

## I

(Informacije)

## SVET

**Sklepi Sveta o spodbujanju zdravega načina življenja in preprečevanju diabetesa tipa 2**

(2006/C 147/01)

SVET EVROPSKE UNIJE:

— je Svet 2. decembra 2003 sprejel sklepe o zdravih načinih življenja <sup>(1)</sup>;

1. UGOTAVLJA, da državljani Evropske unije pripisujejo velik pomen karseda visoki ravni zdravja ljudi in menijo, da je zdravje bistveni predpogoj za visoko kakovost življenja;

4. OPOZARJA TUDI, DA:

— se je Svet 2. junija 2004 seznanil z informacijami irskega predsedstva glede možnosti za oblikovanje evropske strategije na področju diabetesa <sup>(2)</sup>;

2. UGOTAVLJA tudi, da je treba ukrepanje EU usmeriti proti glavnim vzrokom smrti in prezgodnjega umiranja ter proti glavnim vzrokom za nižjo kakovost življenja državljanov Evropske unije;

— je Evropska komisija 15. marca 2005 vzpostavila Platformo EU za prehrano, telesno dejavnost in zdravje;

3. OPOZARJA, DA:

— člen 152 Pogodbe ES določa, da mora biti dejavnost Skupnosti, ki dopolnjuje nacionalne politike, usmerjena k izboljševanju javnega zdravja, preprečevanju človekovih obolenj in boleznih ter odpravljanju vzrokov, ki ogrožajo zdravje ljudi. Pri dejavnosti Skupnosti na področju javnega zdravja je upoštevana odgovornost držav članic za organizacijo in zagotavljanje zdravstvenih storitev in zdravstvenega varstva;

— je Evropska komisija 8. decembra 2005 sprejela Zeleno knjigo za spodbujanje zdravega prehranjevanja in telesne dejavnosti: evropska razsežnost za preprečevanje prekomerne teže, debelosti in kroničnih bolezni, v kateri obravnava odločilne dejavnike, odgovorne za razvoj diabetesa tipa 2;

— je Svet 29. junija 2000 sprejel Resolucijo o ukrepih glede determinant zdravja <sup>(1)</sup>;

— je Evropski parlament 3. aprila 2006 sprejel Pisno izjavo o diabetesu <sup>(6)</sup>;

— je Svet 14. junija 2000 sprejel Resolucijo o zdravju in prehrani <sup>(2)</sup>;

5. JE SEZNANJEN s sklepi konference avstrijskega predsedstva o „preprečevanju diabetesa tipa 2“, ki je potekala 15. in 16. februarja 2006 na Dunaju v Avstriji in pri kateri so sodelovali strokovnjaki iz držav članic, držav pristopnic in držav kandidat, vključno z zdravstvenimi delavci in s predstavniki združenj za diabetes ter združenj bolnikov; ti sklepi so povzeti v prilogi;

— je Svet 2. decembra 2002 sprejel sklepe o debelosti <sup>(3)</sup>;

6. POUDARJA, da je diabetes eden od glavnih vzrokov smrti in prezgodnjega umiranja ter tudi nižje kakovosti življenja državljanov Evropske unije;

<sup>(1)</sup> UL C 218, 31.7.2000, str. 8.

<sup>(2)</sup> UL C 20, 23.1.2001, str. 1.

<sup>(3)</sup> UL C 11, 17.1.2003, str. 3.

<sup>(4)</sup> UL C 22, 27.1.2004, str. 1.

<sup>(5)</sup> Dok. 9808/04.

<sup>(6)</sup> Pisna izjava 1/2006.

7. IZJAVLJA, da determinante zdravja vplivajo na diabetes in da so poleg dejavnikov, ki izhajajo iz družinske anamneze in starosti, glavni dejavniki tveganja za diabetes tipa 2 prekomerna telesna teža, sedentarni način življenja, uživanje tobaka in tobačnih izdelkov ter/ali visok krvni pritisk, na njih pa je mogoče vplivati z ukrepanjem v zvezi s povezanimi dejavniki. Drugi dodatni dejavniki so nosečnostni diabetes, motena toleranca na glukozo ali mejna bazalna glikemija;
8. UGOTAVLJA, da je diagnoza v primerih diabetesa tipa 2 in z njim povezanih zapletov (povezani s srcem in ožiljem, ledvicami, očmi in nogami) pogosto postavljena prepozno in se zapleti pogosto odkrijejo šele v času postavljanja diagnoze;
9. UGOTAVLJA, da lahko preventivni ukrepi, zgodnje odkrivanje in diagnoza ter učinkovito obvladovanje bolezni pripomorejo k zmanjšanju smrtnosti zaradi diabetesa in k podaljšanju življenjske dobe ter izboljšanju kakovosti življenja evropskega prebivalstva;
10. IZRAŽA ZASKRBLJENOST zaradi povečanja prekomerne telesne teže in debelosti, ki negativno vplivata na zdravje in posebno na pojavljanje diabetesa pri ljudeh vseh starosti v Evropski uniji, zlasti pri otrocih in mladini. Zlasti zaskrbnjujoče so posledice, ki jih ima diabetes tipa 2 za ženske v zgodnjih plodnih letih;
11. UGOTAVLJA, da je treba v zvezi z diabetesom in povezanimi determinantami zdravja sprejeti ciljne ukrepe ter se tako zoperstaviti vse pogostejšemu pojavljanju in razširjenosti bolezni kot tudi povečanju z njo povezanih neposrednih in posrednih stroškov;
12. PRIZNAVA, da je mogoče preprečiti ali odložiti razvoj diabetesa tipa 2 in zmanjšati z njim povezane zaplete tako, da se zoperstavi z njimi povezanimi determinantami zdravja, zlasti slabi prehrani in telesni nedejavnosti, celo v zgodnjem otroštvu;
13. UGOTAVLJA, da ima preprečevanje diabetesa neposredni pozitivni učinek na druge nenalezljive bolezni, npr. na bolezni srca in ožilja, ki predstavljajo največje zdravstveno tveganje za državljane Evropske unije, hkrati pa tudi na obremenitev zdravstvenih sistemov in gospodarstva;
14. PRIZNAVA potrebo, da se diabetes spremlja in nadzira, vključno z izmenjavo podatkov o smrtnosti zaradi diabetesa, obolevnosti in dejavnikih tveganja, ter potrebo po večjem razumevanju načinov življenja, vednosti, nagnjenosti in vedenja prebivalstva v EU;
15. PRIZNAVA, da bi lahko nadaljnje evropske raziskave o determinantah zdravja v okviru boja proti dejavnikom tveganja za diabetes pozitivno pripomogle k obvladovanju bolezni v prihodnje;
16. UGOTAVLJA, da je za obvladanje in zmanjšanje trpljenja zaradi diabetesa potreben dolgoročen pristop, v katerem bi se zajeli ukrepi, usmerjeni tako na zdravo prebivalstvo kot tudi na posameznike, ki so najbolj izpostavljeni tveganju za diabetes ali ki so že oboleli za njim;
17. PRIZNAVA, da spodbujanje zdravja zahteva celosten pristop in mora biti vsestransko, pregledno, večsektorsko, multidisciplinarno, utemeljeno na podlagi najboljših dostopnih raziskav in podatkov, hkrati pa mora spodbujati k sodelovanju. Preprečevanje bolezni mora biti usmerjeno na ljudi v celotnem življenjskem ciklu, zlasti na tiste, ki so najbolj izpostavljeni tveganju za diabetes, ob upoštevanju socialnih in kulturnih razlik ter razlik, povezanih s spolom in starostjo. Treba si je prizadevati za ustrezno ocenjevanje, vključno s spremljanjem in nadzorom nad ukrepi in programi;
18. POZDRAVLJA platformo za ukrepanje na področju prehrane, telesne dejavnosti in zdravja, ki jo je vzpostavila Komisija;
19. PRIZNAVA pomembno vlogo, ki jo ima lahko civilna družba pri preprečevanju diabetesa in njegovih posledic;
20. POZIVA države članice, naj glede na razpoložljiva sredstva ter v okviru sprejetja ali revizije nacionalnih strategij na področju javnega zdravja in prizadevanja za poudarek na determinantah zdravja in spodbujanju zdravih načinov življenja upoštevajo:
  - zbiranje, evidentiranje, spremljanje in poročanje o izčrpnih epidemioloških in ekonomskih podatkih v zvezi z diabetesom in podatkih o dejavnikih, povezanih z diabetesom, in sicer na ravni držav;
  - po potrebi pripravo in izvajanje okvirnih načrtov za boj proti diabetesu in/ali njegovim determinantam, preprečevanje bolezni na podlagi utemeljenih podatkov, spremljanje in obvladovanje bolezni na podlagi najboljših praks in z uporabo sistema ocenjevanja z merljivimi cilji za ugotavljanje rezultatov glede na zdravje in stroškovno učinkovitost, ob upoštevanju organizacije v državah članicah in delovanja njihovih zdravstvenih služb, etičnih, pravnih, kulturnih in drugih ustreznih vprašanj ter razpoložljivih sredstev;
  - razvoj trajnega in stroškovno učinkovitega ozaveščanja javnosti na podlagi utemeljenih podatkov ter pripravo osnovnih preventivnih ukrepov, ki morajo biti dostopni in cenovno ugodni ter ustrezati potrebam oseb, pri katerih je tveganje za nastanek diabetesa največje, hkrati pa tudi celotnega prebivalstva;
  - pripravo cenovno ugodnih in dostopnih sekundarnih preventivnih ukrepov, ki se oblikujejo na podlagi državnih smernic, osnovanih na utemeljenih podatkih, in ki so usmerjeni v odkrivanje in preprečevanje nastanka zapletov v zvezi z diabetesom;

- uporabo celostnega, večsektorskega in multidisciplinarnega pristopa ravnanja z osebami z diabetesom, vključno s poudarkom na preventivi, v katero se vključijo osnovno in dodatno varstvo ter družbeno varstvo, pa tudi storitve socialnega skrbstva in izobraževanja;
  - nadaljnje priprave za splošno izobraževanje o diabetesu, namenjeno zdravstvenim delavcem;
21. POZIVA Evropsko komisijo, naj po potrebi podpre države članice pri njihovih prizadevanjih za preprečevanje diabetesa in naj spodbuja zdrav način življenja na naslednje načine:
- z opredelitvijo diabetesa kot zdravstvenega tveganja za javno zdravje v Evropi ter s krepitvijo povezovanja in izmenjave informacij med državami članicami, da se pospešujejo najboljše prakse, izboljša usklajevanje spodbujanja zdravja ter preventivnega ukrepanja in programov, namenjenih tako celotnemu prebivalstvu kot najbolj rizičnim skupinam, ter zmanjšajo razlike in optimalizirajo zmogljivosti zdravstvenega varstva;
  - z olajšanjem in podpiranjem evropskih osnovnih in kliničnih raziskav o diabetesu ter z zagotavljanjem široke razširjenosti rezultatov teh raziskav v Evropi;
  - s preučevanjem in izboljšanjem primerljivosti epidemioloških podatkov o diabetesu, ob čemer naj bi se v državah članicah oblikovale standardizirane metode spremljanja, nadzora in poročanja o podatkih v zvezi s smrtnostjo, obolevnostjo in dejavniki tveganja za diabetes;
- s poročanjem o ukrepih držav članic, da se izpostavijo determinante zdravja, spodbuja zdrav način življenja ter pospešujejo načrti in preventivni ukrepi držav na področju diabetesa, in sicer na podlagi podatkov, ki jih priskrbijo države članice, ter ob presoji učinkovitosti predlaganih ukrepov in ob upoštevanju potrebe po nadaljnjem ukrepanju;
  - z nadaljevanjem dejavnosti v zvezi z oblikovanjem vsestranskega pristopa do determinant zdravja na evropski ravni, vključno z usklajeno in celostno usmeritvijo glede prehrane in telesne dejavnosti, in ob obravnavanju posledic, ki jih ima za javno zdravje komercialno prikazovanje, trženje in predstavitev, zlasti otrokom, energetsko bogatih živil in sladkanih pijač;
  - z nadaljevanjem dejavnosti v zvezi s Platformo EU za ukrepanje na področju prehrane, telesne dejavnosti in zdravja ter s spodbujanjem priprave in uvajanja državnih preventivnih programov in ukrepov na področju diabetesa;
  - z upoštevanjem determinant zdravja in dejavnikov tveganja za diabetes v politikah EU;
22. POZIVA Komisijo, naj še naprej sodeluje z ustreznimi mednarodnimi in medvladnimi organizacijami, zlasti s Svetovno zdravstveno organizacijo in OECD, da se zagotovi učinkovito usklajevanje dejavnosti.

## PRILOGA

**Povzetek sklepov konference avstrijskega predsedstva o „preprečevanju diabetesa tipa 2“, ki je potekala 15. in 16. februarja 2006 na Dunaju v Avstriji**

Posamezne delovne skupine so se sporazumele o sklopu priporočil, opisanih v tem poglavju. Rezultati delovnih skupin so delno sovpadli, kar pa ni bilo odpravljeno, saj takšni primeri poudarjajo pomen posameznih priporočil. V sklepnih pripombah bi želeli ponovno izpostaviti nekatere vidike, ki se ne nanašajo le na posebno temo, temveč imajo tudi širši domet:

1. Pomembno je razlikovati med različnimi vrstami preprečevanja diabetesa in z njim povezanih zapletov, in sicer glede na ciljne skupine in cilje ukrepov:
  - preprečevanje diabetesa tipa 2 na splošni ravni prebivalstva ob osredotočenju na spodbujanje zdravega načina življenja in na ustvarjanje okolja, ki bo olajšalo izbiro „zdravih“ možnosti ter naredilo te možnosti tudi družbeno zaželeni;
  - odkrivanje posameznikov, ki so zelo izpostavljeni tveganju za nastanek diabetesa tipa 2, in izvajanje ukrepov, osnovanih na utemeljenih podatkih, da se prepreči ali odloži razvoj diabetesa;
  - zgodnje odkrivanje še nediagnosticiranih primerov diabetesa tipa 2, da se zagotovi pravočasna strokovna oskrba ter skrb zase zaradi nadzora in zmanjševanja/preprečevanja zapletov;
  - zagotovitev vsestranskih, visokokakovostnih, multidisciplinarnih, večsektorskih programov na področju diabetesa, ki se pripravijo tudi glede na različne dejavnike, in sicer zaradi zmanjšanja/preprečevanja zapletov pri osebah, diagnosticiranih z diabetesom tipa 2, da se jim zagotovi dobra kakovost življenja, enake možnosti in dostop do nege. Ti vidiki so prav tako pomembni z ozirom na zmanjševanje obolevnosti in smrtnosti zaradi diabetesa ter jih je treba obravnavati istočasno in sistematično.
2. Posebno pozornost je treba nameniti socialno in ekonomsko prikrajšanim skupinam, osebam z nižjo izobrazbo in manjšinam, vključno z ženskami v plodnih letih, pri čemer se upošteva dejstvo, da diabetes tipa 2 bolj pogosto prizadene te skupine, in z namenom premostitve razlik v zdravju.
3. Treba je priznati in se soočiti s skupnimi posledicami diabetesa in z njim povezanimi zapleti pri posameznih bolnikih, na ravni zdravstvenih storitev in gospodarstva. EU in države članice morajo dvigniti raven javne in strokovne ozaveščenosti glede negativnih posledic diabetesa tipa 2. Treba je pripraviti ciljno usmerjene in sistematične programe ozaveščanja.
4. Potrebna je strategija EU, ki bo vključevala priporočila Sveta EU glede preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in obvladovanja diabetesa, in vzpostavitev stalnega foruma EU za izmenjavo in razširjanje najboljše prakse s povezovanjem.
5. Da bi se zagotovila trdna osnova za načrtovanje politike in za ocenjevanje, je treba sistematično spremljati pojavljanje diabetesa tipa 2 in z njim povezane dejavnike tveganja, hkrati pa tudi dolgoročne rezultate izboljšanih programov nege, in o tem poročati na ravni držav članic in EU ob uporabi utemeljene metodologije in primerljivih podatkov.
6. Na ravni EU je treba oblikovati standarde za preventivo in nego, ki naj se odražajo v smernicah držav. V skladu s temi smernicami pa je treba spremljati tudi nego bolnikov.
7. Pravočasno izvajanje državnih načrtov na področju diabetesa naj ima prednostni pomen. Ti načrti naj bi vključevali programe za preprečevanje in zgodnje odkrivanje. Posebno pozornost naj se nameni vplivanju na način življenja, saj je bilo dokazano, da je učinkovito in da ima ob splošnem izvajanju učinek na zdravje naslednjih generacij.
8. Treba je razviti nove tehnike izobraževanja za paciente in jim pomagati, da prevzamejo skrb zase, ter poskrbeti za primerno usposabljanje zaposlenih na področju zdravstvene nege. Raziskati je treba učinkovitost izobraževalnih programov.
9. Za učinkovito preprečevanje diabetesa je potrebno multidisciplinarno sodelovanje. Treba je izboljšati sodelovanje med splošnimi zdravniki, diabetologi, sestrami, specializiranimi za diabetes, strokovnjaki za prehrano, strokovnjaki za rekreacijo in drugimi ponudniki zdravstvene nege.
10. Potrebno je tudi večsektorsko sodelovanje, saj ustvarjanje zdravega okolja zahteva ukrepanje na različnih področjih politike. Na ravni držav in EU je treba sistematično oceniti ustrezne politike, ki ne spadajo na zdravstveno področje, in sicer glede njihovih vplivov na zdravje, zlasti glede vplivov na prizadevanja na področju preventive.
11. Potrebne so dodatne raziskave o diabetesu tako na ravni držav članic kot EU. EU in države članice bi morale s povečanjem sredstev olajšati in podpreti osnovne in klinične raziskave ter raziskave v okviru družbenih znanosti in humanističnih ved, in sicer glede vseh vidikov preprečevanja diabetesa in z njim povezanih zapletov. Javnosti, ustreznim zdravstvenim delavcem in nacionalnim organom držav članic je treba olajšati dostop do rezultatov raziskav, ki jih financira EU.