

Sarkadi tapasztalatok az egészségfejlesztésben

Debreczeni Lajos, Bereczki Károlyné, Szelezsánné Erdei Éva Livia,
Sarkadi Kistérségi Egészségügyi Fejlesztő Nonprofit Kft.

Az elmúlt két évben 61 kistérségben kezdték meg működésüket az Egészségfejlesztési Irodák (EFI), közöttük a Sarkadi Kistérségben is. Minden kistérségnek lehetősége nyílt a pályázati rendszer keretein belül a helyi specifikumok figyelembevételével egyéni programot kidolgozni és megvalósítani. Az egészségmegőrzés és az egészségfejlesztés kardinális kérdés kellene, hogy legyen minden ország egészségpolitikájában és az egyének életében. Ennek felismerésében segíthetnek az EFI-k. A pályázati út vége és a fenntartási időszak eleje előtt összefoglalást nyújtunk a lokális tapasztalokról és a jövőbeni tervekről.

In the past two years the Health Improvement Offices (HIO) have been opened in 61 micro regions, including that of Sarkad. Each microregion had the possibility to develop and implement their own programs, taking into consideration the local characteristics, and the structure of the application system. Health preservation and health development should be a crucial factor in the health policy of each country as well as the lives of individuals. HIO-s can support to recognize this. Before the end of the application process and before the beginning of the maintenance period we provide a summary about local experience and future plans.

A FŐPÁLYÁZÓ BEMUTATÁSA

A Sarkadi kistérséget 11 település alkotja: Biharugra, Geszt, Körösnagyharsány, Kötegyán, Méhkerék, Mezőgyán, Okány, Sarkad, Sarkadkeresztúr, Újszalonta, Zsadány, a KSH 2011-es népszámlálási adatai szerint összesen 24 008 fő állandó lakossal. Jelen fejlesztés előzménye, hogy a Sarkadi kistérség 9 települése (Mezőgyán és Geszt kivételével) megalapította a Sarkadi Kistérségi Egészségügyi Fejlesztő Nonprofit Kft.-t, amely eredményesen pályázott a „Kistérségi Járóbeteg – Szakellátó központok kialakítása és fejlesztése” című uniós pályázati kiíráson, ennek köszönhetően 2011. szeptember 1-én kezdődött meg a járóbeteg szakellátás. Az intézmény 200 szakorvosi és 120 nem szakorvosi órával rendelkezik, 10 ágyon nappali kórház működik, 300 vizit/hó otthoni szakápolást nyújt, 17 szakmában van járóbeteg ellátás, a szakrendelő szokásos diagnosztikai háttérrel (röntgen, ultrahang, labor), fizioterápiás kezelővel, gyógytornával, gyógymasszázsral, oktató helyiséggel is rendelkezik.

A TÁMOP 6.1.2 PROJEKT BEMUTATÁSA

A projekt az Új Széchenyi Terv Társadalmi Megújulás Operatív Program TÁMOP-6.1.2./LHH-11-B/2012-0006 „Egészségfejlesztési szolgáltatások kialakítása a Sarkadi Kistérségben” című 125 Mft támogatási összegű, 100%-os támogatottsági arányú pályazatként valósul meg. A projekt jelmondata az „Egészséges test a lélek egyensúlya”. A projekt stratégiai célja a tervezett egészségfejlesztési program megvalósítása az Egészségfejlesztési Iroda kialakításával és működtetésével. A projekt eredménycélja, hogy hatékony, egészségfejlesztéshez szükséges követelményeknek megfelelő, a partneri együttműködésben rugalmas, korszerű szemléletmódot érvényesítő szervezetek hálózata jöjjön létre és működjön a kistérségben.

Az Egészségfejlesztési Iroda színes programok megszervezésével ingyenesen igénybe vehető általános egészségügyi állapotfelmérés és kockázatbecslés, betegklubok működtetésével, felvilágosító előadások tartásával, szűrővizsgálatok lebonyolításával, rendszeres testmozgást ösztönző programokkal, étkezési tanácsokkal, dohányzás-alkohol, lelki – párkapcsolati problémákkal küzdők egyéni és csoportos tanácsadásával várja a Sarkadi Kistérség területén élő lakosokat. A Sarkadi Kistérség minden települését bevonva, gondoskodik az egészséget szolgáló pozitív magatartási minták, közösségi értékek elterjesztéséről.

Az Egészségfejlesztési Iroda 2013. szeptember 1-én kezdte meg működését, az iroda működésében 2 fő EFI munkatárs, mentálhigiénikus, gyógytornász, dietetikus, programszervező vesz részt a szakmai vezető és a projektmenedzser irányítása alatt.

EGYÉNI MEGOLDÁSOK

Hármas egységben kezeljük az egészséges életmóddal kapcsolatos intézkedéseinket az egyéni, a közösségi és az egészségügyi szolgáltatói színtereken. A menedzseri feladatkör egyik jelentős kihívása az egyes területek intézkedéseinek az optimális összehangolása a multiplikátor hatás elérése érdekében.

Tapasztalataink alapján a gyógyítás specifikus gondolkodásmód jellemző a lakosságra. Az egészséges életmód iránti belső igény felkeltését személyenként változó technikákkal lehet elérni. Nincs kapacitás arra, hogy minden egyes honfitársunkat önállóan keressük fel, ezért fontosak a közösségi színterek, ahol azonos gondolkodásmódú és érdeklődési körű személyek gyűlnek össze (pl. nyugdíjas egyesületek). Ilyen alkalmakkor a számukra már releváns és költséghatékony állapotfelmérést el lehet végezni, illetve

ezt követően lehet megtenni a szükséges szakmai támogatást. Ebben az esetben a korcsoportra jellemző, szűrő jellegű ultrahangos csontsűrűség mérést el lehet végezni.

A közösségi szinteknek két nagy csoportja van: az egyik eseti és heterogén (ilyenek pl. a falunapok), a másik a rendszeres és homogén (pl. civil szervezetek). Az első csoport előnye a széleskörű információáramlás biztosítása, a teljes lakossági korosztály megszólítása, kapcsolat felvételi lehetőség újabb települési és térségi partnerekkel. Amely előnyöket nem tud megvalósítani az első csoport, arra képes a második. A jelenlévőknek azonos az érdeklődési köre, így a motivációs elemeket is erre lehet építeni. A civil szervezetek, a munkaközösség, az egyházak rendszeresen tartanak közösségi programokat, amelyeket kombinálni lehet egészségügyi állapotfelmérésekkel, szűrésekkel, csoportos foglalkozásokkal, sport programokkal és prevenció előadásokkal. A hosszú távú pozitív hatások elérése érdekében írásos együttműködési megállapodásokat kötünk Egészségfejlesztési Irodánk és a térségi civil szervezetek között. Számos projekt van folyamatban a kistérségben, ahol egyre gyakrabban kéri a jelenlétünket (pl. Gyerekesély Program).

Mind a két szintér külső helyszínen történik, ezért fontos a megfelelő szervezethez, valamint az előkészületi munkák. A szaktudás és az egészségügyi eszközök mellett lényeges az adminisztráció is. Két teendőnk van a kiszűrt betegség gyanúja esetén: a háziorvos felé történő irányítást, és a pályázati eljárásrend bevont személyek indikátoraira vonatkozó előírásainak a betartása. Az elektronikus nyilvántartó felületünk rendelkezik online és offline móddal egyaránt, amelynek köszönhetően minden körülmény között biztosított az adminisztráció elvégzése.

Szükség szerint az EFI Iroda munkatársai által kiszűrt kliensek következő állomása a háziorvos, akikkel negyedente szervezünk és tartunk partnertalálkozót. A kockázatbecslések alapján mért adatokkal kereshetik fel a kliensek a háziorvosukat a további ellátásért. A diagnózis felállítását követően ismét felkeresheti a kliens az EFI Iroda munkatársait, például: EFI-ben történhet a magas vércukorszint észlelése, majd a háziorvos állítja fel a diagnózist és állítja be a terápiát, majd a kliens EFI-ben kaphat életmód és dietetikai tanácsadást.

HELYSZÍNI TAPASZTALATOK

A helyszíni tapasztalataink alapján legfontosabb a bizalmi tőke megalapozása. Az emberek legbelsőbb szférájába, a mindennapi életmódjukba szeretnénk betekintést nyerni és változtatni rajta. Szembesülünk rendkívül nehéz anyagi körülményekkel, mely sok esetben alacsony iskolai végzettséggel, kilátástalansággal és kétségbeeséssel társul. Már az első lépés megtétele is komoly kihívást jelent. Negatív élmények nehezítik az egészségügyi kommunikáció hatékonyságát. „Mit kell beszerezni? Nem rendelkezem társadalombiztosítással, így is jár az ellátás? Mennyi a hálapénz? Hányszor kell visszajönnöm? Most már folyamatosan üzene-

tekkel fognak „bombázni”? Kinek mondják el az eredményemet?” Ezek a kérdések sokszor felvetődnek a lakosság körében. Elsődleges feladat a kételyek eloszlatása és ezt követheti az egyén segítése. A bizalmat, a pozitív élményeket megélt ismerősök, barátok, rokonok beszámolóit építik leginkább, így a lehető legszélesebb körű bevonásra törekszünk.

A sport az aktív korú lakosság igen hatékony szemléletformáló csatornája. A leghátrányosabb helyzetű kistérségekben az igény és a rendelkezésre álló szabadidő sem elegendő a vágyott tevékenység végzéséhez. A kis települések nem rendelkeznek sportcentrumokkal, nincsenek sportpályák, az egész kistérségben nincs uszoda és még hosszasan sorolhatnánk. Az EFI projekt keretében minden településre trénerrel segítségével alacsony eszköz igényű labdajátékokat, aerobic és jógaedzéseket tudunk elvinni. A kezdeti nehézségek ellenére az induló 5-6 fős csoportok helyett mára több településen 20-30 fős csoportok vesznek részt a foglalkozásokon.

Az OEFI országos és regionális hálózatépítő munkája elengedhetetlen a népegészségügyi változást hozó eredmények eléréséhez. Az egyes kistérségek erősségeit, jó ötleteit, negatív tapasztalatait összesítik, és a hazai, nemzetközi kutatási eredményekkel kiegészítve juttatják vissza. Az egységes szakmai színvonal kiépítése mellett kiemelt fontosságúnak tartom a lokális függetlenség fenntartását. A kettő összhangját több szintű kommunikációs megoldások nyújthatják, az egészségügyi végzettségű dolgozók számára kialakított professzionális, szakmai anyagoktól az egészségük iránt még nem érdeklődő, vagy alacsony iskolai végzettségű lakosok számára készült, közérthető útmutatókig.

Országos problémát jelent az egészségügy minden szintjére jellemző túlterheltség. Ennek egyik oka az alulf finanszírozottság, amelyen mi nem tudunk változtatni, a másik a lakosság egészségügyi ismereteinek az alacsony szintje, az inadekvát igénybevétel. Az első ellátási szinten, az alapellátásban, a háziorvosnál evidens információkat is meg kell osztani a betegek tömegével, amely rendkívül sok időt és energiát von el. A második szinten a járóbeteg szakellátókban a nem beutaló-köteles szakrendeléseket indokolatlanul is igénybe veszik. A harmadik szintre, a fekvőbeteg ellátásba nem az egyszerűen kezelhető, hanem szövődőmennyes betegséggel kerülnek már be a betegek, ami nagyban elkerülhető lenne a lakosság általános egészségügyi képzettségi szintjének növelésével, az egészségtudatos életmód elterjesztésével és a szűrések, prevenciók számának a növelésével mind a három ellátási szint tehermentesíthető.

Az országos konferenciák tapasztalatai alapján a nehézségek ellenére rövid idő alatt jelentős eredményeket sikerült elérni nem csak a Sarkadi kistérségben (1. táblázat), hanem országosan is. Példaértékűnek tartom ezt a kezdeményezést, amely nem csak célokat és terveket vázol, hanem forrásokat is biztosít a megvalósításukhoz. A kapcsolatépítéseknek köszönhetően egyre több lakoshoz jut el az EFI Iroda híre és annak szolgáltatásai. A Sarkadi kistérségben több háziorvos visszajelezte a lakosság egészségtudatoságában elindult pozitív előrelépéseket.

1. Sporttevékenységek		
Megnevezés	Bevont kliensek száma	Lezárt tanácsadások száma
úszásoktatás I.	23 fő	20 fő
aerobic/pilates	775 fő	
jóga/intimtorna	802 fő	
labdajáték	637 fő	
Kistérségi szintű Sportrendezvény	353 fő	317 fő
Településközi Sportrendezvény Sarkadkeresztúr-Okány	64 fő	62 fő
Településközi Sportrendezvény Biharugra-Körösnagyharsány-Zsadány	63 fő	61 fő
összesen:	2717	460 fő
2. Egyéni tanácsadások		
Megnevezés	Bevont kliensek száma	Lezárt tanácsadások száma
egyéni dietetikai tanácsadás	45 fő	13 fő
egyéni mentálhigiénés tanácsadás	25 fő	12 fő
egyéni gerinctorna	6 fő	2 fő
összesen:	76 fő	27 fő
3. Csoportos foglalkozások		
Megnevezés	Bevont kliensek száma	Lezárt tanácsadások száma
Rendszeres testmozgás csoportfoglalkozás	59 fő	33 fő
Egészséges táplálkozás csoportfoglalkozás	35 fő	7 fő
Dohányzás leszokást támogató csoport	12 fő	2 fő
Lelki egészség védelme csoportfoglalkozás (WÉK)	9 fő	-
Alkohol-megelőzés csoportfoglalkozás-Egészségtudatos magatartás kialakítása	42 fő	
összesen:	157 fő	42 fő
4. Prevenció előadások (Sarkadi kistérség 11 településén)		
Megnevezés	Bevont kliensek száma	Lezárt tanácsadások száma
Dohányzás- megelőzés prevenció előadás	194 fő	194 fő
Alkohol-megelőzés prevenció előadás	274 fő	274 fő
Lelki- egészség védelme prevenció előadás	204 fő	204 fő
összesen:	672 fő	672 fő
5. Nem elszámolható egészségügyi szűrővizsgálatok		
Megnevezés	Bevont kliensek száma	Lezárt tanácsadások száma
Sarkadkeresztúri Falunap	39 fő	
Kötegyáni Falunap	71 fő	
Zsadányi Falunap	42 fő	
Biharugrai Falunap és lovasverseny	52 fő	
Geszti Községi és Családi nap	33 fő	
„Lépések a Holnapért” alapítvány, Sarkad	52 fő	
Méhkeréki Uborkafesztivál	40 fő	
Mezőgyáni Fogathajtó Verseny	72 fő	
Szt. Mihály napi rendezvény, Okány	37 fő	
összesen:	438 fő	

1. táblázat**Eredmények számokban – EFI Indikátor tábla**

Sarkadi Egészségfejlesztési Iroda által biztosított egyéni és csoportfoglalkozások

Bevont kliensek: 4060 fő, Lezárt tanácsadások: 1201 fő, Nem elszámolható: 438 fő

2014. január 01- 2014. december 31.

Az EFI Irodák talán legerősebb fegyvere a mobilitás. Minden aktív korú lakos félti a munkahelyét, ezért csak nagyon indokolt esetben keresik fel az egészségügyi ellátókat. Ezért közvetlenül a munkáltatókkal szükséges az együttműködés kialakítása, és helybe kell vinni a szolgáltatásokat. A leghátrányosabb helyzetű kistérségekben kardinális kérdés a közmunka program is, amely szintén egy optimális közösségi szintere lehet az egészségügyi kommunikációnak.

A leghatékonyabb, ha már gyermekkortól kezdve igyekszünk egészségtudatosan élni. Ebben az oktatási intézmények partnersége jelenthet megoldást. A már kialakított gyakorlatokat nem szükséges megszüntetni, csupán kiegészíteni az új lehetőségekkel. A Sarkadi kistérségben a roma lakosság megszólítására a helyben szervezett programok bizonyultak célravezetőnek. Lakossági konzultációk során elmondták, hogy nem ismerik az általunk használt eszközöket, nem tudják értelmezni a kapott eredményeket, de sok esetben már a megfelelő ruházat hiánya is meggátolja a rendezvényeken való megjelenésüket. A roma etnikumban a korai halálozás megelőzése mellett kiemelt hangsúlyt kell fektetni az egészségben töltött évek számának a növelésével. Minden emberre igaz, hogy a rossz egészségügyi állapot gátja lehet a tanulásnak, a munkavállalásnak a társadalmi integrációnak.

JÖVŐBENI LEHETŐSÉGEK

Az Egészségfejlesztési Irodák pályázatokból, önállóan lettek életre hívva központi iránymutatással, azonban a fenntartási időszakban már országos hálózatként fognak működni. A helyi önállóság mellett fontosnak tartom a közös arcukat kiépítését és használatát, hogy a lakosság számára az EFI ne csak három betű legyen. Egységes informatikai rendszer felállításra szükséges, amely már folyamatban van. Elkészülését követően naprakészen lehet majd követni az egyes rendezvények, kommunikációs kampányok hatékonyságát, a szűréseken megjelent lakosság egészségügyi állapotát. Az EFI-k részt vehetnek a népegészségügyi célok meghatározásában, elérésében.

Az egészségmegőrzésnek és az egészségfejlesztésnek domináns szerepet kell kapnia az elkövetkező évtizedek egészségpolitikájában. A híradásokkal szemben nagyon sok vezető nem csak hallja, hanem meg is éli az intézményi adósság újra termelődését. Viszont az egyének nagy számában nem tudatosul a saját egészségéért viselt felelősség. Akik viszont szeretnének tenni önmaguk egészségének javításáért, azok nem tudnak hiteles forrásokból, megbízható szakemberektől segítséget kapni a szakma túlterheltsége miatt. Az Egészségfejlesztési Irodák nagyban hozzájárulhatnak ezen túlterheltség csökkentéséhez azáltal, hogy a szakmailag felkészült munkatársak holisztikus szemléletben nyújtanak segítséget a hozzájuk fordulóknak. Gyakran előfordul, hogy infarktuson átesett beteg életmód változtatás nélkül folytatja életvitelét, ami determinálja a folyamat ismétlődését. Köztudott, hogy napjainkban a kardiovaszkulá-

ris és a daganatos betegségek szedik áldozataikat. Az EFI az életmóddhibákból eredő betegségek megelőzésére, meglévő betegségek javítására adhat egyénre szabott, szemléltető megoldásokat.

Az esetek többségében ezek ellenszere is a rendelkezésünkre áll: a megelőzés, a rendszeres szűrés, a kiegyensúlyozott testi és lelki egészség. Sajnálatos módon ezeket az eredményeket azonban nem lehet elérni egy kötelező védőoltás által. Egy professzionális központi koordináció mellett minden egészségügyi szereplőnek meg kell találni a specifikus feladatát, hogy ne duplikálódjon, vagy ne vesszen el az információ, hanem a megfelelő helyen, a megfelelő időben érkezzen a lakossághoz.

A testi és a lelki egészség fejlesztése révén csökkenhetnek az intézményi és a családi szintű egészségügyi kiadások, javulhat a képzési és a munkavállalási hajlandóság a lakosság körében, amely pozitív népegészségügyi és nemzetgazdasági eredményeket hozhat. Tapasztalataink alapján a Sarkadi kistérség lakosai Egészségfejlesztési Irodánk szolgáltatásait egyre többen veszik igénybe. Az egészségtudatos életformát igyekeznek önmaguk és családjuk mindennapjaiba beépíteni.

Személyes köszönetem ezúton is szeretném kifejezni mindazoknak a közvetlen és közvetett munkatársaknak, akik hozzájárultak a Sarkadi kistérségi lakosok egészségkultúrájának a fejlesztéséhez.

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Debreczeni Lajos 2002-ben az Eötvös József Iskolaalapítvány Szakközépiskolájában szerzett marketing- és reklám menedzser, valamint kereskedelmi szakmenedzser felsőfokú képesítést. 2005-ben a Tessedik Sámuel Főiskolán, Békéscsabán személyügyi szervező szakon diplomázott. 2006-tól

a DARFT Regionális Fejlesztési Ügynökség Kht. Sarkadi Kistérség pályázati tanácsadója, később emellett Békés megye hálózati vezetője és a Dél-Alföldi régió LHH projekt-csomagjának regionális referense, 2009-ben az év tanácsadója. 2010-től a Pardi & Balogh Kft. ügyvezetője. 2013-tól a Sarkadi Kistérségi Egészségügyi Fejlesztő Nonprofit Kft. ügyvezetője, ahol 2013-tól TÁMOP 6.1.2 projektmenedzser.



Bereczki Károlyné 1997-ben végzett a Debreceni Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karának kihe-lyezett Ápolói szakán. Ezután ápolóként dolgozott a Sarkadi Idősek Ott-

honában, majd 2008-tól vezető ápolóként tevékenykedett. 2013-tól a Sarkadi Egészségügyi Fejlesztő Nonprofit Kft-ben működő Egészségfejlesztési Irodában egészségfejlesztési irodavezetőként és 2014-től az Országos Egészségfejlesztési Intézetben helyi kommunikátorként is dolgozik.



Szelezsánné Erdei Éva Livia 1998-ban végzett a Debreceni Orvostudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karán, diplomás ápolóként. 1998 augusztusától a gyulai Pándy Kálmán Kórház Urológia osztályán dolgozott,

mint szakoktató. 15 évig a Gyulai Kistérség Egységes Szociális és Gyermekegészségügyi Intézménye tartós bentlakást nyújtó Idősek Otthonának vezető ápolójaként dolgozott. 2014 februárjától a Sarkadi Kistérség Egészségügyi Fejlesztő Nonprofit Kft. Egészségfejlesztési Irodájának egészségfejlesztő munkatársa.

IME

XVI.

Szolgáltatásmenedzsmen – Outsourcing Konferencia

2015. november 11. szerda

XV.

Jubileumi Kontrolling – Vezetői Eszköztár Konferencia

2015. december 10. csütörtök