

Препоруке за јачање међусекторске сарадње у циљу унапређења промоције здравља и превенције болести

Ове препоруке су део „Радног пакета 5“ „Заједничке акције
CHRODIS PLUS“ који добија средства за финансирање од
„Трећег здравственог програма Европске комисије“
(<http://chrodis.eu/>)

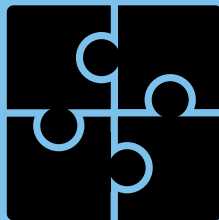
Значајне информације:

- Оптерећење хроничним незаразним болестима у Европи се и даље увећава. Највећи изазов са којим се суочавају државе је како се борити са факторима ризика који су повезани са седентарним начином живота, прекомерним уносом алкохола, употребом дувана и нездравом исхраном.
- Фактори ризика су сложени, те захтевају међусекторску сарадњу зарад јачања активности на промоцији здравља и унапређења друштвених одредница здравља у циљу смањења распрострањености хроничних болести. У многим европским земљама постоје добри примери успостављене међусекторске сарадње у циљу суочавања са факторима ризика и промовисања здравља.
- У заједничкој акцији CHRODIS PLUS, на основу анализе двадесет примера добрих пракси из четрнаест земаља помоћу анкета, радионица и интервјуа идентификовани су фактори који доприносе успешности међусекторске сарадње унутар и изван система здравствене заштите.
- Испитани су механизми који се налазе у основи утврђених фактора успеха међусекторске сарадње. Иако ови механизми могу да буду у великој мери својствени одређеном контексту, они пружају бољи увид у то који би елементи могли да се примене и у другим земљама.
- Идентификовано је седам препорука за које се сматра да су од суштинског значаја за подстицање делотворне међусекторске сарадње у циљу унапређења активности на промоцији здравља:

1. [Повезивање циљева сарадње са постојећим кључним политикама, уз истовремено активно залагање за политичку подршку.](#)
2. [Дефинисање заједничке визије за проблем који треба решити у складу са организационим циљевима.](#)
3. [Укључивање партнера који располажу различитим знањима, искуствима и вештинама.](#)
4. [Повезивање различитих сектора и дисциплина кроз делотворно руковођење.](#)
5. [Континуирано подстицање и одржавање активности свих ангажованих партнера са којима је успостављена сарадња.](#)
6. [Плански/системски приступ који одговара свим партнерима.](#)
7. [Обезбеђивање довољно ресурса за одржавање сарадње.](#)

Смернице за примену препорука

- Уз сваку препоруку су описана образложења под насловом „Зашто?“, као и радње/кораци које треба предузети под насловом „Како?“;
- Радњама и корацима („Како?“) не описују се само чиниоци успеха, већ и препреке које треба превазићи, као и лекције које су научене из праксе (погледајте извештај на адреси <http://chrodis.eu/>);
- За сваку препоруку наведен је пример који је заснован на некој доброј пракси. Тим примером детаљније се описује једна/један или више радњи/корака наведених под насловом „Како?“;
- Препоруке се заснивају на ситуацијама из праксе, али не могу да се посматрају као универзалне у свакој ситуацији; оно што функционише у једној врсти праксе можда неће успети у другој због различитог контекста или фазе у којој се налази процес сарадње;
- Наведене препоруке су делом међузависне.



1. Повезивање циљева сарадње са постојећим кључним политикама, уз истовремено активно залагање за политичку подршку.



Зашто?

Политичка подршка је предуслов за добијање средстава која се додељују за спровођење програма промоције здравља и обезбеђивање њихове одрживости. Да би се добила политичка подршка, циљеви сарадње би требало да буду усклађени са постојећим кључним политикама.



Како?

- Обезбедити да плански документи садрже референце које упућују на усклађеност са постојећим политикама
- Ускладити програме промоције здравља са циљевима здравственог система
- Искористити постојеће системске промене

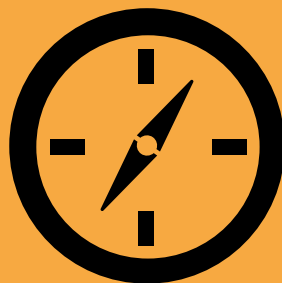


Пример: Локално деловање у здравству (RELAS), Андалузија, Шпанија (у току од 2008. год.)

Аутономна заједница Андалузија (Шпанија) спроводи свеобухватну стратегију познату под називом „Локално деловање у здравству“ (RELAS). У основи стратегије се налази процес подстицања остваривања сарадње унутар андалузијских општина, а у стратегију су укључени градоначелник, владини одбори, заинтересоване стране и, пре свега, грађани. То је заједнички простор у коме све укључене стране могу да сарађују и дају свој допринос и осликава посвећеност Андалузије подршци међусекторске сарадње у здравству на својој целокупној територији.

Да би се применио приступ Здравље у свим политикама, осмишљен је и израђен локални план рада (тзв. План локалног деловања у здравству) након чега је примењен у односу на доприносе које су пружали сви укључени партнери, при чему се посебно води рачуна о учешћу грађана. Сви они активно учествују у свим фазама припреме „Плана локалног деловања у здравству“. Тај „План локалног деловања у здравству“ је основни инструмент који укључује планирање, управљање и координацију свих активности које су важне за јавно здравље у општини.

Препоручено је да се „План локалног деловања“ подигне на ниво Општинског пленарног већа, јер представља управљачки инструмент око кога су се сагласиле све политичке снаге општине. На тај начин би такође била загарантована и расподела потребних ресурса за утврђени период од 4 до 5 година.



2. Дефинисање заједничке визије за проблем који треба решити у складу са организационим циљевима.

ЗАШТО?

Зашто?

Посвећеност свих партнера пресудна је за успешну сарадњу. Постизање сагласности у вези са проблемом који би требало решити и дефинисање заједничке визије решавања тог проблема помаже да се створи таква посвећеност и да се постигну резултати. Уз то, таква дискусија омогућава професионалцима из различитих организација, а могуће и из различитих сектора, да пронађу заједнички језик којим би говорили о главним питањима и могућим решењима.



КАКО?

Како?

- Апеловати на заједнички осећај озбиљности решавања проблема или на заједничке интересе
- Сложити се да је међусекторска сарадња кључ решења проблема
- Постићи стварно узајамно разумевање правила, вредности и улога, и развити поверење међу странама
- Укључити лидера са визијом кога ће прихватати све стране
- Ангажовати искусног модератора/координатора процеса



ПРИМЕР

Пример: „Здрав Overvecht“, Интегрисана здравствена и социјална заштита, Холандија (у току од 2006. год.)

Овај пројекат међусекторске сарадње покренут је у једној сиромашној четврти Утрехта (Utrecht Overvecht), као одговор на потребе здравствених радника запослених у примарној здравственој заштити ове четврти (нпр. лекари опште праксе, физиотерапеути, бабице, службе за здравствену заштиту деце и омладине, општински тим за јавно здравље и патронажне медицинске сестре) који су били под великим радним оптерећењем, што је указивало на то да ситуација није одржива. Међу стручњацима, општинским властима и припадницима других организација постојала је сагласност да је неопходно хитно решавање проблема и то заједничким снагама. Дефинисали су заједничку визију решења проблема, на пример, сложили су се да сви користе исти модел интервјуисања својих пацијената („4D модел“) који је намењен методолошком мапирању проблема пацијента. Током попуњавања формулара „4Д модела“, стручњак и пацијент заједно препознају шта је оно што добро функционише у телу, мозгу, друштвеним и емотивним односима пацијента, а шта су проблеми који постоје. Такође су успоставили и директне линије комуникације између сектора. Сада и професионалци из области социјалне заштите (нпр. социјални радници и комбиновани теренски тимови здравствених и социјалних радника – тзв. „тимови за негу из комшилука“) користе исти модел интервјуа за своје клијенте делећи податке са стручњацима запосленим у сектору примарне здравствене заштите, користећи као предност то што међу клијентима/пацијентима има доста преклапања. То њихов рад чини ефикаснијим и ублажава појединачна радна оптерећења. У овом тренутку та сарадња има „четвороструки циљ“ : побољшање перцепције сопственог здравља код пацијената, делотворност неге, квалитета неге и задовољство сопственим послом свих укључених стручњака. Због успеха који је имао „Здрави Overvecht“, током децембра 2020. године отпочеће пробне примене тог модела у још дванаест сиромашних четврти у Утрехту, Роттердаму, Амстердаму и Хагу.



3. Укључивање партнера који располажу различитим знањима, искуствима и вештинама.

ЗАШТО?

Зашто?

Све релевантне стране које би могле да утичу на здравствено понашање циљне групе требало би да буду укључене у сарадњу, како би могло делотворно да се утиче на циљну групу.

КАКО?

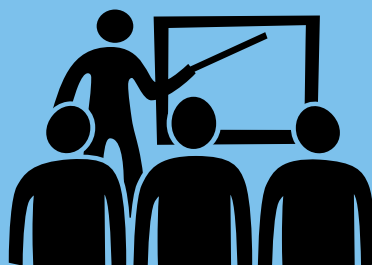
Како?

- Препознати и укључити стратешке partnere који имају приступ циљној групи и/или искуства са њом
- ористити постојеће partnere и доступне мреже сарадника
- Предвидети довољно времена за стварање односа са новим партнерима
- Од самог почетка укључити представнике циљне групе и заједнице
- Користити стандардне методе за препознавање и повезивање заинтересованих страна

ПРИМЕР

Пример: Ломбардијска мрежа за промоцију здравља на радном месту (The Lombardy Workplace Health Promotion – WHP), Италија (у току од 2011. год.)

Мрежа WHP из Ломбардије члан је „Европске мреже за промоцију здравља на радном месту“ и бави се стварањем партнерстава и остваривањем сарадње међу већим бројем заинтересованих страна, на хоризонталним и вертикалним нивоима, бришући границе између јавног и приватног сектора. Циљ јој је да комбинује друштвене иницијативе са иницијативама послодаваца и запослених како би се побољшало здравље и благостање на радном месту. Главни партнери који су покренули формалну сарадњу у циљу стварања одрживог деловања мреже били су: „Фондација Содалитас“ (државна партнерска организација која је чланица CSR Europe), „Конфиндустрија Ломбардија“ (струковно удружење), синдикати, као и делови регионалног здравственог система на различитим организационим и структурним нивоима. У процес сарадње и спровођење програма на радним местима од самог почетка су биле укључене и заједница и циљне групе. Приручник за предузећа која се придружују мрежи препоручује укључивање запослених и других заинтересованих страна у кључне улоге од почетка, како би предузећа на основу њихових специфичних потреба испланирала своје програме и одабрала добре праксе. Остали партнери такође могу да буду укључени у процес на различитим нивоима: струковна удружења, непрофитне организације (са посебним акцентом на удружења која промовишу друштвене/спортске активности или онима која се баве стручним питањима у одређеним здравственим областима, нпр. одвикавањем од пушења), општине, научна удружења и универзитети. Захваљујући овом пројекту сарадње, здравствени систем је лакше ступао у интеракцију са другим секторима друштва (нпр. предузећима), препознајући сопствене границе када је у питању утицај на одређене вишедимензионалне детерминанте које одређују здравствену слику.



4. Повезивање различитих сектора и дисциплина кроз делотворно руковођење.

ЗАШТО?

Зашто?

Руковођење је од суштинске важности и уско је повезано са снажним односима у процесу рада и транспарентним процесом сарадње. Делотворним руковођењем развијају се поверење и добри радни односи међу партнерима који остварују сарадњу.



Како?

- Препознати личност у локалној заједници која би могла да буде руководицац или би могла да подржи руководиоца пројекта
- Користити различите типове руководицаца или врсте руковођења у различитим фазама сарадње
- Ангажовати посвећену особу са способностима руковођења и координације која:
 - разуме „језик других“
 - има добре вештине управљања пројектима и процесима
 - користи информационе системе и технологије како би комуникација и размена информација била делотворна



Пример: Процес ка Мађарској без дима – Контрола дувана у пракси (у току од 2011. год.)

Премијер Мађарске посвећен је борби против дувана. Чврсто је истрајавао у томе да потписивање међународних прописа није довољно, већ да их треба и примењивати. Од тада су израђена упутства, протоколи и препоруке како би се створиле смернице у погледу контроле дувана, као што је „Оквирна конвенција о контроли дувана Светске здравствене организације“. Такође је на функцију координатора постављена и посвећена особа која располаже свим потребним информацијама и стручношћу на том пољу. Тај човек, упркос великом броју стручњака који су се смењивали на том стручном пољу, обавља функцију координатора већ 30 година и представља једину константу када је у питању контрола дувана. Тренутно ради као координатор активности институција које подржавају пројекат, министарстава и невладиних организација. Радио је као руководицац програма за промоцију здравља при Националном здравственом програму и у Мађарској координира активности које су у вези са превенцијом и одвикавањем од пушења. Његови основни задаци као шефа „Националне тачке контакта за контроли дувана“ обухватају: израду краткорочних, средњорочних и дугорочних планова везаних за контролу дувана, израду стручних, методолошких смерница, као и препорука у погледу јавног здравља и његовог унапређења. Одговоран је за разраду методологија стручних програма, стварање и одржавање базе података са законима, одредбама и упутствима за њихову употребу, за надгледање прикупљања друштвених, економских и здравствених показатеља везаних за потрошњу дувана, за спровођење истраживања, испуњавање организационих задатака и координацију. Осим тога, он је и креатор и руководицац „Програма превенције пушења за децу у вртићима (узраста 3–6 год.)“ који се примењује у трећини свих вртића у Мађарској, као и „Програма превенције пушења за основце (узраста 6–10 год.)“ који се примењује у четвртини основних школа у земљи. Ова сарадња ојачала је и друге активности у области промоције здравља које немају везе са контролом дувана.



5. Континуирано подстицање и одржавање активности свих ангажованих партнера са којима је успостављена сарадња.

ЗАШТО?

Зашто?

За успешност сарадње пресудно је помоћу информисања, мотивисања и делегирања активности постићи да сви партнери буду непрекидно ангажовани, јер ће се на тај начин одржавати њихова посвећеност.



КАКО?

Како?

- Формализовати сарадњу прављењем јасних споразума у погледу улога и одговорности партнера
- Створити ситуацију која је добитна за све partnere са којима се сарађује (ситуацију у којој ће сви моћи да остваре узајамну и заједничку корист)
- Успоставити наменске комуникацијске везе, нпр. за информисање учесника у сарадњи, договарање састанака, управљање интернет страницом и/или покретање редовног билтена
- Дати стручњацима највећа овлашћења помоћу приступа „одоздо навише“
- Мотивисати стручњаке који су укључени у сарадњу тако што ће им се, нпр. обезбедити повратне информације у вези са напретком према остварењу заједничког циља
- Прославити сваки мали краткорочни напредак који је остварен, уједно тежећи дугорочном одрживом успеху
- Организовати састанке „лицем у лице“ када год је то могуће како би помогли људима из различитих сектора и стручних поља да се упознају и на незваничном и личном нивоу



ПРИМЕР

Пример: Пројекат BECOTE (VESOTE Project), Финска (2017 – 2018.)

Програм BECOTE делује на пољу социјалне и здравствене заштите подржавајући и развијајући смернице за вођење делотворног начина живота усмереног ка остварењу циљева. Тим развојним активностима наглашава се значај физичке активности, исхране и спавања. Коначни циљ програма је да Финци буду физички активнији, да мање седе, да једу разноврсну и здраву храну и да боље спавају.

Општине у Северној Остроботнији потписале су заједнички план за јачање сарадње између социјалних и здравствених организација, као и сарадње социјалних и здравствених организација са другим актерима. Примарна циљна група биле су гојазне радно способне особе и пацијенти који пате од васкуларне болести, као и они са високим ризиком од развоја те врсте обољења. Пројектом су створене нове групе за сарадњу, а ојачане су и активности постојећих. Активна комуникација била је један од чинилаца успеха. На почетку пројекта развијен је комуникациони план који је добио одобрење менаџера за развој у болничком сектору. Комуникација је била усредсређена на остварење циља. Руководиоци пројекта су потражили алате и помоћ стручњака за комуникацију. Постигнута је видљивост у регионалним медијима, као и неколико различитих канала за комуникацију, укључујући локални часопис и „Фејсбук“. Резултат пројекта је био и то да су здравствени радници добили шири увид и развили сопствену стручност. Сви учесници пројекта се надају да ће се сарадња наставити и у будућности. Многи од њих обећали су да ће учествовати у дугорочном партнерству, а ојачала је и њихова жеља да се укључе у активности. Покренута је иницијатива за оснивање центра који ће омогућити доживотно учење.



6. Плански/системски приступ који одговара свим партнерима.

ЗАШТО?

Зашто?

Коришћење системског приступа који се заснива на научним доказима и искуствима из прошлости побољшава спровођење сарадње у сваком сектору. Поред тога, такав системски приступ требало би да омогући комбиновање активности свих партнера на унапређењу здравља, и да на тај начин побољша делотворност програма.

КАКО?

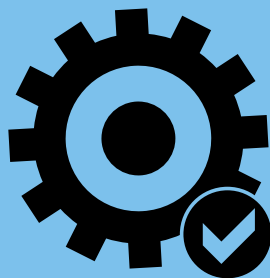
Како?

- Установити теоријски оквир или модел који могу да користе различити сектори
- Установити теоријски оквир или модел који може да се прилагоди локалном контексту
- Ојачати сарадњу као прилагодљиви процес који ће се понављати
- Делити и учити из искустава
- Укључити стручњаке и друге особе које имају искуства у сличним иницијативама
- Копирати и по потреби прилагодити најбоље праксе за које се показало да доносе успешне резултате.

ПРИМЕР

Пример: Млади људи са здравом тежином (Young People at a Healthy Weight– JOGG), Холандија (у току од 2014. год.)

JOGG је програм заснован на претходном пројекту спроведеном у Француској (EPODE), који се у међувремену додатно развио. Циљ програма JOGG је да омогући деци здраво одрастање примењујући интегрисани приступ на националном и локалном нивоу који је усмерен на ону децу која су гојазна. JOGG се залаже за локални приступ који подразумева удруживање снага родитеља, здравствених радника, продаваца, предузећа, школа и локалних власти, како би се обезбедило да млади људи одрже здраву тежину. Приступ холандског програма JOGG састоји се од пет стубова: политичке подршке, сарадње између приватног и јавног сектора (јавно-приватно партнерство), друштвеног маркетинга, научног развоја путем обука и евалуације тог процеса, као и повезивања здравствене превенције и заштите. Иако програм има неке унапред одређене елементе (пет стубова), могуће га је прилагодити локалном контексту. Преко 140 општина и 30 друштвених организација и предузећа прикључило се програму JOGG. JOGG је организација која учи и одржава контакт са својим партнерима разматрајући с њима напредак остварен током сарадње. Ако је потребно, споразуми се прилагођавају или прекидају. Поред тога, активности које JOGG предузима како би радио на постизању својих циљева надгледа независна институција.



7. Обезбеђивање довољно ресурса за одржавање сарадње

ЗАШТО?

Зашто?

Да би била успостављена одржива сарадња, важно је да ресурси намењени за пројекат, као што су време, квалификовано особље и средства, буду и остану на располагању. Расподела тих ресурса требало би да буде транспарентна и поштена према свим партнерима.



КАКО?

Како?

- Навести све неопходне и прибављене ресурсе како би се олакшала њихова транспарентна расподела међу партнерима
- Распоредити особље (њихово радно време) за потребе сарадње
- Обезбедити обуку руководиоцима и стручњацима
- Прибавити или надоградити структурне ресурсе (нпр. људске ресурсе или финансијска средства)
- Саопштавати уштеде трошкова или друге остварене делотворне резултате



ПРИМЕР

Пример: Услуге одвикавања од употребе дувана за пацијенте са менталним поремећајима и оне који злоупотребљавају психоактивне супстанце (Финска 2017– 2018.)

Filha – Финско удружење за здравље плућа – имало је почетну идеју за покретање пројекта, а када им је постао доступан одговарајући механизам финансирања (владин програм за ширење добрих пракси), добили су могућност да га отпочну. Тај пројекат је имао за циљ да установи шта је постигнуто у болницама по питању одвикавања од пушења ментално оболелих пацијената и пацијената са проблемима злоупотребе психоактивних супстанци, како би се развиле активности које ће одговарати потребама у региону. Крајњи циљ је био да се побољша помоћ приликом одвикавања од пушења која се пружа душевно оболелим пушачима и онима који имају историју злоупотребе психоактивних супстанци. Болнице су развиле сопствене моделе који су омогућили остваривање сарадње примарне и секундарне здравствене заштите, као и сарадње са невладиним организацијама. За потребе пројекта су запошљавани локални сарадници са скраћеним радним временом који су покривали све регионалне болнице које су учествовале у пројекту, и у њима су у сарадњи са удружењем Filha водили разговоре са помоћним и стручним особљем из различитих болничких одељења. Такође су сарађивали и са локалним невладиним организацијама које су имале контакте са стручњацима са искуством у тој области. У болницама су организовани курсеви, а омогућено је и похађање двочасовног онлајн курса. Са особљем је договорено да похађају ове курсеве. Локални сарадници посећивали су различита одељења секундарне и примарне здравствене заштите у болницама и убедили особље да похађа курсеве. Са њима су разговарали о практичним питањима у вези са пружањем услуга у вези са престанком пушења и помагали им да реше проблеме који би се појавили. Неке болнице препознале су вредност овог пројекта и почеле да издвајају сопствена средства за финансирање локалних сарадника након што је пројекат завршен.



CHRODIS+

IMPLEMENTING GOOD PRACTICES FOR CHRONIC DISEASES

Аутори

Djoeke van Dale¹, Lidwien Lemmens¹, Marieke Hendriksen¹, Heather Rogers², Nella Savolainen³, Edit Marosi⁴, Péter Nagy⁴, Michela Eigenmann⁵, Lina Papartyte⁶ и Ingrid Stegemann⁶

1. Национални институт за јавно здравље и животну средину, 3720 БА Билтховен, Холандија
2. Институт за здравствена истраживања Biocruces Bizkaia, Баракалдо, Шпанија и Баскијска фондација за науку Икербаск, Билбао, Шпанија
3. Национални институт за здравље и социјалну заштиту, Фл-100271, Хелсинки, Финска
4. Национални институт за онкологију, 1122 Будимпешта, Мађарска
5. Неуролошки институт „Карло Беста“ фондације IRCCS,, 20133 Милано, Италија
6. EuroHealthNet, 1000 Брисел, Белгија

Захвалнице

Аутори се захваљују свим учесницима Радног пакета 5 „Промоција здравља и превенција болести“ заједничке акције CHRODIS PLUS на доприносу који су дали збирци добрих пракси, утврђивању чинилаца успеха и формулисању препорука у вези са међусекторском сарадњом, као и на њиховим коментарима током завршавања и одобравања извештаја. Такође бисмо желели да се захвалимо и свима онима који су допринели добрим праксама, као и учесницима две радионице за њихов допринос приликом испуњавања овог задатка.

Финансирање



CHRODIS PLUS је трогодишња иницијатива (2017–2020.) у оквиру „Трећег здравственог програма“ који финансира Европска комисија и партнерске организације које учествују у оквиру Уговора о гранту бр. 761307 CHRODIS PLUS (<http://chrodis.eu/>).