

# Diabeteksen havaitsemista ja hoidon laadun parantamista koskevien sitoumusten toteuttamisen nopeuttaminen

28–29.11.2023 | Belgrad, Serbia

## Julistus diabeteksen havaitsemista ja hoidon laadun parantamista koskevien sitoumusten toteuttamisen nopeuttamisesta

1. Me, Maailman terveysjärjestö (WHO), joka on Yhdistyneiden Kansakuntien erityisjärjestö, Euroopan aluetoimiston välityksellä, ja Kansainvälinen diabetesliitto (IDF) – Eurooppa, joka on voittoa tavoittelematon kansallisten diabetesjärjestöjen kattojärjestö, allekirjoitamme tämän julistuksen, joka on seurausta diabeteksen havaitsemista ja hoidon laadun parantamista koskevien sitoumusten täytäntöönpanon nopeuttamista käsittelevästä korkean tason teknisestä huippukokouksesta, ja tunnustamme kummankin osapuolen roolin ja toimivallan, ja tulemme yhdessä tarjoamaan tukea jäsenvaltioille.
2. Tunnistamme jäsenvaltioiden merkittävät ponnistelut ennenaikaisen kuolleisuuden vähentämiseksi ja diabeteksen havaitsemisen, diagnosoinnin ja hoidon parantamiseksi WHO:n Euroopan alueella.
3. Muistutamme seuraavista tavoitteista ja sitoumuksista:
  - Kestävän kehityksen Agenda 2030, erityisesti kestävän kehityksen tavoite (SDG) 3, alatavoite 4 vähentää kolmanneksella tarttumattomista sairauksista johtuvaa ennenaikaista kuolleisuutta ja alatavoite 8 saavuttaa yleinen terveydenhuollon kattavuus;
  - 74. maailman terveyskokouksen päätöslauselma 74.4 tarttumattomien sairauksien aiheuttaman taakan vähentämisestä vahvistamalla diabeteksen ehkäisyä ja seurantaa;
  - 75. maailman terveyskokouksen hyväksymät diabeteksen maailmanlaajuiset kattavuustavoitteet vuodelle 2030;
  - maailmanlaajuiset ja eurooppalaiset toimintasuunnitelmat tarttumattomien sairauksien ehkäisyä ja seurantaa varten;
  - Ashgabatın julistus tarttumattomien sairauksien ehkäisystä ja seurannasta Terveys 2020 -strategian yhteydessä;
  - WHO:n Global Diabetes Compact -aloite; ja
  - Euroopan unionin jäsenvaltioiden osalta maailman diabetespäivän yhteydessä Euroopan parlamentin päätöslauselma diabeteksen ehkäisystä, hallinnasta ja paremmasta hoidosta Euroopan unionissa.

4. Toteamme, että näistä sitoumuksista huolimatta diabetesta sairastavien ihmisten määrä WHO:n Euroopan alueella kasvaa edelleen; IDF:n arvioiden mukaan kolmannes jää diagnosoimatta ja jopa puolet ei välttämättä saavuta hoitotavoitteita. Ilmaisemme huolestumme täytäntöönpanon nopeudesta ja tehokkuudesta.
5. Korostamme sitä, millainen rooli diabeteksen tehokkaalla ehkäisyllä voi olla terveydenhuoltojärjestelmien joustavuuden ja kestävyysedistämisen edistämiseksi.
6. Tunnustamme, että kansalliset terveydenhuoltojärjestelmät kohtaavat yhä suurempia haasteita "permakriisien" ja kilpailevien prioriteettien aikakaudella, mikä vähentää investointeja ja keskittymistä diabeteksen kaltaisten tarttumattomien sairauksien laadukkaaseen ennaltaehkäisyyn ja oikea-aikaiseen hoitoon, ja vaadimme näin ollen sitä, että tehdyt sitoumukset tunnustetaan ja että keskitytään uudelleen toimiin, joilla nopeutetaan edistymistä kohti sovittuja tavoitteita.
7. Olemme huolissamme kaikkien vaaratekijöiden vaikutuksesta diabetesta ja muita tarttumattomia sairauksia sairastavien ihmisten hoidon jatkuvuuteen ja huomioimme sen, että he kuuluvat niihin, joita asia eniten koskee - esimerkiksi diabetesta sairastavilla ihmisillä on suurempi riski sairastua vakavasti tai kuolla koronavirustautiin (COVID-19).
8. Olemme huolissamme siitä, että diabetesta sairastavien ihmisten määrä kasvaa, vaikka jotkin diabetestyytit ovat ehkäistävissä, ja toteamme, että diabetesta sairastavien ihmisten määrän kasvu liittyy vahvasti diabeteksen taustalla olevien riskitekijöiden, kuten ylipainon ja lihavuuden, epäterveellisen ruokavalion, liikunnan puutteen ja tupakoinnin, riittämättömään ennaltaehkäisyyn ja että se liittyy sosioekonomiseen asemaan sekä sosiaalisten, taloudellisten ja ympäristöön liittyvien terveyteen vaikuttavien tekijöiden vaikutuksiin.
9. Tunnustamme koko hallituksen ja yhteiskunnan kattavan lähestymistavan sekä sidosryhmien sitoutumisen ja WHO:n, valtiosta riippumattomien toimijoiden, kuten IDF:n, ja jäsenvaltioiden välisen yhteistyön tärkeyden diabeteksen ehkäisyä ja seurantaan koskevien kansallisten, alueellisten ja maailmanlaajusten suunnitelmien edistämiseksi.
10. Lisäksi tunnustamme, että on tärkeää, että ihmiset, joilla on omakohtaista kokemusta, osallistetaan mielekkäästi (kunnioittavasti, arvokkaasti ja tasapuolisesti) monimutkaisten ongelmien ymmärtämiseen ja ratkaisemiseen, jotta asianmukaisia ratkaisuja voidaan suunnitella, toteuttaa, seurata ja arvioida yhdessä.
11. Pidämme myönteisenä Euroopan diabetesfoorumien kanssa tehtävän yhteistyön tuomaa lisäarvoa ja sen jäsenyhdistysten kanssa tehtävän yhteistyön voimaa ja mahdollisuuksia.
12. Tunnustamme United Action for Better Health in Europe -työohjelman ja hyvinvointitalouden tärkeyden, jolla varmistetaan laadukkaan hoidon yleinen saatavuus ilman vaikeuksia, jossa ihmiset asetetaan palvelujen keskipisteeseen ja jossa pyritään vähentämään terveyteen liittyvää eriarvoisuutta, jotta voidaan kuroa umpeen terveystilanteen erot unohtamatta ketään, kuten WHO:n eurooppalaisessa työohjelmassa vuosiksi 2020–2025 esitetään.
13. Tunnustamme, että hallitukset ovat tietoisia näistä sitoumuksista ja toteuttavat jo merkittäviä toimenpiteitä niiden täyttämiseksi, mutta niiden täytäntöönpanossa on kuitenkin yhä enemmän haasteita, ja kehoitamme siksi jäsenvaltioita huippukokouksessa käytyjen keskustelujen jälkeen ryhtymään lisätoimiin Maailman terveystalouden päätöslauselman 74.4 mukaisesti:

- (1) soveltamaan koko hallituksen ja yhteiskunnan kattavia lähestymistapoja, joissa diabetekseen ja lihavuuteen liittyvien viiden maailmanlaajuisen vapaaehtoisen tavoitteen saavuttaminen asetetaan toiminnan keskiöön;
- (2) nostamaan kansallisissa tarttumattomien sairauksien vastatoimissa etusijalle diabeteksen ehkäisyn ja seurannan, mukaan lukien lihavuuden hallinta, varhainen diagnosointi, hoito, komplikaatioiden hoito ja hallinta, ottaen huomioon kansalliset painopisteet;
- (3) vahvistamaan toimintaperiaatteita, lainsäädäntö- ja sääntelytoimenpiteitä, mukaan lukien tarvittaessa verotukselliset toimenpiteet, joilla pyritään minimoimaan diabeteksen tärkeimpien riskitekijöiden vaikutus ja edistämään terveellistä ruokavaliota ja elintapoja;
- (4) lisäämään tietoisuutta diabeteksen aiheuttamasta kansanterveydellisestä taakasta elämänkulun näkökulmasta ja diabeteksen, köyhyyden ja sosiaalisen ja taloudellisen kehityksen välisestä suhteesta sekä liikalihavuuden ja tyyppin 2 diabeteksen sairastumisriskin välisestä suhteesta;
- (5) varmistamaan, että edelleen keskitytään ylläpitämään korkeatasoista hoitoa kaikille ihmisille COVID-19-pandemiasta riippumatta, mukaan lukien diabetesta sairastavat, erityisesti alhaisen ja keskitulotason maissa, tunnistamalla, että diabeteksen välttämättömiä ehkäisy- ja hallintatoimia vaikeuttavat muun muassa laadukkaiden, turvallisten, tehokkaiden ja kohtuuhintaisten perusterveyspalvelujen, lääkkeiden, diagnostiikan ja terveysteknologian yleisen saatavuuden puute sekä pätevien terveydenhuollon työntekijöiden maailmanlaajuinen puute;
- (6) varmistamaan, että tarttumattomien sairauksien ehkäisyä ja seuranta koskevat kansalliset strategiat sisältävät tarvittavat säännökset, jotta diabetesta sairastaville henkilöille voidaan tarjota laadukkaita perusterveyspalveluja ja jotta voidaan edistää diagnostiikan sekä laadukkaiden, turvallisten, tehokkaiden, kohtuuhintaisten ja keskeisten lääkkeiden, mukaan lukien insuliini, suun kautta otettavat verensokeritasoa alentavat lääkkeet ja muut diabetekseen liittyvät lääkkeet ja terveysteknologia, saatavuutta kaikille diabetesta sairastaville kansallisten olosuhteiden ja prioriteettien mukaisesti;
- (7) vahvistamaan terveydenhuoltojärjestelmiä ja laadukkaita, integroituja ja ihmislähtöisiä perusterveyspalveluja kaikille, terveydenhuollon hallinnon tietojärjestelmiä sekä riittävää ja hyvin koulutettua ja varustettua terveydenhuoltohenkilöstöä kansalliset olosuhteet huomioon ottaen;
- (8) parantamaan diabeteksen ehkäisyä ja hallintaa koko elämänkaaren ajan vähentämällä diabeteksen muutettavissa ja ehkäistävissä olevia riskitekijöitä, kuten liikalihavuutta ja liikunnan puutetta, ja parantamalla turvallisten, kohtuuhintaisten, tehokkaiden ja laadukkaiden perusdiagnostiikan, lääkkeiden ja muiden sairauteen liittyvien terveystuotteiden saatavuutta;
- (9) vahvistamaan terveyden edistämistä ja parantamaan terveysosaamista muun muassa tarjoamalla ymmärrettävää ja laadukasta, potilasystävällistä tietoa ja koulutusta;

(10) tehostamaan diabetestilanteen muutoksien seuranta ja arviointia maakohtaisilla valvonta- ja seurantajärjestelmillä, mukaan lukien kyselytutkimukset, jotka on integroitu olemassa oleviin kansallisiin terveystietojärjestelmiin, ja tunnistamalla diabetestutkimuksen ensisijaiset tavoitteet;

(11) jatkamaan yhteistyötä kansallisten ja alueellisten oikeudellisten puitteiden ja olosuhteiden mukaisesti, jotta voidaan parantaa rekisteröityjä diabeteslääkkeitä ja muita niihin liittyviä terveystuotteita koskevien tietojen toimittamista valmistajien toimesta.

14. WHO:n Euroopan aluetoimistona ja IDF Eurooppa -järjestönä haluamme tukea jäsenvaltioita niin, että ne voivat nopeuttaa edistymistä maailmanlaajuisten diabetestavoitteiden saavuttamisessa tai tarvittaessa ylittämässä vuoteen 2030 mennessä:
- 80 prosenttia diabetesta sairastavista diagnosoidaan;
  - 80 prosentilla verensokeritaso on hyvässä hallinnassa;
  - 80 prosentilla diagnosoiduista diabeetikoista verenpaine on hyvässä hallinnassa;
  - 60 prosenttia yli 40-vuotiaista diabeetikoista käyttää statiineja; ja
  - Kaikilla tyypin 1 diabetesta sairastavista on mahdollisuus saada kohtuuhintaista insuliinia ja seurata verensokeritasojaan itse.
15. Tunnistamme, että merkittävän edistyksen aikaansaamiseksi on tärkeää saada mukaan kaikki keskeiset sidosryhmät, erityisesti diabetesta sairastavat, ja tässä yhteistyön hengessä esitämme tämän julkilausuman.

Suomenkielinen versio tästä asiakirjasta tuli saataville IDF Euroopan teknisen avun ja rahoitustuen ansiosta.