

Why Health Promotion is everyone's responsibility
It's a tough nut to crack!

Zakaj je promocija zdravja odgovornost vseh
To je trd oreh!





Zakaj bi vlagali v promocijo zdravja?

Dokazi so jasni: vlaganje v promocijo zdravja je učinkovit način za izboljšanje zdravja.

Zakaj vseeno kot strokovnjaki za promocijo zdravja še vedno branimo svoje proračune?

Tri ključna vprašanja:

- Ali učinkovito razvijamo in izvajamo projekte promocije zdravja?
- Ali naše projekte natančno ocenjujemo?
- Ali uporabljamo pravilen jezik za prikaz učinkovitosti promocije zdravja?

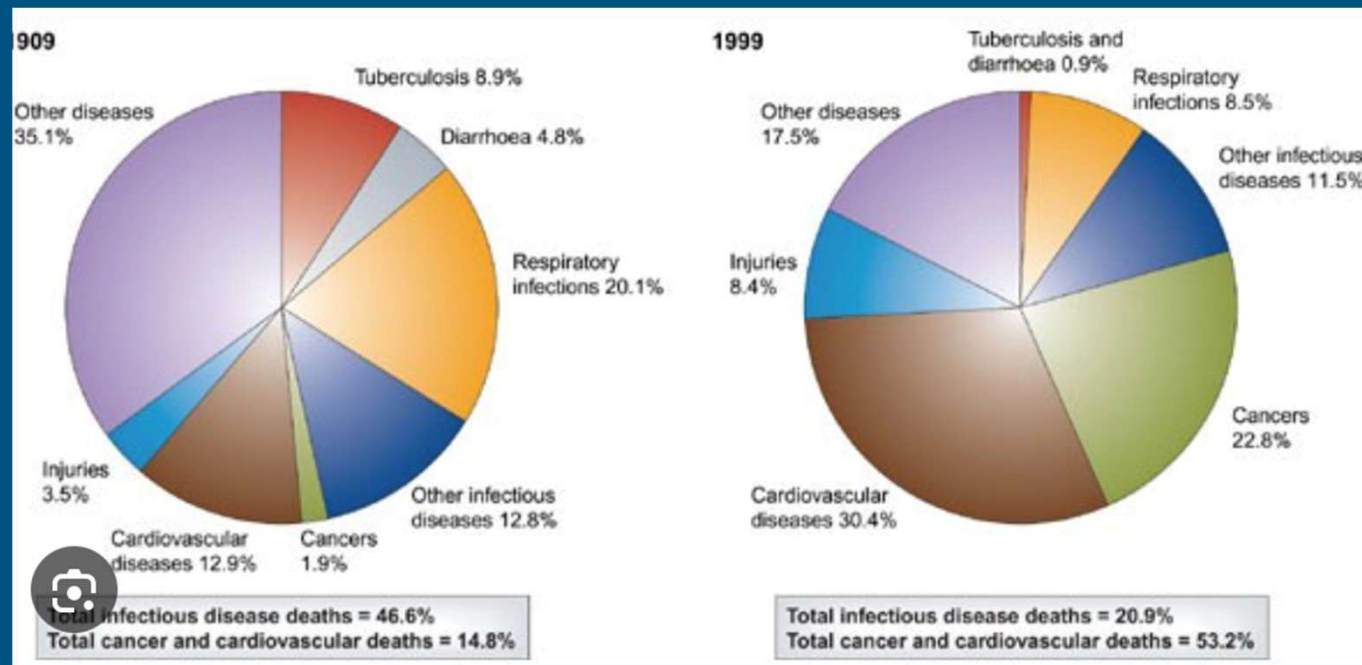
Odgovor je verjetno nekaj od vsakega od naštetih treh!

Združeno kraljestvo: 2022/23

8.800 sprejemov v bolnišnico neposredno zaradi debelosti
1,2 milijona sprejemov, pri katerih je bila debelost dejavnik.

Kako smo prispeli do sem? (1)

- Idealna družba: nalezljive bolezni je lažje zdraviti z vedno učinkovitejšimi kliničnimi tehnikami in prebivalstvo zato postaja bolj zdravo.

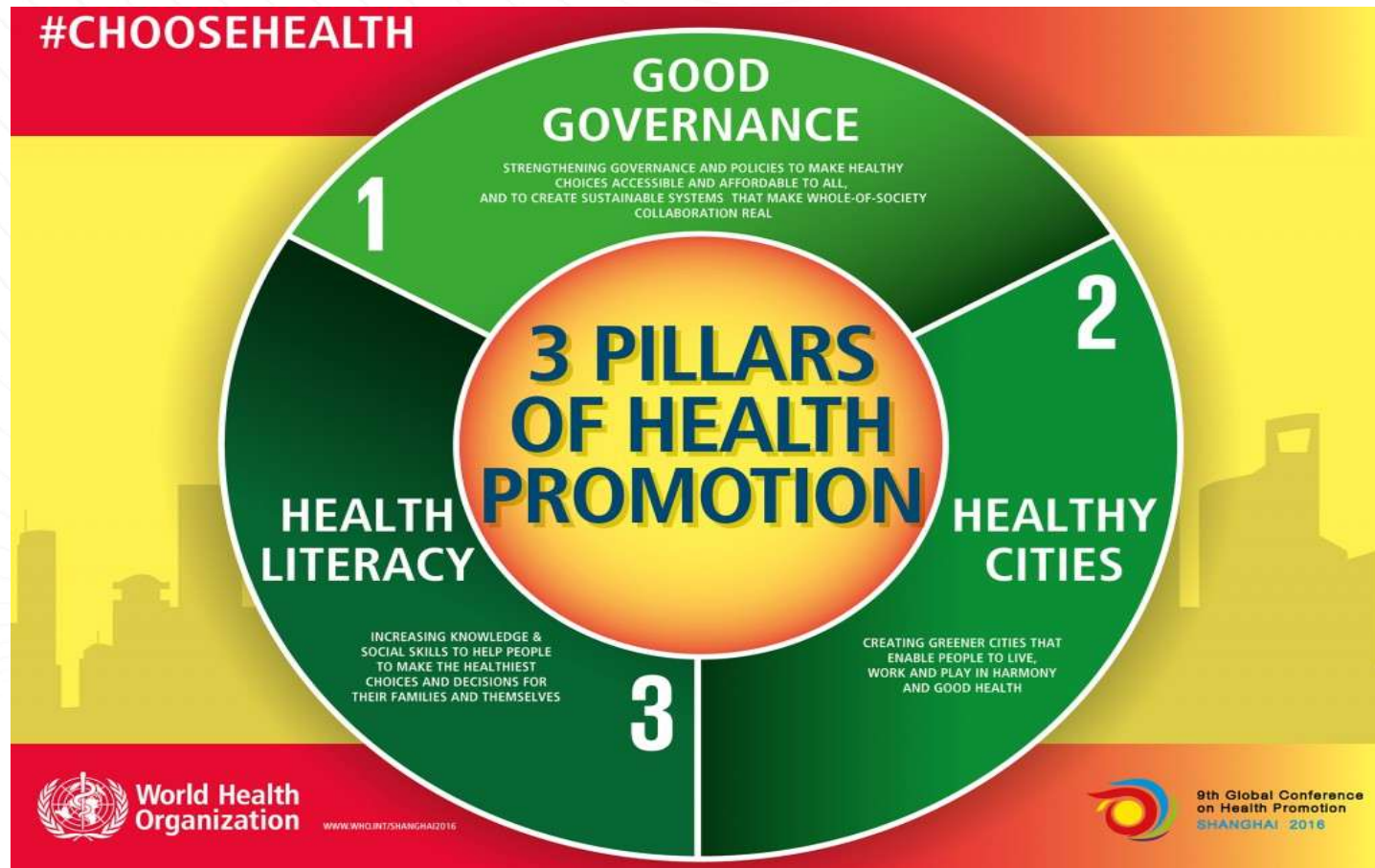




Kako smo prispeli do sem? (2)

- Splošno sprejeto je, da imata promocija zdravja in preventiva ključno vlogo pri upravljanju zdravja državljanov.
- Klinična oskrba se pogosto ukvarja s posledicami/rezultati »slabih življenjskih izbir«, ki so jih državljanji sprejeli v zadnjih 20–30 letih svojega življenja.
- Najpomembnejše vprašanje, s katerim se moramo ukvarjati, je, ali so storitve promocije zdravja, ki so trenutno na voljo prebivalstvu, učinkovite pri zmanjševanju porasta nenalezljivih bolezni.

SZO: Promocija zdravja ni le odgovornost zdravstvenega sektorja (1)



SZO: Promocija zdravja ni le odgovornost zdravstvenega sektorja: debelost

Politika načrtovanja

Gostota restavracij s hitro prehrano je na splošno večja v revnejših območjih mest. V Združenem kraljestvu je gostota petkrat večja.

Pomanjkanje zelenih površin

... Ali sposobnost varne hoje, kolesarjenja ali vadbe.

Spopadanje s konkurenco

Konkurenca je pogosto izjemno močna in zelo dobro financirana. McDonalds je eden od največjih oglaševalcev hrane in pijače v Evropi glede na potrošnjo.



Kdo so torej veliki porabniki v zdravstvu?

nsmc

HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION PAVE THE WAY FOR A MORE EFFECTIVE AND EFFICIENT HEALTH SYSTEM



Non-communicable diseases account for up to 80% of HEALTHCARE COSTS

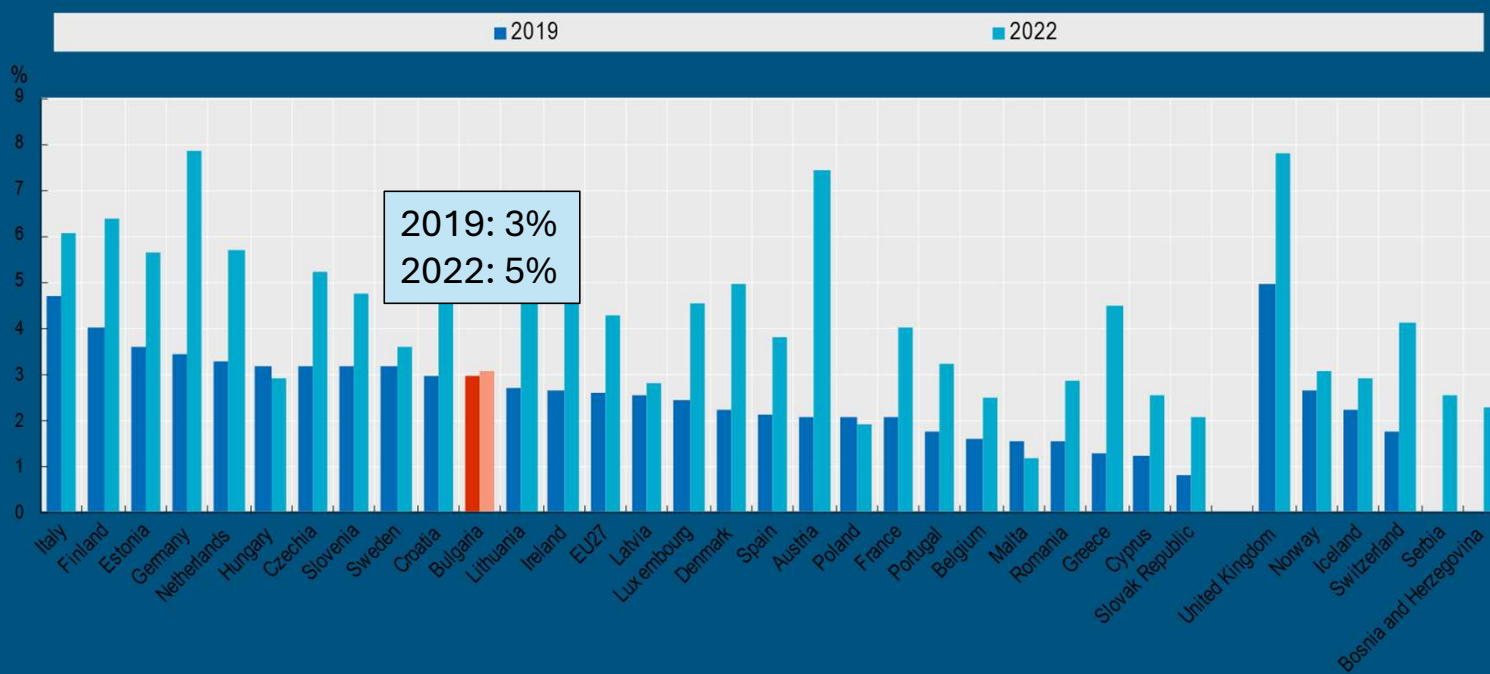


Yet only around 3% of health budgets are spent on PREVENTION



Costs for chronic disease and budget expenditure on prevention (State of Health in the EU, Companion Report, 2017, European Commission)

Slovenija: izdatki zdravstvenega varstva za preventivo



Kako torej zagotovimo, da promocija zdravja zagotavlja učinkovite intervencije?

The key concepts of social marketing

The NSMC's Benchmark criteria

1. Customer orientation
2. Clear behavioural goals
3. Developing 'insight'
4. Audience segmentation
5. Theory based
6. Competition
7. Exchange
8. Methods mix



<p>1. BEHAVIOUR</p> <p>Aim to change people's actual behaviour</p> <ul style="list-style-type: none"> The intervention is focused on influencing specific behaviours, not just knowledge, attitudes and beliefs. Clear, specific, measurable and time-bound behavioural goals have been set, with timelines and key indicators established. 	<p>2. CUSTOMER ORIENTATION</p> <p>Focus on the audience. Fully understand their lives, behaviour and the issues using a mix of data sources and research methods</p> <ul style="list-style-type: none"> Clear target audiences and target groups to use strategic techniques as well Use a range of research analyses and combine data from different sources (qualitative and quantitative) Gain key stakeholder understanding and feeds it into methods mix (Benchmark 8) Interventions are pre-tested with the audience Monitor the target audience and track community rather than treating them as research subjects
<p>3. THEORY</p> <p>Use behavioural theories to understand behaviour and inform the intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> The theory, or theories used, are identified after conducting the customer orientation research Appropriate behaviour theories are clearly used to inform and guide the methods mix (Benchmark 8) Theoretical assumptions are tested as part of the intervention pre-testing 	<p>4. INSIGHT</p> <p>Customer research identifies 'actionable insight' - a piece of understanding that will lead to intervention development</p> <ul style="list-style-type: none"> A clear understanding of what moves and motivates the target audience, including who and what influences the targeted behaviour Insight is generated from customer orientation work (Benchmark 2) Identify emotional barriers (such as fear of missing out) for a channel as well as potential barriers such as access (spurring from) this insight to develop an effective exchange and enable methods mix (Benchmarks 2 and 8)
<p>5. EXCHANGE</p> <p>Consider benefits and costs of adopting and maintaining a new behaviour, measure the benefits and assess the costs to create an attractive offer</p> <ul style="list-style-type: none"> Clear and comprehensive analysis of the potential costs versus potential benefits Consider what the target audience values (what resources and rewards) based on customer orientation and insight (Benchmarks 2 and 4) findings Apply benefits the audience derives from the problem behaviour and comparison (Benchmark 4) The net value offered is clearly listed as 'best' in the methods mix (Benchmark 8) 	<p>6. COMPETITION</p> <p>Seek to understand what competes for the audience's time, attention, and attention to behave in a particular way</p> <ul style="list-style-type: none"> Address direct and indirect factors that compete for the audience's time and attention Develop strategies to minimise the impact of competition, clearly listed in the exchange offered (Benchmark 5) Make alliances with or learn from the competing factors to develop the methods mix (Benchmark 8)
<p>7. SEGMENTATION</p> <p>Apply a 'one size fits all' approach identifies audience 'segments', which have common characteristics, then tailor interventions accordingly</p> <ul style="list-style-type: none"> Segmentation is drawn from the customer orientation and insight work (Benchmarks 2 and 4) Does not rely only on traditional demographic, geographic or sociodemographic targeting Draws on behaviour and geographic data Identify the use of any segment or segments Segments are practical and validated based on clear criteria, such as size and readiness to change Interventions in the methods mix (Benchmark 8) are clearly tailored to specific audience segments 	<p>8. METHODS MIX</p> <p>Use a mix of methods to bring about behaviour change. Does not rely solely on making awareness</p> <ul style="list-style-type: none"> Use of diversity of the marketing mix (product, price, place and promotion) and/or primary prevention methods (films, videos, posters, design and content) Provision is made to 'sell' the product price place and benefits to the target audience, not just to communicate a message Take full account of existing interventions in order to avoid duplication Creates a mix (blend) of techniques using brands appropriate to the target audience Methods and approaches are financially and practically sustainable

Ključni koncepti socialnega marketinga

NSMC kriteriji – merila:

1. usmerjenost k strankam
2. jasni vedenjski cilji
3. razvoj "vpogleda"
4. segmentacija občinstva
5. teoretično utemeljeno
6. konkurenca
7. izmenjava
8. kombinacija metod

Ključni koncepti socialnega marketinga



Vedenje

Razvijamo intervencije, ki obravnavajo jasno vedenje in ne le ozaveščajo o problemu.



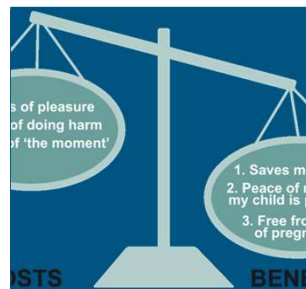
Vpogled v ciljne skupine

Razumemo življenje, vedenje in težave, s katerimi se soočajo naše ciljne skupine. To znanje uporabljamo za razvoj intervencij, ki jih bodo cenili.



Vedenjska teorija

Naše intervencije temeljijo na uveljavljeni vedenjski teoriji, ki nam pomaga razumeti, kako intervencije vplivajo na spremembo vedenja.



Izmenjava

Ciljni skupini ponujamo privlačne koristi kot spodbudo za spremembo vedenja



Segmentacija in konkurenca

Populacije ne obravnavamo kot homogeno ciljno skupino in razumemo, kaj konkurira temu, kar preprečuje našim ciljnim skupinam, da bi prevzele želeno vedenje.



Kombinacija metod

Zagotavljamo vrsto podpornih metod za spreminjanje vedenja in se ne zanašamo le na komuniciranje sporočila.

Najpomembneje - svoje programe stalno evalviramo in se učimo, da jih izboljšujemo

Vrednotenje (evalvacija) vpliva

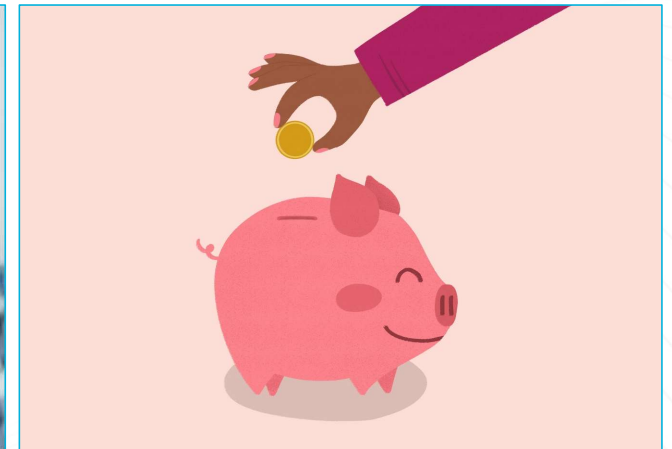
Takojšen učinek programa - na primer: poročano povečanje znanja, sprejemanje vedenja, takojšnje povečanje uporabe storitve.

Evalvacija rezultatov

Dolgoročni vpliv programa, opaženo vedenje in njegove posledice - na primer: manj debelih ljudi ali znižane stopnje kajenja.

Stroškovna učinkovitost

Ugotovite, ali se splača vlagati v program – v primerjavi z drugim programom ali s statusom quo.



Zagovarjanje promocije zdravja

Potrebujemo več načinov in boljše načine ocenjevanja programov, ki merijo dolgoročne rezultate pri spreminjanju vedenja.



- Trenutno dobro merimo število obiskovalcev dogodkov, spletnih strani in ali vzamejo naše letake. Vendar pa nam je težje oceniti, koliko ljudi je dejansko shujšalo ali prenehalo kaditi in za koliko časa ...
- Ali nam bodo ljudje (deležniki in financerji) verjeli, ko bomo učinkovito evalvirali – odvisno je od tega, ali imajo potrpljenje? Mnogi programi za promocijo zdravja rabijo dolgo časa, da se pokažejo pravi rezultati.
- Pogosto traja leta, da se boleznj življenjskega sloga pokažejo in so zdaj še (skrite) navade, ki vplivajo na vse vidike posameznikovega življenja.
- Pogosto je zelo težko opustiti te navade, ker so mnoge od njih podzavestne (nezaznane kot škodljive) in globoko zakoreninjene v posameznikovem vsakdanjem življenju.

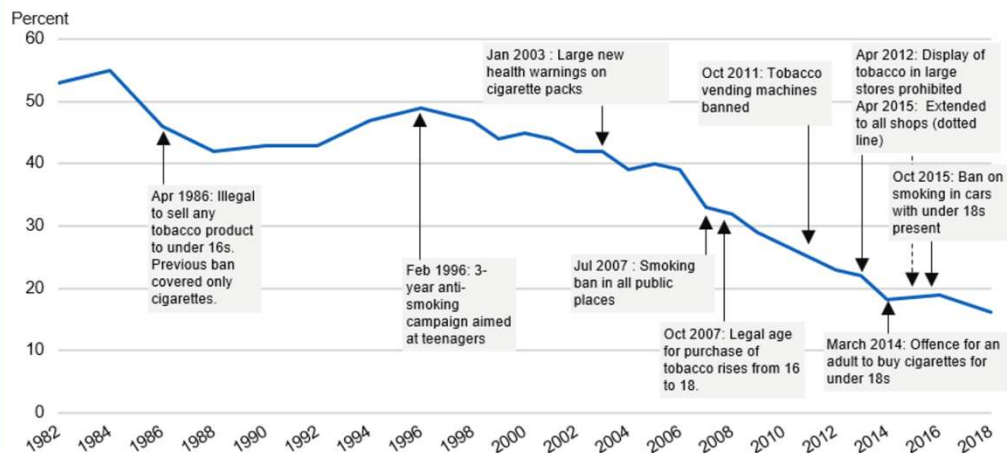
Ali torej obstaja vedenje, pri katerem je promocija zdravja delovala?

Pupils who have ever smoked

Pupils who have ever smoked, by year

In 2018, 16% (confidence interval 15-17%) of 11-15 year old pupils had ever smoked, down from 19% of pupils in 2016, and is the lowest level ever recorded by this survey.

There has been a steady decline since 1996, when 49% of pupils had smoked at least once.



Dan v življenju kadilca

Gre za to, da se življenje prilagodi kajenju!



Jutro

Kadilci začnejo dan s cigareto.



Delo/Dom

Kadilci si lahko čez dan vzamejo več odmorov za kajenje, včasih pa precej časa preživijo med kajenjem zunaj.



Po obrokih

Kajenje po obrokih je še ena pogosta navada med kadilci.



Družbene situacije

Kajenje je lahko družabna dejavnost, saj kadilci pogosto kadijo s prijatelji ali sodelavci.



Večer/Noč

Mnogi kadilci si pred spanjem prižgejo cigareto.

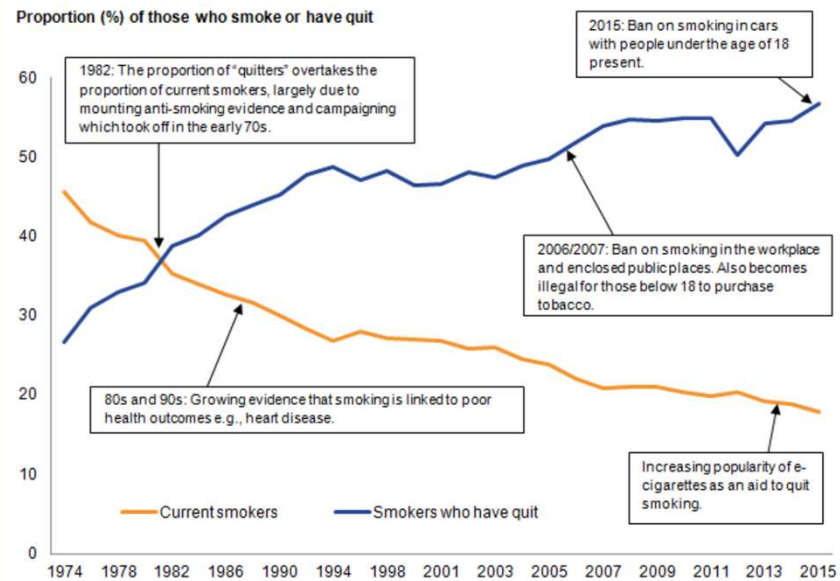


Opustitev kajenja je kompleksna

- Ukvarjamo se s kompleksnim vedenjem ljudi, ki živijo v okolju, kjer so njihove navade/vedenje globoko zakoreninjene v njihova življenja:
 - prijatelji in družina, ki kadijo
 - njihov dan je zgrajen okoli kajenja
 - njihova navada je fizična odvisnost.
- Preprost spodbudni ukrep ne bo odpravil navad, ki so se nabirale vse življenje.
- Strateški in celovit program za spremembo vedenja pa bo! In to se je tudi zgodilo.

Promocija zdravja ne more delovati ločeno sama zase.

Figure 4: In Great Britain, 2015 saw the highest proportion of quitters in over 40 years



Source: Opinions and Lifestyle Survey; General Lifestyle Survey; General Household Survey - Office for National Statistics

Angleška strategija kajenja

Politika

Zakonodaja o starosti za prodajo
Zakonodaja o prepovedi kajenja
Regulacija tobačnih izdelkov
Omejitve oglaševanja, promocije in sponzorstva

Izvedba

Storitve NHS za opustitev kajenja
Telefonska linija za pomoč pri opuščanju kajenja
Spodbude za splošne zdravnike
Vaping

Komuniciranje

Spodbujanje družbenih in kulturnih sprememb
Motivacija za opustitev kajenja
Zagovarjanje podpore





NICE

National Institute for
Health and Care Excellence

<https://www.nice.org.uk/>

Kaj je še potrebno?

Nacionalni inštitut za odličnost v zdravstvu in oskrbi – Združeno kraljestvo

Organ, ki določa dobre prakse in prikazuje, kako ocenjevati programe za promocijo zdravja.

Zagotavlja priporočila, ki temeljijo na dokazih, za zdravstveni in socialni sektor.

Dokazna baza NICE se pogosto uporablja v Evropi in po svetu za pomoč pri razvoju in izvajanju programov.

Zagotavlja podrobna navodila o 41 temah promocije zdravja, vključno z:

- ustnim zdravjem
- duševnim počutjem
- preprečevanjem sladkorne bolezni
- preprečevanjem srčno-žilnih bolezni
- telesno aktivnostjo
- zmanjševanjem spolno prenosljivih okužb
- nadzorom nad tobakom

The effectiveness of health promotion as part of an integrated strategy

NICE
National Institute for
Health and Care Excellence

NICE concludes:

- Many HP interventions aimed at tackling multiple risk factors fall into the 'likely to be very cost effective' category in terms of quality adjusted life year [QALY]). This includes a mix of population-level and individual interventions for adults over the age of 30.
- Interventions aimed at changing the behaviour of adults with specific CHD risk factors (such as smoking, poor diet and low levels of physical activity) fell into the 'likely to be very cost effective' category..
- But evidence poorer for some population subgroups, including 19 to 30-year-olds and pregnant women.



Zaključki

- Promocija zdravja (in preventiva) delujeta - z dokazi podprto po vsem svetu.
- Ni ju mogoče razviti ali izvajati ločeno – vključeni morajo biti vsi deli zdravstvenega, socialnega in upravljalkega sistema.
- Potrebno je relativno veliko časa, preden bomo videli merljive rezultate, vendar alternativa temu je zdravljenje vedno več kronično bolnih ljudi.
- Uporabite klinična navodila NICE ali drugih organov in zagotovite, da se jih upošteva.
- Nenazadnje zagotovite, da je na vedno dovolj sredstev na voljo za evalvacijo rezultatov, saj se bomo brez njih le znova in znova borili za premajhna sredstva.



THANK YOU – Hvala!