

# Egészség minden szakpolitika számára



*Együttműködés az  
egészségért és jóllétért*



## A szerzők

Az alábbi Crossing Bridges (2011-2012) záróbeszámolót Ingrid Stegeman, Yoline Kuipers és Caroline Costongs, a EuroHealthNet munkatársai készítették a Crossing Bridges projekt partnerei nevében és az általuk megadott információk alapján. Szeretnénk köszönetet mondani mindazoknak, akik példákkal és tapasztalatokkal hozzájárultak a Crossing Bridges fókuszcsoporthoz és a kapacitásfejlesztő képzésekhez, nevük a munka eredményeit bemutató vonatkozó publikációkon szerepel. Minden Crossing Bridges kiadvány megtekinthető a [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) címen található honlapon.

## Crossing Bridges

A jelen kiadvány a Crossing Bridges projekt (2011. január-2012. június) eredményeit mutatja be. A Crossing Bridges az EU által társfinanszírozott kezdeményezés, amely azzal a kérdéssel foglalkozik, hogy az egészségügyi ágazat miként tudna szorosabban együttműködni más ágazatokkal annak érdekében, hogy azok szakpolitikai és intézkedései elősegítsék az egészséget és a jóllétet. A kezdeményezésben 13 EU tagállamból 16 szervezet vett részt. A Crossing Bridges partnerek az egészségügyi és egyéb ágazatok (így az oktatás, várostervezés és közlekedés, mezőgazdaság) közötti együttműködésre vonatkozó példákat gyűjtöttek, majd megvizsgálták ezeket, hogy tapasztalatokat fogalmazzanak meg az egészség érdekében való hatékony ágazatközi együttműködésről. Továbbá, kidolgozták „Az egészséget és az egészségi esélyegyenlőséget szolgáló nyertes-nyertes helyzet” című kapacitásfejlesztési célú képzés kereteit. A képzés bemutatására került a résztvevő országokból érkező trénerek számára, akik a képzést a nemzeti sajátosságoknak megfelelően átalakították és saját országaik népegészségügyi szakembereinek megtartották. A Crossing Bridges projekttel kapcsolatos további információk és eredmények elérhetők a [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) honlapon.

## EuroHealthNet

A Crossing Bridges projekttel kapcsolatos munkát az EuroHealthNet koordinálta. Az EuroHealthNet szervezetek, ügynökségek és hatósági szervek non-profit hálózata, célja az egészség és esélyegyenlőség elősegítése az egészséget közvetlenül vagy közvetve befolyásoló tényezők figyelembevételével. Az EuroHealthNet tanácsadást és tájékoztatást nyújt a politikai döntéshozók számára, elősegíti a jó gyakorlatok és innovációk bevezetését, valamint etikus és fenntartható módszerek bevezetésével törekszik elérni a tagjai és partnerei által kitűzött célokat. További információért kérjük, látogasson el a [www.eurohealthnet.eu](http://www.eurohealthnet.eu) honlapra.

## Projektpartnerek

A Crossing Bridges projektben a következő szervezetek vettek részt:

*Ausztria* – **Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) (Egészség Ausztria Kft.)**

*Belgium* – **Flemish Institute for Health Promotion and Disease Prevention (VIGeZ) (Flandriai Egészségfejlesztési és Betegségmegelőzési Intézet)**

*Cseh Köztársaság* – **National Institute of Public Health (SZU) (Országos Népegészségügyi Intézet)**

*Anglia* – **NHS Sefton (Nemzeti Egészségügyi Szolgáltató)**

*Németország* – **Federal Centre for Health Education (BZgA) (Szövetségi Egészségügyi Oktatási Központ)**

*Görögország* – **Institute of Preventive Medicine, Environmental & Occupational Health (PROLEPSIS) (Megelőző orvostani, Környezetvédelmi és Foglalkozáségszségügyi Intézet)**

*Magyarország* – **Országos Egészségfejlesztési Intézet (OEFI)**

*Írország* – **Institute of Public Health in Ireland (IPH) (Ír Népegészségügyi Intézet)**

*Olaszország* – **Verona University Hospital (Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona) (Veronai Egyetemi Kórház)**

*Hollandia* – **Netherlands Institute for Health Promotion (NIGZ) (Holland Egészségfejlesztési Intézet)**

*Hollandia* – **National Institute for Public Health and the Environment (RIVM) (Holland Népegészségügyi és Környezetvédelmi Intézet)**

*Lengyelország* – **National Institute of Public Health - National Institute of Hygiene (NIPH-NIH) (Országos Népegészségügyi Intézet – Országos Higiénés Intézet)**

*Szlovénia* – **National Institute of Public Health (NIPH-IVZ) (Országos Népegészségügyi Intézet)**

*Wales* – **Public Health Wales (PHW) (Népegészségügy Wales)**

**International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) – (Nemzetközi Egészségfejlesztési és Egészségnevelési Unió)**

# Tartalomjegyzék

<b>I. Háttér</b>	<b>4</b>
<b>II. Stratégiák és módszerek</b>	<b>6</b>
<b>III. Nyelvezet</b>	<b>11</b>
<b>IV. Közös pontok</b>	<b>12</b>
<b>V. Hasznos eszközök és mechanizmusok</b>	<b>19</b>
<b>VI. Feladatok és kihívások</b>	<b>21</b>
<b>VII. Az Egészség minden szakpolitika számára elvet támogató szervezetek</b>	<b>23</b>
<b>VIII. Kapacitásfejlesztő képzések</b>	<b>25</b>
<b>IX. Egyéb ágazatközi kezdeményezések</b>	<b>26</b>

# I. Háttér

**A betegségek előfordulásának és gyakoriságának csökkentését célzó egészségfejlesztés, illetve a betegségmegelőzés kulcsfontosságú az egészségügyi rendszerek fenntarthatósága és az életminőség javítása szempontjából az Európai Unióban. A hatékony egészségfejlesztés és betegségmegelőzés nem valósítható meg egyszerűen az egészségesebb életmódra ösztönző, jól kidolgozott kampányokkal. Nem könnyű eleget tenni például olyan felhívásoknak, hogy együnk több friss gyümölcsöt és zöldséget, vagy mozogjunk többet, hiszen a feldolgozott élelmiszerek számos területen olcsóbbak és könnyebben beszerezhetőek, emellett a városi környezet zsúfolt, nem biztonságos és szennyezett.**

Egyre világosabbá válik a népegészségügyi szakemberek számára, hogy 1.) az egészség nem csupán az állampolgárok felelőssége, hanem a társadalom egészéé is és 2.) az egészséggel nem csupán az egészségügyi ágazatnak kell foglalkoznia, hiszen számos ágazati szakpolitika hatással van az egészségre. Ehhez radikális irányváltásra van szükség a lakosság megfelelő és egyenlő mértékű egészségét és jóllétét biztosító eszközökben, amelyek az ágazatok és a szereplők széles körét mozgósítják a cél érdekében. A szakpolitikák kidolgozásának korszerű koncepciója, például a horizontális irányítás és a kormányközi módszerek, illetve az úgynevezett közös-kormányzat, azt jelenti, hogy a kormányoknak létre kell hozniuk azokat a struktúrákat, amelyek segítségével az ágazatok elszámoltathatók a kiemelten fontos nemzeti célok elérése tekintetében, beleértve az egészséggel, a jólléttel és az életminőséggel kapcsolatos célokat is. Ugyanakkor a népegészségügyi és egészségfejlesztési szakembereknek szorosabban együtt kell működniük más ágazatokkal annak biztosítása érdekében, hogy figyelembe vegyék, valamint foglalkozzanak az egészség szempontjaival a vonatkozó szakpolitikai döntéshozatali folyamatokban és kezdeményezésekben, illetve, hogy a jobb egészségeredmények elérése érdekében további ágazatokat is bevonjanak az együttműködésbe.

Ez nem egyszerűen a közös felelősség kérdése – hiszen a jó egészség mindenki számára előnyös: javítja a munkaerő termelékenységét, növeli a tanulási kapacitást, erősíti a családokat és közösségeket, támogatja a fenntartható élőhelyeket és környezetet, továbbá segíti a közbiztonság növelését, a szegénység csökkentését és a szociális biztonság erősödését.<sup>1</sup> Martin Seychell, az EU Egészségügyi és Fogyasztóvédelmi Ügyek Főigazgatóságának igazgatóhelyettese szavaival élve: „Minden országnak rendelkeznie kell fejlesztési programmal, amelyben az egészség központi szereppel bír.”<sup>2</sup>

Az egészség és a jóllét érdekében folytatott közös munka ötlete nem új keletű. Ezzel a gondolattal már az 1970-es évek óta foglalkozunk az „ágazatközi tevékenységek az egészségért”, az „Egészséges közpolitika” és az „Egészség minden szakpolitikában” koncepciók formájában. A közelmúltban az Egészség Társadalmi meghatározóival foglalkozó WHO Bizottság (CSDH) munkájának hatására kerültek előtérbe ezek a fogalmak. Miközben ezek a fogalmak nem újak, rendszerszerű megvalósításuk a mai napig nem történt meg. Ennek

1 Adelaide Statement on Health in All Policies. Genf, Egészségügyi Világszervezet, 2010 ([www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/), hozzáférés: 2012. június 6.)

2 Martin Seychell előadása „Working Together for Health and Well Being” címmel a Crossing Bridges zárókonferencián. Brüsszel, 2012. május 29.

oka, hogy míg a módszer szükségességével kapcsolatban széles körű egyetértés van, a népegészségügyi szakemberek még mindig bizonytalanok azzal kapcsolatban, hogy ez hogyan valósítható meg.

Az olyan fogalmakkal kapcsolatos intézkedés, mint az Egészség minden szakpolitikában, azt jelenti, hogy a népegészségügyi és egészségfejlesztési szakembereknek túl kell lépniük az egészség „hagyományos felfogásán” és vizsgálniuk kell az általánosabb szakpolitikai környezetet, figyelembe véve az egészségmeghatározók lehetséges hatásait is.<sup>3</sup>

A Crossing Bridges projekt eredményei azt tükrözik, hogy nincs olyan abszolút módszer vagy módszertan, amelyet a népegészségügyi szakemberek alkalmazhatnának ennek elérése érdekében. Az alábbiakban azonban bemutatunk néhány átfogó stratégiát és olyan kulcsfontosságú tényezőt, illetve közös pontot, amelyek segítségével más ágazatok is elkötelezhetőek, és a Crossing Bridges projektből vett példákkal illusztráljuk, hogy a népegészségügyi szakemberek hogyan működhetnek együtt más ágazatokkal az egészségeredmények javítása érdekében. Ezek az információk a Crossing Bridges projekt eredményeinek elemzéséből származnak, beleértve a három Crossing Bridges Fókuszcsoporthoz tartozó jelentést a közlekedés, tervezés és egészség, az EU iskola-gyümölcs programja, valamint az oktatás és egészség témájában, és a Crossing Bridges kapacitásfejlesztő képzési modult. Ezek a jelentések és a kapcsolódó, kiegészítő anyagok a [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) honlapon tekinthetők meg.



## II. Stratégiák és módszerek

A Crossing Bridges projekt által azonosított, az egészség javítását célzó, ágazatközi kezdeményezésekre vonatkozó példák az alábbi négy stratégiai kategóriába sorolhatók (Sitho et al<sup>4</sup>):

1. **Egészségügyi stratégia**
2. **Nyertes-nyertes stratégia**
3. **Együttműködési stratégia**
4. **Kárenyhítési stratégia**

Jóllehet, a fenti stratégiák között előfordulhatnak átfedő elemek, ezek azt példázzák, hogy az egészségeredmények javítása érdekében a más ágazatokkal való együttműködés során az egészségügyi szakembereknek különböző céljai lehetnek, illetve különböző megközelítéseket alkalmazhatnak. A jelentésben szereplő kezdeményezésekkel kapcsolatos további információk a [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) című Egészségi Egyenlőtlenségek honlap jó gyakorlat adatbázisában található (Good Practice Database of the Health Inequalities Portal).

### 1. Egészségügyi stratégia

Az egészségügyi ágazat más ágazatok támogatását is kérheti abban, hogy biztosítsa az egészségügy hatáskörén kívül eső szakpolitikák és intézkedések hozzájárulását az egészséggel kapcsolatos célok eléréséhez. Az Egészségügyi Világszervezet például az „egészségügyi stratégiát” alkalmazta a kormányokkal és a dohányiparral való együttműködés során, a dohányzás által okozott betegségek előfordulásának csökkentése céljából. Számos további példa létezik az egészségügyi stratégia alkalmazására vonatkozóan:

#### Guadagnare Salute („Törekvés az egészségre” – az egészséges döntések megkönnyítése), Olaszország



**guadagnare  
salute**

rendere facili le scelte salutari

A „Guadagnare salute” országos program célja, hogy megelőzze és megváltoztassa az egészségtelen életvitelt, amely a legfőbb, epidemiológiai szempontból a legjelentősebb és a népegészségügyre legerősebb hatást

gyakorló nem-fertőző megbetegedések (pl. szív- és érrendszeri megbetegedések, rák, cukorbetegség, lelki egészségbeli problémák) fő kockázati tényezőjét jelenti. A projekt célja többek között, hogy 1.) a különböző társadalmi szereplők által alkalmazható, hatékony és fenntartható kezdeményezéseket valósítson meg a mozgásszegény életmód leküzdésére; 2.) egyszerű módszereket és technikákat dolgozzon ki a környezet megváltoztatására a helyi közigazgatás bevonásával, az egészséges

<sup>4</sup> Sitho, M. Ollila, E. és Koivusalo, M (2006). “Principles and challenges of Health in All Policies” in Stahl, T., Wismar, M., Illila, E., Lahtinen, E. és Leppo, K. Health in All Policies: Prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health, Finland.

választások elősegítése érdekében; 3.) olyan tájékoztató kampányokat vezessen be, amelyek révén az egészséges életmódot segítő kulturális környezetet teremt, továbbá biztosítja az emberek számára az egészséges választáshoz szükséges eszközöket.

A konkrét intézkedések terén a „Guadagnare salute” program a káros szokások, például a dohányzás, a túlzott alkoholfogyasztás, a testmozgás hiánya és a helytelen táplálkozás csökkentésére helyezi a hangsúlyt. Ez a különböző érintett minisztériumokkal (Egészségügyi, Mezőgazdasági, Élelmezési és Erdészeti, Családügyi, Oktatási, Gazdasági és Pénzügyi, Közlekedési, Gazdaságfejlesztési; Ifjúsági és Sport, Felsőoktatási és Kutatási Minisztériumok), valamint a gyártókat és forgalmazókat képviselő gazdasági társaságokkal (pl. a Pékek Szövetségével a sótartalom csökkentése érdekében), a közszolgáltatókkal (pl. az Állami vasúttal a nem dohányzó vasútállomások érdekében) és más érdekelt felekkel történő együttműködést tesz szükségessé. A hatékony intézkedés a más érintett ágazatokkal való összehangolt közös munkát jelent.

## 2. Nyertes-nyertes stratégia

A nyertes-nyertes stratégia célja más ágazatok bevonása a valamennyi érintett fél javát szolgáló kezdeményezésekbe, így például az iskolai egészségfejlesztési, vagy a környezetszennyezés csökkentésére irányuló programokba:

### Food Dudes: Általános iskolai kezdeményezés az egészséges táplálkozás népszerűsítésére Írországban

A Food Dudes című „nyertes-nyertes” program Írországban az egészségügyi és az oktatási ágazat együttműködésével valósul meg, célja a fenntartható egészséges étrend és az egészséges táplálkozási kultúra népszerűsítése kisiskolás gyermekek körében, az elhízás problémájának életciklusonkénti kezelése érdekében. Az Európai Bizottság 50%-os anyagi támogatást nyújt, a friss termékeket előállító ipar 30%-os támogatást biztosít, a fennmaradó 20%-nyi támogatást pedig a Mezőgazdasági és Élelmezésügyi Minisztérium biztosítja. A programot a Bord Bia – az Országos Élelmezésügyi Bizottság – irányítja. A program keretében gyümölcsöket és zöldségeket biztosítanak iskolai csoportoknak egy rövid, ám intenzív időszakon belül, az egészséges táplálkozást népszerűsítő rajzfilmfigurákat is felhasználva. A gyermekek jutalmat kapnak a gyümölcs- és zöldségfogyasztásért. A programot kibővítették a gyermekek ösztönzésével, hogy minden nap hozzanak saját gyümölcsöt és zöldséget az iskolába Food Dudes dobozokban. Ezt a „jó magatartást” folyamatosan ellenőrzik és dicsőségtáblák, oklevelek és egyéb jutalmak segítségével ösztönzik. Tudományosan bizonyított, hogy a gyümölcs- és zöldségfogyasztás hosszabb távon is fenntartható a termékekről való gondoskodás, rajzfilmes figurák és jutalmak segítségével.

Az egészséges táplálkozás az általános iskolai tanterv más területein is beépíthető a fenti program alapján. Az országos szintű bevezetés 2007 márciusában kezdődött, a Food Dudes kampány mára körülbelül 1400 iskolában működik. Az előzetes értékelések pozitívak voltak, az országos értékelés jelenleg is folyamatban van. 2006-ban az ír Food Dudes program nyerte el az Egészségügyi Világszervezet legjobb gyakorlatoknak járó díját az Elhízás Elleni Európai Miniszteri Konferencián.

### Országos Központ a Korai Megelőzésért, Németország

Az országos német program célja, hogy a szülői készségek javítása révén megóvja a gyermekeket az elhanyagolástól és bántalmazástól, és ezzel együtt elősegítse a gyermekek egészségét. A program a leendő és jelenlegi kisgyermekes szülőket célozza meg, külön hangsúlyt fektetve a problémás családokban és hátrányos szociális körülmények között élő gyermekekre. A programot a Szövetségi Családügyi-, Idősügyi-, Nőügyi- és Ifjúságügyi Minisztérium kezdeményezte, a terhes gondozói és szülői tanácsadói szolgálatokkal, a női támogató szolgálatokkal, a gyermek- és ifjúságvédelmi szolgálatokkal, valamint az egészségügyi szolgálatokkal együttműködésben. Minden fél „nyer” azáltal, hogy a németországi gyermekek elhanyagolásának és bántalmazásának csökkentését célzó hatékony programban vesz részt. Az egészségügyi ágazat együttműködése ebben a programban különösen fontos, mivel hozzáférést biztosít a veszélyeztetett családokhoz.

### 10 000 lépés: Egészségfejlesztés, sport mindenkinek, fenntarthatóság és turizmus, Belgium

A „10.000 lépés” az egészségfejlesztés szereplői által kezdeményezett kampány Flandriában, amely röviddel elindítása után számos további fél érdeklődését is felkeltette. Különböző városok és települések kis táblákat helyeztek ki a lakókörnyezetekben, jelezve, hogy hány lépésre lenne szükség például ahhoz, hogy valaki elsétáljon a parkból a könyvtárba, vagy az állomásról a városházára. Az önkormányzatok és a regionális egészségügyi hálózatok („Logó”-k) lépésszámlálót osztottak szét, arra ösztönözve az embereket, hogy tegyenek meg 10 000 lépést naponta és mozogjanak többet. Az egészségügyi ágazaton kívül ma már más ágazatok, mint a sport, a fenntartható mozgás és a turizmus is részt vesz ebben a kampányban. A „10.000 lépés” lehetőséget biztosít a sportágazatnak a sporttevékenységekben való részvétel növelésére (ami a flamand „Sport Mindenkinek” szakpolitika egyik célkitűzése), ugyanakkor a turisztikai ágazat számára is előnyös („win-win”), mivel számos gyalogos túrát szerveznek a helyi nevezetességek és látványosságok felkeresésére. Következő lépésként a vállalatokat fogják megkeresni és arra ösztönözni, hogy ők is vegyenek részt a kampányban és népszerűsítsék az egészséges életmódot alkalmazottaik körében.



### 3. Együttműködési stratégia

Az egészségügyi ágazat célként tűzheti ki azt is, hogy hosszú távú, rendszeres együttműködést építsen ki más ágazatokkal, segítve azokat céljaik elérésében. Az „együttműködési stratégia” alkalmazásával elérhetik, hogy egészséggel kapcsolatos szakértelmet biztosítsanak más ágazatoknak a kívánt céljaik elérése érdekében oly módon, hogy egyben hozzájárulnak az egészséghez és jólléthez is.

#### M@ZL projekt, Hollandia

A hollandiai Breda város 12 iskolájában jelenleg is zajló M@ZL projektben középiskolai testületek és önkormányzati oktatási szolgálatok működnek együtt az egészségügyi szolgáltatókkal a korai iskolaelhagyás csökkentése érdekében. Az igazolt iskolai hiányzások oka gyakran orvosi jellegű, míg a túl sok hiányzás sok esetben a korai iskolaelhagyással hozható összefüggésbe. Az egészségügyi ágazat hozzájárul az iskolai hiányzások csökkentéséhez és a korai iskolaelhagyás megelőzéséhez, ezáltal optimalizálja a fiatalok jövőbeli esélyeit. Amennyiben egy diák sokat hiányzik az iskolából, a projekt keretében kötelezően fel kell keresnie az orvost. Abban az esetben, ha nem jelenik meg az orvosnál, a hiányzásokat vizsgáló tisztviselő további lépéseket tesz. A hiányzásokat vizsgáló tisztviselő biztosítja a jogi keretet, amely lehetővé teszi az orvos számára, hogy beavatkozzon és támogatást, tanácsot adjon a tanulónak, a szülőknél és az iskolának a korai iskolaelhagyás elkerülése érdekében. A kezdeményezés értékelését jelenleg a Maastrichti és a Tilburgi Egyetem végzi.

### 4. Kárenyhítési stratégia

E stratégia esetében az egészségügyi ágazat azonosítja a más ágazatok szakpolitikáinak és intézkedéseinek negatív hatásait, majd intézkedéseket vezet be azok enyhítésére. Ez az egyik leggyakrabban alkalmazott stratégia a népegészségügy és más ágazatok hagyományos együttműködésében a lakosság egészségének javítása érdekében.

#### Kerékpározási stratégia (Cycling Masterplan), Ausztria

A Kerékpározási stratégia az osztrák Környezetvédelmi Minisztérium irányítása alatt álló országos stratégia, amely a kerékpározást, mint közlekedési módot támogatja. A stratégiát 2006-ban dolgozták ki és hét cselekvési területen – az érdekeltek közötti együttműködés, a kerékpáros infrastruktúra fejlesztése; kerékpáros-barát közlekedési struktúra kialakítása, a mobilitás kezelése, az intermodális hálózat kiépítése, a tudatosság növelése és a közlekedési oktatás, valamint az általános kerékpáros-barát környezet kialakítása – összesen 17 intézkedést foglalt magában. Az előzetes monitorozás és értékelés elsősorban a stratégia infrastruktúrára gyakorolt hatásait vizsgálta, de a 2011-2015 közötti időszakra tervezett új intézkedések között szerepel a kerékpározás, mint egészségfejlesztő

tevékenység népszerűsítése. A stratégia kezdeti kidolgozása és megvalósítása során nem voltak be más ágazatok, mivel féltő volt, hogy a párbeszéd csak akadályozná a hatékony megvalósítást. A további fejlesztés és különösen az értékelés áttekintésébe más ágazatokat, például az egészségügyi ágazatot is bevonták, így felhívták a figyelmet légszennyezés (kerékpáron belélegzett szennyezett levegő) káros hatásaira, valamint a balesetek veszélyére, és ezek csökkentésében a bevont ágazatokra is számítottak.

## Nemzeti kerékpározási stratégia, Cseh Köztársaság

A Cseh Köztársaságban az egészségügyi miniszter kezdeményezte egy közlekedési, környezetvédelmi és egészségügyi karta ratifikálását, amely 1999 júniusában, Londonban lépett életbe. Ez vezetett el a Nemzeti Kerékpározási Stratégia kidolgozásához a 2005-2013 közötti időszakra szóló Nemzeti Közlekedési Stratégia részeként a Közlekedési Minisztérium hatáskörében. A stratégia ma már kormányzati támogatásban részesül a hivatalos program prioritások között. Az országos szintű stratégia regionális és helyi szinten kerül megvalósításra, finanszírozása részben az EU strukturális alapokból (regionális operatív programok és határon átnyúló együttműködési programok) történik.

### III. Nyelvezet

Mint az a különböző fent bemutatott stratégiákból is látható, a népegészségügy javítása érdekében más ágazatokkal történő együttműködés nem feltétlenül jelenti azt, hogy az egészség központi kérdéssé válik más ágazatok szakpolitikai céljainak megfogalmazásában. Egyes esetekben az előnyben részesített stratégia a „laissez faire” megközelítés lenne, amikor a megfelelő egészségfejlesztési intézkedéseket már eleve megtették az egészségügyi ágazat bevonása nélkül.

A nyelv fontos kérdés a többi ágazat bevonására irányuló erőfeszítések során. Az „Egészség minden szakpolitikában” kifejezés elriasztó lehet, mivel egy olyan „imperialista” hozzáállásra és megközelítésre utal, amelynek értelmében kizárólag az egészségügyi ágazat számára lényeges szempontok érvényesülnek. Az „Egészség minden szakpolitikában” kifejezés helyett a megfogalmazás apró, ám jelentős módosítása, az „Egészség minden szakpolitika számára” kifejezésre azt tükrözi, hogy az egészségügyi ágazat nem kívánja utasítani a többi ágazatot az egészség szempontjainak figyelembevételére. Míg más ágazatoknak is célszerű figyelembe venniük az önmaguk által okozott lehetséges egészséghatásokat, az „Egészség minden szakpolitika számára” kifejezés arra utal, hogy ez, valamint az egészség érdekében való elköteleződés valószínűleg számukra is előnyös, mivel ezáltal erősíthetik szakpolitikáik és intézkedéseik eredményeit. Az egészségügyi ágazat feladata, hogy megismerje a többi ágazat munkatervét, elképzeléseit és módszereit, és ezáltal példát mutasson.

Emellett, mivel az „egészséget” gyakran biomedikálisan értelmezik és az „egészségügyi ellátást” értik alatta, nehézséget okozhat a népegészségügyi szakemberek számára, hogy más ágazatokat ennek a kifejezésnek a használatával vonjanak be az együttműködésbe. Hatékonyabb megoldás lehet az olyan fogalmak hangsúlyozása, mint a „jóllét”, az „életminőség” vagy a „fenntartható fejlődés”.

#### Az egészségügyi ágazat részvétele a Bécsi Városfejlesztési Tervben, Ausztria

A politikai hagyomány Bécsben erősen tagolt az egyes ágazatok között, ennél fogva az egészségügyi ágazatot eredetileg nem vonták be a Stepo5 Városfejlesztési Terv kidolgozásába (lásd alább). Az eredeti tervezők ugyanis attól tartottak, hogy a speciális egészségmutatók alkalmazásával beavatkoznának az egészségügy területébe. Az egészségügyi ágazat azonban végül bekapcsolódott, mivel bizonyítást nyert, hogy hozzájárulhat a terv alapelveihez, azaz az „életminőség” és a „jóllét” javításához a városban. Egyértelműen megfogalmazott egészségmutatók nem szerepeltek a tervben.

## IV. Közös pontok

Az 1. ábra azokat az egymással összefüggő, és eltérő helyzetekben is releváns tényezőket vázolja fel, amelyek a Crossing Bridges eredményei alapján, az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepció célkitűzéseinek eléréséhez szükséges alapfeltételként merültek fel.



**1. ábra:** A sikeres ágazatközi együttműködés elősegítéséhez és biztosításához szükséges, egymással összefüggő négy kulcsfontosságú elem

A Crossing Bridges projekt eredményei megerősítették, hogy más ágazatoknak az egészség érdekében való elköteleződését célzó rendszerszerű módszer kidolgozása erős kormányzati és szervezeti szintű irányítással, a vonatkozó felhatalmazások és rendelkezések révén elősegíthető. Mindez ugyanakkor a tájékozott és elhivatott embereken is múlik, akik támogatják ezt a módszert. Továbbá szükség van kiváló kommunikációs, tárgyaló és kapcsolatépítési képességekkel, illetve vezetői készségekkel rendelkező szakemberekre, akik képesek irányítani az ágazatközi folyamatokat, emellett bizalmat szerezni és a kompetenciákat fejleszteni az egyes szereplők között. Mindez a szilárd bizonyítékalaptól függ, amelyet fel kell használni arra, hogy felhívjuk a többi ágazat figyelmét az egészség számukra nyújtott előnyeire, és arra, hogy ők milyen hatással vannak az egészségre, valamint arra, hogy ezek alapján más ágazatok elszámoltathatók legyenek.



## Felhatalmazások és rendelkezések

Az erős kormányzati és szervezeti szintű vezetés a vonatkozó felhatalmazások és rendelkezések segítségével a gyakorlatban jelentősen megkönnyíti az ágazatok közötti munkát. Az ágazatokat a közös célért való együttműködésre ösztönző vezetés, a megbízatások és rendelkezések származhatnak például a **legmagasabb kormányzati szintekről is.**

### Egységes Wales (One Wales): A nemzeti összeköttetés, Wales

Az „Egységes Wales” kifejezés a walesi koalíciós kormány által kidolgozott módszerre utal, amely szerint valamennyi szakpolitikai terület kapcsolódik egymáshoz és valamennyi szakpolitika közös feladata a kormányzati célok és jelentős célkitűzések elérése.

Az „Egységes Wales: A nemzeti összeköttetés” (2008) Wales közlekedési stratégiája. A stratégia egyértelműen összefüggésbe hozza a közlekedést és az egészséget az egészségügyi ellátás, illetve tágabb összefüggésben, a jóléthez történő hozzájárulás tekintetében is. Ugyanakkor a stratégia azt is részletezi, hogy az esélyegyenlőség biztosításához hogyan tud hozzájárulni. A célcsoport a walesi lakosság, a kitűzött cél pedig az, hogy „a walesi kormány az önkormányzatokkal és egyéb érdekelt felekkel együttműködve a lehető legnagyobb mértékben fokozza a közlekedés pozitív szerepét a 21. századi Wales alakításában.” A szakpolitika összekapcsolja a lakhatással, az oktatással, az egészségüggyel és a szociális ellátással, a foglalkoztatással, a kiskereskedelemmel és a tervezéssel kapcsolatos döntéseket azoknak az emberek utazására kifejtett hatásaival.

### A 49. sz. határozat és a Nemzeti Egészség Program, Lengyelország

A lengyel Minisztertanács 49. sz. számú határozatában (2002. március) előírta a különféle jogszabályok (pl. új jogszabályok, jogszabályváltozások) értékelését a potenciális társadalmi-gazdasági hatások vonatkozásában, ami tárcaközi egyeztetések és az érintett kutató testületekkel való tanácskozások útján valósul meg.

Emellett az Egészségügyi fejlesztési stratégia szerves részét képező, a 2007-2015-ös időszakra szóló Országos Lengyel Egészség Program (90/2007 sz. minisztertanácsi határozat) célja, hogy „javítsa a lakosság egészségét és az ehhez kapcsolódó életminőséget, illetve csökkentse az egészségi egyenlőtlenségeket az egészséges életmód támogatása, az egészséges munka- és tanulási környezet kialakítása és a helyi kormányzati szervek és nem kormányzati szervezetek aktiválása révén az egészség érdekében tett közös lépésekkel.” Ez felhatalmazza az Egészségügyi Minisztériumot arra, hogy azoknak az ágazatoknak a tevékenységét is befolyásolja, amelyek hatással lehetnek az egészségre, és hogy valamennyi ágazatban érvényesítse az egészségpolitika szempontjait. Résztvevői például a miniszterelnöki kancellária, valamint a mezőgazdasági, a kulturális, a pénzügyi, a szociálpolitikai, az oktatási, a környezetvédelmi, az építőipari és közlekedési minisztériumi képviselők.

Az irányítás, a felhatalmazások és a rendelkezések olyan kormányzati programok formájában is jelentkezhetnek, amelyek konkrét, de ágazatközi célokra irányulnak, mint például a szegénység csökkentése, a társadalmi összetartozás vagy a fenntartható fejlődés, és amelyek a különböző ágazatok közötti együttműködést teszik szükségessé és segítik elő egyben.

Az erős vezetés, a felhatalmazások és rendelkezések önkormányzati vagy városi szinten is teremthetnek lehetőségeket. A népegészségügyi szakemberek számára fontos, hogy kiaknázzák ezeket a részvételi lehetőségeket.

### Step05 Városfejlesztési Terv – Bécs, Ausztria

A STEP 05 Városfejlesztési tervet 2002-ben készítette el a bécsi Fővárosi Önkormányzat Városfejlesztési és Tervezési osztálya. Ez az általános, előrettekintő várostervezés folyamatosan alkalmazható eszköze, amely a fenntarthatóság, a részvétel, a nemek közötti esélyegyenlőség és a sokoldalúság elveit követi. A STEP 05 tervet a többi illetékes önkormányzati szervvel együttműködve dolgozták ki. A kidolgozásban a lakhatással, a zöld területekkel, a foglalkoztatással, a szociális ügyekkel, a kultúrával, az életminőséggel, valamint az egészséggel foglalkozó munkacsoportok is részt vettek. A terv kidolgozásának alappillére az „életminőség” és a „jóllét” volt, és a módszertan tekintetében nagy hangsúlyt fektettek a részvételi technikákra, hogy biztosítsák a nyilvánosság optimális mértékű bevonását a terv kidolgozásába. Ennek eredményeként számos potenciális pozitív egészséghatást azonosítottak, elsősorban az életmód, a mobilitás, a lakhatás és a társadalmi összetartozás vonatkozásában. Emellett, negatív egészséghatásokat is azonosítottak, mivel bizonyos vállalkozások elhelyezkedése rontja az életminőséget, például, a forgalom növelése révén.



## Bizonyíték és értékelés

A bizonyíték és az értékelés kulcsfontosságú a fent említett és a következőkben leírt, egymással összefüggő tényezők és közös pontok előtérbe helyezése érdekében, hogy az egészség és jóllét kérdésének kezelésébe más ágazatokat is be lehessen vonni. Mindez bizonyított tényeken alapszik, amelyeket alkalmazni kell annak hangsúlyozására, hogy az egészségre miként hatnak más ágazatok, valamint, hogy a többi ágazat is felelősséggel tartozik az egészségért, illetve, hogy az egészség miként járulhat hozzá a többi ágazat céljainak megvalósulásához.

## Az oktatás hatása az egészségre és viszont

Az Egészségügyi Világszervezet által készített szakirodalmi áttekintés a magas jövedelmű országokban, az egészség és az egészséges életvitel oktatási eredményekre gyakorolt hatásairól<sup>5</sup> azt mutatja, hogy a gyermekek egészségi állapota általában kedvezően befolyásolja a tanulmányi előmenetelt és eredményeket. Az áttekintett tanulmányok igazolták például, hogy a gyermekkori jó egészség az oktatásban töltött hosszabb idővel volt összefüggésben, a betegség jelentősen befolyásolta a tanulmányi előmenetelt és a 21 éves kor előtti betegség átlagosan 1,4 évvel csökkentette az oktatásban töltött időt. Emellett úgy tűnik, hogy jelentős pozitív összefüggés áll fenn a testmozgás és a tanulmányi teljesítmény között; míg az elhízás és a túlsúly negatívan hat a tanulmányi eredményekre. Végül, az alvászavarok, a szorongás és a depresszió ugyancsak befolyásolhatják a tanulmányi eredményeket.

## Bizonyítékok a zöldségfogyasztás elhízásra és krónikus betegségre gyakorolt hatásáról

Az elégtelen gyümölcs- és zöldségfogyasztás nemzetközi szinten évi átlagban az ischaemiás szívbetegségek 31%-áért, a gyomor-bélrendszeri daganatok 19%-áért, a stroke 11%-áért, valamint 2,7 millió ember haláláért felelős<sup>6</sup>. Jelenleg nem áll rendelkezésre arra vonatkozó bizonyíték, hogy hosszú távon a fokozott gyümölcs- és zöldségfogyasztás, és a BMI<sup>7</sup> csökkenése között ok-okozati összefüggés van, de úgy tűnik, hogy ez a feltevés reális, hiszen a fokozott gyümölcs- és zöldségfogyasztás csökkenti a BMI-t és mérsékli a magas zsír- és cukortartalmú ételek fogyasztását<sup>8,9</sup> azáltal, hogy a magas kalóriatartalmú összetevők helyett alacsonyabb kalóriatartalmú gyümölcs- és zöldségféléket fogyasztanak az emberek. A kutatások szerint az iskola-gyümölcs programok hatékonyan növelik a gyümölcs- és zöldségfogyasztást, továbbá bővítik a tápértékükkel kapcsolatos ismereteket. Egy, 30 iskola-gyümölcs programot áttekintő újabb tanulmány eredményei azt mutatják, hogy egyes programok kiemelkedő mértékben, akár 70%-kal is megnövelték a gyümölcs- és zöldségfogyasztást, továbbá növelték a hosszú távú (> 1 éves) gyümölcs- és zöldségfogyasztást és segítették a kiegyensúlyozott táplálkozás biztosítását.<sup>10</sup>

5 Suhrcke M, de Paz Nieves C (2011). The impact of health and health behaviours on educational outcomes in high income countries: a review of the evidence. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

6 Azagba and Sharaf: Disparities in the frequency of fruit and vegetable consumption by socio-demographic and lifestyle characteristics in Canada. Nutrition Journal 2011 10:118.

7 Reicks at el: "Associations of Decisional Balance, Processes of Change, and Self-Efficacy with Stages of Change for Increased Fruit and Vegetable Intake among Low-Income, African-American Mothers", Journal of the American Dietetic Association Volume 106, Issue 6, Pages 841-849, June 2006.

8 World Health Organization. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Geneva, World Health Organisation. 2003.

9 Epstein, J. L. (2001). School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools. Boulder, CO: Westview Press.

10 Joia De Sa, Karen Lock, 2007: School-based fruit and vegetable schemes: A review of the evidence. Department of Public Health and Policy London School of Hygiene and Tropical Medicine.

## A várostervezés egészségre gyakorolt hatásai

Megfelelően megalapozott bizonyítékok állnak rendelkezésre az egészség és az várostervezés összefüggésének vonatkozásában. Beigazolódott a várostervezéssel összefüggő tényezőkről, így a környezetszennyezésről, a zöld/nyílt területekről, a közlekedésről, az élelmezésről, a lakhatásról, a közösségi szerepvállalásról és a társadalmi elszigeteltségről, hogy jelentős hatással vannak az egészségre<sup>11</sup>. Az Egészségügyi Világszervezet „Társadalmi-környezeti szempontból meghatározott egészségi egyenlőtlenségek a gyermekek és a kamaszok körében” c. jelentésében Európából származó esettanulmányokat dolgozott fel. A jelentés külön figyelmet szentel a környezet gyermekkori balesetekre és a testmozgásra gyakorolt hatásaira és bemutatja a társadalmi-gazdasági meghatározóktól függő jelentős és riasztó különbségeket, rávilágítva arra, hogy a hátrányos helyzetű közösségekben élő gyermekek aránytalanul rosszabb helyzetben vannak, mint a jó környezetben élők.

Míg valaha elegendő volt a kormányokat és szervezeteket az egészségnyereségeket igazoló bizonyítékok alapján a népegészségügyért tett lépésekre ösztönözni, addig a jelenlegi helyzetben a gazdasági érvek megfelelő kidolgozása és alátámasztása is szükséges. Az utóbbi években lényeges előrehaladás történt a gazdaság terén rendelkezésre álló bizonyítékalap, illetve az ezek összegyűjtésére alkalmas eszközök tekintetében is.

## A gazdasági oldal

A nemrégiben megjelent „A pénz értéke: a gyaloglásba és kerékpározásba való befektetés gazdasági értékelése” c. angol jelentés az egészségnyereségeknek a költségekhez viszonyított arányát elemzi az Egyesült Királyságból származó és nemzetközi példák alapján. A jelentés egyik következtetése szerint „közel minden tanulmány jelentős gazdasági nyereségről számol be, átlagosan 13:1 haszonkockázat aránnyal (az Egyesült Királyságban és azon kívül)”.<sup>12</sup>



## Érdekegyeztetés, kapcsolatépítés

Bár a közös szakpolitika kidolgozása és az együttműködés érdekében alkalmazott felhatalmazások és hatékony rendelkezések jelentősen segítik más ágazatok elköteleződését az egészség kérdésköre iránt, ezeket a lehetőségeket a gyakorlatban is ki kell használni. Ez a tájékozott és elhivatott munkatársakon is múlik, akik támogatják ezt a megközelítést, továbbá a kiváló meggyőző, tárgyalási és kapcsolatépítési készségeik segítségével felismerik és kiaknázzák a rendelkezésre álló lehetőségeket.

<sup>11</sup> Allen, J., Allen, M., Geddes, I., Morrissey, L. (2011). The Marmot Review: Implications for Spatial Planning. London: NICE.

<sup>12</sup> Davies A (2010) – Value for Money: An Economic Assessment of Investment in Walking and Cycling. Pub Department of Health: Government Office South West, March 2010



## A Crossing Bridges projekt kapacitásfejlesztési programja a tárgyalási készségekre helyezi a hangsúlyt

A Crossing Bridges kapacitásépítési modulban (lásd 8. fejezet) nyilvánvaló a jó kommunikációs és tárgyalási készségek jelentősége, hiszen ezek kulcsfontosságú elemei az „Egészség minden szakpolitika számára” elmélet gyakorlati megvalósításának. Ez a modul nagy hangsúlyt helyez arra, hogy a népegészségügyi szakemberek fejlesszék készségeiket ezeken a területeken. A modul olyan gyakorlatokat foglal magában, amely segítségével a résztvevők meghatározhatják és megvizsgálhatják saját kommunikációs stílusukat, továbbá megtanulhatják azt fejleszteni, hogy hatékonyabban vonhassanak be más ágazatokat az egészség érdekében való együttműködésbe. A szlovéniai Országos Népegészségügyi Intézet Országos Képzési Programjában továbbfejlesztette ezt a képzéselemet. Részben a Crossing Bridges projekt eredményeként, az egészség érdekében való ágazatközi együttműködésről készült kiadványban egy fejezetet szenteltek a „Tárgyalási készségek a széleskörű egészségcélok eléréséhez” című témakörnek. A fejezet tárgyalja a meggyőzésre irányuló kommunikáció fontosságát és iránymutatást ad, illetve alapelveket határoz meg a sikeres tárgyalások lebonyolítására vonatkozóan. Néhány ilyen alapelv: előkészítés – a másik fél érdekeinek, motivációinak, a tényeknek és véleményeknek megértése, különbségtétel a személy és a probléma között, jó hangulat megteremtése azáltal, hogy a másik személyt partnerként, és nem ellenségként kezeljük. A Crossing Bridges Kapacitásfejlesztési modul és a szlovén kiadvány említett fejezete a [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) honlapon tekinthető meg.



## A szakpolitikák és kezdeményezések közös megvalósítása

Az egészség és a jóllét növelése az „Egészség minden szakpolitika számára” elv alapján lényegében a többi fél bevonásával folytatott konkrét programokban és kezdeményezésekben való részvételen és/vagy azok végrehajtásán alapul. Ehhez szükség lehet a szervezeti szakpolitikák és struktúrák átalakítására, valamint a munkaerő átszervezésére és újrastrukturálására (lásd 7. fejezet: „Egészség minden szakpolitika számára elvet támogató szervezetek”).

Ezen kívül, egyértelmű és valós célkitűzésekkel rendelkező integrált stratégiákra van szükség, fenntartható erőforrásokkal és az eredményeket mérő értékelési folyamattal támogatva. Ezeknek a stratégiáknak megfelelően összehangoltnak kell lenniük, így biztosítva a rendszerszerű tevékenységet, érzékenyeknek kell lenniük az ágazatok eltérő „működési módjára” és hatékonyaknak kell lenniük a különböző partnerek és érdekelt felek megfelelő kezelésében. Ügyelni kell arra, hogy az intézkedések megvalósíthatók és a megfelelő időkereten belül tervezettek legyenek.

## Az EU iskola-gyümölcs program folyamatelmzésének eredményei

Az Európai Unió iskola-gyümölcs programja (EU SFS) a Közös Agrárpolitika égisze alatt jött létre kifejezetten népegészségügyi céllal. A friss gyümölcsök és zöldségek beszerzését, illetve az iskolásokhoz való eljuttatását európai alapokból finanszírozzák azzal a céllal, hogy fejlesszék az iskolások egészségét és bővítsék a gyümölcsökkel és zöldségekkel kapcsolatos ismereteiket. Az EU SFS programban három olyan ágazat vesz részt, amelyek rendszerint nem működnek szorosan együtt: a mezőgazdaság, az oktatás és az egészségügy. Mint ilyen, az EU SFS program új és hiteles példája az „Egészség minden szakpolitikában” megközelítésnek, amely tanulságként szolgálhat más „Egészség minden szakpolitikában” kezdeményezés számára. Összességében, az együttműködés folyamatainak a Crossing Bridges projekt keretében elvégzett vizsgálati eredményei azt tükrözik, hogy a más prioritásokkal rendelkező ágazatokkal történő közös munkában rejlik kihívások ellenére, az EU SFS program javította a résztvevők készségeit és kompetenciáit a jövőbeni ágazatközi kezdeményezések tekintetében. Az Európai iskola-gyümölcs programban az együttműködési folyamatok elemzése azt jelzi, hogy az „emberi tényező”, amelyet nem lehet törvényekkel és rendeletekkel szabályozni, még a legjobb szervezeti struktúrák esetében is a közös kezdeményezések sikerének záloga. Nagyon fontos a jó hangulat, a jóllét kialakítása és a résztvevők lelkesedésének fenntartása. A gyakorlatban ez a következőket jelenti: jó vezetői képességek, elegendő idő a részvételre, rendszeres találkozók, e-mail és informális kommunikáció, hálózatépítés és kapcsolatok kiépítése, valamint a motiváció és díjazás. Az EU SFS programról készült jelentés szerint a résztvevők kiemelték az idő fontosságát, a bizalom és a kölcsönös megértés, valamint a demokratikus döntéshozatali struktúrák szükségességét, illetve a „felelősségi” (és így a részvételi) elem fontosságát a sikerhez.

## LOGO – Komplex Ifjúsági Szolgáltató Rendszer, Magyarország

Az MMIK LOGO Ifjúsági Szolgálatot (LOGO) 2002-ben hozták létre Magyarországon, Vas megyében a térségben élő fiatalok egészségi állapotának elemzését követően. Ez egy sokoldalú, alacsony küszöbű szolgáltatás, amely alapellátás jellegű szolgáltatást és tájékoztatást nyújt a 12-30 éves fiatalok számára. Egyúttal egy közös teret biztosít a fiataloknak, ahol találkozhatnak és rendezvényeket szervezhetnek, továbbfejleszthetik képességeiket pl. nemzetközi ifjúsági projektekben és országok közötti tapasztalatcserék során. A szolgáltatást a (városi és megyei) önkormányzat, civil szervezetek, ifjúsági intézmények, hallgatói önkormányzatok és a regionális népegészségügyi szolgáltatók dolgozták ki.

A kezdeményezés sikere a résztvevők széles körének, a fejlesztés során a havonta megrendezett találkozókra kialakult jó kommunikációnak, valamint a politikai különbségek ellenére a helyi és megyei önkormányzatok közötti sikeres együttműködésnek tudható be. Minden érintett félnek megvan a maga munkaterve, ezeket azonban sikerül megfelelően összehangolni és egy együttműködő környezetet kialakítani. Mindez a résztvevők elkötelezettségének és tehetségének köszönhető.

## V. Hasznos eszközök és mechanizmusok

Az egészséghatás vizsgálat (EHV) elemeinek beépítése megfelelő alapként szolgálhat más ágazatok együttműködésbe való bevonására, tudatosítva bennük, hogy tevékenységeik hatással vannak az egészségre, és ösztönözve őket, hogy szakpolitikájukat és intézkedéseiket úgy módosítsák, hogy azzal ne rontsák, sőt, amennyiben lehetséges, javítsák az egészségeredményeket. Az ilyen eszközöket azonban még mindig csak elvétve használják, és nincs bizonyíték, vagy csak kevés bizonyíték igazolja ezek hatékony használatát a szakpolitika alkotásban.

### A walesi kormány szakpolitikai hatásértékelési folyamata, Wales

A walesi kormány saját szakpolitikai hatásvizsgálati folyamatot vezetett be. Létrehoztak egy „Egységes Wales” elnevezésű szakpolitikai eszközt, melynek célja annak biztosítása, hogy az egyes szakpolitikák ne csak saját, konkrét célkitűzéseiket valósítsák meg, hanem a walesi kormány szélesebb körű célkitűzéseit meghatározó „Egységes Wales” programhoz is járuljanak hozzá.

Az érintett ágazatközi bizottságok szervezése, a koordinátorokkal való együttműködés, illetve a munkacsoportokban való részvétel egyaránt fontos eszközök az egészség érdekében való ágazatközi együttműködés szempontjából.

### Tárcaközi koordinátor a kerékpáros közlekedés népszerűsítéséért, Franciaország

A francia miniszterelnök a Közlekedési Minisztérium keretén belül 2006-ban tárcaközi koordinátort nevezett ki a kerékpáros közlekedés fejlesztésére. A koordinátor az illetékes hivatalokkal együtt vizsgálja mindazokat a kérdéseket, amelyek előmozdíthatják a kerékpáros közlekedést, beleértve az utazás szervezését, utak kialakítását, sportot, turisztikai és ipari politikát, a fenntartható fejlődést. A koordinátor feladata, hogy az említett területekkel kapcsolatos francia és nemzetközi legjobb gyakorlatokra építve javaslatokat tegyen. A koordinátor továbbá elősegíti a hasznos információk és abevált gyakorlatok terjesztését a különböző érdekcsoportok, különösen a helyi hatóságok körében.

## Helyi egészségügyi és jóléti fórum Blackburn with Darwen-ben, Anglia

Angliában az önkormányzatok olyan stratégiai partnerségeket hoztak létre, amelyekben a köz- és a magánszféra képviselői, valamint önkéntes és közösségi szervezetek is részt vesznek. Például Blackburn with Darwen önkormányzata helyi stratégiai partnerséget hozott létre egy egészségügyi és jóléti fórum kialakításával. A fórumnak az a szerepe, hogy előmozdítsa a népegészségügy, az önkormányzat, az Országos Egészségügyi Szolgálatok helyi kirendeltségeinek, valamint a civil szektornak az integrációját. Emellett, lehetőséget biztosít a helyi szolgáltatások összefogására, új partnerségek kialakítására a háziorvosokkal, valamint a nagyobb demokratikus felelősségvállalásra.

Azok a munkavállalók, akiknek megfelelő ismereteik vannak a más ágazatokkal való munkáról és/vagy tapasztalattal rendelkeznek ezen a téren, ugyancsak jó „eszközök” lehetnek az egyes ágazatoknak az egészség kérdéskörébe történő bevonása során. Ahol lehetőség van rá, fontos a népegészségügyi szervek és egyéb szakintézmények közötti szakmai tapasztalatszere és képzések támogatása, hiszen ez elősegíti az ismeretek megosztását, a kölcsönös megértés kialakítását és az együttműködési lehetőségek kiaknázását. A népegészségügyi szervezetek esetében egy lehetséges megoldás, ha olyan részmunkaidős személyt alkalmaznak, aki párhuzamosan egy másik ágazatban is dolgozik, és aki ezáltal egyfajta „kulturális hidat” képezhet. A Crossing Bridges szakértői csoport egyik, ebben már tapasztalt tagja azonban arra hívta fel a figyelmet, hogy az érintett személy számára mindez nehézséget okozhat, hiszen az illetőre kétszer akkora teher nehezedik, prioritásai ütközhetnek egymással, eközben pedig kollégái mindkét ágazatban csak részmunkaidősnek tekintik.

## VI. Feladatok és kihívások

A Crossing Bridges projekt eredményei a következő teendők, megoldandó feladatok megfogalmazásához vezettek az „Egészség minden szakpolitika számára” megközelítés szisztematikusabb megvalósításában való előrelépés érdekében:

**Nyelvezet:** Mint korábban említettük, a többi ágazat bevonása során a használt nyelvezet nagyon fontos szerepet játszik a sikerben. Ahelyett, hogy más ágazatoktól várjuk el, hogy megértsék az egészség szempontjait, éppen az egészségügyi ágazatnak kellene fejlesztenie azt a képességét, hogy megértse a többi ágazat nyelvezetét, kultúráját és prioritásait, és azok szemszögéből vizsgálja, hogy számukra „ez miért éri meg”. Az egészség minden szakpolitika „számára” kifejezés megfelelőbben tükrözi azt a módszert, amely a kívánt cél eléréséhez követendő. Sok esetben magát az „egészség” kifejezést is jobb lenne kerülni és a jóllét, vagy az életminőség kifejezést használni helyette.

**Felelősségvállalás:** A sikeres beavatkozás bizonyítékai nem értékelhetők rövid- és középtávon, így az ok-okozati összefüggéseket sem lehet ésszerűen megállapítani. Ez azt jelenti, hogy az egészséggel foglalkozó szakembereknek néha rugalmasnak kell lenniük a saját szerepük vonatkozásában, és el kell fogadniuk, hogy az előnyökön osztozni kell. Előfordulhat, hogy az egészségügyi ágazatnak el kell ismernie egy másik ágazat érdemeit. Éppen ezért az egészségügyi ágazat azon képviselőinek, akik az Egészség minden szakpolitika számára koncepció célkitűzéseit próbálják megvalósítani, meg kell határozniuk, hogy mit is jelent a siker számukra.

**Erőforrás-megosztás:** A felelősségvállalás problémakörével függ össze az a kérdés is, hogy miként fedezhetők és hogyan indokolhatók az egészségügy azon kiadásai, amelyeket kifejezetten más ágazatok célkitűzéseinek előmozdítására fordít. Mivel az egészség társadalmi meghatározóit befolyásoló intézkedések csak közvetve javítják az egészséget és a jóllétet, ezeket az összefüggéseket nem könnyű megállapítani, és az egészségi állapot javulását nehéz számszerűsíteni. Ennek eredményeként, nehéz meghatározni, hogy az egészségügyi ágazatnak, pl. a bűnözés csökkentésére vagy a közösségi fejlesztési tervek tartalmához való hozzájárulásra felhasznált humán és pénzügyi erőforrásainak van-e valós hatása az egészségre és ezért indokoltak-e. Ezért van szükség több és jobb bizonyítékra azzal kapcsolatban, hogy a társadalmi meghatározók milyen hatással vannak az egészségre. Ehhez együttműködés szükséges az adatgyűjtés- és elemzés terén annak érdekében, hogy megkíséreljük beazonosítani a más szakpolitikai területeken véghezvitt intézkedések egészségeredményeit.

**Gazdasági feltételek:** A Crossing Bridges projekt eredményei azt mutatják, hogy a csökkenő emberi és pénzügyi erőforrások miatt fennáll annak a kockázata, hogy elveszítjük az ágazatközi megközelítéssel nyert előnyöket. Ez a folyamat korlátozásához vezethet, hiszen a költségvetési megszorítások valójában azt jelentik, hogy a szervezetek és az egyének egyre inkább a saját költségvetésükhöz fognak

ragaszkodni és szakmai befolyásuk a saját területük azonnali követelményeinek teljesítésére fog korlátozódni. Ugyanakkor a jelenlegi gazdasági válságot egyesek jó lehetőségnek tekintik az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepció szempontjából, hiszen ez az erőforrások felhasználásának ésszerűsítésére és átszervezésére (hatékonyabb, összefogottabb munkára) ösztönöz és kedvez az ágazatközi együttműködésnek.

**A változással szembeni ellenállás:** Az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepció megvalósításával kapcsolatban újabb kihívást jelent a népegészségügy szereplőinek ellenállása azzal szemben, hogy szakítsanak a hagyományos (életmód-orientált) egészségfejlesztési megközelítésekkel, mivel a változás nem könnyű és sok szereplőt saját érdekek fűznek a meglévő módszerekhez és struktúrákhoz. Ezt tükrözte például az a közlekedéssel és tervezéssel kapcsolatos esettanulmányról készült jelentés, amely megállapította, hogy gyakran maguk az egészségügyi szakemberek azok, akik nem képesek együttműködni más ágazatokkal, és akik akadályozzák az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepció hatékony megvalósítását. A népegészségügyi oktatásban tehát foglalkozni kell ezekkel a kérdésekkel.

**A hosszú távú megközelítések és a rövidtávú eredmények iránti igény közötti feszültség:** A Crossing Bridges projekt eredményei rámutattak arra, hogy az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepciónak megfelelő módszerek kidolgozása hosszú távú gondolkodást igényel, például a munkaerő tudásának és készségeinek fejlesztése terén, a más ágazati szereplőkkel való szoros kapcsolatok kiépítésében és fenntartásában, és az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepció elősegítéséhez szükséges struktúrák kialakításában. Ugyanakkor e megközelítés kiterjesztésére irányuló lendület fenntartásához, valamint a politikusoknak, döntéshozóknak és szervezeti vezetőknek a cselekvés szükségességéről való meggyőzéséhez rövidtávon kell bizonyítani a módszer sikerességét. Tehát alapvető fontosságú az egészségre és az egészségi esélyegyenlőségre bizonyítottan kedvezően ható, a társadalmi meghatározókat hatásosan befolyásoló tevékenységekkel kapcsolatos ismeretek és információk megosztása.

## VII. Az Egészség minden szakpolitika számára elvet támogató szervezetek

Az „Egészség minden szakpolitika számára” elvvel kapcsolatos, fent említett cselekvési területek és feladatok kezeléséhez elengedhetetlen, hogy a népegészségügy, az egészségfejlesztés és a betegségmegelőzés terén működő valamennyi szervezet támogassa ezt a megközelítést. A Crossing Bridges munkája megerősítette azt, hogy miközben az „egészség érdekében való ágazatközi együttműködéssel” és az „Egészség minden szakpolitikában” elvvel kapcsolatos tudatossági és tevékenységi szint eltérő a projektben résztvevő EU-tagállamokban és régiókban, a legtöbb esetben bizonyos mértékben megértik ezeket a fogalmakat. A kormányok és különösen az egészségügyi ágazat azonban nem mutat hajlandóságot arra, hogy tevékenységét és szemléletmódját eszerint megváltoztassa.

A Crossing Bridges kapacitásfejlesztő képzéseiben részt vevő népegészségügyi szakemberek körében végzett felmérés eredményei alapján, annak ellenére, hogy meglátásuk szerint munkaadó szervezeteik megértették az „Egészség minden szakpolitikában” elvhez hasonló koncepciók fontosságát, sokan mégis úgy érzik, az ilyen irányú erőfeszítéseik nem kapnak megfelelő támogatást. Az alábbiakban felsoroltuk azokat a legfontosabb elemeket, amelyek a Crossing Bridges szakértői csoportjának megbeszélései során merültek fel arra vonatkozóan, hogyan is nézhetne ki egy az „Egészség minden szakpolitika számára” elvet támogató szervezet.

- ➔ Elsőként, a szervezetnek fel kell ismernie, hogy az „Egészség minden szakpolitika számára” elv értéket képvisel számára és hogy ez a népegészségügy javításának egyik kulcsfontosságú megközelítése (az Egészség minden szakpolitika számára elv, mint stratégiai prioritás és célkitűzés).
- ➔ A támogató környezet nem csupán a hatásosság és az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepción dolgozó személyzet hatékonysága szempontjából fontos, hanem az adott szervezet egésze számára is.
- ➔ A fenntarthatóság biztosítása érdekében létfontosságú a hosszú távú kilátásokat nyújtó (pénzügyi) struktúrák létrehozása és a szükséges mechanizmusok kialakítása. A fenntarthatóság elengedhetetlen ahhoz, hogy az „Egészség minden szakpolitika számára” elv hatékony lehessen.
- ➔ Annak érdekében, hogy egy adott szervezet stratégiai prioritásait és szemléletét a kormány prioritásainak és szakpolitikájának változásai ne befolyásolják túlzott mértékben (fenntarthatóság), finanszírozási alapjainak különböző forrásokból kell származniuk.
- ➔ Az „Egészség minden szakpolitika számára” elv felkarolását motiválhatja az intézmények arra való igénye, hogy pénzügyi forrásaik bővítése érdekében sokféle partnerkapcsolatot alakítsanak ki (pl. partnerek

keresése a strukturális alapok felhasználásához). Fontos, hogy az intézmények kis költségvetéssel is képesek legyenek hatékonyan dolgozni; a költséghatékonyság még gazdasági fellendülés idején is elengedhetetlen.

- Az „Egészség minden szakpolitika számára” elvet támogató szervezeteknek több ágazatra kiterjedő készségekkel és kompetenciákkal rendelkező munkatársakat kell alkalmazniuk, akik képesek együttműködni más ágazatokkal. Ezeknek az embereknek megfelelő rálátással kell rendelkezniük a többi ágazat „kultúrájára” és prioritásaira, valamint kiváló tárgyalási, kommunikációs és vezetői képességekkel kell rendelkezniük. Ez jelentheti olyan munkavállalók alkalmazását, akik korábban egy másik ágazatban dolgoztak, így megfelelő ismeretekkel és tapasztalattal rendelkeznek más ágazatok munkakörnyezetét és prioritásait illetően, és képesek a másik ágazat „nyelvén beszélni”. Jelentheti olyan emberek alkalmazását is, akik részmunkaidőben az egészségügyben és részmunkaidőben egy másik ágazatban dolgoznak (közös megbeszélések/munkakör-megosztás). Végül, az „Egészség minden szakpolitika számára” elvet támogató szervezetek munkakapcsolatot teremthetnek más intézmények egészségügyi szolgálataival vagy „központjaival”, amelyek rendszeresen jelentést tesznek az egészségügyi ágazat felé, vagy akár ki is rendelhetik őket más ágazatokhoz.
- Az „Egészség minden szakpolitika számára” szemléletmódot nagymértékben elősegíti az „Egészség minden szakpolitika számára” és/vagy egészséghatás vizsgálati szervezeti egységek, illetve akciócsoportok létrehozása, amelyeknek kimondott felelőssége az ágazatközi együttműködésben való részvétel. A szervezeti egység feladatait, valamint az ott dolgozók alapkompenciáit és feladatait előre, világosan meg kell fogalmazni.
- Az „Egészség minden szakpolitika számára” elvet támogató szervezeteknek és munkatársaiknak célzottan kell megközelíteniük az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepciót. Ez annyit jelent, hogy ahelyett, hogy megpróbálnának valamennyi ágazattal kapcsolatba kerülni és/vagy onnan bizonyítékokat szerezni, inkább azt kell elemezniük, hogy mely ágazatokat vonjanak be, mérlegelve az adott ágazat speciális környezetét, adottságait, illetve azt, hogy ezek hol befolyásolhatják leginkább az egészségeredményeket. Ezt követően, ezen elemzések alapján olyan cselekvési tervet kell kidolgozniuk, amely úgy kapcsolja össze saját prioritásaikat a kiválasztott ágazatéval, hogy az más ágazatok nyelvezetét használja és kiemeli a mindkét fél számára előnyös nyertes-nyertes helyzeteket.
- Az „Egészség minden szakpolitika számára” elv gyakran azt jelenti, hogy össze kell egyeztetni az egészségügyi és a többi ágazat érdekeit. Ez azt jelenti, hogy az egészségügy érdekei nem feltétlenül fognak érvényesülni a tárgyalások során. Ezért az „Egészség minden szakpolitika számára” elv iránt elkötelezett személyeknek támogatásra lehet szükségük, ha az egészség érdekei nem érvényesülnek, vagy nem tűnnek evidensnek az ágazatközi munka eredményeként. Az emberek óriási nyomás alá kerülhetnek, amikor a különböző ágazatok prioritásai eltérőek, az érdekeik pedig ellentétesek. A szervezeteknek és munkavállalóiknak azonban szembe kell nézniük az ilyen körülményekkel és kockázatot kell vállalniuk. A motiváció fenntartásához fontos ösztönzőket és jutalmakat alkalmazni, amelyek még a nehéz körülmények között is kitartásra készítetik az embereket.



## VIII. Kapacitásfejlesztő képzések



**1. kép:** Az Országos Népegészségügyi Intézet által szervezett Crossing Bridges kapacitásfejlesztő tréning Szlovéniában

segítségével kialakíthatják a képzést, továbbá gyakorlati példákat is biztosít a „tapasztalati tanuláshoz”. A képzés különböző részei segítenek a népegészségügyi szakembereknek felismerni a más ágazatokkal való együttműködésben rejlő lehetőségeket és prioritásokat, valamint fejleszteni tárgyalási készségeiket.

Habár fontos elméleti áttekintést nyújtani az „Egészség minden szakpolitika számára” koncepcióról, gyakorlati alkalmazás nélkül nehéz azt átadni. A résztvevők kiemelték, mennyire fontos az, hogy a képzés gyakorlati, interaktív feladatokon alapul, hiszen így gyakorolva tanulhattak. Ezen kívül hangsúlyozták az „Egészség minden szakpolitika számára” elvhez kapcsolódó, olyan valós életből származó, gyakorlati példák jelentőségét és szükségességét is, mint amelyeket a Crossing Bridges kíván azonosítani. Nyolc résztvevő ország oktatói számára egy kétnapos, ún. oktatói kiképzést biztosítottak, akik a képzést saját hazai körülményeikhez igazították, majd megtartották azt országuk népegészségügyi szakemberei számára. A Crossing Bridges kapacitásfejlesztő képzési modul, a résztvevő országokban biztosított nemzeti képzésekkel kapcsolatos információk és a segédanyagok megtalálhatók a [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) oldalon.

Az egyéb ágazatok bevonásáról szóló képzés elengedhetetlenül fontos a népegészségügyi szakemberek számára ahhoz, hogy az „Egészség minden szakpolitika számára” elvet támogató szervezetté válás érdekében tett erőfeszítéseiket elősegítsék és más ágazatokat is elkötelezzenek az egészség iránt. A Crossing Bridges projekt keretében létrehoztak egy kapacitásfejlesztő képzési modult („Az egészséget és az egészségi esélyegyenlőséget szolgáló nyertes-nyertes helyzet”), amelynek keretében népegészségügyi és egészségfejlesztési szakemberek célcsoportjaival megismertetik a más ágazatok elkötelezését szolgáló módszereket. A képzési modul elméleti anyagokat kínál az oktatók számára, amelyek



**2. kép:** A Gesundheit Österreich GmbH által szervezett Crossing Bridges kapacitásfejlesztő képzés Ausztriában

## Egyéb kapacitásfejlesztő képzések

Az Egyesült Államokbeli Betegségellenőrzési és Megelőzési Központ (Centers for Disease Control and Prevention) évente bentlakásos képzést szervez Testmozgás és Népegészségügy címmel. A kurzus során különböző ágazatok (népegészségügy, tervezés, közlekedés, szabadidő, sport, stb.) gyakorlati szakemberei és kutatói ismereteket szerezhetnek és tapasztalatokat cserélhetnek egymás szakterületéről a viselkedés társadalmi és ökológiai modellje alapján, amelyet a testmozgásra alkalmaznak. A képzést más földrészekben és országokban is átvették, mert segít lebontani azokat a szakmai gátakat, amelyek korábban esetleg akadályozták a hatékony, multiszektoriális együttműködést ezen a területen.

A manchesteri egyetem és az NITX nevű vállalat több dinamikus online távoktatási kurzust hoz létre döntéshozók és gyakorlati szakemberek támogatására, amelyeknek célja a képességfejlesztés, illetve a szakmai együttműködés elősegítése az egészség és egészségügyi egyenlőség minden szakpolitikában elvek megvalósulásának erősítése érdekében. Ezek a képzések felhasználják az Egészség minden szakpolitikában elv fejlesztése során a világ minden részéről összegyűjtött, egészségügyi egyenlőséget célzó legjobb gyakorlatokat és bizonyítékokat.

## IX. Egyéb ágazatközi kezdeményezések

Jóllehet, még sok a teendő az „Egészség minden szakpolitikában” típusú elvek rendszerszerű gyakorlati megvalósítása terén, már most is áll rendelkezésre információ Európa minden részéről, amely útmutatóul és bizonyítékul szolgálhat. Az „Egészség minden szakpolitika számára” elv megvalósításához szükség van az ismeretek megosztására és felhasználására. Az egészségügyi egyenlőtlenségek honlap ([www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu)) bemutatja a Crossing Bridges eredményeit, emellett további információval és internetes forrásokkal szolgál. Az alábbiakban bemutatunk néhányat kiegészítő információforrást, amellyel a Crossing Bridges munka folyamán találkoztunk:

### Plan Health Cymru, Wales



A Planet Health Cymru (környezeti, közlekedési és egészségügyi tervezés) egy népegészségügyi szakemberek, közlekedés- és várostervezők, általános mérnökök, építészek, a környezet helyreállításával és a fenntarthatóság kérdésével, valamint szabadidős tevékenységszervezéssel foglalkozó szakemberek számára készült honlap. A honlap a jobb

egészségeredmények eléréséhez szükséges információkhoz, irányelvekhez, esettanulmányokhoz, eszközökhöz (például, EHV), kutatásokhoz, linkekhez, újdonságokhoz, eseményekhez, képzésekhez és szakmai anyagokhoz biztosít hozzáférést. Az információk minőségének biztosítása érdekében létrehozták a kiválasztott ágazatokat és szakterületeket képviselő nemzeti szervezetekből álló „tanácsadó testületet”. Célja a szorosabb együttműködés elősegítése annak érdekében, hogy az egészségeredményeket figyelembe vegyék a közlekedéssel, valamint a város- és vidéktervezéssel kapcsolatos szakpolitikában és gyakorlatban egyaránt. [www.planethealthcymru.org](http://www.planethealthcymru.org)

## Egészséges közlekedés honlap és egészség-útmutató a város-és vidéktervezéshez, Hollandia

Az angol nyelven elérhető Egészséges közlekedés honlapot (PEP-eszköztár) azért hozták létre, hogy segítsék a döntéshozókat és a helyi szakembereket az egészséget és környezetet befolyásoló közlekedési problémák megoldásában. A honlap útmutatást nyújt a közlekedéssel kapcsolatos egészséghatásokra vonatkozóan, valamint megvalósítható megoldásokat kínál olyan területeken, mint pl. a közúti sérülések, a levegőszennyezés, a zaj, a klímaváltozások és a testmozgás. Emellett, áttekintést nyújt a kiemelt (soron következő) eseményekről, rövid tájékoztatást és háttérinformációkat tartalmaz, pl. a közlekedés okozta zaj egészségre kifejtett hatásáról, továbbá leírást ad néhány eszközről (pl. az ún. HEAT eszközről). A honlapon az Európában bevezetett sikeres közlekedési intézkedésekkel kapcsolatos adatbázis is megtalálható.

<http://www.healthytransport.com/promising-practices/>

A holland Közegészségügyi és Környezetvédelmi Intézet (RIVM) is kidolgozott egy területrendezéssel kapcsolatos egészség-útmutatót, amelyben a helyi szakemberek számára mutatja be az érintett lakosság egészségére potenciálisan ható környezeti, társadalmi, és életmódbeli tényezőket. Az útmutató rendszeres kérdések mentén nyújt áttekintést azokról a tényezőkről, amelyek kedvezően vagy kedvezőtlenül befolyásolhatják az érintett lakosság egészségét.

<http://www.gezondheidinmer.nl/isurveyuk/>



2012. június



A jelen kiadvány a Crossing Bridges projekt (2009.12.23.) eredményeként jött létre, amely az Egészségügyi Program Keretében az Európai Unió anyagi támogatásában részesült