

I

(Tájékoztatások)

TANÁCS

A Tanács következtetései az egészséges életmód előmozdításáról és a 2-es típusú diabétesz megelőzéséről

(2006/C 147/01)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA:

– 2003. december 2-án a Tanács az egészséges életmódról szóló következtetéseket fogadott el ⁽¹⁾.

1. MEGJEGYZI, hogy az Európai Unió polgárai nagy jelentőséget tulajdonítanak az emberi egészség lehető legmagasabb szintjének, és úgy vélik, hogy az a magas életminőség egyik lényeges előfeltétele.

2. MEGJEGYZI továbbá, hogy az EU tevékenységeinek kezelniük kell az Európai Unió polgárai halálának és korai halálának, valamint alacsony életminőségének fő kiváltó okait.

3. EMLÉKEZTET ARRA, HOGY

– Az EK-Szerződés 152. cikke úgy rendelkezik, hogy a Közösség fellépése, amely kiegészíti a nemzeti politikákat, a népegészségügyi helyzet javítására, az emberi megbetegedések és betegségek, valamint az emberi egészséget fenyegető veszélyek okainak megelőzésére irányul. A népegészségügy terén való közösségi fellépés során tiszteletben kell tartani a tagállamoknak az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás szervezésére és nyújtására vonatkozó hatáskörét.

– A Tanács 2000. június 29-én az egészséget meghatározó tényezőkkel kapcsolatos fellépésről szóló, állásfoglalást fogadott el ⁽²⁾,

– A Tanács 2000. december 14-én az egészségről és a táplálkozásról szóló állásfoglalást fogadott el ⁽³⁾,

– 2002. december 2-án a Tanács az elhízásról szóló következtetéseket fogadott el ⁽³⁾,

4. EMLÉKEZTET TOVÁBBÁ ARRA, HOGY

– a Tanács 2004. június 2-án tudomásul vette az ír elnökségnek a diabétesz leküzdésére irányuló európai stratégia lehetőségéről szóló tájékoztatóját ⁽⁴⁾;

– Az Európai Bizottság 2005. március 15-én elindította az étrenddel, testmozgással és egészséggel kapcsolatos európai cselekvési platformot;

– Az Európai Bizottság 2005. december 8-án elfogadta „Az egészséges táplálkozás és testmozgás: a túlsúlyosság, az elhízás és a krónikus betegségek megelőzésének európai dimenziója” című zöld könyvet, amely a 2-es típusú diabétesz kialakulását meghatározó tényezőket vizsgálja;

– Az Európai Parlament 2006. április 3-án a diabéteszről szóló írásbeli nyilatkozatot fogadott el ⁽⁵⁾.

5. TUDOMÁSUL VESZI az osztrák elnökség által 2006. február 15–16-án Bécsben (Ausztria) a tagállamokból, a csatlakozó államokból és a tagjelölt országokból érkezett szakemberek – többek között egészségügyi dolgozók, valamint a diabéteszrel foglalkozó egyesületek és a betegszervezetek képviselői – részvételével megrendezett „A 2-es típusú diabétesz megelőzése” című konferencia következtetéseit, amelyeknek az összefoglalója a mellékletben található.

6. HANGSÚLYOZZA, hogy a diabétesz egyike az Európai Unió polgárainak halálát és korai halálát, valamint alacsony életminőségét kiváltó fő okoknak.

⁽¹⁾ HL C 218., 2000.7.31., 8. o.

⁽²⁾ HL C 20., 2001.1.23., 1. o.

⁽³⁾ HL C 11., 2003.1.17., 3. o.

⁽⁴⁾ HL C 22., 2004.1.27., 1. o.

⁽⁵⁾ 9808/04

⁽⁶⁾ Az 1/2006 írásbeli nyilatkozat

7. MEGÁLLAPÍTTJA, hogy az egészséget meghatározó tényezők hatással vannak a diabéteszre, valamint hogy a családi előzmények és a növekvő életkor mellett a 2-es típusú diabétesz fő kockázati tényezői a túlsúly, az ülő életmód, a dohányzás és/vagy a magas vérnyomás, amelyeket a mögöttes tényezők megszüntetése érdekében hozott intézkedések által befolyásolni lehet. Egyéb kiváltó tényező lehet még a gastatos diabétesz (terhesség alatti diabétesz), a csökkent glükóztolerancia vagy az emelkedett éhomi vércukor.
8. ELISMERI, hogy a 2-es típusú diabéteszt és annak (érrendszeri, vese-, szem- és láb-) szövődményeit gyakran túl későn diagnosztizálják, és a szövődményekre sokszor csak a diagnózissal egy időben derül fény.
9. MEGÁLLAPÍTTJA, hogy a megelőző intézkedések, a korai felismerés és diagnózis, valamint a betegség hatékony kezelése a diabétesz által okozott halálesetek csökkenését, hosszabb várható élettartamot és az európai polgárok jobb életminőségét eredményezheti.
10. AGGODALMÁT FEJEZI KI az Európai Unió népességének minden korosztálya, elsősorban a gyerekek és a fiatalok, körében egyre sűrűbben előforduló túlsúlyosság és elhízás által az egészségre, és különösen a diabétesz elterjedtségére gyakorolt negatív hatás miatt. A 2-es típusú diabétesznek különösen a fogamzóképeségük korai szakaszában lévő nőkre gyakorolt hatása ad okot aggodalomra.
11. MEGÁLLAPÍTTJA, hogy a diabéteszre és az egészséget meghatározó mögöttes tényezőkre vonatkozó sürgős célzott intézkedésekre van szükség ahhoz, hogy leküzdjék a betegség növekvő elterjedtségét és gyakoriságát, valamint az abból eredő közvetlen és közvetett költségek emelkedését.
12. ELISMERI, hogy a 2-es típusú diabétesz kialakulását meg lehet előzni vagy késleltetni lehet, valamint az annak nyomán kialakuló szövődményeket csökkenteni lehet az egészséget meghatározó mögöttes tényezők, különösen a szegényes táplálkozás és a mozgásszegény életmód kezelése által, már korai gyermekkorban is.
13. ELISMERI, hogy a diabétesz megelőzéséből közvetlen előnyök származnak más, szintén az Európai Unió polgárait fenyegető fő egészségügyi kockázatok közé tartozó nem fertőző betegségek, mint például az érrendszeri megbetegedések, valamint az egészségügyi rendszerekre és gazdaságokra nehezedő terhek tekintetében.
14. ELISMERI, hogy szükség van a diabéteszre vonatkozó nyomon követésre és megfigyelésre, beleértve a diabétesz tekintetében a halálozási számmal, a megbetegedések számával és a veszélyeztetettségi tényezőkkel kapcsolatos információcserét, valamint szükség van az EU polgárai életmódjának, ismereteinek, hozzáállásának és magatartásának jobb megértésére.
15. ELISMERI, hogy a diabétesz kockázati tényezőinek leküzdésében szerepet játszó egészséget meghatározó tényezőkkel kapcsolatos további európai kutatás pozitívan járulhat hozzá a betegség jövőbeni kezeléséhez.
16. ELISMERI, hogy a diabéteszes megbetegedés leküzdése és visszaszorítása érdekében hosszú távú megközelítésre van szükség, amely az egészséges lakosságot, valamint a magas kockázatnak kitett vagy diabéteszrel élő személyeket érintő tevékenységeket foglal magában.
17. ELISMERI, hogy az egészség támogatása integrált megközelítést tesz szükségessé, valamint hogy annak átfogónak, átláthatónak, multiszektoriálisnak, multidiszciplinárisnak, részvételi alapúnak kell lennie, és az elérhető legjobb kutatásokon és tudományos tényeken kell alapulnia. Különösen a betegségmegelőzésnek kell a teljes életciklus alatt végigkísérnie az embereket, elsősorban azokat, akik a legjobban ki vannak téve a diabétesz kockázatának figyelembe véve a társadalmi, kulturális, nemi és életkorbeli különbségeket. Erőfeszítéseket kell tenni a megfelelő értékelés érdekében, beleértve a tevékenységek és programok nyomon követését és megfigyelését.
18. ÜDVÖZLI, hogy a Bizottság létrehozta az étrenddel, testmozgással és egészséggel kapcsolatos cselekvési platformot.
19. ELISMERI azt a fontos szerepet, amelyet a civil társadalom játszhat a diabétesz és következményei megelőzésében.
20. FELKÉRI a tagállamokat, hogy nemzeti közegészségügyi stratégiájuk, valamint az egészséget meghatározó tényezőkre való összpontosítás és az egészséges életmód támogatása érdekében tett erőfeszítéseik elfogadásának vagy felülvizsgálatának összefüggésében, és a rendelkezésre álló erőforrásokra tekintettel vegyék fontolóra az alábbiakat:
- A diabéteszrel kapcsolatos átfogó járványügyi és gazdasági adatok, valamint a mögöttes tényezőkkel kapcsolatos adatok nemzeti szintű gyűjtése, nyilvántartásba vétele, nyomon követése és bejelentése;
 - Adott esetben a diabétesz és/vagy annak különböző tényezői elleni küzdelemmel kapcsolatos kerettervek, a legjobb gyakorlatokon alapuló, valamint a költséghatékony és az egészségre gyakorolt hatás nyomon követése érdekében mérhető célkitűzésekkel rendelkező értékelő rendszert magában foglaló, tudományos tényekre támaszkodó betegségmegelőzés, betegség-felismerés és betegségkezelés kidolgozása és végrehajtása, figyelembe véve a tagállamok egészségügyi szolgáltatásainak szervezését és biztosítását, az etikai, jogi, kulturális és egyéb lényeges kérdéseket, valamint a rendelkezésre álló erőforrásokat;
 - Olyan, tudományos tényeken alapuló, fenntartható és költséghatékony, a lakossági tájékozottságot elősegítő, valamint elsődleges megelőző intézkedések kialakítása, amelyek hozzáférhető és elérhető módon elgigítik ki a diabétesz kialakulása szempontjából leginkább veszélyeztetettek, valamint a népesség egészének igényeit;
 - Olyan elérhető és hozzáférhető másodlagos megelőző intézkedések kialakítása, amelyek tudományos tényeken alapuló nemzeti iránymutatásokra épülnek és a diabétesz szövődmények kialakulásának észlelésére és megelőzésére irányulnak;

- A cukorbetegség tekintetében holisztikus, multiszektoriális, multidiszciplináris megközelítés elfogadása, hangsúlyozva a megelőzést, beleértve az elsődleges, a másodlagos és a közösségi ellátást, a szociális szolgáltatásokat és az oktatási szolgáltatásokat;
 - Az egészségügyi szakembereknek szóló, diabétesszel kapcsolatos átfogó képzés továbbfejlesztése.
21. FELKÉRI az Európai Bizottságot, hogy adott esetben támogassa a tagállamoknak a diabétesz megelőzésére és az egészséges életmód elősegítésére irányuló erőfeszítéseit az alábbiak révén:
- A diabétesz európai szintű közegészségügyi kihívásként való meghatározása, a tagállamok közötti hálózatépítés és információcsere ösztönzése a legjobb gyakorlat előmozdítása, a népesség egészére és a különösen veszélyeztetett csoportokra irányuló, egészséget elősegítő és megelőzési politikák összehangolásának fokozása, valamint az egyenlőtlenségek csökkentése és az egészségügyi erőforrások optimalizálása céljából;
 - A diabétesszel kapcsolatban folytatott, európai alap- és klinikai kutatások elősegítése és támogatása, valamint a kutatási eredmények széles körű terjesztése Európaszerte;
 - A diabétesszel kapcsolatos járványügyi adatok összehasonlíthatóságának megvizsgálása és javítása a diabéteszszel összefüggő halálozási számra, a megbetegedések számára és a veszélyeztetettségi tényezők adataira irányuló nyomon követésre, megfigyelésre és jelentéstételre vonatkozó egységesített módszerek valamennyi tagállamra nézve történő kialakításának megfontolásával;
 - Jelentéstétel az egészséget meghatározó tényezők hangsúlyozása, valamint az egészséges életmód, a diabétesz elleni küzdelemre irányuló nemzeti terv és a megelőző intézkedések elősegítése érdekében hozott tagállami intézkedésekkel kapcsolatban a tagállamok által szolgáltatott információk alapján, annak értékelésével, hogy a javasolt intézkedések mennyire eredményesek és további intézkedések szükségességének megfontolásával;
 - Az egészséget meghatározó tényezőkkel kapcsolatos, átfogó megközelítés – beleértve a következetes és átfogó, táplálkozásra és testmozgásra vonatkozó politikát – európai szinten történő kialakítását célzó munka folytatása, valamint az energiában gazdag és cukrozott italok eladásösztönzése, forgalomba hozatala és – különösen a gyermekek részére történő – kínálása által a közegészségre gyakorolt hatás kezelése;
 - Az étrenddel, testmozgással és egészséggel kapcsolatos európai cselekvési platform munkájára történő építés, valamint a diabétesz megelőzésére irányuló nemzeti programok és intézkedések kialakításának és végrehajtásának ösztönzése;
 - Az egészséget meghatározó tényezők és a diabétesz veszélyeztetettségi tényezőinek figyelembevétele az uniós politikák terén.
22. FELKÉRI a Bizottságot az érintett nemzetközi és kormányközi szervezetekkel – különösen az Egészségügyi Világszervezettel és az OECD-vel – való együttműködés folytatására a tevékenységek hatékony összehangolásának biztosítása érdekében.

MELLÉKLET

Az osztrák elnökség által 2006. február 15–16-án, Bécsben (Ausztria) megrendezett, „A 2-es típusú diabétesz megelőzése” című konferencia következtetéseinek összefoglalása

Az egyes munkacsoportok megállapodtak egy sor ajánlásról, amelyek ebben a részben kerülnek bemutatásra. Több átfedés is van a csoportok által elért eredményekben, ezeket a szöveg továbbra is tartalmazza, mivel hangsúlyozzák a konkrét ajánlások jelentőségét. Záró következtetésként szeretnénk ismételtlen kiemelni bizonyos vonatkozásokat, mivel azok nem csak egy konkrét témára utalnak, hanem alkalmazásuk szélesebb körű:

1. Fontos különbséget tenni a diabétesz különféle megelőzési típusai és annak szövődményei között a célcsoportoknak és az intézkedés célkitűzéseinek megfelelően:
 - A 2-es típusú diabétesz megelőzése a népesség általános szintjén, az egészséges életmód elősegítésére, valamint az egészséges és társadalmi szempontból előnyös választást megkönnyítő környezet megteremtésére összpontosítva;
 - A 2-es típusú diabétesz kialakulása szempontjából különösen veszélyeztetett egyének azonosítása és a tudományos tényeken alapuló intézkedések végrehajtása a diabétesz megjelenésének megelőzése vagy késleltetése érdekében;
 - A még nem diagnosztizált 2-es típusú diabétesz korai felismerése annak érdekében, hogy a szakellátást és az öngondozást kellő időben biztosítsák a szövődmények ellenőrzése és enyhítése/megelőzése érdekében;
 - Gondoskodás átfogó, magas színvonalú, multidiszciplináris, multifaktoriális és multiszektoriális diabétesz-gondozási programokról a szövődmények enyhítése/megelőzése érdekében olyan személyek körében, akiknél 2-es típusú diabéteszt diagnosztizáltak, valamint annak érdekében, hogy a cukorbetegség körében biztosítsák a megfelelő életminőséget, az egyenlő esélyeket és az ellátáshoz való hozzáférést. Egyidejűleg és módszeresen kell törekedni a diabéteszrel kapcsolatos halálozások és megbetegedések számának csökkentésére, mivel ezek a vonatkozások azonos jelentőséggel bírnak.
2. A társadalmi-gazdasági szempontból hátrányos helyzetű csoportokra, az alacsonyabb iskolai végzettségű személyekre és a kisebbségi csoportokra – beleértve a fogamzóképes korú nőket is – különös figyelmet kell fordítani, felismerve, hogy esetükben gyakrabban alakul ki 2-es típusú diabétesz, valamint, hogy orvosolni kell az egészségügy terén mutatókozó egyenlőtlenségeket.
3. A diabétesznek és szövődményeinek a beteg egyénre, az egészségügyi szolgáltatásokra és a gazdaságra gyakorolt kombinált hatását el kell ismerni és kezelni kell. Szükség van arra, hogy az EU és a tagállamok növeljék a 2-es típusú diabétesz negatív hatásaival kapcsolatos lakossági és szakmai tájékozottságot. Célzott és módszeres, tájékozottságot növelő programokat kell kialakítani.
4. Olyan uniós stratégiát kell kidolgozni, amely magában foglalja az Európai Unió Tanácsának ajánlását a diabétesz megelőzésére, korai felismerésére és kezelésére vonatkozóan, valamint a legjobb gyakorlat hálózat útján történő cseréjére és terjesztésére létre kell hozni egy állandó uniós fórumot.
5. Annak érdekében, hogy szilárd alap álljon rendelkezésre a stratégiák megtervezéséhez és értékeléséhez, a 2-es típusú diabétesz előfordulásait és veszélyeztetettségi tényezőit, valamint a jobb gondozási programok azonnali és hosszú távú eredményeit érvényes módszertan és összehasonlító adatok segítségével rendszeresen nyomon kell követni és jelentéstételnek kell alávetni mind a tagállamokban, mind pedig uniós szinten.
6. Uniós szinten olyan megelőzési és ellátási normákat kell kidolgozni, amelyeket tükrözni kell majd a nemzeti iránymutatásokban. A betegek ellátását ezen iránymutatásoknak megfelelően kell nyomon követni.
7. A diabétesz elleni küzdelemre irányuló nemzeti tervek kellő időben történő végrehajtása prioritást élvez. Ezek a tervek magukban foglalják a megelőzési és korai felismerési programokat. Különös figyelmet kell fordítani az életmódváltoztatásra, mivel ez hatásosnak bizonyult, és amennyiben széles körben alkalmazzák, hatással lehet az elkövetkező generációk egészségére.
8. Új technikákat kell kidolgozni a betegek oktatása és az önmaguk ellátásában való segítség, valamint az egészségügyi szakemberek megfelelő képzése terén. Az oktatási programok eredményességét tanulmányozni kell majd.
9. A diabétesz hatékony megelőzése multidiszciplináris együttműködést kíván. Javítani kell a házi orvosok, a diabetológusok, a diabetológiai szakápolók, a táplálkozási szakértők, a gyógytornászok és az egyéb egészségügyi szolgáltatók közötti együttműködést.
10. Továbbá multiszektoriális együttműködésre van szükség, mivel az egészséges környezet megteremtéséhez különböző cselekvési területeken kell intézkedéseket hozni. Mind nemzeti, mind pedig uniós szinten rendszeresen értékelni kell az egészségügyi ágazaton kívüli vonatkozó politikákat egészségügyi következményeik szempontjából, különös tekintettel a megelőző erőfeszítésekre gyakorolt következményekre.
11. További kutatásokat kell folytatni a diabéteszrel kapcsolatban a tagállamokban és uniós szinten egyaránt. Az EU-nak és a tagállamoknak megnövelt finanszírozással kell elősegíteniük és támogatniuk az alap-, a klinikai és a társadalomtudományok terén folytatott kutatásokat a diabétesz és szövődményei megelőzésének valamennyi szempontjából. Az EU által finanszírozott kutatások eredményeit a tagállamok polgárai, érintett egészségügyi szakemberei és nemzeti hatóságai számára könnyen hozzáférhetővé kell tenni.