

# ‘Copenhagen Roadmap’

Verbetering van de aanpak van diabetes en andere chronische aandoeningen

## Resultaten van het Europese Diabetes Leadership Forum

### Voorwoord

In dit tijdperk van een economische crisis, een sterk verouderende bevolking en de groeiende last van chronische ziektes, zoals diabetes, staan samenlevingen en hun zorgsystemen in heel Europa onder grote druk. De afgelopen jaren is door de politiek veel aandacht besteed aan diabetes en andere chronische ziektes, resulterend in initiatieven zoals: de Verenigde Naties resolutie voor diabetes 61/225, *The European Coalition for Diabetes Grand Challenge: Delivering for Diabetes in Europe*, de VN declaratie van 2011 over de preventie en controle van niet-overdraagbare ziektes en de resolutie van het Europees parlement van maart 2012 voor de aanpak van de diabetesepidemie. Deze moeten we als basis gebruiken. Beleid kunnen we omturnen in actie door het uitzetten van concrete initiatieven die onderdeel uitmaken van nationale diabetesprogramma's om het leven van diabetespatiënten te verbeteren.

Het Europese Diabetes Leadership Forum vond plaats op 25 en 26 april 2012 in Kopenhagen, tijdens het Deense voorzitterschap van de EU-raad. Aan het forum namen diverse experts, beleidsmakers, bedrijfstakken, non-gouvernementele organisaties en gezondheidszorgprofessionals deel. De uitkomsten van het forum zijn verzameld in deze ‘Copenhagen Roadmap’, een document dat als doel heeft alle betrokkenen te inspireren die door heel Europa werken aan het verbeteren van de aanpak van diabetes en andere chronische ziekten.

Onderzoek van hoge kwaliteit over diabetes verleent een solide basis om de initiatieven naar waarde te schatten. Ook zal onderzoek bijdragen aan een betere preventie, snellere diagnosticering en beter management en controle van diabetes.

Diabetes wordt gezien als een ‘rolmodel’ voor andere chronische ziekten; veel risicofactoren zijn gelijk aan die van andere chronische ziektes, een groot deel van de mensen met diabetes type 2 heeft meerdere chronische ziekten en interventies die effectief zijn gebleken bij diabetes zijn vaak ook bruikbaar bij andere chronische ziektes.

Gebaseerd op deze link tussen diabetes en andere chronische ziekten willen we de prioriteiten uit deze *Copenhagen Roadmap* laten dienen als inspiratie voor het aanpakken van andere chronische ziekten.

Het auteurschap van deze *Copenhagen Roadmap* ligt bij diverse betrokkenen. Alle sprekers, panelleden en deelnemers van het Europese Diabetes Leadership Forum hebben bijgedragen aan de inhoud van dit document. Vanwege deze gezamenlijke aanpak kan geen enkele organisatie of individu verantwoordelijk worden gehouden voor de *Copenhagen Roadmap*.

Het Europese Diabetes Leadership Forum werd gastvrij onthaald door de OECD en de Deense Diabetes organisatie. Partners van het forum waren: *European Association for the Study of Diabetes (EASD)*, *International Diabetes Federation European region (IDF Europe)*, *Foundation of European Nurses in Diabetes (FEND)*, *Primary Care Diabetes Europe (PCDE)* en *Steno Diabetes Center*.

Het Europese Diabetes Leadership Forum werd gesteund door: *Business and Industry Advisory Committee (BIAC)*, *International Hospital Federation (IHF)*, *International Social Security Association (ISSA)*, *Assembly of European Regions (AER)*, *HIMMS Europe*, *Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU)*, *SHE network*, *Danish Committee of Health Education*.

Download de Copenhagen Roadmap en leer meer over het Europese Diabetes Leadership Forum door te kijken op: [www.diabetesleadershipforum.eu](http://www.diabetesleadershipforum.eu).

## **Preventie**

Diabetes type 2 is een ziekte die voor een groot deel te voorkomen is. Risicofactoren zijn overgewicht en obesitas, een ongezond voedingspatroon en gebrek aan fysieke activiteit. Het promoten en faciliteren van een gezonde leefstijl kan de aanvang van diabetes type 2 voorkomen of uitstellen. Dit geldt voor risicogroepen zoals hierboven genoemd, maar ook voor kinderen, zwangere vrouwen, etnische minderheden en kwetsbare groepen. Centrale en lokale overheden, inclusief gemeenschappen, de private sector en non-gouvernementele organisaties, spelen hierin allen een rol.

Op het gebied van preventie worden de volgende activiteiten geadviseerd;

Gebruik een sectoroverschrijdende benadering om gezond gedrag te promoten en een omgeving te creëren die een gezonde leefstijl mogelijk maakt:

- Creëer besef over diabetes type 2 en zijn risicofactoren door middel van gezondheids promotie. Moedig een gezonde leefstijl aan met beweging en een gebalanceerd dieet, inclusief gezonde voeding met minder suiker, zout en verzadigde vetten.
- Maak gezonde keuzes aantrekkelijk en betaalbaar. Maak preventie van diabetes type 2 onderdeel van wetgeving en beleid, inclusief voedingsetiketten en advertentiebeperkingen, bijvoorbeeld richting kinderen.
- Ontwikkel gezonde steden door middel van stedelijke ontwikkeling. Neem mogelijkheden voor fysieke activiteit op in de infrastructuur, bijvoorbeeld door het ontwikkelen van fietsroutes en outdoor sportgebieden.
- Gebruik de werkomgeving als gelegenheid om gezond gedrag te promoten en om te verzekeren dat de gezondheid van werknemers wordt opgenomen in het werknemersbeleid. Geef prioriteit aan de selectie van gezonde voeding, zorg voor toegankelijkheid van beweegactiviteiten en ondersteun een gezonde leefstijl.

Verbeter de gezondheid van zwangere vrouwen en kinderen:

- Creëer besef over prenatale gezondheid, effecten van overgewicht en gestational diabetes mellitus (GDM) (glucose intolerantie, ontdekt tijdens zwangerschap). Verbeter prenatale zorg inclusief voedingsadvies en overweeg eerdere diagnosticering van GDM, interventie en follow-up, evenals de promotie van borstvoeding.
- Gebruik scholen als platforms voor het promoten van een gezonde leefstijl. Verbeter lesmateriaal over gezondheid, zorg voor de verkrijgbaarheid van gezonde voeding in kantines en moedig beweging aan.

Implementeer preventie-initiatieven bij kwetsbare groepen en risicogroepen:

- Leidt gezondheidsprofessionals, inclusief gespecialiseerde diabetesverpleegkundigen, op om systematisch risicogroepen te benaderen om zo bewustzijn te creëren omtrent praktische stappen richting een leefstijlverandering en gezonde keuzes.
- Richt je op kwetsbare groepen, zoals de economisch benadeelden en etnische minderheden ontvankelijk voor diabetes type 2. Maak de risicofactoren voor deze vorm van diabetes kenbaar en moedig een gezonde leefstijl aan, bijvoorbeeld door middel van gemeenschapsinterventies.

## **Vroege opsporing en interventie**

Vroege opsporing en snelle interventie verminderen het risico op complicaties. Ze vormen een momentum voor actie die het individuele vooruitzicht kan verbeteren. Ook kan door het tijdig ondernemen van actie de economische last op de gezondheidszorg en de samenleving verminderen.

Gebruik nationale enquêtes over het risico op diabetes type 2:

- Houd enquêtes onder de bevolking over het risico op diabetes en cardiovasculaire ziekten. De antwoorden op de enquêtes, met eenvoudige vragen over persoonlijke en leefstijl karakteristieken, kunnen inzicht geven in het risico op het krijgen van deze ziektes door de respondenten.
- Verspreid de vragenlijsten via de eerstelijnszorg, gemeenten en werkplatforms. De vragenlijsten kunnen tevens mensen motiveren om gezonde keuzes te maken en faciliteren het uitvoeren van gerichte gezondheidscontroles.

Ontwikkel en implementeer een programma van gerichte gezondheidschecks:

- Ontwikkel programma's met gerichte, kosteneffectieve gezondheidscontroles bij risicogroepen. Neem hierin op het checken van de algehele gezondheid en het meten van de bloeddruk, het cholesterolgehalte en de bloedglucose.
- Implementeer gerichte, *evidence-based* gezondheidscontrole programma's in de eerstelijnszorg, de gemeenschap of werkgerelateerde omgevingen. Moedig risicogroepen aan om deel te nemen aan deze gezondheidschecks.

Zorg dat er interventie mogelijk is op het daarvoor geschikte moment:

- Voorzie in ondersteuning, zoals een aangepast dieet en oefenprogramma, aan degenen die een hoog risico hebben op het krijgen van diabetes type 2 en andere chronische ziekten.
- Zorg voor tijdige interventie bij degenen bij wie verhoogde bloedglucosewaarden zijn geconstateerd omdat die waarden pre-diabetes of diabetes indiceren. Zo kunnen mensen al in een vroeg stadium onder optimale controle komen te staan.

## **Betere regie en controle**

Mensen met diabetes type 1 en 2 die goed onder controle staan, hebben betere lange termijn vooruitzichten. Een mensgerichte aanpak die het gehele diabetesverloop mee gaat, zal mensen langer gezond houden en complicaties uitstellen. Hiervoor is een gecoördineerde aanpak nodig waarbij de eerste- en tweedelijnszorg en sociale sector betrokken worden. Het individu is het middelpunt.

Lever gecoördineerde en hoge kwaliteit zorg om tegemoet te komen aan de behoeften van diabetespatiënten:

- Zorg ervoor dat gezondheidsprofessionals getraind zijn om adequaat te reageren op de zorgvragen van diabetespatiënten en anderen met chronische ziekten. Alle verpleegkundigen zouden getraind moeten worden in de behandeling van chronisch zieken.

- Gebruik een levenslooppaanpak en creëer gecoördineerde reacties vanuit de eerstelijnszorg. Ontwikkel bijvoorbeeld *Disease Management* Programma's en moedig medische teams aan hiermee te werken.
- Zorg dat er toegang bestaat tot veilige en effectieve behandelmethoden die de controle verbeteren, lange termijn complicaties verminderen en ziekenhuisopname voorkomen.
- Creëer besef over het belang van toewijding aan de behandeling.

Geef patiënten zelfbevoegdheid door middel van zorgmodellen die mensgeoriënteerd zijn:

- Implementeer *evidence-based* richtlijnen met specifieke focus op het achterhalen van individuele behoeften en doelen.
- Verzorg educatie op het gebied van diabetes zelfmanagement tijdens relevante stages van de ziekte. Betrek professionals bij deze educatie en help individuen bij het beheersen van hun gezondheidssituatie. Promoot zelfbevoegdheid bij patiënten door middel van activiteiten georganiseerd door gemeenschapsinstellingen en patiëntenverenigingen.
- Promoot en ondersteun het gebruik van bewezen kosteneffectieve tools en strategieën, zoals 'e-health'.

Verzamel gegevens om te informeren en besluitvorming te stimuleren:

- Verzamel (onderzoeks)gegevens, zoals diabetesprevalentie, gevolgen en kosten, door bijvoorbeeld gebruik te maken van nationale bevolkingsregisters en onderzoeken.
- Gebruik consistente en accurate diabetesindicatoren om de kwaliteit van de zorg te monitoren en doelen te stellen. Gebruik indicatoren ook om individuele patiëntendoelen vast te stellen en te monitoren en om gezondheidsprofessionals te belonen voor de kwaliteit zorg die ze geven.
- Moedig gedeelde zorg aan, bijvoorbeeld door het aanmaken van elektronische patiëntendossiers die toegankelijk zijn voor patiënten.