



ZA BOLJŠE ZDRAVJE IN ZMANŠANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU SKUPAJ ZA ZDRAVJE

Predstavitev projekta s ključnimi izhodišči,
rezultati in smernicami za prihodnji razvoj

Uredile:

mag. Marija Magajne, dr.med., spec.

prim. Polonca Truden Dobrin, dr. med., MSc, spec.

Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., spec.

Izdajatelj in založnik: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Urednice: mag. Marija Magajne, dr.med., spec., prim. Polonca Truden Dobrin, dr. med., MSc, spec.
Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., spec.

Fotografije: Arhiv NIJZ, Shutterstock, Fotolia

Publikacija je brezplačna

Ljubljana, maj 2016

ZA BOLJŠE ZDRAVJE IN ZMANŠANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU SKUPAJ ZA ZDRAVJE

Predstavitev projekta s ključnimi izhodišči,
rezultati in smernicami za prihodnji razvoj

Uredile:

mag. Marija Magajne, dr.med., spec.

prim. Polonca Truden Dobrin, dr. med., MSc, spec.

Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., spec.



VSEBINA PUBLIKACIJE

PREDGOVORI

- I. UVOD
ZA BOLJŠE ZDRAVJE IN ZMANŠANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU -
SKUPAJ ZA ZDRAVJE**

- II. PROJEKT ZA BOLJŠE ZDRAVJE IN ZMANŠANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU
V OBDOBJU OD 24. 9. 2013 DO 30. 9. 2016**
 - 1. DELOVNI SKLOP 1 – PREVENTIVNI ZDRAVSTVENI PROGRAMI ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
 - 2. DELOVNI SKLOP 2 – PROGRAM ZA INTEGRIRANO PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH BOLEZNI, POVEZANIH Z ŽIVLJENJSKIM SLOGOM, PRI ODRASLIH

- III. SPOROČILA PROJEKTA IN POGLED NAPREJ**

- IV. STROKOVNO SODELOVANJE MED SLOVENIJO IN NORVEŠKO JE POLEG
NAČRTOVANIH REZULTATOV PROJEKTA PRINESLO ŠE DODATNE SADOVE –
KAZALNIKI "ZDRAVJE V OBČINI"**

Prim.izr. prof. dr. Ivan Eržen, dr. med., spec.,
direktor Nacionalnega inštituta za javno zdravje



CELOSTNA SKRB ZA DOBRO JAVNO ZDRAVJE

Naraščanje kroničnih nenalezljivih bolezni, povezanih z življenjskim slogom je izziv večine razvitih držav, ki seveda prihaja vse bolj do izraza s staranjem prebivalstva. Kot primer lahko vzamemo denimo umrljivost za raka, ki sicer pada, realno pa narašča, ker je toliko več starejše populacije. Ta problematika je za strokovnjake javnega zdravja pomembna z več vidikov. Ker se zavedamo, da prav noben zdravstveni sistem tako z vidika financiranja kot izvajanja tega naraščajočega bremena ne bo mogel obvladovati, se osredotočamo na programe, ki lahko pripomorejo k zmanjšanju bremena kroničnih nenalezljivih bolezni ali pa te bolezni premaknejo vsaj v kasnejši čas človekovega življenja.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje se poleg tradicionalno uspešnih programov in projektov, ki so na primer usmerjeni v zmanjševanje razširjenosti dveh dejavnikov tveganja, ki imata izjemno daljnosežne negativne posledice za zdravje prebivalstva (prekomerno uživanje alkohola in kajenje), v zadnjih letih lotevamo razvoja bolj celovitih programov, ki problematiko kroničnih bolezni naslavlja širše in z različnih vidikov.

Program Skupaj za zdravje je odličen primer takega

projekta, saj je poleg strokovnjakov javnega zdravja vključeval tudi strokovnjakov iz številnih drugih področij – tako iz zdravstva kot tudi iz drugih področij. Ti strokovnjaki so vsak s svojega zornega kota prispevali k oblikovanju novih programov in pristopov in s tem okrepili preventivne programe v zdravstvenem varstvu.

Prepričan sem, da bodo rezultati projekta dolgoročno prispevali k boljšemu zdravju prebivalcev Slovenije. Prizadevali si bomo, da bodo rezultati prepoznani in uporabljeni pri oblikovanju bodoči programov, ki jih bomo v Sloveniji implementirali v okviru zdravstvene dejavnosti - v dobro bodočih generacij otrok in mladostnikov ter vseh ostalih skupin prebivalcev v Sloveniji.



mag. Marija Magajne, dr. med., spec.,
vodja projekta Za boljše zdravje in zmanjšanje
neenakosti v zdravju

SKUPAJ ZA ZDRAVJE

Vnaprej opredeljen projekt Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju je iz začetnega projekta, ki je bil osredotočen na pripravo strokovnih podlag za prenovo preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov ter odraslih, prerasel v mnogo bolj kompleksne aktivnosti, ki presegajo omejitve enega projekta.

Številni strokovnjaki, ki so sodelovali pri oblikovanju vsebin in novih modelov, so prepoznali področja, ki so potrebna prenove in zato oblikovali nove modele. Prepoznana je bila vloga različnih deležnikov, kot so centri za socialno delo, Zavod za zaposlovanje, nekatere humanitarne organizacije in drugi, ki s svojim sodelovanjem lahko pripomorejo k večji vključenosti posameznikov, predvsem pa ranljivih skupin prebivalstva v preventivne programe. Ponovno je bila izpostavljena osrednja vloga zdravstvenega doma, ki mora na območju za katerega je ustanovljen, dejavno skrbeti za vse prebivalce.

Število strokovnjakov, ki so na kakršenkoli način sodelovali v projektu je tako veliko, da jih na tem mestu ne moremo posebej navesti. Doprinos vsakega posameznika, čeprav mogoče na prvi pogled majhen, je pomenil nujno potreben kamenček v mozaiku celovitega programa preventivnega zdravstvenega varstva, za katerega smo oblikovali strokovne podlage. Vsakemu posebej iskrena hvala.

Vseeno pa bi posebej izpostavila obe vodji področij, ki sta bili s skupino najožjih sodelavcev srce tega projekta. Polonca Truden Dobrin in Jožica Maučec Zakotnik, iskrena hvala. Posebna zahvala velja vodstvu in sodelujočim zdravstvenim delavcem in sodelavcem v pilotnih projektih v zdravstvenih domovih. Tako obsežnega projekta ne bi mogli izpeljati brez dodatnih finančnih sredstev, zato se zahvaljujemo Ministrstvu za zdravje, ki se je odločilo za vnaprej opredeljen projekt v okviru programa NFM. In največja zahvala velja vsem predstavnikom uporabnikov preventivnih programov in zdravstvenih storitev, ki so bili z nami pripravljeni deliti svoja opažanja in predloge za izboljšanje.

Naj na koncu delim mnenje mnogih sodelujočih v projektu: z veseljem smo sodelovali v zanimivem in obsežnem projektu, še z večjim veseljem pričakujemo učinke našega dela.

I. UVOD

ZA BOLJŠE ZDRAVJE IN ZMANŠANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU - SKUPAJ ZA ZDRAVJE

Projekt **Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju** ali skrajšano **Skupaj za zdravje** poteka od leta 2013. Financira ga **Norveški finančni mehanizem 2009-2014**. Nosilec projekta je **Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)**, kot partner pa sodeluje tudi Norveški inštitut za javno zdravje.

Splošni cilj projekta je zmanjšanje kroničnih nenalezljivih bolezni, povezanih z življenjskim slogom, s pomočjo nadgrajenih in okrepljenih preventivnih zdravstvenih programov tako za otroke in mladostnike kot za odrasle

Namen in ključni cilj projekta je bil ustvariti nove modele in pristope na področju preventivnega zdravstvenega varstva, s katerimi bi prispevali k boljšemu zdravju in zmanjšanju neenakosti v zdravju za vse skupine prebivalstva. K večji dostopnosti do preventivnega zdravstvenega varstva za nekatere ranljive skupine bi med drugim prispevali tudi s krepitvijo zmogljivosti in medsektorskega sodelovanja. Dva ključna izdelka projekta sta zato nadgrajen program preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov in nadgrajen program preventive kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih.

V ospredju projektnih aktivnosti je bil razvoj novih pristopov na področju preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov, vključno z vzgojo za zdravje za otroke, mladostnike, nosečnice in starše, ter novih pristopov pri preprečevanju in zmanjševanju bremena kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih.

Primer dobre prakse medsektorskega sodelovanja strokovnjakov različnih profilov in strok

V obširnem in strokovno zasnovanem projektu je tako pri razvoju kot pri pilotnih preskušanjih sodelovalo več kot 60 strokovnjakov različnih profilov iz vseh enot Nacionalnega inštituta za javno zdravje ter več kot 100 zunanjih sodelavcev s področja družinske medicine, pediatrije, šolske medicine, zdravstvene nege, zdravstvene vzgoje, klinične psihologije, patronažnega zdravstvenega varstva, ginekologije in porodništva, babištva, psihiatrije, logopedije, fizioterapije, športne vzgoje, živilske tehnologije, prehrane, dietetike, antropologije, sociologije in drugih strokovnih področij. Sodelovale so tudi institucije drugih resorjev, ki s svojimi aktivnostmi in znanjem prispevajo k premostitvi ovir ranljivih skupin prebivalstva kot so Centri za socialno delo, Zavod za zaposlovanje in nevladne organizacije. Dobro smo sodelovali tudi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Struktura projekta »Skupaj za zdravje«

Jedro projekta sta sestavljala dva vsebinska delovna sklopa in sicer prvi za področje preventivnih programov za otroke in mladostnike ter drugi za področje preventivnih programov za integrirano obvladovanje kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom pri odraslih. Aktivnosti v tretjem in četrtem delovnem sklopu so zagotavljale podporo za nemoten potek aktivnosti prvih dveh delovnih sklopov.

Večino aktivnosti projekta Skupaj za zdravje se zaključuje do konca junija 2016, učinki, spoznanja, ugotovitve in novonastali oziroma izboljšani modeli na področju preventivnih zdravstvenih programov, namenjenih tako otrokom, mladostnikom in odraslim pa bodo dolgoročne narave.

Več podrobnosti o projektu, poteku in dogodkih najdete na spletni strani projekta www.skupajzazdravje.si.

Osebna izkaznica projekta »Skupaj za zdravje«

Ime: Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju

Krajše ime: Skupaj za zdravje (SZZ)

Nosilna organizacija:

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)

Partner: Norveški inštitut za javno zdravje (Norwegian Institute of Public Health – FHI)

Vodja projekta: Marija Magajne

Vodja delovnega sklopa 1 – Otroci in mladostniki: Polonca Truden Dobrin

Vodja delovnega sklopa 2 – Odrasli:

Jožica Maučec Zakotnik

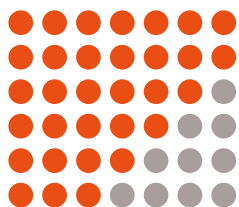
Sodelujoči: slovenski strokovnjaki v preventivnem zdravstvenem varstvu, predstavniki strokovnih združenj in izvajalci zdravstvene dejavnosti

Trajanje: od 24.9.2013 do 30.9.2016

Financiranje: Norveški finančni mehanizem 2009-2014

Program: Pobude za javno zdravje

Tip projekta: Vnaprej opredeljen projekt



Več kot

100

STROKOVNJAKOV različnih profilov in strok je sodelovalo v projektu



Več kot

100

DELAVNIC, DOGODKOV, STROKOVNIH SREČANJ, IZOBRAŽEVANJ

je potekalo v obdobju 2013 - 2016



STROKOVNJAKI

različnih profilov in strok s področja javnega zdravja, družinske medicine, pediatrije, šolske medicine, ginekologije in porodništva, psihiatrije, zdravstvene nege, zdravstvene vzgoje, patronažnega zdravstvenega varstva, klinične psihologije, babištva, fizioterapije, logopedije, športne vzgoje, živilske tehnologije, prehrane, dietetike, sociologije, antropologije...



II. PROJEKT ZA BOLJŠE ZDRAVJE IN ZMANŠANJE NEENAKOSTI V ZDRAVJU V OBDOBJU od 24. 9. 2013 DO 30. 9. 2016

V nadaljevanju publikacije predstavljamo ključne rezultate, dosežke in potek aktivnosti projekta »Skupaj za zdravje«, z osredotočenostjo na dva pomembna vsebinska sklopa projekta:

- DELOVNI SKLOP 1 – PREVENTIVNI ZDRAVSTVENI PROGRAMI ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE in
- DELOVNI SKLOP 2 – PROGRAM ZA INTEGRIRANO PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH BOLEZNI, POVEZANIH Z ŽIVLJENJSKIM SLOGOM, PRI ODRASLIH.

1. DELOVNI SKLOP 1 - PREVENTIVNI ZDRAVSTVENI PROGRAMI ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE



Danes ni več nobenega dvoma, da se temelji dolgoročnega zdravja posameznika prične oblikovati že pred rojstvom in se nadgrajujejo v najzgodnejših letih življenja. Zato so kakovostni, z dokazi podprti presejalni in preventivni programi, programi promocije ter varovanja zdravja nosečnic, otrok in mladostnikov, ki so v največji možni meri prilagojeni potrebam uporabnic in uporabnikov, izjemnega pomena za krepitev zdravja populacije ter zmanjševanje neenakosti v zdravju. S posodobljenimi vsebinami in načinom izvajanja želimo vsem otrokom, mladostnicam in mladostnikom, njihovim staršem ter bodočim staršem zagotoviti dostop do kakovostnih preventivnih zdravstvenih storitev. S tem želimo prispevati k čim boljšemu zdravju danes za jutri.

S posodobljenimi vsebinami in načinom izvajanja Priprave na porod in starševstvo želimo vsem bodočim staršem zagotoviti dostop do kakovostnih in preverjenih informacij ter veščin. Tako želimo prispevati k čim boljšemu zdravju nosečnic, dojenčkov ter celotne novonastale družine. Posodobili smo vsebine in način izvajanja preventivnih aktivnosti v porodnišnici ob rojstvu otroka in preventivne obiske, ki jih patronažne medicinske sestre izvajajo na domu otročnice in novorojenčka in s tem nudijo mladi družini zelo pomembno oporo. S posodobljenim programom in novo stopnjevano intervencijo se želimo prilagajati spremembam, ki so nastale zaradi krajšanja ležalne dobe v porodnišnicah, kar je povzročilo, da se danes patronažne medicinske sestre srečujejo z drugačnimi težavami otročnic in novorojenčkov.

Temelj dobrega primarnega zdravstvenega varstva je preventivni program za dojenčke, predšolske otroke, šolarje in dijake. Vse vsebine programa, tako pregledov kot zdravstveno vzgojnega svetovanja, tako individualnih kot skupinskih oblik dela, smo preverili, preventivne preglede smiselno umestili glede na rast in razvoj otroka in jih racionalno začrtali z opustitvijo nekaterih obiskov. Posodobili smo



prim. Polonca Truden Dobrin, dr. med., MSc, spec.
vodja delovnega sklopa 1

vsebine vzgoje za zdravje, ki pomembno prispevajo k osveščenosti in pridobivanju veščin za zdrav življenjski slog. Obravnavali smo vsa presejalna testiranja, laboratorijske preiskave, meritve, zajem podatkov s ciljno anamnezo in uporabo vprašalnikov in vsebine kliničnega pregleda.

Naslovili smo pomemben javnozdravstveni problem čezmerne telesne teže in debelosti med otroki in mladostniki in opredelili zajem podatkov z vprašalniki, meritvami in povezavo s športno-vzgojnim kartonom za opredelitev kliničnega stanja. Gre za v otroka usmerjeno skrb za zdravo telesno težo in telesno dejavnost v partnerstvu s starši in šolo oz. vrtcem in stopenjsko obravnavo na primarni ravni. Na tem področju smo načrtali individualne in skupinske ukrepe, ki jih želimo v prihodnje nadgraditi in povezati s podpornim okoljem in aktivnostmi v šoli in lokalni skupnosti.

Iz mnenj uporabnikov smo razbrali, da je uveljavljeni preventivni program z dolgoletno tradicijo v Sloveniji slabo prepoznaven. Za program smo izbrali ime **ZDAJ – Zdravje danes za jutri**, ki lepo povzame vseživljenjsko perspektivo v zdravju. Razvili smo vizualno identiteto programa in se približali uporabnikom s spletno stranjo ter mladostnicam in mladostnikom namenjeno in tehnično posodobljeno spletno svetovalnico. Tudi tu smo gradili na slovenskih in tujih dobrih praksah.

Pomemben cilj projekta je zmanjševanje neenakosti v zdravju. Priseljenci sodijo med ogrožene skupine za slabše zdravstvene izide, še posebej ker ne poznajo zdravstvenega sistema v državi in imajo zaradi neznanja jezika težave pri pridobivanju informacij in komunikaciji z zdravstvenim osebjem. Zato smo pripravili gradivo z osnovnimi informacijami o delovanju sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji ter informacijami o zdravem načinu življenja v nosečnosti v različnih jezikih.

Z novim programom delavnic za osipnike smo neposredno naslovili povečevanje vključenosti ciljne populacije v preventivni program in zmanjševanje neenakosti v zdravju. Razvili smo model sodelovanja med mentorji v programih socialne vključenosti, izvajalci zdravstvenega varstva in strokovnjaki javnega zdravja.

Vsak kakovosten preventivni program potrebuje upravljanje, strokovno vodenje, redno posodabljanje in dopolnjevanje v skladu z novimi dognanji. Za učinkovito upravljanje je nujno spremljanje izvajanja programa ter zdravstvenega stanja v populaciji z modernim informacijskim sistemom. To je pomemben izziv, če želimo omogočiti vrednotenje posameznih ukrepov in programa in preseči posredno sklepanje o njegovi učinkovitosti. Tudi za povečevanje vključenosti ciljne populacije je to informacijski sistem velikega pomena. Če želimo resnično zagotoviti enako dostopnost, je nujno potrebno omogočiti aktivno delovanje za vključevanje neodzivnikov v vseh starostih, od sistematičnega obveščanja patronažnih služb o odpustu otročnice in novorojenčka iz porodnišnice, do spremljanja vključenosti predšolskih otrok in šolarjev v preventivni program. Posebej moramo biti pozorni na ranljive skupine otrok in mladostnikov in jih vključevati v preventivno varstvo.

V delovnem sklopu otroci in mladostniki smo načrtali presejanja, preventivno varstvo in aktivnosti krepitev zdravja od nosečnosti do 19. leta starosti. V partnerstvo smo povezali vse deležnike, segli čez meje zdravstvenega varstva v resorje ključne za zdravje otrok. Osemdeset zunanjih sodelavcev, štirideset sodelavcev z NIJZ, petnajst strok, pomembni odločevalci, prizadevni sodelavci vključeni v pilotno testiranje, mentorji, učiteljice, vzgojiteljice, mladinski delavci in tisti, ki jim je preventivni program namenjen: otroci, mladostnice, mladostniki, starši, bodoči starši, vsi smo se povezali **skupaj za zdravje**. Veseli nas, da se odpirajo nove priložnosti za naše delovanje in doseganje skupnih ciljev.

OZADJE

Zdrav začetek življenja in skrb za zdravje mladih ljudi se uvrščajo med temeljne zdravstvene cilje tudi v Nacionalnem programu za otroke in mladino v Republiki Sloveniji 2006-2016, ki opredeljuje, da morajo imeti otroci in mladostniki v različnih okoljih zagotovljene optimalne pogoje za zdrav razvoj, vse od rojstva dalje. Zdravje otrok in mladostnikov, zaščita ranljivih mladih ter otroku in družini prijazna zdravstvena dejavnost so obravnavani v mednarodnih dokumentih v kontekstu varovanja otrokovih pravic. S spremembami v družbenem okolju in življenjskem slogu se pojavljajo drugačni nevarnostni dejavniki za zdravje in nova obolenost. Pomemben je vpliv socialnih determinant v prvih letih življenja na otrokovo bodoče zdravje in druge izide, ki določajo dobrobit posameznika. Tako je zdravstveno varstvo potrebno razvijati in dograjevati in prednostne cilje razvoja usmerjati v zmanjševanje razlik in odpravljanje neenakosti v zdravju tudi s preventivnimi programi in pristopi za ogrožene in prikrajšane skupine. Spremenjenim zdravstvenim potrebam prilagojeno zdravstveno varstvo je vse pomembnejše tudi zaradi trendov nezdravih izbir življenjskega sloga in kroničnih bolezni pri odraslem prebivalstvu.

Da bi otrokom in mladostnikom omogočili doseči njihov polni potencial za zdravje in razvoj ter zmanjšali breme obolenosti, smo pri delu upoštevali usmeritve Evropske strategije za zdravje in razvoj otrok in mladostnikov v privzem in implementacijo učinkovitih intervencij za otrokovo zdravje, enako dostopnost do kakovostnih zdravstvenih storitev za vse otroke, krepitev podpore zdravstvenega sistema otrokovemu zdravju in zagotovitvi sodelovanja skupnosti pri izboljševanju zdravja otrok. V procesu, ki vodi do enakih možnosti za zdravje, so nas vodila načela vseživljenjskega pristopa, od prenatalnega obdobja do mladostništva in odrasle dobe, enakosti in upoštevanja potreb prikrajšanih, medsektorskega delovanja in sodelovanja ciljnih skupin. V projektu smo

prvič v vseh fazah vključevali uporabnike, od ocene potreb do vrednotenja predlaganih novosti do diskusij o možni implementaciji preventivnega programa. Posebno pozornost smo namenili ranljivim skupinam, povečevanju vključevanja ciljne populacije v preventivni program, razvoju dobrih praks za zgodnje odkrivanje otrok in mladih z večjim tveganjem za zdravje ter razvoju učinkovitega interdisciplinarnega in medsektorskega sodelovanja.

CILJI

Cilj delovnega sklopa 1 je bila posodobitev preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike z novimi programi, orodji in intervencijami s poudarkom na zmanjševanju neenakosti in zmanjševanju ogroženosti za kronične nenalezljive bolezni ob uporabi koncepta mladim prijazne zdravstvene službe in pristopu vseživljenjske perspektive. Za doseganje cilja smo si zadali nadgraditev preventivnega programa za otroke in mladostnike in povečanje zmogljivosti in virov za preventivni program s pripravo in implementacijo novih izobraževanj in usposabljanj.

S prenovno Programa preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov želimo otrokom in mladostnikom omogočiti doseganje njihovega polnega potenciala za zdravje in razvoj ter zmanjšanje bremena z življenjskim slogom povezanih bolezni.



DELOVNE SKUPINE

Za kakovostnejše in učinkovitejše delo na projektu so bili sodelujoči strokovnjaki razdeljeni v več delovnih skupin (DSK), znotraj katerih so pripravljali vsebine za posamezna področja:

Znotraj delovnega sklopa otroci in mladostniki so bile oblikovane naslednje delovne skupine:

- DSK Ocena potreb,
- DSK Preventivni pregledi s podskupinami za novorojenčke, predšolske otroke in šolarje,
- DSK Preprečevanje debelosti in zdrav življenjski slog otroka in družine,
- DSK Kakovostno starševstvo za zdrav začetek,
- DSK Zdravstvene storitve za mlade v lokalni skupnosti,
- DSK Evalvacija, kazalniki in spremljanje preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike,
- DSK Vzgoja za zdravje za otroke in mladostnike ter njihove starše in
- DSK Vzgoja za zdravje za bodoče starše.

Več o vsebinskih področjih posameznih delovnih skupin lahko preberete na spletni strani www.skupajzazdravje.si/otroci-in-mladostniki/delovne-skupine.

AKTIVNOSTI PROJEKTA

Z aktivnostmi v projektu smo želeli med drugim:

- dopolniti mehanizme in nadgraditi programe usmerjene v preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje in pravočasno ukrepanje ter krepitev zdravja,
- racionalno razporediti termine in opredeliti vsebino obravnav in intervencij,
- razvijati kompetence pri starših in otrocih,
- povezati izvajalce znotraj ZD v preventivni tim,
- povezati preventivni tim za otroke in mladostnike z vrtci oz. šolami, lokalno skupnostjo,
- okrepiti povezave med izvajalci preventivnega programa in NIJZ,
- povečati vključenost ciljne populacije in delovati za zmanjšanje neenakosti v zdravju,
- okrepiti zmogljivosti za izvajanje dejavnosti v preventivnem zdravstvenem varstvu.

Aktivnosti projekta so navedene na naslednji strani publikacije.



ZDRAVJE
DANES
ZA JUTRI

Program preventivnega
zdravstvenega
varstva otrok
in mladostnikov

AKTIVNOSTI PROJEKTA (nadaljevanje s prejšnje strani)

1. OCENA POTREB

Z oceno potreb, ki predstavlja osnovo za načrtovanje izboljšav preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov ter pristopov za zmanjševanje neenakosti v zdravju, smo osvetlili potrebe otrok in njihovih staršev in še posebej ranljivih in prikrajšanih skupin otrok in mladostnikov. Z mreženjem smo povezali deležnike na področju preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov, jih vključili v projektno delo in pripravili oceno stanja, da bi lahko načrtovali boljše in bolj učinkovite ukrepe.

2. RAZVOJ PROGRAMA IN MODELA

Pregledali smo vse vsebine preventivnega programa za novorojenčke, dojenčke, predšolske otroke, šolarje in dijake ter na osnovi ocene potreb in ocene stanja, primerjalne analize programov in znanstvenih izsledkov, pripravili predlog prenovljenega preventivnega programa z novimi vsebinami, orodji in pristopi. Ob pripravi smo upoštevali načela otrokom in mladim prijazne zdravstvene službe. Posebno pozornost smo namenili mladostnicam in mladostnikom – osipnikom in zanje pripravili poseben program vzgoje za zdravje in postopek vključevanja v preventivni program, da bi povečali vključenost ciljne populacije v program.

3. PRIPRAVA IN DOLOČITEV KAZALNIKOV IN METODOLOGIJE ZA SPREMLJANJE IN EVALVACIJO PREVENTIVNEGA PROGRAMA TER ZASNOVA SISTEMA UPRAVLJANJA

V okviru projekta smo pripravili predlog kazalnikov, ki bodo orodje za spremljanje izvajanja in evalvacijo preventivnih programov in v pomoč pri ocenjevanju zdravja otrok in mladostnikov. Pripravili smo predlog upravljanja preventivnega programa z namenom boljše koordinacije izvajanja in povečanja vključenosti ciljne populacije. Tako bomo v mrežo povezali preventivne time za otroke in mladostnike po vsej Sloveniji. Cilj je tudi povezovanje in sodelovanje z vrtci, šolami in lokalno skupnostjo.

4. KOMUNIKACIJSKA STRATEGIJA

Preventivnemu programu smo dali novo identiteto – poimenovali smo ga program ZDAJ. – Zdravje danes za jutri, ki povzema pristop vseživljenske perspektive. Pripravili smo spletno stran s ključnimi informacijami o preventivnih pregledih in zdravstveno-vzgojnih aktivnostih. Prenovili smo spletno svetovalnico To sem jaz.

5. PILOTNO TESTIRANJE NOVIH MODELOV

Predlogi novosti, ki so bili oblikovani v sklopu projekta, so bili pilotno testirani v različnih okoljih. Ob zaključku projekta bodo na voljo poročila o izvedbi pilotskega testiranja. Uporabniki in izvajalci so bili z novostmi zadovoljni in so jih dobro sprejeli.

6. EVALVACIJA PILOTOV IN PRILAGODITEV PROGRAMA

Izkušnje, ki so jih izvajalci pilotnih testiranj pridobili, bomo analizirali in pripravili dopolnitve predlaganih novosti.

7. USKLAJEVANJE REZULTATOV V NAJŠIRŠI STROKOVNI JAVNOSTI

Rezultati so bili predstavljeni strokovni javnosti na številnih nacionalnih srečanjih in srečanjih z mednarodno udeležbo ter objavljeni na projektni spletni strani in spletni strani Programa ZDAJ. Novosti in predlogi bodo predstavljeni vsem ključnim deležnikom.

8. PRIPRAVA IN IMPLEMENTACIJA NOVIH TEČAJEV IZ JAVNEGA ZDRAVJA

V projektu smo pripravili nove programe usposabljanja izvajalcev preventivnega zdravstvenega varstva in jih tudi izvedli. Pridobljeno znanje in veščine že uporabljajo pri svojem delu. Posodobili smo program usposabljanja Javno zdravje otrok, mladostnic in mladostnikov za specializante pediatrije.

PROGRAM PREVENTIVNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA OTROK IN MLADOSTNIKOV – PROGRAM ZDAJ – ZDRAVJE DANES ZA JUTRI

Program preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov smo poimenovali Program ZDAJ. – program ZDRAVJE DANES ZA JUTRI, s ključnim sporočilom, da je delovanje za zdravje otrok in mladostnikov ključno za zdravje aktivnega in starajočega se prebivalstva. V tako delovanje nas usmerjajo znanstvena spoznanja z dokazi podprte medicine in javnega zdravja.

Poleg navedenih aktivnosti in ugotovitev za program ZDAJ. načrtujemo razvoj modela upravljanja in spremljanja izvajanja ter vrednotenja, kar bo omogočilo, da Program ZDAJ. deluje po modernih načelih preventivnih in presejalnih programov, sledi razvoju in vključuje učinkovite intervencije.

SPLETNO MESTO Z INFORMACIJAMI O PROGRAMU PREVENTIVNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA OTROK IN MLADOSTNIKOV

V okviru projekta smo vzpostavili spletno stran Programa preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov ZDAJ. na naslovu **www.zdaj.net**. Na spletni strani so ključne informacije o Programu preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov. Namenjena je staršem, bodočim staršem, skrbnikom, otrokom, mladostnicam in mladostnikom in ostali širši javnosti.



PRENOVA SPLETNE SVETOVELNICE WWW.TOSEMJAZ.NET, KI SE PONAŠA S 15-LETNO TRADICIJO NA PODROČJU SPLETNEGA SVETOVANJA MLADOSTNIKOM

Mladostnicam in mladostnikom je na voljo tudi spletna svetovalnica **www.tosemjaz.net**, ki omogoča preprost in hiter dostop do strokovnega nasveta. V mrežo spletnih svetovalcev – prostovoljcev je vključenih 65 strokovnjakov različnih profilov. Svetovalci v letu dni odgovorijo na približno 3.000 vprašanj, povezanih z dilemami in s težavami odrasčanja. S tem se želimo na moderen način približati mladostnicam in mladostnikom na področju javnega zdravja. Osnovni namen povezovanja spletišč To sem jaz ter spletne strani Programa ZDAJ. je v integraciji obstoječih preventivnih vsebin z novimi pristopi.

PREPREČEVANJE DEBELOSTI IN ZDRAV ŽIVLJENSKI SLOG OTROKA IN DRUŽINE

Ena od delovnih skupin je obravnavala pomemben javnozdravstveni problem čezmerne telesne teže in debelosti med otroki in mladostniki. Pripravila je predlog, ki opredeljuje zajem podatkov z vprašalniki, meritvami in povezavo s športno-vzgojnim kartonom za opredelitev kliničnega stanja. Pomembna je uporaba enotnih antropometričnih meril, poglobljene prehranske anamneze in večji poudarek psihosocialnemu vidiku čezmerne prehranjenosti v vseh starostnih obdobjih. Opredeljena je v otroka usmerjeno skrb za zdravo telesno težo in telesno dejavnost v partnerstvu s starši in šolo oz. vrtcem in stopenjsko obravnavo na primarni ravni. Začrtali so individualne in skupinske ukrepe, ki jih želijo v prihodnje nadgraditi in povezati s podpornim okoljem in aktivnostmi v šoli in lokalni skupnosti.



PILOTNO IZVAJANJE

Del pripravljenih novosti smo pilotsko testirali in tako preverili v praksi. V okviru DELOVNEGA SKLOPA 1 - Otroci in mladostniki je potekalo pet pilotnih izvajanj na štirih lokacijah. Pilotno preverjanje prenovljenih preventivnih programov je potekalo v Zdravstvenem domu (ZD) Sevnica, ZD Vrhnika, ZD Celje, na Ljudski univerzi Murska Sobota, v okviru programa Projektno učenje za mlajše odrasle (PUM) in Zavodu Salesianum v območni enoti PUM Celje.

Kakovostno starševstvo za zdrav začetek

Skupina »**Kakovostno starševstvo za zdrav začetek**« je pripravila pilotno izvedbo patronažnega preventivnega varstva novorojenčka, dojenčka in otročnice. Namen je bil obravnava ciljne populacije v smislu krepitve in ohranjanja zdravja, preprečevanje bolezni in morebitnih zapletov ter opolnomočenje žensk in njihovih partnerjev pri skrbi za novorojenčka. Skupina je pripravila posodobljeno shemo obiskov otročnic in novorojenčkov z dopolnjenimi in posodobljenimi vsebinami za posamezni obisk.

Posebna pozornost je bila namenjena prepoznavanju ranljivih skupin znotraj ciljne populacije. V primeru ugotovljenih kriterijev ranljivosti so imele patronažne medicinske sestre možnost opraviti do tri dodatne preventivne obiske. V pilotskem testiranju smo se poglobljeno posvetili dojenju in svetovanju pri morebitnih težavah, povezanih z dojenjem, ter duševnemu zdravju otročnice. Patronažna sestra je izvajala presejalno testiranje za poporodno depresijo z uporabo vprašalnika in v primeru pozitivnega rezultata ukrepala v skladu s smernicami. V času izvajanja pilota so patronažne sestre imele možnost posvetovanja z IBCLC svetovalko, klinično psihologinjo in psihiatrinjo. Pilotno izvajanje je potekalo v Celju in Sevnici.

Vzgoja za zdravje za bodoče starše

Delovna skupina »**Vzgoja za zdravje za bodoče starše**« je pripravila vsebine in nadgradnjo programa šole za bodoče starše. Priprava na porod in starševstvo je namenjena nosečnicam in njihovim partnerjem, kjer se seznanijo s potekom nosečnosti, zdravim načinom življenja med nosečnostjo in po rojstvu otroka, s potekom poroda in pripravo nanj ter s poporodnim obdobjem, z nego novorojenčka, pridobijo pa tudi nekatere ključne spretnosti, pomembne za obdobje prehoda iz življenja para v družinsko življenje.

Cilj skupine je bil posodobiti vsebine šole za bodoče starše ter poenotiti njihovo izvajanje, da bi prispevali h krepitvi zdravja vseh družinskih članov na samem začetku. Pilotna izvedba Priprava na porod in starševstvo je potekala na pilotnih lokacijah v Celju, Sevnici in na Vrhniki.

V okviru projekta smo na novo vzpostavili tudi **šolo za že starše** in jo poimenovali **Nasveti in pogovori o dojenčku**. Predvidena so tri srečanja v prvem letu otrokovega življenja, kjer bodo mladi starši dobili informacije o temah, ki so takrat zanje aktualne, kot je npr. nega novorojenčka in dojenčka, dojenje in prehrana, ravnanju ob akutnih boleznih, varnost in preprečevanje poškodb, duševno zdravje v obporodnem obdobju idr. Pilotno smo preizkusili srečanje v 2. mesecu otrokove starosti. Pilotna izvedba je potekala v zdravstvenih domovih v Celju in Sevnici.

Vzgoja za zdravje za otroke, mladostnike in starše

Skupina »**Vzgoja za zdravje za otroke, mladostnike in starše**« je pripravljala pilot Vzgoja za zdravje v šolah. Namen pilota je bil vzpostavitev sodelovanja med zdravstvenimi delavci in šolami s ciljem zagotavljanja celostnega izvajanja vzgoje za zdravje v podpornih okoljih. Na nivoju ciljne populacije si želimo predvsem zagotavljanje enotnega standarda znanja (znanja, spretnosti, kompetence) otrok in mladostnikov s področja zdravja in zdravega načina življenja ter zmanjševanje neenakosti v zdravju.

V okviru pilota smo zato skupaj z izvajalci vzgoje za zdravje pripravili načrt sodelovanja z vrtci in šolami v izbranih okoljih. Preko spremljanja sodelovanja z vrtci in šolami ter pripravo načrta za izvajanje vzgoje za zdravje, smo identificirati kritične točke in probleme, ki se pojavljajo pri vstopanju zdravstvenih delavcev v šole in vrtce. Tako smo razvili primer dobre prakse, ki ga bomo uporabili v regijah, ki tega sodelovanja še nimajo vzpostavljenega. Pilot smo izvajali v zdravstvenih domovih v Celju, Sevnici in na Vrhniki.

Zdravstvene storitve za mlade v lokalni skupnosti

Delovna skupina »**Zdravstvene storitve za mlade v lokalni skupnosti**« je pripravila program Promocija zdravja v skupini osipnikov. Glavni namen programa je krepitev in varovanje duševnega zdravja in spodbujanje zdravega življenjskega sloga mladostnikov. Namenjen je mladim, starim od 15 do 25 let, ki so vključeni v program Projektno učenje mladih (PUM), ki se sedaj imenuje Projektno učenje mlajših odraslih (PUMO).

Program sestoji iz serije interaktivnih delavnic s področja duševnega zdravja, varne spolnosti, zdrave prehrane in spodbujanja telesne dejavnosti, ter preventivnega pregleda za udeležence po programu za tretji letnik srednje šole. Pilotna izvedba učnih delavnic je potekala v okviru programa PUM v Murski Soboti in Celju.

IZOBRAŽEVANJA IN USPOSABLJANJA

Da bi dosegli cilj povečanja zmogljivosti in virov za preventivni program s pripravo in implementacijo novih izobraževanj in usposabljanj, smo pripravili kurikume in izvedli:

- izobraževanje za izvajanje programa patronažnega preventivnega varstva novorojenčka, dojenčka in otročnice,
- izobraževanje za izvajanje programa šole za bodoče starše,
- interdisciplinarno izobraževanje za izvajanje programa Promocija zdravja v skupini osipnikov,
- posodobili smo kurikulum šesttedenskega podiplomskega tečaja za specializante pediatrije iz javnega zdravja otrok, mladostnic in mladostnikov.



IZDELKI DELOVNEGA SKLOPA 1

Skladno s projektnim načrtom so posamezne delovne skupine DELOVNEGA SKLOPA 1, med izvajanjem projekta, pripravile naslednje izdelke:

Delovna skupina Ocena potreb:

- poročila o izvedbi ocene potreb,
- publikacija Ocena potreb - v fazi priprave za tisk in objavo na spletni strani.

Delovna skupina Preventivni programi s podskupinami za novorojenčke, predšolske otroke in šolarje:

- predlog za nadgrajeni preventivni program za novorojenčke v porodnišnici - v fazi priprave za objavo na spletni strani,
- predlog za nadgrajeni preventivni program za predšolske otroke - v fazi priprave za objavo na spletni strani,
- Predlog za nadgrajeni preventivni program za šolarje in dijake - v fazi priprave za objavo na spletni strani.

Delovna skupina Preprečevanje debelosti in zdrav življenjski slog otroka in družine:

- opredelitev in obravnava čezmerno prehranjenih in debelih otrok in mladostnikov – predlog v dopolnjevanju.

Delovna skupina Kakovostno starševstvo za zdrav začetek:

- program Patronažno preventivno varstvo nosečnice,
- Program Patronažno preventivno varstvo otročnice,
- program Patronažno preventivno varstvo novorojenčkov in dojenčkov,
- obrazci za beleženje obiskov
- seznam za preverjanje varnosti doma: Poglejte in preverite, ali je vaš dom varen za dojenčka? (izdelki so dostopni na spletni strani),
- predstavitev strokovnih vsebin za izvajalke s ključnimi poudarki za posamezno tematiko – ppt. predstavitev.

Delovna skupina Vzgoja za zdravje za bodoče starše:

- program Priprava na porod in starševstvo,
- program Nasveti in pogovori o dojenčku,
- Gradivo za uporabnike (nabor po posameznih izbranih temah),
- Gradivo za izvajalce Priprav na porod in starševstvo (nabor po posameznih izbranih temah),

- Gradivo za izvajalce Nasvetov in pogovorov o dojenčku (nabor vsebin Nasveti in pogovori o dojenčku),
- Izročki za uporabnice (nabor po posameznih izbranih temah).
- Predstavitev strokovnih vsebin za izvajalke s ključnimi poudarki za posamezno tematiko – ppt. predstavitev (po posameznih srečanjih),
- infografika - informacije za priseljenke v več jezikih o zdravstvenem sistemu v Sloveniji (izdelki so dostopni na spletni strani).

Delovna skupina Zdravstvene storitve za mlade v lokalni skupnosti:

- Promocija zdravja pri osipnikih v programu Projektno učenje za mlajše odrasle (s predstavitvenim dokumentarnim filmom, Izdelki so dostopni na spletni strani),
- Evalvacijsko poročilo o izvedbi programa Projektno učenje za mlajše odrasle – v pripravi za objavo na spletu,
- predstavitev strokovnih vsebin za izvajalce s ključnimi poudarki za posamezno tematiko – ppt. predstavitev.

Delovna skupina Vzgoja za zdravje za otroke, mladostnike in starše:

- Program vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike (s poudarkom na sodelovanju s šolami),
- izbrane delavnice za nekatere ciljne populacije (Dobra drža za 3. razred, delavnice za otroke v vrtcih). Dokumenti so v pripravi za objavo na spletu.

Delovna skupina Evalvacija, kazalniki in spremljanje preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike:

- Katalog kazalnikov za spremljanje in evalvacijo programa – v pripravi za objavo na spletu,
- Dokument o upravljanju programa ZDAJ – dokument je v dopolnjevanju.

Pripravljeni so bili tudi naslednji izdelki:

- Poročilo o izvajanju pilotnih testiranj (za ruralno in urbano okolje),
- Evalvacijsko poročilo pilotnih testiranj,
- Kurikulum šesttedenskega podiplomskega tečaja za specializante pediatrije iz javnega zdravja otrok, mladostnic in mladostnikov,
- spletna stran www.zdaj.net,
- prenovljena spletna svetovalnica To sem jaz www.tosemjaz.net.



2. DELOVNI SKLOP 2 – PROGRAM ZA INTEGRIRANO PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH BOLEZNI, POVEZANIH Z ŽIVLJENJSKIM SLOGOM, PRI ODRASLIH



S ciljem doseganja boljšega zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju smo v okviru projekta obstoječi preventivni program za odraslo populacijo nadgradili in razvili nove vsebine, orodja in pristope za učinkovitejše vključevanje ciljne populacije ter nemedikamentozne obravnave, ki bolje upoštevajo potrebe uporabnikov.

Integracija, ki je temeljni koncept Programa integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih, predstavlja koncept vključevanja, sodelovanja in povezovanja obstoječih in novih procesov, komunikacijskih poti, obravnav, ciljnih skupin, timov v preventivnih obravnavah, spremljanja in evalvacije ter upravljanja na nacionalni, regionalni in lokalni ravni.

Javnozdravstveno poslanstvo zdravstvenega doma (ZD) je široko in obsežno – aktivna skrb za doseganje najvišje možne ravni zdravja lokalne skupnosti in zmanjševanja neenakosti v zdravju; sistematično izvajanje različnih preventivnih programov in aktivnosti promocije zdravja; zagotavljanje učinkovitega prepletanja populacijskega preventivnega pristopa s pristopom k posameznikom z visokim tveganjem; strukturirano in v posameznika usmerjeno zdravstvenovzgojno delo; omogočanje aktivne participativne vloge uporabnikov v procesih določanja prednostnih ukrepov in udejanjanje skupnostnega pristopa za zdravje. V projektu Skupaj za zdravje smo razvijali rešitve za krepitev javnozdravstvenega poslanstva ZD.

Za učinkovito zmanjševanje neenakosti v zdravju je ključno, da neenakosti celovito prepoznavamo – kakšne so, kaj jih povzroča in katere skupine prebivalstva še posebej prizadenejo. S tem namenom je bila leta 2014 v okviru projekta »Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju – Skupaj za zdravje« izvedena obsežna kvalitativna terenska raziskava, s katero smo prepoznali nekatere ključne

Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., spec.,
vodja delovnega sklopa 2



skupine ranljivih oseb. Sem spadajo brezposelni, prekarni delavci, migranti, brezdomne osebe, uporabniki nedovoljenih drog, osebe s težavami v duševnem zdravju, Romi, osebe z različnimi oblikami oviranosti in drugi. Hkrati smo natančneje opredelili tako njihove ovire pri skrbi za lastno zdravje kot tudi ovire pri dostopu do sistema zdravstvenega varstva, s posebnim poudarkom na ovirah pri vključevanju v preventivne programe.

V okviru projekta Skupaj za zdravje smo opirajoč se na zakonodajna izhodišča za preventivno zdravstveno varstvo na primarni ravni zdravstvenega varstva ter ključne ugotovitve ocene potreb in analize stanja pripravili koncept Centrov za krepitev zdravja (CKZ). Gre za samostojne organizacijske enote v organizacijski strukturi ZD in ključne organizacijske strukture na primarni ravni zdravstvenega varstva za zagotavljanje dejavnosti krepitev zdravja, zdravstvene vzgoje in zmanjševanja neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti. Ena ključnih novosti in prednosti CKZ je odpiranje v lokalno skupnost.

V pilotnem testiranju izvedljivosti nadgrajenega preventivnega programa, ki je potekalo v treh zdravstvenih domovih, in sicer ZD Sevnica, ZD Vrhnika in ZD Celje s pripadajočimi lokalnimi okolji, so sodelovale različne inštitucije (Center za socialno delo, Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, območna enota NIJZ, občina), nevladne organizacije in številni strokovnjaki. ZD je predstavljal ključnega partnerja pri podpori in udeležanju novega koncepta skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti.

Strokovnjaki v patronažnem zdravstvenem varstvu in v CKZ iz pilotnih okolij, opolnomočeni z interdisciplinarnim znanjem, veščinami, novimi orodji, sodobnimi pristopi v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji, so v okviru skupnostnega pristopa s pomočjo

različnih zdravstvenih in nezdravstvenih partnerjev v lokalnem okolju dostopali do ljudi z ovirami pri dostopu do preventivnih programov, jim pomagali pri odpravljanju teh ovir in jih uspeli vključiti v preventivne programe.

V okviru pilotnega testiranja projekta Skupaj za zdravje smo tako obravnavali 850 ranljivih oseb; najpogosteje je šlo za brezposelne osebe, socialno-ekonomsko ogrožene in osebe s težavami v duševnem zdravju.

Kot najpogostejši oviri pri dostopu do preventivnih programov sta bili prepoznani neinformiranost in nemotiviranost uporabnikov. V pilotnem testiranju se je kot ključno pokazalo skupnostno delovanje ZD ob podpori območne enote NIJZ.

OZADJE

Kronične nenalezljive bolezni, med katere sodijo bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen, kronična obstruktivna pljučna bolezen, rak, debelost, depresija, demenca in funkcionalna manjzmožnost starejših oseb, predstavljajo veliko breme za družbo, ki se s staranjem prebivalstva še povečuje. Kronične nenalezljive bolezni so vzrok za večjo smrtnost in prezgodnjo umrljivost, nezmožnost za delo in invalidnosti ter povečujejo stroške na področju zdravstva in socialnega varstva.

Glavni razlog za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni je nezdrav življenjski slog, ki je izrazitejši pri skupinah s slabšim socialno-ekonomskim položajem. Analize kažejo, da v Sloveniji socialno-ekonomski položaj pomembno vpliva na zdravje prebivalstva. Obstajajo velike razlike v obolevnosti, smrtnosti in pričakovani življenjski dobi med različnimi socialno-ekonomskimi skupinami prebivalstva. Vzorec in obseg neenakosti v zdravju je podoben drugim državam članicam Evropske Unije.

Zaradi razširjenosti kroničnih nenalezljivih bolezni v Sloveniji je potrebna nadgradnja sedanje organiziranosti in zmogljivosti na primarni zdravstveni ravni. Za učinkovito obvladovanje in preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni potrebujemo nove modele in programe ter krepitev zmogljivosti zdravstvenih delavcev na tem področju.

CILJI

Cilj projekta Skupaj za zdravje za področje DELOVNEGA SKLOPA 2 je bil oblikovanje in nadgradnja programa integriranega preprečevanja in celostne oskrbe kroničnih bolnikov odrasle populacije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti z vključenimi pristopi za zmanjševanje neenakosti v zdravju.

Za doseganje cilja smo si zadali, da bosta v projektu oblikovana naslednja izdelka:

- model za integrirano preprečevanje in obvladovanje kroničnih nenalezljivih bolezni, povezanih z življenjskim slogom, pri odraslih ter
- izboljšane kapacitete in sredstva za preventivne programe za odrasle.

DELOVNE SKUPINE

Znotraj DELOVNEGA SKLOPA 2 - PROGRAM ZA INTEGRIRANO PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH BOLEZNI, POVEZANIH Z ŽIVLJENJSKIM SLOGOM, PRI ODRASLIH

smo tako oblikovali naslednje delovne skupine:

- DSK za primarno in sekundarno preventivo v ambulantni družinskih zdravnikov in referenčnih ambulant družinske medicine,
- DSK za nemedikamentozne obravnave,
- DSK za podporo preprečevanju in obvladovanju kroničnih nenalezljivih bolezni na domu in v lokalni skupnosti,
- DSK za samooskrbo srčno-žilnih bolezni,
- DSK za samooskrbo sladkorne bolezni tipa 2,
- DSK za samooskrbo depresije,
- DSK za samooskrbo funkcijske manjzmožnosti,
- DSK za zmanjševanje neenakosti in obravnavo ranljivih skupin,
- DSK za razvoj indikatorjev,
- DSK za razvoj in organizacijo izobraževalnih modulov,
- DSK za integracijo in
- DSK za pripravo in diseminacijo publikacij (uredniški odbor).

Več informacij o vsebinskih področjih posameznih delovnih skupin in njihovem opravljenem delu lahko preberete na spletni strani www.skupajzazdravje.si/odrasli/delovne-skupine-153/

AKTIVNOSTI PROJEKTA

V okviru projekta »Skupaj za zdravje« smo izvajali naslednje aktivnosti:

1. OCENA POTREB

Epidemiološki dokazi s precejšnjo gotovostjo potrjujejo veliko breme kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB), povezanih z življenjskim slogom, njihovih dejavnikov tveganja ter breme, ki ga KNB predstavljajo za celotno družbo in sistem zdravstvenega varstva. Analize kažejo tudi na slabosti v organizaciji, zmogljivosti in delovanju zdravstvenega varstva na primarni ravni za učinkovito spoprijemanje z nenalezljivimi boleznimi s poudarkom na pravičnosti in kakovosti. Pri tem vidik uporabnika še ni bil raziskan. Zato se je projekt v izhodišču osredotočal na zagotavljanje dokazov in na mehanizme za opredelitev posebnih potreb ranljivih in prikrajšanih odraslih. Namen je bil zagotoviti s podatki podprt razvoj takšnih modelov preventivnih storitev, ki bodo učinkovito in na razumen način zadostili njihovim potrebam. Ocena potreb bo v podporo odločevalcem pri učinkoviti uporabi razpoložljivih virov, zmanjšanju ugotovljenih vrzeli in izgradnji zdravstvenega sistema, ki bo bolj odziven na specifične potrebe posameznih skupin uporabnikov. Prav tako bo sodelovanje ciljnih skupin s podatki podprlo razvoj modelov za zdravstveno vzgojo.

2. RAZVOJ PROGRAMA IN MODELA

Projekt se osredotoča na razvoj smernic, protokolov in modelov za celovito preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni, povezanih z življenjskim slogom, v treh segmentih primarnega zdravstvenega varstva:

- ambulate splošnih/družinskih zdravnikov oziroma referenčne ambulate družinske medicine,
- Centri za krepitev zdravja in
- patronažna služba.

ter na razvoj rešitev za vključevanje ranljivih skupin prebivalcev v preventivne obravnave v lokalni skupnosti.

3. PRIPRAVA NIZA KAZALNIKOV IN METODOLOGIJE ZA SPREMLJANJE IN EVALVACIJO PREVENTIVNEGA PROGRAMA

Razvili smo niz nacionalnih kazalnikov prisotnosti KNB in dejavnikov tveganja zanje pri odraslih in metodologijo za spremljanje in evalvacijo programov na področju preventive KNB pri odraslih. Izdelali smo metodološka navodila za zbiranje podatkov.

4. PILOTNO TESTIRANJE NOVIH MODELOV

V pilotnem testiranju smo preizkusili in ovrednotili nove pristope, orodja, strategije, programe in modele celovitega preprečevanja in zdravljenja KNB, povezanih z načinom življenja. Preverili smo kazalnike in metodologijo za zbiranje podatkov na nacionalni ravni ter spremljanje in vrednotenje preventivnih programov primarnega zdravstvenega varstva.

5. EVALVACIJA PILOTOV IN PRILAGODITEV PROGRAMA

Izkušnje, ki so jih izvajalci pilotnih testiranj novih modelov in pristopov pridobili skozi izvajanje pilota, smo analizirali in evalvirali ter pripravili dopolnitve in nadgradnje oblikovanih modelov novih programov in pristopov. Povratne informacije, potrebne za uvedbo izboljšav, smo pridobili tudi s pomočjo preverjanja zadovoljstva uporabnikov. Rezultati evalvacije so vključeni v končni izdelek, ki predstavlja strokovno podlago za nadgraditev preventivnih programov.

6. USKLAJEVANJE REZULTATOV V NAJŠIRŠI STROKOVNI JAVNOSTI

Projekt je bil oblikovan tako, da so bili predstavniki zainteresirane javnosti vključeni v vse faze projekta. Poleg tega je v okviru projekta potekala posebna dejavnost, s ciljem posredovanja informacij vsem deležnikom, tudi tistim, ki niso bili neposredno vključeni v dejavnosti na projektu. Rezultate smo in bomo predstavili strokovni javnosti na nacionalnih in mednarodnih srečanjih in konferencah ter z objavami v strokovnih publikacijah.

Glede na oceno potreb smo v razvoj programa in modelov vključili različna okolja, zdravstvena in nezdravstvena in različne dejavnosti: zdravstveni dom, ambulate družinske medicine, referenčne ambulate družinske medicine, Centre za krepitev zdravja, patronažno zdravstveno varstvo, inštitucije na sekundarni ravni zdravstvenega varstva, lokalno skupnost, različne skupnosti, ki vključujejo ranljive skupine, centre za socialno delo, Zavode Republike Slovenije za zaposlovanje, nevladne organizacije in druge.

Razvili in nadgradili smo obstoječe programe in modele, jih pilotno vključili v navedena okolja, skupnosti in dejavnosti. Pri razvoju smo upoštevali ključne koncepte za doseganje učinkovite in kakovostne preventive kroničnih nenalezljivih bolezni: (KNB):

- sodelovanje in povezovanje med deležniki znotraj zdravstvenih inštitucij in z deležniki izven zdravstva ter
- razvoj celostnih integriranih storitev za doseganje ciljev zmanjševanja neenakosti v zdravju.

7. PRIPRAVA IN IMPLEMENTACIJA NOVIH TEČAJEV IZ JAVNEGA ZDRAVJA

V okviru projekta smo razvili in izvedli programe usposabljanja za zdravstvene delavce na področju celovitega preprečevanja KNB, s poudarkom na zmanjševanju neenakosti v zdravju. Programe usposabljanja smo razvili za vsa nova področja preventivnega programa. Pripravili in izvedli smo »Usposabljanje o ovirah ranljivih skupin v sistemu zdravstvenega varstva in pomenu zmanjševanja neenakosti v zdravju« ter »Usposabljanje za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev«. Za omenjeni usposabljanji smo pripravili tudi učna načrta.

Razvite rešitve programa in modelov integrirane preventive KNB, vključno z ukrepi za boljšo vključenost in ustrezno obravnavo deprivilegiranih in ranljivih skupin prebivalcev, nameravamo ustrezno integrirati v okolja in dejavnosti, kjer se preventiva KNB izvaja. Proces razvoja nadgradenj in novih rešitev je potekal v okviru interdisciplinarnih delovnih skupin in ob posvetovanju z mednarodnimi in domačimi strokovnjaki ter ob upoštevanju in izmenjavi dobrih praks.

Pripravili smo tudi predlog za učinkovitejšo organizacijo preventivne dejavnosti v zdravstvenih domovih v smislu integracije programov, struktur in kadrov, ki delujejo na področju preventive in obravnave ogroženih populacijskih skupin. Gre za t.i. reorganizacijo in integracijo, ki smo jo načrtovali s ciljem:

- zagotavljanja večje povezanosti med programi in izvajalci;
- doseganja večje kakovosti, učinkovitosti, dostopnosti, razpoložljivosti, sprejemljivosti in ustreznosti preventivnih programov za uporabnike;
- zagotavljanja ustreznih kapacitet, kakovosti in usposobljenosti kadrov za izvajanje preventivnih programov in zmanjševanje neenakosti v zdravju.

PILOTNO IZVAJANJE

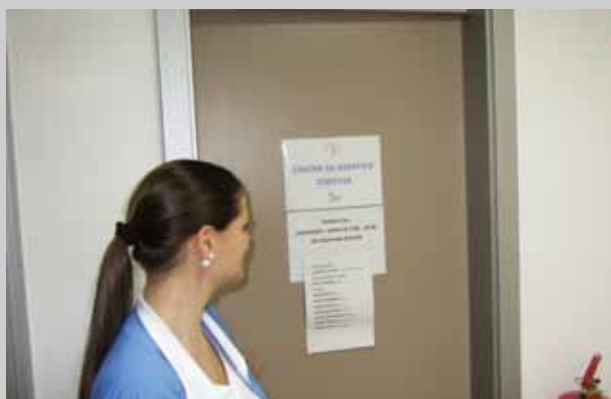
V okviru DELOVNEGA SKLOPA 2 - PROGRAM ZA INTEGRIRANO PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE KRONIČNIH BOLEZNI, POVEZANIH Z ŽIVLJENJSKIM SLOGOM, PRI ODRASLIH je potekalo sedem pilotnih izvajanj na treh lokacijah. Pilotno preverjanje prenovljenih preventivnih programov je potekalo v Zdravstvenem domu (ZD) Sevnica, ZD Vrhnika in ZD Celje.

Skupnostni pristop za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnem okolju

Na podlagi novega koncepta skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju smo preizkusili delovanje in sodelovanje struktur in deležnikov v lokalnem okolju. Pri skupnostnem pristopu je v ospredju uporabnik programa, zato je tovrsten pristop prilagojen njegovim potrebam. Poudarek je na spretnostih in kompetencah vseh sodelujočih in na spoštovanju avtonomnosti posameznika. Skupnostni pristop omogoča boljši dostop do storitev in programov, razvoj podpornih mrež in skupin za samopomoč ter upošteva formalne in neformalne oblike pomoči.

Vključevanje ranljivih skupin z različnimi ovirami v dostopu do zdravstvene službe v zdravstveni sistem in preventivno obravnavo

Ugotavljali smo, kako se ranljive skupine z različnimi ovirami v dostopu do zdravstvene službe vključujejo v zdravstveni sistem in kakšna je njihova obravnava. Posebno pozornost smo namenili identificiranju ranljivih skupin ter vlogi in povezovanju posameznih strokovnjakov, različnih organizacij (nevladne organizacije, centri za socialno delo, zavodi za zaposlovanje) in lokalnega okolja pri njihovem vstopu v zdravstveni sistem. Izjemno pomembno je medsektorsko sodelovanje, ki ga predvideva model skupnostnega pristopa, in opolnomočenje sodelujočih za delo z ranljivimi skupinami.



Odpravljanje vzrokov za ne vključevanje vabljenih na preventivni pregled in nadaljnjo obravnavo znotraj zdravstvene službe

Ugotavljali smo vzroke za ne vključevanje vabljenih na preventivni pregled. Med novo razvitimi pristopi velja izpostaviti patronažni obisk oseb, ki se po treh vabljenjih na preventivni pregled v (referenčno) ambulantno družinske medicine niso odzvale. Na ta način smo naslovili vzroke za ne vključevanje na preventivni pregled, osebe dodatno motivirali, v primeru, da se oseba zaradi objektivnih razlogov (različne vrste ranljivosti) ni mogla udeležiti preventivnega pregleda, pa je patronažna medicinska sestra izvedla skladno s protokolom preventivni pregled na domu.

Delovanje novonastalega Centra za krepitev zdravja v zdravstvenem domu in v lokalnem okolju

V zdravstvenem domu smo vzpostavili novo organizacijsko strukturo – Center za krepitev zdravja (CKZ). Koncept CKZ nadgrajuje že obstoječe zdravstvenovzgojne centre in vključuje aktivnosti za doseganje javnozdravstvenih ciljev v lokalni skupnosti. CKZ so zasnovani kot samostojne organizacijske enote v organizacijski strukturi zdravstvenih domov in ključne organizacijske strukture na primarni ravni zdravstvenega varstva za zagotavljanje dejavnosti krepitev zdravja, zdravstvene vzgoje in zmanjševanja

neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti. Aktivnosti CKZ obsegajo izvajanje Programa za krepitev zdravja in izvajanje aktivnosti za udeležanje javnozdravstvenih ciljev v lokalni skupnosti. Pri vseh opisanih nadgradnjah Centra za krepitev zdravja je v ospredju povezovanje, sodelovanje in komuniciranje med vsemi izvajalci preventivnega programa ter zdravstvenimi strokovnjaki in predstavniki nevladnih in drugih organizacij v lokalnem okolju.

Izvajanje aktivnosti Centra za krepitev zdravja

V okviru vsebinskih nadgradenj smo že obstoječi Program svetovanja za zdravje, ki se izvaja v zdravstvenovzgojnih centrih, prenovili in nadgradili tako z vidika vsebin kot pristopov pri opolnomočenju ljudi za dolgotrajno spremembo življenjskih navad, ki vodijo do boljšega počutja in zdravja. Nov program smo poimenovali Program za krepitev zdravja. Hkrati smo skladno s strokovnim razvojem na tem področju razvili nova gradiva, ki bodo podpirala udeležence zdravstvenovzgojnih delavnic/individualnih svetovanj v procesu spreminjanja nezdravega življenjskega sloga in krepitev duševnega zdravja. Program za krepitev zdravja je namenjen obravnavi oseb z vedenjskimi, biološkimi in psihosocialnimi dejavniki tveganja, oseb, ogroženih za razvoj kroničnih bolezni in oseb z že prisotno kronično boleznijo. V program smo skladno s potrebami ciljne populacije vključili več vsebin s področja duševnega zdravja ter programe za opolnomočenje kroničnih bolnikov za samooskrbo.



Program za krepitev zdravja je standardizirana in strukturirana nemedikamentozna obravnava oseb z vedenjskimi, biološkimi in psihosocialnimi dejavniki tveganja, oseb, ogroženih za razvoj kroničnih bolezni in oseb z že prisotno kronično boleznijo. Program za krepitev zdravja obsega:

- izvajanje individualnih razgovorov ob vstopu v CKZ,
- 18 nemedikamentoznih obravnav (zdravstvenovzgojnih delavnic, psihoedukativnih delavnic in individualnih svetovanj),
- presejanje za funkcijsko manjmožnost za vse osebe, starejše od 65 let in
- pogovorne ure v CKZ.

Med aktivnosti CKZ za udejanjanje javnozdravstvenih ciljev v lokalni skupnosti uvrščamo spremljanje zdravja/epidemiološke situacije, demografske slike in neenakosti v zdravju v lokalnem okolju, načrtovanje in izvajanje ciljanih aktivnosti glede na potrebe lokalne skupnosti, izvajanje aktivnosti za krepitev zdravja v lokalni skupnosti in spodbujanje razvoja podpornih okolij za zdravje, koordinacijske naloge v okviru skupnostnega pristopa za krepitev zdravja ter zagotavljanje podpore zdravstveno marginaliziranim (ranljivim) osebam pri vključevanju v preventivne in presejalne programe. Vse aktivnosti CKZ izvaja na NIJZ dodatno strokovno usposobljen standardni tim, ki ga sestavljajo zdravnik specialist, diplomirana medicinska sestra/profesor zdravstvene vzgoje, diplomirani fizioterapevt in univerzitetni diplomirani psiholog. Vodenje CKZ je v domeni diplomirane medicinske sestre ali drugega ustrezno izobraženega in usposobljenega kadra.

Povezovanje, sodelovanje in komunikacijske poti izvajalcev preventivnega programa

Preverjali smo tudi povezovanje, sodelovanje in komunikacijske poti izvajalcev preventivnega programa, skladno s procesom izvajanja preventivnega programa in potjo bolnika v preventivnem programu. Podrobneje smo preverili poti pacienta, proces vključevanja patronažne službe pri obravnavi ranljivih skupin ter poti povezovanja in sodelovanja zdravstvenih strokovnjakov z nevladnimi in drugimi organizacijami ter lokalnim okoljem.

Ustreznost javnozdravstvenih izobraževalnih programov

Ustreznost javnozdravstvenih izobraževalnih programov smo preverili na naslednjih področjih:

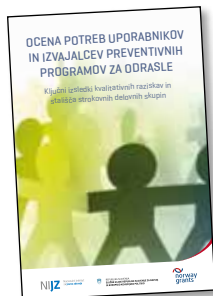
- izobraževanje za izvajanje »Programa integrirane preventive KNB in zmanjševanja neenakosti v zdravju«;
- usposabljanje o ovirah ranljivih skupin v sistemu zdravstvenega varstva in pomenu zmanjševanja neenakosti v zdravju;
- izobraževanje za izvajalce Programa za krepitev zdravja v Centrih za krepitev zdravja;
- izobraževanje za patronažne medicinske sestre za izvajanje integrirane preventive KNB na domu;
- interdisciplinarno izobraževanje na področju opuščanja tveganega in škodljivega pitja alkohola;
- izobraževanje o presejanju za anksioznost in funkcijsko manjmožnost ter usposabljanje za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev.



IZDELKI DELOVNEGA SKLOPA 2

Med projektom so nastali naslednji pomembni izdelki DELOVNEGA SKLOPA 2:

1. Ocena potreb uporabnikov in izvajalcev preventivnih programov za odrasle Ključni izsledki kvalitativnih raziskav in stališča strokovnih delovnih skupin



Dostopno na www.nijz.si/sl/publikacije/ocena-potreb-uporabnikov-in-izvajalcev-preventivnih-programov-za-odrasle.

(Farkaš Lainščak J, ur. Ocena potreb uporabnikov in izvajalcev preventivnih programov za odrasle: ključni izsledki kvalitativnih raziskav in stališča strokovnih delovnih skupin. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016)

4. Katalog informacij Celje



Dostopno na www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kataloginformacij_celje_web.pdf.

(Farkaš Lainščak J, Huber I, Mlakar K, ur. Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju odraslih. Katalog informacij Celje: za izvajalce pilotnega testiranja integriranih procesov vključevanja in obravnave ciljne populacije v okviru projekta Skupaj za zdravje. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015).

2. Izhodišča za izvajanje integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanje neenakosti v zdravju pri odraslih prebivalcih Slovenije. Pregled stanja in predlogi ukrepov



(Izhodišča za izvajanje integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanje neenakosti v zdravju pri odraslih prebivalcih Slovenije. Pregled stanja in predlogi ukrepov. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015)

5. Katalog informacij Sevnica



Dostopno na www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacijedatoteke/katalog_informacij_sevnica.pdf.

(Huber I, Kuhar D, Tomšič V, ur. Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju odraslih. Katalog informacij Sevnica: za izvajalce pilotnega testiranja integriranih procesov vključevanja in obravnave ciljne populacije v okviru projekta Skupaj za zdravje. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015).

3. Program integrirane preventive KNB in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih. Pilotno testiranje integriranih procesov vključevanja in obravnave ciljne populacije v okviru projekta Skupaj za zdravje



Dostopno na www.skupajzazdravje.si/media/e_verzija_prirocnik_program.integrirane.preventive.knb_2015.pdf.

(Farkaš Lainščak J, Huber I, Maučec Zakotnik J, Sedlar N, Vrbovšek S, ur. Program integrirane preventive KNB in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih: pilotno testiranje integriranih procesov vključevanja in obravnave ciljne populacije v okviru projekta Skupaj za zdravje. (Projekt Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju odraslih). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015).

6. Katalog informacij Vrhnika



Dostopno na www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/katalog_informacij_vrhnik.pdf.

(Huber I, Letnar Žbogar N, Peternel L, ur. Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju odraslih. Katalog informacij Vrhnika: za izvajalce pilotnega testiranja integriranih procesov vključevanja in obravnave ciljne populacije v okviru projekta Skupaj za zdravje. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015).

7. Učni načrt:
Usposabljanje o ovirah
ranljivih skupin v sistemu
zdravstvenega varstva
in pomenu zmanjševanja
neenakosti v zdravju.



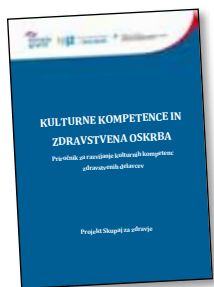
Dostopno na www.nijz.si/sl/publikacije/ucni-nacrt-usposabljanje-o-ovirah-ranljivih-skupin-v-sistemu-zdravstvenega-varstva-in

8. Učni načrt:
Usposabljanje za razvijanje
kulturnih kompetenc
zdravstvenih delavcev.



Dostopno na www.nijz.si/sl/publikacije/ucni-nacrt-usposabljanje-za-razvijanje-kulturnih-kompetenc-zdravstvenih-delavcev

9. Kulturne kompetence
in zdravstvena oskrba:
priročnik za razvijanje
kulturnih kompetenc
zdravstvenih delavcev



Dostopno na www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kulturne_kompetence_v_zdravstvu_prirocnik_januar_2016.pdf

(Lipovec Čebren U, ur. Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba. Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev. Projekt Skupaj za zdravje. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016).

10. Deklaracija o pomenu
vpeljevanja medkulturne
mediacije v zdravstvene
ustanove v Sloveniji



11. Standard za
zagotavljanje
enakosti v zdravstveni
oskrbi »ranljivih«
skupin in orodje za
samoocenjevanje
zdravstvenih ustanov



Dostopno na www.nijz.si/sl/publikacije/standard-za-zagotavljanje-enakosti-v-zdravstveni-oskrbi-ranljivih-skupin

(Farkaš Lainščak J, Lipovec Čebren U, ur. Standard za zagotavljanje enakosti v zdravstveni oskrbi ranljivih skupin in orodje za samoocenjevanje zdravstvenih ustanov. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016).

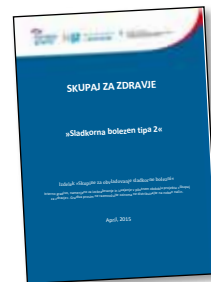
12. Učni
načrt:Usposabljanje
za izvajalce Programa
integrirane preventivne
kroničnih nenalezljivih
bolezni in zmanjševanja
neenakosti v zdravju pri
odraslih



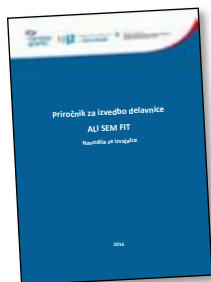
13. GIBAM SE. Delovni zvezek za udeležence delavnice



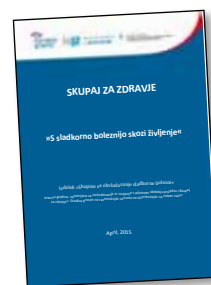
17. Sladkorna bolezen tipa 2 – interno gradivo



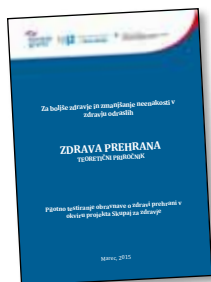
14. Priročnik za izvedbo delavnice Ali sem fit. Navodila za izvajalce



18. S sladkorno boleznijo skozi življenje- interno gradivo



15. ZDRAVA PREHRANA. Teoretični priročnik



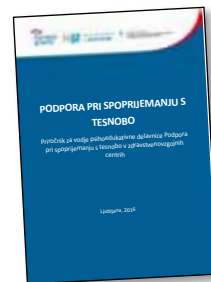
19. PODPORA PRI SPOPRIJEMANJU S TESNOBO. Priročnik za udeležence psihoedukativne delavnice Podpora pri spoprijemanju s tesnobo v zdravstvenovzgojnih centrih



16. Zvišan krvni sladkor za osebe z mejno bazalno glikemijo in moteno toleranco za glukozo



20. PODPORA PRI SPOPRIJEMANJU S TESNOBO. Priročnik za vodje psihoedukativne delavnice Podpora pri spoprijemanju s tesnobo v zdravstvenovzgojnih centrih



21. SPOPRIJEMANJE S STRESOM. Priročnik za udeležence psihoedukativne delavnice Spoprijemanje s stresom v zdravstvenovzgojnih centrih



25. Zloženska za uporabnike



22. SPOPRIJEMANJE S STRESOM. Priročnik za vodje psihoedukativne delavnice Spoprijemanje s stresom v zdravstvenovzgojnih centrih



26. Zloženska za uporabnike v albanščini



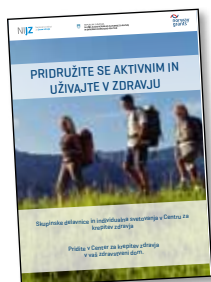
23. Živeti s koronarno boleznijo



27. Plakat Odprta vrata za zdravje



24. Knjižica obravnav za uporabnike: Skupinske delavnice in individualna svetovanja v Centru za krepitev zdravja



28. Program integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih. Priročnik za izvajanje programa s primeri dobrih praks.





III. SPOROČILA PROJEKTA IN POGLED NAPREJ

Projekt **Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju**, s krajšim imenom **Skupaj za zdravje** je že v svoji zasnovi vključeval **sodelovanje**. Med potekom projekta se je sodelovanje med zelo različnimi skupinami strokovnjakov, različnimi delovnimi področji, različnimi institucijami iz dneva v dan bolj krepilo in preraslo v način dela, ki je med sodelujočimi postalo povsem običajno.

Tudi v Sloveniji še vedno obstajajo pomembne razlike v zdravju med različnimi socialno-ekonomskimi skupinami prebivalcev. Zdravstveni sistem sam seveda ne more odpraviti neenakosti, lahko pa s preventivnimi programi in aktivnim pristopom predvsem do ranljivih skupin veliko doprinese k zmanjšanju neenakosti v zdravju. **Zato je tako zelo pomembno, da pri preventivnih programih poskrbimo za ranljive skupine.** V projektu je bila ponovno poudarjena **vloga zdravstvenega doma** pri skrbi za vse prebivalstvo vseh starostnih skupin na območju, za katerega je zdravstveni dom ustanovljen, med številnimi strokovnimi službami pa vloga patronažne službe za izvajanje aktivnega pristopa.

Za učinkovitejše doseganje javozdravstvenih ciljev zdravstvenega doma in zmanjševanje neenakosti v zdravju smo zasnovali nadgradnjo obstoječih zdravstvenovzgojnih centrov v zdravstvenih domovih, tako z organizacijsko-funkcionalnega kot vsebinskega vidika ter jih preimenovali v Centre za krepitev zdravja, ki so tako postale ključne organizacijske strukture zdravstvenega doma za izvajanje aktivnosti krepitev zdravja, zdravstvene vzgoje in zmanjševanja neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti. **Pri nadgradnjah Centra za krepitev zdravja je v ospredju povezovanje, sodelovanje in komuniciranje med vsemi izvajalci preventivnega programa ter zdravstvenimi strokovnjaki in predstavniki nevladnih in drugih organizacij v lokalnem okolju.** Nov koncept organizacije in delovanja Centra za krepitev zdravja podpira tako integrirano preventivo kroničnih bolezni kot tudi skupnostni pristop za krepitev zdravja in zmanjševanja neenakosti v zdravju ter vključevanje ranljivih skupin v preventivni program.

Uveljavljeno preventivno zdravstveno varstvo za otroke in mladostnike zaostaja za preventivnimi in presejalnimi programi za odrasle tako organizacijsko kot glede informacijske podpore. Z nadgradnjo preventivnega programa smo želeli ta razvojni

zaostanek premestiti. Tudi na tem področju želimo imeti možnost povečevanja vključenosti v preventivni program in doseganja neodzivnikov enako kot pri odraslem prebivalstvu. Poseben poudarek dajemo za uporabnika enostavnemu in preglednemu zdravstvenemu sistemu z jasno definirano vlogo preventivnega tima. Naš cilj je zmanjšanje fragmentacije na primarni ravni in racionalno izvajanje preventivnega programa z definiranimi vlogami in kompetencami. Kontinuirana skrb in odzivni način dela preventivnega tima krepi zaupanje med izvajalci programa in otroki, mladostniki ter njihovimi starši in spodbujata partnerstvo za krepitev zdravja.

V okviru projekta Skupaj za zdravje nadgrajeni program preventive za otroke, mladostnike in odrasle je potrebno v naslednjih letih sistematično uvesti v vsa okolja v Sloveniji in s tem omogočiti enako dostopnost do celovitega preventivnega programa, kakovostnih preventivnih zdravstvenih storitev, vključevanja in obravnave ranljivih skupin prebivalcev ter zmanjševanje neenakosti v zdravju.

V projektu smo pri različnih ranljivih skupinah prebivalcev Slovenije prepoznali **ovire v dostopu** do sistema zdravstvenega varstva kot tudi ovire znotraj zdravstvenih ustanov. Ključne ovire za vključevanje ranljivih oseb v preventivne programe, ki smo jih zaznali znotraj sistema zdravstvenega varstva, izhajajo predvsem iz pomanjkanja znanja, veščin in kompetenc zdravstvenih delavcev na področju obravnave ranljivih skupin. Pripravili smo predloge za premestitev teh ovir, ki zajemajo usposabljanje zdravstvenih delavcev in strokovnjakov drugih ustanov za delo z ranljivimi skupinami in za krepitev njihovih kulturnih kompetenc ter predloge za ureditev statusa medkulturnih mediatorjev in tolmačev potrebnih za enakovredno, kakovostno in strokovno zdravstveno oskrbo ranljivih oseb. Pripravili smo informativna gradiva v tujih jezikih za premestitev jezikovnih ovir.

Skupnostni pristop za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti omogoča odzivanje na potrebe prebivalstva v lokalnem okolju, boljši dostop do storitev in obravnav, razvoj podpornih mrež in skupin za samopomoč ter upošteva formalne in neformalne oblike pomoči. Od partnerjev v lokalnem okolju zahteva usklajeno in povezano premoščanje ovir ter razvoj kompetenc, veščin in načinov ukrepanj, ki presegajo tradicionalne institucionalne oblike delovanja. Tak pristop združuje številne lokalne strukture in partnerje, ki z usklajevanjem na osnovi prvotno dogovorjenih vrednot vzpostavljajo pogoje za boljše zdravje.

Pričakujemo, da bodo dobre prakse, ki so se na lokalnem okolju, predvsem z veliko zavzetostjo vseh sodelujočih zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter strokovnjakov drugih resorjev, pokazale kot izjemno učinkovit pristop v skrbi za boljše zdravje

in zmanjšanje neenakosti v zdravju, pripomogle k **sistemski ureditvi skupnostnega pristopa**.

Tak pristop zahteva sistemsko **podporo politike in sistemsko financiranje nadgrajenega preventivnega programa**. Sredstva socialnega sklada Evropske skupnosti lahko v okviru Operativnega programa nove finančne perspektive pomagajo pri nacionalnem uvajanju nadgrajenega preventivnega programa za otroke in mladostnike in nadgrajenega programa integrirane preventive kroničnih bolezni. Nadgrajeni programi preventive kroničnih bolezni v 25 zdravstvenih domovih in pripadajočih lokalnih okoljih je eden izmed ciljev že sprejetega Operativnega programa. Za trajnostno izvajanje programa integrirane preventive kroničnih bolezni in zmanjševanje neenakosti v zdravju v vseh slovenskih okoljih pa je potrebno sistemsko financiranje.



IV. STROKOVNO SODELOVANJE MED SLOVENIJO IN NORVEŠKO JE POLEG NAČRTOVANIH REZULTATOV PROJEKTA PRINESLO ŠE DODATNE SADOVE – KAZALNIKI “ZDRAVJE V OBČINI”

Strokovnjaki iz norveškega in slovenskega nacionalnega inštituta za javno zdravje so v okviru projekta Skupaj za zdravje sodelovali pri pripravi in vrednotenju kazalnikov za spremljanje uspešnosti programov. To sodelovanje in izmenjava obiskov in idej je botrovalo nastanku publikacije “Zdravje v občini”, ki na jasn, razumljiv in poenoten način prikazuje izbrane kazalnike zdravja v posamezni slovenski občini, kar je v slovenskem prostoru novost. Izdelek je trenutno v pilotni fazi in bo jeseni 2016 pripravljen za vse slovenske občine, medtem ko norveški Nacionalni inštitut za javno zdravje podobne izdelke t.i. Profile zdravja redno pripravlja že od leta 2013.

Sodelovanje strokovnjakov slovenskega in norveškega nacionalnega inštituta za javno zdravje in izmenjava izkušenj ter idej je poleg dogovorjenih projektnih aktivnosti pripeljalo do dodatnih vzajemnih koristi, ki se kažejo kot izdelek imenovan »Zdravje v občini«. Ideja izdelka izvira iz dobre prakse, ki jo imajo na Norveškem s t.i. Profili zdravja v občinah (angl. Municipality Health Profiles). Slovenski strokovnjaki so se seznanili z norveškimi Profili zdravja v začetnem obdobju sodelovanja na projektu Skupaj za zdravje. Profili zdravja so bili s strani slovenskih strokovnjakov prepoznani kot dodatno orodje, ki bi lahko prispevalo k doseganju ciljev projekta. Pridobljeno znanje in velik interes na strani slovenskih strokovnjakov smo izkoristili in se lotili dela na tem področju.

Sodelovanje obeh inštitucij v skupnem projektu je predvidevalo študijske obiske in strokovno sodelovanje ter izmenjevanje znanja med obema državama. **Najmočnejše prepoznano skupno področje delovanja je bilo prav na področju zdravstvenih podatkov in kazalnikov zdravja.** Norveški kolegi so s slovenskimi strokovnjaki delili tudi njihove izkušnje pri razvoju in implementaciji t.i. norveških Profilov zdravja, kar je pospešilo razvoj slovenskih kazalnikov zdravja v občinah. Na drugi strani je sodelovanje s slovenskimi strokovnjaki Norvežanom prineslo dragocen kritičen pogled na njihovo dotedanje delo, pridobili so tudi izkušnje glede prenosljivosti takega izdelka v državo z drugačnim zdravstvenim sistemom, drugačno družbeno, ekonomsko in kulturno

preteklostjo in tudi z drugačnimi izhodišči glede dostopa do podatkov in njihove uporabe.

Glavni cilj izdelka Zdravje v občini je izboljšanje informiranosti o zdravstvenih tematikah in aktivacija širše javnosti za zdravje, saj je namenjen spodbujanju medsektorskega sodelovanja na lokalni ravni za izboljšanje zdravja. S kratkim, zanimivim in razumljivim izdelkom želimo predvsem osvetliti pomen vpliva drugih področij (ekonomskega, socialnega, šolskega, okoljskega in drugih) na izide v zdravju. Kot je znano, zdravje ne nastaja izključno v zdravstvenem sektorju, ampak v veliki meri v okolju, kjer se ljudje rodijo, odraščajo, se učijo, delajo, živijo in se starajo. Prav zato tudi odgovornost za zdravje prebivalstva nosijo vsi sektorji družbe. **Izdelek je v prvi vrsti namenjen lokalnim odločevalcem in želi na razumljiv in sprejemljiv način predstaviti čim bolj celovito sliko o zdravju prebivalstva v občini ter spodbuditi lokalne aktivnosti za izboljševanje zdravja prebivalcev občine.**

Sistematičen prikaz zdravstvenih podatkov na nivoju občin je v Sloveniji novost. Ena od glavnih ovir, na katero smo naleteli v razvojni fazi, je bila dostopnost podatkov na nivoju občin. V končni izdelek smo vključili najboljše trenutno dostopne podatke v Sloveniji, ki širše opisujejo dejavnike, ki vplivajo na zdravje in zdravstveno stanje prebivalstva. Pri pridobivanju podatkov smo sodelovali s številnimi inštitucijami, ki upravljajo z bazami podatkov. Žal

nekaterih pomembnih področji zdravja nismo mogli vključiti, ker podatki na ravni občin niso na voljo, npr. podatki o preventivnih pregledih otrok, nalezljivih boleznih in dejavnikih iz okolja. Poleg dostopnosti smo poglobljeno obravnavali tudi metodološke zagate, ki so povezane z majhnim številom pojavov, kar je na ravni tako majhne populacijske teritorialne enote, kot je občina, ki jih je v Sloveniji 212, pričakovano in neizogibno. Pri metodoloških vprašanjih je bilo sodelovanje z norveškimi strokovnjaki nadvse dobrodošlo.

Izdelek Zdravje v občini načrtujemo kot redni izdelek, ki ga bomo letno posodabljali z novimi podatki. Kazalnike bomo z razvojem novih, boljših virov tudi posodabljali ter vključevali morebitne nove zdravstveno pomembne tematike. Prav tako bomo vsako leto z izdelkom skušali v širši javnosti predstaviti različne javnozdravstvene vsebine.

V začetku leta 2016 smo izdelek pilotno predstavili v 12 izbranih občinah po Sloveniji. Na osnovi povratnih informacij s strani lokalnih odločevalcev ter drugih javnozdravstvenih sodelavcev smo izdelek že nadgradili, v jesenskem času pa načrtujemo vseslovensko predstavitev izdelka.

Nadaljnji razvoj predvideva še razvoj spletne aplikacije, ki bo omogočala vključitev več podatkov, primerjave med občinami in več grafičnih prikazov. Tudi spletna stran se je v norveškem primeru izkazala pomembna za širjenje informacij med čim širšim krogom uporabnikov. Nekatere druge rešitve, kot so javnozdravstvena besedila oz. pojasnila, povezave z drugimi bazami podatkov, ki so jih Norvežani že implementirali, načrtujemo v prihodnje uvesti tudi v Sloveniji.

Dobro sodelovanje obeh strokovnih inštitucij je pomembno doprineslo k nastanku izdelka, ki bo v prihodnje prispeval svoj del k širjenju koncepta zdravja v vseh politikah v širši javnosti in k zmanjšanju neenakosti.

Primer osnutka izdelka »Zdravje v občini«



