

Az egészségfejlesztést és betegség- megelőzést elősegítő ágazatközi együttműködések ajánlásai

A felsorolt ajánlások a CHRODIS-PLUS Együttes Fellépés WP5-ös munkacsomagjának részét képezik. A CHRODIS-PLUS projekt az Európai Unió egészségügyi programjának finanszírozásában valósult meg (<http://chrodis.eu/>)

Aktualitás

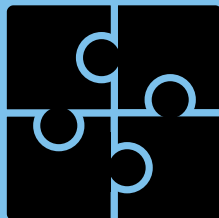
- A krónikus megbetegedések okozta teher továbbra is növekszik Európában. Az egyes nemzetek kormányai számára jelentős kihívás az ülő, mozgásszegény életmód, az alkoholfogyasztás, a dohányzás és az egészségtelen táplálkozás jelentette kockázati tényezők kezelése.
- A kockázati tényezők összetettek, így az egészségfejlesztés elősegítése, az egészségre ható társadalmi tényezők ellensúlyozása és a krónikus megbetegedések előfordulásának csökkentése érdekében ágazatközi együttműködés szükséges. Számos európai ország valósít meg különféle interszektorális kollaborációt a kockázati tényezők kezelésére és az egészségfejlesztési tevékenységek ösztönzésére.
- A CHRODIS+ Együttes Fellépés keretében belül az egészségügyön belüli és azon kívüli ágazatközi együttműködés sikertényezői kerültek azonosításra. Ezen sikertényezőket 14 ország 20 összegyűjtött jó gyakorlatából (good practice) kérdőívek, workshopok és interjúk segítségével sikerült azonosítani.
- Az interszektorális kollaborációk azonosított sikertényezőinek háttérében húzódó mechanizmusokat szintén vizsgálat alá vetették. Noha ezen mechanizmusok igen kontextus-specifikusak lehetnek, mégis alaposabb betekintést nyújtanak abba, hogyan lehetséges azok megisméltése.
- Az alábbi hét ajánlás az egészségfejlesztési tevékenységek fejlesztésére irányuló ágazatok közötti együttműködések elősegítése szempontjából alapvető jelentőségű (további részletek alább):

1. Keressenek kapcsolódási pontokat az együttműködés céljai és a már létező, kulcsfontosságú szakpolitikai irányelvek (policy) között, miközben tevékenyen érvelnek a politikai támogatás mellett
2. Közös szemlélettel határozzanak meg egy, a szervezeti célokhoz igazított megoldandó problémát
3. Különböző háttérrel és szakértelemmel rendelkező partnerek bevonásával hozzanak létre egy hatékony csapatot
4. Hatékony vezetéssel építsenek hidat a szektorok és tudományágak között
5. Tartsák fenn a bevont partnerek érdeklődését minden szektorban
6. Alkalmazzanak egy tervezett/szisztematikus megközelítést, amely minden partner számára megfelelő
7. Biztosítsák, hogy elegendő erőforrás álljon rendelkezésre az együttműködés fenntartásához

Útmutató az ajánlások használatához

- Minden ajánlás esetében a „Miért?” kérdésre válaszul az indoklás és a „Hogyan?” kérdésre válaszul az egyes intézkedések/lépések kerültek leírásra;
- A „Hogyan?” nemcsak a sikertényezőket, hanem a leküzdendő akadályokat és a szerzett tapasztalatokat is ismerteti (további információkért lásd a témában készített jelentést a <http://chrodis.eu/>-n);
- Minden ajánlás esetében egy jó gyakorlaton alapuló példát ismertetünk. Ez a példa részletesebben bemutatja a „Hogyan?” kérdésre válaszul felsorolt egy vagy több intézkedést/lépést;
- Ezen ajánlások gyakorlati példákon alapulnak, azonban nem biztosítanak úgynevezett „egyenmegoldást”. Ami egy kezdeményezés esetében működik, egy másik esetében a kontextus vagy az együttműködési folyamat aktuális szakasza miatt nem biztos, hogy működni fog;
- Ezen ajánlások részben kölcsönösen összefüggnek.

Hét ajánlás az ágazatok közötti együttműködésre, indoklással és az ajánlás végrehajtásának lépéseivel:



1. Keressenek kapcsolódási pontokat az együttműködés céljai és a már létező, kulcsfontosságú szakpolitikai irányelvek (policy) között, miközben tevékenyen érvelnek a politikai támogatás mellett.



Miért?

A politikai támogatás előfeltétele az erőforrások megszerzése az egészségfejlesztési programok végrehajtása és fenntartása céljából. A politikai támogatás elnyerése érdekében szükséges az együttműködési célokat összehangolni a legfontosabb szakpolitikai irányelvekkel (policy).



Hogyan?

- Győződjenek meg arról, hogy a tervezési dokumentumok fontos szakpolitikai irányelvekre utaló hivatkozásokat tartalmaznak
- Igazodjanak az egészségügyi rendszer céljaihoz
- Használják ki a rendszerben már folyamatban lévő változásokat

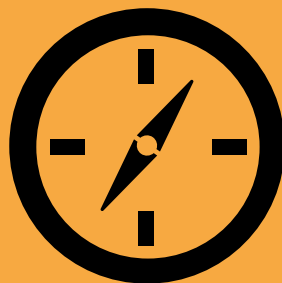


Példa: Helyi fellépés az egészségügyben (Local Action in Health, RELAS), Andalúzia, Spanyolország (2008 - jelenleg is futó projekt)

Az Andalúziai Autonóm Község (Spanyolország) *Helyi fellépés az egészségügyben* (RELAS) néven átfogó stratégiát hajt végre. A stratégia részeként összefogást építenek ki az andalúziai önkormányzatok és polgármesteri hivatalok, kormányzati testületek, egyéb érdekelt felek és mindenekelőtt az andalúz polgárok közt. Ez a közös terület az összes érintett részvételéhez és együttműködéséhez vezet, továbbá kifejezi az andalúz lakosság arra irányuló elkötelezettségét, hogy támogassa az ágazatok közötti együttműködést az egészséget érintő minden területen.

Az egészségügyi szempontok valamennyi szakpolitikai területen történő figyelembevételére vonatkozó megközelítés (Health in All Policies) végrehajtása érdekében helyi munkatervet (Helyi Cselekvési Terv az Egészségügyben) készítenek és hajtanak végre az összes lehetséges érintett partner hozzájárulásával, különös tekintettel a lakosság részvételére. A szereplők mindannyian tevékenyen részt vesznek az egészségügyre vonatkozó helyi cselekvési terv elkészítésének minden szakaszában. A Helyi Cselekvési Terv az Egészségügyben olyan alapvető eszköz, amely magában foglalja az önkormányzatok népegészségügyi szempontból releváns összes tevékenységének tervezését, irányítását és összehangolását.

A stratégia a helyi cselekvési tervet az önkormányzati plenáris ülésének szintjére javasolja emelni, mivel a kormányzati szint konszenzust biztosíthat az önkormányzatban képviselt összes politikai erő között, illetve ez további garanciát jelent a szükséges erőforrások biztosítására egy meghatározott (4-5 éves) időszakra.



2. Közös szemlélettel határozzanak meg egy, a szervezeti célokhoz igazított megoldandó problémát.

MIÉRT?

Miért?

Az elköteleződés a partnerek részéről a sikeres együttműködés alapja. A megoldásra váró probléma és a megoldáshoz vezető lépések közös meghatározása segíti az elköteleződés kialakulását, valamint hozzájárul az eredmények eléréséhez. Ezen felül a különböző szervezetek és szektorok szakembereinek diskurzusa során létrejöhet olyan közös nyelv, amely alkalmas az alapvető problémák és a lehetséges megoldások megvitatására.

HOGYAN?

Hogyan?

- A résztvevők tartsák szem előtt, hogy a probléma mielőbbi megoldása közös érdekük
- Állapodjanak meg abban, hogy az ágazatok közötti együttműködés a probléma egyik megoldása
- Fogadjanak el közös normákat, értékeket és szerepeket, valamint alakítsák ki a bizalmat
- Minden résztvevő által elfogadott, megfelelő látásmóddal rendelkező vezetőt válasszanak
- Vonjanak be tapasztalt facilitátort/koordinátort

PÉLDA

Példa: Egészséges Overvecht, integrált egészségügyi és szociális ellátás (Healthy Overvecht), Hollandia (2006 – jelenleg is futó projekt)

Az együttműködés Utrecht egyik hátrányos helyzetű körzetében (Overvecht), egyfajta megoldásként jött létre a körzetben működő egészségügyi szakemberek (orvosok, fizioterapeuták (gyógytornászok), szülésznők, ifjúsági egészségügyi szolgáltatók, önkormányzati népegészségügyi szolgáltatót nyújtó dolgozók, és körzeti nővérek) által jelzett problémákra. A helyi szakemberek komoly munkahelyi stressz alatt álltak, illetve jelezték, hogy a helyzet nem fenntartható. Úgy vélték, sürgős beavatkozásra van szükség szakértők, az önkormányzat, illetve egyéb szervezetek bevonásával, hogy közösen oldják meg a problémát. Közös szemléletet alakítottak ki a probléma megoldására, például a szolgáltatók mindannyian beleegyeztek, hogy ugyanazt az interjú modellt (ún. 4D modell) használják a pácienseik körében. Ez a modell a betegek problémáinak módszeres feltérképezésére szolgál. Az interjú modell kitöltése során a szakember a beteggel közösen veszi át, hogy mi az, ami jól működik a beteg életében az alábbi területeken: fizikai állapot, mentális állapot, szociális helyzet és kapcsolatok. A modell kitöltése során azonosításra kerülnek a problémák is. A szektorok közötti közvetlen kommunikáció csatornáit is kidolgozásra kerültek. A szociális ágazat munkatársai (pl. a szociális munkások, és a körzetben működő csoportok) is az említett interjú modellt használják munkájuk során. Mivel sok esetben előfordulnak átfedések a kliensek/páciensek között, mind a szociális ágazat munkatársai, mind az alapellátásban dolgozó egészségügyi szakemberek további értékes információkhoz jutnak. Ennek segítségével sikerült kidolgozni egy hatékonyabb munkamódszert, ami a túlterheltségüket is csökkenti. Jelenleg az együttműködésnek 4 célja van: a páciensek által érzékelt egészségi állapot javítása, az ellátás hatékonyságának és minőségének növelése, valamint az egészségügyi dolgozók elégedettségének növelése. Az Egészséges Overvecht program sikeréből adódóan 2020 decemberéig a módszer 12 hasonló helyzetű körzetben kerül bevezetésre Utrechtben, Rotterdamban, Amszterdamban és Hágában.



3. Különböző háttérrel és szakértelemmel rendelkező partnerek bevonásával hozzanak létre egy hatékony csapatot.

MIÉRT?

Miért?

A célcsoport hatékony elérésének érdekében elengedhetetlen, hogy a folyamatba minden olyan releváns csoportot bevonjunk, akik hatással lehetnek a célcsoport egészségmagatartására.

HOGYAN?

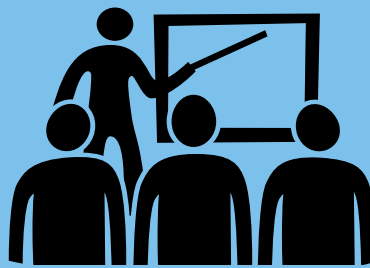
Hogyan?

- Azonosítsanak és vonjanak be a célcsoporttal kapcsolatban álló és/vagy azt elérni képes stratégiai partnereket
- Támaszkodjanak a már meglévő partnerekre, használják a lehetséges együttműködési hálózat(ok)at
- Biztosítsák a megfelelő időt új kapcsolatok kialakítására
- Vonják be a célcsoport és a célközösség képviselőit a folyamat kezdetétől fogva
- Azonosítsák az érdekelt feleket a megfelelő módszerekkel

PÉLDA

Példa: Lombardiai Munkahelyi Egészségfejlesztési Hálózat (The Lombardy Workplace Health Promotion, WHP), Olaszország (2011 – jelenleg is futó projekt)

A lombardiai WHP hálózat tagja a Munkahelyi Egészségmegőrzés Európai Hálózatának (European Network for Workplace Health Promotion, ENWP), amely többoldalú partneri viszonyt és együttműködést alakít ki mind horizontális, mind vertikális irányban az állami és a privát szektor bevonásával. A program célja, hogy kielégítse a munkáltatók, a munkavállalók és a társadalom igényeit, illetve, hogy fejlessze az egészséget és jóllétet a munkahelyeken. A fenntartható lépések meghatározása érdekében az alábbi partnerek kezdeményezték az együttműködést: Sodalitas Alapítvány, Confindustria Lombardia, valamint a szakszervezetek, illetve a regionális egészségügyi rendszer különböző szervezeti szintjei. Az adott közösség, valamint a célcsoportok a folyamat kezdetétől fogva kiemelt szerepet kaptak az együttműködés során és a program munkahelyeken történő megvalósításában. A hálózatban részt vevő cégek számára készített kézikönyv az alábbiak megvalósítását javasolja: a munkavállalók és egyéb kulcsszereplők már a kezdetektől történő bevonását, saját program megvalósításának megtervezését és jó gyakorlatok kiválasztását az egyéni igények alapján. A programba más ágazatok szereplői is bevonhatók különböző szinteken, pl. szakértői csoportok, non-profit szervezetek (különös tekintettel a szociális, illetve sporttevékenységeket szervezőkre), egyéb egészségügyi szakértők pl. dohányzás-ellenes kampányok szakértői, hatóságok, tudományos társaságok és egyetemek. Az együttműködés következményeként létrejött egy, az egészségügyi rendszer és a társadalom különböző szektorai közötti szorosabb együttműködés (pl. cégek). Emellett az egészségügyi szektor felismerte saját határait az egészséget meghatározó tényezők befolyásolására vonatkozóan.



4. Hatékony vezetéssel építsenek hidat a szektorok és tudományágak között.

MIÉRT?

Miért?

A vezetői képesség elengedhetetlen a szoros munkakapcsolat és az együttműködés átlátható folyamatának kialakításához. A hatékony vezetés jó munkakapcsolatokat teremt és bizalmat ébreszt.

HOGYAN?

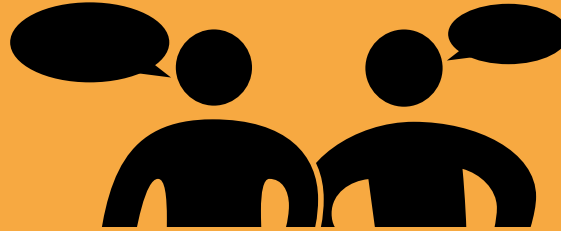
Hogyan?

- Jelöljenek ki egy helyi hozzáértő személyt a feladatra, vagy amennyiben más a vezető, úgy olyan személyt, aki támogatást tud nyújtani a vezető számára
- Az együttműködés különböző fázisaihoz különböző típusú vezetőket vagy vezetési stílust alkalmazzanak
- Elkötelezett, vezetői és koordinátori képességekkel rendelkező személyt válasszanak, aki:
 - érti a „mások” által beszélt nyelvet
 - jó projekt- és folyamatmenedzseri képességei vannak
 - jól használja a rendelkezésre álló infokommunikációs rendszereket és eszközöket, így biztosítva a hatékony kommunikációt és információcserét

PÉLDA

Példa: Dohányzás visszaszorítása Magyarországon – A dohányzás visszaszorítása a gyakorlatban (2011 - jelenleg is futó projekt)

Magyarország miniszterelnöke elkötelezett a dohányzás visszaszorításának ügye iránt, ragaszkodott hozzá, hogy a nemzetközi jogszabályokat követni is kell, nem csak aláírni. Ennek érdekében irányelvek, protokollok és ajánlások kerültek kidolgozásra a dohányzás visszaszorítása érdekében, úgymint a WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezménye (Framework Convention on Tobacco Control). A folyamatba egy elkötelezett szakértő is bevonásra került, aki rendelkezik a szükséges információval és szaktudással, ami lehetővé teszi, hogy koordinátori szerepet tölthessen be. Ez a személy a magas fluktuáció ellenére 30 éve jelen van a területen és fogja össze azt. Koordinátorként tartja a kapcsolatot a háttérintézményekkel, minisztériumokkal és a civil szervezetekkel egyaránt. Egészségfejlesztési program menedzserként vesz részt a Nemzeti Népegészségügyi Programban és a dohányzás megelőzésével illetve a dohányzásról való leszokással kapcsolatos tevékenységeket koordinálja. A Dohányzás Fókuszpont vezetőjeként a legfontosabb feladatai a következők: a dohányzás visszaszorítására vonatkozó rövid-, közép- és hosszútávú tervek, valamint népegészségügyi és egészségfejlesztési szakmai, módszertani irányelvek, ajánlások kidolgozása. Feladata a szakmai programok módszertanának kidolgozása, törvények, rendelkezések adatbázisának létrehozása és karbantartása; annak használatára vonatkozó utasítások kidolgozása, a dohányfogyasztáshoz kapcsolódó társadalmi, gazdasági és egészségügyi mutatók gyűjtésének felügyelete; kutatások végzése; szervezési feladatok ellátása és koordináció. Mindemellett ő az Óvodai Dohányzás Megelőzési Program (3-6 éves gyermekek) kidolgozója és vezetője. A program a magyar óvodák harmadában bevezetésre került. Szintén kidolgozója és vezetője az általános iskolás gyerekek (6-10 éves kor között) dohányzásmegelőzési programjának, amely az ország általános iskoláinak egynegyedében működik. Ezen programokkal kapcsolatosan irányítja a speciális egészségnevelési anyagok készítésére és fejlesztésére irányuló tevékenységeket. Ő a Nemzeti Népegészségügyi Központ dohányzáshoz kapcsolódó tevékenységének szakmai koordinációjáért felelős vezetők egyike. Ez az együttműködés megerősítette a dohányzás ellenőrzésén túlmutató egyéb egészségfejlesztési tevékenységeket.



5. Tartsák fenn a bevont partnerek érdeklődését minden szektorban.

MIÉRT?

Miért?

A partnerek rendszeres informálásával, motiválásával és az irántuk táplált bizalom kimutatásával nagyban hozzájárulhatunk ahhoz, hogy elköteleződjenek az együttműködési program mellett, ami nélkülözhetetlen annak sikeressége szempontjából.



Hogyan?

- Adjanak formális keretet az együttműködésnek: egyértelműen határozzák meg a résztvevők feladatát és kötelezettségeit
- Teremtsenek minden partner számára előnyös (win-win) helyzetet az együttműködés során (kölsönös és közös előnyök)
- Alakítsanak ki kijelölt kommunikációs csatornákat arra, hogy például a résztvevőket tájékoztassák az együttműködésről, meetingeket szervezzenek, honlapot üzemeltessenek és/vagy rendszeresen küldjenek hírlevelet
- Egy alulról felfelé építkező megközelítés révén (bottom-up approach) biztosítsák, hogy a szakemberek sajátjuknak érezzék az együttműködést
- Motiválják a bevont szakembereket (pl. rendszeres visszajelzéssel a közös vízió megvalósításának folyamatáról)
- Bár a cél egy hosszú távon is sikeres, fenntartható rendszer megalkotása, a rövid távú eredményeket is értékeljék
- Szervezzenek személyes találkozókat, hogy a résztvevők megismerhessék egymást hivatalos és személyes szinten egyaránt

PÉLDA

Példa: VESOTE projekt, Finnország (2017-2018)

A VESOTE program támogatja és fejleszti a hatékony és célkitűzéseken alapuló életmód-tanácsadást a szociális és egészségügyi ellátás területén. A fejlesztési tevékenységek a fizikai aktivitás, a táplálkozás és az alvás fontosságát hangsúlyozzák. A program végső célja, hogy a finn emberek többet mozogjanak, kevesebb időt töltsenek ülve, változatosan és egészségesen táplálkozzanak valamint jobban aludjanak.

Észak-Ostrobothnia önkormányzatai aláírtak egy közös tervet abból a célból, hogy megerősítsék a szociális és egészségügyi szektor szereplőinek egymás közötti, valamint a szociális és egészségügyi, valamint további szektorok szereplői közötti együttműködését. Az elsődleges célcsoport tagjai munkaképes, túlsúlyos és érrendszeri problémákkal küzdő páciensek, illetve olyan felnőttek voltak, akik esetében az érrendszeri megbetegedések kialakulásának kockázata magas. A projekt hatására új együttműködések alakultak ki, a már meglévők pedig erősödtek. Az élénk kommunikáció sikertényező volt. A kommunikációs stratégia, amelyet a kórházi körzet fejlesztési menedzsere is jóváhagyott, már a projekt kezdetekor kialakításra került. A kommunikáció célorientált volt, a projekt vezetői felkutatták a szükséges eszközöket, és kommunikációs szakértők segítségét is igénybe vették. A program nagy népszerűségnek örvendett a regionális médiában – többek között szerepelt egy helyi magazinban, és külön facebook oldalt is indítottak neki. A projekt eredményeképpen a szakemberek új perspektívákat ismertek meg és új szakismeretekre tettek szert. Az együttműködés a remények szerint a jövőben is fennmarad – számos résztvevő vállalta, hogy hosszú távon is hajlandó részt venni a folyamatban, valamint cselekvési hajlandóságuk is növekedett. Egy, az egész életen át tartó tanulási központ kialakítására vonatkozó kezdeményezés is útjára indult.



6. Alkalmazzanak egy eltervezett/szisztematikus megközelítést, amely minden partner számára megfelelő.

MIÉRT?

Miért?

Szisztematikus megközelítéssel, amely tudományos bizonyítékokon és múltbéli tapasztalatokon alapul, minden szektorban elősegíthetjük az együttműködés hatékonyabb megvalósítását. Ezen túlmenően ez a szisztematikus megközelítés lehetővé kell tegye valamennyi partner számára az egészségfejlesztési intézkedéseik összehangolását, valamint fokoznia kell a program hatékonyságát is.

HOGYAN?

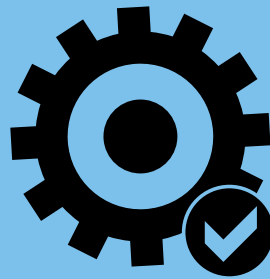
Hogyan?

- Azonosítsanak egy elméleti keretrendszert vagy modellt, amelyet a különböző szektorok alkalmazhatnak
- Azonosítsanak egy elméleti keretrendszert vagy modellt, amely a helyi viszonyokhoz igazítható
- Erősítsék meg az együttműködést, mint egy több lépésben végrehajtandó és adaptálható folyamatot
- Tanuljanak az eddigi tapasztalatokból, és osszák is meg azokat
- Vonjanak be szakembereket és további, hasonló területen már tapasztalatot szerzett szakértőket
- Használjanak fel már meglévő, pozitív kimenetelű módszereket és adaptálják azokat, amennyiben szükséges

PÉLDA

Példa: Egészséges testsúlyú fiatalok (Young People at a Healthy Weight, JOGG), Hollandia (2014 – jelenleg is futó projekt)

A JOGG program a korábbi francia EPODE programot alapul véve jött létre és került továbbfejlesztésre. Célja annak elősegítése, hogy a gyerekek egészségesen nőjenek fel. A JOGG egy integrált szemléletű program, amely nemzeti és helyi szinten is az elhízás elleni küzdelemben kíván segíteni. A program olyan helyi megközelítést szorgalmaz, amelyben nemcsak a szülők és az egészségügyi szakemberek, hanem a kereskedők, a vállalatok, az iskolák és a helyi hatóságok is összefognak annak biztosítása érdekében, hogy a fiatalok elhízását megakadályozzák. A holland JOGG programban alkalmazott megközelítés öt pillérből áll: politikai és kormányzati támogatás; a magán- és a közszféra közötti együttműködés (köz- és magánszféra partnersége); társadalmi marketing; tudományos tanácsadás és értékelés; a megelőzés és az egészségügy összekapcsolása. Bár a programnak számos előre meghatározott eleme van (öt pillér), adaptálható a helyi viszonyokhoz. A programhoz 140 önkormányzat, 30 szociális szervezet és cég csatlakozott. A JOGG egy úgynevezett „tanuló szervezet”, amely alapvető eleme a rendszeres tájékoztatás a résztvevő partnerek számára. Amennyiben szükséges, újabb megállapodások kerülnek adaptálásra, vagy kerülnek ki a rendszerből. A sikeres működés biztosításának érdekében egy független intézmény követi nyomon, hogy a program eléri-e a kitűzött célokat.



7. Biztosítsák, hogy elegendő erőforrás álljon rendelkezésre az együttműködés fenntartásához.

MIÉRT?

Miért?

A hatékony együttműködés kialakításában kulcsfontosságú szerepet játszik annak felmérése, hogy rendelkezésre állnak-e a megfelelő erőforrások (pl. elegendő idő, képzett szakemberek, finanszírozás), illetve, hogy ezek a jövőben is elérhetőek lesznek-e? Ezen erőforrások disztribúciója átlátható és minden partner számára méltányos kell, hogy legyen.

HOGYAN?

Hogyan?

- Határozzák meg a szükséges erőforrásokat és az azokból történő részesedést, az erőforrások partnerek közötti átlátható szétosztásának megkönnyítése érdekében
- Határozzák meg a munkaerőt/munkaidőt
- Biztosítsanak képzéseket a menedzserek és szakemberek számára
- Szerezzenek meg és használjanak fel strukturális erőforrásokat (pl. finanszírozás, humán erőforrás)
- Nyújtsanak tájékoztatást a költségmegtakarító és hatékony eredményekről

PÉLDA

Példa: Dohányzásról való leszokást támogató szolgáltatás a mentális betegségekkel küzdő, vagy kábítószerfüggő páciensek számára (Tobacco Cessation Services for Patients with Mental Health Disorders and Substance Abuse), Finnország (2017-2018)

A projekt ötlete a Finn Egyesület a Tüdő Egészségéért (Filha) szervezetben fogalmazódott meg, majd amint a szükséges finanszírozási lehetőség (a jó gyakorlatok terjesztésére irányuló kormányzati program) elérhetővé vált, a projekt útjára indult. A projekt célja annak feltérképezése volt, hogy milyen, a dohányzásról való leszokást támogató módszereket alkalmaztak az egyes kórházi körzetekben a mentális betegségekkel vagy kábítószerfüggőséggel küzdő páciensek esetében. Mindezt annak érdekében, hogy regionális szinten alkalmazható akcióterv(e)ket dolgozzanak ki. A program elsődleges célja arra irányult, hogy a fent említett páciensek nagyobb mértékű támogatást kapjanak a dohányzásról való leszokásban. A kórházi körzetek saját módszert dolgoztak ki ott, ahol az alapellátás és a szakellátás képviselői, valamint a civil szervezetek között létrejött az együttműködés. A projektben résztvevő összes kórházi körzetbe allokált részmunkaidős területi képviselő feladata volt a különböző osztályok munkatársaival való egyeztetés és a dolgozók képzése. Ezt a Filhával együttműködve végezték. Együttműködtek továbbá a helyi civilszervezetekkel, akik kapcsolatban álltak a szakemberekkel. A kórházi körzetekben kurzusokat szerveztek, illetve megegyeztek abban, hogy az alapellátásban, illetve a szakellátásban a különböző szervezeti egységekben dolgozók részt vesznek egy 2 órás online kurzuson is. A területi képviselő egyesével meglátogatta a kórházi körzet különböző osztályait, mind az alap-, mind a szakellátásban, és meggyőzte a dolgozókat, hogy részt vegyenek a kurzusokon. Tájékoztatták a résztvevőket a dohányzásról való leszokás gyakorlati kérdéseiről, illetve segítséget nyújtottak az esetlegesen felmerülő problémák kezelésében is. A projekt lezárulta után több kórházi körzet felismerte a projekt hozzáadott értékét, és saját erőforrásukat csoportosítják át, hogy finanszírozni tudják egy hasonló feladatokat ellátó munkatárs működését.



CHRODIS+

IMPLEMENTING GOOD PRACTICES FOR CHRONIC DISEASES

Szerzők

Djoeke van Dale¹, Lidwien Lemmens¹, Marieke Hendriksen¹, Heather Rogers², Nella Savolainen³, Edit Marosi⁴, Péter Nagy⁴, Michela Eigenmann⁵, Lina Papartyte⁶, és Ingrid Stegeman⁶

1. Országos Közegészségügyi és Környezetvédelmi Intézet, 3720 BA Bilthoven, Hollandia
2. Biocruces Bizkaia Egészségügyi Kutatóintézet, Barakaldo, Spanyolország és Ikerbasque Baszk Alapítvány a Tudományért, Bilbao, Spanyolország
3. Országos Egészségügyi és Jóléti Intézet, FI-100271, Helsinki, Finnország
4. Országos Onkológiai Intézet, 1122 Budapest, Magyarország
5. Carlo Besta Neurológiai Intézet, 20133 Milán, Olaszország
6. EuroHealthNet, 1000 Brüsszel, Belgium

Köszönetnyilvánítás

A szerzők ezúton szeretnék köszönetet mondani a CHRODIS PLUS Együttes Fellépés WP5 Egészségfejlesztés és Betegségmegelőzés munkacsoport valamennyi résztvevőjének, hogy közreműködtek a jó gyakorlatok gyűjtésében: a sikertényezők azonosításában, az ágazatok közötti együttműködésre vonatkozó ajánlás megfogalmazásában és a jelentés elkészítéséhez fűzött észrevételeikben. Köszönetüket kívánják kifejezni továbbá minden szakember felé, akik az egyes jó gyakorlatok kapcsán rendelkezésre álltak, valamint a két workshop összes résztvevőinek a munkacsoport munkájához való hozzájárulásukért.

Finanszírozás



A CHRODIS PLUS egy olyan hároméves kezdeményezés (2017–2020), amely az Európai Bizottság 3. Egészségügyi Programja keretében a 761307. számú, CHRODIS-PLUS támogatási megállapodása szerint, valamint a programban résztvevő szervezetek finanszírozásában valósult meg (<http://chrodis.eu/>).