



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



# Pobude za javno zdravje

Mojca Gobec  
Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

Ljubljana, 3. 2. 2014

Delavnica za potencialne  
prijavitelje na javni razpis



*„Prebivalci Slovenije uvrščamo zdravje v sam vrh lestvice vrednot, hkrati pa je zdravje pomemben družbeni kapital, saj je predpogoj za ekonomsko rast in dolgoročen razvoj družbe.“*

Cilj Norveškega finančnega mehanizma na področju Pobud za javno zdravje:

- boljše zdravje prebivalcev Slovenije
- manj neenakosti v zdravju v Sloveniji

Ciljne skupine, katere naslavlja javni razpis na področju Pobud za javno zdravje:

- **Socialno šibkejše in ranljive skupine:**

Otroci in mladina iz socialno ogroženih okolij, otroci in mladina, ki so opustili šolanje, otroci s posebnimi potrebami, težavami pri učenju, starši.

Romske ženske, nezaposleni, žrtve in storilci nasilja, starejši, ruralno prebivalstvo.

- **Strokovni delavci**, ki so v stiku z ranljivimi skupinami in delajo na področju javnega zdravja, osnovnega zdravstvenega varstva, izobraževanja, socialnega varstva in sorodnih področjih.

Pod-področja Pobud za javno zdravje:

1. Zmanjševanje razlik v zdravju med skupinami uporabnikov
2. Preprečevanje bolezni povezanih z življenjskim slogom
3. Izboljšanje storitev na področju duševnega zdravja



## *Determinante zdravja (Dahlgreen in Whitehead, 2006)*





# 1. Zmanjševanje razlik v zdravju med skupinami uporabnikov

Cilj: zmanjševanje razlik v zdravju med skupinami uporabnikov, predvsem z razvojem in testiranjem inovativnih modelov, programov, intervencij in storitev, ki dopolnjujejo obstoječe programe na področju zdravstva, šolstva in socialnega varstva, pri čemer je poseben poudarek dan tudi preprečevanju nasilja nad ženskami in nasilja v družini.

## Prednostne ciljne skupine:

- socialno šibkejše in ranljive skupine: otroci in mladostniki iz socialno ogroženih okolij (npr. osipniki, Romi, otroci in mladostniki iz socialno ogroženih družin); odrasli, ki se srečujejo s problemom družbene izključenosti in jih ne dosežejo sistemsko naravnane storitve in programi (npr. starejši, Romkinje, brezposelni ipd.),
- strokovni delavci, ki so v stiku z ranljivimi skupinami in delajo na področju dejavnosti javnega zdravja, osnovnega zdravstvenega varstva, izobraževanja, socialnega varstva in sorodnih področjih.

## Prednostne vrste dejavnosti:

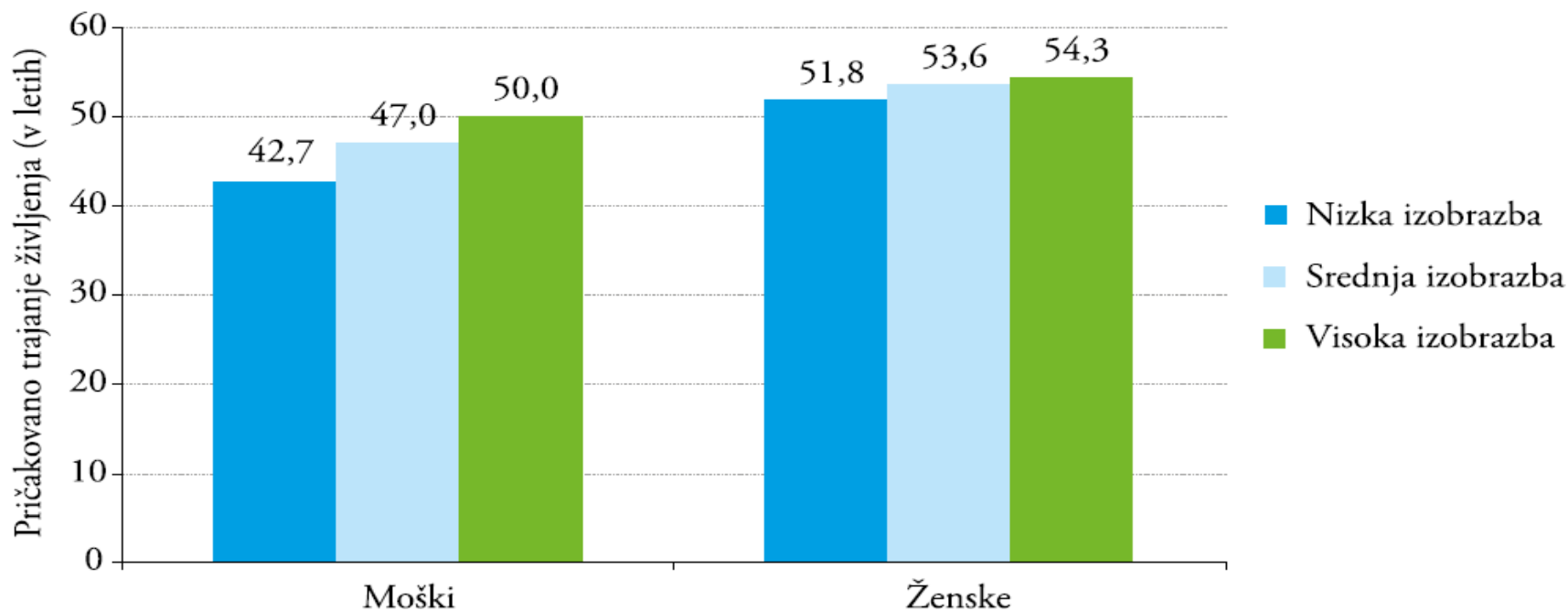
- razvoj in testiranje programov za identificirane ciljne skupine, ki jih ne dosežejo sistemsko naravnane storitve na področju zdravstva, šolstva in socialnega varstva,
- razvoj in razširjanje modelov dobre prakse pomoči družinam v posebnih življenjskih situacijah,
- razvoj in testiranje programov za zagotavljanje dostopnosti zdravstvenih storitev, vključno s preventivnimi programi za Rome s poudarkom na romskih ženskah in otrocih,
- razvoj programov in izvajanje usposabljanj strokovnih delavcev na področju zmanjševanja neenakosti in dela z ranljivimi skupinami ter z ljudmi v posebnih življenjskih situacijah in
- razvoj in testiranje programov za prepoznavanje, preprečevanje in obravnavo nasilja s posebnim poudarkom na nasilju nad ženskami in nasilju v družini.

## Pričakovani rezultati:

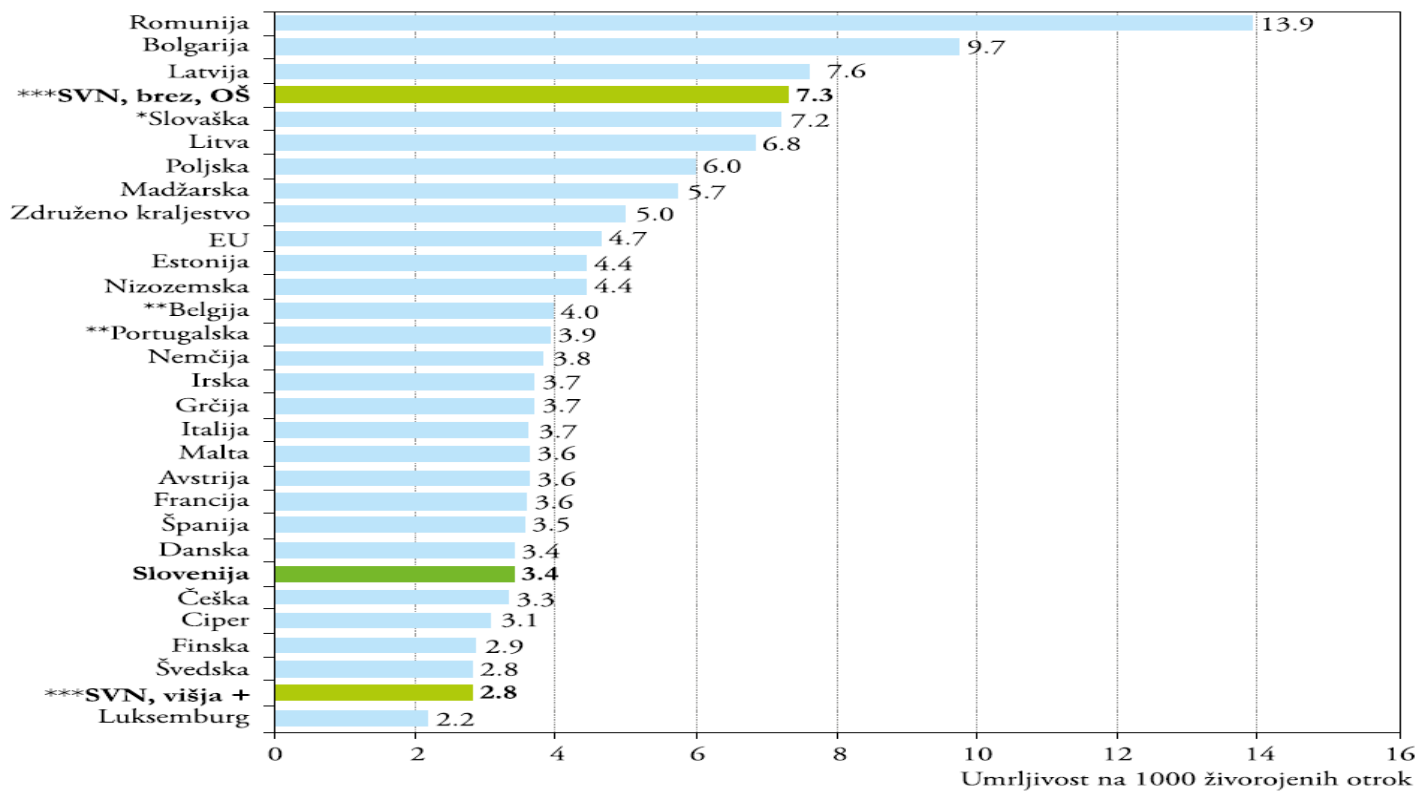
- povečana dostopnost preventivnih programov in storitev za identificirane ciljne skupine;
- vsaj 10 medsektorskih mehanizmov/rešitev/orodij/programov/intervencij/partnerskih struktur na lokalnem, regionalnem in nacionalnem nivoju, od katerih je vsaj en namenjen Romom;
- vsaj 500 vključenih v usposabljanje na področju neenakosti zdravja in dela z ranljivimi ciljnim skupinami ter z ljudmi v posebnih življenjskih situacijah;
- vsaj en program za prepoznavanje, preprečevanje in obravnavo nasilja nad ženskami.



*Pričakovano trajanje življenja pri starosti 30 let glede na izobrazbo in spol, Slovenija, 2008. (Corsini, 2010.)*



# *Umrljivost dojenčkov v EU in Sloveniji, 2006. (WHO, HFA 2010; Baza umrlih 2004–2008.)*





## 2. Preprečevanje bolezni povezanih z življenjskim slogom

Kronične bolezni so povezane z življenjskim slogom posameznika, zato je na njihov nastanek in razvoj mogoče vplivati z zdravim življenjskim slogom (izboljšanje prehranjevalnih navad, telesno aktivnostjo, opustitvijo kajenja in prekomernega pitja alkohola).

### **Ključni dejavniki tveganja za kronične nenalezljive bolezni:**

- Kajenje
- Neuravnotežena prehrana
- Nezadostna telesna dejavnost
- Škodljiva in tvegana raba alkohola

Cilj: preprečevanje kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom, predvsem z razvojem in izvajanjem ustreznih inovativnih modelov, programov in intervencij, ki vključujejo tudi vidik prepoznavanja in vključevanja ranljivih skupin ter preprečevanja neenakosti v zdravju.

Prednostne ciljne skupine: otroci in mladostniki, mlade družine, starejši in ruralna populacija.



### Prednostne vrste dejavnosti:

- razvoj modelov in algoritmov za preprečevanje in zdravljenje debelosti v vseh starostnih skupinah,
- vzpostavitev mreže in nadgradnja programov promocije zdravja v ruralnem okolju po celi Sloveniji,
- razvoj modela, vzpostavitev mreže izvajalcev in izvajanje pomoči otrokom in mladostnikom ter njihovim staršem, ki se soočajo s problemi tvegane in škodljive rabe,
- razvoj modela, vzpostavitev mreže izvajalcev in izvajanje promocije zdravja v tretjem življenjskem obdobju,
- razvoj in testiranje programa za opuščanje kajenja in motiviranje za opuščanje kajenja pri ciljnih skupinah, ki jih ne dosežejo programi v okviru zdravstvenega varstva,
- priprava celovite kampanje za promocijo varne spolnosti in testiranja za okužbo s HIV/AIDS med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi,
- priprava celovitega standardiziranega programa vzgoje za zdravo spolnost v zadnji triadi osnovne šole,
- priprava kataloga priporočenih programov krepitev zdravja v vzgojno-izobraževalnih zavodih, vključno s sistemom vrednotenja izbranih programov in
- razvoj programov za usposabljanje na področju krepitev zdravja in preprečevanja bolezni, zgodnjega odkrivanja bolezni in učinkovite obravnave kroničnih bolezni.

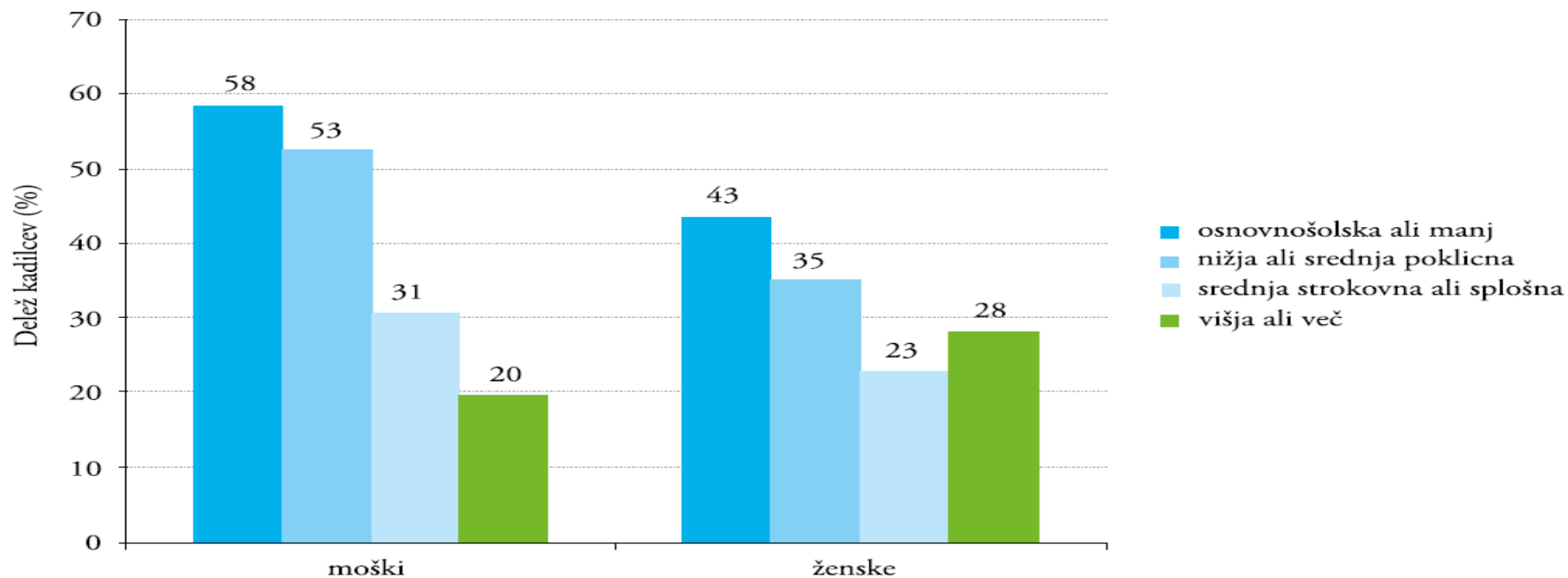
### Pričakovani rezultati:

- povečana dostopnost do kakovostnih programov krepitev zdravja in preprečevanja kroničnih bolezni;
- vsaj 15 med-sektorskih mehanizmov/rešitev/programov/intervencij/partnerskih struktur za preprečevanje bolezni, povezanih z življenjskim slogom;
- Vsaj 300 strokovnjakov vključenih v usposabljanje za delo z ranljivimi ciljnimi skupinami na področju preprečevanja kroničnih bolezni, povezanih z življenjskim slogom.



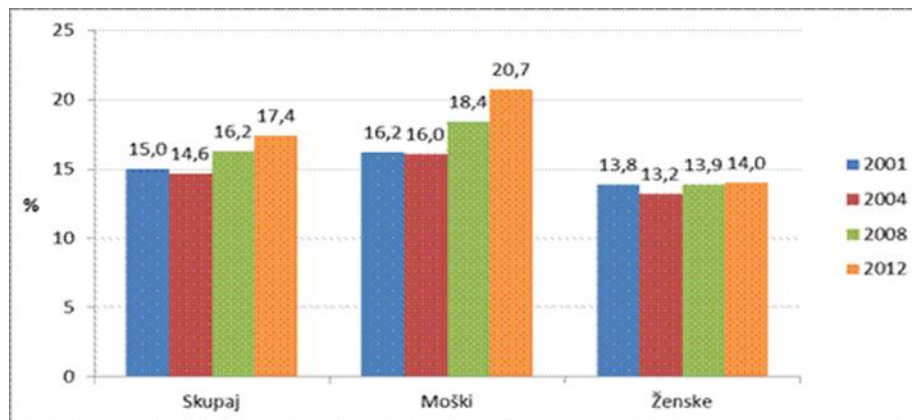


*Delež kadilcev v starostni skupini 20–44 let po izobrazbi in po spolu, Slovenija, 2007. (EHIS, 2007.)*



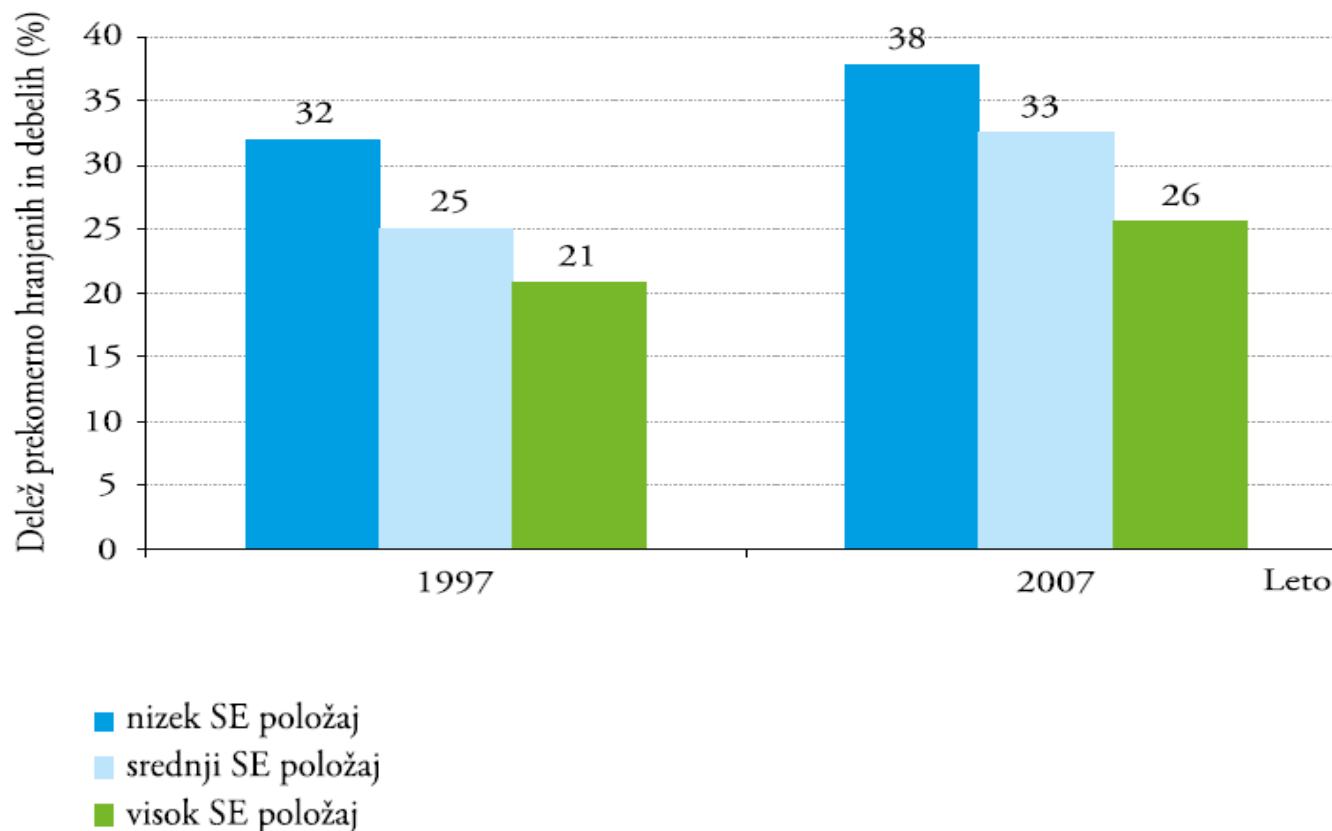


Delež debelosti (ITM > 30) pri odraslih prebivalcih Slovenije, starih 25–64 let, skupno in po spolu, v letih 2001–2004–2008–2012 (Vir: CINDI, IVZ.)



*Delež prekomerno hranjenih in debelih glede na socialno-ekonomski položaj, Slovenija, primerjava 1997 in 2008.*

(Koch, 1997; Gabrijelčič in sod., 2009.)



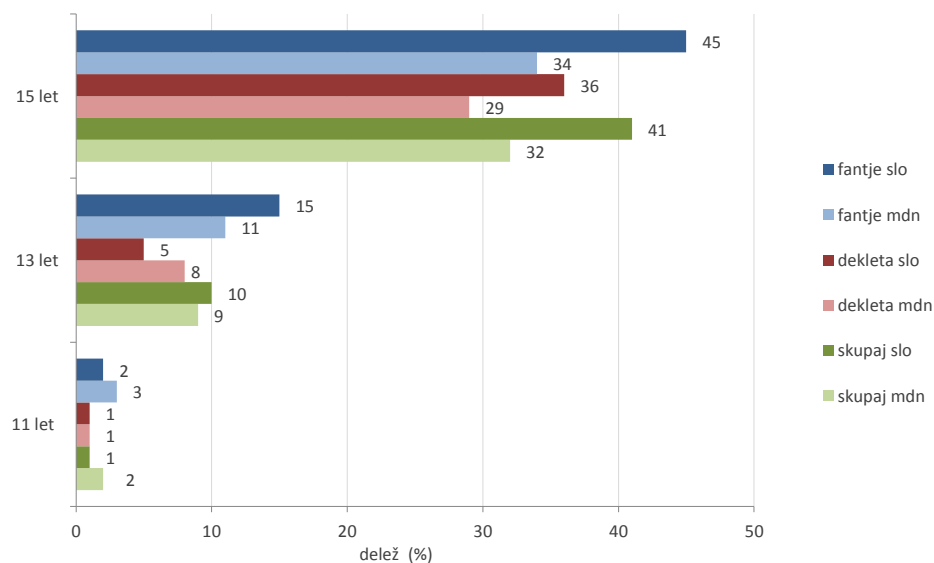


Prekomerna teža in debelost predstavljata peti vodilni dejavnik za umrljivost

SLOfit, 6 - 19 letniki	Prekomerna teža	debelost
dečki	27,2%	7,3%
deklice	22,8%	5,6%
skupno	24,6%	6,7%

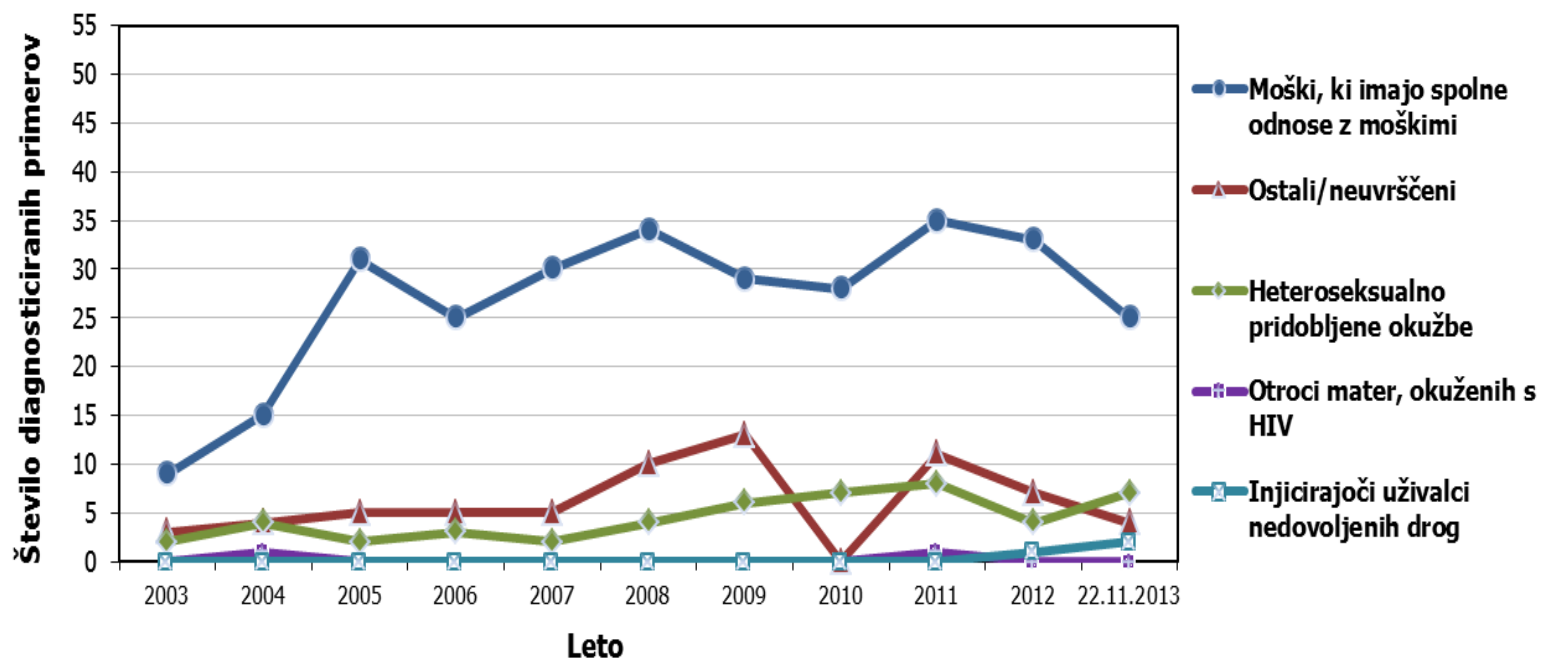


## Primerjava deležev slovenskih mladostnikov z mednarodnim povprečjem v opitosti 2-krat ali večkrat v življenju glede na starost in spol





## Diagnosticirani primeri okužbe s HIV glede kategorij izpostavljenosti, Slovenija, 1.1.2003 - 22.11.2013



Prijave HIV/aids/smrti po diagnozi aidsa, 22. 11. 2013.



### 3. Izboljšanje storitev na področju duševnega zdravja

Duševno zdravje je pomembno za posameznika in družbo. Za družbo je dobro duševno zdravje namreč podlaga za družbeno kohezijo ter za (boljšo) socialno in ekonomsko blaginjo. Duševno zdravje zato danes sodi med najpomembnejše javnozdravstvene vsebine in mu zdravstvene in socialne politike namenjajo veliko pozornosti, toliko kot so v nedavni preteklosti skrbela za obvladovanje in preprečevanje nalezljivih bolezni.

**Slabo duševno zdravje pomeni izgubo najmanj 3 do 4 odstotkov bruto domačega proizvoda (BDP), po nekaterih ocenah pa še več.** Države duševno zdravje uvrščajo med pomembne cilje javnega zdravja (SOC/233: Strategija na področju duševnega zdravja za Evropsko unijo, 2006).

Cilj: izboljšati storitve na področju duševnega zdravja, predvsem z vzpostavitvijo novih modelov in konceptov krepitve duševnega zdravja, vključno s psihosocialno pomočjo otrokom in mladostnikom, preprečevanjem in obravnavo medvrstniškega nasilja ter razvojem in izvajanjem celovitih programov za preprečevanje samomorov. Cilj je tudi dvig znanja in veščin različnih profilov strokovnih delavcev na področju duševnega zdravja.



#### Prednostne ciljne skupine:

- otroci in mladostniki, še posebej tisti z učnimi in vzgojnimi težavami ter otroci v posebnih življenjskih situacijah in odrasli, ki potrebujejo psihosocialno pomoč in
- strokovni delavci, ki so v stiku z ranljivimi skupinami ter delajo na področju dejavnost javnega zdravja, osnovnega zdravstvenega varstva, izobraževanja, socialnega varstva in sorodnih področjih ter v nevladnem sektorju.

#### Prednostne vrste dejavnosti:

- razvoj in vzpostavitev novih modelov in konceptov krepitve duševnega zdravja in preprečevanje samomorov,
- razvoj in izvajanje modela in smernic za preprečevanje in obravnavo med-vrstniškega in novih oblik nasilja v vzgojno-izobraževalnih zavodih v sodelovanju z različnimi institucijami,
- razvoj mreže svetovalnic za odrasle v duševni stiski,
- razvoj modela interdisciplinarne obravnave otrok z duševnimi in vedenjskimi motnjami v okviru primarnega zdravstvenega varstva, vključno z opredelitvijo nabora storitev,
- razvoj interdisciplinarnega in medinstitucionalnega modela mreže svetovalnih centrov za otroke, mladostnike in starše za obravnavo kombiniranih učnih, čustvenih in vedenjskih težav ter tudi čustvenih travm (npr. po zlorabah),
- programi za usposabljanje strokovnega kadra na področju duševnega zdravja, preprečevanja samomorov in nasilja in
- vzpostavitev preventivnih programov in programov zgodnje intervencije preprečevanja vedenjskih motenj pri otrocih, vključno s treningi starševstva.

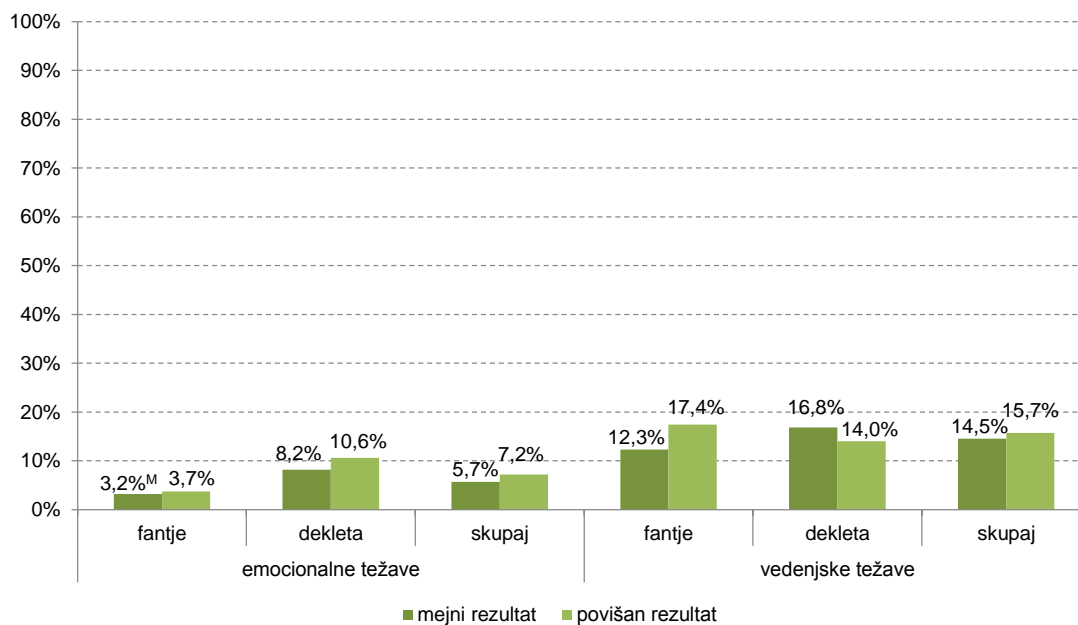
#### Pričakovani rezultati:

- povečana dostopnost do storitev in preventivnih programov na področju duševnega zdravja;
- vsaj 3 pilotne mrežne strukture vzpostavljene na področju duševnega zdravja, vključno s preprečevanjem samomorov in nasilja;
- vsaj 100 strokovnjakov s področja primarnega zdravstvenega varstva in drugih dejavnosti, vključenih v usposabljanje s področja duševnega zdravja, preprečevanja samomorov in nasilja.



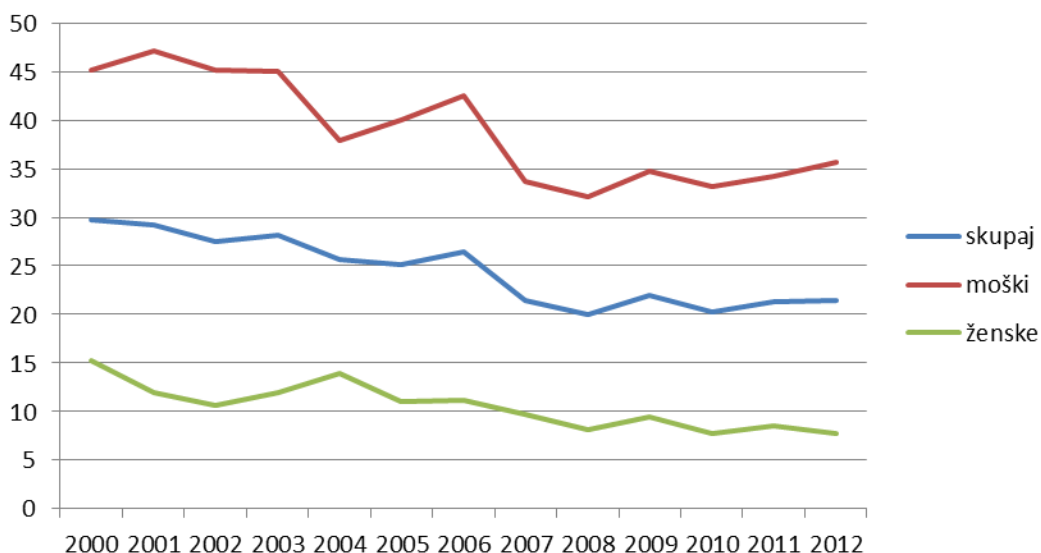


## *Delež fantov in deklet, ki so na lestvicah čustvenih in vedenjskih težav dosegli mejni in povišan rezultat*





Količnik samomora (število umrlih zaradi samomora na 100 000 prebivalcev letno ) v Sloveniji od leta 2000 do 2012 (skupaj, moški, ženske; Vir: Baza umrlih NIJZ)



Opomba: V zadnjih dveh letih beležimo rahel porast števila samomorov med moškimi, medtem ko število samomorov med ženskami ostaja isto. O podobnem trendu poročajo tudi druge države od nastopa recesije.



# Končni namen/izzivi:

- Povezovanje med deležniki s ciljem zagotovitve celovite obravnave
- Trajnost
- Inovativnost
- Možnost boljših sistemskih rešitev
- Prenos najboljših praks s Kraljevine Norveške