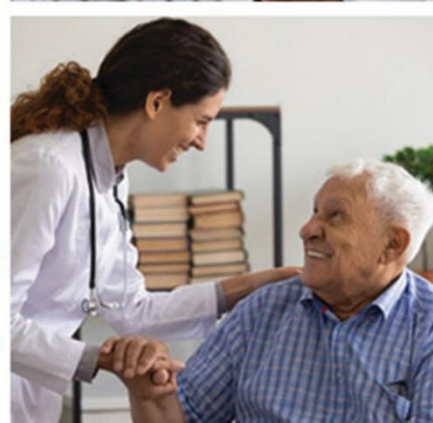
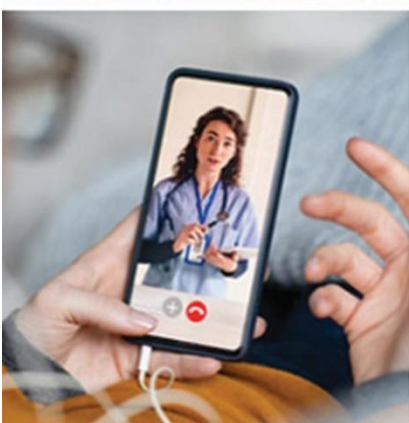


ÚTMUTATÓ AZ EGÉSZSÉGÜGYI MŰVELTSÉGRŐL BIZALOMÉPÍTÉS ÉS AZ EGYENLŐ ESÉLYŰ HOZZÁFÉRÉS MEGTEREMTÉSE AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSBAN



Az Emberi Jogok Operatív Bizottsága
a Biomedicina és az Egészségügy
területén (CDBIO)

**ÚTMUTATÓ AZ EGÉSZSÉGÜGYI MŰVELTSÉGRŐL
BIZALOMÉPÍTÉS ÉS EGYENLŐ ESÉLYŰ HOZZÁFÉRÉS
MEGTEREMTÉSE AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSBAN**

Bármilyen többszörözési, vagy a jelen dokumentum részben, vagy egészben történő másolására, fordítására irányuló kérést a kommunikációs igazgatóságnak kell megküldeni (F 67075 Strasbourg Cedex).

Minden egyéb, jelen dokumentumot érintő levelet az Emberi Jogi és Jogállamisági Főigazgatóság részére kell megküldeni.

Európa Tanács, 2023. január

TARTALOMJEGYZÉK

ALAPOK	4
ELŐSZÓ	5
BEVEZETÉS	6
CÉLOK	7
ALKALMAZÁSI KÖR	8
EGÉSZSÉGÜGYI ISMERETEK, A MEGBÍZHATÓ ÉS HATÉKONY EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓRENDSZER ALAPJAI	9
Mi az egészségügyi műveltség és miért fontos?	9
Egészségügyi műveltség, egészségügyi egyenlőtlenségek és gazdasági hatások	10
Egészségügyi ismeretek és emberi jogok	11
A műveltség és az egészségügyi rendszerbe vetett bizalom	12
EGÉSZSÉGÜGYI ISMERETEK A NAGYOBB MÉLTÁNYOLHATÓSÁG ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI RENDSZERBE VETETT BIZALOM ÉRDEKÉBEN	13
Megbízható egészségügyi információkhoz való hozzáférés	14
A megfelelő ellátáshoz való hozzáférés	20
Kommunikáció az egyének, az egészségügyi szakemberek és az egészségügyi hatóságok között	27
Az ellátással és kezeléssel kapcsolatos közös döntéshozatal	38
Az egészségügyi szolgáltatások megértése és használata: hozzáférés a digitális felületekhez	44
SZAKPOLITIKA, MOZGÓSÍTÁS, ÉS KAPACITÁSNÖVELÉS	52
Az egészségügyi ismeretekkel rendelkező közösségek és kiválóságok mozgósítása	60
Kapacitásnövelés az egészségügyi hatóságokon és rendszereken keresztül	64
Az egészségügyi műveltség mint szakmai készség - a személyzet egészségügyi ismereteinek fejlesztése	70

ALAPOK

Az egészségügyi műveltség, tájékozottság alapvető szerepet játszik az egészségügyi ellátáshoz való méltányos hozzáférés emberi jogi elvének védelmében, különösen akkor, ha a lakosság - helyzete miatt - nehezen fér hozzá a meglévő egészségügyi erőforrásokhoz.

Az egyének és az ellátórendszerek egészségügyi ismereteinek növelése javíthatja az ellátás biztonságát és minőségét, csökkentheti az egészségügyi egyenlőtlenségeket, ezáltal elősegítheti az eredményesebb és igazságosabb társadalmak kialakulását. Az egészségügyi műveltség mind az egészségügyi ellátás, a betegségmegelőzés és az egészségfejlesztés szempontjából előnyt jelent, mindeközben az ezirányú társadalmi és gazdasági befektetés megtérülése időt, pénzt és emberi életeket takarít meg.

Az Emberi Jogok Operatív Bizottsága a Biomedicina és az Egészségügy területén (CDBIO) felszólítja a tagállamokat, hogy erősítsék és terjesszék ki erőfeszítéseiket az egészségügyi műveltség terén - az ellátáshoz való egyenlő hozzáférés biztosítása és az egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentése érdekében - különös tekintettel

- ▶ **az egészségügyi rendszerek felhasználóira - beleértve az ápolókat és a szövetségek képviselőit is - abban, hogy megbízható információkhoz és megfelelő ellátáshoz jussanak, és aktívan vehessenek részt az egészségügyi szakemberekkel és az egészségügyi hatóságokkal közös döntéshozatalban a kezeléseket és az ellátást illetően,**
- ▶ **a digitális felületekhez való hozzáférés előmozdításával annak érdekében, hogy érhető legyen az egészségügyi szolgáltatások használatának módja, ezáltal elősegítve, hogy az emberek teljes mértékben ki tudják használni azokat,**
- ▶ **a politikai döntéshozók és az egészségügyi hatóságok ösztönzésével arra, hogy az egészségügy területén a nem állami szereplőkkel - többek között az egyetemekkel, az iparral és a nem kormányzati szervezetekkel - együttműködve fejlesszék az ismereteket,**
- ▶ **az egészségügyi ismeretek szükségleteinek különböző szinteken történő felmérésével; a döntéshozókat és az egészségügyi szolgáltatókat arra ösztönzik, hogy az egészségügyi műveltség tekintetében bizonyítékokon alapuló megközelítést alkalmazzanak,**
- ▶ **az egészségügyi műveltségi erőforrások javítására, beleértve az egészségügyi rendszer kialakítását, a személyzet és a vezetők képzését, az oktatást, az egészségügyi ismeretekkel bírás, mint foglalkoztatási lehetőség és szakmai követelmény tudatosítását, valamint az egészségügyi műveltség mint szakmai készség fejlesztését.**

ELŐSZÓ

Az emberi jogok és az orvosbiológiai technológiák stratégiai cselekvési tervének (2020-2025) részeként a CDBIO elkötelezte magát az egészségügyi műveltségről szóló útmutató kidolgozása mellett az egészségügyi ellátáshoz való méltányos hozzáférés érdekében, azzal a céllal, hogy minden ember - beleértve a kiszolgáltatott helyzetben lévőket is - számára lehetővé tegye az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést és a saját egészségükkel kapcsolatos megfelelő döntések meghozatalát. Alapvető fontosságú, hogy ezek az emberek megértsék az egészségügyi információkat, valamint tudomást szerezzenek arról, milyen egészségügyi szolgáltatások állnak rendelkezésre, és hogyan lehet a legjobban hozzáférni ezekhez.

A munkát Assunta Morresi (Olaszország), a CDBIO tagja és az útmutató szerkesztőcsoportjának elnöke koordinálta. A szerkesztőcsoport a következő tagokból állt: Lucie Bozec (Franciaország), Siobhan O'Sullivan (Írország), Rodica Gramma (Moldova), Jorge Soares (Portugália), Iuliia Davydova (Ukrajna) és két szakértő tanácsadó: Kristine Sørensen (Dánia) és Leena Paakkari (Finnország).

A szövegező csoport 2022. február 16. és március 18. között szakértői konzultációt szervezett. Ez lehetővé tette észrevételek, javaslatok és példák összegyűjtését a különböző szektorok képviselőitől, így a Migrációs és Menekültügyi Főtitkári Különleges Képviselői Hivataltól is. Valójában az útmutató „Az Európa Tanács cselekvési terve a veszélyeztetett személyek védelméről a migráció és a menekültügy összefüggésében Európában (2021-2025)” által előírt tevékenységet jelent. A szerkesztőcsoport figyelembe vette ezeket az észrevételeket az útmutató átdolgozásakor, amelyet a CDBIO 2022. június 2-4. között tartott első ülésén terjesztett a CDBIO elé, és amelyet a CDBIO 2022. november 2-4. között tartott második ülésén hagyott jóvá.



BEVEZETÉS

Az egészségügyi rendszerek hatékonysága nagymértékben függ attól, hogy az emberek miként észlelik, értik és bíznak bennük, valamint attól, hogy az általuk kínált szolgáltatások hozzáférhető-e, miközben garantálják az emberi jogok tiszteletben tartását. Mindezeket az elemeket nagymértékben befolyásolja az egészségügyi ismeretek és az egészségügyi kérdések elsajátítása, vagyis az "egészségügyi műveltség". Az egészségügyi műveltség korlátozottsága káros hatásokkal járhat. Ezért az egészségügyi műveltség egészségi állapot meghatározó társadalmi tényezője, amely hatással van az egészségügyi szolgáltatások igénybevételére, az egészségügyi kiadásokra és arra, ahogyan az egyének az egészségügyi rendszerrel érintkeznek. Az egészségügyi szolgáltatásokba történő befektetések ellenére gyakran csak kevesek kapnak segítséget az információkhoz való hozzáféréshez, ezek megértéséhez, értékeléséhez és felhasználásához, hogy eligazodjanak ebben az összetett környezetben.

Az európai egészségügyi rendszerek számos kihívással néznek szembe, többek között a finanszírozás csökkentése, a népesség előregedése, a bevándorlás növekedése, a kulturális sokszínűség, a munkaerőhiány, a várólistán lévő betegek, az ellátás koordinálása, az otthoni és hosszú távú gondozás, a technológia és a digitális egészségügyi szolgáltatások és eszközök növekvő használata, valamint az egészséget fenyegető tényezők. A Covid-19 világjárvány egyértelműen megmutatta, hogy az egészségügyi műveltség közérdekű kérdés. A tartalomhoz és a kontextushoz egyaránt szorosan kapcsolódik, és minden országot érint, függetlenül a jóléti szinttől.

CÉLOK

Ez az útmutató az állami döntéshozóknak, az egészségügyi szakembereknek, valamint az egészségügyi intézményeknek és szolgáltatóknak szól, hogy segítse őket az emberek egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréssel kapcsolatos szükségleteinek azonosításában, és az ezzel járó kötelezettségek teljesítésében, nevezetesen :

- ▶ a hozzáférhetőbb és inkluzívabb egészségügyi rendszerek fejlesztésének támogatása, amelyben az egészségügyi műveltség a jó kormányzás egyik alapvető pillére,
A politikai vezetőknek és az egészségügyi szakembereknek központi szerepet kell játszaniuk abban, hogy az egészségügyi ismeretekkel bírást prioritássá tegyék, és ennek megfelelően cselekedjenek, a lehető legszélesebb körű kormányzás és társadalmi jövőkép révén, egyrészt a lakosság egészségügyi műveltségi szintjének, másrészt az egészségügyi és szociális szolgáltatásokat nyújtó struktúrák reagálóképességének javítása érdekében,
- ▶ az emberi jogi intézkedések részeként az egészségügyi műveltség politikájának, kutatásának és gyakorlatának javítása a különböző országokban, a nemzeti szükségletek azonosításával és célzott megoldások kidolgozásával, például a kiszolgáltatott helyzetben lévő emberek számára, valamint az Európa Tanács tagállamaiban és azon kívül az "egészségügyi műveltséget támogató" közösségek bevonásával és fejlesztésével.

Jelen útmutató célja, hogy:

- ▶ informatív és használható online forrásként szolgáljon, amely
- ▶ konkrét, a legjobb gyakorlatokra alapoz, valamint
- ▶ egyszerű és azonnal alkalmazható.

Az útmutató elmagyarázza, az egészségügyi műveltség miként teszi lehetővé nemcsak idő és pénz megtakarítását, hanem életek megmentését is. Példákat hoz az egészségügyi műveltséggel bírák akadályaira és az ellátáshoz való méltányos hozzáférést elősegítő elemekre. Az útmutató hangsúlyozza az egészségügyi műveltség gyakorlati megvalósításának kihívásait és lehetőségeit. A döntéshozók és az egészségügyi szakemberek számára javaslatot tesz arra is, hogyan lehet az egészségügyi műveltséget különböző (egyéni, szervezeti és politikai) szinteken előmozdítani, hogy a választott stratégia, célkitűzések és mutatók fényében nyomon lehessen követni az előrehaladást.

ALKALMAZÁSI KÖR

Az útmutató az egészségügyi műveltséget az egyének és az egészségügyi rendszerek vonatkozásában vizsgálja, beleértve magát az egészségügyi ellátást, de a megelőzési és egészségfejlesztési tevékenységeket is.

EZEN ÚTMUTATÓ ALKALMAZÁSÁBAN :

Az egészségügyi műveltség az alapismeretek része. Magába foglalja azokat az ismereteket, motivációt és készségeket, amelyek mindenki számára szükségesek ahhoz, hogy hozzáférjen az egészségügyi információkhoz, megértse, értékelje és alkalmazza azokat, hogy véleményt formálhasson, és napi szintű döntéseket hozhasson a saját maga és környezetének ellátásáról, a betegségek megelőzéséről és az egészségfejlesztésről.

Az egészségügyi műveltség kérdésköre arról szól, hogy az emberek képesek-e megfelelni az egészségügyi rendszerek összetett követelményeinek. De arról is szól, hogy ezek a rendszerek képesek-e megfelelni az általuk gondozott betegek ugyanilyen összetett igényeinek és szükségleteinek. Ezért ez egy sokrétű fogalom, amely egyrészt az egészségügyi rendszerek, másrészt az egyének, családok és közösségek közötti kölcsönhatásokon és megfeleléseken alapul. Nagyon valószínű, hogy sok ország már most is tesz lépéseket a egészségügyi műveltség szélesebbé tétele terén anélkül, hogy azt ekként jelölné meg.

AZ "EGÉSZSÉGÜGYI MŰVELTSÉGET" ALKOTÓ ISMERETEK ÉS KÉSZSÉGEK A KÖVETKEZŐKRE VONATKOZNAK:

- ▶ egészségügyi ismeretek, például az egészséggel, a betegségekkel és a betegjogokkal kapcsolatos információk,
- ▶ gyakorlati készségek, például alapvető digitális ismeretek, kommunikáció, valamint az egészségügyi információk keresésének és az egészségügyi intézményekben való eligazodásnak a képessége,
- ▶ kritikai gondolkodás és reflexió, különös tekintettel az egészségügyi információk összehasonlításának és hitelességének értékelésének képességére, az információk önmaga számára való hasznosságának mérlegelése, valamint a különböző betegségek tüneteinek ismerete és azonosítása,
- ▶ etikai felelősségvállalás, mint például a betegjogok ismerete, vagy az, hogy képes legyen a személyes nézőpontján túlmutatóan figyelembe venni tetteinek másokra gyakorolt következményeit.



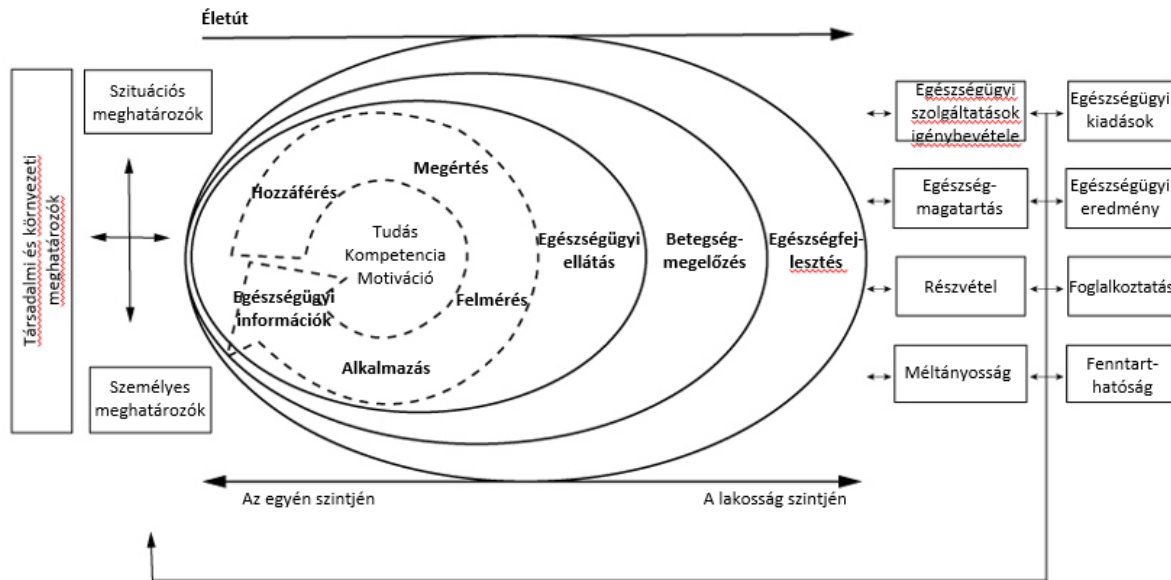
EGÉSZSÉGÜGYI ISMERETEK, A MEGBÍZHATÓ ÉS HATÉKONY EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓRENDSZER ALAPJAI

Az alapvető ismeretekhez szorosan kapcsolódóan az egészségügyi műveltség a mai világ megértéséhez szükséges tudás alapjának része, többek között az állampolgári neveléssel és az adatkezeléssel kapcsolatos ismeretek mellett. Itt a maga teljességében tárgyalva, gyakran sajátos megnevezések tárgya: digitális kultúra az egészségügyben, oltóanyagokkal vagy a cukorbetegséggel kapcsolatos ismeretek.

MI AZ EGÉSZSÉGÜGYI MŰVELTSÉG ÉS MIÉRT FONTOS?

Az egészségügyi műveltség átfogó koncepcionális modellje (lásd az alábbi ábrát) arra összpontosít, hogy az emberek hogyan férnek hozzá az egészségügyi ellátással, a betegségmegelőzéssel és az egészségfejlesztéssel kapcsolatos információkhoz, hogyan értik meg, hogyan értékelik és hogyan alkalmazzák azokat. Ábrázolja, hogy hogyan fejlődik az egészségügyi műveltség az életút során, és bemutatja a személyes, szituációs és kontextuális tényezők, például a társadalmi és környezeti tényezők hatását. A modell azt is bemutatja, hogy az egészségügyi műveltség hogyan befolyásolhatja az egészségügyi rendszer

használatát és költségeit, az egészségmagatartást és az egészségügyi eredményeket, a részvételt és az önállósodást, a biztonságosságot és a fenntarthatóságot. Bár az egészségügyi műveltség nagymértékben befolyásolja az egyénnek és a népességnek azon képességét, hogy az egészségügyi kérdésekkel kapcsolatban lépéseket tegyenek, az egészségügyi műveltség az egészségügyi rendszerek által nyújtott támogatástól is függ: az egészségügyi szolgáltatások elérhetősége, a szolgáltatások közötti könnyű navigáció, a kommunikáció egyértelműsége, a megalapozott, világos döntéshozatal is befolyásoló.



ábra: Az egészségügyi műveltség fogalmi modellje 1

Az egészségügyi műveltség alapvető fontossággal bír az egészségügyi rendszerek megbízhatósága és hatékonysága szempontjából. Lehetővé teszi az emberek számára, hogy folyamatosan új információkhoz jussanak, illetve elavult információkat "átanuljanak", hogy így megőrizhessék egészségüket és az egészségügyi szolgáltatások tájékozott felhasználóiként léphessenek fel.

A betegek és a rendszerek egészségügyi műveltségi szintjének növelése és kölcsönös felelősségük erősítése növeli az esélyegyenlőséget az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén. Fontos, hogy nemcsak az emberek készségei és szükségletei határozzák meg a kiszolgáltatottsági szintjüket, hanem az egészségügyi szolgáltatások szervezettsége is. Az egészségügyi műveltség fejlesztését ezért mindenki számára biztosítani kell, beleértve a kiszolgáltatott helyzetben lévő embereket is, akik ezen a területen nehézségekkel szembesülnek.

EGÉSZSÉGÜGYI MŰVELTSÉG, EGÉSZSÉGÜGYI EGYENLŐTLENSÉGEK ÉS GAZDASÁGI HATÁSOK

Az egészségügyi műveltség az emberek egészségi állapotának egyik meghatározó tényezője. Az elkerülhető egészségügyi igazságtalanságok és egyenlőtlenségek egyik hordozója is. Erős társadalmi-gazdasági gradienst azonosítottak: az alacsony társadalmi-gazdasági státusz, az

¹ Sørensen, K. *et al.* Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* **12**, (2012).

alacsony iskolai végzettség, az egészségtelen viselkedés, a bejelentés szerint rossz egészségi állapot és az egészségügyi szolgáltatások fokozott igénybevétele összefügg az alacsony szintű egészségügyi műveltséggel. Az egészségügyi műveletlenség az országok közötti és az ugyanazon országon belüli különböző népességcsoportok közötti egészségügyi egyenlőtlenségekhez vezethet.

Az alacsony egészségügyi műveltség az emberi és pénzügyi erőforrások elszívásához vezet, és akadályozza a tartós fejlődést. Európában kevés gazdasági tanulmány foglalkozik az egészségügyi műveltséggel. Az alacsony szintű egészségügyi műveltség költségeinek becslése összetett művelet, és számos kezdeti feltételezést tesz szükségessé. Az Egyesült Államokban végzett tanulmányok az alacsony egészségügyi műveltség éves költségét az egészségügyi költségvetés 3-5%-ára becsülik². Angliára vonatkoztatva ezek a becslések azt mutatják, hogy az alacsony egészségügyi műveltség 2,95 és 4,92 milliárd font közötti összegbe kerülhet az országnak (az NHS England 2014/15-ös 98,4 milliárd fontos költségvetése alapján)³. Az Egyesült Államokban kapott eredményeket azonban nehéz pontosan átültetni az európai egészségügyi rendszerekre. Egy nemrégiben az Egyesült Államokban a Medicare-ellátásban részesülők körében végzett tanulmány becslése szerint az egészségügyi ismeretek javításával közel egymillió kórházi tartózkodás megelőzhető lenne, ami évi 25 milliárd dollár megtakarítást jelentene.⁴

EGÉSZSÉGÜGYI ISMERETEK ÉS EMBERI JOGOK

Az emberi jogokról szóló európai egyezmény és az Európai Szociális Charta mellett az emberi jogokról és a biomedicináról szóló egyezmény (Oviedói Egyezmény) az egészségügy szempontjából releváns emberi jogi keretet biztosít, mivel olyan elveket határoz meg, amelyek tiszteletben tartását és végrehajtását az egészségügyi műveltség jelentősen elősegíti. Például az orvosi beavatkozásba való tájékoztatott beleegyezés elve (Oviedói Egyezmény, 5. cikk) magában foglalja a megfelelő információkhoz való hozzáférés és azok megértésének képességét. Más szóval, az egészségügyi műveltség (az információhoz való hozzáférés, a megértés, a kritikus szemlélet) lehetővé teszi az egyének számára, hogy mérlegeljék a beavatkozás kockázatait és előnyeit, és így valóban tájékozott döntéseket hozzanak.

Az egészségügyi műveltség fontos tényező az ENSZ fenntartható fejlődési céljai 3. céljának elérésében is: "Lehetővé tenni, hogy minden ember jó egészségben élhessen, és előmozdítani a jólétet minden korosztály számára". A műveltséget képességfejlesztő eszköznek tekinthetjük, amely mindenkit képessé tesz arra, hogy az egészségügyi rendszerekből és más közpolitikákból eredő különböző kommunikációs és cselekvési formákat felhasználva tájékozódjon, megértse és felhasználja az információkat az egészség megőrzése érdekében. Ezen túlmenően az egészségügyi műveltség négy alapvető eleme alkotja a mindenki számára a lehető legjobb egészséget biztosító stratégiát: 1) **Elérhetőség**: az ellátásra és a közegészségügyre irányuló struktúráknak, áruknak, szolgáltatásoknak és programoknak mindenki számára létezniük kell; 2) **Hozzáférhetőség**: ezeknek a struktúráknak, áruknak és szolgáltatásoknak mindenki számára hozzáférhetőnek, megkülönböztetésmentesnek és megfizethetőnek kell lenniük, információt kell nyújtaniuk és

² Vernon et al. 2007.

³ Lamb P, Berry J. Health Literacy - the agenda we cannot afford to ignore: Community Health & Learning Foundation (2014).

⁴ United Health Group, 2020.

(földrajzilag) elérhetőnek kell lenniük az érintettek számára; 3) **Elfogadhatóság**: minden struktúrának, árunak és szolgáltatásnak tiszteletben kell tartania az orvosi etikát és kulturálisan megfelelőnek kell lennie; 4) **Minőség**: az egészségügyi struktúráknak, áruknak és szolgáltatásoknak tudományos és orvosi szempontból is megfelelőnek és jó minőségűnek kell lenniük, többek között képzett egészségügyi szakemberek alkalmazása révén.

A MŰVELTSÉG ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI RENDSZERBE VETETT BIZALOM

Az egészségügyi rendszerek, valamint azok vezetői és szakemberei döntő szerepet játszanak abban, hogy a polgárok szabadon és tájékozottan dönthessenek saját egészségükről. Az egészségügyi műveltség biztosítja a betegek számára, hogy megbirkózzanak e rendszerek összetettségével, megismerjék tudásukat és módszereiket, mérlegeljék az információkat, és döntéseket hozzanak az ellátással és kezeléssel kapcsolatban.

Az egészségügyi műveltség a megelőzés tágabb összefüggésében is fontos. Valóban szükséges, hogy mindenki megértse az egészséggel kapcsolatos különböző tudományos és klinikai információkat (a megelőző egészségügyi intézkedéseket a betegségek elkerülése érdekében hozzák, és ezért nem feltétlenül tapasztalhatóak személyesen, ellentétben a kezelésekkal és terápiákkal, amelyek a betegség során kézzelfogható hatást gyakorolnak az egyénre).

Vegyük a következő példákat:

- ▶ A Covid-19 világjárvány a történelem legnagyobb oltási kampányát indította el. Mindenki számára számos kihívást jelentett, beleértve a védőoltás kockázatainak és előnyeinek mérlegelését (ami aligha tűnik lehetségesnek a statisztikai fogalmak és adatok alapos ismerete nélkül: százalékok, valószínűségek, előrejelző modellek, különböző forgatókönyvek). Itt az egészségügyi műveltség segíthet az embereknek abban, hogy érzékeljék, megértsék és értékeljék a kockázatokat.
- ▶ Az egészséges táplálkozás hozzájárul az egészséges élethez, különösen a szív- és érrendszeri betegségek kockázatának csökkentése révén. Az étrend azonban nagymértékben függ az egyének és csoportok kultúrájától és életkörülményeitől. Ebben a tekintetben az egészségügyi műveltség elősegíti azokat a készségeket, érzékenységet és empátiát, amelyek szükségesek ahhoz, hogy hatékonyabban ösztönözzük a különböző egyének és népcsoportok mindennapi étrendjének megváltoztatását.

Ennek eredményeképpen az egészségügyi műveltség meghatározó tényezőnek tekinthető mind az egyéni, mind a közegészségügyben. Elősegíti az egyének és a közösségek egészségét, illetve az egyének bármely olyan csoportjának egészségét, amely azonos egészségügyi ismeretekkel rendelkezik. Más szóval, az egészségműveltség mindenképp egy kapcsolati tevékenység, amely hozzájárulhat az általános jólét javításához, beleértve a kiszolgáltatott helyzetben lévő embereket is.



EGÉSZSÉGÜGYI ISMERETEK A NAGYOBB MÉLTÁNYOLHATÓSÁG ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI RENDSZERBE VETETT BIZALOM ÉRDEKÉBEN

Az egészségügyi ellátáshoz való méltányos hozzáférés biztosítása öt fő kihívás kezelését jelenti: 1) a megbízható egészségügyi információkhoz való hozzáférés; 2) a megfelelő ellátáshoz való hozzáférés; 3) az egyének, az egészségügyi szakemberek, és az egészségügyi hatóságok közötti kommunikáció; 4) az ellátással és kezeléssel kapcsolatos közös döntések; és 5) az egészségügyi szolgáltatások megértése és használata: hozzáférés a digitális felületekhez.

A betegek és a rendszerek egészségügyi műveltségének növelése előmozdítja az esélyegyenlőséget az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén. Az emberek különböző kihívásokkal szembeni sebezhetőségét a készségeik és szükségleteik határozzák meg, de az egészségügyi szolgáltatások megszervezésének módja is.



MEGBÍZHATÓ EGÉSZSÉGÜGYI INFORMÁCIÓKHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS

- ▶ **Az egészségügyi információk hitelességének megállapítása nem könnyű feladat. Az egészségügyi ismeretek és a megbízható forrásokból származó egyértelmű kommunikáció elősegíti a megbízható információkhoz való hozzáférést.**

KONTEXTUS

Az egészségügyi információknak pontosnak, relevánsnak, időszerűnek, naprakésznek és átláthatónak kell lenniük. Minden embernek egyenlő hozzáféréssel kell rendelkeznie az ilyen információkhoz, amelyeknek könnyen érthetőnek kell lenniük.

A megbízható egészségügyi információkhoz való hozzáférés magában foglalja a különböző forrásokból származó információk kinyerésének, összehasonlításának és elemzésének képességét, miközben valós lehetőség van azok megértésére és felhasználására. Ez része annak a tudásnak és tudatosságnak, amely ahhoz szükséges, hogy az emberek képesek legyenek a kezelést megválasztani és saját egészségüket gondozni.

A digitális egészségügyi információk kiegészítik az egészségügyi szakemberek által nyújtott információkat. Segíthet az embereknek megérteni a problémákat és átvenni az irányítást az egészségük felett. A megbízható egészségügyi információkhoz való hozzáférés segít megelőzni a betegség miatti pánikot is.

KIHÍVÁSOK

Európában minden negyedik tizenévesnek nehézséget okoz az egészségügyi információk hitelességének megítélése és a különböző forrásokból származó információk összehasonlítása. Minden ötödik tinédzser nehezen talál könnyen érthető egészségügyi információkat⁵. A felnőtt lakosság körében 25 és 72 százalék között mozog azoknak az aránya, akik azt állítják, hogy nehezen tudják megítélni az egészségügyi információk megbízhatóságát.⁶

Az "offline" információszerzés egyre nehezebbé vált. Ami a digitális tájékoztatást illeti, minden negyedik európai úgy érzi, hogy az országában a hatóságok nem segítenek neki abban, hogy az interneten kívül más információt találjon, míg minden hatodik európai úgy érzi, hogy képes az egészségüggyel kapcsolatos információkhoz hozzájutni⁷.

Az információ megbízhatósága nemcsak a pontosságától függ, hanem attól is, hogy mennyire releváns az érintettek életében és aktuális szükségleteiben. Az egészségügyi műveltség korlátozott szintje, azaz az információk felkutatásának, értelmezésének, értékelésének és felhasználásának képessége megfosztja a betegeket a megbízható ismeretektől, és ezért megakadályozza őket abban, hogy teljes mértékben megértsék egészségi állapotukat, tudomást szerezzenek arról, hogyan javíthatják és őrizhetik meg egészségüket, és tudják, mikor és hogyan kérjenek segítséget.

A hiteles egészségügyi információkhoz való hozzáférés annál is inkább szükséges, mivel a közösségi portálok - más online eszközökhöz és szolgáltatásokhoz hasonlóan - felgyorsítják a félretájékoztatás és dezinformáció terjedését. Ez az "infodémia" jelensége az alacsony szintű egészségügyi műveltséggel együtt megnehezíti a megbízható forrásokból származó megbízható információk megtalálását, és növeli a védőintézkedések be nem tartásának és a megfelelő ellátáshoz való késedelmes hozzáférés kockázatát. Az alacsony szintű egészségügyi műveltséggel rendelkező emberek nagyobb valószínűséggel hagyatkoznak a közösségi hálózatok vagy barátaik által nyújtott információkra, mint az egészségügyi hatóságok és az egészségügyi szakemberek által nyújtottakra. A téves információk nagyobb arányban fordulnak elő az alacsony jövedelmű lakosság körében, akik kevésbé bíznak meg az egészségügyi hatóságokban és az egészségügyi szakemberekben; ez a bizalmatlanság más gyakori betegségek elleni alacsonyabb szintű immunizációval együtt pánikreakciókhoz és az orvosi szolgáltatásokhoz való hozzáférés hiányához vezet.

A számok megértésének és használatának képessége ("számolási készség") fontos szerepet játszik az információk bemutatásának és közlésének módjában. Az egészségügyi kockázatokkal és előnyökkel kapcsolatos számok azonban olyan összetettek, hogy néha nehéz megérteni őket. Vegyük például a kezelések kockázataira és hatékonyságára, az egyes életmódok előnyeire és a gyógyszerek mellékhatásaira vonatkozó számadatokat. Ezek a témák valószínűleg sok ember számára problémát jelentenek, különösen az alacsony jövedelműek, az alacsony iskolai végzettségűek, illetve a kognitív vagy nyelvi nehézségekkel küzdők számára.

⁵ Health Behaviour in School-aged Children study 2017/18, kiadatlan eredmények.

⁶ A WHO M-POHL akcióhálózat M-POHL konzorciuma, 2021, az Egészségügyi műveltség népszámlálási projekt (HLS19).

⁷ EU Alapjogi Ügynökség: <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>

INTÉZKEDÉSEK ÉS BEVÁLT GYAKORLATOK

A rendelkezésre álló információknak megbízható forrásokból kell származniuk. A megbízható egészségügyi információkhoz való hozzáférés segít mindenkinek abban, hogy átfogó képet kapjon egészségi állapotáról. Az egészségügyi információk megbízhatóságának megítélésére való képességet már kora gyermekkortól kezdve, az iskolai tanterveken keresztül lehet fejleszteni. Az egészségügyi műveltség iskolai oktatása minden országban segít csökkenteni a regionális és globális egyenlőtlenségeket.

Tevékenységek

Egyéni igények : <ul style="list-style-type: none">• egészségügyi információk keresése és megtalálása különböző forrásokból,• összehasonlítani, szintetizálni és értékelni a különböző forrásokból származó egészségügyi információkat,• elgondolkodni az összegyűjtött információk hasznosságán és annak lehetőségén, hogy azokat személyes helyzetére alkalmazza.	Az egészségügyi rendszerek felelőssége : <ul style="list-style-type: none">• hozzáférhetővé kell tenni az információkat, beleértve a speciális igényekkel - például tanulási nehézségekkel, látás- vagy halláskárosodással - rendelkezőket is,• az információkhoz való hozzáférés megkönnyítése minden releváns nyelven, különböző csatornákon keresztül és különböző formátumokban,• könnyen érthető, kulturálisan megfelelő és empatikus tájékoztatást nyújtása, különböző kommunikációs stratégiák alkalmazásával,• biztosítja, hogy az információk naprakészek, megbízhatóak és megbízható forrásokból származnak,• olyan információk nyújtása, amelyek relevánsak és alkalmazkodnak az emberek mindennapi életéhez, függetlenül az igényeiktől.
--	---



Bevált alkalmazás

[Németország - Digitális műveltség különböző interdiszciplináris tantárgyakon keresztül](#)

Cél: a németországi nemzeti oktatási stratégiával összhangban minden iskolának fel kell készítenie a tanulókat a digitális átalakulásra. A *tartományok* szintjén a digitális műveltség stratégiáit kompetenciakeretké és médiaműveltségi programokká alakítják át.

Célcsoport: iskolába beiratkozott tanulók.

Módszer: a digitális oktatás olyan tantárgyközi ismeretanyag, amelyet minden tantárgynak tartalmaznia kell 1-13. osztály között. A tanulók nemcsak a digitális eszközök használatát, a digitális térben való kommunikációt, az adatok védelmét és az etikai szabályok tiszteletben tartását tanulják meg, hanem a kritikai szemléletet is, valamint a különböző forrásokból származó információk felkutatását, összehasonlítását és elemzését.

Eredmény: az egészség témájának a kompetenciakeretbe és a szóban forgó programokba való beépítése lehetővé teszi az egészségügyi műveltség kezelését az erőforrások optimalizálása mellett.

Értelme: Minden iskoláskorú gyermek érintett. Az egészségügyi műveltség beépítése az iskolai tantervbe, beleértve a digitális és médiaműveltséget is, ígéretes stratégia, amely segít minden fiatalnak elsajátítani azokat az ismereteket és készségeket, amelyek szükségesek ahhoz, hogy hozzáférjenek az egészségük és jólétük szempontjából fontos, megbízható egészségügyi információkhoz.



Bevált alkalmazás

Finnország - Egészségügyi ismeretek, kötelező iskolai tantárgy

Célkitűzés: az egészségügyi műveltséget, beleértve a kritikai gondolkodást is, önálló és kötelező iskolai tantárgyként, "egészségnevelés" néven oktatják.

Célcsoport: általános és középiskolás tanulók.

Módszer: az 1. évfolyamtól a 6. évfolyamig, az egészségnevelés a "környezetismeret" nevű tantárgycsalád önálló részét képezi. A 7. évfolyamtól a 9. évfolyamig és általában a felső középfokú oktatásban önálló tantárgy. A tanulók már a legkorábbi évektől kezdve megtanulják az információk értékelését és a megbízható információforrások kiválasztását. Később megtanulják, hogy az információkat számos kritérium alapján értékeljék. A későbbi években az információk megbízhatóságáról, valamint a tudományos és a "közkeletű" források közötti különbségekről is tanulnak. Az egészségügyi készségeket, valamint a digitális és médiaműveltséget minden iskolai tantárgyhoz kapcsolódóan tanítják.

Eredmény: a program javítja a gyermekek és serdülők hozzáférését a megbízható egészségügyi információkhoz.

Értelme: az egészségügyi ismeretek kötelező tantárgyként való oktatása csökkentheti az iskolák közötti különbségeket ezen a területen.



Bevált alkalmazás

Olaszország - Egészségügyi ismeretek a különböző mértékben rászoruló idős emberek gondozói körében

Célkitűzés: manapság sok, fizikailag és/vagy szellemileg többé-kevésbé rászoruló idős ember kap segítséget otthonában. A mindennapokban leginkább szükséges segítséget általában egy családtag vagy egy alkalmazott nyújtja nekik. Mindkét esetben a gondozó egészségügyi ismeretei alapvető fontosságúak ahhoz, hogy az idős ember minőségi információhoz és ellátáshoz jusson, különösen a gyógyszerek beadása, az ételek elkészítése és elfogyasztása, valamint a tisztálkodásban való segítségnyújtás tekintetében, továbbá ahhoz, hogy a gondozó segíteni tudja az idős embert az egészségügyi rendszerhez való hozzáférésben és az abban való eligazodásban (egészségügyi szakembereknél tett látogatások, orvosi vizsgálatok stb. megtervezése).

Sok családtag és fizetett gondozó nem rendelkezik a szükséges szintű egészségügyi ismeretekkel, kognitív és szociális készségekkel ahhoz, hogy hozzáférjen, megértse és felhasználja az idős hozzátartozók gondozásához szükséges információkat.

Módszer :

- ▶ az ápolók egészségügyi műveltségi szintjének mérése különböző kontextusokban, különösen otthon és az egészségügyi ellátórendszerrel való kapcsolattartás során,
- ▶ értékelni a gondozók műveltségi szintjét az idős emberek által igényelt gondozás összetettségének szintjéhez viszonyítva,
- ▶ célzott képzés a fogyatékkal élő idős embereket segítő egészségügyi szakemberek számára, hogy segítsék őket annak felmérésében, hogy a gondozóknak milyen szintű egészségügyi ismeretekre van szükségük az idős ember gondozási folyamatának különböző szakaszaiban,
- ▶ a gondozók egészségügyi készségeinek és kompetenciáinak felmérése ahhoz, hogy ennek megfelelően tanácsot adhassanak nekik és képezhessék őket.

Eredmény: az ápolók számára szükséges egészségügyi készségek és kompetenciák felmérése segít annak meghatározásában, hogy egy ápoló rendelkezik-e kapacitással a társbetegségben szenvedő és/vagy nagyon összetett ellátást igénylő idős emberek ápolására. Ez a felmérés elengedhetetlen az egészségügyi szakemberek közötti kapcsolatok újragondolásához és elemzéséhez az ellátás folyamatosságának biztosítása érdekében, hogy a család továbbra is megkapja a szükséges támogatást.

Értelme: Az egészségügyi műveltség lehetővé teszi a gondozók számára, hogy megfelelő - formális, vezetői és kapcsolati - folyamatos gondozást nyújtsanak a különböző mértékben ellátástól függő idős embereknek.

**Bevált alkalmazás****[Románia – A gyermekek egészségre nevelése az egészséges életmód népszerűsítése érdekében](#)**

Az elhízás valódi közegészségügyi probléma. A gyermekkortól kezdve történő cselekvéssel az elhízás és a hozzá kapcsolódó betegségek nagymértékben megelőzhetők. A gyermekkori elhízás megelőzése ezért elsődleges.

Célkitűzés: a "Nagyi és az egészségtáska. Egészséges hagyományok az egészséges gyermekekért" elnevezésű projekt 2012-ben indult Iași-ban (Románia). Ennek a közösségi programnak a célja, hogy a kulturális hagyományok kiemelésével ösztönözze az egészséges viselkedést. Az óvodákban és iskolákban szervezett kampányokat foglal magában, amelyek célja a gyermekek egészséges viselkedésének ösztönzése, valamint tudományos bizonyítékok alapján létrehozott eredeti oktatási forrásokat.

A fő tanulási eszköz az "egészségügyi táská". A gyerekek egy varázstáska, a Nagymama egészségtáskája segítségével tanulják meg az egészséges életmód alapjait. A népmesék szereplőivel (a kecske, a három gyermek, a gonosz farkas stb.) illusztrált táská segítségével a gyerekek megtanulják felismerni, hogy mi az, ami jó vagy rossz az egészségüknek.

Módszer :

- ▶ a "Nagyi egészségtáskája" fakultatív tanfolyamért felelős tanároknak szóló képzés 2020-2021-ben,

- ▶ tájékoztató kampányok - például a "Testritmusok: hagyományok és egészség" kampány, amelyben Iași megyében 20 000 gyermek vett részt,
- ▶ workshopok gyerekeknek, szülőknek és tanároknak,
- ▶ az egészséges életmódra nevelés fakultatív tanfolyamának bevezetése az iskolákban, amely 2020 szeptemberére 4000, 5-10 év közötti gyermek számára teszi lehetővé a beiratkozást,
- ▶ tananyagok kifejlesztése a gyermekek egészséges életmódra való nevelése érdekében,
- ▶ A gyermekkori elhízás megelőzéséről minden évben konferenciát szerveznek Iași-ban; a legutóbbi, 2021 júniusában online megrendezett konferencia témája a "Gyermekkori elhízás a Covid-19 alatt - a családi szokások megváltoztatása" volt, és 10 országból érkeztek előadók.

Nyereség :

Ez a 3-11 éves gyermekeket és családjaikat célzó művelet 100 000 gyermeket ért el. Iași-ban 2021-re a gyermekkori elhízás előfordulási aránya 11%-ról 7%-ra csökkent.

A kezdeményezést nemzetközileg széles körben elismerték:

- ▶ a gyermekkori elhízás megelőzésével foglalkozó nemzetközi hálózatok - *Epode (Ensemble, prévenons l'obésité des enfants) nemzetközi hálózat* és az *Ifjúsági Egészségügyi Közösség* - része,
- ▶ a gyermekkori elhízás megelőzésére irányuló legjobb tevékenységért járó I. díjat kapta a World Obesity Forumon (New York, 2012),
- ▶ elnyerte az I. Európai Közösség díját - EU Egészségügyi Díj 2020, Egészséges városok kategória, az egészséges életmód népszerűsítésére irányuló legjobb helyi szintű kezdeményezésért (Iași városa).



A MEGFELELŐ ELLÁTÁSHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS

- ▶ **A rendelkezésre álló egészségügyi szolgáltatásokról, valamint azok megtalálásáról és igénybevételéről való ismeretek hiánya az egyik fő probléma, amely befolyásolja az emberek képességét arra, hogy megtalálják a szükséges egészségügyi ellátást.**
- ▶ **Az egészségügyi ellátás, a rendszerek és a környezet egyre összetettebbé váltak, ami megnehezítheti az egyének számára a szolgáltatásokhoz való hozzáférést. Ezért felelősek vagyunk azért, hogy ezeket a szolgáltatásokat úgy szervezzük meg, hogy azok olyan koherens ellátási utakat és lehetőségeket biztosítsanak, amelyeket az emberek megértenek, elérnek és eligazodnak bennük.**
- ▶ **Az egészségügyi műveltség terén a kutatások és a gyakorlat arra utalnak, hogy a nehezen elérhető egyénekekkel és csoportokkal való tájékoztatás és kommunikáció elősegítése érdekében mediátorokat, betegjogi képviselőket stb. kell alkalmazni.**

KONTEXTUS

Először is, az egészségügyi szolgáltatásoknak könnyen hozzáférhetőnek és elérhetőnek kell lenniük az emberek számára. Megfelelő alapellátást kell találniuk, ami az első lépés az egészségügyi rendszerhez való hozzáféréshez, különösen súlyos betegség esetén. A megfelelő ellátás keresése és hatékony igénybevétele a másokkal szembeni felelősség kérdése is, különösen a fertőző betegségek kezelése és terjedésük lassítása terén.

A megfelelő ellátáshoz való hozzáférés központi tényező az ellátásban mutatkozó egyenlőtlenségek csökkentésében és az egészségügyi eredmények javításában. Számos elemet kell figyelembe venni annak meghatározásakor, hogy az ellátás megfelelő-e: 1) az ellátás egyértelmű bizonyítékokon alapul, hogy hatékony és javítja az egészséget, és olyan egészségügyi szakemberek nyújtják, akik olyan szakértelemmel rendelkeznek, amely lehetővé teszi számukra a kulturális dimenziók tiszteletben tartását; 2) az ellátás figyelembe veszi az erőforrások felhasználását, a régiók és népességcsoportok igényeinek megfelelően, valamint a "költséghatékonyság" elvét; 3) úgy történik, hogy garantálja az ellátás méltányosságát; 4) betegközpontú, azaz figyelembe veszi a betegek környezetét, kultúráját, autonómiáját, szükségleteit és preferenciáit, bevonja őket és képessé teszi őket az önrendelkezésre.

KIHÍVÁS

Ahhoz, hogy a betegek megfelelő ellátáshoz juthassanak, ismerniük kell jogaikat. Ez azt feltételezi, hogy tisztában vannak az egészségügyi szolgáltatások létezésével, és tudják, hogyan vehetik igénybe azokat. Ha nem tudják, fennáll a veszélye annak, hogy nem tudnak elég gyorsan hozzáférni az ellátáshoz. Ebben a tekintetben a korlátozott egészségügyi műveltséggel rendelkező emberek nagyobb valószínűséggel találkoznak nehézségekkel, és ezért későn kerülnek kezelésre.

A nem megfelelő egészségügyi műveltség összefügg az egészségügyi szolgáltatások és erőforrások szükségtelen és nem megfelelő igénybevételével is. Ez jelentős probléma Európában, ahol minden hatodik ember azt állítja, hogy nehezen tudja, melyik szakemberhez forduljon, ha beteg.⁸

Az egészségügyi műveltséget nem szabad magától értetődőnek tekinteni, különösen a speciális szükségletekkel vagy egyéb nehézségekkel küzdő emberek körében, akiknek nehézséget okoz az ellátás megtalálása és igénybevétele, valamint az egészségügyi rendszerben való eligazodás. Például a tartós mentális egészségügyi problémákkal küzdő emberek, az idősek és a társadalmi-gazdasági szempontból hátrányos helyzetűek nagyobb valószínűséggel maradnak le a rendelésekről, ami különösen akkor aggasztó, ha ezek a rendelések olyan megelőző tevékenységeket foglalnak magukban, mint a szűrővizsgálatok vagy a krónikus betegségek ellenőrzése.

Az egészségügyi rendszerek számára kihívást jelenthet annak biztosítása, hogy a lakosság minden tagja egyénileg hozzáférjen a megfelelő ellátáshoz, különösen akkor, ha azok komplexek és széttagoltak. Gondoljunk például a migránsok ellátásának nehézségeire, tekintettel a nyelvi akadályokra és a kommunikációs nehézségekre. Meg kell azonban jegyezni, hogy a migránsok egészségügyi műveltsége európai országonként eltérő; egyes országokban, például Ausztriában, egyes migránsok körében magas szintű egészségügyi műveltségről számolnak be, míg máshol, például Dániában, fordított a helyzet. Ebben a tekintetben megfontolandó lenne kulturális közvetítők vagy népszerűsítő szakemberek alkalmazása, akik "lefordítják" az egészségügyi rendszert a betegek számára.

⁸ A WHO M-POHL akcióhálózatának M-POHL konzorciuma, 2021, az Egészségügyi műveltség népeségfelmérési projekt (HLS19).

INTÉZKEDÉSEK, ESZKÖZÖK ÉS BEVÁLT GYAKORLATOK

Azok az egyének, akik fejlesztik egészségügyi műveltségüket, egyre inkább képesek lesznek megfelelő ellátást találni, felelősségteljes magatartást tanúsítani és segítséget kérni. Az egészségügyi rendszereknek a maguk részéről kötelességük a megfelelő és könnyen hozzáférhető ellátás kialakítása.

Tevékenységek

Egyéni igények : <ul style="list-style-type: none">• tájékoztatást kapjanak a betegjogaikról, beleértve a rendelkezésre álló különböző kezelési lehetőségek ismertetését, és követelhessék a megfelelő ellátást,• az egyén egészségi állapotával kapcsolatos lényeges információkat kapjon,• képes legyen a különböző betegségek tüneteinek azonosítására és értelmezésére,• tudja, mikor és hol kérjen segítséget,• képesnek kell lennie arra, hogy átgondolja saját cselekedeteinek másokra gyakorolt hatásait (például egy fertőző betegség esetén).	Az egészségügyi rendszerek felelősségei : <ul style="list-style-type: none">• a kulturális tudatosság és az ellátás megértésének előmozdítása, szükség esetén interkulturális közvetítők alkalmazása, hogy az egészségügyi szolgáltatásokat a migránsok és a hasonló helyzetben lévő emberek kulturális sajátosságaihoz igazítsák, valamint különböző terápiás lehetőségek kínálása,• könnyen hozzáférhető tájékoztatás nyújtása a különböző ellátási lehetőségekről, minden releváns nyelven,• koherens és egyszerű egészségügyi környezet kialakítása, amelyben az emberek el tudnak igazodni,• a betegek bevonása az igényeikhez igazított, felhasználóbarát rendszerek fejlesztésébe.
--	---



Eszköz

Egészségügyi műveltség és a betegek útja az ellátásban

Célkitűzés: az egészségügyi intézményeknek lehetővé kell tenniük, hogy felhasználóik koherens és gördülékeny ellátási utat kövessenek. A betegút vonal feltérképezése (lásd az alábbi példát) egy olyan módszer, amely áttekintést ad a betegnek az ellátási útja során szerzett tapasztalatairól.

Módszer: a betegút vonal-térkép áttekintést nyújt a beteg és a különböző személyzet és szolgáltatások közötti összes érintkezési pontról az egészségügyi intézményben történő ellátás során. A térkép az összes érintkezési pontra kiterjed, a látogatás előtt, alatt és után.

Eredmény: ez a módszer információt nyújt a betegek tapasztalatairól az egészségügyi ellátási út vonaluk során az egészségügyi rendszer struktúrájában, valamint általában a

betegáramlásról. Megkönnyíti az ellátás minőségének javítására, a hatékonyság növelésére és a betegelégedettség javítására irányuló stratégiák kialakítását.

Értelme: a betegutak feltérképezése egyre értékesebb eszköz, amely többféleképpen alkalmazható minden típusú és méretű egészségügyi szervezet számára. Többek között segít rávilágítani azokra az akadályokra, amelyekkel a betegek az ellátáshoz való hozzáférés során szembesülnek, meghatározni, hogyan javítható a betegélmény a kezelés során, és meghatározni a betegek kezelés utáni támogatásának módjait.

	ELŐTTE		KÖZBEN				UTÁNA	
ESEMÉNY	Általános rákmegelőzés	Megbeszélés a háziorvossal	Megbeszélés az onkológussal	Kezelés	Részvétel klinikai vizsgálatban		Felépülés	Palliatív kezelés
ÉRZELEM	Aggódás nincs, vagy enyhe	Fokozott aggodás	Aggódó/depressziós/ijedt	Aggódó/ijedt/bizakodó	Aggódó/optimista/bizakodó		Aggódó/bizakodó	Aggódó/megbékélő
ÁLLAPOT	Átlagos életvitelt él	Beteggé válik	Rákbeteg	Rákbeteg	Rákbeteg		Rák túlélője	Végállapotú rákbeteg

Táblázat: példa a betegút-vonal-térképre



Bevált alkalmazás

Törökország - A szíriai menekültek egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférése megkönnyítése

Törökországban több millió menekült él, akiknek az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést kulturális és nyelvi akadályok nehezítik. A probléma megoldásának egyik kulcsa a migránsok egészségügyi rendszerekbe és szakemberekbe vetett bizalmának erősítése.

Célkitűzés: a közös Türkiye-EU-WHO kezdeményezés célja, hogy a szíriai menekültek megismerkedjenek a török egészségügyi rendszerrel, hogy néhányan közülük orvosi gyakorlatot folytathassanak Törökországban, és közvetlenül egészségügyi szolgáltatásokat nyújthassanak más menekültek számára. Ez a kezdeményezés elősegíti a szíriai menekültek beilleszkedését a török társadalomba, és lehetővé teszi számukra, hogy a közösséget szolgálják. Emellett hozzájárul a török egészségügyi rendszer terheinek enyhítéséhez is.

Célcsoport: a kezdeményezés a szíriai egészségügyi szakembereket célozza meg, akik a Törökországban lakóhelyüket elhagyni kényszerült 3,7 millió szíriai migráns között vannak. Kifejezetten orvosok, ápolók, szülésznők és más egészségügyi szakemberek számára készült.

Módszer: a szíriai egészségügyi szakemberek az azonosítást követően elméleti és gyakorlati képzésben vesznek részt az országban létrehozott hét képzési központ egyikében (Ankara, Gaziantep, Sanliurfa, Izmir és Mersin), török egészségügyi szakemberek felügyelete mellett. A képzés a WHO törökországi irodája által kidolgozott

adaptációs tantervet tartalmazza. A Covid-19 világjárvány idején ezt a képzést online, egy speciálisan erre a célra kifejlesztett távoktatási platformon keresztül tartották. A tanterv a mentális egészséggel, a nem fertőző betegségekkel, a kora gyermekkori fejlődéssel, a katasztrófahelyzetekben nyújtott pszichoszociális támogatással, az egészségügyi nyilvántartási rendszerekkel, valamint a munkahelyi egészséggel és biztonsággal kapcsolatos kérdésekkel foglalkozó modulokat tartalmaz. A központok fordítókat is képeznek, akik kulturális közvetítőként fognak működni az egészségügyi intézményekben. Végül a szíriai egészségügyi szakemberek engedélyt kapnak arra, hogy a török egészségügyi rendszerben dolgozzanak.

Ennek eredményeképpen a programot az indulás óta több ezer egészségügyi szakember végezte el. A program részeként kifejlesztett tananyagokat török szakemberek mentális egészségügyi témájú képzésére is felhasználták.

Értelme: a szíriai egészségügyi szakemberek foglalkoztatása Törökországban elengedhetetlen az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés kulturális és nyelvi akadályainak felszámolásához. A program emellett hozzájárult a résztvevők kapacitásépítéséhez és törökországi integrációjához, a menekülteknek munkalehetőséget és ismeretszerzési lehetőséget biztosítva. A program javította az egészségügyi rendszer kulturális érzékenységét, és segít a helyi szintű ellenálló képesség kialakításában. Általánosságban a program elősegíti a szíriai menekültek jobb egészségügyi műveltségét.



Bevált alkalmazás

[Svédország - MILSA, a migránsok egészségével foglalkozó platform](#)

Célkitűzés: a társadalomba való sikeres beilleszkedéshez szükség van az adott társadalomról szóló információkhoz való hozzáférésre és az önmagunkról való gondoskodással kapcsolatos ismeretekre. Ez a vezérelv áll a Svédország-szerte alkalmazott "állampolgári és egészségügyi kommunikátorok" munkájának hátterében.

A MILSA egy tudásalapú integrációs és egészségtámogatási platform, amely a svéd társadalomba újonnan érkezett emberek egészségének és befogadásának elősegítésére szolgáló módszereket fejleszt és támogat.

A MILSA oktatási platform, amely egy nemzeti kezdeményezés, a civil és egészségügyi kommunikátoroknak szól, és a tanulásra, a hálózatépítésre és a tapasztalatcserére összpontosít. A projektet az Európai Szociális Alap és a svéd Egészségügyi és Szociális Minisztérium támogatja. Összehozza a különböző területek egyetemait és szakértőit, a helyi tanácsokat, régiókat és önkormányzatokat, valamint a civil társadalmi szervezeteket nemzeti és nemzetközi szinten.

Az új bevándorlók igényeire és beilleszkedési mechanizmusaira összpontosítva az ebben a keretben végzett kutatás kiterjedt együttműködést foglal magában a különböző egyetemek és az e népességgel foglalkozó különböző kormányzati szintek között. A MILSA az egészségügy széles körű megközelítésén alapul, amely olyan témákat foglal magában, mint a társadalmi részvétel, a kapacitásépítés, a mentális egészség és jólét, a lakhatás, a gazdasági stressz és a bizalom.

Célcsoport: országszerte mintegy 200 kommunikátor nyújt tájékoztatást különböző nyelveken állampolgári és egészségügyi kérdésekről. A MILSA oktatási programja 22 kulcsfontosságú témát ölel fel, amelyek a mindennapi élet különböző aspektusaihoz kapcsolódnak. A program körülbelül 18 hónapig tart.

Számos egyetem oktatói szakértők támogatásával dolgozták ki a program tartalmát, amely elsősorban távoktatásból áll, amelyet gyakorlati képzések és személyes találkozók egészítenek ki.

Módszer: a MILSA platform a polgári és egészségügyi kommunikátorok képzésének összehangolása mellett kézikönyveket készít a polgári és egészségügyi kommunikációról és az alkalmazandó módszertanról. Ezek a kézikönyvek a polgári orientációra vonatkozó nemzeti szabályozásokon alapulnak, és célja, hogy a tárgyalt területek mélyreható megértését biztosítsák. A módszertani kézikönyv a kommunikátorok számára kész oktatási segédanyagokat biztosít. Elmagyarázza például, hogyan lehet biztonságos környezetet teremteni a csoportban, hogyan lehet biztosítani, hogy a résztvevők megkapják és megértsék a közölt információkat, hogyan kell kezelni az érzékeny témákat, és mik a kommunikátor szerepének határai.

Eredmény: a MILSA oktatási platform olyan keretet teremt, amely elősegíti a hálózatépítést, az együttműködést és a tapasztalatcserét a kommunikátorok és más, a bevándorlás, az egészségügy és az integráció területén dolgozó szakemberek között.

Értelme: a MILSA oktatási platform munkája a polgári orientáción keresztül segít kiaknázni az új bevándorlókban rejlő lehetőségeket, és lehetőséget nyújt számukra a beilleszkedésre, a foglalkoztatásra és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésre.



Bevált alkalmazás

Olaszország - Egészségügyi szakemberek idősoththonokban

Célkitűzés: az idősoththonokban a gyenge és kiszolgáltatott idős emberekkel közvetlenül kapcsolatba kerülő egészségügyi szakemberek nélkülözhetetlenek annak biztosításához, hogy a társbetegségben szenvedők és a családi támogatással nem rendelkezők megfelelő ellátáshoz jussanak. Különleges szerepük és felelősségük van abban, hogy a lehető legjobb életminőséget biztosítsák számukra. Egészségügyi készségeik és kompetenciáik felmérése az első szükséges lépés annak meghatározásához, hogy hogyan és mikor kell számukra egészségügyi ismereteket nyújtó programokat kidolgozni.

Módszer :

- ▶ az egészségügyi műveltség mibenlétének népszerűsítése az idősoththonokban,
- ▶ az idősoththonokban dolgozó egészségügyi szakemberek egészségügyi ismereteinek fejlesztésére irányuló konkrét intézkedéseket és programokat is támogatni kell,
- ▶ az idősoththonok vezetőinek és személyzetének bevonása az egészségügyi ismeretekkel kapcsolatos programokba,
- ▶ a "szervezeti egészségügyi műveltség" megközelítésének kidolgozása idősoththonokban.

Ennek eredményeképpen az idősothonok - vezetőik és személyzetük képzése révén - a "szervezeti egészségügyi műveltséget" vezetési elvként vezetik be, hogy az idősek, különösen a gyengék és a rászorulók számára optimális hozzáférést biztosítsanak a megfelelő ellátáshoz.

Az egészségügyi műveltség fejlesztése egyébként lehetővé teszi, hogy ezek az egészségügyi szakemberek otthon is segíthessenek a családjuknak.

Értelme: Az idősothonok személyzete és szakemberei által a "szervezeti egészségműveltség" megközelítés részeként elsajátított egészségügyi készségek és kompetenciák segítenek abban, hogy az idősek gondozási útjai megfelelőek legyenek ezekben az intézményekben. Az egészségügyi szakemberek az egészségügyi műveltség készségeit és kompetenciáit a mindennapi munkájuk során használhatják.



Bevált alkalmazás

Írország - Az műveltség ellenőrzése az egészségügyi intézményekben

Célkitűzés: a *Nemzeti Felnőttképzési Ügynökség* által végzett audit célja az ír egészségügyi műveltség előmozdítása az ír egészségügyi rendszerben, az egyének készségeinek és az egészségügyi szolgáltatásokkal szemben támasztott elvárásoknak az műveltséggel kapcsolatos elemzése révén. Olyan egészségügyi szolgáltatást javasol, ahol az írni-olvasni tudás nem akadály a kezelésnek, hanem támogatja az egészségügyi szolgáltatást minden területen: a népszerűsítés, a védelem, a megelőzés, az ellátáshoz való hozzáférés és a nyomon követés területén.

Célcsoport: a szolgáltatók feladata, hogy az egészségügyi tevékenységeket kevésbé korlátozóvá, a szolgáltatásokat pedig hozzáférhetőbbé tegyék. Ami a szervezeteket illeti, könnyen hozzáférhetővé és a könnyebb eligazodást elősegítővé kell tenniük a környezetüket. Az írni-olvasni tudást gyakran mindenki felelőségének tekintik, de fontos, hogy az egészségügyi szakemberek készségeivel is foglalkozzunk.

Módszer: az egészségügyi műveltség-ellenőrzés lehetővé teszi annak megértését, hogy egy egészségügyi szervezet milyen mértékben nyitott az ilyen műveltség iránt. Segít azonosítani a nehézségekkel küzdő felnőttek előtt álló akadályokat. Az egészségügyi szakembereknek olyan eszközre van szükségük, amely lehetővé teszi számukra annak értékelését, hogy írásos anyagaik, honlapjaik és általános kommunikációjuk milyen mértékben igazodik a lakosság információs igényeihez. Az audit célja, hogy támogassa azoknak az akadályoknak az elemzését és nyomon követését, amelyekkel a betegek és a szolgáltatást igénybe vevők az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés és az orvosi és adminisztratív üzenetek megértése során szembesülhetnek, valamint a fejlesztendő területek azonosítását.

Eredmény: az audit eredményei alapján minden szervezet elkészítheti saját műveltségi tervét. Az összefoglaló dokumentum hasznos a tennivalók számbavételéhez.

Előnyök: a monitoring eszköz felhasználható az egészségügyi szolgáltató szervezetek egészségi műveltséget elősegítő munkájának dokumentálására és minősítésére. A megközelítések a helyi igényekhez igazíthatók.



KOMMUNIKÁCIÓ AZ EGYÉNEK, AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREK ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI HATÓSÁGOK KÖZÖTT

- ▶ **A betegek és az egészségügyi szakemberek közötti megfelelő kommunikáció hiánya hátráltathatja a betegközpontú ellátás és a közös döntéshozatalt. Ezért erőfeszítéseket kell tenni a valódi, érthetően folytatott párbeszéd előmozdítására, valamint az egészségügyi szakemberek és a hatóságok részéről arra irányuló erőfeszítésekre, hogy hatékonyabban érjenek el minden érintettet.**

KONTEXTUS

Az egyének, az egészségügyi szakemberek és az egészségügyi hatóságok közötti jobb kommunikáció valószínűleg szintén javítja a méltányolhatóságot. Emellett hozzájárulhat a közintézményekbe vetett bizalom erősítéséhez és életek megmentéséhez (egészségügyi válsághelyzetekben például a jól átgondolt, világos és átlátható kommunikáció ösztönözheti a közegészségügyi intézkedések betartását).

Az egyenrangú kommunikáció és a betegek és az egészségügyi szakemberek közötti valódi párbeszéd lehetőségének megteremtése hozzájárul annak biztosításához, hogy a rendelkezésre álló ellátási lehetőségek és a nyújtott ellátás érthető, releváns és alkalmazható legyen. A kommunikációnak nyílnak és őszintének kell lennie arról, hogy mit tudunk, és mit nem, továbbá következetesnek, egyszerűnek, érthetőnek és empatikusnak kell lennie.

A világos, mindkét oldal részvételén alapuló kommunikáció - képessé teszi az egyéneket (és a csoportokat/közösségeket) arra, hogy saját döntéseket hozzanak. Ez feltételezi a közös nyelvezetet a szavak és fogalmak megválasztása révén, valamint a kérdések feltevésének és a valóban világos válaszok kapásának lehetőségét. Az egészségügyi szakemberek megfelelő kommunikációs stílusa ösztönzi az önmenedzselést és kompetenssé teszi a betegeket. A kommunikációnak nagyobb hatása lesz, ha a betegek megértik a kezelésüket és tudják, hogy képesek gondoskodni magukról.

Az egészségügyi hatóságoknak meg kell találniuk a legjobb módját annak, hogy elérjék az összes érintettet, különösen a kiszolgáltatott és nehezen elérhető helyzetben lévőket, például a hajléktalanokat, a digitálisan hátrányos helyzetűeket és a mozgáskorlátozottakat.

KIHÍVÁS

Európában átlagosan a felnőttek 15%-a mondja, hogy nehezen érti meg, amit az orvos mond, a felnőttek 18%-a mondja, hogy nehezen gondolkodik el az orvos által adott információn, hogy eldöntse, az vonatkozik-e rá, és a felnőttek 28%-a mondja, hogy nehezen érti meg a felírt gyógyszerek betegtájékoztatóját⁹. Ezek a nehézségek valódi szakadékot mutatnak az egyének képességei és az egészségügyi hatóságok és egészségügyi szakemberek kommunikációs stílusa között. Az orvosok talán túlbecsülik kommunikációs képességeiket. Ugyanakkor az egészségügyi szakemberek növekvő munkaterheléséből és az orvoshiányból adódó kihívások Európa-szerte hatással lehetnek az egyének, az egészségügyi szolgáltatók és az egészségügyi hatóságok közötti kommunikáció hatékonyságára is.

A kommunikáció összetettsége és a közös nyelvezet hiánya - akár az eltérő beszélt nyelv, akár a két fél által nem értett kifejezések használata miatt - akadályozza a betegek és az egészségügyi szakemberek megfelelő kommunikációját.

A kommunikáció kihívásai nyilvánvalóak, különösen akkor, ha a betegnek komplex kommunikációs igényei vannak, amelyek speciális meghallgatást igényelnek. Ezért alapvető fontosságú, hogy a szóbeli kommunikáció mellett különböző kommunikációs módokat is biztosítsunk.

Az egészségügyi szakemberek által használt orvosi kifejezések, mint például a "kockázat", és az orvosi szakzsargon, illetve a betegeknek szánt nyomtatott anyagok könnyen félreértésekhez vezetnek. Ezenkívül a konzultációkra szánt korlátozott idő olyan diskurzusra ösztönözhet, amely nem hagy teret a kérdéseknek és az eszmecserének, amelyek az ellátási folyamat szerves részét képezik. Ez különösen aggasztó azokban az esetekben, amikor az összetett kommunikációs szükségletek - például veleszületett vagy szerzett fogyatékosághoz kapcsolódóan - több időt igényelnek, vagy amikor a betegek általában nem rendelkeznek elegendő felszereléssel az egészségügyi szakemberekkel való kommunikációhoz.

INTÉZKEDÉSEK, BEVÁLT GYAKORLATOK ÉS ESZKÖZÖK

Az egyértelmű kommunikáció lehetővé teszi az emberek számára, hogy megértsék az egészségügyi információkat, és azok alapján cselekedjenek. Az egészségügyi műveltség

⁹ Összehasonlító jelentés az egészségügyi műveltségről nyolc uniós tagállamban: Az európai Egészségügyi műveltség felmérés HLS-EU (2012).

szintjétől függetlenül fontos, hogy a személyzet biztosítsa, hogy a betegek megértsék a kapott információkat.

Az egyének, az egészségügyi szakemberek és az egészségügyi hatóságok közötti kommunikáció csak akkor lehet hatékony és megfelelő, ha az emberek eleget tudnak az egészségükről, és képesek az információkat a mindennapi életükhöz kapcsolni. Az egészségügyi rendszereknek biztosítaniuk kell, hogy kommunikációjuk világos és átlátható legyen, és megfeleljen a különböző emberek - köztük a kognitív vagy nyelvi zavarokkal küzdők - igényeinek. Az interakció és a kommunikáció javítására szolgáló általános eszközök közé tartozik a *Kommunikálj mindenkivel, a Kérdezz engem 3@, a Jelezz vissza* és a közérthető nyelvi elvek alkalmazása (lásd alább).

Tevékenységek

Egyéni igények : <ul style="list-style-type: none">• tájékoztatást kapjanak a megfelelő kommunikációhoz való jogukról• a megértési képességeikhez mérten,• elegendő ismerettel rendelkezzenek egészségi állapotukról és a megfelelő fogalmakról ahhoz, hogy képesek legyenek megérteni, amit az egészségügyi szakemberek mondanak, és amit a nyomtatott dokumentumok magyaráznak,• képesek legyenek világosan kommunikálni (online is) és felvilágosítást kérni,• tudják, hogyan értékeljék saját maguk számára a kezelés relevanciáját és az utasítások alkalmazásának lehetőségét, hogy azokat a gyakorlatban napi szinten alkalmazhassák.	Az egészségügyi rendszerek felelősségei : <ul style="list-style-type: none">• nyílt és átlátható kommunikációs módszerek elsajátítása, beleértve az egészségügyi kockázatokkal kapcsolatos bizonytalanságokat is,• olyan kommunikációs terek kialakítása, amelyek figyelembe veszik a betegek kultúráját és sajátos igényeit, szükség esetén hivatásos fordítók vagy kulturális közvetítők igénybevételével,• az online digitális egészségügyi oldalak és szolgáltatások elérhetőségének fejlesztése a különböző kommunikációs igényekkel rendelkező emberek számára, valamint a személyes találkozók kiegészítése érdekében,• az orvosi szakzsargon és a bonyolult kifejezések elkerülése (köznyelv),• az egészségügyi szakemberek képzése a (komplex kommunikációs igényekkel rendelkező vagy nem rendelkező) betegekkel és gondozóikkal való kommunikáció különböző módjairól, valamint a digitális környezetben történő kommunikációról a közös döntéshozatalt elősegítő módon.
---	--



Bevált alkalmazás

Franciaország - A betegek tájékoztatása betegségükről (Rákterv)

Célkitűzés: A betegek tájékoztatására szolgáló rendszert a diagnózis közlésekor a 2000-es évek elején vezették be, az első rákellenes terv részeként. A rendszer célja (amely a betegek által a közgyűléseken megfogalmazott kérésre reagál), hogy javítsa a betegek (és családtagjaik) diagnózisukról és a javasolt kezeléstről való tájékoztatásának feltételeit. A rendszer elősegíti a kezelés elfogadását és a betegséghez való alkalmazkodási stratégiákat. A rendszer világos, megfelelő tájékoztatáson alapul, amely tiszteletben tartja a betegeket és kívánságaikat, lehetővé téve számukra, hogy valódi támogatást kapjanak.

Célcsoport: minden rákos beteg, a szövettanilag igazolt rák kezdeti diagnózisától a betegség kiújulásáig.

Módszer: a rendszert kórházi környezetben állítják fel, és négy fázisból áll:

- ▶ a diagnózis bejelentése és a javasolt kezeléssel kapcsolatos információk,
- ▶ a betegek támogatása, szükségleteik meghatározása,
- ▶ beutaló és a támogató ellátáshoz való hozzáférés (különösen a termékenység megőrzése érdekében),
- ▶ átjárhatóság a tartózkodási hely (város) és a kórház között.

A betegek olyan dokumentumokat kapnak, amelyek segítenek eligazodni az egészségügyi rendszerben: személyre szabott ellátási lehetőségek és ellátási útvonal (a kezelés szakaszai, a megfelelő ütemterv), a támogató ellátással kapcsolatos információk, a hasznos kapcsolatok listája.

A rendszer multidiszciplináris ellátáson alapul, elsősorban orvosok és paramedicinális személyzet bevonásával. A francia Nemzeti Rákkutató Intézet ajánlásokat és útmutatókat tett közzé, hogy segítse az intézményeket és az egészségügyi szakembereket e rendszer kialakításában. Az érintett szakemberek (kórházi és magánorvosok) ad hoc alapon folyamatos képzésben részesülnek.

A rendszer minden egyes rákellenes tervvel fejlődött, hogy figyelembe vegye az ellátás diverzifikálódását (a "járóbeteg-gyógyászat" szerepének növekedése) és bizonyos csoportok, például a gyermekek és az értelmileg akadályozottak helyzetét.

Eredmény: a beteginformációs rendszert minden olyan egészségügyi intézményben létrehozták, ahol rákgyógyítási engedélyt adtak ki. Szervezését a Francia Nemzeti Rákkutató Intézet által közzétett nemzeti iránymutatások határozzák meg. A rendszer bevezetése olyan átfogó minőségbiztosítási feltétel, amelyet minden engedélyezett onkológiai intézménynek alkalmaznia kell.

Előnyök: A rendszer előnyei abban rejlenek, hogy világos, megfelelő tájékoztatást nyújt, amely tiszteletben tartja a betegeket és kívánságaikat, lehetővé téve a valódi multidiszciplináris támogatást. Nagy előnye, hogy Franciaország egész területén egy referenciarendszer alapján fejlesztették ki.



Bevált alkalmazás

Törökország - Jobb oktatás a vényköteles gyógyszerek helyes használatáról

A gyógyszerek helyes használatára vonatkozó betegoktatási egység létrehozása egy példa a délkelet-anatóliai Şanlıurfa egyetemi kórházában, az azonos nevű tartományban létrehozott helyi egészségügyi ismeretterjesztő projektre.

Cél: a gyógyszerek helyes használatának és a kórházi betegek szájon át történő kezelésének biztosítása.

Célcsoport: minden beteg, beleértve a kezelés alatt álló gyermekeket (és szüleiket).

Módszer: a beteg vizsgálata után az orvos gyógyszert írhat fel. A beteget ezután a Gyógyszeres Oktatási Osztályra utalják, ahol az ápolószemélyzet egy gyógyszerész felügyelete mellett dolgozik. Ebben az egységben, amely a kórház központjában található, hogy könnyen megközelíthető legyen, a betegek megtanulják, hogyan kell szedni a gyógyszereiket. A krónikus betegségben szenvedő betegeket arra ösztönzik, hogy keressék fel az egységet, mert egy szakorvostól "gyógyszerelési javaslatot" kaphatnak, amely felhatalmazza a háziorvost a gyógyszer felírására, ami segít csökkenteni a kórházi látogatások számát.

Eredmény:

- ▶ a betegek egészségének javítása,
- ▶ a gyógyszerek helytelen alkalmazásából eredő lehetséges mellékhatások csökkentése,
- ▶ kevesebb sürgősségi osztályra való felvétel, kevesebb kórházi kezelés és kevesebb ismételt kérés.

Előnyök: a gyógyszerek megfelelő használata csökkenti az egészségügyi költségeket és javítja a betegek kényelmét.



Bevált alkalmazás

Franciaország - Hivatásos egészségügyi tolmácsolás önálló orvosok (minden szakterület) és önálló szülésznők számára a Grand-Est régió területén

Célkitűzés: A betegek francia nyelvtudásának hiánya az orvosi konzultációk során akadályozza a magas színvonalú ellátást. Az egészségügyi szakemberek és a betegek közötti beszélgetések során a megértés elősegítése lehetővé teszi :

- ▶ a megelőzéshez, szűréshez és orvosi kezeléshez való hozzáférés javítását,
- ▶ a lényegtelen, szükségtelen és költséges vizsgálatok számának csökkentését,
- ▶ az emberek felhatalmazását és jogaik tiszteletben tartását (tájékoztatás, titoktartás, szabad és tájékozott beleegyezés).

A cél az, hogy az egészségügyi szakemberek lehetőséget kapjanak az egészségügyi tolmácsszolgáltatások igénybevételére.

Célcsoport: a Grand-Est régió összes allofónja, valamint az általuk felkeresett magánorvosok és szülésznők.

Módszer: a Grand-Est régióban a magánorvosok és szülésznők telefonos (és/vagy személyes) tolmácsolási szolgáltatásokat igényelhetnek egy, az Agence Régionale de Santé által kiválasztott és finanszírozott szolgáltatótól, pályázati felhívás útján. Ehhez először regisztrálniuk kell a rendszerbe, amely 185 nyelvet kínál. A szakemberek egy használati útmutatót kapnak, amelyben felkéri őket, hogy a tolmács közreműködésének optimalizálása érdekében előzetesen és írásban készítsék elő a konzultációkat. Ez a tolmácsszolgáltatás mind a szakember, mind a beteg számára ingyenes. A tolmácsokat szakmai titoktartás köti.

Eredmény: a beteg nyelvét folyékonyan beszélő tolmács az egészségügyi szakember hívásától számított 5 percen belül rendelkezésre áll, akár időpont egyeztetés nélkül is.

Értelme: amint fentebb említettük, a hivatásos egészségügyi tolmácsoláshoz való hozzáférés elősegíti a nem anyanyelvi beszélők magas színvonalú ellátáshoz való hozzáférését, és ezáltal az egészségügyi rendszerbe való beilleszkedésüket. A telefonos tolmácsolás hozzájárul az e szolgáltatáshoz való hozzáférés regionális egyenlőtlenségeinek csökkentéséhez is.



Eszköz

[Franciaország - "Communiquer pour tous : Útmutató a hozzáférhető tájékoztatáshoz".](#)

Célkitűzés: "Kommunikáció mindenkiért: A Santé publique France, egy nemzeti egészségügyi ügynökség által kidolgozott útmutató, amely az egészségügyi ismeretszerzés koncepcióján alapul.

Célcsoport: az útmutató mindazoknak szól, akik részt vesznek a mindenki számára hozzáférhető információk kialakításában és megosztásában, függetlenül a célközönségtől és az egészségügyi műveltségtől: a lakosság, a migránsok, az műveltségi problémákkal küzdők, az idősek, a fogyatékosokkal élők. Referenciakeret, amelyet többek között az egészségügyi és egészségügyi struktúrák számára terveztek, hogy segítse őket abban, hogy "egészségügyi műveltség párti" szervezetekké váljanak. Az egészségügyi ágazatban dolgozó szakemberek és az egészségfejlesztésért dolgozók számára is érdekes.

Módszer: ez a számos példával illusztrált, rendkívül gyakorlatias útmutató olyan eszközként szolgál, amely segít a betegekhez igazodó írásbeli, szóbeli, digitális vagy képi kommunikáció kialakításában, függetlenül attól, hogy milyen szintű az egészségügyi műveltségük. Rámutat az elkerülendő buktatókra, és példákat hoz a bevált gyakorlatokra.

Ennek eredményeképpen az útmutató megfelel a különböző érdekelt felek igényeinek, legyen szó nyomtatott dokumentumok tervezéséről, képek tervezéséről és/vagy használatáról, weboldal vagy más digitális média létrehozásáról, vagy a szóbeli

kommunikáció fejlesztéséről. Javaslatokat tesz arra is, hogy miként lehet a szervezeten belül jobban alkalmazkodni a különböző szintű egészségügyi ismeretekhez.

Miért fontos: az útmutatót úgy tervezték, hogy az azt olvasók lépésről lépésre útmutatást és támogatást kapjanak a kommunikációjuk megtervezéséhez, azzal a végső céllal, hogy mindenki számára érthető legyen.



Eszköz

[Amerikai Egyesült Államok - Health Literacy Tool Shed](#)

Célkitűzés: az egészségügyi műveltség eszköztárának a Boston University ad otthont. Ez egy online adatbázis, amely több mint 200 egészségügyi műveltségi mutatót és mérőeszközt tartalmaz. A mérőeszközökről, köztük azok pszichometriai tulajdonságairól nyújt információt, szakmailag lektorált tanulmányok áttekintése alapján.

Célcsoport: az adatbázis a kutatók, döntéshozók és egészségügyi szakemberek számára készült. Segítségével azonosítani tudják az egészségügyi ismeretek területén végzett kutatásaikhoz, elemzéseikhez, szükségletfelméréseikhez stb. legmegfelelőbb mutatókat és mérőeszközöket.

Módszer: a *Tool Shed* egy nyílt forráskódú adatbázis, amely minden felhasználó számára szabadon hozzáférhető.

Eredmény: az adatbázis megkönnyíti az egyes kutatási céloknak leginkább megfelelő eszköz kiválasztását.

Előnyök: az egészségügyi műveltség eszköztára hozzáférést biztosít a legújabb fejlesztésű mérőeszközökhöz. Eddig a tudományos folyóiratokban kellett tájékozódni; az ehhez az információhoz való hozzáférés demokratizálásával az *Health Literacy Tool Shed* felgyorsította a tudásmegosztást és ösztönözte a legmegfelelőbb eszközök használatát.



Eszköz

[Amerikai Egyesült Államok - Ask me 3: Jó kérdések az Ön jó egészségéért](#)

Cél: a *Kérdezz engem 3®* egy, az *Institute for Healthcare Improvement* által kifejlesztett oktatási program, amely arra ösztönzi a betegeket és családtagjaikat, hogy tegyenek fel három konkrét kérdést egészségügyi szolgáltatójuknak, hogy jobban megértsék egészségi állapotukat és azt, hogy mit kell tenniük annak fenntartása érdekében.

Célcsoport: az egészségügyi műveltséggel foglalkozó szakemberek által tervezett *Ask Me 3®* egy gyors és hatékony eszköz, amely a betegek, a családok és az egészségügyi szakemberek közötti kommunikáció javítására szolgál, és segít a betegeknek abban, hogy az egészségügyi csapat aktívabb tagjaivá váljanak.

Módszer: *Ask Me 3®* három egyszerű, de alapvető kérdést mutat be, amelyeket a betegeknek fel kell tenniük, amikor kapcsolatba lépnek az egészségügyi

szolgáltatásokkal, és amelyekre a szakembereknek mindig világos és érthető válaszokat kell adniuk:

- ▶ mi a fő problémám?
- ▶ mit tegyek?
- ▶ miért fontos, hogy ezt megtegyem?

Az eredmény: az *Ask Me 3*[®] egy könnyen használható eszköz, amelynek bevezetése nem kerül semmibe, és amely megkönnyíti a világos kommunikációt.

Előnyök: az aktív részvétel erősíti a betegek helyzetét, és megkönnyíti a beszélgetést az egészségügyi szakemberek számára. A betegek által feltett kérdések támpontokat adnak a szakembereknek arról, hogy a betegek mennyire értik és fogadják el egészségi állapotukat, ami segíthet a szakembernek abban, hogy milyen információkat adjon és mikor.



Eszköz

Amerikai Egyesült Államok - Teach-Back, Gyorsindítási útmutató

Cél: a *Teach-Back* módszer olyan tevékenység, amelynek során a tanultakat egymásnak tanítják meg a résztvevők, például szóbeli magyarázatok, bemutatók vagy jelenetek segítségével.

Célcsoport: az *Agency for Healthcare Research and Quality* (USA) szerint a *Teach-back* lehetővé teszi az egészségügyi szakemberek számára, hogy ellenőrizzék, hogy az általuk adott orvosi információk világosak voltak-e, így a betegek és családtagjaik megértik, hogy mit mondanak nekik. A módszer betartásának ösztönzésére számos tanítási segédletet biztosítanak.

Módszer: a *Teach-Back* során felmérik, hogy a betegek mit értettek meg azáltal, hogy megkérik őket, hogy saját szavaikkal írják le, mit kell tudniuk vagy tenniük az egészségük érdekében, és megerősítik, hogy elsajátították, amit elmagyaráztak nekik. A módszer minden olyan esetben alkalmazható, amikor a betegeknek az ellátásukkal kapcsolatos fontos és összetett fogalmakat kell elmagyarázni, például új diagnózis, gyógyszeres kezelés, otthoni ápolásra vonatkozó recept, kezelési tervek, viselkedésváltozásra vonatkozó ajánlások, új eszközök használata, kezelési lehetőségek és nyomon követési utasítások.

Eredmény: a *Teach-Back* módszer kevés erőforrást igényel. Az egészségügyi szakemberek a mindennapi munkájuk részeként alkalmazhatják. Rövid távon nagyon kevés időt vesz el tőlük, hosszú távon viszont sokat takarít meg.

Előnyök: a *Teach-Back* módszer szisztematikus alkalmazása segít megszüntetni a kommunikációt és az ellátási folyamatokat gátló akadályokat és nehézségeket.



Eszköz

Egyesült Államok - Eszköztár a világos és hatékony írásért

Célkitűzés: a felnőttek többsége számára a legtöbb írott egészségügyi információt még mindig túl nehéz megfejteni. A közérthető nyelvezet csak egy a számos általános megoldás közül az egészségügyi műveltség hiányosságaira. Az összes érdekelt fél számára jelentkező előnyei azonban arra ösztönzik az egészségügyi szervezeteket, hogy nagyobb mértékben használják ki.

Célcsoport: mivel az orvosi kutatással kapcsolatos kommunikáció igen technikai és összetett lehet, az egyszerű nyelvezet használata segíthet az információk világos kifejtésében, így a célközönség nagyobb eséllyel érti meg azokat. A célcsoportba tartozhatnak a betegek, az ápolók és az egészségügyi ökoszisztéma egyéb szereplői, akik aktívan részt vesznek az egészséggel kapcsolatos kihívások megoldásában.

Módszer: a világos, egyszerű nyelvezet segíti az olvasókat abban, hogy :

- ▶ megtalálják, amire szükségük van,
- ▶ megértsék, hogy mit találtak,
- ▶ felhasználják, amit találtak az igényeik kielégítésére.

Eredmény: az egyszerű nyelvezet elveinek alkalmazása segít abban, hogy az üzenet releváns legyen a célközönség számára, és biztosítsa, hogy az üzenet világos, olvasható, alkalmazható és a megfelelő időben kerüljön átadásra.

Értelme: az egyszerű nyelvezet elősegíti az információhoz való hozzáférést, a méltányolhatóságot és a társadalmi részvételt. Emellett javítja a hatékonyságot és erősíti az üzenetet közvetítő szervezetbe vetett bizalmat.



Eszköz

Nyelvi területek feltérképezése

Célkitűzés: a nyelvi területek feltérképezésével betekintést nyerhetünk abba, hogy az emberek hogyan navigálnak az egészségügyi rendszerekben, és hogyan javítható az egészségügyi rendszer környezete.

Célcsoport: ez az eszköz az egészségügyi szakembereknek, vezetőknek és döntéshozóknak szól, akik javítani szeretnék a szolgáltatások tervezését és a felhasználás menetét.

Módszer: a következő kérdések hasznosak lehetnek a nyelvi terület térképének elemzéséhez és a diagnózis felállításához:

- ▶ Hány nyelv található egy adott közterületen a feliratokon, és melyiken?
- ▶ A felirat egynyelvű, kétnyelvű, többnyelvű, és hogyan (milyen nyelvi kombinációkkal?)
- ▶ A használt nyelvek tartalmi vagy tárgykörök szerint változnak-e?

- ▶ Milyen formái vannak a feliratoknak (hirdetőtáblák, reklámok, táblák, kirakatok, plakátok, zászlók, transzparenszek, graffitik, étlapok, pólók, blogok, weboldalak, Facebook, Twitter, Instagram stb.)?
- ▶ Milyen normáknak felelnek meg az üzenetek: helyesírás, íráskonvenciók, lexikon, szintaktika, műveltségi szintek?

A következő szakaszban a jelzések mélyebb elemzése és értelmezése következik. Ez magában foglalja az "indexikalitás" tanulmányozását, azaz a jelentés azon szintjeit, amelyek nemcsak azt jelzik, hogy mit mond a felirat, hanem azt is, hogy mire utal. Ennek egyik módja a múlt, a jövő és a jelen (például a gyártás körülményei / a befogadás körülményei / e tábla pontos helye a többi között) tanulmányozása.

Eredmény: a nyelvi területek feltérképezése a nyilvános térben látható szemiotikai jelek tanulmányozásának egyik módja, és annak meghatározása, hogy a nyelv hogyan zárja be vagy zárja ki a betegeket a kommunikációból és a társadalmi és szociális kontextusban való teljes körű részvételből.



ábra: Példa egy nyelvi tájképre: egy kórház felirata



Eszköz

Nyílt forráskódú adatvizualizációs eszközök

Célkitűzés: az adatok vizualizálása, például infografikák vagy diagramok segítségével, hatékony módja lett az orvosi adatok bemutatásának, amelyek hatással vannak a kollektív és egyéni döntéshozatalra az egészségügyi ismeretek javítása érdekében.

Célcsoport: a vizuális elemek és az egyszerű nyelvezet használata lehetővé teszi a korlátozott műveltséggel és számolási készséggel rendelkező emberek számára, hogy jobb egészségmagatartást és -gyakorlatokat sajátítsanak el.

Módszer: az adatvizualizáció magában foglalja az adatpontok lebontását a közönség számára ismerős idő, hely és elemek szerint, vagy a számok testre szabását/lokalizálását, hogy azok emészthetőbbé és értelmesebbé váljanak. A különböző típusú megjelenítések segíthetnek a több forrásból származó adatok nyomon követésében és vizualizálásában: táblázatok, kör-, oszlop- vagy vonaldiagramok, hisztogramok, szórásdiagramok, hőtérképek vagy fadiagramok. Ezeket kombinálhatjuk számítógépes grafikkal, például ikonokkal és történettel a lényeg szemléltetésére.

Eredmény: az adatok, egyszerű grafikonok, összehasonlító táblázatok vagy ikonok használata egy történet elmeséléséhez gyakran segít "egyértelművé tenni az implicitet", az egyéni és a népesség egészségének érdekében.

Előnyök: az adatvizualizáció javíthatja a megértést és az elemzést, és segíthet abban, hogy a személy gyorsabban hozzon jobb döntéseket.



AZ ELLÁTÁSSAL ÉS KEZELÉssel KAPCSOLATOS KÖZÖS DÖNTÉSHOZATAL

- ▶ **A hierarchikus egészségügyi rendszerek, a betegek és az egészségügyi szakemberek aktív részvételének különböző korlátai akadályozhatják a közös döntéshozatalt. Az aktív részvétel, valamint a hatalom és a tudás megosztásának megkönnyítése révén az egészségügyi műveltség segíti az embereket abban, hogy a tájékozott beleegyezés alapján hozzanak döntéseket.**

KONTEXTUS

A közös döntéshozatal - az egészségügyi szakemberek és a betegek megvizsgálják a lehető legjobb terápiás lehetőségeket, és a rendelkezésre álló legjobb információk alapján közösen hoznak döntéseket - alapvető fontosságú a betegek felhatalmazása és autonómiájának biztosítása szempontjából. Segít annak biztosításában, hogy a betegeknek valódi lehetőségük legyen szabadon választani és tájékozott döntéseket hozni az orvosi alternatívákról és az ellátás önmenedzseléséről.

A gondozással és kezeléssel kapcsolatos közös döntéshozatal összefügg a döntések minőségének javulásával, a betegek ismereteinek és a kockázatok érzékelésének

javulásával. Csökkentheti az egészségügyi ellátórendszer szempontjából jobb vagy rosszabb helyzetben lévő betegek közötti egészségügyi egyenlőtlenségeket. A nyújtott ellátás biztonságosabb, kevésbé költséges és hatékonyabb, ha a betegek tájékozottak és kifejezhetik preferenciáikat.

KIHÍVÁS

Problémát jelent az egészségügyi rendszerek hierarchikus jellege és az, hogy a betegekben nem tudatosul a döntéshozatali folyamatokba való bevonásuk lehetősége.

Az európai kutatások rávilágítanak a betegek és az egészségügyi szakemberek közötti kapcsolat kihívásaira. Az Egyesült Királyságban például a megkérdezettek 23%-a mondta azt, hogy nehéznek találta, hogy megbeszélje egészségügyi problémáit az egészségügyi szakemberrel, 35%-uk nem tudta megállapítani, hogy az egészségügyi szakember helyesen értette-e meg őket, 25%-uk nehéznek találta, hogy addig beszéljen a szakemberrel, amíg nem értett meg mindent, amit tudnia kellett, és 23%-uk nehéznek találta, hogy kérdéseket tegyen fel a szakembernek, hogy információt kapjon az egészségéről¹⁰. Bár e nehézségek egy része a betegek ismereteinek korlátaival függ össze, magyarázható azzal is, hogy az egészségügyi hatóságok vonakodnak a hatalom és a cselekvőképesség újraelosztásától.

Az alacsony szintű egészségügyi műveltség a betegek és az egészségügyi szakemberek közötti ellentmondásosabb döntésekhez vezet, részben talán azért, mert nehéz megérteni az egyes kezelésekkel járó kockázatok szintjét. Emellett európai kutatások kimutatták, hogy a felnőttek 43%-ának nehézséget okoz a különböző kezelési lehetőségek előnyeinek és hátrányainak mérlegelése¹¹. Európában tehát nyilvánvalók a valóban megosztott döntéshozatal kihívásai az egészségügyi ellátásban.

A tájékozott beleegyezés megszerzése során a betegközpontú megközelítés megköveteli, hogy a különböző kezelési lehetőségekről, valamint azok kockázatairól, előnyeiről és költségeiről világos, átlátható és objektív módon tájékoztassanak. A betegeknek személyes tapasztalataik és preferenciáik alapján képesnek kell lenniük arra, hogy mérlegeljék a kezelés előnyeit a várható kockázatokkal szemben, elkerülve ezzel olyan döntéseket, amelyeket megfelelő tájékoztatás és bevonás esetén nem hoztak volna meg.

Ezenkívül a közös döntéshozatal és a kezeléshez való ragaszkodás javítása érdekében differenciált megközelítésekre van szükség, attól függően, hogy az emberek jobban vagy kevésbé tájékozottak-e az egészségügyi kérdésekben (például a kezeléshez való nem ragaszkodás az alacsony szintű egészségügyi műveltséggel rendelkező betegeknél lehet akaratlan, a magas szintűvel rendelkező betegeknél viszont önkéntes).

INTÉZKEDÉSEK, BEVÁLT GYAKORLATOK ÉS ESZKÖZÖK

Az egészségügyi műveltség lehetővé teszi az emberek számára, hogy hatékonyan részt vegyenek a döntéshozatalban. Az egészségügyi rendszerek felelőssége, hogy biztosítsák a közös döntéshozatal lehetőségét azáltal, hogy eljárásaikat az egyének igényeihez igazítják, hangot adnak nekik, figyelembe veszik szociális körülményeiket, és egyenlő feltételek mellett dolgoznak velük. E tekintetben az interkulturális közvetítők alkalmazása az egészségügyben

¹⁰ Kashaf, M. S., McGill, E. T., & Berger, 2017.

¹¹ A WHO M-POHL akcióhálózatának M-POHL konzorciuma, 2021, az Egészségügyi műveltség népegységfelmérési projekt (HLS19).

segíthet a szociokulturális szakadékok áthidalásában, az egészségügyi szakemberek iránti bizalom kiépítésében és a közös döntéshozatalt elősegítő kapcsolatok kialakításában.

Tevékenységek

<p>Egyéni igények :</p> <ul style="list-style-type: none"> • hozzáférjenek az egészségi állapotukra és a rendelkezésre álló kezelési lehetőségekre vonatkozó információkhoz, • tájékoztatást kapjanak arról, hogy joguk van a meghallgatáshoz és az egészségüket és az ellátásukat érintő döntésekben való részvételhez, • képesek legyenek azonosítani és leírni saját elvárásaikat, preferenciáikat, kívánságaikat és szükségleteit, • kritikusan vizsgálják meg az információkat, és értékeljék, hogy mi illik bele az életmódjukba (lehetőségeik, preferenciáik), • kérjék a szükséges pontosításokat, • részt vegyenek a kezelési tervek kidolgozásában, megvitassák az egyéb rendelkezésre álló lehetőségeket és közös döntéseket hozzanak. 	<p>Az egészségügyi rendszerek felelősségei :</p> <ul style="list-style-type: none"> • a betegeket megfelelő formában és elegendő információval kell ellátni, • a betegeket gondolkodásra és kérdezősködésre ösztönzi, • értékeli a betegeket (tudásuk, tapasztalatuk stb.), • a hatalom megosztása, a bizalom és a kölcsönös megértés légkörének megteremtése, valamint a betegek véleményének, elvárásainak és értékeinek tiszteletben tartása, szükség esetén interkulturális egészségügyi közvetítők igénybevételével, • tudatában kell lennie a betegek sokféleségének és sajátos igényeiknek.
--	--



Bevált alkalmazás

Finnország - A betegek és az egészségügyi szakemberek tudásának integrálása a kezelésekkel kapcsolatos közös döntéshozatalba

Cél: a rendeléseken biztosítani, hogy a kezelésekről szóló megbeszélések során figyelembe vegyék mind az egészségügyi szakemberek szakismereteit, mind a betegek tapasztalataiból származó ismereteket.

Valójában aszimmetria van a betegek és az egészségügyi szakemberek által felhasználható "tudáskészletek" között. A szakemberek hozzáférnek az orvosi információkhoz; a betegek ismerik saját tapasztalataikat, a világot, amelyben élnek: tüneteiket, preferenciáikat, értékeiket.

Célcsoport: egészségügyi szakemberek

Módszer :

- ▶ meg kell ismerni a betegek szempontjait, például a kezeléssel kapcsolatos elvárásait, amelyeket a kezelési javaslatokban figyelembe kell venni,
- ▶ inkább több lehetőséget mutasson be, mint egyetlen lehetséges alternatívát,
- ▶ szükség esetén a betegek által kifejtett álláspont alapján ajánljon egy adott lehetőséget, és magyarázza meg, hogy miért ajánlja azt.

Eredmény: a betegek összehasonlítják a javasolt kezelést az általuk várt megoldásokkal, és megértik az eltérő javaslatok okait.

Előnyök: egy ilyen megközelítés azt az érzést kelti a betegekben, hogy nagyobb beleszólásuk van a kezelésük megválasztásába, és így ösztönzi őket annak betartására.



Bevált alkalmazás

[Egyesült Királyság - Eszközök és iránymutatások a közös orvosi döntéshozatalhoz](#)

Cél: a "közös orvosi döntés" részeként az egészségügyi szakember a beteggel közösen mérlegeli, hogy közösen elfogadott döntést hozzanak az ellátással kapcsolatban. Ez magában foglalja a vizsgálatok és kezelések kiválasztását a tudományos bizonyítékok és a beteg személyes preferenciái, meggyőződése és értékei alapján.

Célcsoport: a *Nemzeti Gondozási és Kiválósági Intézet (NICE)* döntési segédleteinek fő célcsoportja az ilyen döntések előtt álló emberek (és adott esetben gondozóik, gyámjaik és hozzátartozóik), valamint az ellátásukban részt vevő szakemberek. Másodlagos célcsoportok az ellátást megrendelő vagy nyújtó szervezetek (amelyek a döntési segédleteket beépíthetik a szakpolitikákba és a betegútvonalakba), valamint az önkéntes és közösségi szektor szervezetei (amelyek népszerűsíthetik azokat az emberek körében, akikkel dolgoznak).

Módszer: a preferencia-érzékeny döntési pontok olyan pontok, ahol egy személy értékei és preferenciái különösen fontosak. Ezek akkor fordulnak elő, amikor:

- ▶ Két vagy több olyan vizsgálati, kezelési vagy ellátási lehetőség van, amelyek hasonló eredményeket adnak, de :
 - különböző típusú hátrányokkal és előnyökkel járnak, amelyeket az emberek különbözőképpen értékelhetnek, vagy
 - annak valószínűsége, hogy a kár vagy az előny különbözni fog, vagy
 - a lehetőségek gyakorlati szempontjai különböznek (például a választás a gyógyszer és a műtét között történik, vagy a megfigyelési követelmények különböznek), vagy
 - az emberek úgy ítélik meg, hogy a lehetőségek valamelyikéből eredő általános kockázata nagyobb, mint a kezelés elmaradásából származó általános előnyök

vagy

- ▶ a vizsgálat, kezelés vagy gondozás és a "nincs kezelés" lehetőség közötti választás finoman kiegyensúlyozott.

A NICE döntési segédleteket különböző kezelésekhöz és ellátási lehetőségekhez fejlesztették ki, így az alábbiakban segít:

- ▶ összefoglalja a kezelés vagy az ellátási lehetőségek hatékonyságára, biztonságosságára és gyakorlati alkalmazhatóságára vonatkozó legjobb rendelkezésre álló bizonyítékokat, és
- ▶ ezeket az információkat a döntés előtt álló személyek (és adott esetben gondozóik) számára könnyen érthető módon, az egészségügyi vagy gondozási szakemberük támogatásával kell bemutatni, hogy mérlegelni tudják a lehetőségek előnyeit, hátrányait és kompromisszumait.

Ennek eredményeképpen a döntési segédletek lehetővé teszik az információk megvitatását és cseréjét, és biztosítják, hogy a betegek világosan megértsék a különböző lehetőségek előnyeit és hátrányait, valamint a lehetséges kimeneteket. A közös orvosi döntéshozatal lehetővé teszi, hogy az emberek döntsenek a számukra megfelelő kezeléstről és gondozásról, beleértve a kezelés folytatásáról vagy leállításáról való döntést is.

Értelme: a közös orvosi döntéshozatal eszközei lehetővé teszik az emberek számára, hogy eldöntsék, mennyire akarnak részt venni a döntéshozatali folyamatban. Vannak, akik nem szeretnék aktív szerepet játszani az egészségügyi szakemberekkel való döntéshozatalban.



Eszköz

Amerikai Egyesült Államok - Egészségügyi ismeretek modellje

Cél: az *egészségügyi ismeretek* modellje meghatározza, hogy az egészségügyi művelődés hogyan teszi lehetővé a betegek számára, hogy mások segítségével felkutassák a terápiás információkat és felhasználják azokat egészségük kezeléséhez, valamint hogy aktívabbá váljanak a döntéshozatalban és az egészségügyi rendszerrel való kapcsolattartásban.

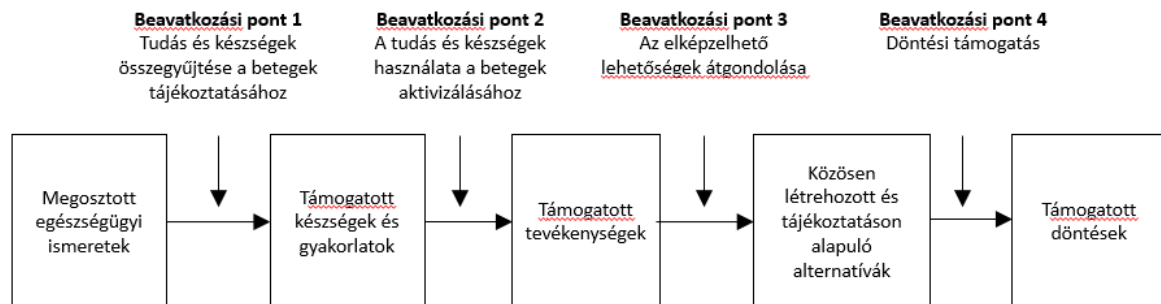
Célcsoport: a hosszú távú betegségben szenvedő betegek idővel fejleszthetik az egészségügyi tudásukat, és ezeket a készségeket a gyakorlatba ültethetik, hogy aktívabbá váljanak a konzultációk során.

Módszer: az ismeretek, az egészségügyi műveltségi készségek és alkalmazásuk, az egészségügyi műveltségi tevékenységek, a különböző lehetőségek kutatásának képessége, valamint a tájékozott és közös döntéshozatal lehetőségeinek fejlesztését jelenti.

Eredmény: ez a pálya segít azonosítani az egészségügyi műveltség fejlesztésének és alkalmazásának motivációit és akadályait, figyelembe véve a betegek és az egészségügyi szakemberek jellemzőit.

Miért: az egészségügyi műveltségi modell kidolgozása segít az embereknek abban, hogy jobban részt vegyenek az egészségügyi rendszer folyamataiban, beleértve a közös és megalapozott döntések meghozatalát.

(támogatott) Egészségügyi műveltséghez vezető út



ábra: Egészségügyi ismeretek (jelzett) útvonal modellje¹²

¹² Az Egészségügyi műveltség fejlődése a hosszú távú egészségügyi állapotú betegeknél: az Egészségügyi műveltség útvonalmodellje | BMC Public Health | Full Text (biomedcentral.com)



AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK MEGÉRTÉSE ÉS HASZNÁLATA: HOZZÁFÉRÉS A DIGITÁLIS FELÜLETEKHEZ

- ▶ **Az egészségügy és az egészségügyi ellátás digitális átalakítása terén elért eredmények ellenére továbbra is egyenlőtlenségek mutatkoznak az online egészségügyi rendszerekhez való hozzáféréshez szükséges készségek és erőforrások tekintetében. Ezek az egyenlőtlenségek olyan erőfeszítéseket tesznek szükségessé, amelyek biztosítják, hogy mindenki hozzáférjen a szükséges eszközökhöz, és képes legyen használni az online oldalakat és szolgáltatásokat. A digitális egészségügyi szolgáltatásoknak és kommunikációnak könnyen használhatónak és az egyéni igényekhez igazítottaknak kell lennie.**

KONTEXTUS

Az élet minden területe "digitális". Az online terek a kommunikáció és a részvétel, a képzés és a munka központi környezetévé váltak, de az egészségfejlesztés, a betegségmegelőzés, az egészségügyi beavatkozások, az öngondoskodás és a saját egészségünk feletti kontroll megszerzése szempontjából is nagy jelentőségre tettek szert.

Az egészségügy és az orvosi ellátás digitális átalakulását néha "egészség 4.0"-nak nevezik, a "digitális egészség" pedig a digitális technológiák fejlesztésével és használatával kapcsolatos ismeretekre és gyakorlatokra utal az egészség javításában. A digitális

egészségügyi műveltség ("e-egészségügy") az egészségügyi műveltség egyik formája, amely a digitális egészségügyi információs eszközökhöz és forrásokhoz való hozzáféréshez és azok kiaknázásához szükséges készségekre terjed ki.

A szükséges digitális készségek, a felszerelés és az internethez való hozzáférés kulcsfontosságú tényezők az egészségügyben, és mindenki számára elérhetőnek kell lenniük.

A digitális terekhez való hozzáférés különösen fontos ott, ahol a mobilitás korlátozott, vagy ahol az emberek vidéken vagy távoli területeken élnek. A hagyományos kommunikációs stratégiákkal összehasonlítva ezek a terek az egészségügyi információkat hozzáférhetőbbé teszik a különböző emberek és embercsoportok számára, függetlenül az azonosítható személyes jellemzőktől, mint például az életkor, a földrajzi elhelyezkedés, az etnikai származás, az iskolai végzettség vagy a faji hovatartozás.

Az orvosi távkonzultációk és más digitális eszközök lehetővé teszik az emberek számára, hogy az egészségügyi szakemberek segítségével irányítsák ápolásukat. A viselhető eszközök okostelefonnal kombinálva folyamatos kapcsolatot teremtenek a betegek és a klinikusok között, akik vészhelyzet esetén riasztást adhatnak.

KIHÍVÁS

Bár az európaiak 91%-a rendelkezik internet-hozzáféréssel, néhányan még mindig nem. Ez a hozzáférés városi és vidéki területeken, és általában országoként eltérő¹³. Az egészségügyi információkat és szolgáltatásokat ezért folyamatosan fejleszteni kell mind online, mind offline.

Bár az egészségügy és az orvosi ellátás digitális átalakulása számos előnnyel járhat, ezzel együtt a készségek és erőforrások különbözősége, valamint az egészségügyi szakemberek felkészületlensége miatt a digitális egészségügy és a technológiák egyéni elsajátítása terén mutatkozó egyenlőtlenségekre való felkészülés hiánya miatt a mobilitási különbségekhez kapcsolódó, meglévő egyenlőtlenségeket is megismételheti, sőt erősítheti azokat.

Félő, hogy számos új e-egészségügyi szolgáltatás csak azok számára jelentenek előnyt, akik már rendelkeznek a szükséges ismeretekkel, készségekkel és anyagi forrásokkal. A látás- vagy kognitív zavarokkal, ritka betegségekkel küzdő, migráns vagy hajléktalan emberek számára az "e-egészségügy" távoli perspektíva maradhat.

Covid-19

Európában a Covid-19 világjárvány előtt a polgárok közel 40%-a nem rendelkezett a digitális terekhez és szolgáltatásokhoz való hozzáféréshez szükséges alapvető digitális készségekkel¹⁴. Ez a megosztottság csökkenti annak esélyét, hogy időben megkapják a szükséges ellátást. Emellett számos egészségkárosító jelenségnek való kitettséget növel, ilyenek például a depresszió és a magányosság. A Covid-19 világjárvány idején ez a sebezhetőség különösen az idősek körében nőtt, ami a vakcinákhoz való hozzáférés terén országoként egyenlőtlenségekhez vezetett.

¹³ Statista kutatási osztály, 2021.

¹⁴ Statista kutatási osztály, 2021.

A Covid-19 világjárvány megmutatta, mennyire fontos, hogy mindenki egyenlő eséllyel férjen hozzá az online platformokhoz. A digitális technológiák, mint például a mobiltelefonok, lehetővé tették a kontaktusos esetek nyomon követésének gyors megszervezését, a tünetek ellenőrzését és az online tanácsadáshoz és ellátáshoz való hozzáférést (telemedicina, online receptek stb.), valamint a lakosság tájékoztatásának és oktatásának felgyorsítását. Abban az időszakban, amikor a bolygó lakóinak milliárdjai otthonukba voltak zárva, a digitális környezet megnyitotta a hozzáférést a megbízható, naprakész információkhoz, az önellátási tanácsokhoz és az egészségügyi szolgáltatásokhoz. Emellett létfontosságú eszközt biztosítottak a bezárt emberek számára, hogy kapcsolatban maradjanak egymással, miközben minimálisra csökkentették a betegségeknek való kitettségüket.

Digitális hozzáférés az idősek számára

A Covid-19 világjárvány idején sok idős ember a hagyományos médiát, például a sajtót és a televíziót használta a vírusról és a védekezési intézkedésekről szóló információk forrásaként. Ezek a médiumok szinte mindenki számára hozzáférhetőek voltak, míg az online információk csak a lakosság kevesebb mint fele számára voltak elérhetőek. Az online tájékoztatás mellett ezért fontos biztosítani a megfelelő offline információkhoz való hozzáférést is.

Az alacsony iskolai végzettségű, egyedül élő, szociális támogatás nélküli vagy kognitív zavarokkal küzdő emberek gyakran nehezebben férnek hozzá a digitális felületekhez. Különösen az idősebb (85 év feletti) emberek kevésbé rendelkeznek digitális eszközökkel és kevésbé tájékozódnak online.

Lettország - Közvetítés a romák számára

A Covid-19 világjárvány jelentősen súlyosbította a roma szülők és gyermekek nehézségeit, valamint a roma családok és az önkormányzati intézmények közötti kommunikációt és párbeszédet.

2020 márciusában a Kulturális Minisztérium aktualizálta a roma mediátorok számára készült iránymutatását, hogy lehetővé tegye számukra a közvetítői szolgáltatások nyújtását önkormányzati szinten. Ezek az iránymutatások előírják, hogy a roma családokat rendszeresen tájékoztatni kell a Covid-19 megelőzési intézkedéseiről. 2021 februárjában a roma mediációs szolgálatok további pénzügyi támogatást kaptak a Covid-19 járvánnyal kapcsolatos korlátozásokkal és óvintézkedésekkel való megbirkózáshoz.

Görögország - Roma gyermekek hozzáférése az e-tanuláshoz

A miniszteri döntést követően, miszerint az összes iskolát bezárják a lezárás idejére, a roma tanulók általános és középiskolai oktatásának támogatásáról döntöttek. Az Oktatási és Vallásügyi Minisztériummal együttműködve a roma tanulók egyenlő hozzáférést és távoktatást élvezhettek a felszerelések (tablet, laptop, PC) beszerzésére szolgáló 200 eurós utalványnak köszönhetően. Az utalványt szociális kritériumok alapján alacsony jövedelmű családoknak ítélték oda (6000 euróig), és 325 000 családnak, illetve 560 000 4 és 24 év közötti gyermeknek és fiatalnak nyújtott segítséget.

INTÉZKEDÉSEK, BEVÁLT GYAKORLATOK ÉS ESZKÖZÖK

Az e-egészségügyi szolgáltatások és eszközök, valamint az ezekhez való hozzáféréshez és használatukhoz szükséges készségek fejlesztése javíthatja a minőségi ellátáshoz való hozzáférés egyenlőségét és csökkentheti az egyenlőtlenségeket ezen a területen.

Tevékenységek

<p>Egyéni igények :</p> <ul style="list-style-type: none">▶ általános digitális készségekkel rendelkezzenek, amelyek lehetővé teszik számukra az eszközök és alkalmazások használatát,▶ ismerjék az elérhető online egészségügyi szolgáltatásokat (webhelyeket és alkalmazásokat) és a kapcsolódó egészségügyi fogalmakat, hogy a különböző tartalmakban, beleértve az online orvosi cikkeket is, megtalálják a szükséges információkat,▶ találják meg, böngésszék, és használják a releváns online egészségügyi oldalakat és szolgáltatásokat,▶ képesek legyenek értelmezni és kritikusan értékelni a különböző egészségügyi alkalmazások találatait,▶ rendelkezzenek az egészségügyi dolgozókkal való elektronikus kommunikációhoz szükséges (online) kommunikációs készségekkel.	<p>Az egészségügyi rendszerek felelőssége :</p> <ul style="list-style-type: none">▶ mindenki (beleértve a hajléktalanokat stb.) számára könnyű internet-hozzáférés kialakítása,▶ segítséget nyújtanak az információs technológia használatában,▶ olyan felhasználóbarát online egészségügyi szolgáltatások és kommunikációs eszközök (weboldalak és alkalmazások) kifejlesztése, amelyek alkalmazkodnak a speciális szükségletekkel rendelkezőkhöz,▶ az egészségügyi szakemberek készségeinek fejlesztése az e-egészségügyi szolgáltatások használata terén,▶ a digitális szolgáltatásokat és technológiákat használó emberek eltérő igényeinek tudatosítása az egészségügyi rendszer szereplői körében, például digitális egészségügyi mediátorok alkalmazásával a kiszolgáltatott helyzetben lévő csoportok és egyének megsegítésére.
--	--



Bevált alkalmazás

Dánia - Nemzeti online egészségügyi portál

Célkitűzés: sürgősen szükség van a digitális ágazat kiterjesztésére és az együttműködés megerősítésére, hogy egy hatékonyabb, betegközpontúbb modell felé mozduljunk el. Dánia számos informatikai projektben élen járt az egészségügyi szolgáltatások körében. E kezdeményezések többsége közös infrastruktúrára alapul. A dán nemzeti e-egészségügyi portál, a sundhed.dk ("*sundhed*" jelentése "egészség") segíti a dán egészségügyi ágazat optimalizálását.

Célcsoport: a Sundhed.dk egy nyilvános internetes portál, amely egészségügyi információkat gyűjt össze és terjeszt a polgárok és szakemberek számára.

Minden dán állampolgár hozzáférhet a Sundhed.dk oldalhoz, amely egyrészt kommunikációs eszköz a betegek számára, másrészt a betegek és családtagjaik számára pontos, naprakész információkat nyújt az ellátással kapcsolatban. Ez a nyílt megközelítés, amely az információra helyezi a hangsúlyt, közelebb hozza az egészségügyi szolgáltatásokat a nyilvánossághoz. Minden polgárnak megvan a saját személyes helye (amelyhez azonosítóval lehet hozzáférni), és amely tükrözi sajátos helyzetét.

Módszer: a Sundhed.dk a dániai közegészségügyi hatóságok közötti partnerség eredménye. A platform egy szerepalapú, személyre szabott és adaptálható környezetre épül. Információkat kínál a felhasználók széles körének: házi orvosok és szakorvosok, gyógyszerészek, fogorvosok, krónikusan beteg gyakori felhasználók, alkalmi felhasználók stb. számára. A szükséges információk és azok megjelenítési módja az érintett csoporttól függően változik. Mindezen felhasználói csoportok kezeléséhez közel száz különböző alkalmazásra van szükség. Ezeket háromhavonta frissítik.

Az eredmény: a Sundhed.dk átalakította a dán egészségügyi ellátást a független, egy-egy felhasználói csoportot megcélzó megoldások és adatbázisok sokaságából egy olyan struktúrává, amely az adatok megosztásán és az összehangolt megoldások közös használatán alapul. Annak érdekében, hogy segítségére legyen minden felhasználónak, aki személyes azonosítójával csatlakozik az oldalhoz, a portált úgy alakították ki, hogy megjelenítését az igényeikhez igazítsa, több digitális információforrást egyetlen folyamattá integrálva.

Előnyök: a portál által kínált szolgáltatások és információk széles skálája megmutatta, hogy lehetséges az ágazatok és szakterületek közötti korlátok lebontása, hogy egy olyan egyablakos ügyintézési lehetőséget kínáljon, amelyből a felhasználók elérhetik a számukra szükséges információkat és szolgáltatásokat. Így, bár a Sundhed.dk a dán egészségügyi rendszer sajátos struktúráit foglalja magában, más regionális vagy nemzeti egészségügyi szolgáltatások, sőt teljesen más tevékenységi ágazatok is profitálhatnak belőle, a sundhed.dk által a rendszerek és információk átláthatósága és megosztása terén szerzett tapasztalatokból merítve.



Bevált alkalmazás

Franciaország - "Mon espace santé": a betegek valódi szereplői az egészségügyi adataik kezelésének

Cél: egy egységes digitális egészségügyi portál létrehozása a társadalombiztosítás hatálya alá tartozó valamennyi személy számára, amelyet az egészségügyi szakemberek az általuk használt egészségügyi információs rendszerek műveletközi keretrendszerének felhasználásával gazdagíthatnak. A Mon espace santé lehetővé teszi a felhasználók számára, hogy aktív szerepet vállaljanak egészségük nyomon követésében és megőrzésében. Az általános cél az egészségügyi ellátás javítása a dokumentumok központosításával (hogy azok ne vesszenek el vagy felejtődjenek el), az egészségügyi szakemberek közötti koordináció javításával (akik jogosultak hozzáférni a betegek gondozási történetéhez) és a felhasználók digitális tudatosságának növelésével (egy segítségnyújtási rendszernek köszönhetően).

Célcsoport: a Mon espace santé nyitva áll mindenki előtt, aki a francia nemzeti egészségbiztosítási rendszerben (Assurance Maladie) regisztrált és életbiztosítással rendelkezik, azaz több mint 60 millió felhasználó. A fiók automatikusan létrejön, de a felhasználók bármikor lemondhatnak róla.

Módszer: a Mon espace santé a Caisse nationale de l'Assurance Maladie-val, az Egészségügyi Minisztériummal, az egészségügyi szakemberekkel, a szoftverkiadókkal, a betegszervezetekkel és az egészségügyi rendszer felhasználóival folytatott közös munka konkrét eredménye.

A Mon espace santé négy pillérrre épül: 1) az egészségügyi szakemberek és a beteg által rendelkezésre bocsátott közös orvosi fájl; 2) egy biztonságos üzenetküldő rendszer az egészségügyi szakemberekkel való bizalmas eszmecserére; 3) egy orvosi napló; és 4) egy számos alkalmazást felsoroló szolgáltatáskatalógus. A betegek teljes mértékben kézben tartják a My Health Space-ben található dokumentumokhoz való hozzáférést, és dönthetnek úgy, hogy elrejtjenek egy dokumentumot, vagy "letiltanak" egy egészségügyi szakembert.

A Mon espace santé 2022. februári bevezetését követően stratégiát dolgoztak ki a felhasználók támogatására, különösen azok számára, akik távol állnak a digitális közvetítéstől (tudatosítás és képzés a digitális közvetítéssel foglalkozó személyzet számára, a régiókban a digitális közvetítési stratégiával foglalkozó álláshelyek finanszírozása).

Számos együttműködést alakítottak ki egyesületekkel és vállalkozásokkal, és valamennyi adminisztratív segítségnyújtási ponton képzésekre került sor.

Eredmény: a Mon espace santé fokozatosan kiépül. Minden francia állampolgárt tájékoztattak a profil létrehozásáról, hathetes visszavonási határidővel. Az automatikus létrehozási folyamat 2022 júliusában fejeződik be. Franciaországban már sokan használják a Mon espace santé-t, és az egészségügyi szakemberek szoftvereit fokozatosan, ágazatonként (gyógyszertárak, orvosi biológiai laboratóriumok, radiológia stb.) interoperábilissá teszik.

Miért fontos: a Mon espace santé egyedülálló eszköz, amelyet az egészségügyi ellátási lánc valamennyi szereplője használ, de amely felett a beteg megtartja az ellenőrzést. Az eszközt a lakossággal (egy polgári bizottság létrehozásával), az egészségügyi szakemberekkel, a szoftverkiadókkal és az egészségügyi rendszer felhasználóival konzultálva fejlesztették ki, akik támogatást is kapnak a használatának elsajátításához. Ez az első alkalom, hogy egy kormányzati digitális terméket a digitális integrációs stratégiával együtt kínálnak. Végül pedig az eszköz megfelel a magas etikai és jogi normáknak.



Bevált alkalmazás

[Észtország - Digitális egészségügyi rendszer](#)

Célkitűzés: Észtországban 12 éve minden egészségügyi szolgáltatás online elérhető. A kórházak és orvosok adatainak több mint 99%-a digitalizált.

Célcsoport: a polgárok egy rendkívül biztonságos online portálon keresztül hozzáférhetnek orvosi kartonjaikhoz, és eldönthetik, hogy ki tekintheti meg azokat.

Módszer: számos egészségügyi szolgáltatást - a videokonferenciáktól az elektronikus receptekig - online kínálnak. A szolgáltatások ágazatközi jellegűek, beleértve a halálesetekről szóló értesítéseket is. Ha egy halálesetet online jelentenek be, automatikusan értesítést küldenek az elhunyt munkáltatójának, az adóhatóságnak és a népesség-nyilvántartásnak.

Az eredmények: a rendszer rendkívül átlátható, és az egészségügyi szakemberek könnyen kommunikálhatnak a betegekkel. A betegek is képesek "letiltani" és "feloldani" az adataikat, és így eldönthetik, hogy ki férhet hozzá azokhoz. Végül, mivel a rendszer az embereket szolgálja, a polgárokat bevonják az őket érintő legfontosabb döntésekbe.

Előnyök: a megbízhatóság a rendszer szerves részét képezi. Minden alkalommal, amikor valaki egy beteg aktájába betekint, a hozzáférése rögzítésre kerül. Senki sem tekinthet be az orvosi aktákba pusztán kíváncsiságból. Az állampolgári tudomány a rendszer szerves részét képezi, és segít a digitális szolgáltatások táplálásában és validálásában.



Eszköz

[Európai Unió - A digitális egészségügyi etika európai alapelvei](#)

2022 januárjában az Európai Unió meghatározta a digitális egészségügy keretrendszerét. Az Európai Unió Tanácsának francia elnökségének javaslatára fogadták el a digitális egészségügy etikájára vonatkozó tizenhat európai alapelvet, amelyet a digitális egészségügyért felelős tagállamok képviselőit tömörítő *eHealth Network fogadott el*. Az alapelvek hozzájárulnak a kölcsönös megértés javításához és az európai egészségügyi adatterről szóló jövőbeli európai rendeletről szóló megbeszélések megkönnyítéséhez.

Ezek az elvek közvetlenül az európai polgároknak szólnak, és négy etikai dimenziót foglalnak magukban: "A digitális egészségügyet a humanista értékek keretébe helyezni", "Az emberek számára a digitális technológia és az egészségügyi adataik feletti ellenőrzést biztosítani", "Integráló digitális egészségügyi rendszert kialakítani" és "Környezettudatos digitális egészségügyi rendszert megvalósítani".

A digitális egészségügy beillesztése a humanista értékek keretébe

1. A digitális egészségügyi ellátás kiegészíti és optimalizálja a személyes egészségügyi ellátási gyakorlatokat.
2. Az emberek tájékoztatást kapnak a digitális egészségügyi ellátás előnyeiről és korlátairól.
3. Az emberek tájékozottak a digitális egészségügyi szolgáltatások működéséről, és könnyen konfigurálhatják az ezekkel az eszközökkel való interakcióikat.
4. A mesterséges intelligencia alkalmazása esetén minden erőfeszítést megtettünk annak biztosítására, hogy az magától értetődő és diszkriminatív előítéletektől mentes legyen.

A digitális technológia és az egészségügyi adatok feletti ellenőrzés biztosítása az emberek számára

5. Az emberek aktív szerepet játszanak a digitális és egészségügyi adatok európai és nemzeti keretrendszerének kidolgozásában.
6. Az emberek könnyen és megbízhatóan lekérdezhetik egészségügyi adataikat egy általánosan használt formátumban.
7. Az egyének könnyen tájékozódhatnak arról, hogy az egészségügyi adataikat hogyan és milyen célból használták vagy használhatják fel.
8. Az egyének könnyen és megbízhatóan hozzáférhetnek egészségügyi adataikhoz, és gyakorolhatják jogaikat, beleértve adott esetben a tiltakozáshoz való jogukat is.

Az inkluzív digitális egészségügy fejlesztése

9. A digitális egészségügyi szolgáltatások mindenki számára hozzáférhetőek, beleértve a fogyatékossgal élőköt és az alacsony egészségügyi műveltséggel rendelkezőket is.
10. A digitális egészségügyi szolgáltatások intuitívak és könnyen használhatóak.
11. Az emberek hozzáférnek a digitális egészségügyi képzéshez.
12. A digitális egészségügyi szolgáltatások szükség esetén emberi segítséget nyújtanak.

Környezetbarát digitális egészségügyi rendszer bevezetése

13. A digitális egészségügy környezeti hatásának azonosítása és mérése.
14. A digitális egészségügyi szolgáltatásokat a helyes környezetbarát tervezési gyakorlatnak megfelelően fejlesztik ki.
15. Tervezik az egészségügyi informatikai berendezések újra felhasználását és újrafeldolgozását.
16. A digitális egészségügy szereplői elkötelezik magukat ökológiai lábnyomuk csökkentése mellett.



SZAKPOLITIKA, MOZGÓSÍTÁS, ÉS KAPACITÁSNÖVELÉS

Minden szinten nagyobb erőfeszítésekre van szükség az egészségügyi kultúra előmozdítása érdekében, amely ösztönzi az ellátáshoz való méltányos hozzáférést, különösen a kiszolgáltatott helyzetben lévő emberek számára. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy helyi, regionális, nemzeti és nemzetközi szinten közpolitikákat kell kidolgozni. Az egészségügyi kultúra terén elért előrehaladás más szereplőkkel (érdekcsoportok, koalíciók, szövetségek, hálózatok stb.) való ágazatközi együttműködést is igényel, valamint az egészségügyi hatóságok és rendszerek kapacitásain végzett munkát, a személyzet képességeinek és készségeinek megerősítése céljából.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI MŰVELTSÉGET TÁMOGATÓ KÖZPOLITIKA

Egyre több állami politika törekszik az egészségügyi műveltség előmozdítására. Európaszerte az állami hatóságok mozgósítják erőiket az egészségügyi kultúra javítása érdekében, együttműködve a nem állami szereplőkkel, például egyetemekkel, vállalkozásokkal és civil szervezetekkel. Így több európai ország, úgy, mint Ausztria, Norvégia, Portugália és az Egyesült Királyság (Skócia) nemzeti cselekvési terveket fogadott el az egészségügyi műveltségről, amelyek országos szintű beavatkozásokat és programokat hajtanak végre a lakosság egészségügyi műveltségének javítása érdekében.



Bevált alkalmazás

Ausztria - Egészségügyi műveltség, nemzeti egészségügyi célkitűzés

Célkitűzés: 2012-ben az osztrák Miniszterek Tanácsa az "Egészséget mindenkinek" politika részeként tíz célkitűzést fogadott el az egészséget meghatározó tényezők javítása érdekében. E célok közül a harmadik a lakosság egészségügyi műveltségi szintjének javítása volt.

Módszer: a közigazgatás, a társadalombiztosítás, a kutatóintézetek és a civil társadalom 30 szakértőjéből álló munkacsoport részcélokat és mutatókat dolgozott ki, többek között:

- ▶ az egészségügyi rendszer egészségügyi műveltségének javítása az érdekelt felek és az érintettek bevonásával (például "műveltségpárti" szervezetek kialakításával),
- ▶ az emberek egészségügyi ismereteinek erősítése, figyelembe véve a kiszolgáltatott helyzetben lévőket (például az oktatási rendszerrel való együttműködés révén),
- ▶ az egészségügyi műveltség integrálása a szolgáltatási és termelési szektorba (gazdasági rendszer).

Eredmény: a nemzeti egészségügyi reformfolyamat lehetőséget adott a rendszer egészségügyi műveltségének javítására. A következő lépések történtek: az egészségügyi kulturális felelős osztrák platform létrehozása, amely az egészségügyi műveltséggel kapcsolatos kezdeményezések irányító szerve; részvétel az európai és nemzeti egészségügyi műveltségi felmérésekben; az egészségügyi műveltségre összpontosító tájékoztatási és kommunikációs kampányok; valamint az egészségügyi kultúrát támogató szervezetek fejlesztése. Az egészségügyi műveltséget az egészségügyi szakemberek szakmai készségeként is népszerűsítik.

Miért: a 3. egészségpolitikai célkitűzés, az egészségügyi műveltség elfogadása óta ez a téma rendszeresen szerepel az osztrák közbeszédben. A kormányprogramban is szerepel, az egészségügyi szakemberek képzési programjaiban is megjelent, és az e területen végzett kutatások eredményei számos új, a gyakorlatok javítását célzó kezdeményezéshez vezettek. A közös döntéshozatalban és a kizárólag az egészségügyi ágazaton túlmutató tevékenységekben még mindig van tennivaló.



Bevált alkalmazás

Norvégia - Stratégia a lakosság egészségügyi ismereteinek javítására, 2019-2023

Célkitűzés: a stratégia célja a norvég lakosság egészségügyi ismereteinek javítása. Célcsoportjai a szociális és egészségügyi ágazat szakemberei, döntéshozók, vezetők, betegszervezetek és minden más érdekelt fél. A stratégia ágazatközi megközelítést alkalmaz, különösen az egészségügyi és az oktatási ágazatot bevonva.

Módszer: az elvégzett tevékenységek a következők:

- ▶ az egészségügyi műveltség fogalmának előmozdítása norvég kontextusban,
- ▶ célzott erőfeszítések megtétele a lakosság egészségügyi ismereteinek javítása érdekében,
- ▶ az egészségügyi szakemberek figyelmének felhívása az egészségügyi ismeretek fontosságára annak érdekében, hogy a betegek igénybe vegyék a kínált szolgáltatásokat,
- ▶ az egészségügyi és szociális szolgáltatások személyzetének reagálóképességének fejlesztése az olvasási és műveltségi problémákra,
- ▶ a lakosság egészségügyi műveltségi szintjének felmérése,
- ▶ a különböző kezdeményezések ismertetése, amelyek valószínűleg javítják az egészségügyi műveltséget a lakosság több kategóriájában, és emelje ki az olyan jelenlegi tevékenységek példáit, amelyek elősegítik ezt a műveltséget anélkül, hogy megneveznék azt,
- ▶ kutatások végzése az egészségügyi műveltség területén,
- ▶ azon intézkedések ismertetése, amelyeket az egészségügyi hatóságok az általános lakosság és annak különböző összetevői egészségügyi műveltségének javítása érdekében tesznek.

Ennek eredményeképpen az egészségügyi hatóságokat arra ösztönzik, hogy biztosítsák, hogy a betegek az ellátási folyamatuk során közös és tájékozott döntéseket hozzanak, például azáltal, hogy megkérdezik őket: "Mi fontos az Ön számára?". Az egészségügyi műveltséget a betegközpontú egészségügyi szolgáltatások előfeltételének tekintik.

Értelme: az egészségügyi műveltség stratégiája támogatja a betegközpontú egészségügyi rendszer jövőképét. Feltételezi, hogy a betegek és a felhasználók rendelkeznek az egészségügyi problémák lehető legjobb kezeléséhez szükséges ismeretekkel, készségekkel és lehetőségekkel.



Célkitűzés: Portugáliában az egészségügyi műveltségről szóló nemzeti cselekvési terv célja, hogy elérje a lakosság különböző rétegeit, beleértve a migránsokat és az ideiglenesen itt tartózkodókat. A cselekvési tervet azt követően indították el, hogy egy felmérés kimutatta, hogy a lakosság közel 40%-ának nehézséget okoz a releváns és megbízható egészségügyi információkhoz való hozzáférés. A fiatalok gyakran használják a közösségi hálózatokat, hogy tájékozódjanak az egészségügyi kérdésekről, ami egyszerre jelent kihívást és lehetőséget, mivel a hálózatok használata segíthet abban, hogy a tudatosság növelésére irányuló erőfeszítéseket jobban az életmódjukhoz igazítsák.

Célcsoport: a cselekvési terv sikere és fejlesztése a következő stratégiai partnerekkel való szoros koordináción és együttműködésen múlik: köz-, szociális és magánszektor, minisztériumok, főigazgatóságok és tárcaközi bizottságok, a Nemzeti Egészségügyi Terv, az Egészségügyi Minisztérium alá tartozó egészségügyi programok és egyéb struktúrák, egyetemek, szakmai testületek, tudományos társaságok, a társadalmi szolidaritás magánintézményei (IPSS), nem kormányzati szervezetek, hagyományos és online média, társadalmi hálózatok, civil társadalom és betegszervezetek.

Módszer: a cselekvési terv négy prioritáson alapul:

- ▶ egészséges életmódot folytatnak,
- ▶ az egészségügyi szolgáltatások megfelelő használatára vonatkozó képzés,
- ▶ a jólét előmozdítása,
- ▶ a tudás és a kutatás előmozdítása.

Eredmény: a cselekvési terv célja, hogy az egészségügyi szakemberek rendelkezésére bocsássa az egészségügyi műveltség előmozdításához szükséges eszközöket. Kampányok és tematikus intézkedések indulnak a lakosság egészségügyi műveltségének előmozdítása érdekében, és az érintett szereplők hálózata megerősödik az egészségügyi műveltség előmozdítását célzó intézkedések és azok hatásának összehangolása és megszilárdítása érdekében. A cselekvési terv egy monitoringbizottság felállítását is előírja, amely támogatja a fellépések és intézkedések rangsorolását, és a stratégiai információk kidolgozásának kiválósági központjaként szolgál.

Miért: a cselekvési terv célja, hogy tudatosan, folyamatosan és fenntartható módon javítsa a portugál lakosság egészségügyi műveltségi szintjét, miközben biztosítja, hogy a beavatkozások továbbra is emberközpontúak maradjanak. Életciklus-alapú megközelítésével más politikai kezdeményezések nyomdokaiba lép: "Egészségügyi állampolgárság", "Egyenlőség és az ellátáshoz való hozzáférés", "Minőség az egészségügyben" és "Egészségügyi politikák", a hozzájuk tartozó célokkal és célkitűzésekkel.



Bevált alkalmazás

Törökország - Cselekvési terv az egészségügyi műveltségért (2022-2026)

A cél az egészséggel kapcsolatos műveltség javítása országos szinten, az egészséggel kapcsolatos információk megismeréséhez, megértéséhez és felhasználásához szükséges kognitív és szociális készségek fejlesztésével, ezáltal javítva az egészséget és az egészség megőrzését.

Célkitűzés:

- ▶ értékelő skálák kidolgozása és alkalmazása a lakosság egészséggel kapcsolatos tudásszintjének meghatározására,
- ▶ pontos, hozzáférhető és használható egészségügyi információk előállítása és terjesztése,
- ▶ egészségügyi alkalmazások fejlesztése és megvalósítása, mint például az MHRS, az orvosi rendelések foglalására szolgáló központosított rendszer, valamint az E-NABIZ, a betegek egészségügyi információkezelő rendszere, amelyet a polgárok és az egészségügyi szakemberek használnak a diagnózisok, kezelések, vizsgálatok és vizsgálati jelentések, képalkotó diagnosztikai feljegyzések és jelentések, orvosi receptek, védőoltások, orvosi látogatások, valamint a betegek korábbi és jövőbeli időpontjainak megtekintésére,
- ▶ az egészségügyi szakemberek egészségügyi ismereteinek javítása,
- ▶ a közvélemény figyelmének felhívása a betegségekre és a kockázati tényezőkre,
- ▶ az egészséges életmód előmozdítása,
- ▶ a lakosság figyelmének felhívása arra, hogy az egészségügyi szolgáltatásokat megfelelően igénybe kell venni,
- ▶ nyomon követési és értékelési folyamatok végrehajtása.

Célcsoport: a cél az összes lakossági csoport elérése, beleértve a gyermekeket, terhes nőket, szülőket, fogyatékossgal élőköt és időseket.

Módszer: a cselekvési terv végrehajtása az érintett érdekelt felekkel, például az egyetemekkel, a TÜİK-kel (Török Statisztikai Intézet), a TRT-vel (Török Rádió és Televízió), a magán televízió- és rádiócsatornákkal, a minisztériumokkal és a nem kormányzati szervezetekkel együttműködve történik. A minisztériumok és regionális szervezeteik saját hatáskörükön és illetékességükön belül egészségügyi ismeretekkel kapcsolatos projekteket készítenek elő (a Családügyi és Szociális Szolgáltatások Minisztériuma például az Egészségügyi Minisztériummal együttműködve képzéseket szervez családok számára). A következő intézményekkel tervezik az együttműködést:

- ▶ TUIK: értékelő skálák alkalmazása a lakosság egészségügyi ismeretei szintjének meghatározására,
- ▶ Egyetemek: a minősítő skálák eredményeinek értékelése és tudományos publikációk készítése,
- ▶ TRT, magán rádió/tévécsatornák, hagyományos és új média: a felnőttek egészséggel kapcsolatos ismereteinek bővítését célzó tartalom előkészítése,

- ▶ Törökország Önkormányzatok Szövetsége és az érintett civil szervezetek: a tevékenységek szervezése és terjesztése az országban,
- ▶ Török Zöld Félhold Társaság: a függőséggel kapcsolatos tudatosság növelése,
- ▶ Egészségügyi Világszervezet: tanulmányok a függőségről és a gyógyszerek ésszerű használatáról.

A cselekvési terv keretében végzett tevékenységek hatékonyságának és folyamatosságának előmozdítása:

- ▶ az egyes intézmények küldetésétől, jövőképétől és munkaterületétől függően a partnerintézmények közül egy vezető intézményt jelölnek ki, amelynek fél évente tevékenységi jelentést kell benyújtania,
- ▶ az elvégzett tevékenységekre vonatkozó adatok bekerülnek az érintett intézmények felelősségi körébe tartozó tevékenységek online nyomon követési platformjára,
- ▶ az Egészségügyi Minisztérium Egészségfejlesztési Igazgatósága felügyeli a folyamatot és a féléves jelentések elkészítését, hogy biztosítsa a cselekvési tervben meghatározott tevékenységek hatékonyságát és folyamatosságát.

Eredmény: az egészséges életmóddal kapcsolatos magatartásformák javulása és folyamatossága.

Értelme: az egészségügyi műveltség hiánya káros viselkedéshez és eredményekhez vezet, például az egészségügyi üzenetek rossz megértéséhez, a gyógyszerek helytelen használatához, a megelőző orvosi szolgáltatások alulhasznosítása és a sürgősségi szolgáltatások túlzott igénybevétele miatt megnövekedett kórházi felvételekhez. Ezek a helyzetek nemcsak az egészségügyi szolgáltatások hatékonyságát veszélyeztetik, hanem a termelékenység csökkenéséhez, a megbetegedések és a halálozás növekedéséhez, valamint magasabb egészségügyi költségekhez is vezetnek. Mindezt szem előtt tartva, az egészségügyi kultúra szintjének növelése az általános életminőség javulásához és az egészségügyi költségek jelentős csökkenéséhez vezethet.

Eredmények: a "Felmérés az egészségügyi műveltségi színtről és a kapcsolódó tényezőkről Törökországban" (2018) és a Türkiye Health Literacy Scale (Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği TSOY-32) eredményei szerint a résztvevők egészségügyi műveltségi szintje 30,9% (elégtelen) vagy akár 38% (problémás-korlátozott). A társadalom valamennyi szegmensének egészségügyi műveltségi szintjének rendszeres mérése fontos jelzéseket ad az egészségügyi műveltség javítását célzó intézkedésekhez és szakpolitikákhoz.

A cselekvési tervnek a következő eredményeket kell elérnie:

- ▶ minden polgár hozzáférjen megbízható és érthető információkhoz,
- ▶ a gyermekek és családjaik tudatosságának növelése azáltal, hogy az egészségügyi ismereteket az alapoktatási tanterv részévé teszik,
- ▶ egészségesebb életmód,
- ▶ az emberek részt vegyenek a kezelésükkel és ellátásukkal kapcsolatos döntéshozatali folyamatban,
- ▶ tartsák be a kezelésükre vonatkozó előírásokat, ami segít csökkenteni a gyógyszerek beadásával és szedésével kapcsolatos hibákat,
- ▶ legyenek tájékozottak és vállaljanak felelősséget saját egészségükért és egészségügyi problémáikért,

- ▶ az emberek jobban legyenek tudatában a függőség elleni küzdelem szükségességének,
- ▶ az emberek ismeretekkel rendelkezzenek a reprodukív egészség, a munkahelyi egészség és biztonság, az idősök egészsége és gondozása, a betegellátás, a környezetvédelem, a krónikus betegségek, a magas vérnyomás, a cukorbetegség, az asztma, a fertőző betegségek stb. terén, és tartsák be a betegségkezelési programokat,
- ▶ nagyobb valószínűséggel támogassák az olyan egészségfejlesztési intézkedéseket, mint a rákszűrés, a kockázati magatartás megelőzése, az otthoni balesetek megelőzése és a családi oktatási programok,
- ▶ a megelőző orvosi szolgáltatásokról való tájékoztatás szintje megfelelő legyen, és ezeket a szolgáltatásokat hatékonyan használják,
- ▶ a sürgősségi szolgálatok kevésbé legyenek zsúfoltak, és csökkenjen a szükségtelen kórházi kezelések száma,
- ▶ alacsonyabb egészségügyi kiadások.



Bevált alkalmazás

Égyesült Királyság (Skócia) - *Making it Easier. Egészségügyi műveltségi cselekvési terv*

Célkitűzés: a "*Making it easy*" című első tervet követően a "*Making it easier*" a második egészségügyi műveltségi cselekvési terv, amelyet a skóciai Nemzeti Egészségügyi Szolgálat (NHS) dolgozott ki. Célja az egészségügyi kultúra javítása Skóciában, és a 2017-2025 közötti időszakban kerül végrehajtásra. A cselekvési terv célja a meglévő akadályok felszámolása, és mindenekelőtt az új akadályok kialakulásának megelőzése.

Célcsoport: a cselekvési terv az egészségügyi szakembereknek, a betegszervezeteknek és a döntéshozóknak szól.

Módszer: a cselekvési terv négy kulcsfontosságú területre épül:

- ▶ a "*Making it Easy*" program tanulságainak terjesztése Skócia-szerte,
- ▶ az egészségügyi műveltség javításának módjainak beépítése a szakpolitikába és a gyakorlatba,
- ▶ az egészségügyi műveltség tudatosítása a szervezetekben és a közösségekben,
- ▶ olyan anyagok és szolgáltatások kialakítása, amelyek jobban megfelelnek az egyes betegek egészségügyi műveltségi szintjének.

Eredmény: az egészségügyi műveltségi cselekvési terv a közös döntéshozatal révén hozzájárul a betegek igényeinek megfelelő szolgáltatások tervezésének és nyújtásának javításához.

Értelme: az egészségügyi műveltségi cselekvési terv tükrözi Skócia azon törekvését, hogy olyan egészségügyileg művelt társadalommá váljon, amelynek lakói rendelkeznek az egészségükről való gondoskodáshoz szükséges önbizalommal, ismeretekkel és készségekkel.



Bevált alkalmazás

Németország - Nemzeti cselekvési terv az egészségügyi műveltségért

Célkitűzés: az egészségügyi műveltségről szóló nemzeti cselekvési terv kidolgozását az első németországi egészségügyi műveltség-vizsgálat eredményei ösztönözték, amely kimutatta, hogy a lakosság több mint felének jelentős nehézséget okoz az információk feldolgozása. Ezzel a helyzettel szembesülve egy 15 szakértőből álló, a tudományos élet, a gyakorlat és a politika képviselőiből álló csoport dolgozott a 2018-ban közzétett első változaton.

Célcsoport: a cselekvési terv az egészségügyi szolgáltatóknak, betegszervezeteknek és döntéshozóknak szól.

Módszer: a terv négy fő cselekvési területre összpontosít, és öt fő alapelv alapján 15 konkrét ajánlást fogalmaz meg az egészségügyi műveltség erősítésére.

Eredmény: az egészségügyi műveltségről szóló nemzeti cselekvési tervhez az érintett érdekelt felekkel közösen kidolgozott végrehajtási stratégia társult, hogy erősítse annak hatását.

Értelme: a Nemzeti Cselekvési Terv a német politikai életben felértékelte az egészségügyi műveltség jelentőségét.



AZ EGÉSZSÉGÜGYI ISMERETEKEL RENDELKEZŐ KÖZÖSSÉGEK ÉS KIVÁLÓSÁGOK MOZGÓSÍTÁSA

A közösségek ösztönzése az egészségügyi műveltségre alapvető fontosságú a méltányolhatóság előmozdítása szempontjából ezen a területen. Az egészségügyi műveltség valóban egy erősen ágazatközi és interdiszciplináris terület. Az ágazatok és tudományágak közötti fokozott együttműködés javíthatja a tudásátadást, valamint a partnerségek és a műveltségi programok eredményeit. Hivatalos és informális érdekcsoportok, koalíciók, szövetségek, hálózatok és platformok, valamint intézetek, szervezetek és szövetségek segítenek a társadalom különböző szintjein a műveltségi kapacitások megvitatásában, értékelésében és megerősítésében (néhány példa az alábbiakban).

Az egészségügyi műveltség fejlesztése a változás szereplőinek közreműködését igényli. Gyakran egészségműveltségi kiválóságoknak nevezik őket, akik a politika, a tudományos élet, az orvostudomány vagy a civil társadalom világából érkehetnek. Bár a változás ezen szószólóinak jelenléte alapvető fontosságú, befolyásuk nagymértékben függ attól, hogy milyen támogatást nyújt az a szint, amelyen a döntések születnek. A sikeres megvalósításhoz elengedhetetlen egy olyan irányítási struktúra és kultúra, amely támogatja az egészségügyi műveltség innovációját és a minőség javítását (lásd az alábbi példát).



Eszköz

[Egyesült Államok - Health Literacy Champion Toolkit \(Egészségügyi műveltség kiválósága\)](#)

Célkitűzés: a Horowitz Központ partnerséget kötött a Nebraska Helyi Egészségügyi Igazgatók Szövetségével, hogy "egészségügyi nagyköveti eszköztárat" kínáljon.

Célcsoport: az eszköztárat úgy tervezték, hogy a helyi egészségügyi szolgálatok munkatársai számára eszközöket biztosítson az egészségügyi műveltség felméréséhez, cselekvési terv kidolgozásához és a terv végrehajtásában való részvételhez. A működésében mutatkozó bizonyos különbségek ellenére a nemzeti egészségügyi szolgálatok és más szervezetek számára is hasznos lehet, mint értékes értékelési és tervezési eszköz.

Módszer: az egészségügyi nagyköveteknek javasolt folyamat öt szakaszból áll:

- ▶ ismerkedjen meg a javasolt referenciadokumentumokkal,
- ▶ "Egészségügyi műveltség ellenőrzése: az osztály egészségügyi műveltséggel kapcsolatos politikájának és eljárásainak értékelése,
- ▶ "Egészségügyi műveltségi cselekvési terv: SMART célkitűzések és cselekvési terv kidolgozása,
- ▶ "Health Literacy Pledge": kötelezettségvállalás a terv végrehajtására,
- ▶ "A cselekvési terv végrehajtása: a terv gyakorlati megvalósítása a helyszínen.

Eredmény: a partnerség a nemzeti szabványoknak megfelelő egészségügyi ismeretekkel kapcsolatos képzést támogat, és bizonyítékokon alapuló oktatási forrásokat állít össze, amelyek a program végrehajtását támogató adatbázisba kerülnek.

Értelme: A marylandi kezdeményezés elősegíti a különböző helyi egészségügyi hatóságok bevonását az egészségügyi műveltség stratégiáiba, beleértve az egyes hatóságok erősségeinek, hiányosságainak és lehetőségeinek elemzését; az akkreditációs, oktatási és szakmai fejlődési lehetőségeket; valamint az egész államban az egészségügyi műveltség javítására vonatkozó iránymutatásokat.



Eszközök

Az [International Health Literacy Association \(IHLA\)](#) 2017-ben alakult. Az IHLA célja, hogy világszerte egyesítse azokat az embereket, akik az egészségügyi műveltség előmozdításán dolgoznak, azzal a céllal, hogy ezt mindenki számára megteremtsék, és egy olyan világot teremtsenek, ahol a polgárok és a társadalmak az egészség és az életminőség javítása érdekében tudnak cselekedni. A szervezetet olyan érdekcsoportok mozgatják, amelyek az egészségügyi műveltséget a legkülönbözőbb területeken fejlesztik és valósítják meg.

[**Az Egészségügyi műveltség Európa**](#) 2010-ben indult az Európai Egészségügyi Műveltség Mérés Projekt (2009-2012) részeként. A hálózat ad otthont az egészségügyi műveltségről szóló európai konferenciáknak, és támogatja azok fejlődését európai kontextusban.

Az [**Asian Health Literacy Association**](#) 2013-ban alakult. Az egyesület az ázsiai egészségügyi műveltség konferenciáknak ad otthont, és hozzájárul e terület fejlődéséhez Ázsiában.

2017-ben a WHO létrehozott egy hálózatot, a [**WHO Action Network on Measuring Health Literacy in Populations and Organizations \(M-POHL\)**](#) nevű hálózatot, amelynek célja az egészségügyi műveltség szintjének mérése Európában a lakosság és a szervezetek szintjén. Nemzetközi koordinációs központjának székhelye Ausztriában található. A hálózat felügyeli az európai egészségügyi műveltség felmérést (HLS19), amelyet 2019/2020-ban végeztek el. Ez a kezdeményezés a 2011-ben végzett első európai egészségügyi műveltség-felmérés kiterjesztése.

A [**Réseau francophone de littératie en santé**](#) az első interdiszciplináris frankofón kutatói hálózat, amely az egészségügyi műveltséggel foglalkozik, beleértve a digitális egészségügyi műveltséget is. Honlapja a Franciaországban, Svájcban és Belgiumban végzett munkákat foglalja össze.

Az [**UK Health Literacy Network**](#) egy multidiszciplináris csoport. A hálózat célja az egészségügyi műveltség kutatásának, elméletének, oktatásának és gyakorlatának előmozdítása, különös tekintettel az egyénekre, a társadalomra, a gazdaságra és a politikára gyakorolt hatására.

A [**Holland Szövetség az Egészségügyi Műveltségért**](#) 2010-ben jött létre az Európai Egészségügyi Műveltség Projekt részeként, azzal a céllal, hogy az emberek egészségügyi műveltségének és önmenedzselési készségeinek javításával befogadóbb társadalmat hozzon létre. A szövetség támogatja a polgárok egészségügyi kultúráját, és segíti az egészségügyi szakembereket abban, hogy felismerjék és kezeljék az egészségügyi műveltséggel kapcsolatos problémákat. Emellett támogatja a világos kommunikációt és a közérthető nyelvezetet.

A [**Portugál Egészségügyi Ismeretterjesztő Társaságot**](#) 2022-ben alapították. Célja az egészségügyi műveltség fejlesztése Portugáliában és azon túl, valamint annak pozitív hatásának előmozdítása.

[**Német szövetség az egészségügyi műveltségért**](#)

2017-ben az Egészségügyi Minisztérium a Nemzeti Egészségügyi Rendszer Autónia Vezetőkkel közösen elindította a "Szövetség az egészségügyi műveltségért" elnevezésű kezdeményezést. A közös cél az volt, hogy tovább erősítsék és előmozdítsák az egészségügyi műveltséget a lakosság körében. A szövetség 14 szervezetet foglal magában.

A [Covid-HL hálózat](#) egy interdiszciplináris hálózat, amelyet tudományos és nyílt kutatóközösségként hoztak létre az egészségügyi műveltség, az egészségügyi információ és a digitális egészségügy területén végzett kutatások előmozdítására. A 2020. februári indulás óta több mint 100 fiatal és tapasztalt kutató csatlakozott a hálózathoz több mint 50 országból. Együtt elemzik az egyének és a rendszerek egészségügyi műveltségét, hogy jobban megértsék, hogyan változtatta meg a Covid-19 világjárvány a társadalmat, az egészségügyet és az információkezelést.



KAPACITÁSNÖVELÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI HATÓSÁGOKON ÉS RENDSZEREKEN KERESZTÜL

Az egészségügyi hatóságok és rendszerek akkor "emberközpontúak" leginkább, ha az egészségügyi műveltséget átfogó értéké és stratégiává teszik, és munkájuk minden aspektusába integrálják. A források közé tartozik *Az egészségügyben jártas szervezetek tíz jellemzője*, a kórházi jártasság bécsi modellje és az *Ophelia eszköztár* (lásd alább), amelyek felvázolják, hogyan lehet optimalizálni az egészségügyben való jártasságot a közösségeken és szervezeteken belül. Az egészségügyi műveltség felmérésének (HLS) eszköze az egészségügyi műveltség fejlődésének mérésére és nyomon követésére szolgál a lakosság és a szervezetek körében. .



Eszköz

Egyesült Államok - Az egészségügyi műveltséget támogató egészségügyi struktúra tíz jellemzője

Célkitűzés: ez a Brach-modell kiemeli az egészségügyi műveltséget elősegítő szervezet tíz tulajdonságát.

Célcsoport: a Brach-modell az egészségügyi szakemberek és döntéshozók számára stratégiai tervezéshez használható.

Módszer: a modell tíz olyan intézkedéstípust ír le, amelyeket az egészségügyi szakembereknek és a döntéshozóknak fejleszteniük és javítaniuk kell, ha szervezetük az egészségügyi műveltséget elő kívánja mozdítani:

- ▶ olyan vezetés, amely az egészségügyi műveltséget küldetésének, struktúrájának és működésének szerves részeként integrálja,
- ▶ az egészségügyi műveltség beépítése a tervezésbe, az értékelési intézkedésekbe, a betegbiztonságba és a minőségfejlesztésbe,
- ▶ a személyzet képzése az egészségügyi műveltség terén, és az e téren elért fejlődésük nyomon követése,
- ▶ az érintett lakosság bevonása az egészségügyi információk és szolgáltatások tervezésébe, végrehajtásába és értékelésébe,
- ▶ az egészségügyi műveltség minden szintjével rendelkező emberek igényeinek kielégítése, a megbélyegzés elkerülése mellett,
- ▶ az egészségügyi műveltség stratégiáinak alkalmazása az interperszonális kommunikációban, annak megerősítésével, hogy minden érintkezési ponton mindent megértettek,
- ▶ könnyű hozzáférés az egészségügyi információkhoz és szolgáltatásokhoz, útmutatással,
- ▶ könnyen érthető nyomtatott, audiovizuális és közösségi hálózati tartalmak tervezése és terjesztése könnyen alkalmazható utasításokkal,
- ▶ az egészségügyi műveltség figyelembevétele a magas kockázatú helyzetekben, például két terápia közötti átmenet vagy a gyógyszerekkel kapcsolatos kommunikáció során,
- ▶ egyértelmű kommunikáció a kezelési terv tartalmáról és a szolgáltatások költségeinek a betegeket terhelő részéről.

Eredmény: a Brach-modell az egészségügyi műveltség javítására irányuló strukturális erőfeszítések fontosságának hangsúlyozásával nagy hatással volt az e területen hozott döntésekre.

Értelme: az egészségügyi műveltség stratégiai megközelítéssel történő előmozdítása erősíti az ezirányú műveltség hatását az egész szervezeten belül és azon túl.



Eszköz

Ausztria - Alfabetizáció a kórházakban: a bécsi modell

Célkitűzés: a bécsi modellnek kettős célja van: az egészségügyi intézményeken belül az anyagi feltételek előmozdítása, valamint olyan szakmai kultúra kialakítása, amely segíti a betegeket a kapott információk felhasználásában.

Célcsoport: a Vienna Health Literate Organisation (V-HLO) kérdőívet az egészségügyi intézmények rendelkezésére bocsátják, hogy elvégezhesék saját önértékelésüket. A cél az intézmény erősségeinek és gyengeségeinek azonosítása az egészségügyi műveltség tekintetében.

Módszer: az önértékelési eszköz kilenc szabványt és 22 alszabályt tartalmaz.

Bécsi Modell 9 szabvány és 22 al-szabvány az egészségügyi intézményekben való egészségügyi műveltségre vonatkozóan

A szervezetnek :	Szervezet:
1. Olyan irányítási politikák és szervezeti struktúrák végrehajtása, amelyek elősegítik az egészségügyi ismeretek terjesztését	1.1 Elismeri, hogy az egészségügyi műveltség szervezeti felelősséget jelent
	1.2 Minőségbiztosítás biztosítása az egészségügyi műveltség területén
2. Támogató anyagok és szolgáltatások kidolgozása az érintett érdekelt felekkel együttműködve	2.1. A betegek képviselőinek bevonása az anyagok és szolgáltatások fejlesztésébe
	2.2. Bevonja a személyzetet az anyagok és szolgáltatások fejlesztésébe
3. Képzett személyzet, amely tudja, hogyan kell kommunikálni a betegekkel	3.1. Biztosítja, hogy a személyzetet a diagnózis, a terápia, a kezelés, az ápolás és a felelősségre vonási nyilatkozat elkészítését magában foglaló kommunikációs készségek terén képezzék ki
	3.2. Biztosítani kell, hogy a személyzetet olyan kommunikációs készségekre képezzék ki, amelyek magukban foglalják a betegségmegelőzés és az egészségfejlesztés területén való jártasságot.

4. A tájékozódást és a hozzáférést elősegítő, barátságos környezet biztosítása	4.1. Biztosítja az akadálymentes internetes és telefonos kapcsolattartást
	4.2. Megadja a létesítménybe való belépéshez szükséges összes információt.
	4.3. A bejáratnál tájékozási segédeszközöket kell elhelyezni, hogy a betegek és a látogatók könnyen eligazodhassanak.
	4.4. Könnyen követhető navigációs és jelzőrendszerrel rendelkezik.
	4.5. Biztosítani kell, hogy a betegek és a látogatók ingyenesen hozzáférhessenek az egészségügyi információkhoz.
5. Az egészségügyi műveltség elveinek alkalmazása a betegekkel való mindennapi kommunikációban	5.1. A betegekkel való személyes kommunikáció során követi az egészségügyi műveltség elveit.
	5.2. Írott és audiovizuális anyagok tervezése az egészségügyi műveltség elveinek megfelelően.
	5.3. Szükség esetén forrásokat biztosít a fordítók számára
	5.4. Figyelembe veszi az egészségügyi műveltség elveit, amikor magas kockázatú helyzetekben kommunikál.
6. A betegek és a környezetükben élők egészségügyi ismereteinek javítása	6.1. Segít a betegeknek (és környezetüknek), hogy javítsák egészségügyi műveltségi szintjüket betegségük önmenedzselése érdekében.
	6.2. Segítsük a betegeket (és környezetüket) abban, hogy javítsák egészségügyi műveltségi szintjüket az egészséges életmód kialakítása érdekében.
7. A személyzet egészségügyi műveltségének javítása	7.1. Segítse a személyzetet abban, hogy elérjék a munkájukkal kapcsolatos egészségügyi kockázatok kezeléséhez szükséges műveltségi szintet.
	7.2. Segíti a személyzetet abban, hogy javítsa egészségügyi műveltségi szintjét az egészséges életmód elfogadása érdekében.

8. Hozzájárulás a régió egészségügyi műveltségéhez	8.1. Elősegíti az egészségügyi műveltséget a folyamatos és integrált gondozásban
	8.2. Hozzájárulás a regionális lakosság egészségügyi ismereteinek fejlesztéséhez
9. Tapasztalatok megosztása és példamutatás	9.1. Az egészségügyi műveltség koncepcióinak és gyakorlatainak terjesztésének és fejlesztésének ösztönzése az egészségügyi ellátórendszerben.

Eredmény: azáltal, hogy lehetővé teszi az igények felmérését, ez az eszköz segít a kórházaknak abban, hogy növeljék az egészségügyi műveltség tudatosságát, és célzott intézkedéseket fogalmazzanak meg az e területen való reagálóképességük további javítása érdekében.

Értelme: az ellátás minőségének javítása megköveteli, hogy a kórházak fejlesszék a lakosság egészségügyi műveltségi szintjének figyelembevételét. Az önértékelési eszközök használata az egyik módja annak, hogy megfelelő politikákat és stratégiákat dolgozzanak ki ezen a területen, segítve az intézkedések rangsorolását és az érdekelték mozgósítását.



Eszköz

Ausztrália - Ophelia eszköztár

Célkitűzés: az Ophelia (*OPTimising HHealth Literacy and Access*) projektek célja a betegek egészségének és méltányolhatóságának javítása azáltal, hogy az egészségügyi szolgáltatásokat és információkat a helyi körülményekhez igazodó módon elérhetőbbé és hozzáférhetőbbé teszik.

Célcsoport: az Ophelia megközelítés a közösségi tagok, közösségi vezetők és szakemberek széles körét hozza össze, hogy az adott közösségben azonosított szükségletek alapján egészségügyi műveltségi beavatkozásokat dolgozzanak ki.

Módszer: a módszer a helyi közösségekben történő beavatkozások fejlesztésére összpontosít. A beavatkozások feltérképezésén, a minőség javítását célzó együttműködésen és a reális szintézisen alapul. Az eredményalapú beavatkozási protokoll két kulcskérdésre összpontosít: "Melyek a résztvevő helyszínek közönségének egészségügyi műveltségi erősségei és gyengeségei?", és "Hogyan értelmezik a helyszínek ezeket az erősségeket és gyengeségeket, és hogyan reagálnak rájuk, hogy pozitív egészségügyi és méltányossági eredményeket érjenek el a pácienseik számára?".

Az első fázis egy igényfelmérés az egészségügyi műveltségi kérdőív (HLQ) segítségével, amely az ismeretek több dimenzióját elemzi annak érdekében, hogy azonosítsa a különböző célcsoportok közös igényeit ezen a területen. A második fázisban az egyes szolgálatok első vonalbeli munkatársai és vezetői közösen dolgozzák ki a beavatkozási terveket, amelyek stratégiai választ adnak a megállapított helyi igényekre. A harmadik fázis a beavatkozások tesztelését foglalja magában az egyes helyszíneken annak

megállapítása érdekében, hogy a helyszín képes-e enyhíteni a szolgáltatásokhoz való hozzáférés és/vagy az egészségügyi eredmények terén azonosított korlátozásokat.

Az eredmény: az egészségügyben való jártasság figyelembevételének módja és a kihívásokra való reagálás javítása helyi szinten.



Eszköz

Európa és azon túl - A lakosság és a szervezetek egészségügyi ismereteinek mérése (M-POHL hálózat)

Célkitűzés: az európai egészségügyi műveltség-felmérés az emberek egészségügyi műveltségének mérésére szolgáló eszköz.

Célcsoport: a felmérést ma már széles körben használják Európában és azon kívül. Több nyelvre lefordították, és alacsony, közepes és magas jövedelmű országokban használják.

Módszer: a kérdőív több változatban is rendelkezésre áll, és letölthető a WHO lakossági és szervezeti egészségügyi műveltség mérésével foglalkozó nemzetközi koordinációs központjának (M-POHL-hálózat) honlapjáról.

Eredmény: Az egészségügyi műveltség felmérése lehetővé teszi az egészségügyi műveltség terén elért fejlődés értékelését és nyomon követését. Az elemzési eredmények hozzájárulnak az egészségügyi műveltség területén a fejlesztési, kutatási és gyakorlati politikák kidolgozásához és érvényesítéséhez.

Miért: az egészségügyi műveltségről szóló tények megalapozása megerősíti a fellépést az európai régióban és azon túl. A cselekvési hálózat felszólítja a közszereplőket és a kutatókat, hogy biztosítsák, hogy az egészségügyi ismeretek felmérésén keresztül gyűjtött adatokat széles körben hasznosítani lehessen, és valódi hatást érjenek el.



AZ EGÉSZSÉGÜGYI MŰVELTSÉG MINT SZAKMAI KÉSZSÉG - A SZEMÉLYZET EGÉSZSÉGÜGYI ISMERETEINEK FEJLESZTÉSE

Az egészségügyi műveltség lehetőséget és kötelezettséget teremt a személyzet képzésére, hogy a szükséges szakmai képesítést megszerezzék. Az egészségügyi jártassággal kapcsolatos kutatások és a közpolitikák végrehajtása fellendülőben van, és az ismeretek az egészségügyi rendszerek és az egészségügyi hatóságok által megkövetelt készséggé és kompetenciává válnak.

Ez azt jelenti, hogy az egészségügyi műveltséget be kell építeni a felsőoktatási tantervekbe és a posztgraduális képzésbe számos tudományágban. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy figyelmet kell fordítani az egészségügyi szakemberek tudására, készségeire és attitűdjeire, különösen akkor, amikor veszélyeztetett helyzetben lévő vagy korlátozott egészségügyi műveltségű emberekkel dolgoznak. Ebben a tekintetben fontos a különböző kultúrákból származó emberek és csoportok iránti érzékenység. Hasznos lesz továbbá a visszajelzések és a felhasználói vélemények nagyobb mértékű figyelembevételre, valamint az egészségügyi szolgáltatások közös előállításának hangsúlyozása.



Bevált alkalmazás

Ausztrália - Egészségügyi műveltség kézikönyv

Célkitűzés: ausztráliában az egészségügyi szolgáltatások minőségére vonatkozó fő keretrendszerek, beleértve az NQSHS (*National Quality and Safety Health Service*) szabványokat és a Royal College of Medicine általános szabványait, az egészségügyi műveltség előmozdítására irányuló intézkedéseket írnak elő.

Célcsoport: Észak-Új-Dél-Wales minden szintű egészségügyi dolgozója számára egészségügyi szakmai kézikönyvet dolgoztak ki.

Módszer: az akkreditációs szabványok azt jelentik, hogy a betegeknek biztonságos, magas színvonalú ellátást kell nyújtani. Ez azt jelenti, hogy el kell ismerni a betegek jogát arra, hogy partnerek legyenek saját ellátásukban. A kézikönyv segít az egészségügyi szakembereknek abban, hogy a betegeknek megadják az eszközöket ahhoz, hogy a lehető legjobb döntéseket hozhassák meg egészségük érdekében.

Eredmény: a képzési anyagokhoz való hozzáférés támogatja az ápolószemélyzet szakmai fejlődését, javítja munkájuk minőségét és azt, hogy képesek legyenek megfelelni a betegek, különösen a kiszolgáltatott helyzetben lévők igényeinek.

Miért érdemes ezt a terméket választani : a kézikönyv egyszerű és olcsó módja az egészségügyi személyzet ismereteinek, motivációjának és készségeinek fejlesztésére.