

Fremskyndelse af indsatsen for at forbedre diabetesopsporing og behandlingskvalitet

28. - 29. november 2023 | Beograd, Serbien

Erklæring om fremskyndelse af indsatsen for at forbedre diabetesopsporing og behandlingskvalitet

1. Vi, Verdenssundhedsorganisationen (WHO), en særorganisation under FN, gennem det Regionale Kontor for Europa, og Den Internationale Diabetesforening (IDF) – Europa, en non-profit paraplyorganisation for nationale diabetesforeninger, som er underskrivere af denne erklæring, der følger af det tekniske topmøde på højt niveau om fremskyndelse af gennemførelsen af forpligtelser til at forbedre diabetesopsporing og behandlingskvalitet, anerkender vores respektive roller og mandater og går sammen om at tilbyde støtte til medlemsstaterne.
2. Vi anerkender den betydelige indsats, som medlemsstaterne har gjort for at reducere for tidlig dødelighed og for at forbedre opsporing, diagnosticering og behandling af diabetes i WHO's europæiske region.
3. Vi minder om følgende mål og forpligtelser:
 - 2030-dagsordenen for bæredygtig udvikling, især målene for bæredygtig udvikling (SDG'er), navnlig verdensmål 3, delmål nr. 4, om at reducere for tidlig dødelighed som følge af ikkeoverførbare sygdomme med en tredjedel, og delmål nr. 8, om at opnå universel sundhedsdækning.
 - Beslutning 74.4 på Verdenssundhedsforsamlingens 74. samling om at nedbringe forekomsten af ikkeoverførbare sygdomme ved at styrke forebyggelsen af og kontrollen med diabetes.
 - De globale dækningsmål for diabetes for 2030, der blev vedtaget på den 75. Verdenssundhedsforsamling.
 - Globale og europæiske handlingsplaner for forebyggelse af og kontrol med ikkeoverførbare sygdomme.
 - Erklæringen fra Ashgabat om forebyggelse af og kontrol med ikkeoverførbare sygdomme inden for rammerne af Health 2020.
 - WHO's Global Diabetes Compact.
 - For Den Europæiske Unions medlemsstater, Europa-Parlamentets beslutning om forebyggelse, forvaltning og bedre behandling af diabetes i Den Europæiske Union i anledning af den internationale diabetesdag.

4. Vi bemærker, at på trods af disse forpligtelser fortsætter antallet af mennesker, der lever med diabetes i WHO's europæiske region, med at stige. Ifølge IDF's skøn forbliver en tredjedel udiagnosticerede, og op til halvdelen når måske ikke deres behandlingsmål. Vi udtrykker bekymring over hastigheden og effektiviteten af gennemførelsen.
5. Vi understreger den rolle, som effektiv forebyggelse og behandling af diabetes kan spille i forhold til at bidrage til mere modstandsdygtige og bæredygtige sundhedssystemer.
6. Vi anerkender de stigende udfordringer, som de nationale sundhedssystemer står over for i en "permakrisetid", og konkurrerende prioriteter, der berører investeringer og fokus på kvalitetsforebyggelse og rettidig håndtering af ikkeoverførbare sygdomme som diabetes, og opfordrer derfor til anerkendelse af de indgåede forpligtelser og fornyet fokus på handlinger, der kan fremskynde fremskridtene mod de aftalte mål.
7. Vi er bekymrede over indvirkningen af alle former for fare på kontinuiteten i plejen af mennesker, der lever med diabetes og andre ikkeoverførbare sygdomme, og anerkender, at de er blandt de mest berørte – for eksempel har mennesker med diabetes en højere risiko for at blive alvorligt syge eller dø af coronavirus (covid-19).
8. Vi udtrykker bekymring over, at antallet af mennesker, der lever med diabetes, stiger, når nogle typer af diabetes kan forebygges, og vi bemærker, at det stigende antal mennesker, der lever med diabetes, er stærkt forbundet med utilstrækkelig forebyggelse af risikofaktorer, der ligger til grund for diabetes, såsom overvægt og fedme, usunde kostvaner, fysisk inaktivitet og tobaksbrug, og er relateret til socioøkonomisk status og virkningen af sociale, økonomiske og miljømæssige sundhedsdeterminanter.
9. Vi anerkender vigtigheden af en tilgang, der omfatter hele stats- og samfundsapparatet, og af interessenternes engagement samt samarbejdet mellem WHO, ikke-statslige aktører som IDF og medlemsstaterne for at fremme nationale, regionale og globale planer for forebyggelse af og kontrol med diabetes.
10. Desuden anerkender vi vigtigheden af meningsfuld (respektfuld, værdig og retfærdig) inddragelse af mennesker med levede erfaringer i at forstå og løse komplekse problemer med henblik på at udvikle, implementere, overvåge og evaluere relevante løsninger sammen.
11. Vi glæder os over merværdien ved at samarbejde med European Diabetes Forum og over styrken og potentialet ved at samarbejde med deres medlemsorganisationer.
12. Vi anerkender vigtigheden af en fælles indsats for bedre sundhed i Europa og af en velfærdsøkonomi, der sikrer universel adgang til kvalitetspleje uden besvær, som sætter mennesker i centrum for tjenesterne, og som stræber efter at reducere uligheder for at mindske forskelle i resultaterne på sundhedsområdet og ikke lade nogen i stikken, som beskrevet i WHO's europæiske arbejdsprogram 2020-2025.
13. Vi anerkender, at myndighederne er opmærksomme på disse forpligtelser og allerede træffer vigtige foranstaltninger for at imødegå dem, men at de står over for stigende udfordringer i forbindelse med gennemførelsen, og vi opfordrer derfor medlemsstaterne til efter drøftelserne på topmødet at træffe yderligere foranstaltninger i overensstemmelse med Verdenssundhedsforsamlingens beslutning 74.4:
 - (1) at anvende tilgange, der omfatter hele stats- og samfundsapparatet, og som sætter opfyldelsen af de fem frivillige globale mål vedrørende diabetes og fedme i centrum for indsatsen.

(2) at øge prioriteringen af forebyggelse af og kontrol med diabetes, herunder håndtering af fedme, tidlig diagnose, behandling, pleje og håndtering af komplikationer, inden for de nationale indsats mod ikkeoverførbare sygdomme, under hensyntagen til nationale prioriteter.

(3) at styrke politiske, lovgivningsmæssige og administrative foranstaltninger, herunder skattemæssige foranstaltninger, hvis det er relevant, med henblik på at minimere indvirkningen af de vigtigste risikofaktorer for diabetes og fremme sunde kostvaner og en sund livsstil.

(4) at øge bevidstheden om den nationale folkesundhedsbyrde, der forårsages af diabetes, gennem et livsforløbsperspektiv, og om forholdet mellem diabetes, fattigdom og social og økonomisk udvikling samt forholdet mellem fedme og risikoen for at udvikle type 2-diabetes.

(5) at sikre et fortsat fokus på at opretholde et højt niveau af behandling og pleje for alle mennesker, uanset covid-19-pandemien, herunder for mennesker, der lever med diabetes, især i lav- og mellemindkomstlande, idet det erkendes, at den nødvendige indsats for forebyggelse af og kontrol med diabetes hæmmes af bl.a. manglende universel adgang til sikre, effektive og økonomisk overkommelige essentielle sundhedsydelser, lægemidler, diagnostik og sundhedsteknologier af høj kvalitet samt af en global mangel på kvalificeret sundhedspersonale.

(6) at sikre, at nationale strategier for forebyggelse af og kontrol med ikkeoverførbare sygdomme omfatter de nødvendige bestemmelser for at hjælpe personer, der lever med diabetes, med væsentlige sundhedsydelser af høj kvalitet og fremme adgangen til diagnostik samt sikre, effektive, økonomisk overkommelige og essentielle lægemidler af høj kvalitet, herunder insulin, orale hypoglykæmiske midler og andre diabetesrelaterede lægemidler og sundhedsteknologier for alle personer, der lever med diabetes, i overensstemmelse med den nationale kontekst og de nationale prioriteter.

(7) at styrke sundhedssystemer og integrerede og menneskecentrerede primære sundhedsydelser af høj kvalitet for alle, informationssystemer til sundhedsforvaltning og en tilstrækkelig og veluddannet og veludstyret arbejdsstyrke på sundhedsområdet under hensyntagen til nationale sammenhænge.

(8) at forbedre forebyggelse af og kontrol med diabetes igennem hele livet ved reduktion af modificerbare risikofaktorer for diabetes, der kan forebygges, herunder fedme og fysisk inaktivitet, og bedre adgang til sikker, økonomisk overkommelig, effektiv og vigtig diagnostik af høj kvalitet, medicin og andre relaterede sundhedsprodukter.

(9) at styrke sundhedsfremme og forbedre sundhedskompetencer, herunder gennem adgang til forståelig og patientvenlig information og uddannelse af høj kvalitet.

(10) at styrke overvågning og evaluering af diabetesindsatsen gennem overvågnings- og monitoreringssystemer på landeniveau, herunder undersøgelser, der er integreret i eksisterende nationale sundhedsinformationssystemer, og ved at identificere prioriterede områder for diabetesforskning.

(11) at fortsætte samarbejdet i overensstemmelse med de nationale og regionale juridiske rammer og sammenhænge for at forbedre leverandørernes indberetning af oplysninger om registrerede diabeteslægemidler og andre relaterede sundhedsprodukter.

14. WHO's Regionale Kontor for Europa og IDF Europa er enige om at hjælpe medlemsstaterne med at gøre hurtigere fremskridt i retning af at opfylde eller overgå, hvor det er relevant, de globale mål for diabetes i 2030:
- 80 % af de mennesker, der lever med diabetes, får stillet en diagnose.
 - 80 % har god kontrol med blodsukkeret.
 - 80 % af de mennesker, der er diagnosticeret med diabetes, har god kontrol med blodtrykket.
 - 60 % af mennesker med diabetes i alderen 40 år eller derover modtager statiner.
 - 100 % af alle mennesker med type 1-diabetes har adgang til insulin og til udstyr til selvovervågning af blodsukkeret til en overkommelig pris.
15. Vi anerkender, at det er vigtigt at involvere alle centrale interessenter, især personer, der lever med diabetes, for at opnå meningsfulde fremskridt, og det er i denne samarbejdsånd, vi fremsætter denne erklæring.