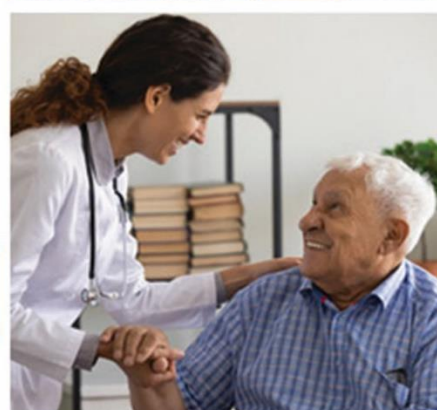
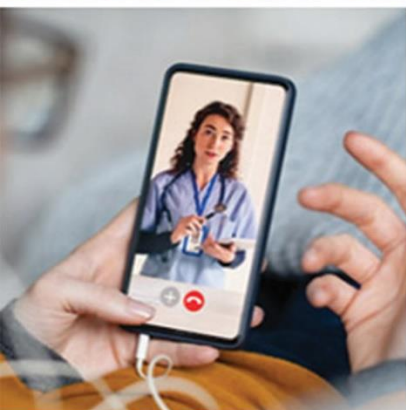


# VESELĪBPATĪBAS CEĻVEDIS

## IEGULDĪJUMS UZTICĪBAS VEIDOŠANĀ UN

## VIENLĪDZĪGĀ PIEEJĀ VESELĪBAS APRŪPEI



Eiropas Padomes Bioētikas komiteja (CDBIO)

**VESELĪBPRACTĪBAS CEĻVEDIS  
IEGULDĪJUMS UZTICĪBAS VEIDOŠANĀ UN  
VIENLĪDZĪGĀ PĪEEJĀ VESELĪBAS APRŪPEI**

Šis neoficiālais tulkojums ir publicēts, vienojoties ar Eiropas Padomi, bet par to atbild tikai tulkotājs/izdevējs.

Visi pieprasījumi, kas attiecas uz šī dokumenta vai tā daļas reproducēšanu vai tulkošanu jāadresē  
Komunikācijas direktorātam  
(F-67075 Strasbourg Cedex).

Visa cita sarakste, kas attiecas uz šo dokumentu jāadresē  
Cilvēktiesību un tiesiskuma ģenerāldirektorātam

Tulkojums: Signe Mežinska

Makets: SPDP, Eiropas Padome  
© Eiropas Padome, 2023. gada janvāris

## SATURS

---

KOPSAVILKUMS	3
PRIEKŠVārds	4
IEVADS	5
VESELĪBPRATĪBA – EFEKTĪVAS UN UZTICAMAS VESELĪBAS APRŪPES SISTĒMAS BŪTISKS PAMATS	8
Kas ir veselībasprātība un kāpēc tā ir svarīga?	8
Veselībasprātība, nevienlīdzība veselības jomā un ekonomiskā ietekme	9
Cilvēktiesības saistībā ar veselībasprātību	10
Veselībasprātība veselības aprūpes sistēmu uzticamības veidošanai	10
VESELĪBPRATĪBA VIENLĪDZĪBAS UN UZTICĒŠANĀS NODROŠINĀŠANAI VESELĪBAS APRŪPES SISTĒMĀS	12
Pieklūve drošīcamai veselības informācijai	13
Pieklūve atbilstošai aprūpei	19
Saziņa starp indivīdiem, veselības aprūpes speciālistiem un veselības aprūpes iestādēm	26
Kopīga lēmumu pieņemšana par ārstēšanu un aprūpi	36
Pieklūve digitālajām telpām, lai izprastu un izmantotu veselības aprūpes pakalpojumus	42
VESELĪBPRATĪBAS RĪCĪBPOLITIKA, MOBILIZĒŠANA UN SPĒJU PALIELINĀŠANA	49
Veselībasprātības kopienu un “censozu” sagatavošana	57
Kapacitātes palielināšana veselības aprūpes iestādēs un sistēmās	60
Veselībasprātība kā profesionāla prasme – darbinieku veselībasprātības rīcībspējas palielināšana	65

## KOPSAVILKUMS

---

Veselībasprātība sniedz būtisku ieguldījumu cilvēktiesību principa par vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei aizsardzībā, jo īpaši, ja esošie veselības aprūpes resursi noteiktām iedzīvotāju grupām to apstākļu dēļ ir mazāk pieejami.

Uzlabojot cilvēku un sistēmu veselībasprātību, potenciāli var uzlabot veselības aprūpes drošību un kvalitāti, samazināt veselības iznākumu atšķirības, tādējādi veicinot labklājību un vienlīdzīgāku sabiedrību. Veselībasprātība ir resurss veselības aprūpei, slimību profilaksei un veselības veicināšanai. Tā nodrošina sociālo un ekonomisko ieguldījumu atdevi, palīdzot ietaupīt laiku, izmaksas un glābt dzīvības.

Eiropas Padomes Bioētikas komiteja (CDBIO) aicina dalībvalstis stiprināt un attīstīt veselībasprātības veicināšanas centienus, lai nodrošinātu vienlīdzīgu pieeju veselības aprūpei un samazinātu veselības atšķirības, jo īpaši:

- ▶ **atbalstot veselības aprūpes sistēmu lietotājus, tostarp viņu aprūpētājus un sabiedrisko organizāciju pārstāvjus, piekļuvē drošīcamai veselības informācijai un atbilstoši aprūpei, kā arī aktīvā iesaistē kopīgu lēmumu pieņemšanā ar veselības aprūpes speciālistiem un veselības aprūpes iestādēm par ārstēšanu un aprūpi;**
- ▶ **veicinot piekļuvi digitālajām telpām, lai indivīdi izprastu un tādējādi izmantotu veselības aprūpes pakalpojumus, gūstot no tiem labumu;**
- ▶ **mobilizējot politikas veidotājus un veselības aprūpes iestādes veselībasprātības pilnveidošanai sadarbībā ar nevalstiskajiem partneriem, piemēram, zinātniekiem, industriju un NVO;**
- ▶ **veicot veselībasprātības vajadzību novērtējumu dažādos līmeņos. Lēmumu pieņēmēji un veselības aprūpes sniedzēji tiek mudināti izmantot uz pierādījumiem balstītu pieeju veselībasprātībai;**
- ▶ **palielinot veselībasprātības iespējas, piemēram, veselības aprūpes sistēmu veidošanā, darbinieku un vadītāju apmācībā un izglītībā, izpratnes vairošanā par veselībasprātību kā nodarbinātības iespēju un prasību, kā arī veselībasprātības kā profesionālas prasmes attīstīšanā.**

## PRIEKŠVārds

---

Saskaņā ar Stratēģisko rīcības plānu par cilvēktiesībām un tehnoloģijām biomedicīnā (2020–2025) CDBIO ir apņēmusies sagatavot veselībprātības ceļvedi vienlīdzīgai piekļuvei veselības aprūpei, lai dotu iespēju visiem cilvēkiem, tostarp mazaizsargātām personām, būt efektīvākiem savu tiesību aizsardzībā par piekļuvei veselības aprūpes pakalpojumiem un atbilstošu lēmumu pieņemšanā par savu veselību. Ir būtiski, lai viņi izprastu veselības informāciju un zinātu, kādi veselības aprūpes pakalpojumi ir pieejami un kā tiem vislabāk piekļūt.

Šī darba koordinēšana tika uzticēta CDBIO locekļiem, ceļveža izstrādes grupas vadītājai *Assunta Morresi* (Itālija). Izstrādes grupā piedalījās *Lucie Bozec* (Francija), *Siobhan O'Sullivan* (Īrija), *Rodica Gramma* (Moldova), *Jorge Soares* (Portugāle), *Iuliia Davydova* (Ukraina), kā arī eksperti konsultanti *Kristine Sørensen* (Dānija), *Leena Paakkari* (Somija).

No 2022. gada 16. februāra līdz 18. martam izstrādes grupa organizēja konsultācijas ar ekspertiem. Konsultācijās tika apkopoti komentāri, ierosinājumi un piemēri no dažādu nozaru pārstāvjiem, tostarp no Īpašā pārstāvja migrācijas un bēgļu jautājumos biroja, jo ceļvedis ir aktivitāte, ka iekļauta paredzēta Eiropas Padomes Rīcības plānā par neaizsargāto personu aizsardzību saistībā ar migrāciju un patvērumu Eiropā (2021–2025). Izstrādes grupa ņēma vērā šos komentārus, papildinot ceļvedi, kas tika prezentēts CDBIO tās pirmajā sanāksmē 2022. gada 2.–4. jūnijā un ko CDBIO vēlāk apstiprināja otrajā sanāksmē 2022. gada 2.–4. novembrī.



## IEVADS

---

Veselības aprūpes sistēmu efektivitāte lielā mērā ir atkarīga no tā, kā tās tiek uztvertas, saprastas un vai tām uzticas, kā arī no to piedāvāto pakalpojumu pieejamības, vienlaikus nodrošinot cilvēktiesību ievērošanu. Šos elementus lielā mērā ietekmē cilvēku veselībpratība. Ierobežota veselībpratība ir cieši saistīta ar nevēlamiem veselības iznākumiem, tāpēc veselībpratība ir kļuvusi par kritiski svarīgu sociālo faktoru veselības jomā. Tā ietekmē veselības aprūpes pakalpojumu izmantošanu, veselības aprūpes izmaksas un veidus, kā cilvēki iesaistās veselības aprūpes sistēmā. Neraugoties uz ieguldījumiem veselības aprūpes pakalpojumos, daudzi cilvēki bieži vien nesaņem atbalstu informācijas ieguvei, izprašanai, izvērtēšanai un pielietošanai, lai orientētos sarežģītās veselības aprūpes sistēmās un vidēs.

Eiropas veselības aprūpes sistēmas saskaras ar virkni problēmu, tostarp finansējuma samazināšanos, iedzīvotāju novecošanu, imigrācijas pieaugumu, kultūru daudzveidību, personāla trūkumu, pacientu rindām, izmaksu samazināšanu, aprūpi mājās, ilgtermiņa aprūpi, tehnoloģiju un digitālo veselības aprūpes pakalpojumu un rīku izmantošanas pieaugumu un veselības apdraudējumiem. Covid-19 pandēmija ir skaidri parādījusi, ka veselībpratība ir sabiedrībai svarīgs jautājums. Veselībpratība ir cieši saistīta ar tās saturu un kontekstu, un ir vienlīdz attiecināma uz valstīm gan ar zemiem, gan vidējiem, gan augstiem ienākumiem.



## MĒRĶIS

Šis ceļvedis ir paredzēts lēmumu pieņēmējiem, veselības aprūpes speciālistiem un veselības aprūpes sniedzējiem, lai palīdzētu izvērtēt indivīdu vajadzības veselības aprūpes pieejamībā un uzņemtos ar to saistītos pienākumus, proti:

- ▶ atbalstīt pieejamāku un iekļaujošāku veselības aprūpes sistēmu izveidi, kurās veselībpratība ir nozīmīgs atbalsts labai pārvaldībai. Politikas veidotājiem un veselības aprūpes sniedzējiem ir galvenā loma, prioritizējot un īstenojot veselībpratību ar pārvaldības veseluma un sabiedrības veseluma pieeju, uzlabojot gan iedzīvotāju veselībpratību, gan veselības un sociālo pakalpojumu sniedzēju atsaucību.
- ▶ uzlabot veselībpratības rīcībpolitiku, izpēti un praksi savās valstīs kā daļu no cilvēktiesību programmas, izvērtējot katras valsts vajadzības un izstrādājot mērķtiecīgus veselībpratības risinājumus, piemēram, cilvēkiem mazaizsargātās situācijās, kā arī sadarboties ar veselībpratības kopienām Eiropas Padomes dalībvalstīs un ārpus tām.

Ceļvedis ir paredzēts:

- ▶ kā informatīvs un pielietojams tiešsaistes resurss;
- ▶ kā ilustrācija labajām praksēm;
- ▶ kā gatavs un ērti lietojams materiāls.

Pievēršoties veselībpratībai, ceļvedis skaidro, kāpēc veselībpratība ir svarīga laika un izmaksu taupīšanai un dzīvību glābšanai. Tā sniedz piemērus ar veselībpratību saistītajiem šķēršļiem un iespējām nodrošināt vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei. Ceļvedī galvenā uzmanība pievērsta izaicinājumiem un iespējām, īstenojot veselībpratību rīcībpolitikā un praksē. Vienlaikus tas piedāvā veidus, kā lēmumu pieņēmēji un veselības aprūpes sniedzēji var īstenot veselībpratību dažādos individuālos, organizatoriskos un politiskos līmeņos, lai palīdzētu uzraudzīt uz stratēģiju, mērķiem un mērījumiem balstītu attīstību.

## TVĒRUMS

Šajā ceļvedī galvenā uzmanība ir pievērsta indivīdu un veselības aprūpes sistēmu veselībpratībai, tostarp saistībā ar veselības aprūpi, slimību profilaksi un veselības veicināšanu.

### ŠAJĀ CEĻVEDĪ:

Veselībpratība ir viens no pratību veidiem, kas ietver cilvēku zināšanas, motivāciju un prasmes, kuras ir nepieciešamas, lai atrastu, izprastu, izvērtētu un pielietotu veselības informāciju ikdienas lēmumu pieņemšanā par veselības aprūpi, slimību profilaksi un savas un apkārtējo veselības veicināšanu.

No vienas puses, veselībpratība atspoguļo cilvēku prasmes tikt galā ar veselības aprūpes sistēmu sarežģītajām prasībām. No otras puses, veselībpratība attiecas uz veselības aprūpes sistēmu spēju apmierināt to cilvēku sarežģītās vajadzības un prasības, kuriem tās kalpo. Veselībpratība ir daudzdimensionāls jēdziens, kura pamatā ir mijiedarbība un saskaņa starp veselības aprūpes sistēmām un indivīdiem, ģimenēm un kopienām. Daudzas valstis,

visticamāk, jau ir aktīvi iesaistītas veselībratības jautājumu risināšanā, nelietojot apzīmējumu “veselībratība”.

**ZINĀŠANAS UN KOMPETENCES VESELĪBRATĪBAS JOMĀ ATTIECAS UZ:**

- ▶ zināšanām par veselību, piemēram, informāciju par veselību, slimībām un pacientu tiesībām;
- ▶ praktiskajām iemaņām, piemēram, pamata digitālajām prasmēm, komunikācijas prasmēm un iemaņām meklēt informāciju par veselību un orientēties veselības aprūpes sistēmā;
- ▶ kritisko domāšanu un pašrefleksijas prasmēm, piemēram, spēju salīdzināt un novērtēt veselības informācijas ticamību, pārdomāt informācijas lietderību no personiskā viedokļa, kā arī apzināties un identificēt dažādu slimību simptomus;
- ▶ ētisko atbildību, piemēram, zināšanām par savām pacienta tiesībām, spēju pacelties pāri personiskajai perspektīvai, domājot par savas rīcības ietekmi uz citiem.





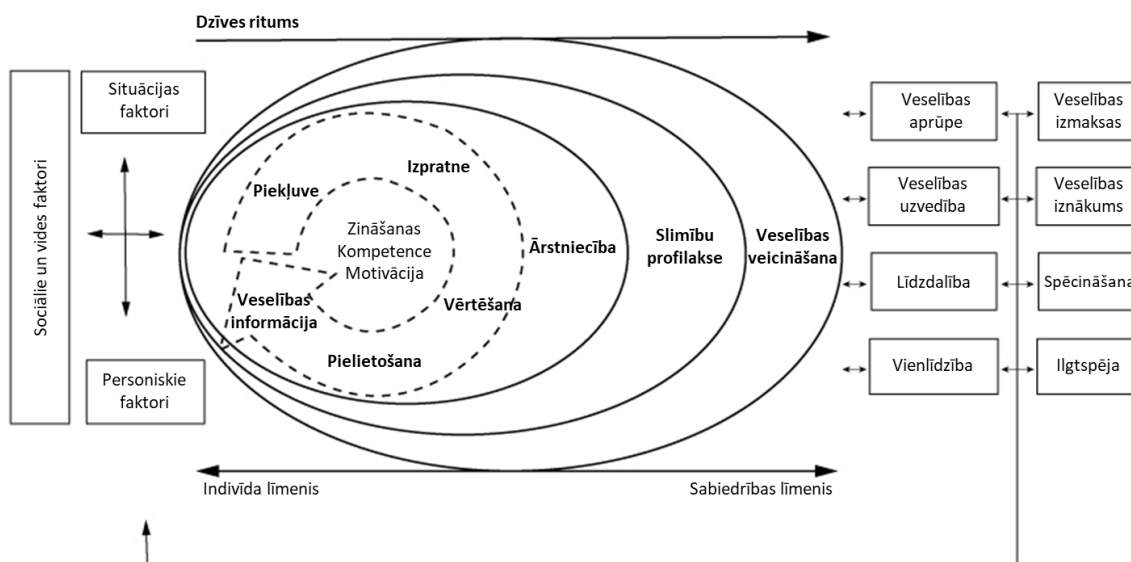
## **VESELĪBPRATĪBA – EFEKTĪVAS UN UZTICAMAS VESELĪBAS APRŪPES SISTĒMAS BŪTISKS PAMATS**

---

Veselībaspratība ir viens no vairākiem pratības veidiem, kas, tāpat kā, piemēram, datu pratība un pilsoniskā pratība, ir nepieciešama pasaules izprašanai. Papildus vispārējai veselībaspratībai to bieži apraksta saistībā ar konkrētu saturu vai kontekstu, piemēram, kā digitālo veselībaspratību, vakcīnu pratību un diabēta pratību.

### **KAS IR VESELĪBPRATĪBA UN KĀPĒC TĀ IR SVARĪGA?**

Visaptverošais konceptuālais veselībaspratības modelis (skatīt attēlu zemāk) pievēršas tam, kā cilvēki iegūst, izprot, novērtē un pielieto informāciju par veselības aprūpi, slimību profilaksi un veselības veicināšanu. Tas izskaidro veselībaspratības attīstību dzīves laikā, un attēlo personīgo, situācijas un kontekstuālo – piemēram, sociālo un vides – faktoru ietekmi. Modelis arī parāda, kā veselībaspratība var ietekmēt veselības aprūpes sistēmas izmantošanu un izmaksas, veselības uzvedību un veselības iznākumus, līdzdalību un spēcīgāšanu, vienlīdzību un ilgtspējību. Veselībaspratība, kas ir ļoti svarīga indivīdu un iedzīvotāju spējai rīkoties veselības jautājumos, ir atkarīga arī no veselības aprūpes sistēmu sniegtā atbalsta, piemēram, no tā, vai pakalpojumi ir viegli pieejami un pārskatāmi, no skaidras komunikācijas un informētas lēmumu pieņemšanas.



Attēlā: Veselībratības konceptuālais modelis<sup>1</sup>

Veselībratība ir ļoti svarīga efektīvu un uzticamu veselības aprūpes sistēmu veidošanai. Tā ļauj cilvēkiem nepārtraukti apgūt jaunu informāciju un aizstāt novecojušo, un rīkoties kā informētiem veselības aprūpes pakalpojumu lietotājiem, lai saglabātu labu veselību.

Cilvēku un sistēmu veselībratības attīstīšana un savstarpējās atbildības veidošana stiprina iespēju vienlīdzību veselības aprūpes pieejamībā. Svarīgi, ka cilvēku neaizsargātību veido un ietekmē gan viņu pašu kompetences un vajadzības, gan veselības aprūpes pakalpojumu organizācija. Tādēļ iespēja pilnveidot savu veselībratību būtu jānodrošina visiem, tostarp cilvēkiem mazaizsargātās situācijās, kas saskaras ar veselībratības problēmām.

## VESELĪBRATĪBA, NEVIENLĪDZĪBA VESELĪBAS JOMĀ UN EKONOMISKĀ IETEKME

Veselībratība ir svarīgs faktors, kas ietekmē veselību un var novērst negodīgu nevienlīdzību veselības jomā. Pastāv būtiska sociālekonomiska saistība, kas norāda, kā zems sociāli ekonomiskais stāvoklis, zema izglītība, nevēlama veselības uzvedība, zems veselības pašvērtējums un palielināta pakalpojumu izmantošana ir saistīta ar ierobežotu veselībratību. Atšķirības veselībratībā var radīt nevienlīdzību gan starp valstīm, gan starp dažādām vienas valsts iedzīvotāju grupām.

Vāja veselībratība pārmērīgi tērē cilvēkresursus un finanšu resursus, radot šķēršļus ilgtspējīgai attīstībai. Eiropā trūkst ekonomikas pētījumu par veselībratību. Vājas veselībratības izmaksu aplēse ir sarežģīta joma, kurā jāizdara daži pieņēmumi. ASV veiktie pētījumi liecina, ka zemas veselībratības gada izmaksas veido 3–5% no veselības aprūpes budžeta<sup>2</sup>. Pamatojoties uz šiem aprēķiniem, zemas veselībratības izmaksas Anglijā varētu būt 2,95–4,92 miljardi sterliņu mārciņu (pamatojoties uz Anglijas Nacionālā veselības dienesta

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

<sup>2</sup> Vernon *et al.* 2007.

budžetu 2014.–2015. gadam 98,4 miljardu sterliņu mārciņu apmērā)<sup>3</sup>. Tomēr ASV secinājumi par ietekmi uz izmaksām nav precīzi pārnesami uz veselības aprūpes sistēmām Eiropā. Nesen ASV veiktajā pētījumā par *Medicare* atbalsta saņēmējiem tika lēsts, ka veselības aprūpes izmaksas uzlabošana varētu novērst gandrīz vienu miljonu hospitalizācijas gadījumu un ietaupīt vairāk nekā 25 miljardus dolāru gadā<sup>4</sup>.

## CILVĒKTIESĪBAS SAISTĪBĀ AR VESELĪBPRATĪBU

Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu (Ovjedo konvencija) kopā ar Eiropas Cilvēktiesību konvenciju un Eiropas Sociālo hartu, nodrošina cilvēktiesību ietvaru, kas attiecas uz veselības jomu un nosaka principus, kuru cienīšanu un īstenošanu var būtiski ietekmēt veselības aprūpe. Piemēram, informētās piekrišanas princips veselības aprūpei (Ovjedo konvencijas 5. pants) ietver spēju iegūt un saprast atbilstošu informāciju, lai varētu sniegt piekrišanu. Citiem vārdiem sakot, veselības aprūpe (piekļuve informācijai un tās izpratne, kritiskā domāšana) ļauj indivīdiem novērtēt veselības aprūpes ieguvumus un riskus, lai varētu pieņemt pilnībā informētus lēmumus.

Veselības aprūpe ir nozīmīgs ieguldījums, lai sasniegtu Apvienoto Nāciju Organizācijas ilgtermiņa attīstības 3. mērķi “nodrošināt veselīgu dzīvi un sekmēt labklājību jebkura vecuma cilvēkiem”. Veselības aprūpi var uzskatīt par instrumentu, kas dod cilvēkiem iespēju, izmantojot dažādus saziņas un rīcības veidus veselības aprūpes sistēmās un citās rīcībpolitikas jomās, piekļūt informācijai, to izprast un izmantot veidā, kas veicina un uztur labu veselību. Turklāt veselības aprūpe nodrošina stratēģisku pieeju, lai sasniegtu visaugstāko iespējamo veselības līmeni ikvienam, balstoties uz četriem būtiskiem elementiem: 1) **Pieejamība**: nepieciešamība pēc visiem pieejamām sabiedrības veselības un veselības aprūpes iestādēm, precēm un pakalpojumiem, kā arī programmām; 2) **Piekļuve**: veselības aprūpes iestādēm, precēm un pakalpojumiem jābūt nediskriminējošiem un sasniedzamiem ikvienam, par pieņemamu cenu, ar pieejamu informāciju un (fiziski) sasniedzamiem; 3) **Pieņemamība**: visām veselības aprūpes iestādēm, precēm un pakalpojumiem ir jāatbilst medicīnas ētikas prasībām un jābūt kultūrāli pieņemamiem; 4) **Kvalitāte**: veselības aprūpes iestādēm, precēm un pakalpojumiem jābūt zinātniski un medicīniski pamatotiem un kvalitatīviem, tostarp nodrošinot kvalificēta veselības aprūpes personāla iesaisti.

## VESELĪBPRATĪBA VESELĪBAS APRŪPES SISTĒMU UZTICAMĪBAS VEIDOŠANAI

Veselības aprūpes sistēmām, to vadītājiem un pakalpojumu sniedzējiem ir ļoti svarīga loma, lai cilvēkiem nodrošinātu iespējas brīvi un informēti izdarīt ar veselību saistītas izvēles. Veselības aprūpe spējina pacientus, saskaroties ar šo sistēmu sarežģītību, iepazīstot to zināšanas un metodes, dod iespēju novērtēt informāciju, kā arī pieņemt lēmumus par ārstēšanu un aprūpi.

Veselības aprūpe ir svarīga plašākā veselības profilakses kontekstā. Tas attiecas uz daudzveidīgas zinātniskas un klīniskas informācijas izprašanu, lai veicinātu veselības iznākumus (veselības profilakses pasākumi tiek veikti, lai izvairītos no saslimšanas, un tāpēc

---

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

<sup>4</sup> United Health Group, 2020.

tos var personiski neizjust atšķirībā no ārstniecības līdzekļiem un terapijas, kas slimības laikā jūtami ietekmē cilvēkus).

Aplūkosim šādus piemērus:

- ▶ Covid-19 pandēmija aizsāka lielāko vakcinācijas kampaņu cilvēces vēsturē. Starp daudzajām problēmām, ar kurām saskarās indivīdi, bija vakcinācijas riska un ieguvumu salīdzinošs novērtējums (iespējams, ka tam ir nepieciešama padziļināta konceptuāla izpratne par statistiskās datiem, piemēram, par procentuālajām daļām, varbūtību, prognožu modeļiem un dažādiem scenārijiem). Šajā ziņā veselībasprātība var palīdzēt cilvēkiem uztvert, izprast un novērtēt riskus.
- ▶ Veselīgs uzturs veicina veselīgu dzīvi, tostarp mazāku sirds un asinsvadu slimību risku. Diēta ir ļoti atkarīga no cilvēku un sabiedrības grupu kultūras un ģeogrāfiskajiem faktoriem. Šajā ziņā veselībasprātība veicina prasmes, sensitivitāti un empātiju, kas nepieciešama efektīvākai izmaiņu veicināšanai dažādu cilvēku un grupu ikdienas uzturā.

Līdz ar to veselībasprātību var uzskatīt par individuālās un sabiedrības veselības noteicošo faktoru. Tā veicina atsevišķu personu veselību un to kopienai vai citu indivīdu grupu veselību, kam ir kopīgas zināšanas veselības jomā. Citiem vārdiem sakot, veselībasprātība būtībā ir attiecībās balstīta darbība, kas var veicināt vispārējo labklājību, tostarp cilvēkiem mazaizsargātās situācijās.



## **VESELĪBPRATĪBA VIENLĪDZĪBAS UN UZTICĒŠANĀS NODROŠINĀŠANAI VESELĪBAS APRŪPES SISTĒMĀS**

---

Pastāv pieci izaicinājumi, kurus jāņem vērā, nodrošinot vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpei: 1) piekļuve drošīgam veselības informācijai; 2) atbilstošas aprūpes pieejamība; 3) saziņa starp indivīdiem, veselības aprūpes speciālistiem un veselības aprūpes iestādēm; 4) kopīga lēmumu pieņemšana par ārstēšanu un aprūpi; un 5) piekļuve digitālajām telpām, lai izprastu un izmantotu veselības aprūpes pakalpojumus.

Gan cilvēku, gan sistēmu veselībratības uzlabošana nostiprina iespēju vienlīdzību veselības aprūpes pieejamībā. Neaizsargātību šo izaicinājumu kontekstā nosaka un ietekmē cilvēku kompetence un vajadzības, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu organizācija.





## **PIEKĻUVE DROŠTICAMAI VESELĪBAS INFORMĀCIJAI**

- ▶ **Veselības informācijas ticamības novērtēšana ir liels izaicinājums. Veselībpratība un skaidra komunikācija uzticamos avotos nodrošina piekļuvi drošticamai informācijai.**

### **KONTEKSTS**

Veselības informācijai jābūt precīzai, atbilstošai, savlaicīgai, atjauninātai un pārskatāmai. Visiem cilvēkiem vajadzētu būt vienlīdzīgām iespējām tai piekļūt un to saņemt. Tai jābūt viegli saprotamai.

Piekļuve drošticamai veselības informācijai ietver spēju iegūt, salīdzināt un analizēt veselības informāciju no dažādiem avotiem, kā arī reālas iespējas to izprast un izmantot. Tā veicina indivīdiem nepieciešamās zināšanas un izpratni, lai lemtu par aprūpes izvēli un rūpētos par savu veselību.

Digitālā veselības informācija papildina informāciju, ko sniedz veselības aprūpes speciālisti. Tā var papildināt cilvēku izpratni par savu veselību un tās veicināšanas iespējām. Piekļuve drošticamai veselības informācijai ir arī svarīgs aizsardzības pasākums, kas darbojas kā līdzeklis slimību panikas novēršanai.



## IZAICINĀJUMI

Eiropā katram ceturtajam pusaudzim ir grūtības novērtēt veselības informācijas ticamību, kā arī salīdzināt informāciju no dažādiem avotiem. Katram piektajam pusaudzim ir grūtības atrast ar veselību saistītu informāciju, kas būtu viegli saprotama<sup>5</sup>. 25–72% pieaugušo iedzīvotāju ziņo par grūtībām novērtēt veselības informācijas ticamību.<sup>6</sup>

Bezsaistes informācijas atrašana ir kļuvusi sarežģītāka. Attiecībā uz digitālo veselības informāciju, katrs ceturtais eiropietis uzskata, ka viņu valsts iestādes nepadara informāciju viegli atrodamu, neizmantojot internetu, pretstatā katram sestajam eiropietim, kas spēj to atrast<sup>7</sup>.

Informācijas drošticamība attiecas ne tikai uz tās precizitāti, bet arī uz tās piemērojamību personas dzīves un pašreizējām vajadzībām. Ierobežotas prasmes atrast, izprast, novērtēt un izmantot veselības informāciju kavē reālu piekļuvi uzticamām zināšanām, neļaujot indivīdiem izprast savu veselību, tās veicināšanas un uzturēšanas iespējas, kā arī to, kad un kā meklēt palīdzību.

Piekļuve drošticamai veselības informācijai ir nepieciešama, ņemot vērā straujo kļūdainas informācijas un dezinformācijas izplatību sociālajos medijos un citos interneta rīkos un pakalpojumos. Šī parādība, kas pazīstama kā "infodēmija", apvienojumā ar ierobežotu veselībratību apgrūtina drošticamas informācijas atrašanu uzticamos avotos, palielinot preventijas pasākumu neievērošanas riskus un novēlotu piekļuvi nepieciešamajai aprūpei. Cilvēki ar ierobežotu veselībratību biežāk uzticas informācijai, kas iegūta no sociālajiem medijiem un draugiem, nevis no veselības aprūpes iestādēm un veselības aprūpes speciālistiem. No kļūdainas informācijas vairāk cieš mazāk turīgas kopienas, jo tajās ir zemāks uzticēšanās līmenis veselības aprūpes iestādēm un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kas kopā ar zemāku imunitātes līmeni pret izplatītām slimībām izraisa slimību paniku un medicīnas pakalpojumu nepieejamību.

Prasmei izmantot un saprast skaitļus (t.i., skaitļošanas prasmei) ir liela nozīme informācijas attēlošanā un izplatīšanā. Tomēr sarežģīta skaitliska informācija par veselības riskiem un ieguvumiem ne vienmēr ir viegli saprotama. Iedomājieties, piemēram, skaitlisku informāciju par ārstēšanas riskiem un efektivitāti, dzīvesveida ieguvumiem un zāļu izraisītajām blakusparādībām. Daudzi cilvēki, tostarp mazāk turīgie, mazāk izglītotie un tie, kas cieš no kognitīviem traucējumiem vai valodas grūtībām, biežāk saskaras ar problēmām šajā jomā.

## RĪCĪBAS IESPĒJAS UN LABĀ PRAKSE

Pieejamā informācija ir jāizplata uzticamos avotos. Piekļuve drošticamai veselības informācijai nodrošina indivīdu spēju veidot un attīstīt visaptverošu izpratni par savu veselību. Spējas novērtēt ar veselību saistītas informācijas drošticamību var attīstīt jau no mazotnes, izmantojot skolas mācību programmu. Veselībratības izglītība skolā visās valstīs palīdz mazināt atšķirības reģionālā un globālā līmenī.

---

<sup>5</sup> Skolas vecuma bērnu veselības uzvedības pētījums 2017./18. mācību gadā, nepublicēti rezultāti.

<sup>6</sup> The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of WHO Action Network M-POHL, 2021

<sup>7</sup> EU Fundamental Rights Agency: <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>

<b>Personām ir nepieciešams:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• meklēt un atrast veselības informāciju dažādos avotos;</li><li>• salīdzināt, apkopot un izvērtēt veselības informāciju no dažādiem avotiem;</li><li>• pārdomāt informācijas lietderību un pielietojamību no personiskā viedokļa.</li></ul>	<b>Sistēmām ir pienākums:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nodrošināt informācijas pieejamību cilvēkiem ar atšķirīgām vajadzībām, piemēram, cilvēkiem ar mācīšanās traucējumiem vai dzirdes un redzes traucējumiem;</li><li>• veidot viegli pieejamu veselības informāciju visās nepieciešamajās valodās, izmantojot dažādus kanālus un formātus;</li><li>• izplatīt viegli saprotamu, kulturāli pieņemamu un empātisku informāciju ar dažādām komunikācijas stratēģijām;</li><li>• sniegt atjauninātu un drošticamu veselības informāciju no uzticamiem avotiem;</li><li>• sniegt informāciju, kas ir būtiska un pielāgojama indivīdiem ar dažādām ikdienas vajadzībām.</li></ul>
---	---



*Labā prakse*

**Digitālās izglītības un pratības apgūšana, izmantojot caurviju tēmas dažādos mācību priekšmetos – Vācija**

**Mērķis un uzdevumi:** Pamatojoties uz Vācijas izglītības nozares stratēģiju, visām skolām ir jā sagatavo skolēni digitālajai transformācijai. Valsts līmenī digitālās izglītības un digitālās pratības stratēģijas izpaužas medijpratības kompetences ietvarā un mācību programmā.

**Mērķa grupa:** Skolēni

**Metode:** Digitālā izglītība un digitālā pratība ir caurviju tēmas, kas jāiekļauj dažādos mācību priekšmetos no 1. līdz 13. klasei. Līdztekus digitālo rīku, saziņas digitālajās telpās, datu aizsardzības un ētikas apgūšanai skolēniem tiek mācīts attīstīt kritisku nostāju, kā arī meklēt, salīdzināt un analizēt informāciju no dažādiem avotiem.

**Rezultāts:** Veselības tēmas iekļaušana kompetenču sistēmā un mācību programmā ļauj pievērsties veselībratībai un vienlaikus ietaupa resursus.

**Pievienotā vērtība:** Izglītība skolās sasniedz visus skolas vecuma bērnus. Veselībratība kā daļa no skolas mācību programmas, tāpat kā mediju un digitālā pratība, ir daudzsološa stratēģija, lai atbalstītu visus jauniešus to zināšanu un prasmju apgūvē, kas vajadzīgas, lai piekļūtu drošticamai veselības informācijai, kas ir būtiska viņu veselībai un labklājībai.



*Labā prakse*

### **Veselībasprātība kā obligāts mācību priekšmets skolā – Somija**

**Mērķis un uzdevumi:** Veselībasprātība, tai skaitā arī kritiskā domāšana, tiek apgūta skolā īpašā obligātā mācību priekšmetā ar nosaukumu “Veselības izglītība”.

**Mērķa grupa:** Sākumskolas un vidusskolas skolēni.

**Metode:** 1.–6. klašu grupā veselības izglītība tiek apgūta kā patstāvīga daļa mācību priekšmetu kopā ar nosaukumu “Vides zinības”. 7.–9. klasē un vispārējā vidusskolas programmā veselības mācība ir atsevišķs priekšmets. Jau sākumskolas klasēs skolēniem māca izvērtēt informāciju un izvēlēties drošticamus informācijas avotus, bet augstākajās klasēs viņi apgūst informācijas izvērtēšanu pēc vairākiem kritērijiem. Vēlāk viņiem māca par informācijas ticamību, kā arī par masu informācijas un zinātniskās informācijas atšķirībām. Ar veselību saistītās kompetences tāpat kā medijprātība un digitālās prasmes tiek apgūtas, izmantojot caurviju tēmas, kas tiek apgūtas visos mācību priekšmetos.

**Rezultāts:** Mācību programma uzlabo bērnu un pusaudžu spēju piekļūt drošticamai veselības informācijai.

**Pievienotā vērtība:** Veselībasprātības kā obligāta mācību priekšmeta apguve var mazināt veselībasprātības atšķirības skolās.



*Labā prakse*

### **Vecāka gadagājuma cilvēku ar atšķirīgu neatkarības līmeni aprūpētāju veselībasprātība – Itālija**

**Mērķis un uzdevumi:** Mūsdienās daudzi vecāka gadagājuma cilvēku ar dažāda līmeņa fiziskām un/vai garīgām problēmām tiek aprūpēti mājās. Viņiem ir vajadzīga palīdzība ievērojamā ikdienas dzīves daļā, ko parasti nodrošina kāds ģimenes loceklis vai profesionāls aprūpētājs. Abos gadījumos aprūpētāja veselībasprātībai ir izšķiroša nozīme, nodrošinot vecāka gadagājuma cilvēkiem piekļuvi atbilstošai informācijai un aprūpei, kas ietver zāļu lietošanu, ēdiena gatavošanu un ēšanu, palīdzību personīgās higiēnas nodrošināšanā, kā arī atbalstu, piekļūstot veselības aprūpes sistēmai un orientējoties tajā (piemēram, plānojot vizītes pie veselības aprūpes speciālistiem, izmeklējumus utt.). Daudziem ģimenes locekļiem un algotiem aprūpētājiem trūkst nepieciešamā veselībasprātības līmeņa (kognitīvo, sociālo spēju), lai piekļūtu, izprastu un rīkotos ar informāciju, kas nepieciešama, lai aprūpētu vecāka gadagājuma cilvēkus.

**Metode:**

- ▶ aprūpētāju veselībratības līmeņa vērtēšana dažādos apstākļos, tostarp mājās un saskarsmē ar veselības aprūpes sistēmu;
- ▶ aprūpētāju veselībratības līmeņa izvērtēšana saistībā ar aprūpes sarežģītības pakāpi, kas nepieciešama, lai atbalstītu vecāka gadagājuma cilvēkus;
- ▶ mērķtiecīga to veselības aprūpes speciālistu apmācība, kas palīdz vecāka gadagājuma cilvēkiem ar invaliditāti, lai palīdzētu viņiem novērtēt veselībratības līmeni, kas aprūpētājiem nepieciešams dažādos gados vecāku cilvēku aprūpes posmos;
- ▶ aprūpētāju veselībratības prasmju un kompetenču izvērtēšana, lai attiecīgi konsultētu un apmācītu viņus.

**Rezultāts:** Iespējas novērtēt veselības aprūpes speciālistiem nepieciešamās prasmes un kompetenci palīdz izlemt, vai attiecīgais aprūpētājs spēj aprūpēt vecāka gadagājuma cilvēkus, kuriem ir blakusslimības un/vai nepieciešams augsts aprūpes sarežģītības līmenis. Šim novērtējumam ir būtiska nozīme, atspoguļojot un pārskatot attiecības starp veselības aprūpes speciālistiem, lai nodrošinātu piedāvātās aprūpes nepārtrauktību, tādējādi saglabājot atbalstu ģimenei.

**Pievienotā vērtība:** Aprūpētāju veselībratība palīdz nodrošināt atbilstošu nepārtrauktu aprūpi – formālo, vadošo un ģimenes aprūpi – vecāka gadagājuma cilvēkiem ar atšķirīgu neatkarības līmeni.



*Labā prakse*

**Veselībratība bērniem veselīga dzīvesveida veicināšanai – Rumānija**

Aptaukošanās ir viens no nopietnākajiem sabiedrības veselības izaicinājumiem. Aptaukošanās un ar to saistītās slimības ir lielā mērā novēršamas, ja uz tām reaģē jau no bērnības. Tāpēc bērnu aptaukošanās novēršana ir prioritāte.

**Mērķis un uzdevumi:** “Vecmāmiņas veselības soma. Veselīgas tradīcijas veseliem bērniem” iniciatīva tika uzsākta lasi (Rumānijā) 2012. gadā. Tā ir kopienā un kultūras tradīcijās balstīta programma, kuras mērķis ir veicināt veselīgu dzīvesveidu, veidojot kampaņas bērnudārzos un skolās, lai rosinātu bērnu veselīgu uzvedību, kā arī veidotu zinātniskos pierādījumus balstītus oriģinālus izglītības resursus.

Galvenais mācību līdzeklis ir “Veselības soma”. Bērni uzzina par veselīga dzīvesveida elementiem ar burvju somas – “Vecmāmiņas veselības somas” – palīdzību. Ar tautas pasaku tēlu palīdzību (kaza, trīs bērni, sliktais vilks u.c.) bērni mācās atpazīt to, kas ir labs un kas kaitē viņu veselībai.

**Metode:**

- ▶ skolotāju apmācība 2020.–2021. gadā tālākizglītības kursā “Vecmāmiņas veselības soma”;
- ▶ informatīvas kampaņas, piemēram, akcija “Ķermeņa ritmi: tradīcijas un veselība”, kurā piedalījās 20 000 bērnu no lasi novada;
- ▶ darbnīcas bērniem, vecākiem un skolotājiem;
- ▶ izvēles mācību priekšmeta par veselīgu dzīvesveidu ieviešana skolās, kā rezultātā 2020. gada septembrī to sāka apgūt 4000 bērni vecumā no 5 līdz 10 gadiem;
- ▶ mācību līdzekļu izstrāde bērnu veselīgas uzvedības apguvei;
- ▶ konference “Bērnu aptaukošanās novēršana”, kas ik gadu tiek organizēta lasi, iepriekšējo reizi notika 2021. gada jūnijā, un tās tēma bija “Bērnu aptaukošanās Covid-19 laikā – ģimenes paradumu veidošanās”. Konference notika tiešsaistē, un tajā piedalījās referenti no 10 valstīm.

**Pievienotā vērtība/Rezultāts:**

Iniciatīvas mērķauditorija ir bērni vecumā no 3 līdz 11 gadiem un viņu ģimenes, un tā ir devusi labumu 100 000 bērniem. 2021. gadā lasi pilsētā bērnu aptaukošanās izplatība ir samazinājusies no 11% līdz 7%.

Iniciatīva ir guvusi ievērojamu starptautisku atzinību, jo īpaši:

- ▶ tā ir daļa no starptautiskiem tīkliem bērnu aptaukošanās novēršanai – EPODE (*Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants*) starptautiskā tīkla un Jaunatnes veselības kopienas;
- ▶ Globālajā aptaukošanās forumā (Ņujorka, 2012) tai tika piešķirta galvenā balva par labāko bērnu aptaukošanās novēršanas aktivitāti;
- ▶ tai ir piešķirta Eiropas Kopienas galvenā balva – 2020. gada ES Veselības balva kategorijā veselīga dzīvesveida pilsētas par labāko kopienas līmeņa (lasi pilsētas) iniciatīvu veselīga dzīvesveida popularizēšanai.



## PIEKĻUVE ATBILSTOŠAI APRŪPEI

- ▶ **Nepietiekama informētība par pieejamajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, to atrašanu un izmantošanu ir būtisks izaicinājums, kas ietekmē cilvēku spēju atrast nepieciešamo veselības aprūpi.**
- ▶ **Veselības aprūpes sniegšana, sistēmas un vide ir kļuvušas arvien sarežģītākas, kas var apgrūtināt indivīdu piekļuvi pakalpojumiem. Šie pakalpojumi jāorganizē, nodrošinot saskaņotus piekļuves veidus un iespējas, kas ir cilvēkiem saprotami, pieejami un apgūstami.**
- ▶ **Pētījumi un prakse veselībratības jomā liecina par nepieciešamību iesaistīt mediatorus, kā arī kopienu un pacientu aizstāvjus, lai veicinātu informāciju un saziņu ar grūti sasniedzamiem indivīdiem un grupām.**

## KONTEKSTS

Veselības aprūpes pakalpojumiem ir jābūt viegli piekļūstamiem un pieejamiem iedzīvotājiem. Spēja atrast atbilstošu primāro aprūpi ir svarīgi piekļuves vārti veselības aprūpes sistēmai, jo īpaši smagu slimību ārstēšanas gadījumā. Atbilstošas aprūpes meklēšana un saņemšana ir atbildīga attieksme pret citiem, jo īpaši infekcijas slimību izplatības pārvaldībai un ārstēšanai.



Pieklūve atbilstošai aprūpei ir galvenais faktors, kas ietekmē veselības atšķirības un veselības iznākumus. Lai saprastu, kas ir atbilstoša aprūpe, jāņem vērā vairāki faktori: 1) aprūpe balstās uz skaidriem pierādījumiem par veselības uzlabošanas efektivitāti, un to sniedz veselības aprūpes speciālisti, kam ir zināšanas un prasmes strādāt kulturāli sensitīvā veidā; 2) aprūpē tiek ņemta vērā resursu izmantošana atbilstoši reģionu un iedzīvotāju grupu vajadzībām, ievērojot izmaksu lietderības principu; 3) aprūpe tiek piedāvāta tā, lai nodrošinātu taisnīgumu aprūpes sniegšanā; 4) aprūpe ir vērsta uz pacientu un tādēļ ņem vērā pacientu kontekstu, kultūru, autonomiju, vajadzības un vēlmes, kas ietver viņu iesaistīšanos aprūpē un iespēju nodrošināšanu aprūpes meklējumos un pašaprūpē.

## **IZAICINĀJUMS**

Lai piekļūtu atbilstošai aprūpei, būtiska ir izpratne par pacientu tiesībām. Tā ietver zināšanas par veselības aprūpes pakalpojumu esamību un to izmantošanu. Šo zināšanu trūkums var kavēt savlaicīgu aprūpes pieejamību. Šajā ziņā personām ar ierobežotu veselībpratību ir lielāka iespēja saskarties ar grūtībām, kā rezultātā tiek kavēta aprūpes saņemšana.

Ierobežota veselībpratība ir saistīta arī ar veselības aprūpes pakalpojumu un resursu nelietderīgu un nepareizu izmantošanu. Tā ir būtiska problēma Eiropā, jo katrs sestais cilvēks ziņo par grūtībām noskaidrot, kur saņemt profesionālu palīdzību saslimšanas gadījumā<sup>8</sup>.

Veselībpratību nevajadzētu pieņemt kā pašsaprotamu, jo īpaši to cilvēku vidū, kam ir īpašas vajadzības vai kuriem citādi ir ierobežotas spējas atrast un saņemt aprūpi, orientēties veselības aprūpes sistēmā. Piemēram, cilvēki ar ilgstošiem garīgās veselības traucējumiem, vecāka gadagājuma cilvēki un tie, kam ir sociālekonomiski ierobežojumi, biežāk neierodas uz vizītēm pie veselības aprūpes speciālistiem. Tas ir īpaši satraucoši veselības aprūpes un slimību profilakses kontekstā, piemēram, hronisku slimību skrīningam un uzraudzībai.

Nodrošināt individuālu piekļuvi atbilstošai aprūpei visām iedzīvotāju grupām var būt izaicinājums veselības aprūpes sistēmām, jo īpaši, ja tās ir sarežģītas un sadrumstalotas. Piemērs ir problēmas, kas saistītas ar aprūpes nodrošināšanu migrantiem, kam ir valodas un komunikācijas barjeras. Tomēr jāatzīmē, ka migrantu veselībpratība dažādās Eiropas valstīs ir atšķirīga; dažās valstīs, piemēram, Austrijā, tiek ziņots, ka daļai migrantu ir augsts veselībpratības līmenis, bet citās, piemēram, Dānijā, ir pretēja pieredze. Šajā sakarā varētu apsvērt kultūras un zināšanu mediatoru iesaisti, lai nodrošinātu "tulkošanu" starp veselības aprūpes sistēmas darbiniekiem un pacientiem.

---

<sup>8</sup> The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of the WHO Action Network M-POHL, 2021.

## RĪCĪBAS IESPĒJAS, RĪKI UN LABĀ PRAKSE

Uzlabot indivīdu veselībratību nozīmē palīdzēt atrast nepieciešamo veselības aprūpi un veidot atbildīgu “palīdzības meklēšanas” rīcību. Veselības aprūpes sistēmām ir pienākums attīstīt atbilstošu aprūpi, kas ir viegli pieejama.

### Rīcības iespējas

<p><b>Personām ir nepieciešama:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• informācija par pacienta tiesībām, tostarp veselības aprūpes pieejamību un iespējām, un prasme pieprasīt atbilstošu aprūpi;</li><li>• atbilstoša informācija par savu veselības stāvokli;</li><li>• spēja identificēt un interpretēt dažādu slimību simptomus;</li><li>• zināšanas par to, kad un kur meklēt palīdzību;</li><li>• spēja pārdomāt savas rīcības ietekmi uz citiem (piemēram, veselības aprūpe saistībā ar infekcijas slimībām).</li></ul>	<p><b>Sistēmām ir pienākums:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• veicināt izpratni par veselības aprūpi dažādās kultūrās, vajadzības gadījumā iesaistot kultūru mediatorus, lai pielāgotu veselības aprūpes pakalpojumus migrantu un citu līdzīgās situācijās esošu personu kultūras īpatnībām, piedāvājot dažādu aprūpes veidu iespējas;</li><li>• nodrošināt vieglu piekļuvi informācijai par dažādām aprūpes iespējām visās nepieciešamajās valodās;</li><li>• izstrādāt saskaņotu un vienkāršu veselības aprūpes sistēmu vidi, lai cilvēki varētu tajā orientēties;</li><li>• iesaistīt sabiedrību lietotājiem un veselībratībai draudzīgu sistēmu izstrādē.</li></ul>
--	--



Rīki

### Veselībratība un “pacienta ceļš”

**Mērķis un uzdevumi:** Uzsvars uz organizāciju veselībratību iezīmē nepieciešamību veidot saskaņotus un vienkāršus ceļus veselības aprūpes sistēmas lietotājiem. Pacienta ceļa kartēšana (skatīt piemēru tālāk) ir veids, kā vizualizēt un iegūt pārskatu par pacienta pieredzi visa aprūpes ceļa laikā.

**Metode:** Pacienta ceļa karte (zināma arī kā veselības aprūpes sistēmas klienta ceļa karte) ir visu to saskares punktu iezīmēšana, kurus pacients iziet savā aprūpes ceļā veselības aprūpes sistēmā. Tas ietver visus saskares punktus pirms vizītes, tās laikā un pēc tās.

**Rezultāts:** Šī metode sniedz ieskatu pacientu pieredzē aprūpes ceļā veselības aprūpes iestādē un pacientu plūsmā kopumā, lai veidotu stratēģijas aprūpes kvalitātes uzlabošanai, efektivitātes paaugstināšanai un pacientu apmierinātības uzlabošanai.

**Pievienotā vērtība:** Pacientu ceļa kartēšana ir vērtīgs, daudzveidīgi pielietojams instruments dažāda veida un lieluma veselības aprūpes organizācijām un uzņēmumiem. Tai ir vairāki ieguvumi, piemēram, tiek izgaismoti šķēršļi, ar kuriem pacienti saskaras

piekļuvē aprūpei, identificētas pacienta pieredzes uzlabošanas iespējas ārstēšanas laikā un atklāti atbalsta veidi pēc ārstēšanas beigām.

	PIRMS		PROCESĀ				PĒC	
NORISES	Vispārēja vēža prevencija	Vizītes pie ģimenes ārsta	Vizīte pie onkologa	Ārstēšana	Dalība pētījumā		Atveseļošanās	Paliatīvā aprūpe
EMOCIJAS	Nelielas vai nekādas bažas	Bažas	Uztraukums/ Depresija/ Bailes	Uztraukums/ Bailes/ Cerība	Bažas/ Optimisms/ Cerība		Uztraukums/ Cerība	Uztraukums/ Noslīguma tuvošanās
PIEZĪMES	Ierastā dzīve	Kļūšana par pacientu	Vēža pacients/e	Vēža pacients/e	Vēža pacients/e		Vēža izdzīvotājs/a	Termināls vēža pacients/e

Attēlā: Veselības aprūpes sistēmas klientu ceļa kartes paraugs



Labā prakse

### Sīrijas bēgļu piekļuves medicīnas pakalpojumiem veicināšana – Turcija

Turcija uzņem miljoniem bēgļu, kuru piekļuvi veselības aprūpei kavē kultūras un valodas barjeras. Migrantu uzticēšanās stiprināšana veselības aprūpes sistēmām un veselības aprūpes speciālistiem ir būtisks elements, lai atvieglotu viņu piekļuvi veselības aprūpes sistēmām.

**Mērķis un uzdevumi:** Kopīgās Turcijas, ES un PVO iniciatīvas mērķis ir iepazīstināt Sīrijas bēgļus ar Turcijas veselības aprūpes sistēmu, lai viņi varētu praktizēt medicīnu Turcijā un sniegt veselības aprūpes pakalpojumus tieši Sīrijas bēgļiem. To darot, iniciatīva veicina Sīrijas bēgļu integrāciju Turcijas sabiedrībā un palīdz viņiem strādāt kopienas labā. Iniciatīva palīdz arī atvieglot slogu Turcijas veselības aprūpes sistēmai.

**Mērķa grupa:** Iniciatīva vērsta uz Sīrijas veselības aprūpes darbiniekiem, kuri ir daļa no 3,7 miljoniem Turcijā pārvietoto Sīrijas migrantu. Proti, iniciatīva domāta ārstiem, māsām, vecmātēm un citiem medicīnas speciālistiem.

**Metode:** Tiek identificēti Sīrijas veselības aprūpes darbinieki, kam tiek dota iespēja apgūt teorētisko un praktisko apmācību vienā no septiņiem mācību centriem, kas izveidoti visā valstī (Ankarā, Gaziantepā, Šanlıurfā, Izmirā un Mersinā), Turcijas medicīnas profesionāļu uzraudzībā. Viņi apgūst adaptācijas kursu, ko ir izstrādājis PVO nacionālais birojs Turcijā. Covid-19 pandēmijas laikā mācības tika nodrošinātas digitāli, izmantojot īpaši izstrādātu tālmācības platformu. Kurss ietver modulūkus par garīgo veselību, neinfekciozām slimībām, bērnu agrīno attīstību, psihosociālo atbalstu katastrofu gadījumos, medicīnisko datu sistēmām, kā arī arodveselību un drošību. Centros tiek apmācīti arī tulki, kas medicīnas iestādēs darbojas kā kultūras mediatori. Rezultātā Sīrijas veselības aprūpes speciālisti saņem atļauju strādāt Turcijas veselības aprūpes sistēmā.

**Rezultāts:** Kopš programmas uzsākšanas to apguvuši tūkstošiem veselības aprūpes speciālistu. Programmas ietvaros ir izstrādāti mācību materiāli, kas izmantoti arī Turcijas profesionāļu apmācībās par garīgo veselību.

**Pievienotā vērtība:** Sīrijas veselības aprūpes speciālistu nodarbināšana Turcijā ir svarīga, lai novērstu valodas un kultūras šķēršļus veselības aprūpes pieejamībai. Bēgļu iespēju stiprināšana un integrācija Turcijā sniedz viņiem gan iespēju strādāt, gan gūt papildu zināšanas. Tas ir uzlabojis veselības aprūpes sistēmas jutīgumu pret kultūras faktoriem un ir palīdzējis veidot noturību vietējā līmenī. Kopumā tas ir uzlabojis Sīrijas bēgļu veselībratību.



*Labā prakse*

### **MILSA: migrācijas un veselības atbalsta platforma – Zviedrija**

**Mērķis un uzdevumi:** Saņemt informāciju par sabiedrību, kurā dzīvojat, un iegūt zināšanas par to, kā rūpēties par savu veselību, ir būtiski elementi veiksmīgai integrācijai sabiedrībā. Tas ir pamatprincips visā Zviedrijā strādājošajiem pilsoniskajiem un veselības komunikatoriem.

MILSA ir uz zināšanām balstīta migrācijas un veselības atbalsta platforma, kuras veidotās un iekļautās metodiskās izstrādes stiprina veselību veicinošu un iekļaujošu nesen ieceļojušu migrantu uzņemšanu Zviedrijas sabiedrībā.

MILSA izglītības platforma ir valsts iniciatīva pilsoniskās un veselības jomas komunikatoriem, galveno uzmanību pievēršot izglītībai, pieredzes apmaiņai un kontaktu veidošanai. Projektu atbalsta Eiropas Sociālais fonds un Zviedrijas veselības un sociālo lietu ministrija. Projekts sadarbojas ar universitātēm un dažādu jomu ekspertiem, apgabala administratīvajām valdēm, reģioniem, pašvaldībām un pilsoniskās sabiedrības organizācijām gan valsts, gan starptautiskā līmenī.

MILSA veiktie pētījumi ir vērsti uz nesen ieceļojušu migrantu integrācijas sistēmu un vajadzībām. To veikšanā piedalās dažādas universitātes un daudzlīmeņu aģentūras, kas strādā ar nesen ieceļojušajiem migrantiem. Darbs balstās uz plašu pieeju veselībai, tostarp tādām tēmām kā sabiedrības līdzdalība un iespēju nodrošināšana, garīgā veselība un labklājība, mājokļa jautājumi, ekonomiskais stress, pārliecība un uzticēšanās.

**Mērķa grupa:** Aptuveni 200 komunikatori nodrošina pilsonisko orientāciju un saziņu veselības jomā dažādās valodās visā valstī. MILSA izglītības programma aptver 22 būtiskas tēmas par dažādiem dzīves aspektiem, un tās pabeigšanai nepieciešami aptuveni 18 mēneši.

Vairāku augstskolu pasniedzēji kopā ar ekspertiem ir atbildīgi par satura veidošanu izglītībai, kas lielākoties tiek veikta attālināti, papildinot to ar praktiskām apmācībām un klātienes tikšanās reizēm.

**Metode:** Papildus vienotas izglītības nodrošināšanai pilsoniskajiem un veselības komunikatoriem MILSA gatavo mācību grāmatas par pilsonisko un veselības komunikāciju un komunikatoru metožu rokasgrāmatu. Mācību grāmatu pamatā ir valsts

pilsoniskās ievirzes regulējums ar mērķi sniegt padziļinātu izpratni par tematiskajām jomām. Metožu rokasgrāmata ir izveidota kā praktisks atbalsts komunikatoriem nodarbībās. Piemēram, tajā ir aplūkots, kā nodarbībā izveidot drošu vidi, kurā dalībnieki uztvertu un saprastu sniegto informāciju, aplūkotu un apspriestu sensitīvas tēmas, ņemot vērā komunikatora lomas ierobežojumus.

**Rezultāts:** Izglītības platforma MILSA rada vidi tīklošanai, sadarbībai un pieredzes apmaiņai starp komunikatoriem un citiem speciālistiem, kas strādā migrācijas, veselības un integrācijas jomā.

**Pievienotā vērtība:** Darbs MILSA izglītības platformā ir balstīts pilsoniskajā orientācijā uz nesen ieceļojušo migrantu unikālo potenciālu un uz integrācijas, nodarbinātības un veselības iespējām.



*Labā prakse*

### **Sociālās aprūpes iestādēs strādājoši veselības aprūpes speciālisti – Itālija**

**Mērķis un uzdevumi:** Veselības aprūpes speciālistiem, kas strādā sociālās aprūpes iestādēs, tiešā saskarē ar trausliem un aprūpējamiem vecāka gadagājuma cilvēkiem, ir būtiska nozīme, lai nodrošinātu atbilstošu aprūpi tiem, kam ir blakus saslimšanas un nepietiekams ģimenes atbalsts. Šiem darbiniekiem ir īpaša loma un pienākumi, nodrošinot šiem gados vecākiem cilvēkiem vislabāko dzīves kvalitāti. Šo veselības aprūpes speciālistu veselībratības prasmju un kompetenču novērtēšana ir pirmais solis, lai saprastu, kā un kad viņiem veidot mērķtiecīgas veselībratības programmas.

#### **Metode:**

- ▶ veselībratības jēdziena veicināšana sociālās aprūpes iestādēs;
- ▶ veselības aprūpes speciālistu veselībratības attīstīšana sociālās aprūpes iestādēs ar īpašiem centieniem un programmām;
- ▶ sociālās aprūpes iestāžu vadītāju un personāla iesaiste veselībratības programmās;
- ▶ “organizācijas veselībratības” pieejas attīstīšana sociālās aprūpes iestādēs.

**Rezultāts:** Izglītojot vadītājus un darbiniekus, sociālās aprūpes iestādes kā pārvaldības principu pieņem “organizācijas veselībratības” pieeju, kuras mērķis ir garantēt vislabāko piekļuvi atbilstošai aprūpei vecāka gadagājuma cilvēkiem, jo īpaši tiem, kuri ir trausli un aprūpējami.

Sekundāri veselībratības prasmju pilnveidošana šiem veselības aprūpes speciālistiem palīdz arī savu ģimeņu aprūpē.

**Pievienotā vērtība:** Sociālās aprūpes iestāžu personāla un profesionāļu veselībratības prasmes un kompetences, izmantojot “organizācijas veselībratības” pieeju, atbalsta atbilstošu aprūpes ceļu gados vecākiem cilvēkiem šajās iestādēs. Tas veselības aprūpes speciālistiem sniedz iespēju pielietot veselībratības prasmes un kompetences ikdienas darbā.



Labā prakse

## Zināšanu audits veselības aprūpes jomā – Īrija

**Mērķis un uzdevumi:** Šī Valsts pieaugušo izglītības aģentūras sagatavotā audita mērķis ir padarīt Īrijas veselības pakalpojumus atbilstošus iedzīvotāju veselības pratības līmenim, analizējot gan indivīdu prasmes, gan veselības aprūpes pakalpojumu saprotamību. Nākotnes redzējums ir veselības pakalpojumi, kuros veselības pratības līmenis nav šķērslis ārstēšanai. Tas atbalsta veselības pakalpojumus visos kontekstos: veselības veicināšanā, aizsardzībā, profilaksē, veselības aprūpes sistēmas pieejamībai un uzturēšanai.

**Mērķa grupa:** Atbildība par to, lai ar veselību saistītās aktivitātes būtu mazāk apgrūtinātas un pakalpojumi būtu pieejamāki, gulstas uz pakalpojumu sniedzējiem. Organizāciju pienākums ir atvieglot vides pieejamību un orientēšanos. Lai gan veselības pratība bieži tiek uzskatīta par indivīda atbildību, ir svarīgi pārbaudīt arī veselības aprūpes speciālistu prasmes.

**Metode:** Veselībaspratības audits veicina izpratni par to, cik saprotama ir veselības aprūpe, un palīdz noteikt iespējamus šķēršļus pieaugušajiem ar izpratnes grūtībām. Veselības aprūpes darbiniekiem ir nepieciešams veids, kā novērtēt, cik saprotami ir viņu rakstiskie materiāli, mājas lapas un kopējā komunikācija ar sabiedrību. Audits ir veidots, lai palīdzētu analizēt un reģistrēt, kā pacienti un pakalpojumu lietotāji var saskarties ar grūtībām piekļūt veselības aprūpes pakalpojumiem, izprast veselības un administratīvās ziņas, kā arī noteikt nepieciešamo uzlabojumu jomas.

**Rezultāts:** Katra organizācija var izstrādāt sev pielāgotu veselības pratības plānu, pamatojoties uz audita rezultātiem. Kopsavilkums palīdz dokumentēt, kādi darbi ir veicami.

**Pievienotā vērtība:** Audita rīks palīdz informēt un izvērtēt veselības aprūpes organizāciju darbu, lai tas atbalstītu veselībaspratību. Šo pieeju var pielāgot vietējām vajadzībām.





## **SAZIŅA STARP INDIVĪDIEM, VESELĪBAS APRŪPES SPECIĀLISTIEM UN VESELĪBAS APRŪPES IESTĀDĒM**

- ▶ **Atbilstošas komunikācijas trūkums starp pacientiem un veselības aprūpes speciālistiem var kavēt uz pacientu vērstu aprūpi un kopīgu lēmumu pieņemšanu. Tam ir jāpievērš uzmanība, veicinot saprotamu abpusēju dialogu par veselību un veselības aprūpes speciālistu un veselības aprūpes iestāžu centienus rast labākus veidus visu cilvēku sasniegšanai.**

### **KONTEKSTS**

Uzlabojot komunikāciju starp indivīdiem, veselības aprūpes speciālistiem un veselības aprūpes iestādēm, visdrīzāk pieaugs vienlīdzība. Tas var palīdzēt veidot uzticību valsts institūcijām un glābt dzīvības (piemēram, sabiedrības veselības krīžu laikā labi attīstīta, skaidra un pārredzama komunikācija veselības jomā var veicināt, piemēram, sabiedrības veselības aprūpes pasākumu ievērošanu).

Telpas radīšana vienlīdzīgai saziņai un patiesam dialogam starp pacientiem un veselības aprūpes speciālistiem ir būtiska, lai nodrošinātu, ka gan pieejamās aprūpes iespējas, gan sniegtā aprūpe ir izprastas, atbilstošas un piemērojamas pacientu dzīvei. Komunikācijai jābūt atklātai un godīgai par zināmo un nezināmo, konsekventai, vienkāršai un saprotamai, kā arī empātiskai.

Skaidra un līdzdalīga (divvirzienu) komunikācija dod iespēju cilvēkiem (grupām un kopienām) izdarīt izvēli. Tam nepieciešama kopīga valoda, tostarp vārdu, jēdzienu lietošana, iespējas uzdot precizējošus jautājumus un saņemt atbildes vienā līmenī

Aprūpes sniedzēja komunikācijas stils ir saistīts ar labāku pacientu pašaprūpi un iespēju nodrošināšanu. Pacientu izpratne par aprūpi un pašaprūpi uz pašaprūpes spējām var uzlabot pakalpojumu sniedzēja komunikācijas ietekmi.

Veselības aprūpes iestādēm jāatrod labākie veidi, kā sasniegt visus cilvēkus, jo īpaši tos, kas atrodas mazaizsargātās situācijās, un tos, kurus ir grūti sasniegt, piemēram, bezpajumtniekus un digitāli nelabvēlīgā situācijā esošus iedzīvotājus ar pārvietošanās ierobežojumiem.

## **IZAICINĀJUMS**

Eiropā vidēji 15% pieaugušo ziņo par grūtībām saprast ārsta teikto, 18% pieaugušo ziņo par grūtībām apsvērt un novērtēt, vai ārsta sniegtā informācija attiecas uz viņu dzīvi, bet 28% pieaugušo ziņo par grūtībām saprast izrakstīto zāļu lietošanas instrukcijas<sup>9</sup>. Šīs grūtības ataino acīmredzama neatbilstība starp indivīda kompetenci un veselības aprūpes sniedzēju un veselības aprūpes iestāžu komunikācijas stilu. Mediķi, iespējams, pārvērtē savas komunikācijas prasmes. Tomēr problēmas, kas saistītas ar veselības aprūpes speciālistu darba slodzes palielināšanos un ārstu trūkumu visā Eiropā, arī var ietekmēt komunikācijas efektivitāti starp privātpersonām, veselības aprūpes sniedzējiem un veselības aprūpes iestādēm.

Saziņas sarežģītība un kopīgas valodas trūkums vai nu valodas atšķirību dēļ, vai arī nesaprotamu vārdu lietošanas dēļ ir šķēršļi efektīvai pacientu un pakalpojumu sniedzēju saziņai.

Komunikācijas problēmas ir īpaši acīmredzamas, ja pacientam ir sarežģītas komunikācijas vajadzības, kas rūpīgi jāapsver. Liela nozīme ir dažādu saziņas veidu plānošanai papildus mutiskai saziņai.

Medicīniskie termini, piemēram, riska jēdziens, un medicīniskais žargons, ko izmanto vai nu veselības aprūpes speciālisti, vai kas lietots pacientiem piedāvātajos drukātajos materiālos, visticamāk, novedīs pie tā, ka pacienti nesapratīs informāciju. Tāpat ierobežots vizītes laiks var novest pie norādījumiem, kuri neatstāj vietu jautājumiem un dialogam, kas ir aprūpes procesa neatņemama sastāvdaļa. Tas rada īpašas bažas situācijās, kad papildu laiks būtu nepieciešams sarežģītu komunikācijas vajadzību dēļ, kas saistītas, piemēram, ar attīstības vai iegūtiem traucējumiem, vai pietiekamu vispārīgu prasmju trūkumu komunikācijā ar veselības aprūpes speciālistiem.

## **RĪCĪBAS IESPĒJAS, LABĀ PRAKSE UN RĪKI**

Skaidra komunikācija ir pamats, lai cilvēki saprastu un izmantotu veselības informāciju. Neatkarīgi no veselībpratības līmeņa ir svarīgi, lai personāls nodrošinātu, ka pacienti saprot viņiem sniegto informāciju.

Lai komunikācija starp indivīdiem, veselības aprūpes speciālistiem un veselības aprūpes iestādēm būtu efektīva un atbilstoša, cilvēkiem ir nepieciešamas pietiekamas zināšanas par savu veselības stāvokli un spēja sasaistīt informāciju ar savu ikdienu. Veselības aprūpes sistēmām būtu jānodrošina, lai to komunikācija ir skaidra un pārskatāma, apmierinot dažādu

---

<sup>9</sup> Comparative Report on Health Literacy in Eight EU Member States: The European Health Literacy Survey HLS-EU. (2012).

cilvēku vajadzības, tostarp to cilvēku vajadzības, kuriem ir kognitīvi traucējumi vai valodas grūtības. Bieži lietotie saziņas un saziņas uzlabošanas rīki ir *Communicate for All*, *Ask Me 3@*, *Teach-Back* un vienkāršās valodas principu izmantošana (sk. tālāk).

#### Rīcības iespējas

<p><b>Personām ir nepieciešams:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• būt informētiem par tiesībām sazināties viņu sapratnes spējām atbilstošā veidā;</li> <li>• zināšanas par savu veselības stāvokli un attiecīgajiem jēdzieniem veselības aprūpes speciālistu un drukātajos materiālajos teiktajā;</li> <li>• spēja skaidri sazināties (arī tiešsaistē) un prasīt skaidrojumus;</li> <li>• spēja izvērtēt aprūpes piemērotību un norādījumu piemērojamību no personiskā viedokļa, piemērot norādījumus un lēmumus praksē, ikdienas dzīvē.</li> </ul>	<p><b>Sistēmām ir pienākums:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pielāgot pārskatāmus un atvērtus saziņas veidus, kā arī ņemt vērā veselības risku nenoteiktību;</li> <li>• radīt saziņas telpu, kurās ņemtas vērā pacientu īpašās saziņas vajadzības un kultūras priekšvēsture, nodrošinot profesionālus tulkus vai vajadzības gadījumā apsverot iespēju izmantot kultūru mediatorus;</li> <li>• attīstīt digitālo e-veselības vietņu un pakalpojumu pieejamību cilvēkiem ar dažādām komunikācijas vajadzībām, ar ko papildināt klātienē vizītes;</li> <li>• atturēties no medicīniskā žargona un sarežģītiem vārdiem saziņā (kopīga valoda);</li> <li>• nodrošināt apmācību veselības aprūpes speciālistiem par dažādiem saziņas veidiem ar pacientiem ar sarežģītām komunikācijas vajadzībām vai bez tām un viņu aprūpētājiem, kā arī par saziņu digitālajā vidē, lai atbalstītu kopīgu lēmumu pieņemšanu.</li> </ul>
--	---



#### Labā prakse

#### Pacientu informēšana par slimības diagnozi (vēža plāns) – Francija

**Mērķis un uzdevumi:** Sistēma, lai informētu pacientus, kuriem diagnosticēta slimība, bija pasākums, kas tika ieviests 2000. gadu sākumā kā daļa no pirmā vēža plāna. Šīs sistēmas (kas ir atbilde uz pacientu vajadzībām), mērķis ir nodrošināt pacientiem (un viņu ģimenēm) labākus apstākļus brīdī, kad viņi tiek informēti par savas slimības diagnozi un piedāvāto ārstēšanu. Šī sistēma veicina līdzestību piedāvātajai ārstēšanai un stratēģijas, lai pielāgotos slimībai. Tās pamatā ir skaidras un atbilstošas informācijas sniegšana, cienot pacientus un viņu vēlmes un veidojot reālu atbalstu.

**Mērķa grupa:** Sistēma ir vērsta uz visiem vēža pacientiem, sākot no histoloģiski apstiprināta vēža sākotnējās diagnozes līdz slimības recidīvam.

**Metode:** Sistēma ir veidota slimnīcā un sastāv no četrām fāzēm:

- ▶ pacienta informēšana par slimības diagnozi un piedāvāto ārstēšanu;
- ▶ pacienta atbalstīšana, viņa vajadzību identificēšana;
- ▶ nosūtījums/pieklūve atbalsta aprūpei (būtiski auglības saglabāšanas gadījumā);
- ▶ koordinācija starp dzīvesvietas pilsētu un slimnīcu.

Lai palīdzētu orientēties veselības aprūpes sistēmā, pacientam tiek nodrošināti dažādi dokumenti, piemēram, par personalizētas aprūpes iespējām un ceļu, kurā tiek noteikti ārstēšanas posmi, atbilstošs laika grafiks, informācija par atbalstošo aprūpi, kā arī noderīgu kontaktu saraksts.

Sistēmas pamatā ir multidisciplināra aprūpe, kurā galvenokārt iesaistīti ārsti un vidējais medicīniskais personāls. Nacionālais vēža institūts ir publicējis ieteikumus un vadlīnijas, lai palīdzētu veselības aprūpes iestādēm un speciālistiem izveidot šo sistēmu. Attiecīgie speciālisti (gan slimnīcas, gan ārstu prakses) saņem nepieciešamo tālākizglītību.

Sistēma ir attīstījusies ar secīgiem vēža apkarošanas plāniem, ņemot vērā aprūpes dažādošanu (palielinot tā sauktās “pilsētas” medicīnas lomu) un atsevišķu grupu situācijas, piemēram, bērnu un cilvēku ar intelektuāliem traucējumiem.

**Rezultāts:** Visās veselības aprūpes iestādēs, kurām atļauts veikt vēža ārstēšanu, tiek ieviesta sistēma ar mērķi informēt pacientus, kuriem diagnosticēta slimība. Tās organizācija ir aprakstīta Nacionālā vēža institūta vadlīnijās un ir vienāda visā valstī. Šīs sistēmas ieviešana ir viens no horizontālajiem kvalitātes nosacījumiem, kas jāīsteno visām organizācijām, kas nodarbojas ar vēža ārstēšanu.

**Pievienotā vērtība:** Sistēmas pievienotā vērtība ir skaidras un atbilstošas informācijas sniegšana, cienot pacientus un viņu vēlmes, kā rezultātā tiek sniegts reāls daudznozaru atbalsts. Liels ieguvums ir tas, ka tā ir izstrādāta visā valstī atbilstoši references sistēmai.



*Labā prakse*

### **Recepšu medikamentu lietošanas pratības uzlabošana – Turcija**

“Pacientu izglītošanas nodaļas par zāļu lietošanu” izveidošana ir piemērs vietējam veselībratības projektam Šanliurfas mācību un pētījumu slimnīcā, kas atrodas Anatolijas dienvidaustrumu reģionā Turcijā.

**Mērķis un uzdevumi:** Nodrošināt pareizu zāļu lietošanu un efektīvus ārstēšanas rezultātus stacionārajiem pacientiem, kam tiek izrakstītas zāles.

**Mērķa grupa:** Visi pacienti, ieskaitot bērnus (un viņu vecākus).

**Metode:** Pēc izmeklēšanas ārsts var izrakstīt zāles, kas pacientam ir jālieto. Šī iemesla dēļ pacientu novirza uz "Pacientu izglītošanas nodaļu par zāļu lietošanu", kur māsas strādā farmaceita uzraudzībā. Nodaļā, kas ir ērti pieejama un atrodas slimnīcas centrā, pacienti tiek apmācīti, kā lietot savas zāles. Hronisko slimību pacienti tiek mudināti apmeklēt nodaļu, jo viņiem ārsts speciālists var izsniegt "zāļu pārskatu", kas ļauj zāles izrakstīt ģimenes ārstam, tādējādi palīdzot samazināt slimnīcas apmeklējumu skaitu.

**Rezultāts:**

- ▶ uzlaboti pacientu veselības iznākumi;
- ▶ samazinātas iespējamās blakusparādības nepareizas zāļu lietošanas dēļ;
- ▶ samazināti neatliekamās palīdzības dienesta izsaukumi, hospitalizācija un atkārtota ārstēšana.

**Pievienotā vērtība:** Pareiza medikamentu lietošana samazina veselības izmaksas un uzlabo pacientu rezultātus.



*Labā prakse*

**Profesionāla medicīniskā tulkošana visu specialitāšu ārstiem un vecmātēm privātp praksēs Ziemeļaustrumu teritorijā – Francijā**

**Mērķis un uzdevumi:** Pacientu franču valodas zināšanu trūkums medicīnisku konsultāciju laikā ir šķērslis kvalitatīvai aprūpei. Tādējādi izpratnes veicināšana veselības aprūpes speciālistu un pacientu saziņā ļauj:

- ▶ uzlabot profilakses, skrīninga un medicīniskās aprūpes pieejamību;
- ▶ samazināt neatbilstošu, nevajadzīgu un dārgu pārbaužu skaitu;
- ▶ nostiprināt personas autonomiju un tiesību ievērošanu (informācija, konfidencialitāte, brīva un informēta piekrišana).

Tādējādi mērķis ir sniegt veselības aprūpes speciālistiem iespēju izmantot medicīnisko tulku pakalpojumus.

**Mērķa grupa:** Visi Ziemeļaustrumu teritorijas iedzīvotāji, kam franču valoda nav dzimtā valoda, kā arī uz visi ārsti un vecmātes privātp praksēs, kas sniedz viņiem konsultācijas.

**Metode:** Ārsti un vecmātes privātp praksēs Ziemeļaustrumu reģionā var pieprasīt mutiskās tulkošanas pakalpojumus pa tālruni (un/vai klātienē) no pakalpojumu sniedzēja, kuru izvēlas un finansē Reģionālā veselības aģentūra, izsludinot konkursu. Lai to izdarītu, viņiem vispirms ir jāreģistrējas sistēmā, kas piedāvā 185 valodas. Profesionāļiem tiek nodrošināts lietotāja ceļvedis, kas aicina iepriekš rakstiski sagatavot konsultāciju tulka iesaistes optimizācijai. Šis mutiskās tulkošanas pakalpojums gan profesionālim, gan pacientam ir bez maksas. Tulkiem ir jāievēro konfidencialitāte.

**Rezultāts:** Tulks, kurš runā pacienta valodā, ir pieejams 5 minūšu laikā pēc veselības aprūpes speciālista pieprasījuma pat bez iepriekšējas pieteikšanās.

**Pievienotā vērtība:** Kā minēts iepriekš, piekļuve profesionālai medicīniskajai tulkošanai palīdz veicināt kvalitatīvu aprūpes pieejamību personām, kam franču valoda nav dzimtā valoda, un tādējādi iekļaut viņus veselības aprūpes sistēmā. Mutiskā tulkošana pa tālruni palīdz mazināt arī teritoriālās atšķirības šī pakalpojuma pieejamībā.



*Rīki*

### **“Komunikācija visiem: pieejamas komunikācijas ceļvedis” – Francija**

**Mērķis un uzdevumi:** “Komunikācija visiem: pieejamas komunikācijas ceļvedis” ir ceļvedis, ko izstrādājusi Francijas veselības aģentūra (*Santé Publique France*), pamatojoties uz veselībasprātības jēdzienu.

**Mērķa grupa:** Rokasgrāmata ir paredzēta visiem, kas iesaistīti plaši pieejamas informācijas izstrādē un koplietošanā, neatkarīgi no viņu mērķauditorijas un tās veselībasprātības: vispārējā populācija, migranti, analfabētisma situācijā nonākuši cilvēki, vecāka gadagājuma cilvēki, cilvēki ar invaliditāti. Šis ietvars cita starpā ir veidots veselības aprūpes un medicīniski sociālajām iestādēm un pakalpojumiem, lai palīdzētu šīm organizācijām kļūt par prātības veicinošām organizācijām. Tas attiecas uz veselības aprūpes speciālistiem un veselības veicināšanas speciālistiem.

**Metode:** Šī rokasgrāmata ir ļoti praktisks, ar daudziem piemēriem ilustrēts instruments, kas ir palīglīdzeklis rakstiskas, mutiskas, digitālas, vizuālas komunikācijas iedibināšanai neatkarīgi no pacienta veselībasprātības līmeņa. Rokasgrāmatā ir identificētas arī kļūdas, no kurām būtu jāizvairās, un iekļautas labās prakses.

**Rezultāts:** Rokasgrāmata atbilst iesaistīto vajadzībām atkarībā no tā, vai viņi vēlas veidot drukātus dokumentus, veidot un/vai izmantot attēlus, veidot tīmekļa vietnes vai citus digitālos medijus, veidot mutvārdu komunikāciju. Tajā ir piedāvāti arī veidi, kā organizācijām labāk ņemt vērā veselībasprātības atšķirības.

**Pievienotā vērtība:** Rokasgrāmata veidota tā, lai soli pa solim komunikācijas veidošanā vadītu tos, kas to izmanto, ar galveno mērķi – būt saprotamiem visiem.





Rīki

### Veselībasprātības “instrumentu noliktava” – ASV

**Mērķis un uzdevumi:** Veselībasprātības “instrumentu noliktavu” veido Bostonas Universitāte. Tā ir tiešsaistes datubāze ar vairāk nekā 200 veselībasprātības mērījumu instrumentiem. Vietnē ir informācija par mērījumiem, tostarp to psihometriskajām īpašībām, pamatojoties uz zinātniskās literatūras pārskatu.

**Mērķa grupa:** Tā ir datu bāze pētniekiem, lēmumu pieņēmējiem un veselības aprūpes sniedzējiem. Tā palīdz viņiem noteikt vispiemērotākos mērījumus, ko izmantot veselībasprātības pētījumos, vajadzību izvērtēšanā, novērtējumos utt.

**Metode:** Tā ir atvērta koda datu bāze, brīvi pieejama visiem lietotājiem.

**Rezultāts:** Tā palielina iespējas izvēlēties piemērotāko instrumentu noteiktam pētniecības mērķim.

**Pievienotā vērtība:** Veselībasprātības “instrumentu noliktava” ļauj piekļūt mūsdienīgiem mērījumu instrumentiem. Iepriekš pārskati par šādiem instrumentiem tika publicēti zinātniskos žurnālos. veselībasprātības “instrumentu noliktava” ir demokratizējusi šo mērījumu pieejamību un paātrinājusi zināšanu apmaiņu un atbilstošu mērījumu instrumentu izmantošanu.



Rīki

### ASK Me 3®: Labi jautājumi Jūsu labai veselībai® – ASV

**Mērķis un uzdevumi:** ASK Me 3® ir Veselības aprūpes uzlabošanas institūta izstrādāta izglītības programma, kas mudina pacientus un ģimenes uzdot trīs konkrētus jautājumus saviem veselības aprūpes speciālistam, lai labāk izprastu savu veselības stāvokli un to, kas jādara, lai uzturētu veselību.

**Mērķa grupa:** ASK Me 3® ir ātrs, efektīvs rīks, ko izstrādājuši veselībasprātības eksperti, lai uzlabotu veselības komunikāciju starp pacientiem, ģimenēm un veselības aprūpes speciālistiem un palīdzētu pacientiem kļūt aktīvākiem savas veselības aprūpes komandas dalībniekiem.

**Metode:** ASK Me 3® popularizē trīs vienkāršus, bet būtiskus jautājumus, kas pacientiem būtu jāuzdod saviem pakalpojumu sniedzējiem katrā veselības aprūpes mijiedarbībā, un pakalpojumu sniedzējiem vienmēr būtu jānodrošina saviem pacientiem izprast atbildes uz tiem:

- ▶ kāda ir mana galvenā problēma?
- ▶ kas man jādara?
- ▶ kāpēc man tas ir svarīgi?

**Rezultāts:** ASK Me 3® ir vienkārši lietojams, lēti ieviešams un sekmē vienkāršu komunikāciju.

**Pievienotā vērtība:** Aktīva līdzdalība nostiprina pacientu tiesības un atvieglo sarunu veselības aprūpes sniedzējam. Pacientu uzdotie jautājumi sniedz veselības aprūpes speciālistiem norādes par to, cik lielā mērā viņi ir sapratuši, pieņēmuši un iepazīnušies ar pacienta stāvokli, kas savukārt var palīdzēt veselības aprūpes profesionālim sniegt savlaicīgu un atbilstošu informāciju.



*Rīki*

### Īss ievads “Iemāci man” (*Teach-Back*) pieejā — ASV

**Mērķis un uzdevumi:** “Iemāci man” ir pieeja, kurā apmācāmie viens otram māca to, ko ir iemācījušies, piemēram, izmantojot mutiskus skaidrojumus, demonstrācijas un priekšnesumus.

**Mērķa grupa:** Kā norāda ASV Veselības aprūpes pētījumu un kvalitātes aģentūra, “Iemāci man” ir paņēmiens veselības aprūpes sniedzējiem, lai nodrošinātu medicīniskas informācijas izskaidrošanu tādā veidā, lai pacienti un viņu ģimenes saprastu, kas viņiem tiek darīts zināms. Šis rīks ietver vairākus materiālus ieviešanas atbalstam.

**Metode:** Šī metode ir veids, kā pārbaudīt izpratni un pārliecināties, ka informācija ir izskaidrota pacientiem saprotamā veidā, lūdzot pacientiem pašiem izskaidrot, kas viņiem jāzina vai jā dara saistībā ar savu veselību. “Iemāci man” var pielietot vienmēr, kad pacientiem ir jāizskaidro svarīgi un sarežģīti jēdzieni par viņu veselības aprūpi, piemēram, jauna diagnoze, zāles, instrukcijas aprūpei mājās, ārstēšanas plāni, dzīvesveida maiņas ieteikumi, jaunu ierīču lietošana, ārstēšanas iespējas un norādījumi par turpmākajām darbībām.

**Rezultāts:** “Iemāci man” nepieciešamie resursi ir nelieli. Veselības aprūpes sniedzēji “Iemāci man” var īstenot kā daļu no saviem ikdienas pienākumiem. Šīs pieejas īstenošanai nepieciešamais laiks īstermiņā ir minimāls un tas var ietaupīt daudz laika ilgtermiņā.

**Pievienotā vērtība:** Sistemātiska “Iemāci man” pielietošana, palīdzēs novērst šķēršļus un problēmas komunikācijas un procesu uzlabošanai.



*Rīki*

### Rīkkopa rakstisku materiālu skaidrībai un efektivitātei – ASV

**Mērķis un uzdevumi:** Lielākā daļa veselības informācijas tekstu joprojām ir pārāk sarežģīti lasāmi lielākajai daļai pieaugušo. Lai gan vienkāršā valoda ir tikai viens no daudziem plašiem risinājumiem, kas vajadzīgi ar ierobežotu veselībpratību saistīto jautājumu risināšanai, veselības aprūpes organizācijām nepieciešams tos izmantot vairāk, tādējādi sniedzot ieguvumus ikvienam.

**Mērķa grupa:** Ņemot vērā to, ka komunikācija par klīniskiem pētījumiem var būt ļoti tehniska un sarežģīta, vienkāršās valodas lietošana var palīdzēt izskaidrot informāciju, lai mērķauditorijai būtu labākas izpratnes iespējas. Mērķa grupa var būt pacienti, aprūpētāji, citi veselības ekosistēmas dalībnieki, kas iesaistīti veselības problēmu risināšanā.

**Metode:** Vienkāršā valoda palīdz lasītājam:

- ▶ atrast nepieciešamo;
- ▶ saprast to, ko viņi ir atraduši;
- ▶ izmantot atrasto savām vajadzībām.

**Rezultāts:** Vienkāršās valodas principu piemērošana veicina veselības informācijas atbilstību mērķauditorijai, padarot to vienkāršu, nodrošinot tās lasāmību un padarot to savlaicīgu un lietojamu.

**Pievienotā vērtība:** Vienkāršā valoda veicina informācijas pieejamību, vienlīdzību un līdzdalību sabiedrībā. Tā arī uzlabo efektivitāti un veido uzticēšanos.



*Rīki*

### **Valodisko ainavu kartēšana**

**Mērķis un uzdevumi:** Valodisko ainavu kartēšanu izmanto, lai gūtu ieskatu, kā cilvēki orientējas veselības aprūpes sistēmās, un uzlabotu veselības aprūpes vidi.

**Mērķa grupa:** Tas ir instruments veselības aprūpes sniedzējiem, vadītājiem un lēmumu pieņēmējiem, lai uzlabotu pakalpojumu dizainu un lietotāju ceļu.

**Metode:** Izmantojot valodisko ainavu analīzi diagnostikai, var būt noderīgi šādi jautājumi:

- ▶ cik un kādas valodas ir lietotas uz zīmēm konkrētā publiskā telpā?
- ▶ vai apzīmējumi ir vienā valodā, divvalodīgi, daudzvalodīgi un kādas valodu kombinācijas ir lietotas?
- ▶ vai atšķirīgam saturam un dažādām jomām tiek izmantotas dažādas valodas?
- ▶ kādās formās zīmes ir lietotas (ziņojumu dēļi, ceļazīmes, stendi, skatlogi, plakāti, karogi, informācijas lapas, grafiti, izvēlnes, T–krekli, Facebook, Twitter, Instagram, blogi, tīmekļa vietnes)?
- ▶ kā ir īstenotas valodas normas: ortogrāfija, rokrakstu konvencijas, leksika, sintakse, lasītprasmes līmenis?

Nākamais solis ietvertu apzīmējumu padziļinātu analīzi un interpretāciju. Aplūkojot ar zīmēm saistītos dziļākos jēgas slāņus, kuri var izskaidrot, uz ko tās atsaucas papildus savai tiešajai nozīmei. Piemēri ir pagātnes (piemēram, ražošanas apstākļu), nākotnes (piemēram, izmantošanas apstākļu) un tagadnes izpēte. (piemēram, specifiskais zīmes novietojums starp citām zīmēm).

**Rezultāts:** Valodisko ainavu kartēšana ir veids, kā sabiedriskās telpās pētīt redzamās semiotiskās zīmes un to, kā valoda iekļauj vai izslēdz cilvēkus no komunikācijas un pilnvērtīgas līdzdalības sociālajos un sabiedriskajos kontekstos.



Attēlā: Valodisko ainavu piemērs – izkārtnes slimnīcās



*Rīki*

### Atvērtā pirmkoda rīki datu vizualizēšanai

**Mērķis un uzdevumi:** Datu vizualizācija, piemēram, infografiku un grafiku izmantošana, ir kļuvusi par jēgpilnu medicīnisko datu attēlošanas veidu, kas ietekmē lēmumu pieņemšanu veselībprātības uzlabošanai kolektīvā un individuālā līmenī.

**Mērķa grupa:** Vizuālu elementu un vienkāršas valodas lietošana palīdz indivīdam ar ierobežotu veselībprātību un skaitļošanas prasmēm sasniegt rezultātu – labāku veselības uzvedību un praksi.

**Metode:** Datu vizualizācija ietver datu punktu sadalīšanu pēc laika, vietas un elementiem, ar kuriem cilvēki ir pazīstami, vai skaitļu personalizēšanu/lokalizēšanu, lai padarītu tos saprotamākus un jēgpilnākus. Datu informācijas paneļi var būt efektīvi vizualizācijas rīki datu izsekošanai un vizualizēšanai no vairākiem avotiem (piemēram, tabulas, apļa un stabiņu diagrammas, līniju un laukumu diagrammas, histogrammas, izkaisītie laukumi, siltuma kartes un sazarojumi). To var kombinēt arī ar infografikām, tostarp ikonām un nelielu tekstu, lai parādītu vizuālu stāstījumu.

**Rezultāts:** Stāstu stāstīšana ar datiem, izmantojot vienkāršus grafikus, salīdzinošas diagrammas un reprezentatīvas ikonas, bieži vien palīdz skaidri noformulēt netieši pateikto, lai uzlabotu indivīda un iedzīvotāju veselību.

**Pievienotā vērtība:** Datu vizualizācija var uzlabot izpratni un analīzi, kā arī veicināt labāku un ātrāku lēmumu pieņemšanu.



## KOPĪGA LĒMUMU PIENĒMŠANA PAR ĀRSTĒŠANU UN APRŪPI

- ▶ Veselības aprūpes sistēmas hierarhiskums un šķēršļi cilvēku un veselības aprūpes sniedzēju aktīvai līdzdalībai var kavēt kopīgu lēmumu pieņemšanu. Veselībratība veicina aktīvu līdzdalību, varas dalīšanu un zināšanu apmaiņu, lai pieņemtu lēmumus ar informētu piekrišanu.

### KONTEKSTS

Dalītai lēmumu pieņemšanai, kad veselības aprūpes speciālisti un pacienti apspriež iespējamās aprūpes variantus un kopīgi pieņem lēmumus, izmantojot labāko pieejamo informāciju, ir būtiska nozīme pacientu iespēju nodrošināšanā un autonomijā. Tas veicina reālas pacientu iespējas brīvi izvēlēties un pieņemt pārdomātus lēmumus par medicīniskām alternatīvām un pašaprūpi.

Kopīga lēmumu pieņemšana par ārstēšanu un aprūpi var mazināt veselības atšķirības starp veselībratības prasmju ziņā mazāk un vairāk neaizsargātiem pacientiem. Pacienti, kuri ir informēti un pauž savas vēlmes, sasniedz drošākus, rentablākus un efektīvākus rezultātus veselības jomā.

## **IZAICINĀJUMS**

Veselības aprūpes hierarhiskums un izpratnes trūkums par iespēju indivīdiem līdzdarboties lēmumu pieņemšanas procesos ir izaicinājums.

Eiropas pētījumi atklāj problēmas, cilvēkiem sadarbojoties ar veselības aprūpes sniedzējiem. Piemēram, Apvienotajā Karalistē 23% respondentu ziņo par bažām sadarbībā ar veselības aprūpes sniedzēju, 35% ziņo par grūtībām pārliecināties, ka veselības aprūpes sniedzējs viņus pareizi saprot, 25% ziņo par grūtībām apspriesties ar aprūpes sniedzēju, līdz viņi saprot visu, kas viņiem jāzina, un 23% saskaras ar grūtībām uzdot jautājumus aprūpes sniedzējiem, lai iegūtu informāciju par savu veselību<sup>10</sup>. Lai gan dažas no šīm grūtībām sakņojas pacientu ierobežotajā veselībpratībā, tās var būt saistītas arī ar veselības aprūpes iestāžu grūtībām pārdaļīt varu un rīcībspēju.

Ierobežota veselībpratība ir saistīta ar biežākiem konfliktiem par lēmumiem starp pacientiem un veselības aprūpes speciālistiem, kas var būt saistīts ar grūtībām izprast piedāvātās ārstēšanas riska aplēses. Jāņem vērā, ka Eiropas pētījumi liecina, ka 43% pieaugušo izjūt grūtības novērtēt dažādu ārstēšanas iespēju priekšrocības un trūkumus<sup>11</sup>, un pastāv reģionālās problēmas attiecībā uz reālu kopīgu lēmumu pieņemšanu.

Uz pacientu orientētā informētās piekrišanas procesā informācija par dažādām ārstēšanas iespējām un to riskiem, ieguvumiem un izmaksām būtu jāsniedz skaidrā, pārskatāmā un objektīvā veidā. Pamatojoties uz savām individuālajām vēlmēm un pieredzi, pacientiem jāspēj samērot ārstēšanas ieguvumus ar iespējamajiem riskiem un izvairīties no lēmumiem, kas netiktu pieņemti, ja pacienti būtu labi informēti un iesaistīti.

Turklāt kopīgu lēmumu pieņemšanas un līdzestības uzlabošanai ir vajadzīgas atšķirīgas pieejas cilvēkiem ar ierobežotu veselībpratības līmeni un cilvēkiem ar augstu veselībpratības līmeni (piemēram, nelīdzestība var būt netīša pacientiem ar ierobežotu veselībpratības līmeni, bet apzināta pacientiem ar augstu veselībpratību).

## **RĪCĪBAS IESPĒJAS, LABĀ PRAKSE UN RĪKI**

Veselībpratība ļauj cilvēkiem patiesi piedalīties kopīgu lēmumu pieņemšanā. Veselības aprūpes sistēmu pienākums ir nodrošināt kopīgas lēmumu pieņemšanas iespējas, pielāgojot savas procedūras indivīdu vajadzībām, ļaut viņiem paust viedokli, ņemt vērā viņu sociālās situācijas un vienlīdzīgi sadarboties ar viņiem. Šajā ziņā starpkultūru mediatoru izmantošana veselības aprūpē varētu palīdzēt mazināt sociālās un kultūras atšķirības, vairojot uzticēšanos veselības aprūpes sniedzējiem un veicināt kopīgas lēmumu pieņemšanas attiecības.

---

<sup>10</sup> Kashaf, M. S., McGill, E. T., & Berger, 2017.

<sup>11</sup> The Health Literacy Population Survey Project (HLS19) Consortium of the WHO Action Network M-POHL, 2021.



<p><b>Personām ir nepieciešams:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• atbilstoša informācija par viņu veselības stāvokli un pieejamām aprūpes iespējām;</li><li>• informācija par viņu tiesībām tikt uzklautiem un piedalīties tādu lēmumu pieņemšanā, kas ietekmē viņu veselību un veselības aprūpi;</li><li>• apzināt un aprakstīt viņu gaidas, izvēles, vēlmes un vajadzības;</li><li>• pārdomāt informāciju no personiskā viedokļa un izvērtēt, kas atbilst viņu dzīvei (iespējām, vēlmēm);</li><li>• vajadzības gadījumā lūgt paskaidrojumus;</li><li>• piedalīties aprūpes plānu veidošanā, diskutēt par alternatīvām iespējām un pieņemt kopīgus lēmumus.</li></ul>	<p><b>Sistēmām ir pienākums:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nodrošināt pacientiem pietiekamu informācijas apjomu vajadzīgā formātā;</li><li>• atvieglot pacienta refleksiju un jautājumu uzdošanu;</li><li>• novērtēt pacientus (viņu zināšanas, pieredzi utt.);</li><li>• dalīt varu, radot savstarpēju sapratni un uzticēšanos, respektēt pacientu uzskatus, cerības un vērtības, nepieciešamības gadījumā iesaistot kultūras mediatorus veselības jomā;</li><li>• apzināties pacientu daudzveidību un viņu unikālās vajadzības.</li></ul>
--	---



*Labā prakse*

**Pacientu un veselības aprūpes speciālistu dažādu zināšanu jomu iekļaušana kopīgu lēmumu pieņemšanai diskusijās par ārstēšanu – Somija**

**Mērķis un uzdevumi:** Integrēt profesionāļu medicīniskās zināšanas un pacientu pieredzes zināšanas diskusijās par ārstēšanu veselības aprūpes situācijās.

Zināšanu jomas jeb “zināšanu kopas”, kam pacienti un veselības aprūpes speciālisti var piekļūt, ir asimetriskas: speciālistiem ir pieejama medicīniskā informācija, savukārt pacientiem ir pieejama informācija par savu pieredzi un dzīves pasauli, piemēram, simptomiem, vēlmēm un vērtībām.

**Mērķa grupa:** Veselības aprūpes speciālisti.

**Metode:**

- ▶ pacienta viedokļa, piemēram, ar ārstēšanu saistīto gaidu, noskaidrošana un to iekļaušana ieteikumos par ārstēšanu;
- ▶ vairāku iespēju, nevis viena risinājuma piedāvāšana;
- ▶ ja nepieciešams, konkrēta risinājuma ieteikšana, balstoties uz pacienta pausto skatījumu un skaidrojot, kāpēc šāds risinājums ir ieteicams.

**Rezultāts:** Pacienti var sasaistīt ieteikto ārstēšanu ar pašu sagaidītajiem ārstēšanas risinājumiem un izprast ārstēšanas ieteikuma pamatojumu.

**Pievienotā vērtība:** Sagaidāmi uzlabojumi pacientu pieredzē par iespējām ietekmēt viņu pašu ārstēšanu un labāka līdzestība ārstēšanai.



*Labā prakse*

### **Kopīgas lēmumu pieņemšanas instrumenti un vadlīnijas – Apvienotā Karaliste**

**Mērķis un uzdevumi:** Kopīga lēmumu pieņemšana ir iekļaujošs process, kurā veselības aprūpes speciālists strādā kopā ar personu, lai pieņemtu lēmumu par aprūpi. Tas ietver izmeklējumu un ārstēšanas metožu izvēli, pamatojoties gan uz pierādījumiem, gan uz personas individuālajām vēlmēm, pārlicību un vērtībām.

**Mērķa grupa:** Nacionālā aprūpes un izcilības institūta (NICE) lēmumu pieņemšanas palīglīdzekļu galvenā mērķauditorija ir cilvēki, kas saskaras ar šiem lēmumiem (un viņu aprūpētāji, aizbildņi un radnieki), un viņu aprūpē iesaistītie profesionāļi. Sekundārā mērķauditorija ir organizācijas, kas organizē vai nodrošina aprūpi (kas var ietvert politisko un procesuālo lēmumu pieņemšanas atbalstu), kā arī brīvprātīgās un nevalstiskās organizācijas (kas var tos popularizēt cilvēkiem, ar kuriem tās sadarbojas).

**Metode:** Izvēļu sensitīvi lēmumu punkti ir brīži, kuros personas vērtības un vēlmes ir īpaši svarīgas. Tie rodas, ja:

- ▶ Pastāv divas vai vairākas izmeklēšanas, ārstēšanas vai aprūpes iespējas, kas sniedz līdzīgus rezultātus, bet:
  - tiem ir dažāda veida kaitējumi un ieguvumi, ko cilvēki var vērtēt dažādi, vai
  - kaitējuma vai ieguvumu iespējamība var atšķirties, vai
  - iespēju praktiskie aspekti ir atšķirīgi (piemēram, izvēle ir starp zālēm un ķirurģiju, vai arī atšķiras monitorēšanas prasības), vai
  - cilvēki var uzskatīt, ka vispārējais kaitējuma risks kādam no variantiem ir lielāks nekā kopējais ieguvums, salīdzinot ar neārstēšanu.

vai

- ▶ Izvēles starp izmeklēšanas, ārstēšanas vai aprūpes iespējām un neārstēšanas iespēju ir līdzīga.

NICE lēmumu pieņemšanas palīglīdzekļi tiek izstrādāti dažādām ārstēšanas un aprūpes iespējām, kas palīdz:

- ▶ apkopot labākos pieejamos pierādījumus par ārstēšanas vai aprūpes iespēju efektivitāti, drošību un praktiskajiem faktoriem, un
- ▶ sniegt šo informāciju viegli saprotamā veidā cilvēkiem, kam jāpieņem lēmums (un viņu aprūpētājiem, ja nepieciešams) ar viņu veselības vai ārstniecības personas atbalstu, lai viņi varētu izsvērt iespējas, priekšrocības un kompromisus.

**Rezultāts:** Lēmumu pieņemšanas palīglīdzekļi ļauj cilvēkiem diskutēt un dalīties ar informāciju. Tas nodrošina cilvēkiem labu izpratni par dažādu iespēju ieguvumiem, kaitējumiem un iespējamiem iznākumiem. Kopīga lēmumu pieņemšana dod cilvēkiem iespēju pieņemt lēmumus par ārstēšanu un aprūpi, kas viņiem konkrētajā brīdī ir piemērota, tostarp izvēlēties turpināt līdzšinējo ārstēšanu vai vispār neizvēlēties ārstēšanu.

**Pievienotā vērtība:** Kopīgu lēmumu pieņemšanas rīki ļauj cilvēkiem izvēlēties, kādā pakāpē viņi vēlas iesaistīties lēmumu pieņemšanā. Tomēr reizēm daļa cilvēku labprātāk neuzņemas aktīvu lomu lēmumu pieņemšanā kopā ar saviem veselības aprūpes speciālistiem.



*Rīki*

### **Veselībasprātības pilnveides modelis – ASV**

**Mērķis un uzdevumi:** Veselībasprātības pilnveides modelis apraksta, kā veselībasprātība attīstās veidā, kas indivīdiem dod iespēju ar citu atbalstu meklēt, iesaistīties un rīkoties ar veselības informāciju, lai pārvaldītu savu veselību un aktīvi iesaistītos konsultācijās par veselību un informētu lēmumu pieņemšanā.

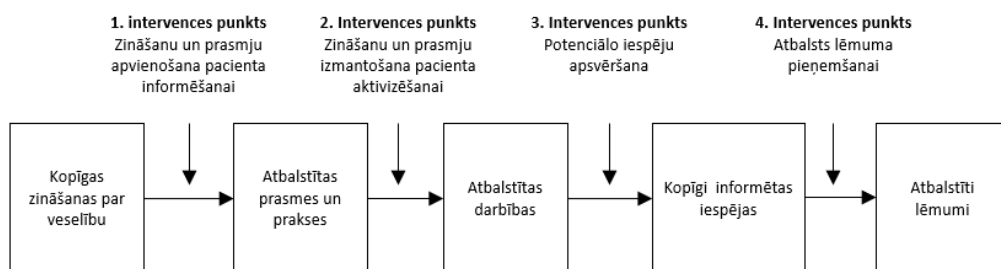
**Mērķa grupa:** Pacienti ar ilgstošām veselības problēmām ar laiku var pilnveidot veselībasprātības iemaņas un īstenot savas prasmes praksē, aktīvāk iesaistoties konsultācijās par veselību.

**Metode:** Metode ietver zināšanu, veselībasprātības prasmju un prakses attīstību, veselībasprātības darbības, spēju meklēt variantus un informētas un kopīgas lēmumu pieņemšanas iespējas.

**Rezultāts:** Veselībasprātības pilnveides piemērošana praksē palīdz noteikt motivāciju un šķēršļus veselībasprātības prasmju attīstīšanai un praktizēšanai, vienlaikus ņemot vērā arī indivīdu un veselības aprūpes speciālistu raksturojumu.

**Pievienotā vērtība:** Veselībasprātības pilnveides attīstība palīdz cilvēkiem vairāk iesaistīties veselības aprūpes sistēmas procesos, tostarp informētā un kopīgā lēmumu pieņemšanā.

### (Atbalstīta) Veselībratības pilnveide



Attēlā: Atbalstīta veselībratības pilnveide<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> The development of health literacy in patients with a long-term health condition: the health literacy pathway model | BMC Public Health | Full Text (biomedcentral.com)



## **PIEKĻUVE DIGITĀLAJĀM TELPĀM, LAI IZPRASTU UN IZMANTOTU VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMUS**

- ▶ **Neraugoties uz progresu veselības un veselības aprūpes digitālajā pārveidē pasaulē, joprojām pastāv atšķirības prasmēs un resursos, piekļūstot tiešsaistes veselības aprūpes sistēmām. Lai novērstu šīs atšķirības, ir jācenšas visiem nodrošināt piekļuvi nepieciešamajam aprīkojumam un iemaņu apguvi tiešsaistes vietņu un pakalpojumu izmantošanai. Digitālajiem veselības komunikācijas un veselības aprūpes pakalpojumiem jābūt viegli lietojamiem un pielāgotiem individuālajām vajadzībām.**

### **KONTEKSTS**

'Digitālais' ir daļa no visām dzīves jomām. Tiešsaistes telpas ir kļuvušas par centrālo vidi komunikācijai un iesaistei, mācībām un darbam, kā arī veselības veicināšanai, slimību profilaksei, veselības aprūpes sistēmas pasākumiem, pašaprūpei un pašvadībai.

“Veselība 4.0” ir termins, kurš apraksta veselības un medicīniskās aprūpes digitālo transformāciju. Digitālo veselību var uzskatīt par zināšanām un praksi, kas saistīta ar digitālo tehnoloģiju izstrādi un izmantošanu veselības uzlabošanai. Digitālā veselībpratība (arī e-veselībpratība) ir viens no veselībpratības veidiem, kas aptver prasmes, kas nepieciešamas, lai piekļūtu digitālajiem veselības informācijas avotiem un rīkiem un orientētos tajos.

Atbilstošas digitālās kompetences, aprīkojums un piekļuve internetam ir veselību ietekmējošie faktori, kas būtu jānodrošina visiem.

Pieklūve digitālajām telpām ir īpaši svarīga, ja ir ierobežota mobilitāte vai ja cilvēki dzīvo lauku vai attālos rajonos. Salīdzinājumā ar tradicionālajām komunikācijas stratēģijām, digitālās telpas atbalsta veselības informācijas pieejamību un pieejamības paplašināšanu dažādiem cilvēkiem un grupām neatkarīgi no tādām personiski identificējamām pazīmēm kā vecums, ģeogrāfiskais stāvoklis, etniskā piederība, izglītība vai rase.

Televeselība un digitālās tehnoloģijas ļauj cilvēkiem pārvaldīt savu aprūpi ar attālināti pieejamu veselības aprūpes speciālistu atbalstu. Valkājamās ierīces un viedtālruni rada pastāvīgu saikni starp pacientiem un ārstiem, lai ārkārtas situācijā varētu celt trauksmi.

## IZAICINĀJUMI

Lai gan 91% Eiropas māsaimniecību ir pieklūve internetam, dažām tās joprojām nav. Pieklūve pilsētās un lauku apvidos, kā arī valstīs kopumā ir atšķirīga<sup>13</sup>. Tādēļ ir pastāvīgi jāattīsta gan tiešsaistes, gan bezsaistes veselības informācija un pakalpojumi.

Lai gan veselības un medicīniskās aprūpes digitālā pārveide var sniegt daudz ieguvumu, tā var arī vairojot un pastiprināt pastāvošo nevienlīdzību, kas saistīta ar ierobežoto mobilitāti prasmju un resursu atšķirību dēļ un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju sagatavotības trūkuma dēļ, ņemot vērā digitālo nevienlīdzību veselības jomā un indivīdu pieredzes trūkumu saistībā ar tiešsaistes veselības tehnoloģijām.

Daudzi jauni tiešsaistes veselības aprūpes pakalpojumi un tehnoloģijas var būt pieejami tikai tiem, kam ir attiecīgas zināšanas, prasmes un finanšu resursi. Tomēr cilvēkiem, kas cieš no redzes vai kognitīviem traucējumiem vai retām slimībām, vai migrantiem un bezpajumtniekiem tiešsaistes veselības aprūpes pakalpojumi var nebūt izveidoti vai citādi nebūt pieejami.

### Covid-19

Eiropā pirms Covid-19 pandēmijas gandrīz 40% cilvēku trūka digitālo pamatprasmju, kas nepieciešamas, lai piekļūtu digitālajām telpām un pakalpojumiem<sup>14</sup>. Šāda plaša palielina neaizsargātību savlaicīgas un atbilstošas veselības aprūpes pieejamībā. Tas arī palielina pakļautību dažādiem nevēlamiem veselības indikatoriem, piemēram, depresijai un vientulībai. Covid-19 pandēmijas laikā šī neaizsargātība pieauga, īpaši gados vecāku cilvēku vidū, kā rezultātā vakcīnu pieejamība dažādās valstīs bija nevienlīdzīga.

Covid-19 pandēmija parādīja, cik svarīgi ir līdzvērtīga pieklūve digitālajām platformām. Digitālās tehnoloģijas, piemēram, mobilie tālruni, ļāva organizēt ātru kontaktu izsekošanu, simptomu pārbaudi, konsultācijas, meklēt un saņemt veselības aprūpi tiešsaistē (piemēram, telemedicīnu, receptes tiešsaistē), kā arī veicināt publisko saziņu un izglītību. Tā kā miljardiem cilvēku atradās pašizolācijā, digitālā vide ļāva piekļūt drošīcamai un atjauninātai informācijai, tostarp pašaprūpes vadlīnijām un veselības aprūpes pakalpojumiem. Tās nodrošināja svarīgus līdzekļus, lai cilvēki varētu savstarpēji kontaktēties, vienlaikus līdz minimumam samazinot savu pakļautību infekcijas slimības riskam.

<sup>13</sup> Statista Research Department, 2021

<sup>14</sup> Statista Research Department, 2021



### ***Digitāla piekļuve vecāka gadagājuma cilvēkiem***

Covid-19 pandēmijas laikā daudzi gados vecāki pieaugušie kā informācijas avotus par vīrusu un aizsardzības pasākumiem izmantoja tradicionālos medijus, piemēram, televīziju un laikrakstus. Tie bija pieejami gandrīz visiem, savukārt elektroniskā informācija bija pieejama mazāk nekā pusei. Ir svarīgi nodrošināt piekļuvi atbilstoši bezsaistes informācijai, kā arī piekļuvi tiešsaistes informācijai.

Tiem, kam ir zems izglītības līmenis un kuri dzīvo vieni paši vai kuriem trūkst sociālā atbalsta, vai ir traucēta kognitīvā darbība, bieži vien ir grūtāk piekļūt digitālajām telpām. Būtiski vecāki cilvēki (t.i., personas, kas ir vecākas par 85 gadiem) retāk izmanto digitālās ierīces un piekļūst digitālajai informācijai.

### ***Mediācija romiem – Latvija***

Covid-19 pandēmija ievērojami palielināja romu vecāku un bērnu problēmas, kā arī saziņu un dialogu starp romu ģimenēm un pašvaldību iestādēm.

Kultūras ministrija 2020. gada martā atjaunināja pamatnostādnes romu mediatoriem, lai nodrošinātu romu mediācijas pakalpojumus pašvaldību līmenī. Pamatnostādnēs iekļauta regulāras informācijas sniegšana romu ģimenēm par Covid-19 vīrusa profilakses pasākumiem. 2021. gada februārī tika sniegts papildu finansiālais atbalsts romu mediācijas pakalpojumiem, lai piemērotos ierobežojumiem un piesardzības pasākumiem, kas saistīti ar Covid-19 pandēmiju.

### ***Romu bērnu piekļuve tiešsaistes mācībām – Grieķija***

Pēc ministrijas lēmuma par visu skolu darbības pārtraukšanu mājāsēdes periodos tika nolemts atbalstīt romu tautības skolēnus, kuri apgūst pamatizglītību un vidējo izglītību. Sadarbībā ar Izglītības un reliģijas lietu ministriju tika nodrošināta vienlīdzīga pieejamība un tālmācība romu skolēniem, piedāvājot viņiem 200 eiro kuponu aprīkojuma iegādei (planšetdators, klēpjdaters, darbvirsma). Kuponu piešķīra, pamatojoties uz zemiem ģimenes ienākumiem (līdz 6000 eiro) un sociālajiem kritērijiem, un rezultātā tika sniegts atbalsts 325 000 ģimenēm ar 560 000 apgādājamiem bērniem un jauniešiem vecumā no 4 līdz 24 gadiem.

## **RĪCĪBAS IESPĒJAS, LABĀ PRAKSE UN RĪKI**

Digitālo veselības aprūpes pakalpojumu un rīku attīstība, kā arī indivīdu prasmes tiem piekļūt un tos izmantot, var palielināt vienlīdzību piekļuvē atbilstīgas kvalitātes veselības aprūpei un mazināt veselības atšķirības.

<p><b>Personām ir nepieciešamas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vispārējas digitālās prasmes ierīču un lietojumprogrammu lietošanā;</li> <li>• zināšanas par pieejamajiem digitālās veselības sistēmas pakalpojumiem (vietnēm un lietotnēm) un attiecīgajiem veselības terminiem, lai atrastu atbilstošu informāciju (tiešsaistes medicīnas) reģistros;</li> <li>• prasmes atrast, orientēties un izmantot attiecīgās digitālās veselības sistēmas vietnes un pakalpojumus;</li> <li>• prasmes interpretēt un kritiski novērtēt dažādu veselības lietotņu rezultātus;</li> <li>• komunikācijas prasmes ar veselības aprūpes personālu e-veselības vidē.</li> </ul>	<p><b>Sistēmām ir pienākums:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• izstrādāt drošu, viegli pieejamu interneta piekļuvi visiem cilvēkiem (tostarp bezpajumtniekiem u. c.);</li> <li>• piedāvāt atbalstu informācijas tehnoloģiju izmantošanai;</li> <li>• izstrādāt digitālos veselības komunikācijas un veselības aprūpes sistēmas pakalpojumus (vietnes un lietotnes), kas ir viegli lietojami un pielāgojami personām ar dažādām vajadzībām;</li> <li>• attīstīt veselības aprūpes sniedzēju kompetences tiešsaistes veselības pakalpojumu izmantošanā;</li> <li>• attīstīt veselības aprūpes sniedzēju kompetences, kas ir atbilstošas to personu dažādajām vajadzībām, kuras izmanto digitālās tehnoloģijas un pakalpojumus, piemēram, ar digitālajiem veselības aprūpes pakalpojumiem saistīti mediatori, kuri palīdz kopienām, kā arī cilvēkiem mazaizsargātās situācijās.</li> </ul>
--	--



Labā prakse

### E-veselības portāls – Dānija

**Mērķis un uzdevumi:** Steidzami jāmazina industrijas noslēgtība un jāpalielina sadarbība, lai virzītu attīstību uz pacienta centrētu un izmaksu ziņā efektīvu modeli. Dānija ir bijusi daudzu IT iniciatīvu priekšgalā veselības aprūpes pakalpojumu jomā. Lielākā daļa šo iniciatīvu balstās uz kopīgu infrastruktūru. Dānijas valsts e-veselības portāls *sundhed.dk* (“sundhed” nozīmē “veselība”), palīdz veicināt Dānijas veselības aprūpes nozares optimizāciju.

**Mērķa grupa:** *sundhed.dk* ir publisks interneta portāls, kas apkopo un izplata veselības aprūpes informāciju iedzīvotājiem un veselības aprūpes speciālistiem.

Visiem Dānijas iedzīvotājiem ir pieejams *sundhed.dk*, kas ļauj pacientiem sazināties, kā arī pacientiem un viņu ģimenēm gūt pārskatu par precīzu un atjauninātu veselības aprūpes informāciju, padarot pakalpojumus pieejamus, atvērtus un saprotamus. Katram pilsonim ir sava personiskā lapa (pieejama pēc identifikācijas), kas atspoguļo konkrētās personas īpašo situāciju.

**Metode:** *sundhed.dk* ir partnerība, kas izveidota starp visām Dānijas veselības aprūpes iestādēm. Platformas pamatā ir uz lomām balstīta un personalizēta, pielāgojama portāla

vide. Portāls sniedz informāciju plašam lietotāju lokam: ārstiem, ģimenes ārstiem, farmaceitiem, zobārstiem, ar hroniskām slimībām sirgstošiem, biežiem lietotājiem, gadījuma lietotājiem u.c. Katrai lietotāju grupai ir savas īpašas prasības par tai nepieciešamo informāciju un tās pasniegšanas veidu. Lai strādātu ar visām šīm lietotāju grupām, ir nepieciešamas gandrīz 100 dažādas lietojumprogrammas, kas tiek atjaunotas ik pa trim mēnešiem.

**Rezultāts:** *sundhed.dk* ir pārveidojusi Dānijas veselības aprūpes dienestu, kas sastāvēja no nesaistītu, individuālu risinājumu un datubāzu informācijas salām ar katru savu ierobežotu lietotāju grupu, par struktūru, kuras pamatā ir standartizētu risinājumu kopīga izmantošana un datu apmaiņa. Palīdzot ikvienam lietotājam, kurš ienāk portālā, izmantojot personas identifikāciju, portāls pielāgojas lietotāja vajadzībām, integrējot vairākus tehnoloģiskās informācijas kanālus.

**Pievienotā vērtība:** Portāla informācijas un pakalpojumu klāsts ir pierādījis, ka ir iespējams strādāt pārkāpjot nozaru robežas un specializācijas jomas un piedāvāt lietotājam vienotu ieejas punktu, kas sniedz kopēju skatījumu un virza lietotāju uz nepieciešamo informāciju un pakalpojumiem. Tādējādi *sundhed.dk* integrē sistēmas, kas ir specifiskas Dānijas veselības aprūpes dienestam, bet citi reģionālie vai valsts veselības aprūpes dienesti vai pilnīgi citas nozares vai industrijas varēs gūt līdzīgus ieguvumus, izmantojot pieredzi, kas gūta *sundhed.dk*, veidojot pārredzamību un daloties ar informāciju un sistēmām.



Labā prakse

**Mana veselības telpa: pacienti kā savu veselības datu pārvaldības reāli dalībnieki – Francija**

**Mērķis un uzdevumi:** Mērķis ir vienotu digitālo portālu padarīt pieejamu visām personām, kas ir iesaistītas sociālā nodrošinājuma sistēmā. Informāciju portālā ievada veselības aprūpes speciālisti, pateicoties sistēmai, kas ir savietojama ar viņu izmantoto programmatūru. “Mana veselības telpa” ļauj lietotājiem labāk pārraudzīt un pārvaldīt savu veselību. Vispārējais mērķis ir uzlabot medicīnisko aprūpi, centralizējot dokumentus (izvairoties no datu zudumiem un nepieejamības), uzlabojot koordināciju starp veselības aprūpes speciālistiem (kam ir atļauts piekļūt pacientu medicīniskajiem dokumentiem) un palielinot visu lietotāju digitālo informētību (izmantojot *ad hoc* atbalsta sistēmu).

**Mērķa grupa:** “Mana veselības telpa” ir domāta visiem cilvēkiem, kas ir iesaistīti sociālā nodrošinājuma sistēmā, un, lai no tās gūtu labumu, viņiem nepieciešama tikai sociālās apdrošināšanas identifikācijas karte. Mērķauditorija ir vairāk nekā 60 miljoniem lietotāju, kuriem konta izveide ir automātiska, ar iespēju izstāties no sistēmas.

**Metode:** “Mana veselības telpa” ir radusies dialoga rezultātā starp veselības ministriju, apdrošinātājiem, veselības aprūpes speciālistiem, programmatūras izstrādātājiem, pacientu asociācijām un veselības aprūpes sistēmas lietotājiem.

“Manai veselības telpai” ir četras galvenās daļas: 1) medicīniskie dokumenti, ko iesniedz veselības aprūpes speciālists un pacients; 2) droša ziņojumu apmaiņas sistēma

konfidenciālai saziņai ar veselības aprūpes speciālistiem; 3) dienasgrāmata, kurā atzīmētas vizītes pie ārsta; un 4) pakalpojumu katalogs, kas sasaistīts ar vairākām lietotnēm. Piekļuve dokumentiem, kas atrodas “Manā veselības telpā”, ir pilnībā atkarīga no pacienta ieskatiem, un pacients nepieciešamības gadījumā var izvēlēties paslēpt dokumentu vai “bloķēt” veselības aprūpes speciālistu.

Pēc “Manas veselības telpas” darbības uzsākšanas 2022. gada februārī ir ieviesta atbalsta stratēģija visiem lietotājiem, galveno uzmanību pievēršot tiem, kas nav pietiekamu zināšanu par digitālo vidi (izpratnes veidošana un digitālo mediācijas dalībnieku apmācība, digitālās mediācijas stratēģijai paredzēto amata vietu finansēšana reģionos).

Ir izveidotas daudzas partnerības ar asociācijām un uzņēmumiem, un visiem administratīvā atbalsta birojiem ir nodrošinātas apmācības.

**Rezultāts:** “Manas veselības telpas” ieviešana notiek pakāpeniski. Visiem Francijas iedzīvotājiem ir paziņots par viņu konta izveidi, dodot sešas nedēļas laika atteikties. Automātiskā izveide tiks pabeigta 2022. gada jūlijā. “Manu veselības telpu” jau izmanto daudzi Francijas iedzīvotāji, un veselības speciālistu izmantotā programmatūra šobrīd tiek padarīta savietojama ar jauno digitālo portālu pa nozarēm (aptiekas, medicīnas laboratorijas, radioloģija u.c.).

**Pievienotā vērtība:** “Mana veselības telpa” ir unikāls rīks, ko izmanto visi veselības aprūpes sistēmas dalībnieki, bet kas paliek pacienta pārziņā. Tas tapis kopā ar iedzīvotājiem (ir izveidota iedzīvotāju komiteja), veselības aprūpes speciālistiem, programmatūras veidotājiem un veselības aprūpes sistēmas lietotājiem, kuri gūst labumu arī no atbalsta, mācoties to lietot. Šī ir pirmā reize, kad valsts digitālais produkts tiek piedāvāts kopā ar digitālās iekļaušanas stratēģiju. Visbeidzot, rīks atbilst augstām ētiskām un juridiskām prasībām.



Labā prakse

### Digitālā veselības aprūpes sistēma – Igaunija

**Mērķis un uzdevumi:** Igaunijas veselības dienests jau 12 gadus ir digitāls. Vairāk nekā 99% no slimnīcu un ārstu radītajiem datiem tiek digitalizēti.

**Mērķa grupa:** Iedzīvotāji var piekļūt saviem medicīniskajiem datiem, izmantojot īpaši drošu tiešsaistes portālu, un izvēlēties, kas tos var apskatīt.

**Metode:** Daudzi veselības aprūpes pakalpojumi notiek tiešsaistē – no konsultācijām video formātā līdz e–receptēm. Pakalpojumi ir starpnozaru, arī paziņojumi par nāvi. Piemēram, tiklīdz nāve ir reģistrēta tiešsaistē, paziņojumi automātiski tiek nosūtīti uz šīs personas darbavietu, nodokļu iestādi un iedzīvotāju reģistru.

**Rezultāts:** Sistēma ir ļoti pārskatāma, un veselības aprūpes speciālisti var viegli sazināties ar pacientiem. Turklāt pacienti ir pilnvaroti “bloķēt” un “atslēgt” savus datus, tādējādi izlemjot, kam ir piekļuve viņu datiem. Vēl jo vairāk, uzsverot sabiedrības nozīmi, pilsoņi ir iesaistīti arī svarīgākajos lēmumos par sistēmu.

**Pievienotā vērtība:** Uzticamība ir iestrādāta sistēmas dizainā. Katru reizi, kad kāds piekļūst pacienta informācijai, tas tiek reģistrēts. Nevienam nevar ieskatīties medicīniskajos ierakstos tikai ziņkārības dēļ. Sistēma ir izstrādāta integrējot pilsonisko zinātni, lai sniegtu papildinātu un pārbaudītu digitālos pakalpojumus.



*Rīki*

## **Eiropas digitālās veselības ētikas principi – Eiropas Savienība**

2022. gada janvārī Eiropas Savienība izveidoja digitālās veselības ietvaru. Ar “e-veselības tīkla” atbalstu, kuru veidoja ES dalībvalstu pārstāvji, kas ir atbildīgi par digitālo veselību, un kuru ierosināja Francijas prezidentūra Eiropas Savienības Padomē, lai uzlabotu savstarpējo sapratni un atvieglotu diskusijas par turpmāko Eiropas regulu par Eiropas veselības datu telpu, tika izveidoti 16 Eiropas digitālās veselības ētikas principi. Tie tieši attiecas uz ES pilsoņiem un ietver četras ētiskās dimensijas: “digitālās veselības iekļaušana humānisma vērtību sistēmā”, “iespēja cilvēkiem digitāli pārvaldīt savus veselības datus”, “integrējošas digitālās veselības attīstība” un “videi draudzīgas digitālās veselības ieviešana”.

### **Balstīt digitālo veselību uz cilvēciskām vērtībām**

1. Digitālā veselība papildina un optimizē klātienē veselības aprūpi
2. Individīdi ir informēti par digitālās veselības ieguvumiem un ierobežojumiem
3. Individīdi ir informēti par digitālo veselības pakalpojumu darbību un var viegli pielāgot mijiedarbību ar tiem
4. Mākslīgā intelekta izmantošanā tiek pieliktas pūles, lai tas būtu izskaidrojams un bez diskriminējošiem aizspriedumiem

### **Dot iespēju indivīdiem pārvaldīt savu digitālo veselību un datus**

5. Individīdi aktīvi iesaistās Eiropas un valstu digitālās veselības un datu sistēmu veidošanā
6. Individīdi var viegli un uzticami izgūt savus veselības datus plaši lietotā formātā
7. Individīdi var viegli iegūt informāciju par to, kā viņu veselības datiem var vai varētu piekļūt un kādam nolūkam tas tiek darīts
8. Individīdi var viegli un ticami piešķirt piekļuvi saviem veselības datiem un izmantot savas tiesības, tostarp vajadzības gadījumā iebilst

### **Padarīt digitālo veselību iekļaujošu**

9. Digitālās veselības pakalpojumi ir pieejami visiem, tostarp cilvēkiem ar invaliditāti vai zemu prasības līmeni
10. Digitālās veselības pakalpojumi ir intuitīvi un ērti lietojami
11. Individīdiem ir pieejama digitālās veselības apmācība
12. Digitālās veselības pakalpojumi ietver lietotāju atbalstu, vajadzības gadījumā izmantojot saziņu ar cilvēkiem

### **Īstenot ekoloģiski atbildīgu digitālo veselību**

13. Digitālās veselības ietekme uz vidi tiek apzināta un mērīta
14. Digitālās veselības pakalpojumi tiek izstrādāti atbilstoši ekodizaina labajai praksei
15. Ir nodrošināta digitālā veselības aprīkojuma atkārtota izmantošana un pārstrāde
16. Digitālās veselības jomā iesaistītie ir apņēmušies samazināt savu ekoloģisko pēdu





## **VESELĪBRATĪBAS RĪCĪBPOLITIKA, MOBILIZĒŠANA UN SPĒJU PALIELINĀŠANA**

---

Visos līmeņos ir jāpieliek lielākas pūles, lai veicinātu veselībratības kultūru, taisnīgu piekļuvi veselības aprūpei visiem, tostarp cilvēkiem mazaizsargātās situācijās. Praksē tas nozīmē valsts politikas veidošanu vietējā, reģionālā, valsts un starptautiskā līmenī. Tam nepieciešama arī starpnozaru sadarbība ar citiem iesaistītajiem (interesu grupām, koalīcijām, aliansēm, tīkliem utt.) un spēju palielināšana veselības aprūpes iestādēs un sistēmās, lai stiprinātu darbinieku spējas un prasmes.

### **VESELĪBRATĪBAS VALSTS POLITIKA**

Valstu veselībratības rīcībpolitika kļūst arvien nozīmīgāka. Valdības visā Eiropā mobilizē spēkus, lai sadarbībā ar nevalstiskajiem partneriem, piemēram, zinātniekiem, industriju un NVO, palielinātu izpratni par veselību. Piemēram, tādas Eiropas valstis kā Austrija, Norvēģija, Portugāle un Apvienotā Karaliste (Skotija) ir pieņēmušas valsts mēroga veselībratības rīcības plānus, kas veicina palīdzības pasākumus un valsts mēroga programmas iedzīvotāju veselībratības uzlabošanai.





Labā prakse

## Veselības kā valstisks mērķis – Austrija

**Mērķis un uzdevumi:** 2012. gadā Austrijas Ministru padome apstiprināja desmit visaptverošus mērķus, lai uzlabotu veselību noteicošos faktoros atbilstoši programmai “Veselība visās rīcībpolitikās”. Trešais veselības mērķis paredzēja iedzīvotāju veselības uzlabošanu.

**Metode:** 30 ekspertu darba grupa no valsts pārvaldes, sociālā nodrošinājuma, pētniecības iestādēm un pilsoniskās sabiedrības, izstrādāja konkrētus apakšmērķus un rādītājus, tostarp:

- ▶ uzlabot veselības aprūpes sistēmas veselības, iesaistot ieinteresētās puses un personas (piemēram, attīstot organizāciju veselības);
- ▶ stiprināt individuālo veselības, īpaši ņemot vērā cilvēkus mazaizsargātās situācijās (piemēram, sadarbojoties ar izglītības sistēmu);
- ▶ iestrādāt veselības pakalpojumos un ražošanā (ekonomikas sistēmā).

**Rezultāts:** Valstu veselības aprūpes reformu process bija sākums pārmaiņām ceļā uz sistēmas veselības. Pasākumi ietvēra Austrijas veselības platformas izveidi kā vadības struktūru veselības iniciatīvām, dalību Eiropas un valstu veselības aptaujās, tādu pasākumu īstenošanu, kas vērsti uz veselībai veltītu informāciju un saziņu, kā arī organizāciju veselības attīstību. Turklāt veselība tiek veicināta kā veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju profesionālā kompetence.

**Pievienotā vērtība:** Kopš vienošanās par trešo veselības mērķi - veselības, tā Austrijā ir kļuvusi par daļu no vispārējā publiskā diskursa un ir iekļauta valdības programmā. Tā ir jauna tēma veselības aprūpes speciālistu mācību programmās, un dati par veselības ir ierosinājuši vairākas jaunas iniciatīvas prakses uzlabošanai. Vēl arvien ir iespējams sasniegt vairāk attiecībā uz kopīgu lēmumu pieņemšanu un darbībām, kas nav saistītas ar veselības aprūpes nozari.



*Labā prakse*

## Iedzīvotāju veselības uzlabošanas stratēģija 2019.–2023. gadam – Norvēģija

**Mērķis un uzdevumi:** Stratēģijas mērķis ir uzlabot iedzīvotāju veselības praksi Norvēģijā. Tās mērķauditorija ir veselības aprūpes un sociālās jomas speciālisti, lēmumu pieņēmēji un vadītāji, kā arī pacientu organizācijas un citas ieinteresētās puses. Tā ir starpnozaru pieeja, jo īpaši iesaistot veselības aprūpes un izglītības nozares.

### **Metode:**

- ▶ veicināt veselības praksi jēdzienā Norvēģijas kontekstā;
- ▶ veikt mērķtiecīgus centienus iedzīvotāju veselības uzlabošanai;
- ▶ uzsvērt veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju veselības praksi nozīmīgi pacientu iesaistīšanai veselības aprūpē;
- ▶ attīstīt veselības aprūpes un sociālos pakalpojumus, ņemot vērā darbinieku spēju reaģēt uz veselības praksi;
- ▶ noteikt iedzīvotāju veselības līmeni;
- ▶ aprakstīt dažādas iniciatīvas, kas var uzlabot veselības praksi dažādās iedzīvotāju grupās, un parādīt esošo veselības praksi atbalsta aktivitāšu piemērus, kas netiek tā dēvēti;
- ▶ veikt veselības praksi pētījumus;
- ▶ aprakstīt plānoto veselības aprūpes iestāžu darbu veselības uzlabošanai populācijā un iedzīvotāju apakšgrupās.

**Rezultāts:** Veselības aprūpes iestādēm ir jāveicina pacientu ceļš, kas pacientus iesaista kopīgos un informētos lēmumos, piemēram, uzdodot jautājumu “kas jums ir svarīgs?”. Veselības prakse tiek uzskatīta par priekšnoteikumu uz pacientu orientētu veselības pakalpojumu īstenošanai.

**Pievienotā vērtība:** Veselības praksi stratēģija atbalsta uz pacientu vērstas veselības aprūpes sistēmas redzējumu. Tas nozīmē, ka pacientiem un lietotājiem ir zināšanas, kompetence un iespējas pēc iespējas labāk pārvaldīt veselību.



Labā prakse

## Veselības uzlabošana – Portugāle

**Mērķis un uzdevumi:** Portugālē valsts rīcības plāna veselības jomā mērķis ir sasniegt dažādas iedzīvotāju grupas, tostarp, imigrantus un pagaidu iedzīvotājus. Valsts rīcības plānu izveidoja pēc tam, kad aptaujā atklājās, ka līdz 40% iedzīvotāju ir grūtības piekļūt adekvātai un uzticamai informācijai par veselības aprūpi. Jaunieši informāciju par veselību bieži iegūst sociālo tīklu platformās, kas var būt gan izaicinājums, gan iespēja piemērot veselības jomā jaunā dzīvesveidam.

**Mērķa grupa:** Rīcības plāna panākumi un attīstība būs atkarīgi no koordinācijas un ciešas sadarbības ar šādiem stratēģiskajiem partneriem: valsts, sociālais un privātais sektors; ministrijas, ģenerāldirektorāti un starpministriju komitejas; Nacionālā veselības plāna veselības programmas; citas Veselības ministrijas akadēmijas struktūrvienības, profesionālās organizācijas, zinātniskās biedrības, privātās sociālās solidaritātes institūcijas, NVO, plašsaziņas līdzekļi, sociālie mediji, digitālie mediji, pilsoniskās sabiedrības pacientu biedrības.

**Metode:** Rīcības plānā galvenā uzmanība pievērsta četrām prioritātēm:

- ▶ veselīga dzīvesveida īstenošanai;
- ▶ pareizas lietošanas apmācībām;
- ▶ labklājības veicināšanai;
- ▶ zināšanu un pētniecības veicināšanai.

**Rezultāts:** Rīcības plāns atvieglo instrumentu un rīku nodrošināšanu veselības aprūpes speciālistiem veselības veicināšanai; iedzīvotājiem tiek rīkotas kampaņas un tematiski veselības veicinoši pasākumi, tiek palielināts ieinteresēto pušu tīkls, lai iekļautu un stiprinātu veselības veicināšanas pasākumus un to ietekmi; un ir izveidota uzraudzības komiteja, kuras mērķis ir atbalstīt darbību un pasākumu prioritāšu noteikšanu un kura ir izcilības resurss stratēģiskās informācijas attīstībai.

**Pievienotā vērtība:** Saglabājot uz personu vērstu pieeju pasākumiem, rīcības plāna mērķis ir pastāvīgi un apzināti ilgtspējīgā veidā uzlabot Portugāles iedzīvotāju veselības līmeni. Dzīves cikla pieejas ieviešana ir saskaņā ar citām politikas iniciatīvām, kas saistītas ar “veselības pilsonību”, “taisnīgumu un piekļuvi veselības aprūpei”, “kvalitāti veselības aprūpē”, “veselības rīcībpolitikām” un to attiecīgajiem mērķiem un uzdevumiem.



*Labā prakse*

## **Veselībasprātības rīcības plāns 2022.–2026. gadam – Turcija**

**Mērķis:** Paaugstināt veselībasprātības līmeni visā valstī, attīstot nepieciešamās kognitīvās un sociālās prasmes, lai piekļūtu ar veselību saistītai informācijai, to izprastu un izmantotu veselības uzlabošanai un labas veselības saglabāšanai.

### **Uzdevumi:**

- ▶ izstrādāt un īstenot novērtējuma skalas, kas nosaka iedzīvotāju pašreizējo veselībasprātības līmeni;
- ▶ izstrādāt un izplatīt precīzu, pieejamu un izmantojamu veselības informāciju;
- ▶ izstrādāt un ieviest ar veselību saistītas lietojumprogrammatūras, piemēram, E–NABIZ un MHRS: MHRS ir centrālā ārstu pierakstu sistēma; E–NABIZ ir personas veselības datu reģistrācijas sistēma personas veselības informācijas pārvaldīšanai, ko izmanto sabiedrības un veselības aprūpes speciālisti, lai redzētu diagnozes un nozīmēto ārstēšanu, analīžu un izmeklējumu rezultātus, attēldiagnostikas attēlus un aprakstus, receptes, vakcinācijas, veselības aprūpes iestāžu apmeklējumus, pacientu iepriekšējos un turpmākos ārsta apmeklējumus;
- ▶ palielināt veselības aprūpes darbinieku veselībasprātību;
- ▶ veicināt sociālo izpratni par slimību un riska faktoriem;
- ▶ veicināt veselīga dzīvesveida paradumus;
- ▶ veicināt sabiedrības izpratni par veselības aprūpes pakalpojumu atbilstošu izmantošanu;
- ▶ veikt uzraudzības un novērtēšanas procesus.

**Mērķa grupa:** Mērķis ir sasniegt visus sabiedrības slāņus, tostarp bērnus, grūtnieces, vecākus, personas ar invaliditāti un vecāka gadagājuma cilvēkus.

**Metode:** Rīcības plāns tiek īstenots sadarbībā ar iesaistītajiem partneriem, piemēram, universitātēm, TŪIK (Turcijas Statistikas institūts), TRT (Turcijas radio un televīzija), privātajiem televīzijas un radio kanāliem, citām ministrijām un NVO. Ministrijas un to reģionālās organizācijas sagatavo projektus, kas saistīti ar veselībasprātību un ietilpst to pienākumu un atbildības jomā (piemēram, Ģimenes un sociālo pakalpojumu ministrija sadarbībā ar Veselības ministriju veic veselībasprātības apmācību ģimenēm). Sadarbība tiek plānota ar šādām institūcijām:

- ▶ TUIK – ieviešot novērtējuma skalu iedzīvotāju pašreizējā veselībasprātības līmeņa noteikšanai;
- ▶ augstskolas – augstāk minētās novērtējuma skalas rezultātu izvērtēšanai un zinātnisko publikāciju sagatavošanai;
- ▶ TRT, privātie radio un televīzijas kanāli, tradicionālie un jaunie plašsaziņas līdzekļu kanāli – satura sagatavošanai ar mērķi uzlabot pieaugušo veselībasprātību;
- ▶ Turcijas pašvaldību savienība un attiecīgās NVO pasākumu organizēšanai un izplatīšanai visā valstī;
- ▶ Turcijas Zaļā Pūsmēness biedrība – izpratnes veicināšanai par atkarību;

▶ Pasaules Veselības organizācija – pētījumi par atkarību un racionālu zāļu lietošanu. Pasākumu efektivitātei un nepārtrauktībai rīcības plāna ietvaros:

- ▶ atbilstoši katras institūcijas misijai, redzējumam un darbības jomai starp partnerinstitūcijām tiek nozīmēta atbildīgā institūcija, kas ir atbildīga arī par ziņojuma iesniegšanu par darbību reizi 6 mēnešos;
- ▶ datus par veiktajiem pasākumiem ievada tiešsaistes uzraudzības platformā darbībām, par kurām atbild ieinteresēto personu iestādes;
- ▶ Veselības ministrijas veselības veicināšanas ģenerāldirektorāts ik pēc sešiem mēnešiem uzrauga progresu ziņojumu procesu un sagatavošanu, lai nodrošinātu pasākumu efektivitāti un nepārtrauktību rīcības plāna darbības jomā.

**Rezultāts:** Veselīga dzīvesveida uzlabojumi un nepārtrauktība.

**Pievienotā vērtība:** Vāja veselībratība ir dažādu negatīvu darbību un rezultātu iemesls, piemēram, vāja izpratne par ar veselību saistītām ziņām, neatbilstoša zāļu lietošana, biežāka hospitalizācija profilaktisko veselības aprūpes pakalpojumu nepietiekamas izmantošanas dēļ un neatliekamās palīdzības dienestu pārmērīga izmantošana. Šīs situācijas apdraud veselības aprūpes pakalpojumu efektīvu izmantošanu, izraisa zemu produktivitāti, paaugstinātu saslimstību un mirstību, kā arī medicīnas izdevumus. Tādēļ var prognozēt ka, paaugstinot veselībratības līmeni, pieaugs vispārējā dzīves kvalitāte un būtiski samazināsies veselības aprūpes izmaksas.

**Rezultāts:** Saskaņā ar “Turcijas veselībratības līmeņa un saistīto faktoru aptauju (2018)”, kurā izmantota Turcijas veselībratības skala (*Türkiye Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği-TSOY-32*) dalībnieku veselībratības līmenis ir 30,9% (neatbilstošs) un 38% (problemātiski ierobežots). Visu sabiedrības slāņu veselībratības līmeņa regulāra mērīšana sniedz svarīgas norādes veselībratības uzlabošanas aktivitātēm un rīcībpolitikai.

Rīcības plāna sagaidāmie rezultāti ir šādi:

- ▶ ikvienam sabiedrības loceklim nodrošinātas iespējas piekļūt uzticamai un saprotamai informācijai;
- ▶ palielināta bērnu un viņu ģimeņu informētība, pamatizglītības mācību programmā iekļaujot veselībratību kā mācību priekšmetu;
- ▶ pozitīvas izmaiņas indivīdu veselīga dzīvesveida uzvedībā;
- ▶ indivīdi piedalās lēmumu pieņemšanas procesā par savu ārstēšanu un aprūpi;
- ▶ indivīdi ievēro norādījumus par ārstēšanu, palīdzot mazināt kļūdas zāļu lietošanā;
- ▶ indivīdi iegūst zināšanas un uzņemas atbildību par savu veselību un slimībām, ar kurām saskaras;
- ▶ pieaug sabiedrības izpratne par cīņu pret atkarībām;
- ▶ indivīdi iegūst zināšanas par reproduktīvo veselību, arodveselību un drošību, vecāka gadagājuma cilvēku veselību un aprūpi, slimnieku aprūpi, vides veselību, hroniskām slimībām, piemēram, hipertensiju, diabētu, astmu, infekcijas slimībām, un seko slimību novēršanas programmu ieteikumiem;

- ▶ palielinās līdzdalība veselības veicināšanas praksē, piemēram, vēža skrīningā, riskantas uzvedības profilaksē, mājas negadījumu novēršanā, ģimenes izglītības programmās;
- ▶ novērsts informācijas trūkums par profilaktiskajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un notiek efektīva šo pakalpojumu izmantošana;
- ▶ samazinās neatliekamās palīdzības dienestu un hospitalizāciju neatbilstoša izmantošana;
- ▶ samazinās veselības izdevumi.



Labā prakse

### **"Make it Easier". veselībratības rīcības plāns – Apvienotā Karaliste (Skotija)**

**Mērķis un uzdevumi:** "Make it Easier" ir Skotijas otrais rīcības plāns veselībratības jomā, ko izstrādājis Nacionālais Veselības dienests, un tajā ir izklāstīts rīcības plāns veselībratības uzlabošanai Skotijā 2017.–2025. gadā. Pirmā plāna nosaukums bija "Making it easy". Rīcības plāna mērķis ir likvidēt šķēršļus un novērst to rašanos.

**Mērķa grupa:** Rīcības plāns ir vērst uz veselības aprūpes sniedzējiem, pacientu organizācijām un lēmumu pieņēmējiem.

**Metode:** Rīcības plānā galvenā uzmanība pievērsta četrām jomām:

- ▶ dalīties ar "Making it Easy" plānā ieguvumiem visā Skotijā;
- ▶ iekļaut veidus veselībratības uzlabošanai rīcībpolitikā un praksē;
- ▶ attīstīt uz veselībratību orientētas organizācijas un kopienas;
- ▶ izstrādāt atbalstu un pakalpojumus atbilstoši cilvēku veselībratības līmenim.

**Rezultāts:** Veselībratības rīcības plāns palīdz izstrādāt un nākotnē īstenot pakalpojumus, pamatojoties uz cilvēku vajadzību atbalstīšanu, pieņemot kopīgus lēmumus.

**Pievienotā vērtība:** Veselībratības rīcības plānā ir uzstādīts mērķis izveidot Skotijā veselībratīgu sabiedrību, kas ļauj iedzīvotājiem iegūt pārlicību, zināšanas, izpratni un prasmes labas veselības uzturēšanai.





*Labā prakse*

## **Nacionālais veselībratības rīcības plāns – Vācija**

**Mērķis un uzdevumi:** Nacionālā veselībratības rīcības plāna izstrādi rosināja pirmā Vācijas pētījuma rezultāti par veselībratību, kas parādīja, ka vairāk nekā pusei Vācijas iedzīvotāju ir būtiskas problēmas veselības informācijas apstrādē. Reaģējot uz to, 15 ekspertu grupa no akadēmiskās, praktiskās un rīcībpolitikas vides sadarbojās, lai 2018. gadā publicētu pirmo versiju.

**Mērķa grupa:** Rīcības plāns ir vērsts uz veselības aprūpes sniedzējiem, pacientu organizācijām un lēmumu pieņēmējiem.

**Metode:** Plānā galvenā uzmanība pievērsta četrām rīcības jomām, sniedzot 15 konkrētus ieteikumus veselībratības stiprināšanai Vācijā, ievērojot piecus pamatprincipus.

**Rezultāts:** Nacionālajam veselībratības rīcības plānam ir pievienota īstenošanas stratēģija, kas tika kopīgi izstrādāta kopā ar ieinteresētajām pusēm, lai palielinātu ietekmi.

**Pievienotā vērtība:** Nacionālais veselībratības rīcības plāns ir palielinājis veselībratības nozīmi Vācijas politiskajā darba kārtībā.



## VESELĪBRATĪBAS KOPIENU UN “CENSOŅU” SAGATAVOŠANA

Veselībratības kopienu attīstība ir būtisks veselības taisnīguma veicināšanas elements. Tas ir saistīts ar to, ka veselībratības veidošanai ir nepieciešama sadarbība starp nozarēm un starpdisciplināritāte. Ciešāka sadarbība starp nozarēm un disciplīnām var uzlabot veselībratības partnerību un programmu zināšanu apmaiņu un rezultātus. Oficiālas un neformālas interešu grupas, koalīcijas, apvienības, tīkli, platformas, kā arī institūti, organizācijas un apvienības palīdz diskutēt, novērtēt un stiprināt veselībratības spējas dažādos sabiedrības līmeņos (sk. dažus piemērus zemāk).

Lai veidotu veselībratību, ir vajadzīgi pārmaiņu ierosinātāji, kas attīstītu un virzītu tās ietekmi. Šie pārmaiņu veicinātāji, ko bieži dēvē par “veselībratības censoņiem”, var pārstāvēt politikas, zinātnes, prakses vai pilsoniskās sabiedrības jomas. Organizāciju pārmaiņu aizstāvju klātbūtne ir kritiska, tomēr to ietekme lielā mērā ir atkarīga no vadības atbalsta. Veiksmīgai īstenošanai ir būtiska pārvaldības struktūra un kultūra, kas atbalsta inovācijas un kvalitātes uzlabošanu veselības jomā (sk. piemēru zemāk).



Rīki

### Veselības censoņu rīkkopa – ASV

**Mērķis un uzdevumi:** Horovica centrs sadarbojās ar Nebraskas Vietējo veselības direktoru asociāciju, lai piedāvātu veselības censoņu rīkkopu.

**Mērķa grupa:** Rīkkopa paredzēta vietējo veselības aprūpes nodalījumu darbiniekiem, lai novērtētu veselības spējas, izstrādātu rīcības plānu un apņemtos to ieviest. Arī valsts veselības aprūpes departamenti un citas organizācijas var izmantot rīkkopu kā vērtīgu novērtēšanas un plānošanas instrumentu, lai gan dažas to organizatoriskās funkcijas var atšķirties.

**Metode:** Veselības censoņu procesam ir 5 soļi:

- ▶ izskatīt rīkkopas fona dokumentu;
- ▶ veselības pārbaude: novērtēt veselības politiku un procedūras departamentā;
- ▶ veselības rīcības plāns: izstrādāt mērķus un rīcības plānu;
- ▶ veselības solījums: apņemties īstenot plānu;
- ▶ rīcības plāna īstenošana: īstenot plānu.

**Rezultāts:** Partnerība atbalsta veselības apmācības, kas atbilst nacionālajiem standartiem, un uz pierādījumiem balstītu veselības mācību resursu datubāzes izveidi programmu izstrādei.

**Pievienotā vērtība:** Iniciatīva atbalsta vairāku vietējo veselības apgabalu iesaistīšanos veselības stratēģisko plānu izstrādē, tostarp pārrunājot apgabaliem raksturīgās stiprās puses, trūkumus un iespējas, akreditācijas iespējas, izglītību un profesionālo izaugsmi, vadlīnijas, lai Merilenda kļūtu par veselības pratēju štatu.



Rīki

**Starptautiskā veselības asociācija (IHLA)** tika izveidota 2017. gadā. IHLA mērķis ir visā pasaulē apvienot cilvēkus, kas strādā veselības veicināšanas jomā ar mērķi veidot veselību visiem un tādu pasauli, kurā cilvēki un sabiedrība spēj rīkoties, lai uzlabotu veselību un dzīves kvalitāti. Organizācijas kodols ir interešu grupas, kas izstrādā un ievieš veselības visdažādākajās tēmās.

**Eiropas veselības tīkls** tika izveidots 2010. gadā kā Eiropas veselības projekta (2009–2012) turpinājums. Tīkls rīko Eiropas veselības konferences un atbalsta veselības attīstību Eiropas kontekstā.

---

**Āzijas veselībratības asociācija** tika dibināta 2013. gadā. Tā rīko Āzijas veselībratības konferences un atbalsta veselībratības attīstību Āzijā.

---

**PVO rīcības tīkls iedzīvotāju un organizāciju veselībratības vērtēšanai (M-POHL)** tika izveidots 2017. gadā ar mērķi vērtēt Eiropas iedzīvotāju un organizāciju līmeņa veselībratību. Starptautiskais koordinācijas centrs atrodas Austrijā. Tīkls pārrauga HLS19 Eiropas veselībratības aptauju, kuru veica 2019./2020. gadā. Iniciatīva ir 2011. gada pirmās Eiropas veselībratības aptaujas papildinājums.

---

**Frankofonās veselībratības tīkls** ir pirmais starpdisciplinārais franciski runājošo pētnieku tīkls, kas veltīts veselībratībai, tostarp digitālajai veselībratībai. Tās mājaslapā apkopoti pētījumi, kas veikti Francijā, Šveicē un Beļģijā.

---

**Lielbritānijas veselībratības tīkls** ir daudznozaru grupa. Tīkla mērķis ir attīstīt pētniecību, teoriju, izglītību un praksi veselībratības jomā, īpašu uzmanību pievēršot personīgām, sociālām, ekonomiskām un politiskām sekām.

---

**Nīderlandes veselībratības alianse** tika izveidota 2010. gadā kā Eiropas veselībratības projekta neatņemama sastāvdaļa iekļaujošākas sabiedrības veidošanai, uzlabojot veselībratības kompetenci iedzīvotāju veselībai un pašaprūpei. Alianse veicina iedzīvotāju veselībratību un atbalsta veselības aprūpes speciālistus veselībratības jautājumu atzīšanā un risināšanā. Alianse veicina arī skaidru komunikāciju un vienkāršu valodu.

---

**Portugāles veselībratības biedrība** dibināta 2022. gadā. Tās mērķis ir attīstīt un ietekmēt veselībratības nozīmi Portugālē un ārpus tās.

---

**Vācijas veselībratības alianse** Veselības ministrija kopā ar Vācijas veselības aprūpes sistēmas pašpārvaldes vadītājiem 2017. gadā izveidoja veselībratības aliansi. Kopīgais mērķis bija stiprināt un turpmāk veicināt Vācijas iedzīvotāju veselībratību. Veselībratības aliansē piedalās 14 dažādas organizācijas.

---

**Covid-HL tīkls** ir starpdisciplinārs tīkls, kas izveidots kā atvērta zinātnes un pētniecības kopiena pētniecības veicināšanai veselībratības, veselības informācijas un digitālās veselības jomās. Kopš tā darbības uzsākšanas 2020. gada februārī tīklam pievienojušies vairāk nekā 100 jaunu un pieredzējušu pētnieku no vairāk nekā 50 valstīm. Viņi kopīgi pēta indivīdu un sistēmu veselībratību, lai labāk saprastu kā Covid-19 pandēmija ir mainījusi sabiedrību, veselību un informācijas pārvaldību.

---





## **KAPACITĀTES PALIELINĀŠANA VESELĪBAS APRŪPES IESTĀDĒS UN SISTĒMĀS**

Integrējot veselībpratību kā caurviju vērtību un stratēģiju visās darba jomās, veselības aprūpes iestādes un sistēmas kļūst vairāk orientētas uz cilvēkiem. Tam izmantojamo resursu piemēri veselībpratības optimizācijai organizācijās un kopienās ir “Desmit veselībpratīgu organizāciju īpašības”, “Vīnes modelis veselībpratīgām slimnīcām” un “Rīkkopa *Ophelia*”. Veselībpratības aptaujas rīks (HLS) atbalsta iedzīvotāju un organizāciju veselībpratības progresa vērtēšanu un uzraudzību.



Rīki

### Desmit veselībratīgu veselības aprūpes organizāciju īpašības – ASV

**Mērķis un uzdevumi:** *Brach* modelis iezīmē desmit veselībratīgu organizāciju īpašības.

**Mērķa grupa:** Veselības aprūpes speciālisti, pakalpojumu sniedzēji un lēmumu pieņēmēji var izmantot *Brach* modeli stratēģiskai plānošanai.

**Metode:** Modelī aprakstītas desmit rīcības jomas veselības aprūpes sniedzējiem un vadītājiem, lai attīstoties un pilnveidojoties kļūtu par veselībratīgu organizāciju:

- ▶ vadība, kas veselībratību padara par savas misijas, struktūras un darbības neatņemamu sastāvdaļu;
- ▶ veselībratības integrēšana plānošanā, novērtēšanas pasākumos, pacientu drošībā un kvalitātes uzlabošanā;
- ▶ darbinieku veselībratības apmācība un progresa uzraudzīšana;
- ▶ iedzīvotāju iesaistīšana veselības informācijas un pakalpojumu izstrādē, īstenošanā un novērtēšanā;
- ▶ iedzīvotāju, kam ir dažādu līmeņu veselībratības prasmes, vajadzību apmierināšana, vienlaikus izvairoties no stigmatizācijas;
- ▶ veselībratības stratēģiju izmantošana starppersonu saziņā un izpratnes pārbaude visos kontaktpunktos;
- ▶ vieglas piekļuves nodrošināšana veselības informācijai un pakalpojumiem, kā arī palīdzība orientēties informācijā;
- ▶ viegli uztverama drukāta, audiovizuāla un sociālo tīklu satura veidošana un izplatīšana;
- ▶ uzmanības pievēršana veselībratībai augsta riska situācijās, tostarp mainoties veselības aprūpes personālam un komunikācijā par zālēm;
- ▶ skaidra komunikācija par to, ko apmaksā veselības aprūpes sistēma un kas indivīdiem pašiem ir jāmaksā par pakalpojumiem.

**Rezultāts:** *Brach* modelis ir bijis ietekmīgs darba kārtības veidošanā īstenojot strukturālus centienus uzlabot veselībratību.

**Pievienotā vērtība:** Stratēģiskas pieejas izmantošana veselībratības īstenošanā stiprina veselībratības ietekmi organizācijās un ārpus tām.



Rīki

### Vīnes modelis veselībratīgām slimnīcām – Austrija

**Mērķis un uzdevumi:** Vīnes modelim ir divējāds mērķis – veicināt materiālo apstākļus un veidot darba kultūru veselības aprūpes organizācijās informācijas izmantošanas atvieglošanai iedzīvotājiem.

**Mērķa grupa:** Vīnes veselībratības organizācijas (V–HLO) pašnovērtējuma rīks ir anketa veselības aprūpes organizāciju kvalitātes vadītājiem. Tās mērķis ir noteikt organizācijas stiprās un vājās puses veselībratības ziņā.



**Metode:** Vīnes veselībratības organizācijas pašnovērtējuma rīks koncentrējas uz deviņiem standartiem un 22 apakšstandartiem.

### Vīnes veselībratības organizācijas deviņi standarti un 22 apakšstandarti

Organizācijai nepieciešams:	Organizācija:
1. Izveidot veselībratības pārvaldības rīcībpolitiku un atbilstošās struktūras	1.1 Saprot veselībratību kā organizatorisku atbildību 1.2 Nodrošina kvalitāti veselībratības jomā
2. Sadarbībā ar ieinteresētajām pusēm izstrādāt materiālus un pakalpojumus	2.1 Materiālu un pakalpojumu izstrādē iesaista pacientu pārstāvjus 2.2 Materiālu un pakalpojumu izstrādē iesaista darbiniekus
3. Apmācīts personāls veselībratīgai komunikācijai ar pacientiem	3.1 Nodrošina, ka personāls ir apmācīts veselībratīgai komunikācijai par diagnozi, terapiju, ārstēšanu, aprūpi un izrakstīšanu no slimnīcas 3.2 Nodrošina, ka personāls ir apmācīts veselībratīgai komunikācijai par slimību profilaksi un veselības veicināšanu
4. Nodrošināt atbalstošu vidi – veselībratīgu orientēšanos un piekļuvi	4.1 Novērš piekļuves šķēršļus, izmantojot internetu un tālruni 4.2 Sniedz visu nepieciešamo informāciju par piekļuvi organizācijai 4.3 Nodrošina pietiekamu orientēšanās atbalstu ieejas zonā, lai pacienti un apmeklētāji varētu viegli atrast ceļu 4.4 Izmanto viegli saprotamu orientēšanās sistēmu un zīmes 4.5 Nodrošina pacientiem un apmeklētājiem bezmaksas veselības informācijas pieejamību
5. Pielietot veselībratības principus ikdienas komunikācijā ar pacientiem	5.1 Klātienē komunikācija ar pacientiem notiek atbilstoši veselībratības principiem 5.2 Rakstiskie un audiovizuālie materiāli tiek veidoti atbilstoši veselībratības principiem 5.3 Organizācija nodrošina resursus, lai nepieciešamības gadījumā garantētu tulkošanas atbalstu 5.4 Komunikācija augsta riska situācijās notiek atbilstoši veselībratības principiem
6. Uzlabot pacientu un viņu atbalsta personu veselībratību	6.1 Pacienti (un viņu atbalsta personas) saņem palīdzību veselībratības uzlabošanā ar slimību saistītai pašaprūpei 6.2 Pacienti (un viņu atbalsta personas) saņem palīdzību veselībratības uzlabošanā veselīgam dzīvesveidam

7. Uzlabot veselībpratību darbinieku	7.1 Darbinieki saņem atbalstu veselībpratības uzlabošanā, kas viņiem nepieciešama ar darbu saistītu veselības apdraudējumu pārvaldībai 7.2 Darbinieki saņem atbalstu veselībpratības uzlabošanā veselīgam dzīvesveidam
8. Veicināt veselībpratību reģionā	8.1 Atbalsta veselībpratību nepārtrauktā un integrētā aprūpē 8.2 Veicina reģiona iedzīvotāju veselībpratības attīstību
9. Dalīties pieredzē un būt par paraugu	9.1 Atbalsta veselībpratīgas veselības aprūpes koncepta un prakses izplatīšanu un tālāku attīstību

**Rezultāts:** Rīks ir piemērots vajadzību novērtēšanai, lai palīdzētu slimnīcām veicināt izpratni un formulēt mērķtiecīgas darbības, lai vēl vairāk stiprinātu to spēju reaģēt veselībpratības jomā.

**Pievienotā vērtība:** Lai uzlabotu aprūpes kvalitāti, ir jāstiprina slimnīcu spēja ņemt vērā iedzīvotāju veselībpratības līmeni. Viens no veidiem, kā slimnīcās izstrādāt adekvātu un veselībpratībai atbilstošu rīcībpolitiku un stratēģijas, ir pašnovērtējuma instrumentu izmantošana, lai palielinātu izpratni, palīdzētu noteikt rīcības prioritātes un mobilizētu ieinteresētās puses.



Rīki

**Rīkkopa *Ophelia* – Austrālija**

**Mērķis un uzdevumi:** Katra *Ophelia* (*OPTimising HEalth Literacy and Access*) projekta mērķis ir uzlabot veselību un vienlīdzību, palielinot veselības informācijas un pakalpojumu pieejamību lokāli piemērotā veidā.

**Mērķa grupa:** *Ophelia* pieeja ietver daudzu kopienu locekļu, vadītāju un darbinieku sadarbību tādu veselībpratības pasākumu izstrādei, kuru pamatā ir kopienā identificētas vajadzības.

**Metode:** Metode ir vērsta uz pasākumu attīstību vietējās kopienās. Tā balstās uz pasākumu kartēšanu, sadarbību kvalitātes uzlabošanā un reālistisku sintēzi. Pasākuma protokols ir vērsts uz rezultātiem un koncentrējas uz diviem galvenajiem jautājumiem: “Kādas ir iesaistīto organizāciju klientu veselībpratības stiprās un vājās puses?” un “Kā iestādes interpretē un reaģē uz tām, lai panāktu pozitīvus veselības un taisnīguma rezultātus saviem klientiem?”

Pirmais posms ir vajadzību novērtējums, kurā izmantota veselībpratības anketa (HLQ), kas ir daudzdimensionāls veselībpratības mērījums, lai noteiktu klientu kopīgas veselībpratības vajadzības. Otrajā posmā katras pakalpojumu sniedzēju organizācijas vadošie darbinieki un vadība kopīgi izstrādā pasākumu plānus, lai stratēģiski reaģētu uz identificētajām lokālajām vajadzībām. Trešajā posmā katrā organizācijā pasākumi tiks

izmēģināti, lai noteiktu organizācijas iespējas uzlabot konstatētās problēmas piekļuvē pakalpojumiem un/vai rezultātiem veselības jomā.

**Rezultāts:** Lokāla veselībpratības rezultātu un spējas reaģēt uzlabošana.



*Rīki*

### **Iedzīvotāju un organizāciju veselībpratības vērtēšana (M-POHL) – Eiropā un ārpus tās**

**Mērķis un uzdevumi:** Eiropas veselībpratības aptauja ir instruments iedzīvotāju veselībpratības novērtēšanai.

**Mērķa grupa:** Eiropas veselībpratības aptauju pašlaik plaši izmanto visā Eiropas reģionā un ārpus tā. Tā ir tulkota vairākās valodās un ir izmantota valstīs ar zemiem, vidējiem un augstiem ienākumiem.

**Metode:** Anketa ir pieejama dažādās versijās, un to var iegūt no Starptautiskā koordinācijas centra rīcības tīkla iedzīvotāju un organizāciju veselībpratības vērtēšanai (M-POHL).

**Rezultāts:** Veselībpratības aptauja palīdz novērtēt veselībpratības līmeni un uzraudzīt progresu. Analītiskās atziņas var izmantot ar veselībpratību saistītā rīcībpolitikas izstrādē, pētniecībā un praksē.

**Pievienotā vērtība:** Uz pierādījumiem balstīta veselībpratības veidošana ir virzītājspēks visā Eiropas reģionā un ārpus tā. Rīcības tīkls apvieno ieinteresētās valstiskās organizācijas, kā arī pētniekus veselībpratības apsekojumos iegūto datu īstenošanas un ietekmes nodrošināšanai.



### **VESELĪBRATĪBA KĀ PROFESIONĀLA PRASME – DARBINIEKU VESELĪBRATĪBAS RĪCĪBSPĒJAS PALIELINĀŠANA**

Veselībasprātība rada jaunas darba vietas un prasības darbinieku veselībasprātības kā profesionālas prasmes attīstīšanai. Ņemot vērā veselībasprātības pētniecības un rīcībpolitikas veidošanas vispārējo pieaugumu, veselībasprātība kļūst par veselības aprūpes iestādēs un sistēmās nepieciešamu prasmi un kompetenci.

No tā izriet nepieciešamība iekļaut veselībasprātību augstākās izglītības un pēcdiploma apmācības programmās dažādās nozarēs. Praksē tas nozīmē pievērst uzmanību veselības aprūpes speciālistu zināšanām, prasmēm un attieksmei, īpaši, ja runa ir par cilvēkiem mazaizsargātās situācijās un par cilvēkiem ar ierobežotu veselībasprātības līmeni. Šajā ziņā svarīga ir iejūtība pret cilvēkiem no dažādām kultūrām un sabiedrības grupām. Ir lietderīgi attīstīt arī lietotāju pieredzes un atsauksmju integrāciju, kā arī pievērsties veselības aprūpes pakalpojumu kopradīšanai.



*Labā prakse*

### **Veselībasprātības rokasgrāmata – Austrālija**

**Mērķis un uzdevumi:** Galvenie veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes regulējumi, tostarp Nacionālie kvalitātes un drošības standarti veselības aprūpei (NQSHS) un Austrālijas Karaliskās ģimenes ārstu koledžas vispārējās prakses standarti pieprasa rīcību, lai pievērstu uzmanību veselībasprātībai.

**Mērķa grupa:** Rokasgrāmata tika rakstīta visiem visu līmeņu veselības aprūpes speciālistiem Ziemeļu Ņūsautvelsas reģionā.

**Metode:** Saskaņā ar akreditācijas standartiem ir pienākums nodrošināt drošu un kvalitatīvu aprūpi patērētājiem. Tas nozīmē atzīt patērētāja tiesības būt partnerim savā veselības aprūpē. Rokasgrāmata palīdz veselības aprūpes speciālistiem nodrošināt patērētājiem iespējas pieņemt vislabākos lēmumus par veselību.

**Rezultāts:** Piekļuve mācību materiāliem veicina veselības aprūpes darbinieku profesionālo izaugsmi un paaugstina viņu darba kvalitāti pacientu, jo īpaši mazaizsargātā situācijā nonākušu cilvēku, vajadzību apmierināšanai.

**Pievienotā vērtība:** Rokasgrāmata ir vienkāršs un izmaksu efektīvs veids, kā uzlabot veselības aprūpes darbinieku zināšanas, motivāciju un kompetenci.