

## **Zdravlje u zajednici i zašto mu se javno zdravstvo iznova vraća**

Selma Šogorić

Škola narodnog zdravlja «Andrija Štampar»

Siromašenje, rastuća ekonomska i socijalna nesigurnost uzrokovana tranzicijom, niski kapacitet (pojedinaca, obitelji i zajednica) za izlaženje na kraj sa stresom uzrokovanim brzim i naglim promjenama, negativni demografski trendovi, starenje stanovništva, urbanizacija (masivna i stihijska posebno prvih godina rata koja nije mogla biti istovremeno praćena jačanjem komunalne i urbane infrastrukture koja bi adoptirala novopridošlo stanovništvo) s istovremenom depopulacijom pojedinih područja zemlje, zajedno, kroz svoj kumulativni učinak daju lošu pretpostavku zdravlja u Hrvatskoj. Osim osnovnog bremena lošeg zdravlja prikupljenog tijekom posljednjih petnaestak godina naše povijesti obilježenih ratom, poraćem i ekonomskom tranzicijom, na nas se, kao na dio europskog okruženja prenose i posljedice negativnih globalnih trendova.

Ono što javnozdravstvena profesija zna već od doba prije Štampara je da na zdravstveno stanje stanovništva utječe mnogo faktora koji se nalaze izvan domene sustava zdravstva, i da upravo ti vanjski, makrosocijalni faktori (kulturalni, politički, socioekonomski, okolinski, edukacijski) imaju značajno veći upliv na zdravlje nego sam sustav zdravstva. Način na koji organiziramo svoje društvo, raspon do kojeg jačamo interakciju među građanima, stupanj do kojeg si vjerujemo i udružujemo se međusobno, odnosno stvaramo zajednice koje brinu o svojim članovima, u stvari predstavlja najvažniju determinantu zdravlja. Pojedinci (i njihovo loše zdravlje) ne mogu se razumjeti isključivo promatranjem unutrašnjosti njihovog tijela i mozga, nego odgovor treba tražiti unutar onoga što se zbiva u njihovim zajednicama, socijalnim mrežama, radnim mjestima, školama, unutar obitelji.

Najraniji pogled na unapređenje zdravlja, sedamdesetih godina 20. stoljeća, počivao je na konceptu zdravlja viđenom kroz stilove života. Snažno je pokrenuo lavinu edukacijskih programa individualističkog usmjerenja, ciljanih na pojedince s težnjom da dovedu do modifikacije načina života (nepušenje, umjereno pijenje, adekvatna prehrana, fizička aktivnost, sigurni seks). Novi koncept, koji se javio sredinom osamdesetih, bio je baziran na socio-ekološkom konceptu zdravlja. On je kombinirao pojedinačnu i društveno-političku odgovornost za zdravlje s intervencijama u okolinu s ciljem unapređenja zdravlja. Akademska istraživanja govore upravo u prilog tome da su intervencije dizajnirane s ciljem direktnog djelovanja na pojedinačno rizično ponašanje manje učinkovite od intervencija kojima se ciljaju socijalni i okolinski čimbenici, čija promjena dovodi i do promjene zdravstvenog stanja i ponašanja pojedinca.

Unapređenje zdravlja predstavlja sveobuhvatan društveni i politički proces koji uključuje kako akcije usmjerene jačanju vještina i sposobnosti pojedinaca, tako i akcije usmjerene promjeni socijalnih, ekonomskih i okolinskih uvjeta kojima se teži ukloniti njihov (potencijalno negativan) učinak na zdravlje pojedinaca i društva. Unapređenje zdravlja je proces jačanja ljudi s ciljem njihovog osposobljavanja da povećaju kontrolu nad determinantama zdravlja i kroz to ga unaprijede. Sudjelovanje je esencijalna komponenta koja omogućuje održivost i kontinuitet akcije unapređenja zdravlja.

Strategije promicanja zdravlja mogu biti usmjerene na jačanje faktora koji unapređuju ili podržavaju zdravlje i na smanjivanje ili slabljenje faktora koji uzrokuju ili pogoduju uzrokovanju bolesti. Strategije unapređenja zdravlja stvorene su kako bi proizvele promjene u fizikalnom, socijalnom i političkom okruženju, kao i promjene na razini pojedinca.

I krovna agencija za zdravlje Ujedinjenih naroda, Svjetska zdravstvena organizacija, prihvaća akademsku spoznaju da na ponašanje u velikoj mjeri utječe okruženje u kojem ljudi žive. Tijekom devedesetih idejni okvir socio-ekološkog koncepta zdravlja SZO uobličava kroz bazične dokumente unapređenja zdravlja i Strategije «Zdravlja za sve za 21. stoljeće». Najznačajniji i najčešće spominjan termin ovih dokumenata "equity" pravilno preveden znači pravičnost i solidarnost tj. obavezu da se najveća pažnja treba obratiti onima koji imaju najveće potrebe, onima koji nose breme bolesti, te onima koji primaju neadekvatnu zdravstvenu zaštitu ili su ugroženi siromaštvom. Svi ljudi trebaju imati jednaku mogućnost da razviju i održavaju svoje zdravlje, što bi im mogao omogućiti pošten i pravičan pristup resursima za zdravlje.

Definicija zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije kaže da je zdravlje stanje potpunog tjelesnog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti. Pokušavajući operacionalizirati ovu definiciju zdravlja istraživači su našli načina kako mjeriti fizičko i duševno zdravlje, i pojedinca i zajednica no socijalno zdravlje i nadalje ostaje najproblematičnije definirano u "trilogiji zdravlja". Danas smatramo da je socijalno zdrava zajednica ona koja dostatno ulaže u matriks socijalnih jedinica (subsistema) koje omogućavaju participaciju tj. ona koja je sposobna oformiti ili ojačati strukturalne mogućnosti socijalne participacije svojih članova. Razina do koje se zajednica angažira u efektivnoj akciji rješavanja problema ili unapređenja zdravlja (stvaranja preduvjeta za zdravlje) već je sama po sebi pokazatelj socijalnog zdravlja.

Socijalni sistem zajednice relevantan za zdravlje sastoji se od najmanje tri elementa: fizikalne strukture, socijalne strukture i socijalne kohezije. Fizikalna struktura zajednice, određena urbanim dizajnom naselja ima utjecaj na zdravlje kroz izravnu izloženost riziku neadekvatnog stanovanja, zagađenja zraka, buke, i indirektan, kroz stvaranje ili zanemarivanje stvaranja fizikalnog okoliša koji podržava zdravlje. Socijalna struktura zajednice odražava se u stvarima kao što su postojanje mjesta za susretanje, mogućnost interakcije i izmjene iskustva žitelja, postojanje mehanizama preraspodjele dohotka i slično. Ona također ima neposredan učinak na zdravlje, stvaranjem bazičnih preduvjeta za zdravlje, i indirektni, kroz facilitiranje zajedničkog rješavanja problema ili putem formiranja zajedničkog identiteta. Socijalna kohezija je proizvod adekvatne fizikalne i socijalne strukture zajednice. Zajedno s kulturalnom ili socijalnom homogenošću zajednice njezina fizikalna i socijalna struktura će ili učvrstiti ili onemogućiti postojanje međusobne brige i podrške, osjećaja samopouzdanja i pripadanja, te obogatiti socijalne odnose, što se, kroz rezultate niza istraživanja, pokazalo značajnim čimbenikom jačanja zdravlja članova zajednice. Što je s našim, ratnim migracijama i ekonomskom tranzicijom, potrganim socijalnim mrežama? Iskustva projekta «Zdravi grad» u Hrvatskoj upravo nam praktično daju potvrdu važnosti navedenih triju dimenzija. Kao najznačajnija područja intervencije već se nekoliko godina za redom spominju programi zdravog urbanog planiranja (koji naglašavaju značaj fizikalne strukture zajednice), programi jačanja socijalnih mreža, jačanja međugeneracijske povezanosti, programi podrške obiteljima te veće uključivanje grupa s posebnim potrebama (koji naglašavaju značaj socijalne strukture zajednice).

Problema je mnogo, resursi su ograničeni, mudrost stvaranja dobre zdravstvene politike je odabir i rješavanje, u ograničenom vremenskom okviru, odabranih (rješivih) prioriteta koji su konsenzusom politike, struke i zajednice prepoznati kao naj, najvažniji.

Želimo dobiti bolje zdravlje – kako ga ostvariti? Svima nam je jasno da se na ovo pitanje ne može dati niti kratak niti jednostavan odgovor. Svrha je ovog časopisa dati vam barem dio odgovora, prikazati kako se to, usprkos negativnim utjecajima makro-okruženja uvažavanjem zdravlja u procesu političkog odlučivanja, razvijanjem mreža, unapređenjem komunikacije, poštivanjem regionalnih različitosti, učenjem na bogatoj (hrvatskoj i europskoj) tradiciji i iskustvu javnog zdravstva, te poticanjem suradnje i koordinacijom djelovanja na tri razine – lokalne zajednice, regije i nacionalno, ipak može ostvariti pozitivan učinak na očuvanje i unapređenje zdravlja zajednice.

## VODIĆ KROZ NAJČEŠĆE KORIŠTENE POJMOVE PROJEKTA ZDRAVI GRAD I ZDRAVA ŽUPANIJA

Što je projekt «Zdravi grad»?

Projekt «Zdravi grad» lokalnim djelovanjem na razini grada, u praksu pretače temeljna načela Europske strategije «Zdravlje za sve za 21. stoljeće» i «Lokalnog dnevnog reda za 21. stoljeće». Projekt "Zdravi grad" afirmira holističku prirodu zdravlja, ukazujući na međuzavisnost fizičke, duševne, socijalne i duhovne dimenzije zdravlja. Projekt polazi od pretpostavke da se bolje zdravlje može postići zajedničkim naporima pojedinaca i skupina koje žive u gradu. Bitna je postavka ovog projekta spoznaja da pri donošenju političkih odluka na razini gradske vlade treba uvijek obratiti pozornost na njihov mogući utjecaj na zdravlje. Na stanje zdravlja građana bitno utječu uvjeti stanovanja, stanje okoliša, obrazovanje, javne službe, socijalna zaštita i dr. Upravo zbog takvog utjecaja, usmjerenost na zdravlje podrazumijeva uključivanje organizacija i pojedinaca koji djeluju izvan samog sektora zdravstva u aktivnosti na poboljšanju zdravlja građana. Ovaj se proces zajedničkog djelovanja na poboljšanju zdravlja označava terminom "intersektorsko ili međuresorno djelovanje" i cilj mu je, u konačnici, poboljšati urbano okruženje u kojem ljudi žive, rade ili se školuju.

Kako je nastao projekt «Zdravi grad»?

Projekt «Zdravi grad» pokrenuo je 1986. godine Regionalni ured za Europu Svjetske zdravstvene organizacije s ciljem da osnaži interes za pozitivni koncept zdravlja u gradovima diljem Europe. U prvoj fazi Europskog projekta «Zdravi grad» sudjelovalo je 35 gradova, uključujući i grad Zagreb.

Težište prve faze (1987. – 1992.) bilo je ojačati učešće zajednice, te, uklanjajući političke i institucionalne barijere promjeni, dovesti do partnerstva u stvaranju društvene politike zdravlja. Očekivani produkt prve faze bio je – izgraditi i staviti u funkciju «infrastrukturu» za provođenje projekta «Zdravi grad». Strateški ciljevi druge faze (1993. – 1998.) uključivali su ubrzanje usvajanja društvene politike zdravlja na nivou grada, jačanje sustava podrške (alijanse za zdravlje) i izgradnju strateških veza s drugim sektorima i organizacijama koje utječu na razvoj gradova. Očekivani produkti druge faze bili su – stvaranje, usvajanje i provođenje ključnih dokumenata «Zdravog grada»: «Gradske slike zdravlja» i «Gradskog plana za zdravlje». Ti dokumenti su poslužili kao temelj za određivanje prioriteta, strateško planiranje i brigu za zdravlje. Treća faza projekta (1998. – 2003.) imala je za cilj strategiju dokumenata «Zdravlje za sve za 21. stoljeće» i «Lokalni dnevni red za 21. stoljeće» prevesti na «jezik» lokalne razine izradom i implementacijom «Gradskog plana za održivi razvoj zdravlja». U trećoj fazi Europskog projekta «Zdravi grad» sudjelovalo je pedesetak gradova, uključujući hrvatske gradove Rijeku i Zagreb.

Što je «Zajednica»?

Zajednica je specifična grupa ljudi koja živi na geografski definiranom području, koja dijeli zajedničku kulturu, sustav vrijednosti i društvene norme i ima uređenu socijalnu strukturu koja počiva na odnosima što su se unutar nje razvijali tijekom određenog vremenskog perioda. Članovi zajednice dobivaju osobni i društveni identitet dijeljenjem zajedničkih vjerovanja, vrijednosti i normi koje je zajednica razvijala u prošlosti, no koje se mogu modificirati u budućnosti. Članovi zajednice pokazuju određenu razinu osviještenosti u smislu postojanja zajedničkog, grupnog identiteta, dijele zajedničke potrebe kao i predanost, motiviranost za njihovo ostvarivanje.

Što je «Zdrava zajednica»?

Projekt «Zdravi grad» podržava pristup zajednici temeljen na spoznaji da zajednice raspolažu kapacitetom rješavanja vlastitih problema te da im treba pristupiti na način koji će podržati njihovu snagu umjesto dokazivati njihove probleme i slabosti. Organizacije u zajednici bazirane su na principu sudjelovanja, što podrazumijeva aktivnu uključenost ljudi zahvaćenih problemom u definiranju problema, planiranju i postavljanju stepenica za rješavanje problema te uspostavljanju struktura da se željene promjene očuvaju. Princip «vlasništva» usko je vezan uz princip participacije. «Vlasništvo» podrazumijeva da članovi zajednice imaju osjećaj odgovornosti za i kontrolu nad cjelokupnim programom promoviranja promjene i da će ga nastaviti podržavati i nakon inicijativnih organizacijskih napora. Jačanje zajednice je termin koji se često pojavljuje u literaturi «Zdravog grada». Sam pojam «jačanja» (empowerment) najčešće se definira kao proces kojim pojedinci, organizacije i zajednice stječu moć gospodarenja svojim životima. Temeljni ključ osvjetljavanja procesa jačanja zajednice i socijalne promjene razumijevanje je interakcije i međusobnog preplitanja triju komponenata - učenja, akcije i promjene. Učenje zajednice ojačano je kroz direktnu akciju, a kroz proces aktivnog učenja razvijaju se vještine koje zajednicu čine kompetentnom zajednicom. Taj termin označava zajednicu koja brine o svojim članovima i pomaže im izlaziti na kraj sa problemima ili mijenjati vanjske sile okruženja. Takva je zajednica sposobna nositi se s vlastitim problemima, obogatiti vještinama, prikupiti energiju i iskustvo te, koristeći vanjske i unutarnje potencijale, sama odlučiti i rješavati problem s kojim je suočena.

Što su «Gradska slika zdravlja» i «Gradski plan za zdravlje»?

Već od kasnih osamdesetih godina 20. stoljeća Škola narodnog zdravlja «Andrija Štampar» preuzela je ulogu metodološkog centra za razvoj pokreta zdravih gradova te, između ostalog, pomogla u dizajniranju instrumenta i razvoju metode koju će hrvatski gradovi primijeniti u kreiranju svojih strateških dokumenata za zdravlje. Obzirom na poratno stanje i ekonomske mogućnosti hrvatskih gradova metoda je trebala biti: brza (da je provedba moguća u kratkom vremenu), ne skupa (da ne zahtijeva veliku potrošnju vremena stručnjaka i financijskih sredstava), znanstveno utemeljena (valjana), osjetljiva (sposobna reflektirati lokalne specifičnosti), participativna (da uključuje sve tri glavne interesne grupe: političare, struku i građane), sposobna pokrenuti akciju u što kraćem vremenu, te omogućiti održivost projekta (podržati buduću suradnju interesnih grupa).

Od nekoliko mogućih alternativnih metodoloških pristupa izabrana je metoda brze procjene (RAP-a) modificirana tako da bi se njezinim korištenjem (a) dobila ocjena zdravlja u gradu (temeljem čega će se izraditi Gradska slika zdravlja), (b) odredila prioriteta područja aktivnosti za rad projekta (Zdravi grad), (c) oformile tematske grupe oko odabranih prioriteta područja, te (d) izradio Gradski plan za zdravlje.

Od 1996. godine do danas dvjet je hrvatskih gradova primijenilo ovu metodu brze procjene potreba – Pula, Metković, Rijeka, Karlovac, Varaždin, Zagreb, Split, Dubrovnik i Crikvenica.

Proces izrade «Gradske slike zdravlja» i «Gradskog plana za zdravlje» otvorio je mogućnost za široko uključivanje i jačanje zajednice, odnosno poslužio je kao katalizator za stvaranje «kompetentnih zajednica» u Hrvatskoj.

Što je Hrvatska mreža zdravih gradova?

Hrvatski Zdravi gradovi okupljaju se, već od 1988. godine, unutar asocijacije nazvane Hrvatska mreža zdravih gradova. Misija je Mreže podržati gradove i županije, članove u nastojanjima da uspostave i vode respektabilne projekte Zdravog grada i Zdrave županije, projekte koji će moći ostvariti utjecaj te pomoći u izgradnji društvene politike zdravlja lokalno i nacionalno.

Redovite godišnje aktivnosti Mreže (veljača - tečaj «Zdravlje u zajednici», travanj - Sajam zdravlja, srpanj - Motovunska ljetna škola, listopad - Poslovni sastanak mreže) okupljaju i povezuju članove, olakšavaju razmjenu iskustava, spoznaja, ideja i aktivnosti, unapređuju međusobnu suradnju te omogućavaju pružanje (i dobivanje) praktične pomoći i podrške. Tokom sedamnaest godina postojanja projekta Zdravi grad u Hrvatskoj poticali smo gradove da organiziraju lokalne projekte maksimalno poštujući specifičnost svoje sredine, njene probleme i potencijale. Rješavajući prioritetne probleme grada, noseći se sa nizom izazova bremenitog okruženja projektni su timovi prikupili ogromno praktično iskustvo djelovanja na promicanju zdravlja svojih sugrađana. Putem obrasca za prijavu projekata prikupili smo postojeća iskustva uspješno provedenih intervencija unutar Hrvatske mreže Zdravih gradova, tematski smo ih razvrstali i publicirali u elektronskom obliku (na web stranicama mreže [www.zdravi-gradovi.com.hr](http://www.zdravi-gradovi.com.hr) - Što radimo). Poseban je napor uložen u organizaciju okupljanja tematskih grupa formiranih oko (od gradova) odabranih prioritetnih problema: nezaposlenost, obitelj i zdravlje, zdravo urbano planiranje, prevencija ovisnosti, slobodno vrijeme mladih, kvaliteta života starih, Škole demokracije - Vijeća mladih, mediji i zdravlje i Zdrave Županije (program «Rukovođenje i upravljanje za zdravlje»).

Ima li razlike između «zdravih» i «nezdravih» gradova? Ima i to u....

- osviještenosti građana da rade za sebe i svoj grad
- postojanju entuzijasta koji su spremni zajedno nešto učiniti (dati svoje vrijeme i znanje) za dobro sebe, drugih i zajednice
- unutar gradske uprave – postojanju svijesti o potrebi uvođenja promjena
- boljem uočavanju problema zajednice
- uvažavanju mišljenja nevladinih udruga i sugestija građana u procesu utvrđivanja potreba, određivanja prioriteta i definiranja pravca razvoja
- postojanju jake formalna, ali i neformalne suradnje s građanskom inicijativom, institucijama i zainteresiranim pojedincima
- postojanje jasnog političkog određenja poglavarstva u odnosu na zdravlje
- provedbi procjene potreba i odabiru prioriteta, koordiniranom djelovanju na ostvarivanju ciljeva utvrđenih planom za poboljšanje zdravlja (dobro su definirani problemi zajednice i radi se na njihovom rješavanju)
- sinhroniziranosti programa rada gradskih odjela – koji uvažavaju holistički pristup zdravlju građana
- većoj brizi o zdravlju građana - veće izdvajanje od zakonom propisanih obaveza
- osiguravanju financijskih sredstva za programe promicanja zdravlja u zajednici
- bržem prepoznavanju te kvalitetnijem rješavanju problema - boljem učinku za manju cijenu
- vođenju računa o potrebama svih svojih građana (djece, mladih, starih, invalida, nezaposlenih, siromašnih, beskučnika...)
- ravnopravnosti ulaganja u socijalni i ekonomski razvoj zajednice
- vođenju brige o očuvanju prirodnih resursa
- posvećivanju brige duševnom zdravlju građana
- postojanju spremnost na učenje od drugih i pomoć drugima u onom što radimo dobro
- postojanju potrebe za okupljanjem i suradnjom na projektima od zajedničkog interesa
- ulaganju, zajedničkog, napora u razvoj prakse, tehnologije i menadžmenta zdravlja
- postojanju redovitog izvještavanja o rezultatima i javnost djelovanja (sve informacije globalno dostupne putem web stranica)

Kako je nastao projekt «Zdrava županija»?

Program «Rukovođenje i upravljanje za zdravlje» idejno je osmišljen u jesen 2001. godine s ciljem da podrži županijska tijela uprave i samouprave u procesu decentralizacije. Jedna od temeljnih pretpostavki strateškog planiranja jest uvjet da u proces odlučivanja o zdravlju budu uključeni i predstavnici zajednice, građani i njihovi lideri. Tradicionalno, odluke o zdravlju u lokalnim zajednicama bile su prepuštene onima koji su uključeni u sustav pružanja zdravstvene zaštite (liječnici, zdravstvene institucije, zdravstveno osiguranje) i politici. Za učinkovito odlučivanje na lokalnoj razini, međutim, neophodno je potrebno da u proces budu uključeni predstavnici zajednice. Upravo je stoga ponuđen program zajedničke edukacije kojim bi se unaprijedila suradnja između političke, izvršne i tehničke komponente javnog zdravstva na županijskom nivou, te postavili temelji za njihovu bolju suradnju sa zajednicom.

Pružajući opći pregled glavnih metoda i instrumenata u upravljanju javnim službama te vježbanjem

istih ovaj je program osposobio šest grupa polaznika (petnaest županijskih timova i Grad Zagreb) da prepoznaju i primjenjuju suvremene tehnike procesa rukovođenja i upravljanja u javnim službama na lokalnoj razini. Ovim je programom županijskim timovima omogućeno da steknu potrebna znanja i vještine (participativne) procjene zdravstvenih potreba stanovništva županije, da nauče planirati za zdravlje te da znadu kako osigurati (i omogućiti) korištenje svrsishodnih i kvalitetnih usluga koje udovoljavaju lokalno prepoznatim potrebama.

Program "Rukovođenje i upravljanje za zdravlje" pomaže da planovi budu sistematičniji, a odluke zasnovane na dokazima. Ovakvo strateško planiranje osigurava i da sredstva budu usmjerena upravo u područja u kojima postoje najveće potrebe, ali gdje će i intervencije biti najučinkovitije.

Participativnim odabirom županijskih prioriteta - kardiovaskularne bolesti, maligne bolesti