

Gdańsk, 2014. 05. 15

**Alicja Szewczyk  
Przewodnicząca  
Polskiej Federacji Edukacji Diabetologicznej**

**Szanowna Pani Przewodnicząca  
Szanowni Państwo**

Wraz z kształtowaniem idei intensywnej i elastycznej insulinoterapii było coraz wyraźniej widać, że edukacja chorych na cukrzycę i osób opiekujących się nimi jest niezbędnym składnikiem terapii, bez którego jest ona z góry skazana na niepowodzenie. Dlatego jesteśmy już dziś w pełni przekonani, że edukacja jest nie tylko działaniem wspomagającym leczenie, ale także jednym z podstawowych elementów terapii. Historia edukacji zdrowotnej w diabetologii na świecie sięga lat 70. XX wieku, w których opublikowano wyniki badań potwierdzających skuteczność edukacji. Decydujące znaczenie miała praca Leony Miller z Los Angeles Country Hospital. Pod koniec lat 70. wraz z rozwojem nowych metod insulinoterapii edukacja oficjalnie stała się elementem programu leczenia cukrzycy.

W Europie pierwsze spotkanie poświęcone edukacji chorych na cukrzycę zorganizowano w 1997 roku w Genewie podczas Konferencji Europejskiego Towarzystwa Badania Cukrzycy (EASD). Niespodziewanie duże zainteresowanie problemem wykazało potrzebę wieloaspektowej analizy tych zagadnień oraz opracowanie nowych struktur i strategii w procesie edukacji chorych na cukrzycę. Było to inspiracją do powstania w 1979 roku w ramach EASD Grupy Edukacyjnej, która rozwija coraz skuteczniejsze programy edukacyjne w Europie. W Polsce od ponad 30 lat podnoszono rolę zespołu edukacyjnego w szkoleniu chorych na cukrzycę i ich opiekunów. Mocno podkreślano, że zespół ten powinien w pełni zagwarantować dostęp do nowoczesnego i efektywnego szkolenia prowadzonego przez kompetentnego edukatora. Dość długo zastanawiano się kto powinien pełnić rolę

edukatora, jeszcze nie tak dawno najczęściej był nim lekarz diabetolog. Dziś jesteśmy w pełni przekonani, że osobą najlepiej realizującą program szkoleniowy dotyczący zagadnień cukrzycy jest pielęgniarka edukacyjna. Liczne rozmowy w Ministerstwie Zdrowia zakończyły się sukcesem tj. powołaniem 2011 roku nowego stanowiska Edukator do spraw diabetologii, który został wpisany do Taryfikatora Kwalifikacyjnego stanowisk medycznych.

Pragnę w tym miejscu mocno podkreślić, że skuteczność edukacji znacząco zależy od osobowości edukatora i ich kompetencji. Istotną rolę odgrywa jej empatia, a także silne przekonanie o słuszności swoich działań i właściwa motywacja nauczania. Pielęgniarka edukacyjna powinna posiadać oprócz rzetelnej wiedzy diabetologicznej również elementarną znajomość zasad pedagogiki, psychologii i metodologii oraz odpowiednią ilość czasu, który może poświęcić pacjentom i ich opiekunom. Stąd optymalnym rozwiązaniem jest zatrudnienie edukatorów w pełnym wymiarze godzin pracy tylko do prowadzenia i realizacji wszystkich programów szkoleń oraz wprowadzenie porady edukacyjnej, jako odrębne kontraktowane świadczenie w specjalistycznej opiece diabetologicznej u dzieci, młodzieży i dorosłych.

Pismo w sprawie wprowadzenia porady edukacyjnej diabetologicznej zostało złożone z ramienia Sekcji Pediatricznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, Prezesa PTD oraz Konsultantów Krajowych w dziedzinie Diabetologii oraz Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej do Ministerstwa Zdrowia w dniu 18 października 2013 roku i obecnie są realizowane poszczególne etapy wprowadzania porady edukacyjnej do opieki diabetologicznej w Polsce.

Poniżej przekazuję najważniejszą elementy zawarte w piśmie.

**Osoby udzielające diabetologiczną poradę edukacyjną:**

- pielęgniarka – z wykształceniem edukator w cukrzycy lub ze specjalnością – diabetologia pod nadzorem lekarza specjalisty diabetologa i/lub endokrynologa i/lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej

**Osoby objęte diabetologiczną poradą edukacyjną:**

- pacjenci ambulatoryjnej specjalistycznej opieki diabetologicznej dla dzieci i dorosłych
- ich opiekunowie, nauczyciele i personel z placówek oświatowo-wychowawczych dzieci i młodzieży oraz z placówek opiekuńczych

**Miejsce diabetologicznej porady edukacyjnej:**

- ambulatoryjna specjalistyczna opieka diabetologiczna dla dzieci, młodzieży i dorosłych ( w tym kobiet z cukrzycą w ciąży)

**Czas trwania diabetologicznej porady edukacyjnej:**

- 30-60min

**Uzasadnienie:**

Opieka nad przewlekle chorym pacjentem jakim jest chory z cukrzycą i innymi zaburzeniami gospodarki węglowodanowej jest kompleksowa.

Mając na uwadze ciężki, przewlekły i postępujący charakter choroby oraz bezwzględną konieczność stałego prowadzenia samoopieki przez pacjenta/jego opiekunów istnieje jednoznaczny wymóg diabetologicznej edukacji terapeutycznej tej grupy.

Medycyna Faktów (EBM) jest zgodna, że poradnictwo edukacyjne należy do najważniejszych elementów procesu terapeutycznego w diabetologii. Od wielu lat, we wszystkich krajach EU oraz przykładowo w: Kanadzie, USA, Izraelu, strukturalna edukacja diabetologiczna jest niezależną poradą, uznaną za podstawową metodę prowadzenia terapii w specjalistycznej opiece diabetologicznej.

Jest oczywistym faktem, że zdobycie podstawowej wiedzy diabetologicznej i stale jej uzupełnianie przez chorego i jego opiekunów, pozwala na:

1. rozpoczęcie i prowadzenie intensywnego leczenia
2. znamienne zwiększenie bezpieczeństwa i efektywności prowadzonej terapii
3. znamienne poprawę kontroli metabolicznej choroby
4. aktywne uczestnictwo chorym w codziennych zwykłych aktywnościach podobnie jak dla osób bez cukrzycy, co istotnie zmniejsza dyskryminację środowiskową
5. istotną poprawę jakości życia chorych i ich rodzin
6. wzrost świadomości diabetologicznej całego społeczeństwa
7. istotne zmniejszenie bezpośrednich kosztów leczenia ostrych i przewlekłych powikłań jak i również kosztów pośrednich tych ciężkich zaburzeń.

Jest faktem, że cukrzyca należy do społecznych chorób o zasięgu epidemii (ONZ 2007), także w naszej polskiej populacji obserwuje się dramatyczny wzrost zachorowań, szczególnie

u młodszych dzieci.

W konsekwencji opieka nad chorym wymaga jak najszybszego określenia nowych potrzeb jaką jest bezsprzecznie stała edukacja diabetologiczna i jej wprowadzenia do krajowej opieki zdrowotnej. Aktualne Zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD) oraz wszystkich międzynarodowych i innych narodowych towarzystw naukowych (przykładowo: IDF – International Diabetes Federation, EASD- European Association for Diabetes Study, ISPAD- International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes są zgodne i jednoznacznie podkreślają konieczność i znamienne wagę edukacji terapeutycznej w diabetologii od wielu lat.

Na koniec pragnę bardzo podziękować Pani mgr Alicji Szewczyk, Przewodniczącej Polskiej Federacji Edukacji Diabetologicznej za współpracę w tworzeniu systemu edukacji diabetologicznej w Polsce, a uczestnikom dzisiejszego spotkania oraz wszystkim edukatorom w Polsce dużej satysfakcji zawodowej i osobistej w codziennej pracy z pacjentem chorym na cukrzycę.

Przewodnicząca Sekcji Pediatrycznej PTD

prof. dr hab. med. Małgorzata Myśliwiec