



Az ACTION-FOR-HEALTH projekt megvalósítása – II. rész

Egészségfejlesztési cselekvési terv kidolgozása az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésére Sellye kistérségben

Az Országos Egészségfejlesztési Intézet munkatársai:

Dr. Koós Tamás szakmai vezető, Fekécs Éva védőnő, Járomi Éva projektasszisztens, Lőrík Eszter projektmunkatárs, Taller Ágnes projektkoordinátor

A helyi szakértők:

Dr. Barta Ildikó háziorvos, Gáspár Katalin kistérségi animátor, Frank Mártonné védőnő, Dr. Kováts Katalin házi-gyermekorvos, Mészáros Éva mentor, Pandur Csilla regionális mentor, Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület

Cselekvési terv az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésére a Sellyei kistérség lakosságának körében

A cselekvési terv a Sellyei kistérségre vonatkozóan készített helyzetelemzés, valamint a helyi szakértők által megfogalmazott javaslatok alapján készült. A terv az egészség-egyenlőtlenségek csökkentését – különösen a hátrányos helyzetű lakosság és a gyermekek körében – három fő célkitűzés segítségével kívánja megvalósítani, előreláthatóan 5–8 éves időtávon belül. Az első célkitűzés az előkészítés során azonosított legfőbb egészség-problé-

mák megelőzésére és kezelésére irányuló egészségfejlesztési programokat tartalmaz. A második célkitűzés a kistérségben dolgozó egészségügyi és szociális szakemberek humán erőforrás-fejlesztésére irányul. A harmadik célkitűzés az első két célkitűzésben megfogalmazottak megvalósításához elengedhetetlen kistérségi infrastruktúra-fejlesztést szorgalmazza. Az egyes célkitűzések alatt – rövid bevezető után – alcélok szerepelnek, melyek a főbb tevékenységi területeket jelölik ki. Végül az alcélok konkrét tevékenységlistát tartalmaznak, a kapcsolódó indikátorokkal. (A cselekvési terv – teljes terjedelmében, valamint rövidített változatban is – letölthető: <http://www.oefi.hu/AFH/afh.html>)



Jelen tanulmány az ACTION-FOR-HEALTH projekt keretében készült, mely az Európai Uniótól az Egészség Program keretében pénzügyi támogatásban részesült. A tanulmányért való kizárólagos felelősség a szerzőt terheli. Az Európai Bizottság Egészség- és Fogyasztóügyi Végrehajtó Ügynöksége nem vállal felelősséget a tanulmányban szereplő információk felhasználásáért.

A tanulmány szerkesztése 2013 novemberében zárult le.

Az ACTION-FOR-HEALTH projektet – melynek célja, hogy az egészségfejlesztés eszközeivel csökkentse az egészség-egyenlőtlenségeket, s így javítsa a lakosság egészségét, emelje életszínvonalát – 2013/4. lapszámunkban mutattuk be.

A tanulmány első részét 2013/5–6. lapszámunkban olvashatták.





TOVÁBBKÉPZÉS

1. Célkitűzés: Egészségfejlesztési programok szervezése, információ-nyújtás a lakosság körében az egészségproblémák csökkentése érdekében, az egészségműveltség fejlesztése

A kistérségben azonosított főbb egészségproblémák kezelésében a megelőzés, az információszolgáltatás, valamint konkrét egészségfejlesztési programok szervezése egyaránt elsődleges.

A kistérség lakosságának körében a megbetegedések jelentős része összefügg a dohányzással, a táplálkozással, valamint a közvetlen környezeti hatásokkal. A légúti megbetegedések jelentős részének kiváltó okai lehetnek a fűtési szezonban a visszafüstölő kályhák, a dohányzás, valamint a lakásokban megjelenő penészgombák. A mennyiségében és minőségében nem megfelelő táplálkozás tovább rontja a megbetegedések kialakulásának kockázatát. A célzott prevenció, a lakosság ismereteinek bővítése a megbetegedések megelőzéséről, valamint az általános higiénés ismeretekről kulcsfontosságú.

A mentális megbetegedések, melyek szoros összefüggésben vannak az életkörülményekkel, valamint a kistérség lakosságának jó részét jellemző létbizonytalansággal, szintén komoly terhet jelentenek. Javasolt a közösségi szerveződések fókuszba helyezése, melyek során az egyes személyek saját környezetükben szereznek megbecsültséget, elismertséget. Önbecsülés-növelő eszközök segítségével is jelentős hangulatjavulás várható. Megfelelő szervezéssel a tanulási-tanítási folyamatok (az ismeretbefogadásra és az ismeretátadásra való készség, nyitottság) is elindíthatóak. Fokozott figyelmet érdemes fordítani a nőkre. A nők születéskor várható élettartama általában magasabb, mint a férfiaké, ezeket a többlet éveket azonban gyakran rossz egészségi állapotban töltik, ezért körükben nagyobb a mentális problémák kialakulásának kockázata.

A létbizonytalanság okozta mentális megbetegedések kapcsán fontos célként megjelölnünk a foglalkoztatást elősegítő tevékenységeket. A mentális és testi egészség javításának pedig elválaszthatatlan eleme a fizikai aktivitás elősegítése és növelése a lakosság körében.

1.1. A LÉGÚTI MEGBETEGEDÉSEK MEGELŐZÉSE

TEVÉKENYSÉGEK:

Dohányzás-megelőzés:

- Dohányzás-megelőző programok szervezése, a futó programokról való tájékoztatás
- A dohányzásról való leszokást segítő programok szervezése, a futó programokról való tájékoztatás (különös tekintettel a várandós kismamákra)
- A passzív dohányzás veszélyeire történő figyelemfel-

hívás (a szülők lakásában történő dohányzása rendkívül ártalmas a nemdohányzó családtagok számára is)

- A nemdohányzó aktív bevonása a fenti feladatok megvalósításába (követendő érték a dohányzásmentesség)
- Szemléltetőeszközök beszerzésére való forrásteremtés, új eszközök beépítése a prevenció foglalkozásokba/előadásokba
- „Dohányzásmentes” napok tartása: sportesemények, csapatok szervezése (például aznap a szülők és a gyerekek nem gyűjthetnek rá)

A visszafüstölő kályhák által okozott problémák megelőzése:

- Lakossági tájékoztatás a kályhák műszaki felülvizsgálatának szükségességéről, a füstelvezető rendszer karbantartásáról, tisztításáról, a kéményseprés jelentőségéről
- Lakossági tájékoztatás a szén-monoxid-mérő eszközök alkalmazásának jelentőségéről

A penészgombák által okozott problémák megelőzése:

- A lakások (életterek) évente történő meszelésének, (klórmésszel történő) fertőtlenítésének ösztönzése
- A gyakori, rövid ideig történő szellőztetés fontosságával kapcsolatos figyelemfelhívás
- A mosott ruhák belső élettéren kívül való szárításának ösztönzése (szabadban, télen és nyáron is)

INDIKÁTOROK:

- Az egészségfejlesztő programok száma (pl. prevenció, leszoktatást segítő programok, sportesemények)
- Az egyes programokon résztvevők száma
- A programok működését támogató ágazatok/érdekhordozók száma
- A támogatási rendszerek és programok forrásainak száma (pl. EU, karitatív szervezet, önkormányzati [állami] forrás, stb.)

1.2. A TÁPLÁLKOZÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ MEGBETEGEDÉSEK MEGELŐZÉSE

TEVÉKENYSÉGEK:

- A rászorulóknak számára étkeztetés, „ingyenkonyha” szükségességére való figyelemfelhívás, forrásteremtés
- A gyermekétkeztetés támogatásának fontosságára való figyelemfelhívás, forrásteremtés
- A közétkeztetés (óvodai, iskolai menza) ételeinek egészségesebbé tétele (pl. figyelemfelhívás a transzsírsavat tartalmazó élelmiszerek mellőzésére)
- Az energiatartalok káros hatásaira történő figyelemfelhívás
- Támogatási rendszer a kiskertek megművelésére: vetőmagok biztosítása a rászorultaknak





- Konyhakerti növénytermesztés szakismereteinek biztosítása tanfolyam keretében (téli tanfolyamok szervezése)

- A gyümölcsfatelepítés támogatása, gyümölcsfák biztosítása támogatás keretében (meggy, szilva, alma, stb.)

- A háztáji kisállattenyésztéshez támogatási rendszer keretében kisállatok biztosítása (naposcsibe, pulyka, kacsa, liba, stb.)

- Háztáji kisállat-gondozói ismeretek biztosítása tanfolyam keretében (a támogatási rendszer elindítása előtt)

- Támogatórendszer biztosítása: mentori szolgáltatás (pénzügyi, konyhakerti, kisállat-gondozói, stb.)

- Együttműködési megállapodás a helyi közép fokú mezőgazdasági szakképző intézménnyel tankert kialakításáról (zöldség- és gyümölcs termesztés a diákok gondozásában)

- Az iskolai étkeztetést biztosító menzák étrendjének megreformálása a fent említett tankert és/vagy egyéb helyi termelőktől származó alapanyagok, termények felhasználásával

- Egészségismeretek, az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretek beépítése a mobil játszóbusz tevékenységébe

- Az egészségmagatartás fejlesztését szolgáló programok szervezése: közös főzőprogramok, egészség-klubok, filmvetítés, stb.

INDIKÁTOROK:

- A támogatási rendszerek és programok száma
- A támogatási rendszerek és programok forrásainak száma (pl. EU, karitatív szervezet, önkormányzati [állami] forrás, stb.)

- A programok működését támogató ágazatok/érdekhordozók száma

- Az adományozott/elültetett facsemeték száma

- A megeredt/megmaradt elültetett facsemeték száma

- Az egyes programokon résztvevők száma

1.3. AZ EGÉSZSÉGES LAKÓKÖRNYEZET ELŐSEGÍTÉSE

TEVÉKENYSÉGEK:

- A háztartási hulladékkezelés elméleti és gyakorlati ismereteinek bővítése fórum keretében

- A környezetbarát életmód ösztönzése: szelektív hulladékgyűjtés kiterjesztése, népszerűsítése (hasonló kezdeményezések mintájára, pl. kéthetente, speciális zsákban, a szelektív hulladékok ingyenes elszállítása)

- Évi egyszeri/szükség szerint évi kétszeri lomtalánítási akció szervezése

- A tűzgyűjtással kapcsolatos szabályok ismertetése

- A kertrendezés ösztönzése: utcaseprés, fűnyírás, kaszálás

- Télen a saját házak előtti járdáról a hó eltakarítása (biztonságos közlekedés)

- „Tiszta környezet” elismerő táblák/címek odaítélése

INDIKÁTOROK:

- Az illegális szemétkerakás száma

- Az elszállított háztartási hulladék mennyisége

- Az évi egyszeri/szükség szerint évi kétszeri lomtalánítási akció során elszállított szemét mennyisége

- A lakástüzek száma

- Az égési sérülések száma

- Az elnyert „Tiszta környezet” elismerő táblák/címek száma

1.4. A MENTÁLIS EGÉSZSÉG JAVÍTÁSA

TEVÉKENYSÉGEK:

- Figyelemfelhívás a pszichiátriai, pszichológusi ellátórendszer bővítésének szükségességére

- Az idősödő korosztály, különös tekintettel a nők mentális egészségi állapotának figyelemmel kísérése segítő szakemberek (szociális munkás, mentálhigiénés szakember) együttműködésével

- Az iskolai erőszak és agresszió csökkentésére irányulóan: diákok részvétele a kaposvári színház téma-specifikus előadásán, azután pszichológus segítségével megbeszéli a látottakat

- Közös kulturális programok szervezése, melyek keretében egészségfejlesztéssel kapcsolatos információkat is átadnak (pl. közös éneklés, zenélés, főzés, (nyáron a szabadban, este tábortűz mellett, télen a közösségi házban)

- Főzéssel, táplálkozási tanácsokkal összekötött információátadás, pl. nyári szabadtűzi főzések (egyszerű ételek szezonális gyümölcsök és zöldségek felhasználásával, új elkészítési módokkal, stb.)

- Gyakorlati jellegű, közösségépítő foglalkozások szervezése a közösségi házban (pl. kézművesség, festés, kosárfonás, stb.)

INDIKÁTOROK:

- A gyakorlati jellegű foglalkozások száma

- A közösségi házban szervezett foglalkozások száma

- Az egyes programokon résztvevők száma

- A programok működését támogató ágazatok/érdekhordozók száma

- A támogatási rendszerek és programok forrásainak száma (pl. EU, karitatív szervezet, önkormányzati [állami] forrás, stb.)

- A helyi önszerveződések száma (pl. néhány fős zenés, táncos együttesek szervezése, labdajátékok, pl. foci szervezése, stb.)





TOVÁBBKÉPZÉS

- A közösségfejlesztési tevékenységeket szervezők száma, jellege (pl. karitatív szervezet, önkormányzat, stb.)
- A helyi közösség mentális egészségfejlesztésével foglalkozó szakemberek száma

1.5. A FOGLALKOZTATÁST ELŐSEGÍTŐ

TEVÉKENYSÉGEK

TEVÉKENYSÉGEK:

- Egymásra épülő tanfolyamok szervezése (alapfok, középfok, stb.)
- A munkavállaláshoz szükséges készségekkel kapcsolatos tanfolyami képzés (pl. a munkavégzés kultúrájának alapfogalmai, megjelenés a munkavégzésre, figyelemösszpontosítás gyakorlása, stb.)
- Elsősorban gyakorlati jellegű tanfolyamok szervezése (pl. háziasszony-képzés, kisállattenyésztő-képzés, seprűfonás, stb.)
- A környező városokban dolgozók munkahelyre való eljutásának segítése (pl. közösségi szervezésben, közös autóval/falubusszal)
- A közmunka-programok tartalmának alakítása az egészségfejlesztés eszközeinek és módszereinek felhasználásával

INDIKÁTOROK:

- A tanfolyamok száma
- A tanfolyamokon résztvevők száma
- A tanfolyamok működését támogató ágazatok/érdekhordozók száma
- A támogatási rendszerek és programok forrásainak száma (pl. EU, karitatív szervezet, önkormányzati [állami] forrás, stb.)

1.6. A FIZIKAI AKTIVITÁS ELŐSEGÍTÉSE

TEVÉKENYSÉGEK:

- A fizikai aktivitás ösztönzése a családok bevonásával, a közmunka-program támogatásával biztosított munkaeszközökkel (pl. kertrendezés, tűzifaaprítás, csapadékvíz-elvezető rendszer kiépítése, karbantartása a saját házak körül, stb.)
- Ingyenes sportolási lehetőségek támogatása/kezdemenyyezése felnőtteknek (pl. Sellyén rendelkezésre álló ingyenes jóga-, gerinctorna-órák)
- Működő sportkörök (pl. vajszlói futball sportkör) bővítése egyéb sportágakkal, mozgásformákkal
- Az iskolai sportfoglalkozások bővítése céljából sportlétesítmények létrehozásának ösztönzése (pl. a Vajszlón tervezett tanuszoda létrehozása)
- A kisebb iskolák sportfoglalkozásai számára terembiztosítási lehetőségek felkutatása

- Új sportkörök kezdeményezése (helyi futballcsapat, kézilabdacsapat, stb.)
- Szivacskezilabda-csapatok alakítása a kistérség általános iskolái körében
- Óvodai mozgásprogramok szervezése/fejlesztése a gyermekek körében nagy számban előforduló ortopédiai problémák megelőzésére (talpizom-, hátizom-erősítő gyakorlatok)

INDIKÁTOROK:

- A sportkörök száma
- A szervezett mozgásprogramok száma
- A sportkörökön és szervezett mozgásprogramokon résztvevők száma
- A sportlétesítmény létrehozására született javaslatok száma
- A terembiztosítási lehetőségekre született javaslatok száma
- Az óvodai mozgásprogramot szervező óvodák száma
- Az óvodai mozgásprogramban résztvevő szakemberek száma
- Az óvodai mozgásprogramban résztvevő gyermekek száma

1.7. AZ EGÉSZSÉGMŰVELTSÉG FEJLESZTÉSE

A CSALÁDOK KÖRÉBEN

TEVÉKENYSÉGEK:

- Óvodás és iskolás gyermekek szülei számára „Szülő klubok” keretében egészségismeretek átadása játékos, interaktív eszközökkel, különböző témákban

INDIKÁTOROK:

- A program meghirdetésére használt módszerek száma
- Az egyes programokon résztvevő szülők száma
- Az egyes programokon résztvevő gyermekek száma
- Az egyes foglalkozásokon feltett kérdések száma
- A kérdőívet/totót helyesen megválaszolók száma

2. Célkitűzés: Kapacitásfejlesztés, humánerőforrás-fejlesztés

A szakemberhiány, a meglévő szakemberek kiegészése („burn out”) és túlterheltsége az ellátórendszer számos területét érinti a kistérségben. Kevés az alapellátásban dolgozó szakember (házi orvos, házi-gyermekorvos, védőnő, szociális munkás, jogász, pszichológus), a probléma ellehetetleníti a lakosság alapellátási szükségleteinek megfelelő ellátását. A területen dolgozó





kevés szakember túlterhelt és feszült. Így mindenképpen fontos napirendre tűzni az ellátórendszer erőforrásai számbavételének, jobb felhasználásának ösztönzése mellett a helyi egészségügyi és szociális szakemberek mentális egészségének fejlesztését is. Mindezen célkitűzések nem lehetnek teljesek a döntéshozók megszólítása nélkül. A cselekvési terv elsősorban az egészség-egyenlőtlenségek problémájának és okainak tudatosítását, valamint a strukturális alapok forrásainak az egészség érdekében való felhasználását ösztönzi a döntéshozók körében.

2.1. A KISTÉRSÉGBEN MŰKÖDŐ ELLÁTÓRENDSZER ERŐFORRÁSAINAK ÉS FELADATAINAK ÉSSZERŰSÍTÉSE AZ IGÉNYBEVÉTEL JOBB KIHASZNÁLÁSA ÉRDEKÉBEN

TEVÉKENYSÉGEK:

- Információnyújtás a lakosság számára az igénybe vehető egészségügyi és szociális szolgáltatások köréről
- A rendelkezésre álló (humán-, pénzügyi, infrastrukturális) erőforrások számbavétele, összehangolása
- A rendelkezésre álló erőforrásokkal való gazdálkodás újragondolása
- A háziorvosi ügyeleti rendszer átszervezése
- A jogszabályok adta lehetőségek átgondolása és használata (pl. közmunka-program, foglalkoztatási kedvezmények igénybevétele, stb.)
- Az egészségfejlesztés eszközrendszerének használata az egészségügyi/szociális szolgáltatásokban, az ellátást nyújtók napi munkájában (pl. vércukorszint-mérési lehetőség a házi segítségnyújtásban/házi betegellátásban, információnyújtás a dohányzásról való leszokást segítő programokról, stb.)

INDIKÁTOROK:

- Az ellátórendszer erőforrásainak átstrukturálására tett javaslatok száma
- Az egészségfejlesztés eszközrendszerének használatára vonatkozó javaslatok száma az egészségügyi/szociális szolgáltatásokban

2.2. A HUMÁNERŐFORRÁS-IGÉNNYEL KAPCSOLATOS FIGYELEMFELKELTÉS

TEVÉKENYSÉGEK:

- Szakmai továbbképzések szervezése (szociális munkás, védőnő, háziorvos, ápoló)
- A karitatív szervezetek bevonása az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésébe (egyházi és civil szervezetek)
- Komplex egészségfejlesztésért felelős személy/egészségőr alkalmazására való igény megfogalmazása (pl. szűrések utáni tanácsadás, stb.)

- A helyi és országos (pl. országgyűlési képviselők) döntéshozók figyelmének felhívása a helyi szakellátórendszer humánerőforrásainak hiányosságaira: a magasan képzett, határozatlan idejű szerződéssel foglalkoztatott munkavállalók biztosítására való igény jelzése

INDIKÁTOROK:

- A humánerőforrás bővítésére tett javaslatok száma
- A szakmai továbbképzések száma
- A szakmai továbbképzéseken résztvevők száma

2.3. A HELYI SZAKEMBEREK, SZAKPOLITIKAI DÖNTÉSHOZÓK KAPACITÁSFEJLESZTÉSE

TEVÉKENYSÉGEK:

- Helyi/kistérségi egészségkör létrehozása települési/kistérségi egészségterv létrehozásának és megvalósításának céljával
- Az egészség-egyenlőtlenségek jelenségére és okaira való figyelemfelhívás
- Az egészség-egyenlőtlenségekkel kapcsolatos adatgyűjtés harmonizálása a kistérségben (pl. egészségügyi, szociális területen)
- A helyi média-megjelenések ösztönzése az egészség-egyenlőtlenségek témájában
- Szakmai továbbképzés az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésére vonatkozó módszerekről (pl. az egészségmegőrzés/-fejlesztés szempontjainak figyelembevétele a kistérségi/települési programok kidolgozása során)
- A strukturális alapok lezárult programidőszakát (2007–2013) követően az európai fejlesztési források felhasználásának tapasztalataival kapcsolatos áttekintés, ezen ismeretek birtokában a következő programidőszakra (2014–2020) való projektek tervezése, például:
 - Szakmai tartalmak erősítése a forrásfelhasználás hatékonyságának és eredményességének folytonos javítása érdekében
 - Helyi szinten „komplex programok” tervezése (mivel ebben a formában több lehetőség nyílik a pozitív irányban való befolyásolásra)
 - Személyes jelenlétben alapuló partnerségi egyeztetések (melyek eredményesebbek, és személyes vitákra, konzultációkra is lehetőséget adnak)
- A strukturális alapok felhasználásával kapcsolatos kapacitásfejlesztés, a 2014–2020-as tervezési időszak operatív programjai keretében kiírt pályázati források figyelemmel kísérése, különös tekintettel az *Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Programra*, melynek prioritásai többek között a szegénység elleni küzdelem, a társadalmi kohézió erősítése, az egészségmegőrzés és egészségfejlesztés, valamint a köznevelés minőségének fejlesztése.



INDIKÁTOROK:

- A térségben élők hátrányos helyzetét bemutató/megjelenítő hírek száma (médiagyűjtemény, adattár a médiában való megjelenésekről a kistérségben)
- A döntéshozók kapacitásfejlesztésére vonatkozóan született javaslatok száma

2.4. A HELYI EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS SZAKEMBEREK MENTÁLIS EGÉSZSÉGÉNEK FEJLESZTÉSE

TEVÉKENYSÉGEK:

- Tréningek szervezése különböző témákban: konfliktuskezelés, a kiégés megelőzése, csapatépítés
- A helyi szakemberek számára a már fennálló kiégés („burn out”) kezelésére létrehozott szupervízió
- A kommunikáció és az együttműködés javítása az egészségügyi, szociális, oktatási területen dolgozók között

INDIKÁTOROK:

- A programok/tréningek száma
- A programokon/tréningeken résztvevők száma
- A programok/tréningeken részt vett helyi szakemberek által, a napi munkavégzésben kezdeményezett új javaslatok/módosítások száma

3. Célkitűzés: Infrastruktúra-fejlesztés

A kistérség minden települése rendelkezik helyközi autóbussz megállóval, azonban 9 településről nem érhető el közvetlen járat a kistérség központja, további 15 településen ezt csupán napi 1–4 járatpár biztosítja. Ezek jellemzően délelőtt és kora délután járnak, az esti órákban azonban nem. Így a munkába járás és az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés lehetősége e településeken meglehetősen korlátozott.

A prevencióban segítséget jelenthet a szűrési tevékenységek kiterjesztése. A prevenciós munkára a napi háziiorvosi rendelői munkában – az akut feladatok ellátása mellett – kevés idő és energia marad. Azonban a lakosság a mobil szűrések során – pl. a vajszlói egyhetes, komplex, mellkasröntgent, speciális szakorvosi (pl. bőrgyógyászati, érsebészeti, légzésfunkciós, nőgyógyászati, szemészeti) vizsgálatokat tartalmazó szűrések tapasztalatai alapján – jól mozgósítható. A háziiorvosi rendelőben szervezett szív- és érrendszeri, illetve urológiai – elsősorban behívásos alapon – szervezett szűrésekre is van fogadókészség.

3.1. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOKHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS JAVÍTÁSA

TEVÉKENYSÉGEK:

- Javaslat a helyi közösségi közlekedés járatainak az egészségügyi szakellátóhely rendelési idejével való összehangolására
- A falu- és tanyagondnoki szolgáltatás (falubusz) használatának/igénybevételének ösztönzése az egészségügyi szolgáltatások helyszínére való utazáshoz
- Évente egy alkalommal (jól felszerelt) szűrőbuszos szűrési lehetőség biztosítása minden aprófalvas településen
- A védőnői méhnyakrák-szűrés kiterjesztése a kis-településeken, a lakosság ösztönzése a szűrés igénybevételére
- Az alapvető szűrési eszközállomány fejlesztésére való javaslat az ellátóhelyen (látásvizsgáló „Kettes tábla”, mobil EKG, mobil labor, vérnyomás-, vércukor- és vérkoleszterin-szint mérő, stb.)
- Évente újraélesztési tanfolyamok szervezése szakemberek és laikusok számára
- Alapvető egészségügyi alapismeretek oktatása (pl. lázcsillapítás, elsősegélynyújtás, mentőhívás)
- Képzés a defibrillátor használatára, figyelemfelhívás a defibrillátorok elérhetőségére

INDIKÁTOROK:

- A szolgáltatások hozzáféréseinek javítására tett javaslatok száma
- A tanfolyamok száma
- A tanfolyamokon résztvevők száma

Összefoglalás

Jelen cselekvési terv a sellyei kistérségben dolgozó szakemberekkel történő egyeztetési folyamat eredménye, az általuk javasolt célokat és tevékenységeket összegzi.

Az egyeztetési folyamat a helyi egészség-egyenlőtlenségekre fókuszáló helyzet- és szükségletelemzéssel indult, melyet egy széles körben megrendezett kerekasztal-beszélgetés követett a helyi döntéshozók, a különböző ágazatok (szociális, egészségügyi és oktatási) szakemberei, valamint a *Magyar Máltai Szeretetszolgálat* részvételével. A kerekasztal-beszélgetés témája a Sellye kistérséget érintő egészség-problémák és az ezeket meghatározó tényezők feltárása, a helyi szakemberek projekttel való megismertetése, elképzeléseik, javaslataik beépítése a projekt célrendszerébe, valamint egy helyi munkacsoport létrehozásának lehetősége volt. A helyi munkacsoport, a *Magyar Máltai Szeretetszolgálat* és az *Országos Egészségfejlesztési Intézet* együttműködése



keretében elkészült cselekvési tervről társadalmi kommunikáció és egyeztetés kezdődik a helyi szakértők és döntéshozók körében.

Az *ACTION-FOR-HEALTH* projekt keretében megvalósuló intézkedés a helyi szakértői munkacsoport egyhangú döntése alapján egy ún. *Szülő klub* létrehozása, melynek célja a hátrányos helyzetű gyermekek szüleinek történő interaktív egészségfejlesztési témájú ismeretátadás, 5 alkalmas foglalkozások keretében. A szülők számára történő ismeretátadás oly módon történik, hogy az egyes foglalkozások alkalmával kapott információk, jó gyakorlatok elsajátítását követően a résztvevő szülők képesek legyenek saját életüket és egészségüket pozitív irányba befolyásolni, valamint a klubfoglalkozásokon megszerzett ismereteket gyermekeiknek átadni. A cselekvési terv további megvalósítandó intézkedése az ún. *szivacskezilabda-program*, melynek célja az általános iskolás gyermekek (elsősorban a legfogékonyabb, 6–14 éves korosz-

tály) fizikai aktivitásának ösztönzése és csapatmunkára hangolása, a *Baranya Megyei Kézilabda Szövetséggel (BMKSZ)* együttműködésben, a térség általános iskoláiban tartott szivacskezilabda-edzések, valamint -bajnokság megszervezésével.

A két program kiválasztása a szakértők egyhangú javaslatára alapján, a helyi igények és a rendelkezésre álló erőforrások, szakmai kapacitások mérlegelésével történt.

A cselekvési terv további célkitűzései a jövőben – az *ACTION-FOR-HEALTH* projekt időszakán túl –, további források felhasználásával (pl. a 2014–2020-as tervezési időszakban a strukturális alapok forrásainak felhasználásával), különböző intézkedések útján valósulhatnak meg.

*

A projekt keretében megvalósított *Szülő klubokról*, a *szivacskezilabda-programról*, valamint a megvalósítás tapasztalatairól bővebben 2014/5–6. lapszámunkban olvashatnak.

JEGYZETEK

29. *Védelemben vételi eljárás*: Szakszolgáltatás, mely a gyermekvédelmi gondoskodás keretében tartozó hatósági intézkedés. A rossz bánásmódról utaló jelzés, kezdeményezés, bejelentés, kérelem, illetve annak hivatalból történő észlelése esetén induló eljárás. A jegyzői gyámhatóság a gyermeket védelemben veszi, ha a tárgyalás során a gyermek veszélyeztetettsége megállapításra kerül.

IRODALOM

Kósa Karolina (2009): „A társadalmi egyenlőtlenségek népegészségügyi hatásai Magyarországon.” In: *Népegészségügy*, 87. évfolyam, 4. szám, 329–335. old.

Report on health inequalities in the European Union. Commission Staff Working Document. Brussels, September 2013.

Emberi Erőforrások Minisztériuma, Egészségügyért Felelős Államtitkárság. <http://www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma/egeszsegugyert-felelos-allamtitkarsag/felelossegi-teruletek> *Magyarország társadalmi atlasza*. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2012.

Nemzeti társadalmi felzárkózási stratégia – mélyszegénység, gyermekszegénység, romák (2011–2020). KIM Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkárság, Budapest, 2011. november. <http://roma.gov.kormany.hu/download/8/e3/20000/Strat%C3%A9gia.pdf>

Domokos Veronika–Tószegi Mónika–Turós Lászlóné: *Sellyei kistérségi tükrök. Helyzetfeltárás. 2012.* A kistérségi tükrök a Magyar Máltai Szeretetszolgálat megbízásából, a *Gyerekesély Program* országos

kiterjesztésének szakmai-módszertani megalapozása és a program kísérése a TÁMOP-5.2.1-11/1-2011-0001 projekt keretében készült el. http://www.gyerekesely.eu/sites/default/files/tukrok/kistersegi_tukor_sellye.pdf

Népszámlálás 2011. A Pannon Elemző Iroda 2013-as számításai alapján.

Halálzási táblák és térképek. Országos Egészségfejlesztési Intézet, 2011. (<http://www.oefi.hu/halalozas/>); <http://www.oefi.hu/halalozas/tablak/y=2011&t=tenyleges&terseg=Kisterseg&tid=Sellyei.html>

Központi Statisztikai Hivatal – Demográfiai évkönyv, 2010. (CD-melléklet)

Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) adatszolgáltatása, 2013. *1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról*

EUROSTAT European Commission Database. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00065&plugin=1>

„Rövid közlemények. Javaslat az egészségfejlesztésben leggyakrabban használt szavak fordítására és értelmezésére.” In: *Népegészségügy*, 88. évfolyam, 1. szám, 55. old. Kistérségi Gyerekesélyek. <https://sites.google.com/site/523help/kistersegek-tamogatasa/mobil-jatszoter>

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség. <http://www.terkepter.nfu.hu/>

Kézikönyv a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók számára a gyermekekkel szembeni rossz bánásmóddal kapcsolatos esetek ellátásához és kezeléséhez. Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete, Budapest, 2006. http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/bantalmazas_kezikonyv_080409.pdf

