

AKCIJSKI NAČRT ZA OBVLADOVANJE SLADKORNE BOLEZNI 2020-2021 (ANOSB), poročilo za leto 2020

V imenu koordinativne skupine pripravila: Jelka Zaletel

Datum: 15.11.2020

Vlada Republike Slovenije je na 76. redni seji dne 8. 4. 2010 sprejela **Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni 2010 do 2020 (NPOSB)**, ki določa, da Ministrstvo za zdravje sprejme predvidoma dvoletne akcijske načrte za njegovo izvajanje in uresničevanje naslednjih ciljev:

Krovni cilj A: zmanjšati pojavnost sladkorne bolezni tipa 2;

Krovni cilj B: preprečiti oz. odložiti sladkorno bolezen tipa 2 pri osebah z velikim tveganjem;

Krovni cilj C: zgodnje odkrivanje sladkorne bolezni;

Krovni cilj D: zmanjšati zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni.

Akcijski načrt za obvladovanje sladkorne bolezni 2020-2021 (v nadaljevanju: akcijski načrt) je pripravila Koordinativna skupina za načrtovanje, koordiniranje, spremljanje ter poročanje o izvajanju nacionalnega programa, v katero so imenovani predstavniki ključnih partnerjev obvladovanja sladkorne bolezni (predstavniki ministrstva, stroke, civilne družbe in ZZSZ). Z Akcijskim načrtom se zagotovi izvajanje dolgoročnejših horizontalnih procesov (opolnomočenje oseb s sladkorno boleznijo, usklajevanje zdravstvenega sistema med ravni, posameznimi strokami in znotraj zdravstvenega tima, spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni, spremljanje izvajanja nacionalnega programa ter gojenje partnerstva) in določi kratkoročne aktivnosti, njihove izvajalce, terminske načrte in potrebne vire za uresničevanje krovnih ciljev Nacionalnega programa v tem obdobju. Obdobje načrtovanja tega akcijskega načrta zajema zaključek Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni 2010-2020 ter začetek naslednjega desetletnega strateškega dokumenta Republike Slovenije za področje obvladovanja sladkorne bolezni, kjer bodo cilji in horizontalni procesi nadgrajeni.

Akcijski načrt za leti 2020 in 2021 (Priloga 1) vsebuje 82 aktivnosti, ki izhajajo iz analiz stanja na področju obvladovanja sladkorne bolezni. V tem poročilu navajamo le tiste, ki tečejo stalno oziroma se v 2020 zaključujejo. Označujemo jih z enako številko (X/20-21), kot so označene tudi v priloženem akcijskem načrtu.

Najprej navajamo poročilo o aktivnostih, ki so usmerjene v **spremljanje izvajanja nacionalnega programa** (Tabela 1 ANOSB 2020-2021) in so dopolnjene na podlagi vrednotenja izvajanja NPOSB 2010-2020, ki ga je po naročilu MZ izvedel Zavod Inštitut za multikulturne raziskave (npr. aktivnosti 9/20-21, 10/20-21, 11/20-21), glede na identificirane vrzeli, ki so tudi sistemske narave, pa je predviden sprejem naslednjega desetletnega strateškega dokumenta Republike Slovenije za področje obvladovanja sladkorne bolezni (1/20-21).

Nato sledi poročilo o aktivnostih za **spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni** (Tabela 2 ANOSB 2020-2021), ki so podlaga za evaluacijo stanja in načrtovanje aktivnosti v prihodnje. Med načrtovanimi aktivnostmi aktivnosti 12/20-21, 14/20-21, 15/20-21, 16/20-21, 17/20-21, 20/20-21, 21/20-21, 22/20-21, 23/20-21 in 24/20-21 zagotavljajo sprotno spremljanje stanja na področjih, kjer je to že mogoče, 13/20-21 pa nadaljnji razvoj kazalnikov. Aktivnosti 18/20-21 in 19/20-21 sta analitične narave in bosta podlaga za razvoj aktivnosti v prihodnje.

Komplementarnost med NPOSB in ključnimi nacionalni projekti (Tabela 3, ANOSB 2020-2021) je glede na vrednotenje izvajanja NPOSB 2010-2020, v preteklih letih zagotavljala

uspešno implementacijo vključno s strukturnimi spremembami v zdravstvu; povezovanje in sinergija aktivnosti akcijskega načrta z njimi zagotavljata vzdržnost nekaterih načrtovanih aktivnosti. Implementacija NPOSB potrebuje aktivnosti, ki pogosto presegajo področje posameznega partnerja, kar je poudarjeno tudi pri vrednotenju izvajanja NPOSB 2010-2020; partnerstvo oziroma zaupanje med partnerji je nujen predpogoj za načrtovanje, pa tudi spremljanje in izvajanje takšnih aktivnosti.

Gojenje partnerstva je tako ena od nalog koordinativne skupine (2/20-21), odraža se v procesu priprave predloga naslednjega desetletnega strateškega dokumenta (1/20-21), ob pripravah akcijskih načrtov in njihovih poročil (8/20-21), ob pripravah in izvedbi nacionalnih konferenc (5/20-21), ter skupnega obveščanja javnosti (4/20-21 in večina aktivnosti iz Tabele 4 ANOSB 2020-2021), zaupanje in partnerstvo sta predpogoj za vzpostavljanje sinergizmov (vse aktivnosti v Tabeli 3 ANOSB 2020-2021), nujno je za uspešno usklajevanje dogovorov in izdelavo smernic (38/20-21, 39/20-21, 44/20-21, 45/20-21, 47/20-21, 48/20-21, 49/20-21, 51/20-21, 52/20-21, 61/20-21, 62/20-21), za izvajanje nepretrgane obravnave (Tabeli 5 in 6 ANOSB 2020-2021), ter za kakovostno izvedbo izobraževanj in usposabljanj (večina aktivnosti v Tabeli 7 ANOSB 2020-2021). **Opolnomočenje oseb** s sladkorno boleznijo in njihovo vključevanje kot enakovrednih partnerjev v zdravstveni tim je kot pristop prisoten v vseh strokovnih smernicah (39/20-21, 41/20-21, 42/20-21) in v pristopih kakovostne edukacije (49/20-21, 51/20-21, 52/20-21, 53/20-21, 54/20-21, 55/20-21, 56/20-21, 58/20-21, 59/20-21, 60/20-21, 63/20-21) ter pri aktivnostih v zvezi s telemedicino in digitalizacijo v zdravstvu (64/20-21, 65/20-21, 66/20-21). Akcijski načrt na makro nivoju podpira vključevanje njihovih predstavnikov v ključne procese v zdravstvu (32/20-21), na mezo nivoju pa se odpira možnost za aktivno sodelovanje v lokalnih skupinah za krepitev zdravja, ki so del skupnostnega pristopa krepitev zdravja (29/20-21).

Usklajevanje zdravstvenega sistema med ravnmi, posameznimi strokami in znotraj zdravstvenega tima dosegamo npr. z izdelavo skupnih strokovnih smernic (39/20-21), izdelavo in implementacijo skupnega modela oskrbe (38/20-21, 40/20-21, 43/20-21, 45/20-21, 49/20-21, 61/20-21, 62/20-21) ter z izobraževanji in usposabljanji, kjer je praviloma vključenih več partnerjev (Tabela 7 ANOSB 2020-2021).

Način prehranjevanja, telesna dejavnost in trendi čezmerne telesne teže in debelosti so neugodni, tako med odraslimi kot med otroci in mladostniki. S tem se povečuje tveganje za pojav sladkorne bolezni tipa 2, kar je v omenjeni publikaciji opredeljeno s točkovanjem po Findrisce vprašalniku. Zato so v akcijskem načrtu predvidene aktivnosti za **zmanjšanje pojavnosti sladkorne bolezni tipa 2** na populacijski ravni, ki so enake aktivnostim varovanja in krepitev zdravja za vzpostavljanje pogojev za zdrav način življenja in so nadgrajene z ozaveščanjem splošne javnosti specifično v zvezi s sladkorno boleznijo (Tabela 4 ANOSB 2020-2021).

Sladkorna bolezen tipa 2 je možno preprečiti oziroma odložiti na kasnejše obdobje tudi na nivoju posameznika in sicer z dobrim dostopom do programov varovanja in krepitev zdravja, ki so namenjeni prepoznavanju dejavnikov tveganja pri posamezniku, omogočajo zgodnjo diagnostiko mejne bazalne glikemije in motene tolerance za glukozo ter **zgodnjo diagnostiko sladkorne bolezni tipa 2** ter ustrezno strukturirano intervencijo oziroma takojšnjo ustrezno oskrbo (Tabela 5 ANOSB 2020-2021). V letih 2020 in 2021 poteka nadgradnja obstoječih pristopov (29/20-21).

Sladkorna bolezen ima lahko hude zdravstvene posledice. **Zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni** zmanjšujemo z aktivnostmi za zagotavljanje celovitosti oskrbe, še posebej

z ohranjanjem vida in zdravih stopal, z edukacijo, ki podpira opolnomočenje za odločanje na področju zdravega in kakovostnega življenja, z dostopnostjo do kakovostne oskrbe v diabetoloških timih in usklajeno z lekarniško dejavnostjo, z integracijo med ravni, z razvojem na področju telemedicine in digitalizacije v zdravstvu (Tabela 6 ANOSB 2020-2021) ter z izobraževanjem in usposabljanjem zdravstvenih strokovnjakov in ključnih strokovnjakov v šolstvu (Tabela 7 ANOSB 2020-2021) .

V letu 2020 je zdravstvo in druge družbene sisteme burno pretresla pandemija koronavirusa SARS-CoV-2 in bolezen COVID-19. Hitra preusmeritev kapacitet zdravstvenega sistema v oskrbo COVID-19 in ukrepi za omejevanje epidemije so imeli pomemben vpliv na predvidene aktivnosti. Cilj partnerjev NPOSB je čimprejšnja ponovna vzpostavitev dejavnosti za krepitev zdravja in vzpostavitev oskrbe kronično bolnih, ki se bodo prilagajale aktualni epidemiološki situaciji in bodo nadgrajene z vidika izogibanja okužbi s SARS-CoV-2 ter pravočasnem prepoznavanju COVID-19, še posebej pri osebah s sladkorno boleznijo. Nadgradnja kapacitet za oskrbo COVID-19 ne sme ogroziti zdravljenja drugih akutno bolnih. Opustitev krepitev zdravja, preventivnih dejavnosti zmanjšanje dostopnosti do kakovostne oskrbe sladkorne bolezni prinaša ogromno zdravstveno breme, še posebej ob pričakovani ekonomski in socialni krizi, ki ju bo slabo zdravstveno stanje prebivalstva še stopnjevalo. Zato je izvajanje aktivnosti ANOSB 2020-2021 še toliko bolj pomembno, s prepoznavanjem vpliva epidemije in z ustrežno fleksibilizacijo glede na aktualno epidemiološko situacijo (6/20-21).

Ključni podatki o obvladovanju sladkorne bolezni v Sloveniji, pridobljeni v letu 2020:

Slikovna upodobitev z ubeseditvijo kazalnikov za spremljanje sladkorne bolezni za 2019 je dostopna na

https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/sladkorna_bolezen_slikovno_gradivo_2019_f.pdf

Podatkovni portal, ki zajema podatke o sladkorni bolezni:

https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal?px_language=sl&px_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=adb51462-1020-4a31-9885-a476d7d7e89c

Opis in definicije posameznih kazalnikov Ožjega nabora kazalnikov za spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji so dostopni na <https://www.nijz.si/sl/sladkorna-bolezen>

Predstavitve na nacionalni konferenci o obvladovanju sladkorne bolezni, 12.11.2020, dostopne na spletni strani <https://www.obvladajmosladkorno.si/>

Kratek povzetek:

Število oseb z znano sladkorno boleznijo se v Sloveniji veča in je bilo v 2019 ocenjeno na 136.911. Delež sladkorne bolezni v Sloveniji je ocenjen na 8,2%, v letu 2010 pa je bil 6.6%. Natančneje lahko na letni ravni spremljamo tiste osebe, ki se zaradi sladkorne bolezni zdravijo v zdravili. Teh je bilo v 2019 116.374, kar je 2.581 (2,3%) več kot v letu 2018 in 23.916 (25,9%) več kot v letu 2010; med njimi je 62.341 moških (53,6%) in 54.033 žensk (46,4%). Predvsem narašča število prejemnikov zdravil nad 65 letom starosti. V 2019 je na novo pričelo prejemati ta zdravila 10.149 oseb, kar je 458 (4,7%) več kot v 2018, med njimi je več moških kot žensk. Sladkorno bolezen v nosečnosti je imelo v 2019 3.136 porodnic, kar je 260 (9,0%) več kot v 2018 in 1.228 (64,4%) več kot v letu 2013. V 2019 je na novo zbolelo 73 otrok oziroma mladostnikov, v letu 2018 pa 72.

Delež oseb, ki prejemajo zdravila za sladkorno bolezen, izražen na 100 prebivalcev Slovenije, je v zadnjem desetletju do starosti 50 let približno stabilen, med 50 in 64 letom upada, nad 65 leti pa strmo narašča.

Čezmerna telesna masa in debelost v otroštvu sta pomembna dejavnika tveganja za pojav sladkorne bolezni tipa 2 v odrasli dobi. V 2019 je bil med fanti delež posameznikov s čezmerno telesno maso 17,9% (v 2017 18,4%, v 2009 20,1%), z debelostjo 5,8% (v 2017 5,6%, v 2009 5,9%) ter z morbidno debelostjo 1,5% (v 2017 1,2%, v 2009 1,1%). Delež je pri deklicah le nekoliko manjši, v vseh kategorijah. Trend je sicer ugoden, vendar so deleži še vedno visoki.

Sladkorno bolezen tipa 2 ter mejno bazalno glikemijo in moteno toleranco za glukozo v Sloveniji sistematično odkrivamo s preventivnimi pregledi. Število opravljenih preventivnih pregledov odraslih v timu družinske medicine je bilo v 2019 78.802, kar je 11.254 (16,7%) več kot v 2018. Število ambulant družinske medicine, kjer je vključena tudi diplomirana medicinska sestra, je bilo v 2019 804 (v 2018 737). V letu 2019 je bilo v Sloveniji 41,18 diabetoloških timov, kar je le 0,52 več kot v 2014; med regijami so velike razlike, od 1,1 do 3,0 diabetološkega tima na 100.000 oseb z osnovnim zdravstvenim zavarovanjem, razlike med regijami se ne zmanjšujejo.

Na letni ravni spremljamo incidenco nekaterih zapletov, ki potrebujejo bolnišnično obravnavo. V 2019 je bilo na 100.000 oseb, ki sladkorno bolezen zdravijo z zdravili, 652,2 možganskih kapi (na novo), 621,1 miokardnih infarktov (na novo), 247,6 amputacij noge nad gležnjem, 63 sprejemov zaradi hipoglikemije, 43,1 sprejemov zaradi diabetične ketoacidoze, 38,8 sprejemov zaradi diabetičnega aketotičnega hiperosmolarnega sindroma, 670 oseb se zdravi z dializo. Število oseb s sladkorno boleznijo, ki so vključene v sistematično presejanje za diabetično retinopatijo, je bilo 29.257, kar je glede na ocenjeno število vseh oseb s sladkorno boleznijo 21%. Standardizirana stopnja umrljivosti zaradi sladkorne bolezni na 100.000 prebivalcev je 17,6.

Spremljamo tudi vzorce predpisovanja zdravil. Z metforminom, ki je temeljno zdravilo za sladkorno bolezen tipa 2, se zdravi v povprečju 7.357,5 oseb na 10.000 oseb, ki prejemajo antihyperglikemike; sočasno zdravljenje z antihipertenzivi prejema 7.118 oseb, z antihyperlipemiki pa 5.907,5 oseb. Vzorci farmakološkega zdravljenja se med regijami razlikujejo. Izdatek ZZZS za zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni je bil v 2019 36,2 mio EUR in se vsako leto povečuje.

V zdravljenju sladkorne bolezni uporabljamo medicinske pripomočke. V letu 2019 je uporabljalo trakove za določanje glukoze v krvi z merilnikom v povprečju 340,1 oseb na 1000 oseb, ki sladkorno bolezen zdravijo z zdravili, v povprečju so prejeli 717,9 trakov. Senzor za kontinuirano merjenje glukoze je v 2019 uporabljalo 183 (ali 27,4%) otrok in mladostnikov s sladkorno boleznijo, med odraslimi je bilo takšnih 949. Insulinsko črpalko je v 2019 uporabljalo 369 (ali 55,2%) otrok in mladostnikov s sladkorno boleznijo, med odraslimi je bilo takšnih 1.416. Izdatek ZZZS za medicinske pripomočke za zdravljenje sladkorne bolezni je bil v 2019 20,85 mio EUR in se vsako leto povečuje.

Delni izračun EHIS (podatki, prikazani na nacionalni konferenci 12.11.2020): ocenjena prevalenca sladkorne bolezni v 2019 8,1% (132.000 oseb med tistimi prebivalci Slovenije, ki so starih 15 let in več, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih).

Preliminarni rezultati raziskave »Odkrijmo sladkorno«: delež tistih bolnikov s sladkorno boleznijo, pri katerih sladkorna bolezen še ni odkrita: 4,6% (79.000 oseb) med prebivalci Slovenije, starimi 18 let in več. Večji delež oseb z neprepoznano sladkorno boleznijo je med ženskami, osebami starimi 60 let in več in med osebami z doseženo osnovnošolsko izobrazbo ali manj. Več na sliki spodaj (IZ=interval zaupanja):

		IZ:min	IZ:max
sladkorna bolezen	5,0%	3,4%	7,3%
izolirana motena toleranca za glukozo	6,2%	4,4%	8,7%
izolirana mejna bazalna glikemija	11,6%	9,1%	14,7%
mejna bazalna glikemija in motena toleranca za glukozo	6,4%	4,6%	8,9%
ni sladkorne bolezni	70,8%	66,6%	74,6%

Aktivnosti za zagotavljanje koordinacije in spremljanja izvajanja Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni 2010-2020

Zasledujemo odločitev Ministrstva za zdravje, da se tudi za naslednje desetletje pripravi strateški dokument za področje obvladovanja sladkorne bolezni. V letu 2020 je potekalo dokončno oblikovanje Nacionalnega plana za obvladovanje sladkorne bolezni 2020-2030, ki je v času oddaje poročila v javni obravnavi, dokument pa je bil 11.11.2020 predstavljen in soglasno potrjen na seji Zdravstvenega sveta. Po izpeljavi ostalih proceduralnih postopkov predvidevamo sprejem pri Vladi RS (1/20-21). Po sprejemu na Vladi sledi v 2021 imenovanje koordinativne delovne skupine (KS) za zagotavljanje koordinacije in spremljanja izvajanja NPOSB 2020-2030 (2/20-21) ter imenovanje usmerjevalnega odbora (UO) za spremljanje izvajanja NPOSB 2020-2030 (9/20-21) s prvim rednim letnim srečanjem v 2021 (10/20-21). V 2021 bomo tudi preverili možnost stalnega zunanjega spremljanja izvajanja NPOSB (11/20-21).

V 2020 je situacija s COVID 19 vplivala tudi na sestajanja in delo članov KS (3/20-21). Strateški sestanek v januarju 2020 smo izvedli v fizični obliki, preostala sestanka pa maja in oktobra 2020 preko spleta. Število sestankov KS je manjše kot običajno predvsem zaradi drugih zadolžitvev članov KS v povezavi z epidemijo COVID 19. Kot načrtovano pa je potekalo srečevanje ad-hoc skupine pri MZ za področje kazalnikov obvladovanja sladkorne bolezni - sestanka preko spleta sta bila junija in septembra 2020, trije produkti pa na voljo pravočasno:

- Slikovna upodobitev z ubeseditvijo kazalnikov za spremljanje sladkorne bolezni za posamezno leto, ki je dostopna na

https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/sladkorna_bolezen_slikovno_gradivo_2019_f.pdf

- Podatkovni portal, ki zajema podatke o sladkorni bolezni:

https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal?px_language=sl&px_db=NIJZ%20podatkovni%20portal&rxid=adb51462-1020-4a31-9885-a476d7d7e89c

- Opis in definicije posameznih kazalnikov Ožjega nabora kazalnikov za spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji, ki so dostopne na

<https://www.nijz.si/sl/sladkorna-bolezen>

Tudi v 2020 je deloval spletni portal NPOSB (20-21), s sprotno najavo aktualnih novic (sprejem ANOSB 2020-2021, najava dogodkov) s posebnim poudarkom na objavi interdisciplinarnih nacionalnih priporočil o prehrani in telesni dejavnosti ob sladkorni bolezni tipa 2 (<https://prehrana.si/clanek/467-objava-prehranskih-priporocil-ob-sladkorni-bolezni-tipa-2>), ki jih je pripravila delovna skupina pod okriljem MZ.

Komuniciranje (5/20-21) je bilo v 2020 vezano na:

- raziskavo »Odkrijmo sladkorno« (raziskava s sofinanciranjem ARRS in MZ za odkrivanje deleža oseb s sladkorno boleznijo tipa 2, ki se zdravijo brez zdravil, in delež oseb z neprepoznano sladkorno boleznijo): za uspešno izvajanje tega projekta je bilo ključno primerno komuniciranje z javnostmi, še posebej v povezavi z s fazami valov epidemije COVID 19. Izdelan je bil logotip in spletna ikona projekta z objavo na portalu NIJZ, oblikovano priložnostno darilo (vrečka za zelenjavo), ki je bila priložena prvemu vabilu udeležencem, raziskava je bila predstavljena na nacionalni konferenci o obvladovanju

sladkorne bolezni novembra 2019 skupaj s simboličnim zavezovanjem belih in modrih trakov okrog rok udeležencev, s sporočilom za medije in tonskimi izjavami; opravljenih je bilo 7 intervjujev in objavljeni 4 članki; komunicirali smo preko Facebooka in Instagrama ter preko odgovorov na vprašanja preko elektronske pošte in mobilne številke. V komuniciranje smo vključili tudi vse OE NIJZ s posredovanjem tonskih zapisov in vabil za kontaktiranje lokalnih radijskih postaj. Komuniciranje smo prilagajali tudi odzivnosti udeležencev. Za tretji val vabljenja načrtujemo targetirane pristope, ki bodo k večjemu odzivu privabili še posebej skupine, pri katerih je tveganje za še neodkrito sladkorno bolezen tipa 2 največje, ter regijam z nižjo odzivnostjo. Preliminarni vmesni rezultati so bili predstavljeni na nacionalni konferenci 12.11.2020.

- objavo interdisciplinarnih nacionalnih priporočil o prehrani in telesni dejavnosti ob sladkorni bolezni tipa 2

- ter v povezavi z nacionalno konferenco o obvladovanju sladkorne bolezni 12.11.2020.

Na področju obvladovanja sladkorne bolezni so bili v letu 2019 na javnem razpisu 2019-2022 (7/20-21) izbrani trije programi (nosilci: ZDDS, Zavod za izobraževanje o diabetesu in Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji), ki kljub COVID 19 razmeram uspešno uresničujejo program, ki so ga zastavili za opolnomočenje in ozaveščanje oseb s sladkorno boleznijo.

Vpliv COVID 19 (6/20-21) na obvladovanje sladkorne bolezni smo spremljali preko poročanja partnerjev na obeh sestankih koordinativne skupine ter z izbiro tem na nacionalni konferenci o obvladovanju sladkorne bolezni, ki je potekala 12.11.2020 preko spleta (»Odpornost zdravstvenih sistemov, COVID 19 in sladkorna bolezen«, »Anketa Zveze društev diabetikov Slovenije o oskrbi sladkorne bolezni v času COVID 19«, »Oskrba sladkorne bolezni v času COVID 19 z vidika zdravstvenih delavcev – predstavniki specialistov družinske medicine, diabetologov na sekundarni ravni, pediatrov-diabetologov ter predstavnica diabetologov z vidika sladkorne bolezni v nosečnosti«).

S pripravo tega poročila je dokončana tudi aktivnost (8/20-21) za leto 2020.

Aktivnosti, namenjene spremljanju in evalvaciji stanja na področju obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji

Skupina, ki se pri MZ ukvarja z razvojem kazalnikov in podatkovnih virov, je identificirala set ključnih kazalnikov, ki se bodo izračunavali letno (12/20-21) (izračun, narejen v 2020, s trendi in časovnimi vrstami za vsaj 5 letno obdobje je dostopen na https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/sladkorna_bolezen_slikovno_gradivo_2019_f.pdf), ter skupino kazalnikov, ki se bo izračunavalo vsako drugo leto, tj. skladno z iztekom Akcijskih načrtov. Poleg tega bo praviloma vsako drugo leto namenjeno posebej natančnemu izračunu kazalniku za katero od ključnih področij – poročilo, izračunano v letu 2019 je tako posebej natančno opredeljevalo predpis zdravil in medicinskih pripomočkov (13/20-21, 14/20-21). V letu 2019 je potekala Nacionalna raziskava o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS, 15/20-21), celotno poročilo bo na voljo v 2021, nekaj ključnih podatkov, ki so bili predstavljeni na Nacionalni konferenci 12.11.2020 pa so navedeni v začetku poročila. Tudi rezultate raziskave »Z zdravjem povezan vedenjski slog 2020« pričakujemo v 2021 (16/20-21). V 2019 se je začela in v 2020 izvajala tudi raziskava za ocene deleža oseb s sladkorno boleznijo tipa 1, oseb s sladkorno boleznijo tipa 2, ki se zdravijo le z nefarmakološkimi ukrepi, ter ocena deleža oseb z nediagnosticirano sladkorno boleznijo tipa 2 (18/20-21), vključevanje preiskovancev v 2020 je zelo krojila epidemiološka situacija, preliminarni rezultati pa so bili predstavljeni na Nacionalni konferenci 12.11.2020 in so na kratko povzeti v začetku poročila. V letu 2021 pričakujemo tudi rezultate analize vzrokov za hospitalizacijo pri osebah s sladkorno boleznijo (19/20-21).

V zvezi z aktivnostjo 17/20-21 navajamo pregled novosti pri financiranju programov zdravstvenih storitev za sladkorne bolnike v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja/ZZZS:

- Novosti na področju zdravstvene oskrbe

Od leta 2016 naprej se na primarni ravni zdravstvene dejavnosti spodbujajo programi za promocijo zdravja, ki se izvajajo v mreži lokalnih skupin za promocijo zdravja na primarni ravni oziroma v centrih za krepitev zdravja v zdravstvenih domovih ob sodelovanju NIJZ. Najprej se je izvajal pilotni program »Integrirane preventivne kronične bolezni in zmanjšanje neenakosti v zdravju« (Splošni dogovor za leto 2018) in sicer v treh zdravstvenih domovih (ZD Celje, ZD Vrhnika in ZD Sevnica), ko je bilo za izvedbo 988 delavnic za zavarovane osebe namenjenih 800.579 evrov, naknadno pa za koordinacijo in strokovno podporo pri implementaciji, spremljanju in evalviranju pilotnega testiranja še dodatnih 280.662 evrov.

V letu 2019 so bile na podlagi sprejetega Aneksa št. 2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2019 uvedene štiri različne velikosti Integriranih centrov za krepitev zdravja (CKZ) ter program Vodenja strokovne skupine za preventivo in preventivnih timov posameznih šol/vrtcev, ki izvajajo različne evidenčne storitve v okviru Programa za krepitev zdravja in med njimi je tudi delavnica S sladkorno boleznijo skozi življenje. Veljavnost novih integriranih centrov za krepitev zdravja je bila s 1.1.2020. Ustanovljenih je bilo 25 novo postavljenih integriranih CKZ-jev, ki delujejo v 27-ih zdravstvenih domovih. Predvideni izdatki za integrirane CKZ v letu 2020 so znašali v višini 6,4 m evrov.

T.i. referenčne ambulante (RA) na primarni ravni zdravstvene dejavnosti, ki so se poskusno začele uvajati v letu 2011, so nadgradile ponudbo programov na primarni ravni s specifičnimi

obravnavami kroničnih bolnikov, ki zajemajo tudi osebe s sladkorno boleznijo. Uvajanje RA je potekalo postopno. Na podlagi Splošnega dogovora med partnerji v zdravstvu je v letu 2019 delovalo skupno 831 RA. Izdatki ZZZS za (RA preimenovane v ADM) so v tem letu znašali 28,3 milijonov evrov (27,7 milijonov evrov v letu 2018), kar je predstavljalo 6,2% vseh izdatkov obveznega zdravstvenega zavarovanja za osnovno zdravstveno varstvo v tem letu (498,1 milijonov evrov). ADM so v letu 2019 skrbele za populacijo skupno 1.387.406 oseb (v letu 2018 za 1.268.412 oseb), kar je predstavljalo 70,09% opredeljene populacije (od skupno 1.979.294 prebivalcev, ki so opredeljeni za izbrane zdravnike na primarni ravni).

Z Aneksom 1 k Splošnemu dogovoru za leto 2015 so se partnerji prvič dogovorili za izvajanje novega programa presejanja diabetične retinopatije. Izvajalci, obseg programa in sredstva v letu 2019 so razvidna iz tabele 1. V letu 2019 je prišlo do spremembe financiranja programa presejanja diabetične retinopatije. Program se plačuje po realizaciji. V tabeli so prikazani realizirani primeri izvajalcev, pri tem pa ni omejitev, koliko primerov izvajalci lahko realizirajo in dobijo plačanih.

Tabela 1. Izvajalci, obseg programa presejanja DR in skupna vrednost programa v letu 2019

	Program	Izvajalec	Obseg programa	Sredstva na letni ravni (v EUR)
31	Presejanje diabetične retinopatije	SB Izola (2.194) SB Nova Gorica (97) OZG Kranj (3.127) SB Murska Sobota (1.376) SB Celje (4.058) SB Novo mesto (2.884) UKC Maribor (2.706) UKC Ljubljana (6.892) Vid d.o.o. (500) SB Brežice (1.264)	25.098 primerov	860.192

- Novosti pri predpisovanju zdravil

Odhodki ZZZS za zdravljenje sladkorne bolezni z zdravili, ki se predpisujejo na recept, so v letu 2019 znašali 36.237.418 evrov (v letu 2018 33.608.129 evrov), kar je predstavljalo 6,8% vseh izdatkov za zdravila v breme obveznega in prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, predpisana na zeleni recept v tem letu (533.391.306 evrov). Med izdatki za zdravila so prevladovali izdatki za inzuline, ki so predstavljali 52,9% vseh izdatkov za zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni. Izdatki za zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni so se v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 zvišali predvsem zaradi večje uporabe analogov GLP-1 in njihovih kombinacij z inzulini.

Glede razvrščanja zdravil na liste je pomembno, da so vsa učinkovita zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni na listah zdravil, ki se plačujejo v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. V letu 2019 ni bilo pomembnejših novosti pri razvrščanju.

Kot kažejo mednarodno primerjave, so omejitve za nova zdravila za sladkorno bolezen v Sloveniji še naprej relativno stroge. Zato v Sloveniji prejema nova zdravila primerljivo manjši delež bolnikov kot v nekaterih drugih (evropskih) državah. Vendar te primerjave ne vsebujejo podatkov o tem, ali ima takšna politika neugodne posledice za osebe s sladkorno boleznijo v Sloveniji. Ker ima Slovenija v primerjavi s številnimi drugimi državami EU nižje izdatke za zdravstvo na prebivalca, ZZZS ne vidi drugih rezerv, kjer bi bilo mogoče z manj sredstvi

ohranjati strokovno primerljivo raven z državami, s katerimi se želimo primerjati. Če bi se začela kazati težja dostopnost do novih dražjih zdravil v Sloveniji na osnovi kazalnikov kakovosti urejenosti sladkorne bolezni, bi bil to utemeljen razlog za spremembo takšne politike.

Obnovljiv recept za zdravljenje kroničnih bolezni vključno s sladkorno boleznijo je v Sloveniji na voljo od leta 2011. Podatki za leto 2019 kažejo, da je bilo v tem letu izdanih skupno 5.709.636 obnovljivih receptov (5.479.955 v letu 2018), kar je predstavljalo 32,0% vseh izdanih receptov v tem letu.

- **Novosti pri predpisovanju medicinskih pripomočkov**

Odhodki ZZZS za medicinske pripomočke za zdravljenje sladkorne bolezni so v letu 2019 znašali milijonov 20,8 milijonov evrov (v letu 2018 19,6 milijonov evrov), kar je predstavljalo 27,4% vseh odhodkov ZZZS za medicinske pripomočke v tem letu (75,8 milijonov evrov). Med izdatki za te pripomočke so prevladovali stroški za izdatne diagnostične trakove za določanje glukoze v krvi. Odhodki za pripomočke pri zdravljenju sladkorne bolezni so se v letu 2019 v primerjavi z letom 2018 povečali za 5,9% predvsem zaradi rasti izdanih količin diagnostičnih trakov in aparatov za določanje glukoze v krvi.

V letu 2019 je ZZZS ponovno nekoliko razširil seznam pooblaščenih zdravnikov za predpisovanje določenih vrst pripomočkov, med njimi tudi za pripomočke, ki se uporabljajo pri zdravljenju sladkorne bolezni.

Z uvedbo obnovljive naročilnice za medicinske pripomočke (oktober 2014) je prišlo do poenostavitve postopkov izdajanja medicinskih pripomočkov za zavarovane osebe in določenih razbremenitev zdravnikov splošne/družinske medicine ter nekaterih zdravnikov specialistov. V letu 2019 je bilo izdanih skupno 57.484 obnovljivih naročilnic (v letu 2018 52.436), od tega za pripomočke za zdravljenje sladkorne bolezni 28.229 obnovljivih naročilnic (25.887 v letu 2018).

Stanje oskrbe sladkorne bolezni v ambulantah družinske medicine (20/20-21 in 21/20-21) je povzeto v poročilu o kazalnikih kakovostih (glejte prilogo 3); sladkorna bolezen je pogosto tudi tematika raziskav, ki jih specializanti družinske medicine opravijo med kroženjem in služijo kot povratna informacija timu ADM (primera tem: Prisotnost hipoglikemije med bolniki s sladkorno boleznijo tipa 2, Primerjava parametrov urejenosti sladkorne bolezni tipa 2 pri novoodkritih bolnikih pred in po uvedbi referenčnih ambulant v Zdravstvenem domu Idrija).

Konec leta 2020 in v 2021 pričakujemo poročila projektov na področju nadgradnje in razvoja preventivnih programov ter njihovega izvajanja v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih (centri za krepitev zdravja in skupnostni pristop) (22/20-21).

Na KOEDBP Pediatrični kliniki dvakrat letno potekajo samodejne analize podatkov iz Nacionalnega registra za sladkorno bolezen tipa 1, spremlja se delež ketoacidoz, težkih hipoglikemij, način zdravljenja, delež uporabe črpalk, senzorjev, HbA1c kot merilo urejenosti in tudi čas v zaželenem območju (23/20-21).

ZDDS je preko anket v marcu 2020 in v septembru/oktobru 2020 zbirala povratne informacije v zvezi z oskrbo sladkorne bolezni, rezultati so bili predstavljeni na Nacionalni konferenci

12.11.2020 (24/20-21). Glavne ugotovitve so, da dostopnost do elektronskih receptov in naročilnic za medicinske pripomočke ter napotnic za specialiste ni bila otežena. Glede dostopnosti do zdravnika na primarni in na sekundarni ravni so bile prisotne razlike med regijami, v nekaterih ambulante niso vedno dostopne in so prezasedene. Dosegljivost ambulant prek telefona je ponekod slaba, nekatera društva so izražala tudi nezadovoljstvo, ker ni bil možen osebni stik z zdravnikom oziroma z alternativnimi rešitvami (pošiljanje fotografij problemov). Odzivi iz koroške regije so bili najbolj pozitivni, najbolj odobravajo spremenjen način dela ambulant.

NPOSB in njegova implementacija preko akcijskih načrtov z vsebinami, pristopi in aktivnostmi napaja vse ključne nacionalne projekte, ki so pomembni za obvladovanje sladkorne bolezni, z njimi so komplementarni, usklajeni in stremijo k sinergizmom

V zvezi s spremljanjem izvajanja Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 (25/20-21) smo kratko spremljali dokončen razvoj modela integracije med primarno in sekundarno ravni za kompleksna stanja (JA CHRODIS PLUS, rezultati navedeni v Prilogi 2), glede Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025 (26/20-21) pa smo povezano z raziskavo »Odkrijmo sladkorno« pripravili skupno izjavo za javnost v zvezi z uživanjem sladkorja ob dnevu sladkorne bolezni v novembru 2020.

Projekt »Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji« (ZaPiS) (27/20-21) <https://www.nijz.si/sl/projekt-zapis-dvig-zdravstvene-pismenosti-v-sloveniji>) poteka od oktobra 2019 do oktobra 2022, izvajata ga Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije in Nacionalni inštitut za javno zdravje. Namen projekta je dvig zdravstvene pismenosti prebivalcev Slovenije, s poudarkom na povezovanju vseh ključnih struktur, ki lahko prispevajo k boljšemu zdravju populacije. S predvidenimi aktivnostmi bo projekt lahko ustrezno naslavljal spremenjene zdravstvene potrebe ljudi in bolje izkoristil nove možnosti komuniciranja. Projekt bo prispeval k izpolnjevanju ciljev, zapisanih v strategiji Svetovne zdravstvene organizacije Zdravje 2020. Izhodišče projekta je, da imajo vsi ljudje pravico do razumljivih zdravstvenih informacij in zdravstvenih storitev, ki ohranjajo in izboljšujejo zdravje ter podpirajo kakovost življenja. Zdravstvena pismenost je pomembna determinanta zdravja. Obsega znanje, motivacijo in kompetence posameznikov za dostopanje do zdravstvenih informacij, njihovo razumevanje, presojo in uporabo za vsakodnevne odločitve, povezane s krepitvijo zdravja, preprečevanjem bolezni in zdravstveno oskrbo. Zdravstvena pismenost je ključna za opolnomočenje in aktivno participacijo posameznikov pri skrbi za lastno zdravje. Projektne aktivnosti bodo vključevale tako vidik zdravstvene pismenosti na ravni posameznika kot tudi organizacijsko zdravstveno pismenost. Pri slednji gre namreč za implementacijo strategij v zdravstvenih institucijah, ki pacientom olajšajo razumevanje zdravstvenih informacij, njihovo navigacijo po zdravstvenem sistemu, vključevanje v proces zdravstvene oskrbe in skrb za lastno zdravje.

Cilji projekta so: analizirati zdravstveno pismenost odraslih prebivalcev Slovenije (nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti na reprezentativnem vzorcu odraslih prebivalcev Slovenije, nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti na področju duševnega zdravja, nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti študentov v povezavi s COVID-19); pregledati in analizirati obstoječe aktivnosti za dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji za 10 izbranih kroničnih bolezni/stanj (med drugim tudi za sladkorno bolezen), razviti aktivnosti in orodja za dvig zdravstvene pismenosti in lažjo navigacijo pacientov po zdravstvenem sistemu, za 10 izbranih kroničnih bolezni/stanj (vključno s sladkorno boleznijo), implementirati, pilotno testirati in evalvirati razvite aktivnosti in orodja za dvig zdravstvene pismenosti in lažjo navigacijo pacientov po zdravstvenem sistemu v izbranem pilotnem okolju. pripraviti Nacionalno strategijo za spremljanje in dvig zdravstvene pismenosti, vzpostaviti koordinativno telo pri Ministrstvu za zdravje za spremljanje aktivnosti na področju razvoja, implementacije, spremljanja ter evalvacije aktivnosti za dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji. Posebej bodo izpostavljene in upoštevane socialne determinante, saj strokovnjaki s področja družbenih vidikov zdravstvene pismenosti opozarjajo, da univerzalno obravnavanje koncepta zdravstvene pismenosti še celo pogloblja razlike v zdravju. Projekt ZaPiS se izvaja v okviru

Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v programskem obdobju 2014–2020.

Sodelovanja s strokovno skupino za spremljanje, implementacijo in razvoj ambulant družinske medicine (28/20-21) v letu 2020 ni bilo.

Na področju nadgradnje in razvoja preventivnih programov ter njihovega izvajanja v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih (centri za krepitev zdravja, skupnostni pristop, nadgradnja zdravstveno-vzgojnih centrov) (29/20-21) smo partnerji v 2020 izvedli teoretični del usposabljanja za 21 DMS, ki v Centrih za krepitev zdravja izvajajo oba edukacijska programa za sladkorno bolezen tipa 2, praktični del je bil glede na COVID 19 razmere odložen (73/20-21); usposabljanje je v 2019 že uspešno zaključilo 36 DMS. V decembru 2020 bo potekalo izobraževanje za time v ZVC, kjer so predstavljene tudi osnove s področja obvladovanja sladkorne bolezni (73/20-21), število udeležencev bo predvidoma okrog 50. V septembru 2020 je bilo izvedeno nacionalno srečanje zaposlenih v ZVC in CKZ s pregledom uspešnosti in ovir. (73/20-21). Zagotovljeno je bilo financiranje za izvajalce intervencije družinske obravnave za zdrav življenjski slog (intervencija je namenjena otrokom z debelostjo in zmanjšano telesno zmogljivostjo in njihovim družinam) na lokacijah CKZ v zdravstvenih domovih ter financiranje za zdravnike specialiste pediatrije, ki so strokovni vodje tima za intervencijo. Izvedenih je bilo več delovnih srečanja z izvajalci intervencije. Pripravljene so bile usmeritve za delo na daljavo v času Covid-19 pandemije. V času Covid-19 pandemije smo na spletni strani ZDAJ.net komunicirali vsebine za otroke in mladostnike ter njihove starše za zdrav življenjski slog v času zapore in ukrepov na področju vzgoje in izobraževanja.

V okviru projekta SCUBY (30/20-21) »Povečanje obsega integriranega svežnja oskrbe za bolnike s sladkorno boleznijo in hipertenzijo za ranljive ljudi« je bila izvedena okrogla miza s predstavitevjo vmesnih rezultatov in oblikovanjem izhodišč da nadaljnji razvoj, rezultati še niso javno dostopni.

Obvladovanje sladkorne bolezni je bilo prepoznano kot pomembna tema v zvezi s COVID19, zato je bila ta tema ena od ključnih na nacionalni konferenci 12.11.2020 (31/20-21). V 2020 ni bilo prepoznanih novih ključnih procesov za obvladovanje sladkorne bolezni, kjer bi se vključevali predstavniki oseb s sladkorno boleznijo. (32/20-21).

Aktivnosti za zmanjšanje pojavnosti sladkorne bolezni tipa 2 z aktivnostmi na populacijski ravni

Ključna strategija za vzpostavljanje pogojev za zdrav način življenja je spremljanje izvajanja Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 (25/20-21) in Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2025 (26/20-21). Ozaveščanju splošne javnosti služni informiranje splošne javnosti o NPOSB in aktivnostih akcijskih načrtov na letni nacionalni konferenci (5/20-21) ter obveščanje preko portala (4/20-21). Zagovorništvo zdravega načina življenja in destigmatizacija na nacionalnem nivoju, v lokalnih okoljih ter med otroci in mladostniki dosegamo preko obeležitve Svetovnega dneva sladkorne bolezni 2020 (33/20-21) (plakati na temo »Medicinske sestre spreminjajo pogled na sladkorno bolezen« in jih razposlali po javnih institucijah, osvetljevanja objektov v modro ter spletna konferenca, proslave glede na epidemiološke razmere ne bo), aktivnosti ZDDS in društev diabetikov, ki so usmerjene v splošno javnost (34/20-21), (2.6.2020 spletna konferenca s predstavitevijo didaktične igre Razgiban kviz za izobraževanje mladih v šolah o zdravem načinu življenja, 16.6.2020 spletni pogovor "Pomen urejene sladkorne bolezni«, 7.7.2020 spletna konferenca o vzpodbujanju k aktivnemu življenju, teku, pohodu, kolesarjenju z akcijo #darujemkilometre ter organizacije tekmovanja iz znanja o sladkorni bolezni v osnovnih in srednjih šolah), (35/20-21) (26.9.2020 webinar za učitelje mentorje za pripravo na tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni, izvedba na ravni šol 16.10.2020, poročila še prihajajo, načrtovano je še državno tekmovanje, poročilo sledi po zaključenem projektu, v 2021).

Odmevnost dosega aktivnost (36/20-21), podeljevanje priznanj za 50 let življenja s sladkorno boleznijo bo potekalo ob virtualnem tradicionalnem letnem srečanju konec leta 2020.

Dostopnost informacij se povečuje tudi s festivalom farmacevtske skrbi pri obvladovanju sladkorne bolezni (37/20-21), vendar zaradi epidemiološke situacije v letu 2020 ta aktivnost ni bila izvedena.

Aktivnosti, s katerimi želimo pri posamezniku preprečiti sladkorno bolezen tipa 2 oziroma jo odložiti na kasnejše obdobje (prepoznati dejavnike tveganja, omogočiti zgodnjo diagnostiko mejne bazalne glikemije in motene tolerance za glukozo in zagotoviti ustrezne intervencije) ter zgodnjo diagnostiko sladkorne bolezni tipa 2

Za odkrivanje dejavnikov tveganja pri posamezniku in zagotavljanje ustrezne intervencije ter za zgodnje odkrivanje in strukturirana obravnava oseb z mejno bazalno glikemijo, moteno toleranco za glukozo je pomembna strategija sodelovanje s strokovno skupino za spremljanje, implementacijo in razvoj ambulant družinske medicine (28/20-21) ter sodelovanje v projektih in procesih na področju nadgradnje in razvoja preventivnih programov ter njihovega izvajanja v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih (centri za krepitev zdravja, skupnostni pristop, nadgradnja zdravstveno-vzgojnih centrov) (29/20-21), poročilo o aktivnostih je že opisano zgoraj.

Pomembna je dograditev in usklajevanje lekarniške dejavnosti z ostalimi aktivnostmi zaradi usklajevanja aktivnosti za prepoznavanje oseb z večjo verjetnostjo za dejavnike tveganja ali še neodkrito mejno bazalno glikemijo, moteno toleranco za glukozo oziroma za sladkorno bolezen s primerno usmeritvijo v ambulantno družinske medicine. Aktivnost za izdelavo usklajenega modela, predlog za implementacijo in ocena izvedljivosti (38/20-21) je načrtovana za 2021.

Za zgodnje odkrivanje oseb s sladkorno boleznijo tipa 2 in takojšnjo ustrezno oskrbo je ponovno pomembna strategija povezovanje in sodelovanje s strokovno skupino za spremljanje, implementacijo in razvoj ambulant družinske medicine (28/20-21) ter sodelovanje v projektih in procesih na področju nadgradnje in razvoja preventivnih programov ter njihovega izvajanja v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih (centri za krepitev zdravja, skupnostni pristop, nadgradnja zdravstveno-vzgojnih centrov) (29/20-21), poročilo o aktivnostih je že opisano.

Aktivnosti za zmanjševanje zapletov in umrljivosti zaradi sladkorne bolezni

Celovitost oskrbe oseb s sladkorno boleznijo tipa 1 tipa 2 in z nosečniško sladkorno boleznijo podpira izdelava in implementacija strokovnih smernic. Nove strokovne smernice za oskrbo odraslih (vključno z nosečniško sladkorno boleznijo) ter otrok in mladostnikov s sladkorno boleznijo tipa 2 (39/20-21) ter nadgradnjo protokola za sladkorno bolezen v ambulantah družinske medicine - sodelovanje s strokovno skupino za spremljanje, implementacijo in razvoj ambulant družinske medicine (28/20-21) partnerji načrtujemo za leti 2021 oz. 2022. Na področju sladkorne bolezni tipa 1(41/20-21) implementiramo mednarodne strokovne smernice za oskrbo sladkorne bolezni tipa 1 pri odraslih ter (42/20-21) mednarodnih strokovnih smernic za oskrbo sladkorne bolezni tipa 1 pri otrocih in mladostnikih.

Ohranjanje vida pri osebah s sladkorno boleznijo je možno zagotoviti z enako dostopnostjo do presejanja za diabetično retinopatijo in do pravočasnega ustreznega zdravljenja med ravni zdravstvene oskrbe in med regijami. Ključna aktivnost je izvajanje nacionalnega programa »Presejanje diabetične retinopatije« (43/20-21). V letu 2020 so bile aktivnosti omejene zaradi epidemiološke situacije. Izvajanje presejanja je bilo nekaj časa ukinjeno (od 19.10. ponovno), nekaj predvidenih izobraževalnih dogodkov, na katerih je bilo presejanje umeščeno v program, je bilo odpovedanih (npr. Slovenski oftalmološki kongres). Na Fajdigovih dnevih 16.-17.10.2020 je bilo izvedeno predavanje »Presejanje diabetične retinopatije; kje smo po 4 letih izvajanja nacionalnega programa« (prof.dr. Mojca Globočnik Petrovič). O pomenu presejanja izobražujemo specializante in oftalmološke medicinske sestre. Na neformalne načine ves čas spodbujamo napotitev na presejanje.

Število presejanih oseb s sladkorno boleznijo v letu 2020 je glede na leto 2019 manjše, kar je posledica ukrepov ob epidemiji (v prvih 9 mesecih 2019 je bilo presejanih 22360 oseb s sladkorno boleznijo, v prvih 9 mesecih v letu 2020 pa 19007):

Presejalni center	1.1.2019-1.10.2019	1.1.2020-1.10.2020
SB Celje	3829	3950
UKC Maribor	2063	1117
SB Murska Sobota	1376	1129
UKC Ljubljana - DIA	3372	3092
UKC Ljubljana - OK	2604	2829
SB Izola	2739	1987
SB Novo mesto	1691	1177
OZG - Bled	1037	1128
OZG - Kranj	2552	1781
SB Brežice	692	817
Med. center Vid, Nova Gorica	405	/

DIA – Oddelek za amb. Diabetološko dejavnost, Interna klinika, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni; OK – Očesna klinika

Nadaljujemo s spodbujanjem presejanja, v načrtu so novi izobraževalni dogodki, izdaja informativne knjižice za osebe s sladkorno boleznijo, kratki izobraževalni video posnetki.

Ohranjanje zdravih nog pri osebah s sladkorno boleznijo je možno zagotoviti z enako kakovostnim presejanjem za zgodnje odkrivanje ogroženih in s kakovostno oskrbo diabetične noge med ravnimi in med regijami. Glede aktivnosti (44/20-21) smo pripravili osnutek kompetenčnih profilov za različne nivoje oskrbe stopal oseb s sladkorno boleznijo. V naslednjih mesecih imamo v načrtu, da pripravljen osnutek pregledamo z različnimi

zdravstvenimi profili, ki so vključeni v oskrbo stopal pri osebah s sladkorno boleznijo (npr. pedikerji z različnimi stopinjami izobrazbe, srednje medicinske sestre, diplomirane medicinske sestre, zdravniki različnih specialnosti). Predvidevamo, da bo končna verzija dokumenta na voljo v začetku leta 2021. V pripravi je predlog klasifikacije pedikure glede na posamezne tipe pedikure ter profilov specialnosti, ki določen tip pedikure lahko izvedejo pri različnih skupinah posameznikov (glede na zdravstveno stanje posameznika in pridruženih bolezni) (45/20-21). Področje je zelo kompleksno, ostaja še nekaj dilem, ki jih bomo poskušali razrešiti do konca letošnjega leta. Predvidevamo, da bo končna verzija dokumenta na voljo v prvi polovici leta 2021. Drugih aktivnosti (46/20-21) na tem področju v 2020 ni bilo.

Edukacijo oseb s sladkorno boleznijo, ki podpira opolnomočenje za odločanje na področju zdravega in kakovostnega življenja v zvezi s stvarmi, ki so osebi pomembne vključno z zdravstveno pismenostjo krepimo s sodelovanjem s strokovno skupino za spremljanje, implementacijo in razvoj ambulant družinske medicine (28/20-21) ter sodelovanje v projektih in procesih na področju nadgradnje in razvoja preventivnih programov ter njihovega izvajanja v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih (centri za krepitev zdravja, skupnostni pristop, nadgradnja zdravstveno-vzgojnih centrov) (29/20-21) ter spremljanje projekta »Dvig zdravstvene pismenosti« (27/20-21). Dokument za opredelitev programov stopenjskega usposabljanja in certificiranja dipl.med.ses. za oskrbo bolnikov s sladkorno boleznijo (47/20-21) je v pripravi, določitev kompetenc za dipl.med.ses. za izvajanje nalog koordinatorja zdravstvene oskrbe nosečnic z vidika sladkorne bolezni na sekundarnem nivoju (48/20-21) pa bo nato pripravljena v 2021.

Projekt »Razvoj, pilotiranje, evalviranje in implementacija edukacijskih programov ob zdravljenju sladkorne bolezni na sekundarnem nivoju zdravstvenega varstva (v diabetoloških ambulantah)« s kratico PEOS (49/20-21) zajema več stopenj: priprava internet strani E-diabetes (omogočala bo izobraževanje online - video izobraževanja s preverjanjem osvojenega znanja), priprava vsebine učnih ur priprava vsebine učnih programov, priprava podknjig za izvajalce programov priprava delovnih zvezkov za udeležence programov; načrtovani izdelki so tisk priporoči o prehrani in telesni dejavnosti (dokončano v 2020), spletna stran z vso nastalo vsebino (E-diabetes), knjiga – Kurikulum (razlaga poti osebe s sladkorno boleznijo, profilov, poti izobraževanja, opisi programov edukacije na sekundarnem nivoju in vsemi učnimi urami), za vsak edukacijski program svoja podknjiga, za vsak program svoj delovni zvezek za osebe s sladkorno boleznijo. COVID 19 ima sicer negativen vpliv na nekatere aktivnosti v tem projektu, vendar zaenkrat načrti še ostajajo enaki.

V letu 2021 bo dokončana tudi analiza stanja na področju zagotavljanja enake dostopnosti do kakovostne edukacije na sekundarnem nivoju in predlogi ukrepov (50/20-21).

V povezavi s podporo financiranju priročnih merilnikov za samokontrolo glukoze ter pripadajočega materiala za vse osebe s sladkorno boleznijo v breme osnovnega zdravstvenega zavarovanja (51/20-21) načrtujemo razširitev dostopnosti do edukacije o sladkorni bolezni tipa 2 tudi v vse ZVC ter nadgradnjo izobraževanj za člane tima družinske medicine in dipl.med.ses. v CKZ in ZVC za smotrno in povedno samokontrolo oseb s sladkorno boleznijo, ki se ne zdravijo z insulinom z izjemo nosečnic v 2021 (52/20-21). ZZZS je z načrtom seznanjena in ga podpira, v kolikor bo pripravljen tudi dokument, ki ustrezno strokovno opredeljuje pomen smotrne samokontrole tudi za tiste osebe s sladkorno boleznijo tipa 2, ki se ne zdravijo z insulinom (53/20-21).

Šola zdravega življenja za otroke in mladostnike s sladkorno boleznijo tipa 1 v RKS Debeli rtič (54/20-21) v letu 2020 ni potekala zaradi pozne odobritve s strani ZZS in strogih pogojev bivanja, ki jih ni bilo možno izpolniti (COVID 19). V 2020 je nadalje potekalo izdajanje publikacije »Sladkorčki«, ki je namenjena edukaciji otrok in mladostnikov s sladkorno boleznijo tipa 1(55/20-21). V zadnji fazi priprav je izdaja kuharske knjige za podporo razumevanju prehrane in uživanja pri sladkorni bolezni, še posebej tipa 1 pri otrocih in mladostnikih, na temo slaščic (56/20-21). Vsi recepti so ovrednoteni kalorično, glede vsebnosti ogljikovih hidratov, beljakovin in maščob, sladice so zdrave in primerne za vsakogar.

Izvedbo učnih delavnic za osebe s sladkorno boleznijo o pravilni in varni rabi zdravil ter o prehranskih dopolnilih (58/20-21) je preprečila epidemija COVID 19, morda bodo pripravljene v e-obliki (57/20-21).

Tudi na izvajanje izobraževanj in drugih aktivnosti, namenjenih osebam s sladkorno boleznijo (58/20-21) je imela epidemija COVID 19 velik vpliv, poročila bodo na voljo februarja 2021. Izdajanje časopisa »Sladkorna bolezen« (59/20-21) je potekalo nemoteno, marca, maja, julija in oktobra 2020 in z načrtom za decembrsko izdajo, dolžina 52 strani, 14.000 izvodov vsake številke. Športnega rekreativnega srečanja oseb s sladkorno boleznijo (60/20-21) v 2020 zaradi epidemije COVID 19 ni bilo.

V zvezi z zagotavljanjem enake dostopnosti do kakovostne oskrbe v diabetološkem timu med regijami bo v 2021 pripravljen predlog ukrepov za zmanjševanje razlik v dostopnosti med regijami ter ukrepov za model oskrbe tako za osebe s sladkorno boleznijo, ki se trajno oskrbujejo na sekundarnem nivoju kot tudi za tiste, ki to potrebujejo le občasno (61/20-21).

Potrebna je dograditev in usklajevanje lekarniške dejavnosti z ostalimi aktivnostmi in jasnejša umestitev dejavnosti moderatorjev farmacevtske skrbi z vidika obvladovanja sladkorne bolezni. V 2021 bo pripravljen opis aktualnega stanja in izdelava predloga za boljšo usklajenost z zdravstvenimi dejavnostmi na področju obvladovanja sladkorne bolezni (62/20-21).

Na področju integracije med ravnmi zdravstva je razvit model za integracijo med primarnim in sekundarnim nivojem za osebe s kompleksnim stanjem v okviru projekta skupnega ukrepanja Joint Action CHRODIS PLUS (63/20-21). Izvedenih je bilo več aktivnosti, ki so prispevale k razvoju modela oskrbe, vzpostavitvi povezav s sistemom socialnega varstva in skupnostjo ter poglobitvi razumevanja potreb oseb s kronično rano in njihovih bližnjih. Aktivnosti so vključevale izvedbo ocene potreb s sodelujočimi osebami s kronično rano in vzpostavitev sistematičnega sodelovanja s sistemom socialnega varstva; vzpostavitev klinične ekspertne skupine in analizo poti pacientov, pri katerih obstaja sum na pomembno arterijsko žilno obolenje nog; pripravo protokola oskrbe; in oblikovanje predloga modela integracije oskrbe. Na podlagi izsledkov analize situacije in konteksta ter izvedenih pilotnih aktivnosti model integracije predvideva reorganizacijo oskrbe z uvedbo koordinatorja na sekundarno raven, ki je skupaj s kliničnim specialistom skrbnik procesne poti bolnika. Poenotena klinična pot temelji na uporabi protokola oskrbe, ki opredeljuje način napotovanja iz primarnega na sekundarni nivo ter potek obravnave na sekundarnem nivoju z uvedbo svežnja storitev. Pomemben vidik modela je tudi povezovanje s skupnostjo preko patronažnega varstva ter zdravstveno-vzgojnih centrov oziroma centrov za krepitev zdravja, ki sodelujejo v lokalnih skupinah za krepitev zdravja. Na nacionalni ravni je bil organiziran strateški sestanek (»Policy dialogue«) za zagotavljanje vzdržnosti prakse in njeno morebitno razširitev in nadgradnjo. V

okviru dogodka je bila ustanovljena tudi nacionalna skupina za integracijo v oskrbi, ki vključuje predstavnike MZ, ZZZS, NIJZ in predstavnike drugih organizacij. Predlogi za implementacijo modela integracije oskrbe: na podlagi ugotovitev v pilotnem projektu je implementacijska delovna skupina oblikovala več sistemskih predlogov, ki so namenjeni nacionalnim ustanovam ter predlogov za prilagoditev in implementacijo modela na lokalni ravni. Sistemski predlogi se nanašajo na določitev financiranja svežnja storitev, informacijske rešitve in zakonodajne spremembe. Predlogi za implementacijo modela na lokalni ravni vključujejo korake, ki so predvideni za uspešno implementacijo. Celotno poročilo je navedeno v Prilogi 2.

Epidemija COVID 19 je še okrepila potrebo po digitalizaciji v zdravstvu ter krepitvi telemedicinskih pristopov, kar je bila obsežnejša tema tudi na nacionalni konferenci o obvladovanju sladkorne bolezni 12.11.2020. Zasedujemo nekatere pomembnejše iniciative, prakse in projekte na tem področju v Sloveniji. Telemedicinske obravnave oseb s sladkorno boleznijo, Splošna bolnica Slovenj Gradec (64/20-21) ne potekajo več; telemedicinsko spremljanje oseb s sladkorno boleznijo v sklopu študije U4H je zaključeno, v času študije so za tako obliko dela imeli vsa potrebna soglasja, ki so se prekinila po zaključku študije. S ponovno uvedbo telemedicinskega spremljanja čakajo na odobritev storitve s strani ZZZS. V UKC Ljubljana je razvit model telemedicinske obravnave nosečnic s sladkorno boleznijo (65/20-21), ki je bil predstavljen na nacionalni konferenci 12.11.2020, rezultati bodo znani v letu 2021. Projekt EKOSMART (66/20-21) je potekal implementacijsko v ZD Trebnje, kjer takšnega spremljanja ne izvajajo več, saj od zaključka projekta dalje ne razpolagajo več s tehnično opremo, izkušnje pa so izkoristili pri telemedicinskem spremljanju bolnikov s COVID 19, ravno tako je v UKC Ljubljana na osnovi tega projekta nastal telemedicinski center za spremljanje COVID 19 bolnikov. Kot že navedeno, tudi druge izkušnje telemedicinske obravnave oseb s sladkorno boleznijo so bile predstavljene na nacionalni konferenci 12.11.2020. Na voljo so tudi delni rezultati raziskave »Razumevanje in analiza potreb uporabnikov za razvoj e-storitev integrirane socialne in zdravstvene oskrbe v družbi staranja« (66/20-21). V letu 2019 je bila v navedenem projektu (ARRS: L5-9337) izvedena intervencijska študija, v kateri so bili zbrani anketni podatki z namenom ocenjevanja uporabnosti telemedicinske obravnave med osebami s kroničnimi boleznimi (n=103). Oboleli so najmanj tri mesece uporabljali telemedicinsko storitev (TMS) E-zdravje Telekoma Slovenije. TMS je vključevala telemedicinsko opremo: merilnik krvnega tlaka, glukometer, komunikacijske pripomočke (namensko tablico ali telefon), mobilno aplikacijo za zbiranje in obdelavo meritev vitalnih funkcij in drugih parametrov ter dvosmerno komunikacijo z zdravstvenim osebjem iz ambulante družinske medicine v ZD Trebnje. V projektu je strokovno sodeloval tudi UKC Ljubljana.

Med sodelujočimi je 49 oseb imelo diagnosticirano sladkorno bolezen: 16 je uporabljalo le glukometer, 33 pa glukometer in merilnik krvnega tlaka. Rezultati raziskave so pokazali, da te osebe ocenjujejo uporabo TMS kot uporabno, zato bi jih večina (83%) uporabljala TMS tudi v prihodnje. Izrazili so močno strinjanje predvsem glede enostavnosti uporabe celotne TMS in učenja uporabe TMS (na lestvici od 1 do 7 je bila povprečna ocena 6,3 v skupini z obema kroničnima boleznima in 5,9 v skupini oseb s sladkorno boleznijo), le nekoliko nižje pa strinjanje s trditvami o koristnosti (s povprečno oceno 5,5 v obeh skupinah) in zanesljivosti delovanja TMS (s povprečno oceno 5,3 v skupini z obema kroničnima boleznima oziroma 5,0 v skupini oseb s sladkorno boleznijo). Naklonjenost do TMS se je vzpostavila hitro po začetku intervencije. Tekom trajanja in ob koncu intervencije so z najvišjo povprečno oceno ocenili trditve glede enostavnosti uporabe in usvojitve funkcionalnosti telemedicinske obravnave. Odlično so sprejeli tudi oddaljeno komunikacijo z zdravstvenim osebjem, ki je vključevala tako napotke glede meritev, splošno pomoč pri uporabi TMS in zdravstveno

svetovanje. Sodelujoči so ocenili TMS kot koristno za osebe s podobnimi boleznimi in dobro dopolnitev obstoječi zdravstveni obravnavi. Strinjali so se, da je ustrezno poskrbljeno za varnost osebnih podatkov in kakovost oskrbe, saj tekom intervencije niso bili zaskrbljeni glede možnih zlorab zasebnosti pri uporabi TMS, niso poročali o nelagodju niti niso bili zaskrbljeni glede kakovosti zdravstvene oskrbe.

V splošnem so osebe s sladkorno boleznijo ocenili učinke uporabe TMS kot pozitivne za kakovost njihovega življenja: najbolj z vidika občutka večje prilagodljivosti, nekoliko manj z vidika samospoštovanja in občutka usposobljenosti. Rezultati študije kažejo, da se po/med vključenostjo v telemedicinsko obravnavo lažje spoprijemajo z različnimi vidiki svojega zdravja: so bolj pomirjeni glede kroničnih težav s sladkorno boleznijo, imajo občutek, da bolje razumejo kronično bolezen in so nasploh bolj sposobni poskrbeti za svoje zdravje in zase. Pozitivna uporabniška izkušnja s TMS je torej eden izmed pogojev za učinkovito vpeljavo telemedicinske obravnave v zdravstveni sistem, pri čemer mora TMS poleg osnovnih funkcionalnosti za spremljanje sladkorne bolezni podpirati tudi zanesljivo, nemoteno komunikacijo z zdravstvenim osebjem v ambulantah in zagotavljati informacijsko varnost ter varstvo občutljivih osebnih podatkov z izpolnjevanjem zahtevanih standardov NIJZ. Zdravstveno osebje je pri vključenih osebah zaznalo velik učinek opolnomočenja (učenja o svoji kronični bolezni in s tem večjega nadzora nad vsakodnevnimi ravnanji). To tudi pomeni, da se mora oseba s sladkorno boleznijo skupaj s TMS zagotoviti dostop do običajne zdravstvene oskrbe in neposrednega stika z zdravstvenim osebjem v ambulanti, še posebej takrat, ko zdravstveno osebje na podlagi TMS meritev zazna potrebo po tem.

Novih projektov, ki so sofinancirani s strani EU, še ni bilo (67/20-21).

Izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih strokovnjakov za obvladovanje sladkorne bolezni in druga izobraževanja

Izobraževanja in usposabljanja članov timov družinske medicine s področja sladkorne bolezni ni potekalo zaradi situacije s COVID 19 (68/20-21). Izobraževanje o sladkorni bolezni tipa 2 za zdravnike specialiste družinske medicine (69/20-21) je v prilagojeni obliki v 2020 potekala enkrat, za 20 udeležencev. Izobraževanja dipl.med.ses. za delo v ambulantah družinske medicine (70/20-21) je potekalo enkrat, povsem v spletni obliki, za 58 udeležencev. Redno osvežitveno izobraževanja za dipl.med.ses. za delo v ambulantah družinske medicine »Sladki februar« (71/20-21) je potekal februarja 2020 za približno 100 udeležencev, naslednjega se načrtuje v virtualni obliki. Izobraževanje edukatorjev-mentorjev za programe obvladovanja sladkorne bolezni v CKZ/ZVC (72/20-21) je bilo priključeno septembrski razpravi o stanju v CKZ in ZVC (nacionalna čajanka) ter predstavitvi novih interdisciplinarnih smernic za prehrano in gibanje ob sladkorni bolezni tipa 2. Izobraževanje in usposabljanje strokovnjakov v CKZ/ZVC (73/20-21) je že opisano v povezavi s širšo aktivnostjo (29/20-21): usposabljanje nove skupine dipl.med.ses. za delo v CKZ, usposabljanje ostalega kadra v CKZ in ZVC v zvezi s sladkorno boleznijo (enkrat letno), regijske in nacionalne čajanke – osvežitvena usposabljanja, zaznavanje in reševanje težav (enkrat letno) ter prilagoditev programov usposabljanja za edukacijo o samokontroli, ki je načrtovano za leto 2021 (sklic na aktivnost 53/20-21).

Izobraževanje strokovnjakov lekarniške dejavnosti - učne delavnice za lekarniške farmacevte - moderatorje Farmaceutvske skrbi pri sladkorni bolezni (74/20-21) je bilo sicer izvedeno v aprilu 2020, usposobljenih je 6 novih moderatorjev farmacevtske skrbi (vpliv COVID 19); junija 2020 je potekalo spletno osvežitveno izobraževanje zanje, udeležilo se ga je 32 moderatorjev farmacevtske skrbi.

Predlog specializacije iz endokrinologije vključuje klinično endokrinologijo, diabetes in presnovo (75/20-21). Sprejete odločitve so bile, da gremo v smeri nove temeljne specializacije po zgledu ostalih usmerjenih specializacij in ne v subspecializacijo. Začetni del naj bi trajal tri leta, pri čemer bi osnovno deblo modificirali in dopolnili tako, da bomo podaljšali kroženje iz diabetesa, dodali pa kroženje iz ožje endokrinologije in tirologije. Nova specializacija bo internistična in ne tudi pediatrična, bo pa program vključeval tudi trimesečno izobraževanje iz pediatrije.

Podrobneje je bil potek priprave specializacije predstavili na srečanju Združenja endokrinologov Slovenije, ki je bilo 13.11 in 14.11.2020.

Srečanja DiabZS (76/20-21) so posvečena novim smernicam za sladkorno bolezen tipa 2, prvo v letu 2020 je potekalo fizično, delo se nadaljuje preko izmenjave elektronskih sporočil in videokonferenčno, glede na situacijo s COVID 19. Redni sestanek Združenja endokrinologov Slovenije je potekal le enkrat, novembra 2020, videokonferenčno (77/20-21). Glede na COVID 19 je odpadel redni kongres Sekcije medicinskih sester v endokrinologiji (78/20-21), izvedeno pa je bilo srečanje s prikazom novih smernic za prehrano in gibanje ob sladkorni bolezni tipa 2 (september 2020).

Izobraževanja drugih zdravstvenih strokovnjakov o hospitalni obravnavi oseb s sladkorno boleznijo za zdravnike (79/20-21) je bilo izvedeno enkrat, 20 udeležencev. Izobraževanje o sladkorni bolezni pri otrocih in mladostnikih za dipl.med.ses., specializante in specialiste pediatrije (80/20-21) je potekalo dvakrat, v obliki enodnevne delavnice.

Izobraževanje o sladkorni bolezni pri otrocih in mladostnikih za vzgojitelje in učitelje (81/20-21) je potekalo nemoteno v začetku septembra, pet enodnevnih seminarjev za cca 350 udeležencev, vključevalo je tudi praktične delavnice. Priprava seminarjev in strokovnih srečanj za ozaveščanje in informiranje z namenom njihovega opolnomočenja za vzpodbujanje zdravega življenjskega sloga otrok in mladostnikov ter dviga zdravstvene pismenosti za vodstvene in strokovne delavce v vzgoji in izobraževanju (82(20-21) je glede na COVID 19 situacijo preloženo v leto 2021.