

Cukrzyca w Finlandii – co może się wydarzyć, gdy kraj potraktuje problem serio

Geralyn R. Spollett, MSN, ANP-BC, CDE

W kwietniu tego roku byłam zaszczyczona możliwością przemawiania na sympozjum edukacyjnym Finish Nurses in Diabetes w Finlandii, które odbyło się w Naantali, pięknej miejscowości turystycznej na zachodnim wybrzeżu kraju. Finlandia od wielu lat uznawała cukrzycę za istotny problem jej obywateli. Zarówno w badaniach, jak i leczeniu dążyła do osiągnięcia celów ograniczających rozmiar tego problemu. Mój fiński gospodarz, Maria Aarne, sekretarz generalny Development Programme for the Prevention and Care of Diabetes (DEHKO), zaoferowała mi zapoznanie się z jednym z lepszych państwowych programów w dziedzinie diabetologii.

Nad jeziorem, niedaleko małego miasta, wśród sosnowego lasu, rozmieszczono kompleks budynków. Duże okna pozwalają wnikać otaczającej, pełnej spokoju naturze do wnętrza pomieszczeń. Piękne otoczenie stanowi niejako integralną część pracy prowadzonej w ośrodku, której celem jest przywrócenie życiu właściwej równowagi. Ludzie przybywają do tego miejsca, aby nauczyć się i uzyskać wsparcie w zmianie stylu życia pozwalającej łatwiej i pełniej żyć z cukrzycą. To miejsce to Centrum Diabetologiczne w Tampere w Finlandii.

Prewencja i leczenie cukrzycy w Finlandii traktowane są bardzo poważnie. Zgodnie z danymi z Barometru dla Cukrzycy z 2005 roku, dokumentu opublikowanego przez Finish Diabetes Association, cukrzyca dotyka 10% populacji dorosłych zamieszkujących Finlandię.¹ Chociaż większość z nich choruje na cukrzycę typu 2, to u 15%, około 40 000 osób, występuje cukrzyca typu 1. Zapadalność na cukrzycę typu 1 jest w tym kraju najwyższa na świecie.² Dane te są alarmujące, gdyż w 2003 roku wskaźniki zachorowań na cukrzycę wśród dzieci w Finlandii wynosiły 40/100 000, dając Finlandii wątpliwy przywilej bycia światowym liderem w tej statystyce.

Wśród chorych na cukrzycę typu 2 największe wskaźniki chorobowości stwierdzone są u osób w wieku produkcyjnym, osiągając największe wartości dla wieku 55-59 lat. Statystyki dla osób w wieku 60-74 lat są niemal tak samo wysokie.³ Badania rządowe wskazują ponadto, że częstość cukrzycy wyraźnie wzrasta. Liczba wszystkich przypadków cukrzycy wzrosła w latach 2001-2002 o 5,5%.⁴ Nieprawidłowa tolerancja glukozy rozpoznawana jest u około 500 000 mieszkańców Finlandii i zgodnie z danymi Diabetes Prevention Programme, jeżeli zostawić te osoby bez leczenia, to u 5-10% spośród nich w ciągu roku rozwinie się cukrzyca.³

W trakcie mojej wizyty zostałam również zaszczycona spotkaniem z Jorma Huttunenem, przewodniczącym Finish Diabetes Association (FDA). Przedstawił on zasady współpracy między FDA i rządem w planowaniu i implementacji publicznych programów zdrowia koncentrujących się na cukrzycy. Finish Diabetes Association utworzone w 1955 roku rozszerzyło swój początkowy zakres działań od organizowania postępowania w samej cukrzycy do organizacji zdrowia publicznego i organizacji zrzeszających chorych. Prowadzi ono odpowiednią politykę doradczą w zakresie ubezpieczeń i zapewnia edukację chorych i pracowników ochrony zdrowia. Odbywa się to przez publikacje i rozwój nowych kierunków opieki diabetologicznej.

Chociaż jest to organizacja pozarządowa, w Finlandii uczestniczy w tworzeniu i wdrażaniu populacyjnych programów opieki diabetologicznej. Gdy w latach 70. ubiegłego wieku rząd finansował programy rehabilitacyjne dla chorych na cukrzycę, FDA uznało to za szansę bycia ważnym organem doradczym. W trakcie tworzenia pierwszego programu diabetologicznego w 1978 r. organizacja zaplanowała, a następnie wybudowała Centrum Diabetologiczne. Od 1980 roku FDA jest liderem prewencji i leczenia cukrzycy. Sednem

każdego tworzonego programu jest poprawa jakości życia chorych na cukrzycę.

FDA koordynuje wspomniany program DEHKO, będący narodowym programem cukrzycowym. Ten program zawiera jasno sformułowane cele do zrealizowania do 2010 roku, a także 25 rekomendacji, jak to zrobić.⁵ Jeden z narodowych podprojektów wspomnianego programu wspiera samodzielną opiekę chorych na cukrzycę.

Chorzy na cukrzycę uczestniczą w kompletnym, opartym na doświadczeniu, programie edukacyjnym prowadzonym w Centrum Diabetologicznym nastawionym na pomoc w określaniu indywidualnych zmian w zachowaniu. Ustalone cele to wsparcie, kierowanie i zachęcanie chorych i ich rodzin do stworzenia sposobów radzenia sobie z cukrzycą, a także edukacja pracowników ochrony zdrowia w celu prowadzenia opieki diabetologicznej wysokiej jakości. W 6-9-dniowym kursie można w obrębie Centrum przeprowadzić szkolenie około 18-26 osób.

W każdym tygodniu różne grupy chorych na cukrzycę uczestniczą w tym zmieniającym życie przedsięwzięciu edukacyjnym: rodzice i ich dzieci, młodzież, osoby pracujące i w podeszłym wieku. Uczestnicy z każdej grupy wiekowej zdobywają nową wiedzę, ugruntowują nabyte umiejętności, dyskutują cele, konieczne zmiany w stylu życia, rozwiązują przedstawiane problemy z pracownikami medycznymi i uczestnikami kursu. Wyznaczona diabetologiczna pielęgniarka edukacyjna prowadzi 6-8-osobowe grupy przez różne moduły programu, ustala spotkania z lekarzem, trenerem aktywności fizycznej, dietetykiem oraz koordynuje porady psychosocjalne i opiekę podiatry. Ta osoba jest przewodnikiem grupy przez cały tydzień, zapoznaje się z osobowościami i potrzebami członków grupy, a także na prośbę może prowadzić indywidualne konsultacje.

W trakcie prowadzonych dyskusji członkowie grupy zachęceni są do przedstawienia swojej historii cukrzycy, jak i kiedy była rozpoznana, w jaki sposób radzą sobie z problemami stwarzanymi przez chorobę i jakie korzyści mają nadzieję odnieść z pobytu w Centrum. Pacjenci pozostając pod opieką rejonowych lekarzy i pielęgniarzek diabetologicznych, zostają skierowani lub zaproszeni do Centrum Diabetologicznego. Okres oczekiwania dla chętnych wynosi około roku (wyjątki dotyczą rodzin lub nastolatków, którzy wymagają natychmiastowej pomocy). Pobyt w Centrum pozwala skoncentrować się na potrzebach zdrowotnych z dala od napięć i obciążeń dnia codziennego. Jak ujęła to jedna z pielęgniarzek edukacyjnych Sari Härmä-Rodríguez: „Tutaj muszą myśleć tylko o sobie samych, aby zastanowić się i głęboko przemyśleć sprawy związane z ich własnym zdrowiem i rozpocząć konieczne zmiany”.

Używany termin „rehabilitacja” oznacza tworzenie nowych nawyków prozdrowotnych, prowadzących do lepszej jakości samodzielnej opieki. Umieszczenie Centrum sprzyja skupieniu i refleksji, ale także zachęca do aktywności fizycznej i zdrowego żywienia. W ciepłe dni pacjenci zachęceni są do pływania w jeziorze, pieszych wędrówek po lesie, korzystania z wolnostojącej sauny. W przypadku chłodów pacjenci używają sauny w budynku mieszkalnym, uprawiają marsze typu nordic walking czy też ćwiczą w sali treningowej wyposażonej w różnorodne urządzenia do treningu siłowego. Po południu spotykają się w sali gimnastycznej posiadającej boisko do siatkówki i koszykówki. „Życie toczy się również po obiedzie, a większość pacjentów, nawet najstarsi, spotykają się na sali gimnastycznej, aby pograć” – opowiada pielęgniarka edukacyjna Anneli Jylhä. Innym ulubionym miejscem spotkań jest pokój z panelami sosnowymi położony niedaleko basenu z ciepłą wodą i pomieszczenia z sauną. Rozpościerający się za panoramicznymi oknami piękny widok na jezioro sprawia, że jest to doskonałe miejsce na prowadzenie popołudniowych dyskusji.

Nauka żywienia odbywa się na wiele praktycznych sposobów. Lekcje gotowania odbywają się w przestronnych kuchniach, gdzie pacjenci pracując jeden przy drugim wraz z dietetykami, przygotowują posiłki, w których uwzględnia się zawartość węglowodanów, tłuszczy, sodu. Przy okazji każdego posiłku wydawanego w jadalni odbywa się nauka określania kaloryczności i zawartości węglowodanów w posiłkach przez wykładane w bufecie

przykładowe talerze prezentujące zawartość węglowodanów oraz ilość pokarmów zapewniających odpowiednią kaloryczność. W ten sposób pacjenci uczą się wyboru potraw, odtwarzania ich porcji i liczenia zawartości węglowodanów. Do wielu tradycyjnych potraw z różnych regionów Finlandii dołączany jest dokładny opis, pozwalając to doświadczenie edukacyjne łatwo przenieść w warunki domowe.

W zalanym naturalnym światłem małym amfiteatrze odbywają się już bardziej formalnie spotkania pacjentów i pracowników medycznych. W tej dużej otwartej przestrzeni przyroda symbolizowana jest przez naścienne kompozycje z wełny w kolorze błękitnym, przypominające fale oceanu. Finowie cenią życie w zgodzie z naturą, sądząc, że poprawia to stan zdrowia. Motyw przyrody jest więc obecny w zasadzie funkcjonowania i architektury centrum diabetologicznego.

Rodzice wraz z dziećmi oraz nastolatki i starsi spędzają w ośrodku 6 dni, a osoby pracujące 9 dni. Po około 6 miesiącach następuje kolejna wizyta w ośrodku, której celem jest ponowna ocena dokonanych zmian w stylu życia i jeżeli jest to konieczne, wzmocnienie i dostosowanie zachowań zdrowotnych. Sypialnie urządzone standardowo w niektórych przypadkach wyposażono w udogodnienia niezbędne dla poruszających się na wózkach i niedowidzących. Przez 2-3 tygodnie w roku do ośrodka przyjmowani są chorzy ze szczególnymi powikłaniami, takimi jak ślepotą, choroba nerek, upośledzenie słuchu, choroby umysłowe, a sesje szkoleniowe dostosowane są do ich potrzeb.

Opinie pacjentów wskazują, że wzajemne wsparcie i zniesienie obciążeń psychospołecznych nakładanych na chorych na cukrzycę są jednymi z korzystniejszych aspektów proponowanego programu edukacyjnego. Pacjenci również uważają, że czas spędzony w ośrodku pomaga im odnaleźć motywację i siły na dokonanie niezbędnych zmian, aby mimo choroby prowadzić szczęśliwe życie.

Outi Himanen, dyrektor ds. edukacyjnych, podkreśla, że rolą Centrum jest również wsparcie i konsultacje innych ośrodków edukacyjnych lub programów edukacyjnych, a także organizacji samorządowych. Pracownicy Centrum obsługują 3 dni w tygodniu bezpłatną infolinię, propagującą wiedzę o cukrzycy w gazetach i innych publikacjach. Podczas zajęć z pracownikami ochrony zdrowia, którzy przyjechali, aby pogłębić wiedzę i umiejętności z zakresu cukrzycy, zachęca się ich do konfrontowania i rozpoznawania uczuć i postaw wobec choroby i chorych na cukrzycę. W 2008 roku 522 pracowni-

ków ochrony zdrowia uczestniczyło w kursach dla dietetyków, pracowników medycyny pracy, specjalistów kontroli masy ciała, trenerów aktywności fizycznej i osób związanych ze sferą zdrowia psychicznego.

Finish Diabetes Association i sekretarz generalny programu DHEKO posiadają swoje biura w obrębie budynków Centrum Diabetologicznego. Jest tutaj też zlokalizowane biuro departamentu publikacji tworzącego materiały o cukrzycy rozpowszechniane następnie w Finlandii oraz raporty dotyczące funkcjonowania DHEKO.

Dyrektor Finish Diabetes Association, pan Huttunen, tłumaczy, że DHEKO i inne programy diabetologiczne finansowane są przez dochody Finland's Slot Machine Association (RAY), Finish Diabetes Association i innych powiązanych z cukrzycą firm, które są następnie odpowiednio rozdysponowywane. Organizacje i jednostki, takie jak RAY, 5 szpitali regionalnych, Ministry of Social Affairs and Health, National Public Health Institute oraz Finish Diabetes Association współfinansowały program FIN-D2D (2000-2007), którego grupą docelową były otyłe osoby zwiększonego ryzyka rozwoju cukrzycy. Program obejmował badania skринingowe, konsultacje w zakresie stylu życia, wczesne rozpoznanie i leczenie zaburzeń metabolizmu glukozy.⁵

Rząd fiński nie sprawuje kontroli nad Finish Diabetes Association, ale finansuje część jego działalności. Około 20% budżetu pochodzi z wpływów uzyskanych ze sprzedaży materiałów edukacyjnych, subskrypcji czasopism oraz ogłoszeń. Nie wielki procent pochodzi z opłat członków towarzystwa. Roczne wydatki przewyższają 5 mln euro, czyli 8,8 mln dolarów.

Wstępne analizy programu DHEKO wskazują, że jego cele są realizowane, a część z nich wyprzedza zakładany harmonogram. Prewencja cukrzycy znalazła wsparcie wśród lekarzy rodzinnych, a dostępność edukacji terapeutycznej w cukrzycy rośnie.⁶ Postępuje również organizacja struktur i łańcuchów działań oceniających i monitorujących programy diabetologiczne.

Finlandia jest modelowym przykładem kraju pragnącego się zmierzyć z prewencją i leczeniem cukrzycy. Finish Diabetes Association wykazało się innowacją w zakresie tworzenia kompleksowego, wielokierunkowego programu cukrzycowego. Centrum Diabetologiczne jest więc niejako kulminacją filozofii i nauki opieki diabetologicznej i jest przykładem tego, co może się stać możliwe, gdy państwo działa na rzecz zdrowia społeczeństwa.

ciąg dalszy na str 39