju socialnih dejavnikov zdravja.

Medtem ko naraščajoče človeško in finančno breme zaradi kroničnih bolezni vzbujajo politično pozornost na nacionalni in evropski ravni, se ne izvaja dovolj ukrepov za preprečevanje ali odlaganje pojava kroničnih bolezni ali za učinkovito zdravljenje kroničnih bolezni, ko se pojavijo.

CHRODIS-PLUS

(2017–2020) je bila pobuda, ki jo je financirala Evropska komisija in 42 sodelujočih organizacij iz 21 evropskih držav.

JA CHRODIS-PLUS je spodbujala izvajanje politik, strategij in intervencij, opredeljenih v JA CHRODIS (2014–2017). Temeljne dejavnosti vključujejo:

- 16 dialogov o politiki, ki so prispevali k obveščanju, razvoju ali izvajanju politike za izboljšanje ukrepov boja proti kroničnim boleznim;

- 21 izvedbenih pilotnih projektov, osredotočenih na štiri glavna področja:

- 1) Promocija zdravja in primarna preventiva
- 2) Integriran model oskrbe multimorbidnih bolnikov
- 3) Spodbujanje kakovostne oskrbe oseb s kroničnimi boleznimi
- 4) Zaposlovanje in kronične bolezni



Rezultati JA CHRODIS PLUS za zmanjšanje bremena nenalezljivih bolezni

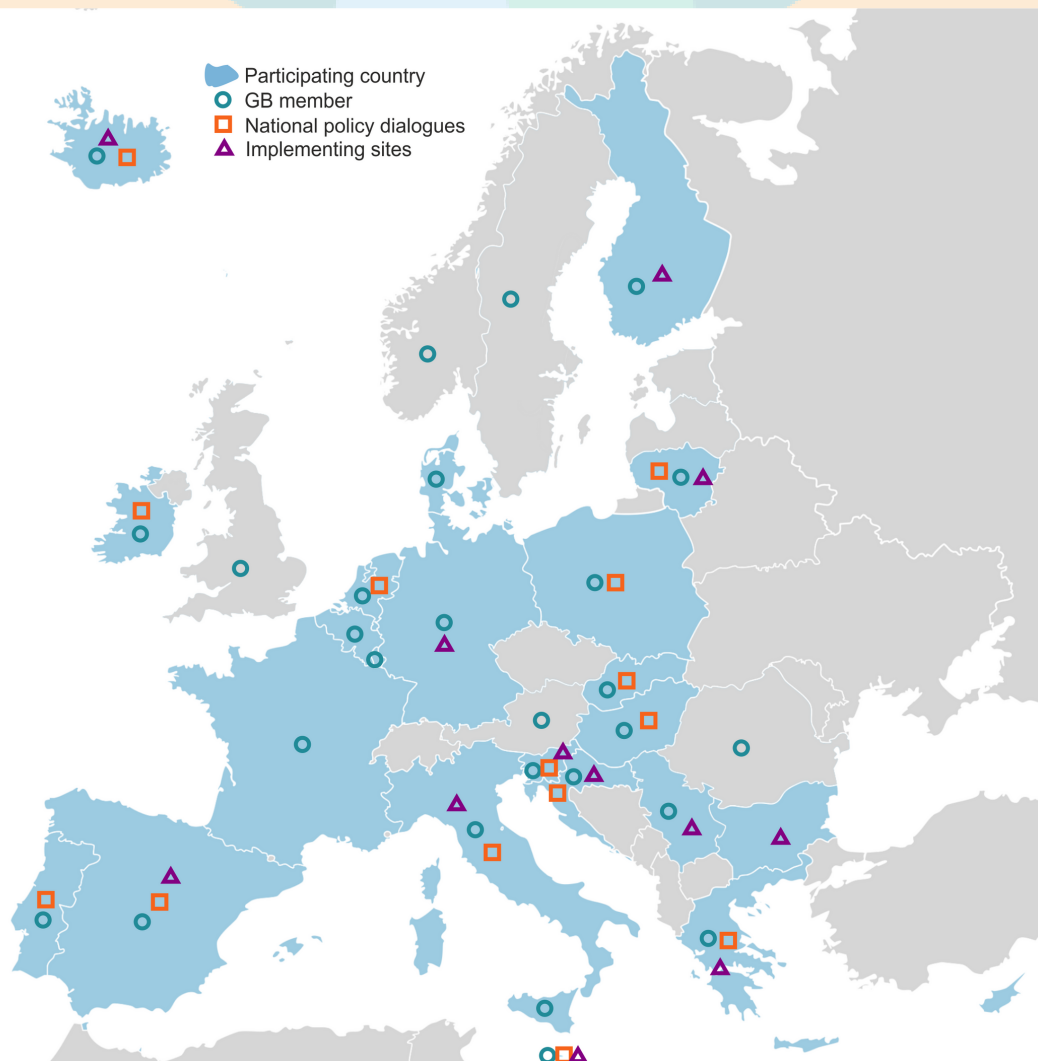
V projektu skupnega ukrepanja JA CHRODIS PLUS je 42 partnerskih organizacij iz 21 evropskih držav sodelovalo pri razvoju, izboljšanju in preizkušanju orodij (npr. dobrih praks, modelov oskrbe) za zmanjšanje bremena nenalezljivih bolezni. Na podlagi spoznanj skupnega ukrepanja CHRODIS (2014–2017) so bila orodja raziskana glede njihove prenosljivosti med različnimi okolji.

16 dialogov o politiki (14 na nacionalni ravni in 2 na ravni EU), ki so prispevali k obveščanju, razvoju ali izvajanju politike za izboljšanje ukrepov boja proti kroničnim boleznim.

Z metodologijo dialoga o politiki CHRODIS PLUS je bilo organiziranih 14 nacionalnih dialogov o politiki. To predstavlja koristno in uporabno orodje za druga področja raziskav politike. V dialogih so bile opredeljene smernice ali spremembe obstoječih smernic in zakonov, ki obravnavajo ključne dejavnike tveganja za kronične bolezni. Določena in vključena je bila raznolika skupina ustreznih zainteresiranih strani (npr. javni uslužbenci, tehnični svetovalci, oblikovalci politik, nacionalna ministrstva, multilateralne organizacije, združenja bolnikov/strokovnjakov, nevladne organizacije, posamezni »prvaki« in drugi). Vsi dialogi so privedli do načrtov ukrepov.

Več informacij o metodologiji dialogov o politiki CHRODIS PLUS in rezultatih dialogov o politiki je na voljo [tukaj](#).

CHRODIS PLUS



Rezultati JA CHRODIS PLUS za zmanjšanje bremena nenalezljivih bolezni

21 izvedbenih pilotnih projektov se je osredotočalo na štiri glavna področja, z naslednjimi rezultati:

1) Promocija zdravja in primarna preventiva

Izkušnje, pridobljene s prenosom in izvajanjem 5 dobrih praks na 8 lokacijah
[Poročilo in priporočila](#)

Lombardy Workplace Health Promotion Network:

Cilj je doseganje bolj zdravih delovnih pogojev z vključevanjem in krepitevijo sodelovanja med zaposlenimi in ključnimi zainteresiranimi stranmi na delovnem mestu: poslovnimi združenji, sindikati in regionalnim zdravstvenim sistemom.

[Domača stran](#) in [portal najboljših praks](#).

Active School Flag: Cilj je povečanje telesne aktivnosti pri otrocih z razvojem telesno aktivne in telesno izobražene šolske skupnosti.

[Domača stran](#) in [portal najboljših praks](#).

JOGG: Spodbuja vse ljudi v mestu ali soseski, da mladim zdravo hrano in telovadbo predstavijo kot preprost in privlačen način življenja.

[Domača stran](#) in [portal najboljših praks](#).

Toy Box: Namen je promocija zdravega načina življenja v zgodnjem otroštvu z namenom preprečevanja debelosti. Vključuje okoljske spremembe in skupinske intervencije.

[Domača stran](#) in [repozitorij CHRODIS](#).

Successful Ageing: Na Islandiji so razvili šestmesečni multimodalni program za izboljšanje ravni telesne aktivnosti in vedenja, povezanega z zdravjem pri starejših.

[Domača stran](#) in [portal najboljših praks](#).

Več intervencij v [repozitoriju dobrih praks CHRODIS](#).

2) Integriran model oskrbe multimorbidnih bolnikov (IMCM)

Cilj IMCM je reševanje izzivov, povezanih z razdrobljeno oskrbo. Široko uporabni model predlaga 16 komponent za izboljšano oskrbo multimorbidnih bolnikov. Strukturiran pristop podpira izvajalce oskrbe, izboljšuje rezultate in si prizadeva optimizirati porabo virov.

IMCM je v praksi ocenilo 5 pilotnih skupin, da bi dokazali njegovo uporabnost v različnih lokalnih okoliščinah. Pilotne izvedbe so prinesle koristi za 3500 bolnikov.

[Rezultati faze pred izvedbo](#) [Ocena pilotnega izvajanja IMCM](#).

[Ocena pilotnega izvajanja IMCM](#).

3) Spodbujanje kakovostne oskrbe oseb s kroničnimi boleznimi

Orodja za merila kakovosti in priporočila (QCR) so osrednji sklop meril kakovosti, ki se lahko uporabljajo na različnih zdravstvenih področjih (preprečevanje, oskrba, promocija zdravja, izobraževanje in usposabljanje) in so dovolj splošna, da se lahko uporabljajo v državah z različnimi političnimi, upravnimi, socialnimi in zdravstvenimi organizacijami. Vsebuje 9 meril kakovosti, ki jih sestavlja 39 razvrščenih in ponderiranih kategorij, s končnim ciljem izboljšanja preprečevanja pojava kroničnih bolezni in kakovosti oskrbe oseb s kroničnimi boleznimi.

Vodič za uporabo orodja QCR za izboljšanje kakovosti oskrbe ljudi s kroničnimi boleznimi opisuje celoten postopek izvajanja (vključno z možnostjo uporabe v drugih okoliščinah), poudarja rezultate uporabe in predlaga naslednje korake za organiziranje visokokakovostne oskrbe oseb s kroničnimi boleznimi.

[Povezava do priročnika Orodje QCR](#).

4) Zaposlovanje in kronične bolezni

Pripomoček CHRODIS PLUS o zaposlovanju in kroničnih stanjih

Pripomoček vključuje dve orodji:

- 1) orodje za usposabljanje vodstvenega kadra o vključenosti in zaposljivosti ljudi s kroničnimi boleznimi ter
- 2) orodje za delovna mesta, ki spodbuja dobro počutje, zdravje in udeležbo zaposlenih.

Še posebej je namenjen vodjem, kadrovskim službam in oddelkom za zdravje in varstvo pri delu ter jim zagotavlja kontrolne sezname, ki pomagajo razumeti, kje so potrebni ukrepi, orodja za merjenje delovne sposobnosti zaposlenih s kroničnimi boleznimi in praktične ukrepe za oblikovanje delovnega mesta, ki promovira zdravje v povezavi z strukturnim okoljem in organizacijsko kulturo ter stališči.

[Povezava do priročnika Pripomoček o zaposlovanju in kroničnih stanjih](#)

Približno 20 partnerjev po Evropi na delovnih področjih 1, 2 in 3 je uspešno izvajalo **strategijo prenosa in izvajanja dobrih praks CHRODIS PLUS**. [Celovite informacije o strategiji](#).

Vizija za izmenjavo dobrih praks

Vzroki za nenalezljive bolezni so zapleteni, običajno so kombinacija genetskih, fizioloških, socialno-ekonomskih, okoljskih in vedenjskih dejavnikov. Številni dejavniki so izven zdravstvenega sistema in so neposredno povezani s pogoji, v katerih se rodimo, živimo, delamo in staramo. Preprečevanje, zdravljenje in nadzor nenalezljivih bolezni zahteva široko vizijo[7] za izvajanje učinkovitih strategij.

Za pripravo izjave o soglasju, sta bila v okviru pobude JA CHRODIS-PLUS zadolžena delovna skupina Evropske komisije za promocijo zdravja, preprečevanje in zdravljenje nenalezljivih bolezni (SGPP) in upravni odbor CHRODIS-PLUS[8], da oblikujeta vizijo in načela za izmenjavo dobrih praks za nenalezljive bolezni med državami članicami EU. Skupaj so opredelili tudi prednostna področja ukrepanja, ki vključujejo promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter pristop »zdravja v vseh politikah«.

Medsektorske evropske pobude se lahko uporabijo tudi za doseganje določenih prednostnih nalog. Sem spadajo pomembne zdravstvene, socialne in okoljske prednostne naloge EU, kot je evropski zeleni dogovor in povezana strategija »od vil do vilic« ter predlagani evropski načrt za boj proti raku. Te strategije predstavljajo pomembno priložnost za oblikovanje in zagotavljanje skladnega odziva na izzive, povezane z netrajnostno proizvodnjo hrane, podnebnimi spremembami in vzorci porabe.[9],[10] Evropski zeleni dogovor je osrednjega pomena za zavezo EU k izvajanju Agende Združenih narodov za trajnostni razvoj 2030.

Spodbujanje trajnostne porabe hrane in lažji prehod na zdravo in trajnostno prehrano ter prehod na »zeleno gospodarstvo« sta prav tako v skladu z zavezami držav članic EU v evropskem stebru socialnih pravic (EPSR).[11]

Drugo pomembno orodje za oblikovanje politik je evropski semester, glavni mehanizem za usklajevanje gospodarske in socialne politike v EU. [12] Evropski semester je priložnost, da se Evropska komisija in države članice dogovorijo o reformah, ki jih je treba izvesti v prihodnjem letu za spopadanje z največjimi izzivi, s katerimi se sooča vsaka država. V številnih dialogih o politiki CHRODIS PLUS so izpostavili tudi precedenčne primere na nacionalni ravni ali na ravni EU, na primer v povezavi s komercialnimi dejavniki zdravja, kot je direktiva EU o tobačnih izdelkih ali trženje hrane otrokom in mladim[13].

Z večjo izmenjavo praks in usklajenimi prizadevanji med oblikovalci politik na nacionalni ravni in v EU glede komercialnih dejavnikov zdravja bi se lahko neposredno spopadli z debelostjo, zasvojenostjo, ter z njim povezanim vplivom na breme nenalezljivih bolezni. Prejšnji in prihodnji skupni ukrepi na področju prehrane vključujejo na primer skupni ukrep o prehrani in telesni dejavnosti (JANPA) ter skupni ukrep o izvajanju potrjenih najboljših praks v prehrani (JA BestReMap).[14],[15] Podobno bi lahko države članice in predstavniki EU združili moči v mednarodnih pobudah (npr. cilj trajnostnega razvoja) za nadaljnje določanje ukrepov na evropski, nacionalni in lokalni ravni za reševanje ključnih vprašanj na področju zdravstva, podnebnih sprememb in trajnosti.

Sklepi in priporočila CHRODIS PLUS o vključevanju dobrih praks za nenalezljive bolezni v nacionalne politike

Številne sodelujoče države članice in/ali regionalne oblasti so napovedale, da bodo še naprej izvajale ali povečale obseg dobrih praks, ki so se začele v času pobude JA CHRODIS PLUS. Naslednja polja opisujejo sklepe skupnega ukrepanja, primere ukrepov, sprejetih v okviru skupnega ukrepanja, in priporočila za lažje uspešno vključevanje dobrih praks v nacionalne politike za zmanjševanja bremena nenalezljivih bolezni..

Sklep 1: Povežite nacionalne/regionalne strategije in načrte za nenalezljive bolezni z obstoječimi cilji na področju zdravja in trajnostnega razvoja

Ukrep CHRODIS PLUS: Številne dejavnosti CHRODIS PLUS so bile povezane z nacionalnimi, regionalnimi in globalnimi strategijami za nenalezljive bolezni. Primer je nizozemska dobra praksa »JOGG« (Mladi z zdravo težo). Več elementov prakse je bilo prenesenih na Islandijo in izvajanih za okrepitev nacionalnega programa promocije zdravja.

Priporočilo: Spodbujajte usklajevanje z obstoječimi nacionalnimi politikami s prilagajanjem praks lokalnim potrebam in značilnostim ter zagotavljanjem jasnega okvira in orodij za podporo prenosa, sprejetja in vrednotenja rezultatov vključevanja dobrih praks.

Sklepi in priporočila CHRODIS PLUS o vključevanju dobrih praks za nenalezljive bolezni v nacionalne politike

Sklep 1: Ukrepajte in odpravite ovire in silose med sektorji in ravnmi upravljanja ter si prizadevajte za sistemske rešitve

Ukrep CHRODIS PLUS: Vlogo medsektorskega sodelovanja pri dobrih praksah promocije zdravja so raziskali partnerji CHRODIS PLUS v sodelovanju z izvajalci dvajsetih dobrih praks po Evropi. Večina opredeljenih praks je sodelovala z več kot šestimi sektorji zunaj zdravstvenega sektorja. Potekalo je zbiranje izkušenj z namenom določanja splošnih ovir in možnosti, kar je privedlo do oblikovanja priporočil za medsektorsko sodelovanje (povzeto v nadaljevanju).

Priporočilo: Vlagajte v združevanje učinkovite mešanice različnih partnerjev z različnimi ozadji in znanji ter zagotovite zadostna sredstva za nadaljevanje sodelovanja.

Opredelite skupno vizijo težave, ki jo je treba rešiti, jo uskladite s skupnimi cilji in uporabite načrtovan/sistematičen pristop za primerno delo vseh partnerjev.

Z učinkovitim vodstvom gradite mostove med sektorji in disciplinami.

Sklep 4: Zagotovite ustrezne gospodarske, tehnične in človeške vire za prenos, izvajanje in ohranjanje dobrih praks, pri tem pa nadgradite trenutno delujoče in prepoznajte dragocene izkušnje in potencial obstoječega osebja.

Ukrep CHRODIS PLUS: V dialogu o politiki na ravni EU o financiranju promocije zdravja in preprečevanja kroničnih bolezni je bilo ugotovljeno, da morajo potencialni upravičenci do sredstev EU razpolagati z znanjem in sposobnostmi, da se pozanimajo o upravičenih možnostih financiranja, zaprosijo za sredstva in razpolagajo z viri, ter uspešno vodijo povezane projekte. Doseganje te učinkovitosti in ozaveščenosti upravičencev na vseh ravneh vlade bi morala biti ključna prednostna naloga za prihodnje ukrepe na tem področju.

Priporočilo: Uporabite sredstva EU in gospodarske spodbude za doseganje skupnih ciljev ter spodbujajte dolgoročno povezovanje in trajnost dobrih praks. Podprite vse organizacije (zlasti majhne) pri razumevanju in spremljanju priložnosti za financiranje in/ali združevanje investicijskih projektov. Povečajte vlogo in zmogljivost posredniških akterjev (npr. med nacionalno in regionalno ravno) za izboljšanje pretoka informacij in priložnosti med vsemi ravnmi upravljanja.

Sklep 5: Podprite in spodbudite odločanje na podlagi dokazov v zvezi s politiko in prakso nenalezljivih bolezni.

Ukrep CHRODIS PLUS: Integriran model oskrbe multimorbidnih bolnikov (IMCM) je v praksi ocenilo 5 pilotnih skupin, da bi dokazali njegovo uporabnost v različnih lokalnih okoliščinah. Na podlagi lokalnih izkušenj in znanja so sodelujoči partnerji IMCM prilagodili specifičnim značilnostim lokalnega zdravstvenega varstva in razvili različice modela za posamezne države za lokalno izvajanje. 3 od 5 pilotskih lokacij je potrdilo nadaljnjo širitev pilotskih projektov po vsej državi.

Priporočilo: Vzpostavite politično podporo in vključite nove prakse v obstoječe politike; zagotovite, da so rezultati izvajanja učinkovito posredovani oblikovalcem politike in drugim ključnim zainteresiranim stranem v podporo oblikovanju politike, ki temelji na dokazih. Prepoznajte pomen promocije zdravja pri preprečevanju nenalezljivih bolezni in povečajte uporabo dobrih praks pri promociji zdravja in preprečevanju bolezni. Uporabite orodja, kot so portali dobrih praks, za podporo integracije politik, ki temeljijo na dokazih (tako lahko sčasoma zajemamo izkušnje o njihovi prenosljivosti in razširljivosti.) [16; 17].

Celoten seznam referenc je na voljo [tukaj](#).

Sklep 3: Povečajte uporabo orodij za prenos znanja med državami članicami EU

Ukrep CHRODIS PLUS: Na različnih delovnih področjih so partnerji CHRODIS PLUS razvili, uporabili in potrdili instrumente, kot sta metodologija dialoga o politikah CHRODIS PLUS in strategija izvajanja CHRODIS PLUS, za podporo pri prenosu znanja ali ustvarjanju novega znanja znotraj in med državami članicami EU.

Priporočilo: Uporabite potrjena orodja in okvirne pogojev (kot sta strategija prenosa in izvajanja CHRODIS PLUS) za podporo prenosa znanja znotraj in med državami članicami EU. Pri prenosu praks natančno preučite in upoštevajte razlike v lokalnem kontekstu (npr. kulturne, družbene in organizacijske strukture), ki lahko vplivajo na izvajanje dobrih praks.