

**ZA BOLJŠE ZDRAVJE IN ZMANJŠANJE
NEENAKOSTI V ZDRAVJU -
SKUPAJ ZA ZDRAVJE (SZZ)**

Vnaprej opredeljen projekt v okviru Programa NFM 2009–2014

Opis projekta

September 2014

KAZALO VSEBINE

Uvod	3
Osebna izkaznica projekta	4
Ozadje	4
Cilji projekta	5
Otroci in mladostniki	5
Odrasli	6
Struktura projekta	7
DS 1 – Preventivni zdravstveni programi za otroke in mladostnike.....	7
DS 2 – Program za integrirano preprečevanje in obvladovanje kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom, pri odraslih	7
DS 3 – Komunikacija	7
DS 4 – Projektno vodenje	8
Izdelki in rezultati	8
Kontakti	9
Priloga 1: Podrobnejši opis DS 1 – Otroci in mladostniki	10
DEJAVNOSTI.....	10
DELOVNE SKUPINE	14
Priloga 2: Podrobnejši opis delovnega sklopa 2 – Odrasli	20
DEJAVNOSTI.....	20
DELOVNE SKUPINE	23
Priloga 3: Informacijske in komunikacijske aktivnosti v projektu	27
Priloga 4: Časovni načrt projekta	29

Uvod

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) v okviru programa Norveškega finančnega mehanizma 2009–2014 vodi vnaprej opredeljen projekt „Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju“ s krajšim imenom „Skupaj za zdravje“. Projekt poteka v sodelovanju s projektnim partnerjem Norveškim inštitutom za javno zdravje (Norwegian Institute of Public Health - FHI) in slovenskimi strokovnjaki v preventivnem zdravstvenem varstvu, predstavniki strokovnih združenj ter izvajalci zdravstvene dejavnosti.

PROGRAM NORVEŠKEGA FINANČNEGA MEHANIZMA

Kljub velikemu napredku v Evropi v zadnjih letih so razlike v gospodarskem razvoju in življenjskem standardu še vedno prisotne. Prek Finančnega mehanizma EGP in Norveškega finančnega mehanizma Islandija, Lihtenštajn in Norveška prispevajo k zmanjšanju razlik v Evropi in krepitvi bilateralnih odnosov s 15 državami srednje in južne Evrope. Financiranje je usmerjeno na področja, kjer obstajajo vidne potrebe v državi upravičenki in ki so v skladu z nacionalnimi prednostnimi nalogami ter širšimi evropskimi cilji. Slovenija je v obdobju 2009–2014 iz Norveškega finančnega mehanizma upravičena do 14,4 milijona evrov.

Program Norveškega finančnega mehanizma 2009–2014 za Slovenijo vključuje dve programski področji:

- Pobude na področju javnega zdravja in
- Integracija načela enakosti spolov in usklajevanje poklicnega in družinskega življenja«.

Cilji programa za obe programski področji so:

- izboljšanje javnega zdravja,
- zmanjševanje neenakosti pri varovanju zdravja,
- enakost spolov,
- spodbujanje usklajevanja poklicnega in družinskega življenja.

Več o programu najdete na slovenski spletni strani ([Norveški in EGP finančni mehanizem | Norveški in EGP finančni mehanizem](#)) in osnovni spletni strani Norveškega finančnega mehanizma (eeagrants.org).

Osebna izkaznica projekta

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: mag. 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. 4. 2016

Financiranje: Norveški finančni mehanizem 2009–2014

Program: Pobude za javno zdravje

Tip projekta: Vnaprej opredeljen projekt

Spletna stran projekta: skupajzazdravje.si

Ozadje

Zdravje je ena izmed temeljnih človekovih pravic in pomembna vrednota za posameznika, družino in družbo. V Sloveniji so številne politike usmerjene v krepitev in ohranitev zdravja. Za doseg tega cilja so uvedeni številni programi. Tudi v sistemu zdravstvenega varstva imajo prebivalci tradicionalno na razpolago več preventivnih programov, za katere je značilno, da so zagotovljeni in dostopni za vse, ne glede na dohodek posameznika. Kljub temu so opazne razlike v koriščenju teh storitev.

Pričakovana življenjska doba in drugi izbrani kazalniki zdravja kažejo, da se je zdravstveno stanje celotne populacije v zadnjih desetletjih precej izboljšalo. Kljub temu pa ostajajo neenakosti v zdravju, saj so opazne razlike v zdravju posameznikov iz različnih socialno-ekonomskih skupin. Dejavniki, kot so izobraževanje, zaposlitev, dohodek, socialna varnost in socialna omrežja, vplivajo na življenjski slog, dejavnike tveganja in uporabo zdravstvenih storitev, zato se zdravje skupin z višjim socialno-ekonomskim položajem izboljšuje hitreje.

Zdravstveni sistem sam sicer ne more bistveno zmanjšati neenakosti v zdravju, vendar ima pomembno vlogo, zato je pri načrtovanju zdravstvenih politik potrebno posebno pozornost nameniti tudi temu vidiku. S krepitvijo vsem dostopnih preventivnih programov v primarnem zdravstvenem varstvu lahko zmanjšamo in preprečimo bolezni, povezane z življenjskim slogom. Pri tem je pomembno vključevanje vseh skupin prebivalstva, zato je treba posebno pozornost nameniti skupinam z nižjo odzivnostjo zaradi socialne stiske ali pomanjkljivih informacij. Z aktivnim pristopom pri vključevanju v preventivne programe lahko zdravstveni sistem doprinese k zmanjšanju neenakosti v zdravju.

Cilji projekta

Projekt Skupaj za zdravje se osredotoča na razvoj novih pristopov v preventivnem zdravstvenem varstvu, izboljšanje dostopnosti do preventivnega varstva za vse skupine prebivalstva, krepitev zmogljivosti ter medsektorskega delovanja s posebnim poudarkom na pristopih za zmanjševanje neenakosti. V ospredju so novi pristopi na področju preventivnega zdravstvenega varstva **otrok in mladostnikov**, vključno z vzgojo za zdravje za otroke, mladostnike, nosečnice, bodoči očetje in starše, ter novi pristopi pri preprečevanju in zmanjševanju bremena kroničnih nenalezljivih bolezni pri **odraslih**.

Splošni cilj projekta Skupaj za zdravje je zmanjšati kronične nenalezljive bolezni, povezane z življenjskim slogom, s pomočjo nadgrajenih in okrepljenih preventivnih zdravstvenih programov. Zmanjšanje pojavljanja kroničnih nenalezljivih bolezni, ki so povezane z nezdravim življenjskim slogom, bi lahko dosegli z zgodnjim odkrivanjem tveganja za nastanek teh bolezni, s pristopom vseživljenjske perspektive ter intervencijami in pristopi za zmanjševanje neenakosti v zdravju.

Z aktivnostmi v projektu želimo okrepiti zmogljivosti za izvajanje dejavnosti v preventivnem zdravstvenem varstvu ter dopolniti mehanizme in programe, usmerjene v preprečevanje in zmanjšanje neenakosti v zdravju, pri čemer bo posebna pozornost namenjena opredelitvi ciljanih intervencij glede na ogroženost oziroma individualno oceno potreb, ki bodo dopolnjevali sicer univerzalno oblikovan program preventivnega zdravstvenega varstva.

Otroci in mladostniki

Z Nacionalnim programom za otroke in mladino v Republiki Sloveniji 2006–2016 je določeno, da morajo imeti otroci in mladostniki v različnih okoljih zagotovljene optimalne pogoje za zdrav razvoj, vse od rojstva dalje. Navade, ki jih razvijemo v otroštvu nam ostanejo vse življenje, zato je pomembna vzgoja za zdrav življenjski slog, s katerim krepimo zdravje in se lahko izognemo razvoju kroničnih nenalezljivih bolezni. V primeru nastanka tveganj za nastanek bolezni pa je pomembno, da so preventivni zdravstveni programi oblikovani tako, da se tveganja čim bolj zgodaj odkrijejo in se uvedejo potrebne intervencije za izboljšanje in povrnitev zdravja.

Raziskava »Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju 2010« (Health Behavior in School-aged Children - HBSC) je pokazala, da se neenakosti v zdravju šoloobveznih otrok povečujejo. Otroci iz družin z nižjim socialno-ekonomskim statusom so podvrženi bolj tveganim vedenjem kot njihovi vrstniki iz boljše situiranih družin. V projektu je zato posebna pozornost namenjena ranljivim ciljnim skupinam, razvoju dobrih praks za zgodnje odkrivanje otrok in mladih z večjim tveganjem ter razvoju učinkovitega interdisciplinarnega in medsektorskega sodelovanja.

Prednosti sedanje ureditve preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladino v Sloveniji so univerzalna dostopnost, zgodnje odkrivanje zdravstvenih težav in integrirana pediatrična služba za predšolske otroke na primarni ravni. Da bodo otroci in mladostniki deležni še kakovostnejše oskrbe, bodo v projektu na osnovi strokovnih smernic zasnovani novi pristopi na področju preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov.

Cilj je nadgradnja programa preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike. Da bi jim omogočili doseganje njihovega polnega potenciala za zdravje in razvoj in zmanjšanje bremena z življenjskim slogom povezanih bolezni, projekt stremi k naslednjim ukrepom:

- sprejetje in izvajanje paketov učinkovitih intervencij za zdravje otrok,
- pravičen dostop do kakovostnih zdravstvenih storitev za vse otroke,
- krepitev sistema zdravstvene podpore za zdravje otrok in
- zagotavljanje vključenosti skupnosti za izboljšanje zdravja otrok.

Za doseganje cilja bosta oblikovana naslednja izdelka:

- model za nadgradnjo programa preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike ter
- izboljšane kapacitete in sredstva za preventivne programe za otroke in mladostnike.

Odrasli

Nenalezljive kronične bolezni, med katere sodijo bolezni srca in ožilja, sladkorna bolezen, kronična obstruktivna pljučna bolezen, rak, debelost, depresija, demenca in funkcionalna invalidnost starejših oseb, predstavljajo veliko breme za družbo, ki se s staranjem prebivalstva še povečuje. Nenalezljive kronične 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 nenalezljivih kroničnih bolezni potrebujemo nove modele in programe ter krepitev zmogljivosti zdravstvenih delavcev na tem področju.

Cilj je oblikovanje programa za integrirano preprečevanje in obvladovanje kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom, pri odraslih.

Za doseganje cilja bosta v projektu oblikovana naslednja izdelka:

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

Struktura projekta

Aktivnosti v celotnem projektu povezujemo v štiri delovne sklope, od katerih sta prva dva vsebinska, 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. Tretji in četrti delovni sklop sta namenjena povezovalnim oziroma horizontalnim aktivnostim, ki zagotavljajo, da aktivnosti v prvih dveh delovnih sklopih nemoteno potekajo.

DS 1 – Preventivni zdravstveni programi za otroke in mladostnike

Cilj DS 1 je nadgradnja programa preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike. Na podlagi ocene potreb bodo pripravljene predloge in oblikovani modeli za nove pristope, ki bodo v projektu tudi preizkušeni. Pri oblikovanju novega modela bodo aktivno sodelovali strokovnjaki, ki delujejo v preventivnem zdravstvenem varstvu otrok in mladostnikov. Poleg nastalega oblikovanega modela za nadgradnjo programa preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike bo projekt prispeval tudi k izboljšanju kapacitete na tem področju.

Podrobnejši opis aktivnosti in delovnih skupin v okviru DS 1 je v [Prilogi 1](#).

DS 2 – Program za integrirano preprečevanje in obvladovanje kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom, pri odraslih

Cilj DS 2 je nadgradnja programa integriranega preprečevanja in celostne oskrbe kroničnih bolnikov odrasle populacije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti z vključenimi pristopi za zmanjševanje neenakosti v zdravju. Na podlagi ocene potreb bodo pripravljene predloge in oblikovani modeli za nove pristope, ki bodo v projektu tudi preizkušeni. Pri oblikovanju novega modela bodo aktivno sodelovali strokovnjaki, ki delujejo v preventivnem zdravstvenem varstvu odraslih in drugi interdisciplinarni strokovnjaki z različnih področij. Poleg oblikovanega novega modela integriranega preprečevanja in obvladovanja kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih, bo projekt prispeval tudi k izboljšanju in izgradnji kapacitet na področju izvajanja preventivnih programov za odrasle in obravnave ranljivih skupin.

Podrobnejši opis aktivnosti v okviru DS 2 je v [Prilogi 2](#).

DS 3 – Komunikacija

DS 3 združuje aktivnosti za posredovanje informacij o projektu širši javnosti, oblikovalcem politik in vsem deležnikom oziroma interesnim skupinam ter aktivnosti za izmenjavo informacij med sodelavci na projektu. Poteka ves čas trajanja projekta in vključuje interno (partnerji in sodelavci na projektu) ter eksterno komuniciranje (različne zunanje javnosti). V tem delovnem sklopu bodo skladno s potekom projekta izvedene različne komunikacijske aktivnosti za obveščanje in diseminacijo izdelkov ter rezultatov.

Podrobnejši opis komunikacijskih aktivnosti v projektu je v [Prilogi 3](#).

DS 4 – Projektno vodenje

V DS 4 so združene aktivnosti za strokovno, organizacijsko in finančno upravljanje in usklajevanje projekta. Aktivnosti zagotavljajo z delovnim načrtom skladen potek projekta, pravočasno doseganje mejnikov in nadzor nad delom na projektu. Za vse operative aktivnosti skrbi ožja projektna skupina, ki jo vodi vodja projekta. Člani usmerjevalnega odbora so neposredno vključeni v delo po posameznih delovnih skupinah, se pa tudi vsaj dvakrat letno sestajajo na delovnih srečanjih. Nad potekom projekta bdi strokovno-svetovalni odbor, ki ga vodi Ministrstvo za zdravje RS.

Izdelki in rezultati

V okviru projekta bodo razviti novi pristopi, orodja, programi in storitve. V prvi fazi bo izvedena ocena potreb z vidika uporabnika, ranljivih in prikrajšanih skupin ter vrzeli v ureditvi in izvajanju preventivnih dejavnosti. Pripravljeni bodo novi modeli in rešitve, ki bodo pilotno testirani na izbranih mestnih in podeželskih območjih. Projektne aktivnosti vključujejo tudi nove programe izobraževanja in usposabljanja za izgradnjo zmogljivosti zdravstvenega sistema na primarni ravni in v drugih sektorjih, ki tesno sodelujejo na področju zdravja, zlasti v izobraževanju in socialnem delu. Rezultati projekta bodo posredovani Ministrstvu za zdravje RS kot podlaga za spremembe na področju preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni.

Časovni načrt projekta je prikazan v [Prilogi 4](#).

Kontakti

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva 2

1000 Ljubljana

skupajzazdravje@nijz.si

+386 1 2441 533

Za področje preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov:

Polonca Truden Dobrin

+386 1 2441 504

polonca.truden@nijz.si

Za področje preventivnega zdravstvenega varstva odraslih:

Jožica Maučec Zakotnik

+386 1 5477 366

jozica.zakotnik@nijz.si

Priloga 1: Podrobnejši opis DS 1 – Otroci in mladostniki

DEJAVNOSTI

Dejavnost 1A.1: Ocena potreb

Ocena potreb predstavlja osnovo za načrtovanje izboljšav preventivnega zdravstvenega varstva ter pristopov za zmanjševanje neenakosti v zdravju. Projekt bo na začetku zagotovil podatke in mehanizme za ugotavljanje specifičnih zdravstvenih potreb ranljivih in prikrajšanih skupin otrok/mladih, da bi informirali pripravo modelov služb oziroma storitev, ki učinkovito in na primeren način odgovorijo na njihove potrebe. Prepoznane pomanjkljivosti in boljše razumevanje ovir so utemeljitev za razvoj na mladostnika bolj osredinjenega pristopa. Izdelana bo metodologija za oceno potreb ter vzpostavljeno sodelovanje z izvajalci in nevladnimi organizacijami na lokalni ravni, da se zagotovi uspešno sodelovanje uporabnikov. Razvit in implementiran bo model (protokol) sodelovanja uporabnikov v ocenah potreb, ki bo zagotovil vključenost prikrajšanih skupin. Ugotovitve ocene potreb v ciljnih skupinah, poročilo in predlogi bodo predstavljeni deležnikom. Ugotovitve bodo v oporo odločevalcem pri alokaciji virov, odpravljanju ugotovljenih vrzeli in graditvi zdravstvenega sistema, ki je bolj odziven na specifične potrebe nekaterih skupin oziroma okolij. Sodelovanje ciljnih skupin bo zagotovilo tudi informacije za pripravo modelov vzgoje za zdravje.

Načrtovana je pragmatična ocena potreb, v katero bo vključeno:

1. Presoja preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladine ter dopolnitev dosedanje ocene potreb v sodelovanju z deležniki:

Dopolnili bomo dosedanje analizo s podatki in informacijami z ustrežno interpretacijo, pridobljenimi z drugimi metodami raziskovanja, ter dodatno utemeljili zaključke, zlasti za tista področja preventivnega varstva, kjer se kažejo pomanjkljivosti in vrzeli, da bo možno pripraviti predlog izboljšav. Ugotovitve, ki jih je omogočila dosedanja analiza, bomo nadgradili s celovito presojo preventivnega varstva skupaj z drugimi deležniki.

2. Ocena zdravstvenih potreb ranljivih /prikrajšanih skupin otrok in mladostnikov ter njihovega vstopanja v zdravstveni sistem:

- nominalne potrebe (opisane in interpretirane s strani stroke)
- z vidika uporabnika preventivnega zdravstvenega varstva

Ugotovitve so pomembne za graditev bolj občutljivega zdravstvenega sistema za ranljive /prikrajšane skupine in ustreznih zmogljivosti, vzpostavitve učinkovitih pristopov za vključevanje otrok in mladostnikov iz teh skupin v preventivno zdravstveno varstvo ter vzpostavitve učinkovitih intervencij.

3. Vidik in izkušnja uporabnika PZVOM

- starejši otroci, mladostniki, mladostnice, starši;
- ranljivi/prikrajšani otroci, mladostniki.

Projekt s tem udejanja razvoj učinkovite participacije uporabnikov pri ocenah potreb, evalvaciji in načrtovanju storitev, programov, pristopov; posebej pristopov za zmanjševanje neenakosti - za izboljšanje dostopnosti služb, doseganje definiranih populacij izven zdravstvenega sistema in večje vključevanje otrok in mladih iz prikrajšanih skupin v PZVOM in intervencije.

Cilji ocene potreb izhajajo iz zdravstvenih potreb otrok in mladostnikov, identificiranih vrzeli, vprašanj, na katera želimo s projektom odgovoriti, izzivov ter pristopov in modelov drugih držav, s katerimi so zagotovile učinkovitejše preventivno zdravstveno varstvo otrok in mladih. Okvir za oceno potreb je že definiran, na vsakem področju pa fokus raziskovanja določa uporabljene metode in vprašanja. Različna področja presoje bodo lahko identificirala korake za izboljšanje procesov in izidov, zato je potrebno zagotoviti ustrezne podatke,

metodologije, raziskovalne instrumente. Za posamezna področja bomo pridobili informacije z uporabo kvantitativnih in kvalitativnih metod raziskovanja, sledila bo sinteza z interpretacijo. Celovit nabor vsebin in prioritete za ključne odgovore za vsako področje bo zagotovilo sodelovanje strokovnjakov na osnovi poznavanja stanja, znanja, literature, izkušenj. Uporabljene bodo metode: analiza dokumentov, pregled literature, anketno kvantitativno raziskovanje, semi-strukturirani intervju, študija primerov, fokusne skupine, ocena relativnega tveganja za posamezna okolja in skupine z uporabo podatkovnih zbirk.

Predpostavka je sodelovanje deležnikov na področju zdravja otrok in mladine:

- stanovska in strokovna združenja, republiški strokovni kolegiji - RSK za pediatrijo, člani stalne strokovne skupine za pediatrijo in stalne strokovne skupine za šolsko medicino, RSK za javno zdravje, zbornice posameznih strok oz. poklicnih skupin na področju PZVOM
- odločujoče javnosti na področju javnega zdravja otrok in mladostnikov, primarnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov, predstavniki izvajalcev, ustanovitelja, ZZS
- predstavniki, organizacije in združenja uporabnikov preventivnega zdravstvenega varstva (mladih, otrok, staršev)
- akterji na državni in lokalni ravni, ki izvajajo preventivne dejavnosti za otroke in mladino ali delujejo na področju zaščite otroka, otrokovih pravic (MC, DC, NVO).

V intervju bodo povabljeni: zdravniki pediatri primarne ravni; vodje dispanzerjev za otroke, šolarje; medicinske sestre v ZVOM; direktorji ZD; zdravniki koncesionarji; predstavniki strokovnih združenj; ZZS; MZ; MDDSZ; občine -načelniki Oddelkov za družbene dejavnosti pri občinah; razredniki; strokovnjaki na področju socialnega dela; predstavniki organizacij in združenj uporabnikov, NVO na področju otrokovih pravic. Seznam ključnih informatorjev - predvidoma okrog 50 - bo oblikovan v fazi priprave metodologije ocene potreb. V izbranih okoljih bodo vključeni v presojo izbranih vidikov tudi po metodi fokusnih skupin. Študije primerov bodo uporabljene za raziskovanje vrzeli v sistemu in izvajanju PZVOM. Za oceno zdravstvenih potreb prikrajšanih skupin otrok in mladostnikov ter vidik uporabnika PZVOM bodo v raziskovanje vključeni starejši otroci, mladostniki, mladostnice, starši ter učitelji in vzgojitelji. Predvidoma bodo izbrani po kriterijih, s katerimi so za delo v projektu opredeljene ranljive in prikrajšane skupine.

Vpliv (sovpliv) na druge dejavnosti v projektu:

Rezultati ocene potreb (HNA) bodo podlaga za opredelitev intervencij in pristopov, ki jih bomo razvijali v projektu, ter njihove umestitve v sistem. Poročilo HNA bo v sodelovanju deležnikov na področju preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladine (PZVOM) podlaga za oblikovanje skupne osnove in soglasja o izhodiščih za dograditev oz. prenovu preventivnega programa, izgradnjo zmogljivosti, skupnih načel delovanja v procesih prenove PZVOM in zmanjševanja neenakosti. Omogočilo bo identificirati možne vstopne točke za intervencije. Podano bo izhodiščno stanje, kar bo omogočilo vrednotenje dosežka pri posodobitvi preventivnega varstva. Predstavljalo bo strokovno podlago za noveliranje normativnih dokumentov za področje PZVOM.

Dejavnost 1A.2: Razvoj programa in modela

Razviti bodo integrirani modeli mladim prijazne zdravstvene službe v treh okoljih – v zdravstvu, šolskem okolju in lokalnem mladinskem centru. Model obsega organizacijski model oz. metode s priporočili in orodji, strukturo dela, osebje in protokole, skladne s smernicami za mladim prijazno zdravstveno službo. Te vključujejo vrsto značilnosti, ki spodbujajo in omogočajo mladim boljše dostopnost do storitev, ter njihovim potrebam ustrezno podporo, z upoštevanjem specifičnih potreb glede na razlike med spoloma.

Razvit bo tudi model za večje vključevanje ranljivih in prikrajšanih otrok in mladih v programe preventivnega zdravstvenega varstva s proaktivnim fokusom na promocijo zdravja, preprečevanje in zgodnje odkrivanje

potencialnih problemov. Vključuje razvoj intervencije (Shema 1) za otroke in mladostnike s prekomerno telesno težo.

Pri razvoju modelov in pripravi evalvacijskega načrta zanje bodo sodelovali tuji strokovnjaki in uporabljene izkušnje evropskih držav z različnimi modeli primarnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike (mladim prijazna služba, pediater na primarni ravni, PHN medicinska sestra). Pripravljena priporočila in smernice ter predlog akreditacijskega mehanizma za MPZS (standard kakovosti) bodo pripomogli k večji dostopnosti in kakovosti zdravstvenih storitev oziroma služb. Izmenjava dobrih praks bo facilitirala predstavitev tega predloga deležnikom.

Pri vzgoji za zdravje za otroke, mladostnike, nosečnice, starše bodo privzeti interdisciplinarni, inovativni in uporabniku prijazni pristopi, vsebine in orodja. Razviti bodo različni edukativni, informativni in zdravstvenovzgojni materiali in orodja za izvajalce in uporabnike.

Vpliv (sovpliv) na druge dejavnosti v projektu:

Izvedba te aktivnosti v predvidenem vsebinskem in časovnem obsegu je pogoj za organizacijo in izvedbo pilotskega testiranja. Sočasno s to aktivnostjo poteka razvoj orodij za spremljanje in pripravo kazalnikov. Pravilna diseminacija rezultatov te faze je zelo pomembna za doseganje večje sprejemljivosti pri izvajalcih.

Dejavnost 1A.3: Priprava niza kazalnikov in metodologije za spremljanje in evalvacijo preventivnega programa

Razvit bo niz nacionalnih kazalnikov zdravja otrok in metodologije za spremljanje in evalvacijo programov na področju preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladine. Izdelana bodo metodološka navodila za zbiranje podatkov v okviru pilotov in izvedena študija izvedljivosti.

Vpliv (sovpliv) na druge dejavnosti v projektu:

Celovit nabor kazalnikov je nujni pogoj za spremljanje izvajanja in rezultatov testiranja modelov, ki bodo razviti v projektu, ter s tem za pripravo evalvacijskega poročila.

Dejavnost 1A.4: Pilotno testiranje novih modelov

Modeli in orodja bodo vzpostavljeni in testirani v različnih okoljih: zdravstveni sistem, šolsko okolje, lokalni mladinski center. V predimplementacijski fazi bomo izvedli seznanitev za strokovne delavce na lokalni ravni v testnih regijah in vzpostavili soglasje o procesu in metodologiji evalvacije s strokovnimi delavci in izvajalci ter z uporabniki služb. S ciljem, da dosežemo trajne dolgoročne učinke, bomo v projektu razvili in izvedli program usposabljanja interdisciplinarnih timov na lokalni ravni. Ob zaključku bodo izdelana poročila o izvedbi pilotskih implementacij predlaganih modelov.

Na področju vzgoje za zdravje so predvidene tri pilotne implementacije novih pristopov v izbranih okoljih, ki vključujejo: zdravstveno vzgojo v šoli za starše, vzgojo za zdravje za predšolske otroke in njihove starše, šolske otroke, mladostnike. Glavna izhodišča so pristop, ki je prijazen uporabniku, občutljiv za potrebe ranljivih skupin, različne vrste dostopnosti, inovativnost, medsektorsko delovanje, multidisciplinarnost, izvedljivost.

Vpliv (sovpliv) na druge dejavnosti v projektu:

Med potekom bo potrebno zagotoviti stalno strokovno podporo za kakovostno izvedbo – izvedba intervencij, vnos podatkov, gradiva, help-desk. Pomembno bo dobro sodelovanje z vodstvom zdravstvenih domov za zagotovitev zadostnega trajanja in kakovosti pilotskega testiranja.

Dejavnost 1A.5: Evalvacija pilotov in prilagoditev programa

Pripravili bomo metodologijo in načrt raziskave. Izvedena bo evalvacija modelov in implementacije mladim prijazne službe v okoljih zdravstvo, šolsko okolje, mladinski center. Metode bodo vključevale pregled dokumentov, vprašalnike, anketo, semi-strukturirani intervju, fokusne skupine. Zadovoljstvo uporabnikov z novimi modeli dela bomo ugotavljali z anketo (pred in po implementaciji). Evalvacijsko poročilo bo predstavljeno deležnikom. Rezultati s predlogi bodo strokovna podlaga za nadgraditev preventivnega programa.

Vpliv (sovpliv) na druge dejavnosti v projektu:

Usposabljanje za zbiranje podatkov poteka obenem z usposabljanjem za izvedbo pilotskih testiranj modelov. Aktivnosti potekajo deloma že ob izvajanju pilotov, ker se preverja zbiranje podatkov glede na pripravljeno /dogovorjeno metodologijo.

Dejavnost 1A.6: Usklajevanje rezultatov v najširši strokovni javnosti

Rezultati nadgraditve preventivnega programa za otroke in mladino bodo predstavljeni strokovnim javnostim in ciljnim skupinam programa. Rezultati projekta bodo diseminirani preko tiskanih materialov ter spletnega portala za splošno in strokovno javnost. Rezultati in aktivnosti bodo predstavljeni na nacionalnih in mednarodnih srečanjih in konferencah ter objavljeni v strokovnih publikacijah in medijih obveščanja. Organizirane bodo predstavitve za splošno javnost in izbrane skupine uporabnikov. Splošni mediji bodo informirani o poteku in rezultatih projekta.

Dejavnosti za informiranje ciljnih javnosti in razširjanje rezultatov projekta:

1. za strokovno javnost:

- srečanja s predstavniki strokovnih združenj
- srečanja s ključnimi ministrstvi glede tesnejšega sodelovanja zdravstvenega, izobraževalnega in socialnega sektorja na izvedbeni ravni
- srečanja s ključnimi deležniki
- strokovna srečanja, nacionalni posveti z mednarodno udeležbo
- izmenjava dobrih praks s tujimi partnerji
- objave, članki v sredstvih obveščanja za strokovno javnost
- predstavitve dela na nacionalnih in mednarodnih srečanjih, konferencah

2. za uporabnike, starše, učitelje in vzgojitelje, splošno javnost:

- diseminacija tiskanih materialov (publikacije oz. priročniki, knjižice, zgibanke)
- medijske aktivnosti
- objava razvitih vsebin in gradiv na spletnem portalu
- obveščanje vseh ciljnih javnosti preko spletne strani projekta in drugih sredstev javnega in strokovnega obveščanja
- spletni portal za informacije in promocijo preventivnega zdravstvenega varstva ter otroku in mladim prijazne zdravstvene službe: za uporabnike, strokovno javnost, splošno javnost.

Vpliv (sovpliv) na druge dejavnosti v projektu:

Poteka hkrati z drugimi aktivnostmi v projektu, ker promovira cilje in rezultate projekta pri deležnikih, strokovni in splošni javnost. Prispeva k možnosti nacionalne implementacije in s tem k trajnosti rezultatov projekta.

Dejavnost 1B.1: Priprava in implementacija novih tečajev iz javnega zdravja

1. Javno zdravje otrok in mladostnikov

2. Neenakosti v zdravju
3. Spremljanje in evalvacija preventivnega programa v zdravstvenem varstvu otrok in mladih

Projekt bo spodbudil izgradnjo zmogljivosti javnega zdravja in relevantnih partnerjev na nacionalni, regionalni in lokalni ravni. Nov izobraževalni tečaj Javno zdravje otrok in mladostnikov za izvajalce zdravstvenega varstva, strokovne delavce in odločevalce bo razvit s pomočjo interdisciplinarnega tima strokovnjakov z mednarodnimi izkušnjami. Strokovnjaki iz različnih služb (zdravstvo, šolstvo, socialno delo, odločevalci, NVO) se bodo usposabljali v novem javnozdravstvenem tečaju s poudarkom na neenakostih v zdravju. S ciljem, da spodbudimo boljše razumevanje potrebe po razvoju učinkovitih mrež za medsektorsko implementacijo novih modelov dela, bodo organizirana konferenca in strokovna srečanja.

Za ključne strokovne poklicne skupine bodo organizirana usposabljanja za izvajalce vzgoje za zdravje v različnih okoljih, kot predvideva novi protokol vzgoje za zdravje. Pri usposabljanjih za izvajalce v zdravstvu, strokovnjake, učitelje in druge, ki delajo z mladimi, bodo sodelovali nacionalni in regionalni strokovnjaki.

Sodelovanje med institucijami v Sloveniji in na Norveškem bo predvidoma obsegalo:

- obiske ekspertov za namen svetovanja
- izmenjavo dobrih praks z mednarodno udeležbo, mreženje
- študijske obiske na Norveškem z ogledi podobnih programov
- konference in usposabljanja z mednarodno udeležbo.

Zajemalo bo naslednja vsebinska področja:

- svetovanje pri razvoju zbirk podatkov in kazalnikov za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij ter vzpostavitvi sistema za predstavljanje zdravstvenih podatkov
- usmeritve za razvoj strategij in vodenja na področju zmanjševanja neenakosti v zdravju
- ekspertno pomoč pri razvoju in evalvaciji intervencij za ranljive skupine
- ekspertno podporo pri izgradnji kapacitet na področju preventivnega varstva z razvojem javnozdravstvenih izobraževanj in usposabljanj

Vpliv (sovpliv) na druge dejavnosti v projektu:

Priprava poteka v prvi polovici projekta s sodelovanjem strokovnjakov, ki sodelujejo pri aktivnostih 2, 3, 5, 6. S tem facilitira izvedbo in doseganje ciljev posameznih aktivnosti.

DELOVNE SKUPINE

DSK OCENA POTREB (HNA)

Delovna skupina pripravi pregled zdravja in sistema zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov v Sloveniji. Pregleda ureditev in izvajanje preventivnega programa za predšolske otroke, šolske otroke in mladino do 19. leta, pregleda strokovno literaturo in mednarodne referenčne dokumente ter ureditve zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov v evropskih državah. Izvede fokusne skupine in intervjuje za dopolnitev ocene potreb.

Delovna skupina pripravi izdelke:

- tehnično poročilo o opravljenem delu
- poročilo o oceni potreb.

Člani delovne skupine sodelujejo pri predstavitvah rezultatov strokovnim javnostim in pripravi predstavitvenih gradiv ob strokovnih dogodkih v projektu.

Delovna skupina pripravi predlog za nadaljnje delo s trajnostnega in razvojnega vidika po zaključku projekta.

Delovno skupino sestavljajo zdravniki – specialisti javnega zdravja, zdravniki – specialisti pediatrije, drugi strokovnjaki na področju javnega zdravja, člani nevladnih organizacij, ki delajo z mladostniki.

DSK PREVENTIVNI PREGLEDI

Delovna skupina pripravi pregled obstoječega preventivnega programa za predšolske otroke, šolske otroke in mladino do 19. leta, pregled strokovne literature in mednarodnih referenčnih dokumentov ter ureditve zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov v evropskih državah. Na osnovi ocene potreb pregleda tudi ureditev preventivnega zdravstvenega varstva novorojenčkov v porodnišnicah.

Delovna skupina pripravi izdelke:

- predlog državnega preventivnega programa za predšolske otroke, šolske otroke in mladino do 19. leta s posodobljeno vsebino preventivnih pregledov
- strokovne podlage in priporočila za prepoznavanje, oceno ogroženosti in zdravstveno obravnavo (stopnjevano ali specifično, ciljano) otroka in mladostnika, ki je ranljiv v zdravju zaradi socialnih determinant neenakosti ali specifičnih stanj staršev
- predlog protokola za vključevanje otrok in mladostnikov v državni preventivni program.
- predlog akreditacijskega mehanizma za otrokom in mladim prijazno zdravstveno službo s programi na področju preventivnega varstva otrok in mladostnikov in priporočili za strokovno javnost.

Izdelki vsebujejo tudi del, ki se nanaša na zmanjševanje neenakosti v zdravju; neenakosti v dostopnosti; pristope za večjo vključenost ranljivih, prikrajšanih, ogroženih skupin.

Člani delovne skupine sodelujejo pri predstavitvah rezultatov strokovnim javnostim in pripravi predstavitvenih gradiv ob strokovnih dogodkih v projektu.

Delovna skupina pripravi predlog za nadaljnje delo s trajnostnega in razvojnega vidika po zaključku projekta.

Delovno skupino sestavljajo zdravniki specialiste pediatrije s primarne, sekundarne, terciarne ravni zdravstvene dejavnosti, bolnišnične dejavnosti, neonatologije, zdravniki specialiste javnega zdravja, drugi strokovnjaki na področju javnega zdravja, diplomirane medicinske sestre, patronažne medicinske sestre, zdravstveni sodelavci.

DSK PREPREČEVANJE DEBELOSTI, ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG OTROKA IN DRUŽINE

Delovna skupina pripravi pregled stanja v Sloveniji, pregled strokovne literature in mednarodnih referenčnih dokumentov.

Delovna skupina pripravi izdelke:

- strokovne podlage za prepoznavo in obravnavo čezmerne hranjenosti in debelosti pri otrocih in mladostnikih
- strokovne podlage za prehrano in telesno dejavnost z zdravstvenega vidika otroka, mladostnika
- predlog pristopov (modela) za vključitev ogroženih otrok/mladostnikov v intervencijo, vključujoč starše
- razvoj sistema – mreže za prepoznavanje ogroženih posameznikov
- predlog nabora podatkov, meril, kazalnikov za merjenje uspešnosti intervencij in spremljanje programa.

Izdelki vsebujejo tudi vsebine o zmanjševanju neenakosti v zdravju s poudarkom na pristopih za večjo vključenost ranljivih, prikrajšanih, ogroženih skupin.

Za izvedbo pilotskega testiranja delovna skupina pripravi:

- predlog za izvedbo pilotskega testiranja (intervencij, pristopov, modelov dela, orodij)
- potrebne vsebine za usposabljanje zdravstvenih timov v primarni pediatriji in drugih strokovnih delavcev na področju preventivne zdravstvene dejavnosti za otroke in mladostnike
- predlog nabora podatkov, kazalnikov, sistema za spremljanje in evalvacijo intervencij ter programa.

Delovna skupina pripravi predlog za umestitev intervencije v sistem oz. variantne predloge.

Člani delovne skupine sodelujejo pri predstavitvah rezultatov strokovnim javnostim in pripravi predstavitvenih gradiv ob strokovnih dogodkih v projektu.

Delovna skupina pripravi predlog za nadaljnje delo s trajnostnega in razvojnega vidika po zaključku projekta.

Delovno skupino sestavljajo zdravniki specialisti pediatrije s primarne, sekundarne in terciarne ravni zdravstvene dejavnosti, bolnišnične dejavnosti, neonatologije, zdravniki specialisti javnega zdravja, drugi strokovnjaki na področju javnega zdravja, diplomirane medicinske sestre, patronažne medicinske sestre, psihologi, dietetiki.

DSK KAKOVOSTNO STARŠEVSTVO ZA ZDRAV ZAČETEK

Delovna skupina pripravi pregled stanja v Sloveniji, pregled strokovne literature in mednarodnih referenčnih dokumentov.

Delovna skupina pripravi izdelke:

- strokovne podlage za prepoznavo in obravnavo težav pri negi in prehrani dojenčka
- predlog pristopov (modela) za vključitev ogroženih otrok s poudarkom na vlogi patronažne službe
- razvoj sistema – mreže za prepoznavanje ogroženih posameznikov
- predlog nabora podatkov, meril, kazalnikov za merjenje uspešnosti intervencij in spremljanje programa.

Izdelki vsebujejo tudi vsebine o zmanjševanju neenakosti v zdravju s poudarkom na pristopih za večjo vključenost ranljivih, prikrajšanih, ogroženih skupin.

Za izvedbo pilotskega testiranja delovna skupina pripravi:

- predlog za izvedbo pilotskega testiranja (intervencij, pristopov, modelov dela, orodij)
- potrebne vsebine za usposabljanje zdravstvenih timov v primarni pediatriji in drugih strokovnih delavcev na področju preventivne zdravstvene dejavnosti za otroke
- predlog nabora podatkov, kazalnikov, sistema za spremljanje in evalvacijo intervencij ter programa.

Delovna skupina pripravi predlog za umestitev intervencije v sistem oz. variantne predloge.

Člani delovne skupine sodelujejo pri predstavitvah rezultatov strokovnim javnostim in pripravi predstavitvenih gradiv ob strokovnih dogodkih v projektu.

Delovna skupina pripravi predlog za nadaljnje delo s trajnostnega in razvojnega vidika po zaključku projekta.

Delovno skupino sestavljajo zdravniki specialisti pediatrije s primarne, sekundarne, terciarne ravni zdravstvene dejavnosti, bolnišnične dejavnosti, neonatologije, zdravniki specialisti javnega zdravja, drugi strokovnjaki na področju javnega zdravja, patronažne medicinske sestre, diplomirane medicinske sestre.

DSK ZDRAVSTVENE STORITVE ZA MLADE V LOKALNI SKUPNOSTI

Delovna skupina pripravi pregled strokovne literature in mednarodnih referenčnih dokumentov ter primerov intervencij za večjo vključenost mladostnikov, ki se ne šolajo redno ali niso zaposleni, v preventivne dejavnosti in programe.

Delovna skupina pripravi izdelke:

- strokovne podlage za preventivno varstvo mladostnikov, ki se ne šolajo redno ali niso zaposleni
- predlog pristopov (modela) za doseganje in vključitev mladostnikov, ki se ne šolajo redno ali niso zaposleni
- razvoj sistema – mreže za prepoznavanje ogroženih posameznikov
- predlog nabora podatkov, meril, kazalnikov za merjenje uspešnosti intervencij in spremljanje programa.

Za izvedbo pilotskega testiranja delovna skupina pripravi:

- predlog za izvedbo pilotskega testiranja (intervencij, pristopov, modelov dela, orodij)
- potrebne vsebine za usposabljanje zdravstvenih timov v primarni pediatriji in drugih strokovnih delavcev
- predlog nabora podatkov, kazalnikov, sistema za spremljanje in evalvacijo intervencij ter programa.

Delovna skupina pripravi predlog za umestitev intervencije v sistem oz. variantne predloge.

Člani delovne skupine sodelujejo pri predstavitvah rezultatov strokovnim javnostim in pripravi predstavitvenih gradiv ob strokovnih dogodkih v projektu.

Delovna skupina pripravi predlog za nadaljnje delo s trajnostnega in razvojnega vidika po zaključku projekta.

Delovno skupino sestavljajo zdravniki specialisti pediatrije s primarne, sekundarne, terciarne ravni zdravstvene dejavnosti, bolnišnične dejavnosti, zdravniki specialisti javnega zdravja, drugi strokovnjaki na področju javnega zdravja, diplomirane medicinske sestre, patronažne medicinske sestre, zdravstveni sodelavci, strokovnjaki s področja socialnega varstva in izobraževanja.

DSK EVALVACIJA, KAZALNIKI IN SPREMLJANJE PZVOM

Delovna skupina pripravi pregled obstoječega preventivnega programa za predšolske otroke, šolske otroke in mladino do 19. leta s pregledom sedanjih kazalnikov ter opiše njihovo dosedanje rabo, uporabnost in slabosti. Pregleda strokovno literaturo in mednarodne referenčne dokumente s področja spremljanja in evalvacije preventivnih in presejalnih programov. Preveri, kakšne podatke in kazalnike in sisteme zbiranja, obdelave, rutinskih analiz in posebnih študij izvajajo v vsaj petih drugih državah. Upošteva rezultate ocene potreb in diskusij z izvajalci.

Delovna skupina pripravi izdelke:

- informacijo za druge delovne skupine, kako izbrati in pripraviti podatke in kazalnike za njihova področja za osnovni in razširjeni nabor; glede na oceno potreb in načrtovanje, da bodo kompatibilni z mednarodnimi sistemi
 - o Kazalnike za kratkoročne in dolgoročne programske cilje
 - o Kazalnike za kratkoročne in dolgoročne kazalnike izidov
 - o Procesne kazalnike – kvalitativne in kvantitativne
- koordinira predloge nabora kazalnikov z vseh področij, ki bo omogočala izvajalcem in načrtovalcem spremljati napredek

- predlog upravljanja in spremljanja izvajanja državnega preventivnega programa s poudarkom na spremljanju vključenosti ciljne populacije
- predlog nabora podatkov, nizov kazalnikov in meril za spremljanje in evalvacijo preventivnih intervencij
- predlog za vzpostavitev sistema za predstavljanje zdravstvenih podatkov.

Za izvedbo pilotskih testiranj intervencij delovna skupina pripravi:

- pregleda predloge delovnih skupin za zajem podatkov ob izvedbi pilotov in pripravi predlog za zajem in obdelavo podatkov ter diseminacijo.
- potrebne vsebine za usposabljanje zdravstvenih timov v primarni pediatriji in drugih strokovnih delavcev na področju preventivne zdravstvene dejavnosti za otroke in mladostnike.

Člani delovne skupine sodelujejo pri predstavitvah rezultatov strokovnim javnostim in pripravi predstavitvenih gradiv ob strokovnih dogodkih v projektu.

Delovna skupina pripravi predlog za nadaljnje delo s trajnostnega in razvojnega vidika po zaključku projekta.

Delovno skupino sestavljajo zdravniki specialisti javnega zdravja, statistiki metodologi in statistiki analitiki, informatiki, zdravniki specialisti pediatrije iz primarne, sekundarne, terciarne ravni zdravstvene dejavnosti, bolnišnične dejavnosti, neonatologije, drugi strokovnjaki na področju javnega zdravja, diplomirane medicinske sestre, patronažne medicinske sestre, zdravstveni sodelavci. Strokovnjaki s področja informatike in epidemiologije sodelujejo s stroko pri pripravi, izbiri in finalizaciji kazalnikov in orodij za uporabo.

DSK VZGOJA ZA ZDRAVJE ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE TER NJIHOVE STARŠE

Delovna skupina pripravi pregled obstoječe vzgoje za zdravje v okviru preventivnega zdravstvenega varstva za otroke in mladostnike (0 do 19 let), pregled strokovne literature s področja, mednarodne ureditve področja ter primerov dobrih domačih in tujih praks.

Delovna skupina pripravi izdelke:

- Predlog nacionalnega programa vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike v okviru preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni;
- Razvoj, priprava ali dopolnitev vsebin programov, ustreznih pristopov, eventuelnih gradiv za izvajalce in uporabnike s poudarkom na ranljivih skupinah
- Izdelava protokola usposabljanja izvajalcev na področju vzgoje za zdravje

Izdelki vsebujejo tudi del, ki se nanaša na zmanjševanje neenakosti v zdravju: neenakosti v dostopnosti, pristope za večjo vključenost ranljivih, prikrajšanih, ogroženih skupin.

Za izvedbo pilotskega testiranja delovna skupina pripravi:

- Predlog za izvedbo pilotskega testiranja organizacijske strukture, pristopov, orodij
- Potrebne vsebine za usposabljanje za izvedbo pilotnih testiranj;
- Predlog nabora podatkov, kazalnikov, sistema za spremljanje in evalvacijo struktur, pristopov, orodij

Delovno skupino sestavljajo koordinatorji vzgoje za zdravje (nacionalni, območni, lokalni), izvajalci vzgoje za zdravje, organizatorji vzgoje za zdravje, specialisti javnega zdravja, pediatri, šolski zdravniki, diplomirane medicinske sestre, patronažne medicinske sestre, babice, fizioterapevti, strokovnjaki z različnih vsebinskih področij, komunikologi, strokovnjaki, ki delajo z mladimi idr.

DSK VZGOJA ZA ZDRAVJE ZA BODOČE STARŠE

Delovna skupina pripravi izdelke:

- Predlog programa vzgoje za zdravje za bodoče starše v okviru preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni,
- Razvoj in priprava vsebin programov, ustreznih pristopov, eventualnih gradiv za izvajalce in uporabnike, izdelava protokola usposabljanja na področju vzgoje za zdravje,

Izdelki vsebujejo tudi del, ki se nanaša na zmanjševanje neenakosti v zdravju: neenakosti v dostopnosti, pristope za večjo vključenost ranljivih, prikrajšanih, ogroženih skupin.

Za izvedbo pilotskega testiranja delovna skupina pripravi:

- Predlog za izvedbo pilotskega testiranja organizacijske strukture, pristopov, orodij,
- Potrebne vsebine za usposabljanje za izvedbo pilotnih testiranj,
- Predlog nabora podatkov, kazalnikov, sistema za spremljanje in evalvacijo struktur, pristopov, orodij.

Delovno skupino sestavljajo koordinatorji vzgoje za zdravje (nacionalni, območni, lokalni), izvajalci vzgoje za zdravje, organizatorji vzgoje za zdravje, pediatri, diplomirane medicinske sestre, patronažne medicinske sestre, babice, fizioterapevti, strokovnjaki z različnih vsebinskih področij, komunikologi, idr.

Priloga 2: Podrobnejši opis delovnega sklopa 2 – Odrasli

DEJAVNOSTI

Dejavnost 2A.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 pa vidik uporabnika in izvajalca še ni bil raziskan. Zato se projekt v izhodišču osredotoča na zagotavljanje dokazov in na mehanizme za opredelitev posebnih potreb kroničnih bolnikov ter ranljivih in prikrajšanih odraslih, da bi zagotovili s podatki podprt razvoj takšnih modelov preventivnih storitev, ki bodo učinkovito in na razumen način zadostili njihovim potrebam in prispevali k zmanjševanju neenakosti v zdravju skozi izvajanje preventivnih programov.

Za prikaz celovite ocene potreb na področju integrirane preventive KNB in zmanjševanja neenakosti v zdravju, se projekt z vsebinskega vidika dotika vseh ključnih segmentov. Z metodološkega vidika pa smo se odločili strniti obstoječe rutinsko zbrane podatke s podatki, ki jih bomo s kvalitativnimi raziskovalnimi pristopi pridobili na novo. Metodologija raziskave ocene potreb bo pripravljena v sodelovanju z ustanovami, ki izvajajo zdravstvene storitve, z nevladnimi organizacijami na lokalni ravni, s strokovnjaki zaposlenimi pri nosilcu projekta ter interdisciplinarnimi strokovnjaki različnih področij.

V oceno stanja in potreb bomo vključili analize in prikaz svežih podatkov bremena kroničnih bolezni in razširjenosti dejavnikov tveganja zanje ter večplastne analize delovanja sistema preventivnega zdravstvenega varstva. Osredotočili se bomo na področje sistemskih pogojev za zagotavljanje enakosti v preventivnih programih za odrasle, kjer bodo predstavljeni tako geografska dostopnost, kadrovske kapacitete, financiranje, kakor tudi organizacija, upravljanje in spremljanje preventivnih programov. Posebej je potrebno izpostaviti obstoječe razpoložljive preventivne programe z vidika uporabnikov in predstaviti do sedaj neprepoznane ali neizkoriščene elemente učinkovite sekundarne preventive ter samooskrbe kroničnih bolnikov. Pri tem ne sme nikakor ostati prezrta ocena potreb ranljivih skupin, ki imajo zaradi različnih oblik izključenosti (npr. ekonomske, socialne, administrativne, geografske, politične) oviran dostop do zdravstva, vključujoč preventivne programe. Pri čemer je očitna problematika brezposelnih oseb in oseb, ki živijo pod pragom revščine, prekernih delavcev, etničnih manjšin, izbrisanih, migrantov ter hendikepiranih oseb. Za namene ocene stanja in potreb na področju ranljivih skupin bomo pregledali in analizirali obstoječe domače in tuje raziskave in dokaze učinkovitih intervencij ter opravili terenske raziskave po različnih regijah v Sloveniji. Identificirali bomo potrebe različnih ranljivih skupin prebivalcev in pripravili integrirane ukrepe, ki bodo vgrajeni v preventivni program za odrasle, pripravili pa bomo tudi predlog sistemskih ukrepov za raven politike in odločevalcev. Vključili bomo pregled obstoječih programov preprečevanja in zgodnjega odkrivanja kroničnih nenalezljivih bolezni in dejavnikov tveganja zanje pri odrasli populaciji v okviru (referenčnih) ambulant družinske medicine, zdravstveno-vzgojnih centrov, patronažne službe, kakor tudi predstavitev potreb za sekundarno preventivo in učinkovito samooskrbo kroničnih bolnikov (s sladkorno boleznijo tipa 2, boleznimi srca in žilja in depresijo) ter oseb s funkcijsko manjzmožnostjo.

Poročilo o oceni potreb in predlogi ukrepov bodo v podporo odločevalcem pri učinkoviti uporabi razpoložljivih virov, zmanjšanju ugotovljenih vrzeli in izgradnji zdravstvenega sistema, ki bo odzivnejši na specifične potrebe posameznih skupin uporabnikov. Prav tako bo sodelovanje ciljnih skupin s podatki podprlo razvoj modelov za učinkovito nemedikamentozno obravnavo oseb, ki so ogrožene za razvoj KNB ali so že kronični bolniki. Na osnovi ocene potreb ciljnih skupi uporabnikov in izvajalcev, bomo prenovili obstoječe programe nemedikamentoznih obravnav za spremembo vedenjskega sloga oseb, ogroženih za razvoj KNB in razvili nove programe za učinkovitejšo vseživljenjsko samooskrbo kroničnih bolnikov. Pri tem bomo upoštevali vidik uporabnikov in izvajalcev pa tudi izsledke analiz sistema, organizacije, kadrovskih virov in financiranja.

Dejavnost 2A.2: Razvoj programa in modela

V obsežnem projektu razvoja modela integriranega preprečevanja in celostne oskrbe kroničnih bolnikov odrasle populacije, z vključenim konceptom zmanjševanja neenakosti v zdravju, bodo izhodišče predstavljale ugotovitve iz poglobljene ocena stanja in potreb z vidika bremena KNB, dejavnikov tveganja zanje, obstoječih preventivnih programov, z vidika sistema in kapacitet ter z vidika uporabnikov in izvajalcev.

Z ozirom na oceno potreb bodo v razvoj programa in modelov vključena različna okolja, zdravstvena in nezdravstvena, in različne dejavnosti: zdravstveni dom, lokalna skupnost, različne skupnosti, ki vključujejo ranljive skupine, ambulante družinske medicine, referenčne ambulante, preventivni centri, patronažno zdravstveno varstvo, inštitucije na sekundarni ravni zdravstva, centri za socialno delo, zavodi za zaposlovanje, inštitut za rehabilitacijo invalidov in drugi. Nadgrajeni in novo razviti programi in modeli bodo vključeni v zgoraj naštetih okolja, skupnosti in dejavnosti in bodo pri razvoju upoštevali ključne koncepte za doseganje učinkovitejše preventive 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.

Ključna vsebinska področja nadgradnje in razvoja programov ter modelov bodo vključena v::

- nadgradnjo obstoječih programov preventive na področju ogroženih oseb za srčno žilne bolezni, ki na primarni ravni zdravstvene dejavnosti poteka že dobro desetletje v ambulantah družinskih zdravnikov, kot razširjena preventiva kroničnih bolezni pa v referenčnih ambulantah, ki se postopno uvajajo in širijo na primarni ravni zdravstvene dejavnosti;
- razvoj novih programov za celostno vseživljenjsko samooskrbo kroničnih bolnikov na področju sladkorne bolezni tipa II, srčno žilnih bolezni, depresije ter funkcijske manjzmožnosti pri starejši populaciji.
- prenovljeni in na novo razviti bodo tudi vsi programi nemedikamentozne obravnave oseb, ki so ogrožene ali že zbolele zaradi KNB. V programih nemedikamentozne obravnave bodo integrirani pristopi usposabljanja in podpore uporabnikom za njihovo opolnomočenje na področju učinkovitega spreminjanja življenjskega sloga in samooskrbe kroničnih bolezni.
- Ključni izziv na področju razvoja novih modelov in integriranih rešitev pa predstavljajo potrebe ranljivih skupin, ki so zaradi različnih razlogov izključeni iz zdravstvenega varstva ali imajo zaradi različnih ovir otežen dostop do ustreznih preventivnih obravnav.. Novo razvite inovativne integrirane rešitve, ki bodo upoštevale potrebe ranljivih skupin in vključevale povezane, interdisciplinarne in medinštitucionalne intervencije, bodo integrirane v preventivne programe in v okolja, kjer se le ti izvajajo.. Za te skupine prebivalcev bodo razviti tudi novi ali prilagojeni že obstoječi preventivni ukrepi. Poleg neposrednih preventivnih intervencij za ranljive skupine bodo pripravljene tudi predlogi sistemskih ukrepov za politiko in odločevalce, ki so potrebni za odpravo sistemskih ovir in izboljšanja dostopnosti do preventivnega zdravstvenega varstva. S ciljem opolnomočenja zdravstvena sistema, njegovega managementa in zaposlenih zdravstvenih delavcev za razpoznavanje potreb in ustrezno obravnavo ranljivih skupin, bomo razvili različna orodja in programe, ki bodo zagotavljala večjo

občutljivost zdravstvenega sistema za neenakosti v zdravju in večjo pripravljenost in usposobljenost za njihovo reševanje.

Razvite rešitve programa in modelov integrirane preventive KNB, vključno z ukrepi za boljšo vključenost in ustrezno obravnavo depriviligiranih in ranljivih skupin prebivalcev, se bodo ustrezno integrirale v okolja in dejavnosti, kjer se preventiva KNB izvaja in so naštetje zgoraj.

Proces razvoja nadgradenj in novih rešitev bo potekal v okviru interdisciplinarnih delovnih skupin in ob posvetovanju z mednarodnimi in domačimi strokovnjaki ter ob upoštevanju in izmenjavi dobrih praks.

Razvoj programov in modelov predvideva tudi reorganizacijo preventivne dejavnosti v zdravstvenem domu v smislu integracije programov, struktur in kadrov, ki delujejo na področju preventive različnih populacijskih skupin. Reorganizacija in integracija se načrtuje 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. Osrednji del integracije preventivnih programov in preventivnih kadrov, ki delujejo na področju preventive v zdravstvenem domu, predstavlja center za krepitev zdravja (center zdravja). V centru zdravja se preventivno obravnava ogrožena in ranljiva populacija, ki gravitira k zdravstvenemu domu, vključno s populacijo koncesionarjev in ranljivih skupin v lokalni skupnosti. Center za krepitev zdravja je organiziran in deluje na način, da omogoča optimalno sodelovanje strokovnjakov znotraj zdravstva kot tudi povezovanje in vključevanje interdisciplinarnih strokovnjakov in inštitucij ter NVO iz lokalnega okolja. S tem se zagotavlja večjo integracijo in ustrezno obravnavo.

Dejavnost 2A.3: Priprava niza kazalnikov in metodologije za spremljanje in evalvacijo preventivnega programa

Priprava niza kazalnikov in metodologije za spremljanje je bila predhodno vključena v aktivnosti 2A.2 in 2A.4. Odločili smo se, da jo umestimo kot samostojno aktivnost za bolj sistematičen potek projekta.

Razvit bo niz nacionalnih kazalnikov ter metodologija za spremljanje in evalvacijo programov na področju preventive KNB pri odraslih, vključno s kazalniki kakovosti na področju obravnave ranljivih skupin. Izdelana bodo metodološka navodila za zbiranje podatkov v okviru pilotov in izvedena študija izvedljivosti.

Dejavnost 2A.4: Pilotno testiranje novih modelov

V pilotni študiji bodo preizkušeni in ovrednoteni novi pristopi, orodja, strategije, programi in modeli celovitega preprečevanja in celostne obravnave KNB, povezanih z načinom življenja. Preverjene bodo novo razvite interdisciplinarne in medresorske mreže za izvajanje preventivnih programov. Preverjeni bodo kazalniki in metodologija za zbiranje podatkov na nacionalni ravni, spremljanje in vrednotenje preventivnih programov primarnega zdravstvenega varstva

Dejavnost 2A.5: Evalvacija pilotov in prilagoditev programa

Ovrednoteni bodo modeli, smernice in protokoli integriranega preventivnega programa. Pri tem se bo izvedel pregled dokumentacije ter raziskava mnenj izvajalcev in uporabnikov z vprašalniki, anketami, polstrukturiranimi intervjuji in fokusnimi skupinami. Strokovnjaki, zaposleni pri nosilcu projekta in vodje delovnih skupin, bodo sodelovali v vseh fazah ocenjevanja. Poročilo o vrednotenju novih modelov preventivnega programa bo predstavljeno vsem deležnikom. Predlogi bodo služili za prilagoditev novo razvitega preventivnega programa.

Dejavnost 2A.6: Usklajevanje rezultatov v najširši strokovni javnosti

Rezultati projekta bodo diseminirani s tiskanim gradivom za končne uporabnike in na spletni strani projekta, tako za splošno kot tudi za strokovno javnost. Rezultati in aktivnosti v okviru projekta bodo predstavljeni na

nacionalnih in mednarodnih srečanjih in konferencah ter objavljeni v strokovnih publikacijah. Organizirane bodo predstavitve za širšo javnost in izbrane skupine uporabnikov. Mediji bodo obveščeni o poteku projekta in njegovih rezultatih. Dokončne rešitve razvitega programa integrirane preventive in celostne oskrbe KNB ter zmanjševanja neenakosti v zdravju bodo usklajene z vsemi ključnimi deležniki.

Dejavnost 2B.1: Priprava in implementacija novih tečajev iz javnega zdravja

V okviru projekta bodo razviti in izvedeni programi usposabljanja za zdravstvene delavce na področju celovitega preprečevanja KNB, s poudarkom na zmanjševanju neenakosti v zdravju. Programi usposabljanja bodo razviti za vsa nova področja preventivnega programa. Ključna področja izobraževanja zajemajo:

1. Razvoj programov izobraževanja in izobraževanje/usposabljanje interdisciplinarnih strokovnjakov na področju integriranega preprečevanja in celostne oskrbe kroničnih bolnikov
2. Razvoj programov izobraževanja in izobraževanje/usposabljanje interdisciplinarnih strokovnjakov na področju razvoja kompetenc pri zagotavljanju enakosti v preventivnih programih, vključevanju in ustrezni obravnavi ranljivih skupin
3. Razvoj programov izobraževanja in izobraževanje/usposabljanje na področju spremljanja preventivnih programov

Gradivo za usposabljanje se bo oblikovalo in uporabilo v pilotni izvedbi pa tudi za nacionalno implementacijo preventivnega programa ob zaključku projekta. To vključuje tudi usposabljanje strokovnjakov, zaposlenih pri nosilcu projekta, za namene projekta. Na voljo bo več konferenc in sestankov, namenjenih izmenjavi informacij, posvetovanju in doseganju dogovora o različnih temah.

DELOVNE SKUPINE

Delovne skupine so oblikovane na način, da bolj poglobljeno opredelijo svoje ožje področje obenem pa sodelujejo z drugimi skupinami, tako da se zagotavlja celovitost področja preventivnega zdravstvenega varstva odraslih.

Ključne usmeritve za delo delovnih skupin

- Spoštovanje dobrih rešitev obstoječega programa preventive KNB in nadgradnja/vključevanje rešitev z dodano vrednostjo za doseganje ciljev projekta.
- Udeležba na skupnih sestankih za usklajevanje ustreznosti rešitev.
- Upoštevanje časovnih terminov.

Pri oblikovanju rešitev nadgradnje morajo delovne skupine odgovoriti na naslednja ključna vprašanja:

1. Zakaj bomo uvedli/oblikovali preventivne ukrepe/storitve?
2. Kaj/kateri bodo naši konkretni ukrepi?
3. Kdo bo te ukrepe izvajal?
4. Kako/na kakšen način bomo te ukrepe izvajali?
5. katerim pogojem moramo zadostiti za realizacijo ukrepov?
 - Kadrovske viri/normativi
 - Finančni viri/potrebna sredstva
 - Potrebne organizacijske spremembe

Opis nalog ključnih delovnih skupin

DELOVNE SKUPINE: DSK ZA PRIMARNO IN SEKUNDARNO PREVENTIVO V AMBULANTI DZ IN RADM; DSK ZA NEMEDIKAMENTOZNE OBRAVNAVE; DSK ZA PODPORO PREPREČEVANJU IN OBVLADOVANJU KNB NA DOMU IN V LOKALNI SKUPNOSTI

Naloge delovnih skupin: DS: za primarno in sekundarno preventivo v ambulanti DZ in RADM; DS za nemedikamentozne obravnave; DS za podporo preprečevanju in obvladovanju KNB na domu in v lokalni skupnosti:

- Natančen pregled in preučitev zaključkov in izzivov raziskave „Ocene stanja in potreb za nadgradnjo preventivnega programa/poudarek na zmanjševanju neenakosti in obravnavo ranljivih skupin“ (poslana publikacija in zbir SWOT analiz).
- Vključitev potrebnih ukrepov iz prejšnje točke v predlagane rešitve in izdelke delovnih skupin.
- Priprava ukrepov za izboljšanje, optimiziranje obstoječega programa preventive KNB (izobraževanja, strokovna gradiva, prenova obstoječih smernic in programov).
- Razvoj nadgradenj in novih rešitev znotraj obstoječega programa integrirane preventive KNB, posebej pomembne rešitve in ukrepi za zmanjševanje neenakosti in obravnavo ranljivih skupin, vključno z gradivi, potrebnimi orodji, novimi/prilagojenimi storitvami, organizacijo.
- Vključitev/integracija novih rešitev na področju samooskrbe 3 KNB in funkcijske manjzmožnosti v program integrirane preventive KNB, z upoštevanjem razpoložljivosti, dostopnosti, sprejemljivosti in izvedljivosti intervencij, zmanjševanja neenakosti ter obravnavo ranljivih skupin. Priprava indikatorjev za spremljanje preventivnega programa/enakosti/vključevanja ranljivih skupin.
- Priprava predloga izobraževalnih področij, vsebin, gradiv in ciljnih javnosti izobraževanja za področje dela DS.
- Priprava predloga pilotne implementacije in metode ter indikatorjev spremljanja pilota.
- Sodelovanje pri evalvaciji pilota, redefiniranju razvitih rešitev ter pripravi dokončnih rešitev prenovljenega programa.

DELOVNE SKUPINE: DSK ZA SAMOOSKRBO SŽB; DSK ZA SAMOOSKRBO SLADKORNE BOLEZNI TIPA 2; DSK ZA SAMOOSKRBO DEPRESIJE; DSK ZA SAMOOSKRBO FUNKCIJSKE MANJZMOŽNOSTI

Naloge delovnih skupin za samooskrbo SŽB, sladkorne bolezni tipa 2, depresije ter funkcijske manjzmožnosti:

- Natančen pregled in preučitev zaključkov in izzivov raziskave „Ocene stanja in potreb za nadgradnjo preventivnega programa/poudarek na zmanjševanju neenakosti in obravnavo ranljivih skupin“ (poslana publikacija in zbir SWOT analiz na področju ocene potreb).
- Vključitev potrebnih ukrepov iz prejšnje točke v predlagane rešitve in izdelke delovnih skupin.
- Priprava področij obravnave in vsebin obravnave na področju samooskrbe (SO) KNB.
- Identifikacija deležnikov, ki bodo izvajali intervencije in vsebine programa SO KNB na primarni/sekundarni ravni zdravstvene dejavnosti in v lokalnem okolju.
- Priprava klinične poti algoritma sodelovanja med deležniki: primarna raven, primarno-sekundarna raven in obeh z deležniki v lokalni skupnosti.
- Vključitev rešitev, ki bodo vplivale na zmanjševanje neenakosti v zdravju in obravnavo ranljivih skupin na področju samooskrbe KNB.
- Priprava predloga kazalnikov za spremljanje samooskrbe KNB in funkcijske manjzmožnosti.
- Priprava predloga izobraževalnih vsebin, gradiv in ciljnih javnosti izobraževanja za področje dela DS.
- Priprava modela pilotne implementacije ter orodij za evalvacijo pilota na obravnavanem področju.
- Sodelovanje pri evalvaciji pilota, redefiniranju razvitih rešitev ter pripravi dokončnih rešitev predloga integrirane samooskrbe KNB.

DSK ZA ZMANJŠEVANJE NEENAKOSTI IN OBRAVNAVO RANLJIVIH SKUPIN

Naloge delovne skupine za zmanjševanje neenakosti in obravnavo ranljivih skupin:

- Izvedba terenskih raziskav za identifikacijo ranljivih skupin.
- Priprava predloga sistemskih rešitev za zmanjševanje neenakosti in obravnavo ranljivih skupin in predloga integriranih interdisciplinarnih in medresornih rešitev, izobraževalnih vsebin in orodij za zvečanje kompetence zdravstvenega sistema/zdravstvenih delavcev na področju vključevanja in obravnave ranljivih skupin.
- Priprava indikatorjev za spremljanje vključevanja in obravnave ranljivih skupin.
- Priprava pilotnih rešitev za vključevanje ranljivih skupin.
- Spremljanje pilotne implementacije in priprava dokončnih rešitev.

DSK ZA RAZVOJ INDIKATORJEV

Naloge delovne skupine za razvoj indikatorjev:

- Priprava metodologije in smernic za definiranje indikatorjev za spremljanje integrirane preventive KNB z vključenim vidikom neenakosti;
- priprava smernic za sodelovanje z vsemi delovnimi skupinami z vsebinskih področij s ciljem poenotene pristopa v razvoju indikatorjev in sistema za spremljanje integrirane preventive;
- sodelovanje z vodji delovnih skupin;
- priprava pilotne verzije nabora indikatorjev za spremljanje integrirane preventive KNB z vključenim vidikom neenakosti;
- priprava pilotne verzije izobraževalnega modula;
- priprava navodil za implementacijo nabora indikatorjev v pilotu;
- izobraževanje izvajalcev pilota;
- evalvacija pilota glede ustreznosti, uporabnosti indikatorskega sistema v pilotni fazi;
- priprava dokončne verzije predloga nabora indikatorjev in sistema za spremljanje integrirane preventive KNB z vključenim vidikom neenakosti;
- priprava dokončnega izobraževalnega modula v zvezi z naborom indikatorjev in sistema za spremljanje integrirane preventive KNB z vključenim vidikom neenakosti.

DSK ZA RAZVOJ IN ORGANIZACIJO IZOBRAŽEVALNIH MODULOV

Naloge DS za razvoj in organizacijo izobraževalnih modulov:

- Priprava smernic za pripravo posameznih izobraževalnih modulov in izobraževalnih gradiv glede vsebine projekta s ciljem poenotene pristopa priprave izobraževalnih modulov in izobraževalnih gradiv;
- sodelovanje z vodji delovnih skupin pri pripravi izobraževalnih modulov in izobraževalnih gradiv;
- priprava pilotne verzije izobraževalnih modulov in izobraževalnih gradiv;
- organiziranje predpilotnega izobraževanja izvajalcev;
- sodelovanje pri evalvaciji pilota;
- priprava dokončnega predloga izobraževalnih modulov in izobraževalnih gradiv s področja integrirane preventive KNB z vključenim vidikom neenakosti.

DSK ZA INTEGRACIJO

Naloge delovne skupine za integracijo:

- Sprotno zbiranje, presoja in integracija rešitev drugih DS v integrirano celoto;

- pri tem upošteva cilje in ključna koncepta projekta: integracijo/integrirano oskrbo in zmanjševanje neenakosti/dodatne intervencije za ranljive skupine;
- upošteva izvedljivost, sprejemljivost in izzive iz ocene potreb;
- se posvetuje z vodji (in namestniki vodij) DS, s posvetovalno skupino;
- sodeluje pri pripravi na implementacijo in evalvacijo pilota ter potrdi model pilotiranja.
- sodeluje pri spremljanju implementacije pilota, procesne evalvacije.
- sodeluje pri evalvaciji pilotnih rešitev;
- pripravi načrt za redefiniranje pilotnih rešitev skupaj z vodji DS;
- po redefiniciji pilotnih rešitev (jih pripravijo vodje DS) DS za integracijo pripravi dokončen predlog integrirane preventive in celostne samooskrbe KNB, z integriranimi rešitvami za zmanjševanje neenakosti v zdravju in obravnavo ranljivih skupin.

DSK ZA PRIPRAVO IN DISEMINACIJO PUBLIKACIJ (UREDNIŠKI ODBOR)

Naloga uredniškega odbora

- Priprava plana ključnih pisnih izdelkov in publikacij v projektu za različne deležnike in ciljne javnosti.
- Priprava plana diseminacije ključnih sporočil, izdelkov, publikacij za različne deležnike in ciljne javnosti.
- Zbiranje, pregled, presoja in priprava različnih pisnih izdelkov in publikacij v projektu za različne deležnike.
- Sodelovanje s sodelavci iz DS za diseminacijo in komuniciranje projekta, za doseganje optimalnih učinkov.

Priloga 3: Informacijske in komunikacijske aktivnosti v projektu

Informacijske in komunikacijske aktivnosti v projektu se osredotočajo na izmenjavo informacij med sodelujočimi v projektu, oblikovalcem politik in vsem deležnikom oziroma interesnim skupinam ter razširjanje informacij o projektu širši javnosti. Poteka ves čas izvajanja projekta in vključuje interno (partnerji in sodelavci na projektu) ter eksterno komuniciranje (različne zunanje javnosti). Ob začetku projekta je izdelan načrt strateškega komuniciranja v skladu s katerim bo potekalo informiranje in obveščanje javnosti o projektu.

Ciljne javnosti so strokovna in odločujoča javnost, ciljne skupine uporabnikov in splošna javnost.

Komuniciranje v projektu poteka v prvem letu primarno s strokovno in odločujočo javnostjo:

- strokovna in stanovska združenja in zbornice, razširjeni strokovni kolegiji;
- strokovna javnost na področju zdravja otrok in mladine, preventivne zdravstvene dejavnosti za odrasle, vzgoje in izobraževanja;
- odločujoče javnosti na področju javnega zdravja otrok in mladine, primarnega zdravstvenega varstva; predstavniki izvajalcev zdravstvenega varstva; predstavniki lokalne uprave, lokalne skupnosti;
- izvajalci zdravstvenega varstva na primarni ravni;
- centri za socialno delo, mladinski centri, institucije različnih sektorjev;
- akterji na državni in lokalni ravni, ki delujejo na področju otrokovih pravic;
- predstavniki, organizacije in združenja uporabnikov preventivnega zdravstvenega varstva.

Ciljne skupine uporabnikov in splošna javnost, ki jih bo projekt dosegal s komuniciranjem na nacionalni in lokalni ravni v različnih okoljih:

- starši, nosečnice, bodoči starši;
- šolski otroci in mladostniki (v družini, šolskem okolju, lokalni skupnosti);
- otroci v predšolskem obdobju, njihovi starši;
- odrasli, ogroženi ali oboleli zaradi kroničnih bolezni.

Dejavnosti za informiranje ciljnih javnosti in razširjanje rezultatov projekta:

- srečanja s predstavniki strokovnih združenj;
- srečanja s ključnimi ministrstvi glede tesnejšega sodelovanja zdravstvenega, izobraževalnega in socialnega sektorja na izvedbeni ravni;
- srečanja s ključnimi deležniki;
- strokovna srečanja, posveti z mednarodno udeležbo;
- izmenjava dobrih praks;
- objave, prispevki v sredstvih obveščanja za strokovno javnost;
- predstavitve dela na nacionalnih in mednarodnih srečanjih ;
- medijske aktivnosti;
- priprava in razširjanje tiskanih materialov;
- objava vsebin in gradiv na spletni strani projekta.

V projektu so predvidene naslednje komunikacijske dejavnosti:

- strokovni posvet ob začetku projekta (M5);
- redni delovni sestanki projektne ekipe (M1-31) in ostalih deležnikov (M3-31);
- sestanki s strokovnimi združenji in odločevalci (M3-31);
- spletna stran, spletna platforma za interno komuniciranje in Facebook projekta (M1-31);
- informiranje o projektu v strokovnih glasilih (M1-31);
- predstavitve na nacionalnih in mednarodnih konferencah (M1-31);
- izdelava in distribucija tiskanega in elektronskega promocijskega materiala (M1-M31);
- zaključni dogodek (M31) in

- oblikovanje komunikacijske strategije vključno s CGP in spletno stranjo za javno zdravje otrok in mladostnikov (M 10).

Vse komunikacijske aktivnosti bo projektna skupina sprotno spremljala in ocenjevala, izvedli bomo evalvacijo na letni ravni in končno evalvacijo. Uspešnost komuniciranja bo med drugim vidna skozi odzivnost ciljnih javnosti in posameznih deležnikov ter njihovo pripravljenost za sodelovanje v projektu. Vsaka izmed komunikacijskih aktivnosti bo vseboval tudi obveščanje o vplivu podpore s strani NFM.

Priloga 4: Časovni načrt projekta

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32				
	Sep 13	Okt 13	Nov 13	Dec 13	Jan 14	Feb 14	Mar 14	Apr 14	Maj 14	Jun 14	Jul 14	Avg 14	Sep 14	Okt 14	Nov 14	Dec 14	Jan 15	Feb 15	Mar 15	Apr 15	Maj 15	Jun 15	Jul 15	Avg 15	Sep 15	Okt 15	Nov 15	Dec 15	Jan 16	Feb 16	Mar 16	Apr 16				
DS1	Nadgrajeni preventivni program v zdravstvenem varstvu otrok in mladostnikov																																			
1A	Nadgrajeni preventivni program v zdravstvenem varstvu otrok in mladostnikov																																			
DEJ 1A.1		x	x	x	x	x	x	x	x	x																										
DEJ 1A.2											x	x	x	x	x	x	x																			
DEJ 1A.3											x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
DEJ 1A.4																x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x										
DEJ 1A.5																									x	x	x	x	x	x						
DEJ 1A.6																													x	x	x	x				
1B	Zmogljivosti in viri za javno zdravje in preventivno zdravstveno varstvo otrok in mladostnikov																																			
DEJ 1B.1						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
DS2	Program integriranega preprečevanja kroničnih bolezni povezanih z življenjskim slogom pri odraslih																																			
2A	Model celostne preventive in vodenja kroničnih bolezni povezanih z življenjskim slogom																																			
DEJ 2A.1		x	x	x	x	x	x	x	x	x																										
DEJ 2A.2											x	x	x	x	x	x	x																			
DEJ 2A.3											x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
DEJ 2A.4																x	x	x	x	x	x	x	x	x												
DEJ 2A.5																										x	x	x	x	x	x					
DEJ 2A.6																														x	x	x	x			
2B	Zmogljivosti in viri za javno zdravje in preventivno zdravstveno varstvo pri odraslih																																			
DEJ 2B.1						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
DS3	Informiranje in obveščanje																																			
DEJ 3.1		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
DS4	Upravljanje in koordinacija																																			
DEJ 4.1		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	