

Zagotavljanje javnega zdravja v lokalni skupnosti: od zdravstvenovzgojnih centrov do centrov za krepitev zdravja

Izhodišča za razpravo na okrogli mizi

Jožica Maučec Zakotnik

Delovno srečanje projekta Skupaj za zdravje

Ljubljana, 26. november 2015

Izhodišča:

- velika prisotnost preprečljivih, **z vedenjem povezanih dejavnikov tveganja**
- razširjenost **kroničnih bolezni**
- **staranje** prebivalstva
- poglobljanje **neenakosti v zdravju**



Dosedanje aktivnosti:

- **1989–1990:**

priprave na začetek izvajanja programa CINDI, razvoj smernic in metod za obvladovanje dejavnikov tveganja in KNB

- **1990–1991:**

prva raziskava o dejavnikih tveganja za nastanek KNB:
demonstracijska regija Ljubljana

Dosedanje aktivnosti:

- **1994:**

Ministrstvo za zdravje in SZO podpišeta pristopni dokument o vključitvi Slovenije v mednarodno mrežo CINDI

- **1999:**

Zdravstveni svet sprejme in odobri “Nacionalni program promocije zdravja in preprečevanja kroničnih bolezni”- RAZŠIRJANJE PROGRAMA NA NACIONALNO RAVEN

- **2001:**

Pravna podlaga MZ za izvajanje “Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni” in nacionalno izvajanje preventive med odraslo populacijo ter “plačljivost” preventivnih aktivnosti med odraslo populacijo s strani ZZZS



**Univerzalno dostopen,
sistematičen,
v celoti financiran (ZZZS),
timski,
nemedikamentozno orientiran
pristop k odkrivanju DT in preprečevanju KNB.**

Nacionalna mreža za izvajanje programov zdravstvene vzgoje za odraslo populacijo

61 zdravstvenovzgojnih centrov v zdravstvenih domovih

- Samostojne enote v organizacijski strukturi zdravstvenih domov.
- ZVC imajo svoj program dela, kader in sredstva.
- Vodja ZVC + izvajalci Programa svetovanje za zdravje.

Delovanje zdravstvenovzgojnih centrov:

Izvajanje:

- ✓ **strukturirane nemedikamentozne obravnave visoko ogroženih in že zbolelih za KNB (Program svetovanje za zdravje),**
- ✓ **podpornih aktivnosti za spremembo življenjskega sloga**

Povezovanje z izvajalci preventive in promocije zdravja v zdravstveni dejavnosti.

Obveščanje in komuniciranje z javnostmi in zavarovanci s pomočjo sredstev javnega obveščanja v lokalni skupnosti.

Aktivno delovanje v lokalni skupnosti ter povezovanje z različnimi organizacijami/institucijami.

Program svetovanje za zdravje:

Uvodni del PSZ

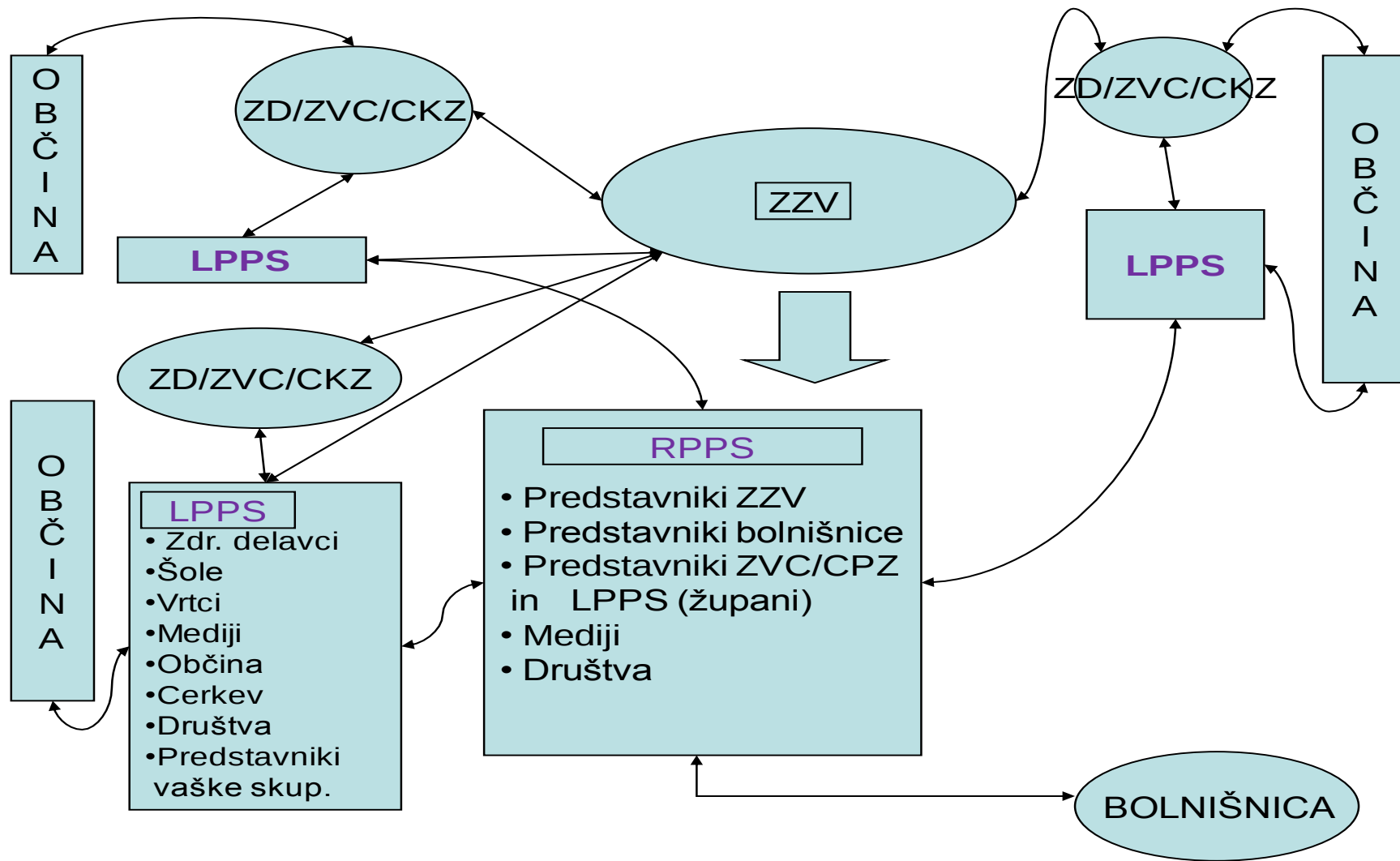
Življenjski slog
Preizkus hoje na 2 km
Dejavniki tveganja



Nadaljevalni del PSZ

Zdrava prehrana
Telesna dejavnost – gibanje
Zdravo hujšanje
Da, opuščam kajenje
Podpora pri spoprijemanju z
depresijo
Individualno svetovanje za
opuščanje kajenja
Individualno svetovanje tveganim
pivcem

OBLIKOVANJE MREŽ IN INTEGRACIJE POPULACIJSKEGA IN VISOKO RIZIČNEGA PRISTOPA NA PODROČJU JAVNEGA ZDRAVJA



Preventivni program preprečevanja in obvladovanja KNB v RADM:

Krepitev osnovne zdravstvene dejavnosti in preventive v primarnem zdravstvenem varstvu

- Začetek delovanja – aprila leta 2011.
- Novost na področju družinske medicine.



Obstoječi tim

zdravnik in
tehnik ZN



**Diplomirana
medicinska sestra/
zdravstvenik**

**Polovični delovni
čas**

Izvajanje preventivnih pregledov

```
graph TD; A[Izvajanje preventivnih pregledov] --> B[Ambulante družinske medicine]; A --> C[Referenčne ambulate družinske medicine (RADM)]; B --> D[Zdravstvenovzgojni center]; C --> D;
```

Ambulante družinske medicine

Nacionalni program primarne
preventive srčno-žilnih bolezni
(NPPSŽB)

Referenčne ambulate družinske medicine (RADM)

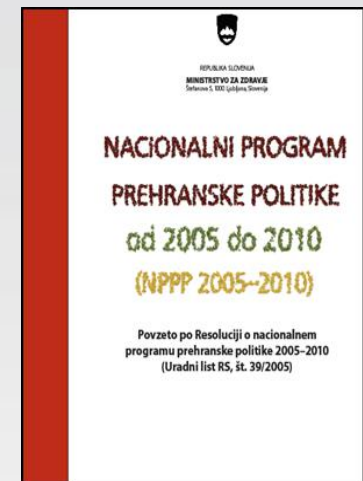
Preventivni program
preprečevanja in obvladovanja
kroničnih nenalezljivih bolezni v
RADM

Zdravstvenovzgojni center

	Skupaj st. delavnic/individualnih svetovanj 2003–2012	Skupaj st. udeležencev 2003–2012
DOLGE DELAVNICE		
Zdravo hujšanje	2028	30.420
Zdrava prehrana	2760	27.600
Telesna dejavnost - gibanje	1952	19.520
Da, opuščam kajenje	575	5.750
Dolge delavnice – skupaj	7315	83.290
KRATKE DELAVNICE		
Življenjski slog	9653	96.530
Preizkus hoje	7241	72.410
Dejavniki tveganja	9248	92.480
Kratke delavnice – skupaj	26142	261.420
INDIVIDUALNO SVETOVANJE		
opuščanje kajenja	4730	4.730
tvegano pitje	2085	2.085
Individualno svetovanje –skupaj	6815	6.815
VSE DELAVNICE	33457	344.710
INDIVIDUALNO SVETOVANJE	6815	6.815
SKUPAJ	40272	351.525

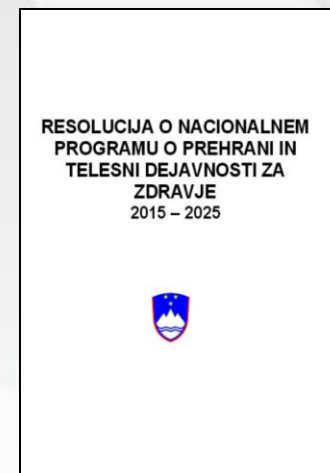
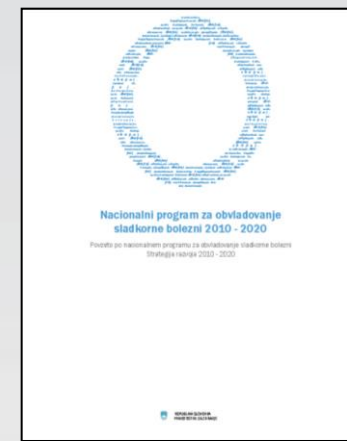
Podporne politike, zakonodaja:

- Nacionalni program prehranske politike (začetek razvoja - CINDI Slovenija leta 1997/8, nadaljevalo MZ 2000/1, RNPPP 2005-2010 sprejet v Državnem zboru marca 2005)
- Strategija telesne dejavnosti za zdravje (začetek razvoja razvoj CINDI Slovenija 1998, nadaljevalo MZ 2001, Nacionalni program krepitve HEPA 2007-2012, vladna strategija)
- Zakonodaja na področju tobaka
- Zakonodaja na področju zmanjševanja škode zaradi alkohola



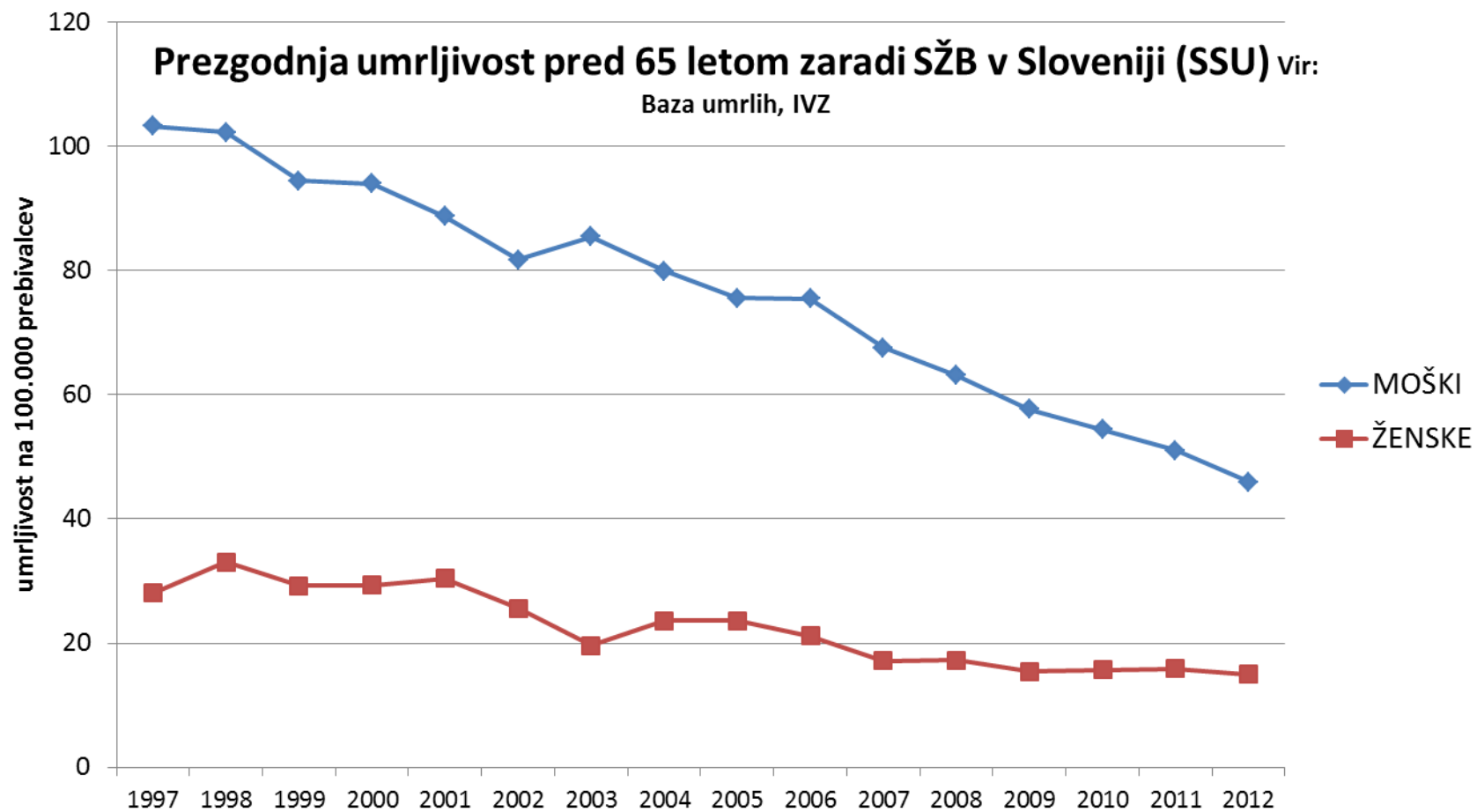
Podporne politike, zakonodaja:

- Državni program obvladovanja raka v Sloveniji 2010–2015
- Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni 2010–2020
- Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015–2020
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015–2025

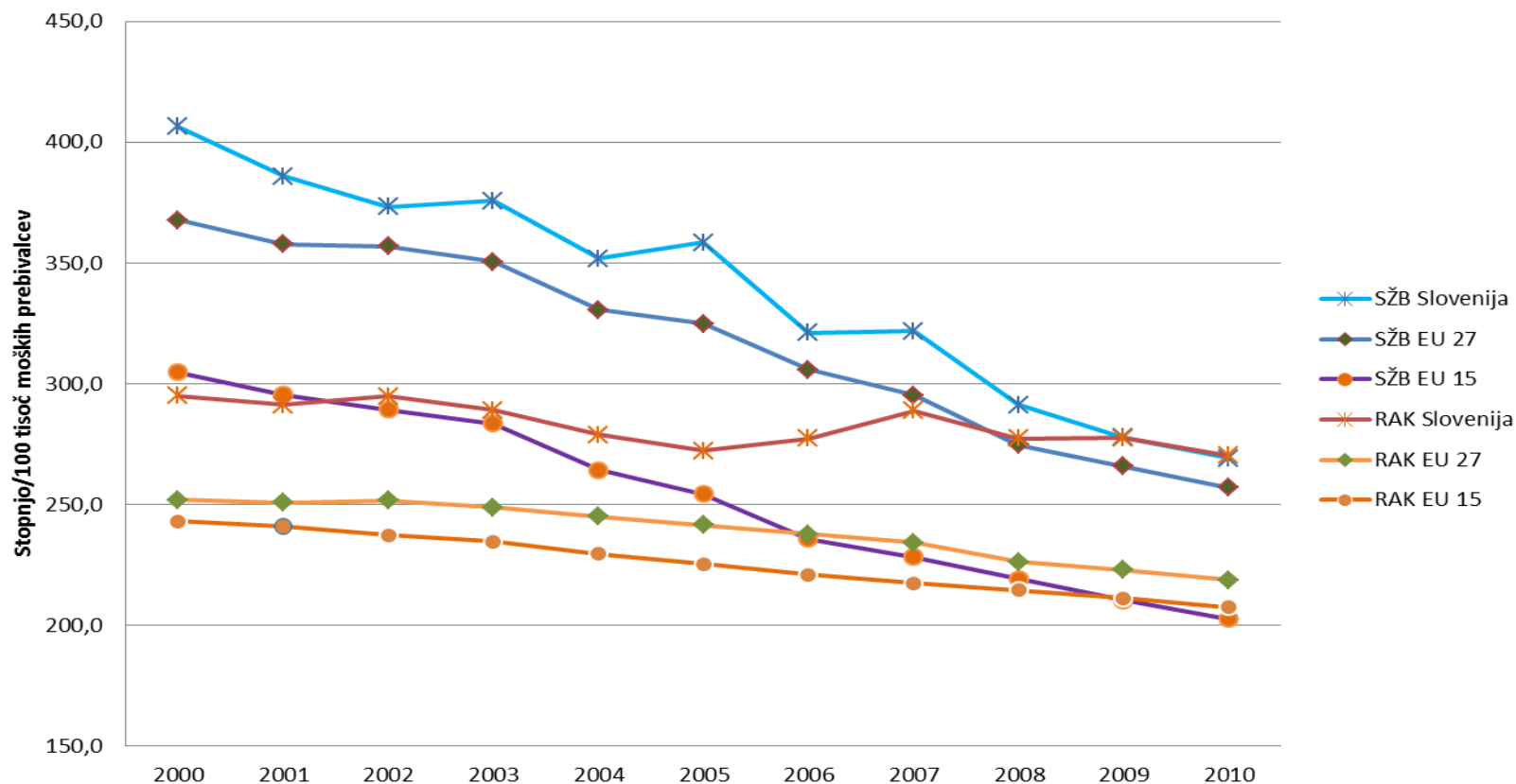


Dosedanje izkušnje in rezultati:

- DT in KNB je možno učinkovito preprečevati in obvladovati le s celostnim (integriranim) pristopom delovanja
- V preteklih 25 letih smo bili uspešni pri:
 - Vzpostavljanju partnerstev
 - Razvoju kapacitet in mrež
 - Razvoju učinkovitih programov in projektov
 - Zmanjševanju umrljivosti zaradi SŽB – 50 do 60 % zmanjšanja lahko pripišemo ukrepom PZ in preventivi –spreminjanju vedenjskega sloga



Starostno standardizirana umrljivost moških zaradi SŽB in raka v Sloveniji, EU 15 in EU 27 (Vir: Eurostat)



Dosedanje izkušnje in rezultati:

- Glede na 12 letne izkušnje delovanja ZVC so bile prepoznane naslednje pomanjkljivosti:
 - Nezmožnost vzpostavitve ZVC kot **samostojnega centra** v organizacijski strukturi ZD
 - **Kadrovska problematika** (nezadosten in nestalen kader)
- Posledično je bilo **premalo**:
 - Povezovanja z izvajalci preventivnih pregledov
 - Motiviranja ciljne populacije za vključevanje v preventivne programe
 - Promocije zdravja v lokalnih okoljih
- Slabša **učinkovitost**, **uspešnost** in **kakovost dela** (slabša realizacija in neoptimalna obravnava)

Kako smo lahko še uspešnejši?

- Reorganizacija in krepitev sistema zdravstvenega varstva (JZ in primarne ravni)
- Širitev in kakovostno udejanjanje referenčnih ambulant (RADM)
- Krepitev sistema in programov primarne in sekundarne preventive v centrih za krepitev zdravja (ZVC → CKZ)
- Povezovanje in sodelovanje RADM, CKZ in sekundarne/terciarne ravni zdravstvenega varstva
- Institucionalizacija upravljanja preventivnih programov
- Ustrezno sodelovanje in podpora politike, stroke, civilne družbe
- Izkušnje programa CINDI lahko pomagajo pri nadaljnjem razvoju in učinkovitem udejanjanju integrirane preventive KNB

OKREPITEV IN PREOBLIKOVANJE

ZVC



CKZ

OMOGOČA/PODPIRA

Zagotavljanje **javnozdravstve ne funkcije ZD** na lokalni ravni
Optimalno rešitev za **zvečanje kapacitet** in **kakovosti dela** na primarni ravni.

Učinkovitejše PZ, preprečevanje in nadzor KNB.

Racionalno rabo sredstev za preprečevanje in obvladovanje KNB v okviru zdravstvene oskrbe in v lokalnem okolju.

Ohranitev in okrepitev **skrbi za javno zdravje** v lokalnem okolju.

ZA BOLJŠE ZDRAVJE IN ZMANJŠANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU – SKUPAJ ZA ZDRAVJE

www.skupajzazdravje.si

norway grants
NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

NFM PROJEKT AKTUALNO OTROCI IN MLADOSTNIKI ODRASLI MEDIJI KONTAKT POVEZAVE

Splošni cilj projekta Skupaj za zdravje je zmanjšati kronične nenalezljive bolezni, povezane z življenjskim slogom, s pomočjo nadgrajenih in okrepljenih preventivnih zdravstvenih programov.

AKTUALNO

DELOVNO SREČANJE
26.11.2015 - ODRASLI
10. november 2015

v četrtek, 26. novembra 2015, v Austria Trend Hotelu v Ljubljani, pričetek ob 9. uri.

[Več o novici](#)

OTROCI IN MLADOSTNIKI

NACIONALNI PROGRAM ZA OTROKE IN MLADINO V RS

Z nacionalnim programom za otroke in mladino v Republiki Sloveniji 2006 - 2016 je določeno, da morajo imeti otroci in mladostniki v različnih okoljih zagotovljene optimalne pogoje za zdrav razvoj, vse od rojstva dalje.

[Več o prispevku](#)

ODRASLI

OBVLADOVANJE KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI

Nenalezljive kronične bolezni, med katere sodijo bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen, kronična obstruktivna pljučna bolezen, rak, debelost, depresija, demenca in funkcionalna invalidnost starejših oseb, predstavljajo veliko breme za družbo, ki se s staranjem prebivalstva še povečuje.

[Več o prispevku](#)

IZDELKI IN POROČILA

Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju odraslih - katalog informacij Celje

Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju odraslih - katalog informacij Urbina

Namen projekta Skupaj za zdravje:

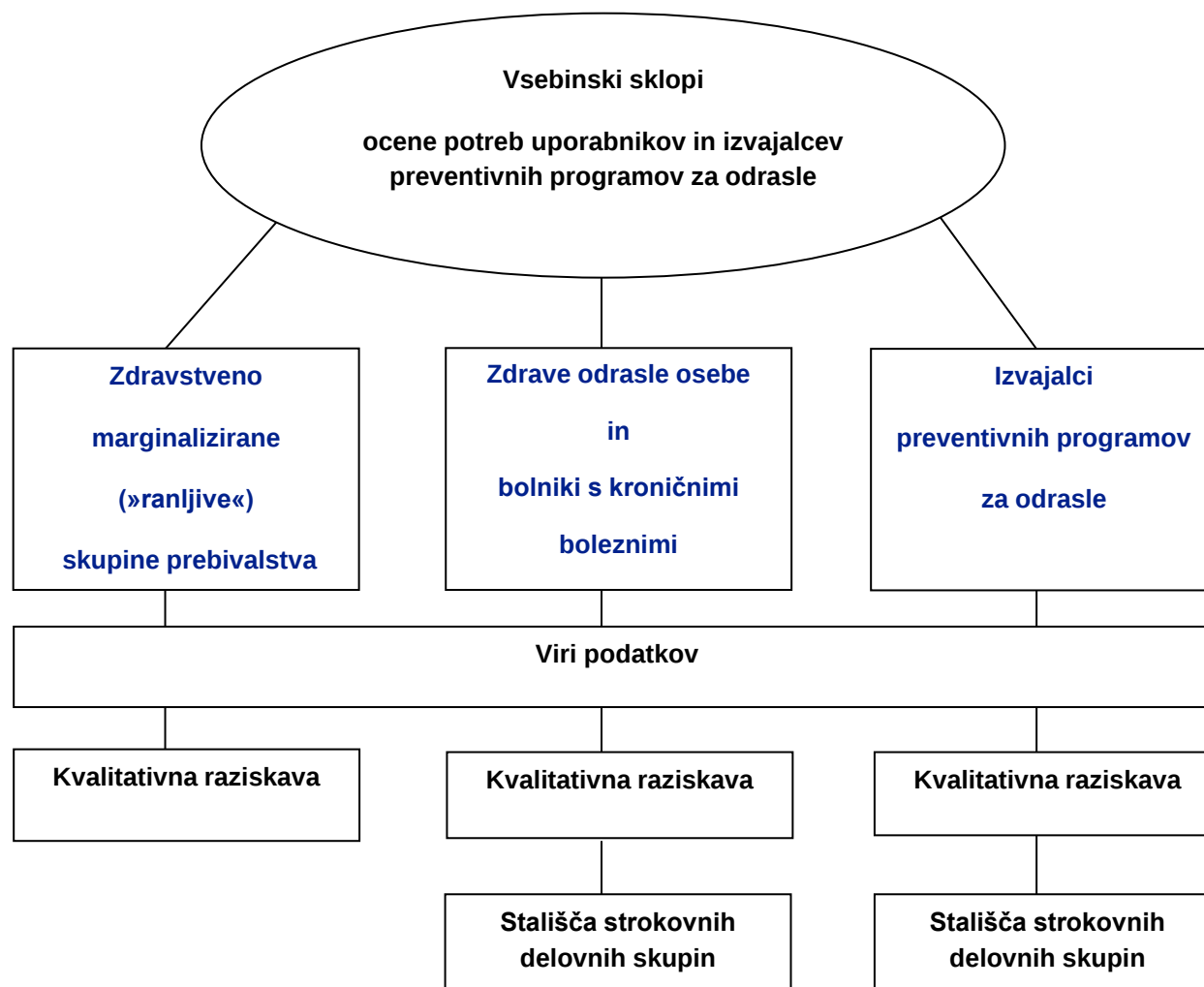
- nadgradnja **preventivnih programov** za otroke, mladostnike in odrasle,
- **zmanjševanje neenakosti** v zdravju,
- **vključevanje ranljivih skupin** v preventivno zdravstveno varstvo,
- krepitev zdravja v **lokalni skupnosti**

Potek dela:

(24. 9. 2013–30. 6. 2016)

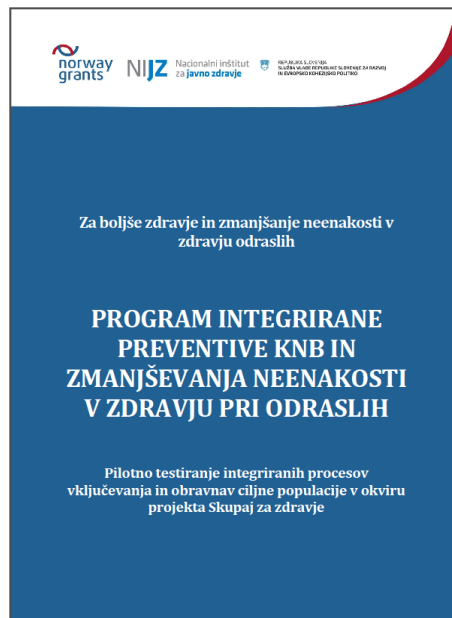
- **ocena potreb** uporabnikov in izvajalcev preventivnih programov za odrasle,
- razvoj »**Programa integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih**« (Preventivni program),
- priprava **kazalnikov** ter **metodologije** za spremljanje in evalvacijo,
- **pilotno testiranje** izvedljivosti,
- **evalvacija** in razvoj strokovnih podlag za prilagoditev novo razvitega programa

Ocena potreb uporabnikov in izvajalcev preventivnih programov za odrasle:



Razvoj Preventivnega programa in usposabljanja izvajalcev:

- temeljni koncept je **integracija**
- vključevanje, sodelovanje in povezovanje obstoječih in novih **procesov**, vsebin ter orodij, **komunikacijskih poti**, **obravnav**, **ciljnih skupin**, **timov**, spremljanja in evalvacije ter upravljanja



Pilotno testiranje:

- 31. marec 2015 – 15. november 2015
- Zdravstveni dom Celje, Zdravstveni dom Vrhnika, Zdravstveni dom Sevnica – OŽJI LOKALNI TIMI PILOTA
- Območna enota Nacionalnega inštituta za javno zdravje Celje, Ljubljana, Novo mesto
- Center za socialno delo, Zavod RS za zaposlovanje, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, občine
- Rdeči križ, Karitas, Javni zavod Socio, Varna hiša, druge nevladne organizacije
- preverjanje **sprejemljivosti** in **izvedljivosti** novih pristopov ter vsebin

ŠIRŠI
LOKALNI
TIMI
PILOTA

Ključne nadgradnje in novosti v pilotnem testiranju:

- **Organizacijskih struktur:**
 - **Strokovna skupina** ZD za preventivno dejavnost
 - nov koncept organizacije in delovanja **Centra za krepitev zdravja**
- Pristopov in orodij za **večjo vključenost** ciljne populacije, s poudarkom na **ranljivih skupinah in zmanjševanju neenakosti v zdravju:**
 - okrepljena vloga **patronažne službe**
 - **Vključevanje deležnikov, ki obravnavajo ranljive skupine** (drugih sektorjev, NVO)
- Načinov povezovanja in sodelovanja različnih izvajalcev preventivnih programov in drugih partnerjev v lokalni skupnosti:
 - **skupnostni pristop**

Ključne nadgradnje in novosti v pilotnem testiranju:

- Vsebin **presejanj in obravnav**:
 - z modifikacijami glede **na potrebe uporabnikov**
- **Znanj, veščin, kompetenc izvajalcev** preventivnih programov in drugih partnerjev:
 - usposabljanja s področja preventive, krepiteve zdravja, samooskrbe kroničnih bolnikov, skupnostnega pristopa in zmanjševanja neenakosti v zdravju, kulturnih kompetenc, vključevanja tolmačev/medkulturnih mediatorjev
- Krepitev **javnozdravstvenega poslanstva zdravstvenega doma**

Kako naprej:

- **Evalvacija**, predstavitev **rezultatov** projekta
- Priprava dokončnih **strokovnih podlag** za nadgrajen **Program integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih in njegovo upravljanje**
- Predlog za nadaljnje širjenje nadgradenj po zaključku projekta Skupaj za zdravje preko sredstev **ZZZS** (SD)
- Podpora (upravljanje) NIJZ pri nadaljnjem širjenju nadgradenj na nacionalno raven
- **Podporna nacionalna politika, sistemske rešitve, medresorno povezovanje in vzpostavitev skupnostnega pristopa** (zdravstvo, socialno varstvo)
- Vloga **civilne družbe, nevladnih organizacij, stroke**



Skupaj za zdravje!