

# KAKŠEN AMBASADOR PROGRAMA SKUPAJ ZA ZDRAVJE SEM?

*Ana Štruc, John Landels, John Bromley, Judita Kulovec, Silva Nemeš*

Bled, 17. 9. 2025



**NIJZ** Nacionalni inštitut  
za javno zdravje

# Strategija komuniciranja programa Skupaj za zdravje

- Pomen notranje komunikacije
- Vsi smo v istem čolnu – imamo isti cilj



Upravlavec NIJZ



izvajalci ADM



izvajalci CKZ

*Lokalna skupnost, vodstvo ZD, ...*



# Pregled stanja



- **Raziskava**

*Z zdravjem povezan življenjski slog 2020 (CINDI) 18-74, 2024*

- **Raziskava**

*Zaviralni in spodbujevalni dejavniki odziva odrasle populacije na program Skupaj za zdravje (CRP, 2024) v starostni skupini 30-65 let*

- *Nacionalna **raziskava** zdravstvene pismenosti (izvedena 2020)*

- **Raziskava**

*Analiza ranljivosti in neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih 2020*

Informacije o obstoječem stanju!

# Cilji strategije



1. Na podlagi izvedene analize stanja
2. Merljivi → učinkovitost / evalvacija
3. Smart cilji
4. Cilji - seznanjenost o programu in udeležba v program

Seznanjenost → udeležba/akcija

# Kaj ugotavlja pregled stanja?

- CRP 2024 - Večji fokus na preventivnih pregledih – dejavniki odzivnosti na program

Ugotovitve:

- pogosto vezane na interno komunikacijo med izvajalci
- pomembnost usklajenega izvajanja pregleda in obravnave v CKZ

- Med udeleženci raziskave, ki so seznanjeni s pravico do in imajo visoko zaupanje v medicinsko sestro/zdravstvenika v ambulanti osebne zdravnika, je največji delež takšnih, ki so se že udeležili preventivnega pregleda.



# Kaj ugotavlja pregled stanja?

Zdravstveni delavci so - kot posredni ali neposredni izvajalci programa –



prvi ambasadorji skrbi za zdravje in zdravega življenjskega sloga.

Da zdravstveni delavci spodbujajo prakso in izvajanje intervencij zdravega življenjskega sloga je še toliko bolj pomembno, ker večina ljudi zelo ceni in zaupa priporočilom zdravstvenih delavcev. Tako je partnerstvo z zdravstvenimi delavci na vseh ravneh zdravstva (tudi zaposleni na NIJZ), ki usklajeno komunicirajo o pomenu preventive, ključnega pomena za izboljšanje zdravstvenega stanja populacije

# Kaj ugotavlja pregled stanja?



- Za program pod nazivom *Skupaj za zdravje* v odrasli populaciji Slovenije slišalo 26 % udeležencev raziskave.
- Dobra polovica (51 %) je seznanjenih, da jim po 30. letu starosti v ambulanti družinske medicine pripada brezplačni preventivni pregled za zgodnje odkrivanje kroničnih bolezni.
- Za centre za krepitev zdravja oz. zdravstvenovzgojne centre, ki delujejo v zdravstvenih domovih, je slišalo 40 % anketirancev, od teh pa se je 31 % že udeležilo kakšne aktivnosti v teh centrih.

# Kaj zavira udeležbo



- Nevabljenje na preventivne preglede (med udeleženci raziskave smo imeli ljudi stare nad 40 in nad 50 let, ki niso bili nikoli vabljeni na preventivni pregled programa Skupaj za zdravje);
- Nepoenoteno izvajanje protokolov za naročanje in izvedbo preventivnega pregleda;
- Komuniciranje, ki pri uporabnikih ustvari občutek, da nekateri zdravstveni delavci ne poznajo kriterijev o tem, komu pregledi pripadajo in za koga se izvajajo;
- Nejevolja zdravstvenega osebja ob samonaročanju uporabnikov zdravstvenih storitev na preventivni pregled programa
- Podcenjevanje pomembnosti preventivnih pregledov programa Skupaj za zdravje za zgodnje odkrivanje kroničnih bolezni;

# Kaj zavira udeležbo



- neseznanjenost s programom Skupaj za zdravje;



- mešanje namena preventivnega programa Skupaj za zdravje z zdravstvenimi pregledi v sklopu Medicine dela, in/ali za vozniško dovoljenje;



- občutek nelagodja ob samonaročanju za namen preventive, kar govori o tem, da so ljudje seznanjeni z obremenitvami zdravstvenega osebja - prepričanje, da je obisk zdravnika upravičen samo v primeru že nastalih zdravstvenih težav;



- pogrešanje sistematičnega vabljenja na preventivni pregled s strani zdravstvenega osebja izbrane ambulante družinske medicine;



- zaznavanje večje učinkovitosti samoiniciativnih in samoplačniških preventivnih pregledov na trgu;



# Kaj spodbuja k udeležbi



- ✓ Želja po spremembi
- ✓ Napotitev zdravnika
- ✓ Kredibilnost in strokovnost izvajalcev
- ✓ Možnost časovne prilagoditve udeležbe v delavnicah
- ✓ Zaznana uporabnost in relevantnost ponujenih vsebin
- ✓ Zaznana učinkovitost programa, ki vodi v otipljive spremembe

# Primer komunikacijskih intervencij 2025



- Nova programska gradiva 2025 + Navodila za distribucijo

Delitev gradiv 2025 CKZ->ADM: Dobre izkušnje s terena do zdaj, pohvalili tudi koncesionarji. E-knjižnica – vizitka v ZD, knjižica za strokovnjake, gradiva na pregledu v ADM – distribucija



*Izkušnja z uporabo novih orodij – e-knjižnice in vizike?*



# Cilj današnje delavnice



- Zavedanje, da je medsektorsko povezovanje ključno
- Kje je manevrski prostor za boljše povezovanje tako znotraj ZD kot medsektorsko - znotraj lokalnih skupnosti ali z drugimi centri
- Primeri dobrih praks sodelovanja, tako v Sloveniji kot tujini



Changing Behaviours. Improving Lives

## Day 2 Workshop

# The role of partners in achieving behaviour change



## Why do we need coalitions, partners and stakeholders?



- It can be lonely trying to encourage citizens to choose positive behaviours.
- We need to face the reality that the public, private and voluntary sectors all have a key role to play in changing behaviours.
- Through carefully thought out, cross-sector partnership, we can increase the impact of our behaviour change initiatives.
- Therefore, at the start of your project, take time to identify your assets.

# Partnering can be controversial

*“The Change for Life voucher swap initiative is a great marketing opportunity for the companies involved, but of little benefit to consumers’ wallets or health.” Health Practitioner*



Disney



Nestle



Coca-Cola



Tesco  
supermarket



Kelloggs



## Partners

### ...key characteristics

- Are actively involved in the scoping, development, delivery and evaluation of the social marketing intervention.
- Contribute resources such as information, finance or facilities.
- There is usually commitment to the project in the form of a written agreement.



## Partners

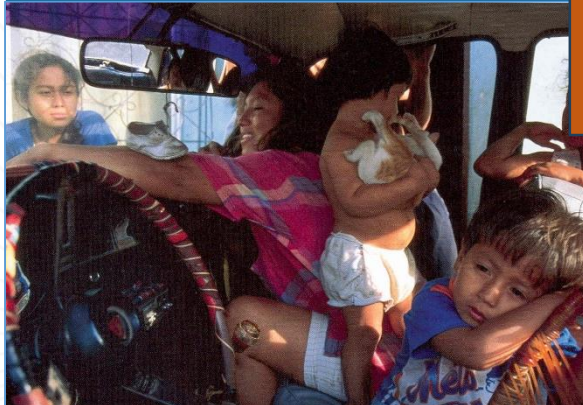
**Carry out an asset analysis. Look to identify:**

- Community assets; e.g The Church
- Public sector assets.
- Commercial sector assets.
- NGO/Charity assets.

# Partnering with community assets: the Church

## The challenge

High number of child casualties amongst the Hispanic population due to poor adherence to rules on seatbelts and child seats.



## The expert's solution

Traditional communication campaigns and fining parents for non-compliance was not having the desired impact on this

Evaluation showed that the set of interventions led to a **24%** increase in the correct use of child restraint chairs in cars, compared to **11%** in the control area.



## The social marketing solution

As part of a set of interventions, the Catholic Church introduced 'car seat blessing services' to educate parents that proper car seat safety was a behaviour that pleased the church.



# Partnering with the public sector: stopping smoking services

## The challenge

We worked with a traditional NHS Stop Smoking service in a working-class area to improve the attractiveness of their offer and increase the numbers quitting smoking.

## The new service for women

The service was reworked to become a warm and friendly social environment, with refreshments and child-care provided.

## The new service for men

The service was transferred to a gym and personal trainers taught to be smoking cessation consultants. Service concentrated on dealing with stress and anger management.

### Evaluation shows:

- Compared to the previous service, a 50% increase in quit attempts (0% in control area).
- Compared to the previous service, a 40% increase in successful quit attempts (but no data available for control area).



# Health Promotion and Prevention in the UK

Some successes but still many challenges to be faced



## Tobacco

Like other European nations, a multi-agency, cross-Government approach has led to a sustained reduction in the number of people smoking. Smoking rate is now 11.9%.



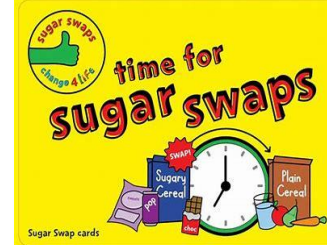
## Vaping

An unintended, negative consequence of success in tobacco control has been the increase in vaping, particularly among young people. 7% of 11-17 years old vape and smoking rates are also now increasing in this group.



## Physical exercise

30% of men and 40% of women fail to meet the minimum standards of physical activity.



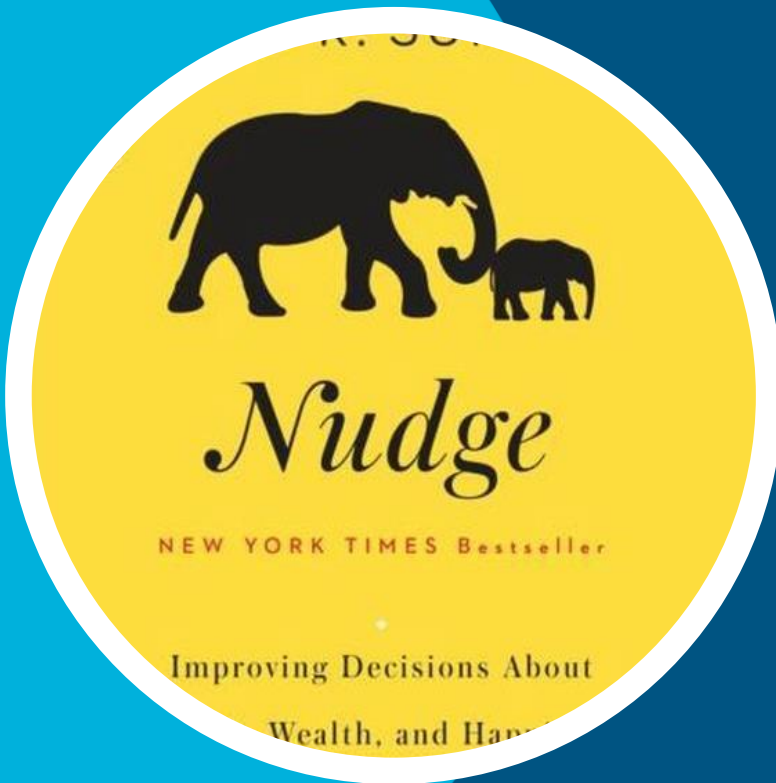
## Obesity

64% of adults are classified as being obese or overweight.  
22% of 11 years old obese or overweight.



## Mental Health

Mental health problems represent the largest single cause of disability in the UK.



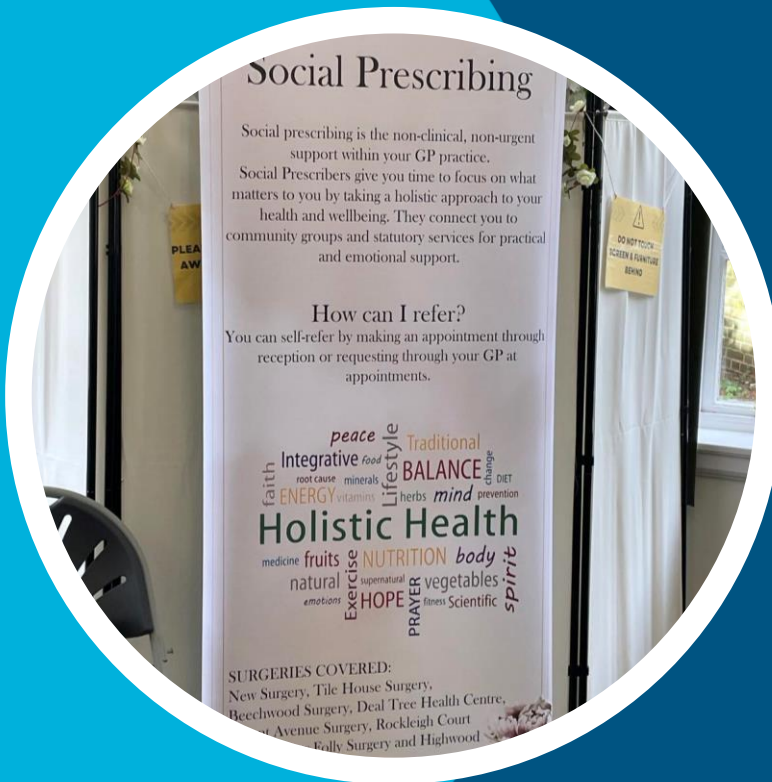
## Challenges to better Health Promotion/Prevention in UK

- Lack of definition of these terms.
- Focus on short-term health goals such as reduced waiting times for procedures.
- Government approaches vary: Centre Left favour long term behaviour change strategies while Centre Right favour Nudge.
- Those funding a service may not see the benefits, such as local authority weight management services.
- Poor leadership: too many players now involved which makes roles difficult to understand.

## Are UK health professionals signed up to Health Promotion/Prevention?

- Difficult to find any survey evidence...but
- Primary Care surgeries are funded to conduct routine health checks.
- Funding also available for surgeries to employ Social Prescribers who direct patients to non-medical interventions such as exercise classes or groups that support the lonely.
- Public Health is increasingly included in the training of UK medical students.
- 2024 NHS National Plan for England: Three key pillars including: 'sickness to prevention'

*"shortening the amount of time people spend in ill-health by preventing illnesses before they happen."*





# RAZPRAVA

# Primer dobre prakse povezovanja



KOROŠKA - dobrodelna akcija  
sodelovanja:



- Bolnišnice (SG SB)



- NIJZ-ja



- zdravstvenih domov



- Centrov za krepitev zdravja



- lokalnih skupnosti (občine)



# Primer dobre prakse sodelovanje pri vas?



CKZ mesečno izvaja sestanke z ADM in drugimi službami, kjer jih obvešča o novostih in mesečnem programu, posledično več napotovanj s strani ADM pa tudi vzpostavitev “obratne zanke” (povratna informacija o obravnavi pacienta v CKZ)

Navedite primer dobre izkušnje povezovanja znotraj ali izven vaše organizacije?



# Odnos do preventive DANES – zdravstvena javnost



Zaradi vse večjega pomanjkanja medicinskih sester pa **se bo morala zdravstvena politika odločiti, kaj bolj potrebuje:** referenčne ambulante in centre za krepitev zdravja ali delujoče bolnišnične oddelke, predvsem pa bo morala onemogočiti finančni inženiring ....

.... kolegicam v referenčnih ambulantah in centrih za krepitev zdravja, kjer je delo neprimerno lažje in bistveno manj odgovorno.

(zdravnik Marko Pokorn, kolumna Delo, april 2025)

# Odnos do preventive DANES – zdravstvena javnost



Če se bo namreč sedanji trend bega medicinskih sester iz terciarnih ustanov v manj zahtevna, nikoli z dokazi o učinkovitosti podprta, izključno dnevnemu delu namenjena in enako plačana, domu bližja in s parkirišči bistveno boljše opremljena delovna okolja ...  
[] Takrat bo vsega konec. Dosegli bomo končni javnozdravstveni cilj: samo še preventiva in nobene kurative.

(zdravnik Marko Pokorn, kolumna Delo, april 2025)

# Odnos do preventive DANES – splošna javnost



**Jožica Ozimek Berčon Prijatelj**

še bolan ne prideš do zdravnika. A vi bi kar zdrave krepili? Mate pa res cajt.

2w Všeč mi je Odgovori Skrij

15   

Prikaži vse odgovore (24)



**Borut Šajn**

Tako! Zdravite se, četudi niste bolni!

1w Všeč mi je Odgovori Skrij 9 

# Odnos do preventive DANES – splošna javnost – raziskava 2024



“Presenetilo me je mogoče to, da je pregled zajemal zgolj odvzem krvi in meritev pritiska. Pregleda se načeloma več ne bom udeležil, saj sem podoben pregled opravil nedavno, pred zaposlitvijo, pripada pa mi na vsakih pet let.”

“Ker pač že dosti drugih stvari imam v življenju, zdaj pa se ne bom še z zdravjem ukvarjal.”

“Mogoče tudi kaj strah, da bo kaj narobe, tudi včasih so zdravniki takšni, neprijazni recimo, ne. Pa si imel nekakšen odpor ali si šel k zdravniku, pa ni bilo nekega učinka ali ni nič pomagalo, ne.”

“Želim si, da bi pregledi potekali na pobudo zdravstvene ustanove, saj na ta način pacient nima zadrege, da dragocen čas odvzema drugim z bolj resnimi težavami. Na pregled bi čez 5 let ponovno rada prišla.”

# Odnos do preventive DANES – splošna in zdravstvena javnost



V skupini podelite dvom/misel, s katerim ste se vi srečali v službi/ali kje drugje na temo preventive + kakšen je bil vaš odziv na ta dvom

Navedite vašo izkušnjo s "preventivnimi skeptiki" - kako ste se odzvali?



# Odnos do preventive V PRIHODNJE

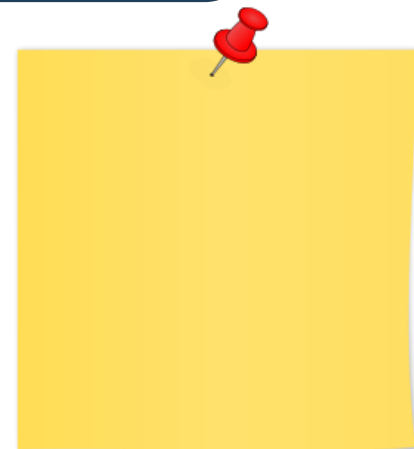
## Kako lahko jaz dodam svoj kamenček v mozaik?



- Zapišite na listek ideje – kaj lahko sam/-a naredim v enem letu, da postanem še boljši ambasador programa?
- Listek lahko odnesete nazaj v službo in ga nalepite na vidno mesto : )

**Sestra v ADM: Vsakemu udeležencu preventivnega pregleda bom predala vsaj splošno zloženko programa in ga obvestila o programu in obstoju CKZ/ZVC**

**Kako lahko jaz dodam svoj kamenček v mozaik?**





**HVALA ZA VAŠO POZORNOST!**

