

# Connect

## Wydanie 5 Jesień 2009

Biuletyn wydawany przez Scottish Health Council (Szkocki Urząd ds. Zdrowia) w celu promowania zasad koncentrowania się na potrzebach pacjenta oraz zaangażowania społecznego w Szkocji.

## Spotkanie Publicznych Forów Partnerskich koncentruje się wokół „rzadko słyszanych”

Zachęcanie „rzadko słyszanych grup” do większego zaangażowania w świadczenia zdrowotne było głównym tematem dnia podczas corocznego spotkania reprezentantów Publicznych Forów Partnerskich w Glasgow.

W spotkaniu tym, zorganizowanym przez Szkocki Urząd ds. Zdrowia, wzięli udział prezesi i wiceprezesi Publicznych Forów Partnerskich oraz pracownicy służby zdrowia z całej Szkocji.

Kluczowym punktem dnia były sesje oparte na opowiadaniu - seria prezentacji, które dały delegatom możliwość lepszego poznania zagadnień, z którymi borykają się „rzadko słyszane” grupy oraz tego, co można zrobić w celu zwiększenia zaangażowania tych grup w działalność służby zdrowia.

Wśród opowiadań znalazły się relacje na temat tego, w jaki sposób młodzi ludzie angażują się w projektowanie świadczeń medycznych w Inverclyde; rozwój koncentrujących się wokół pacjenta usług w Fort Valley; oraz doświadczenia Cyganów koczowniczych z Fife. Mówcy opisywali sposób zaangażowania tych grup oraz wpływ, jaki wywarła ich działalność oraz to, co należałoby zmienić w przyszłości.

Po sesjach tych następowała dyskusja, która zwróciła uwagę na szereg kwestii, w tym możliwość wykorzystania portali społecznościowych takich jak Bebo i Facebook w celu spopularyzowania zaangażowania młodzieży; znaczenie porozumiewania się z ludźmi w przeciwieństwie do zwykłego mówienia do nich; zachowywanie elastycznego podejścia w kontaktach ze społecznościami koczowniczymi oraz unikanie żargonu.

Delegaci mogli również wziąć udział w sesjach prowadzonych przez rozmaite organizacje, w tym Scottish Homelessness Involvement and Empowerment Network (SHIEN), Szkocką Radę ds. Uchodźców (Scottish Refugee Council) i Barnardos, umożliwiające poznanie i przedyskutowanie rozmaitych technik angażowania się.

W spotkaniu, któremu przewodniczył John Mitchell, wiceprezes Publicznego Forum Partnerskiego South Lanarkshire wzięło udział ponad 80 osób.

Delegaci uzgodnili, iż pragną kontynuować ścisłą współpracę a kolejne spotkanie powinno odbyć się w początkach 2010 roku; powstaje również biuletyn zawierający materiały szkoleniowe ze spotkania, który zostanie rozprowadzony wśród Publicznych Forów Partnerskich oraz personelu NHS.

Kierownik Działu Rozwoju Szkockiego Urzędu ds. Zdrowia, Rosemary Hill, powiedziała: „Jeszcze raz dziękujemy wszystkim, którzy wzięli udział w tym spotkaniu. „Otrzymane przez nas informacje zwrotne sugerują, iż uczestnikom spodobały się sesje oparte na opowiadaniu, szkolenie oraz okazje do nawiązywania kontaktów i dzielenia się zasadami dobrej praktyki.”

Szkocka Rada ds. Zdrowia, która wydaje niniejszy biuletyn, została utworzona w 2005 r. Jej celem jest dopilnowanie, aby opinie obywateli były wysłuchiwane i brane pod uwagę przez szkocką służbę zdrowia NHS.

Sprawdzamy, jak rady NHS zajmują się swoimi lokalnymi społecznościami i współpracują z nimi w celu stworzenia nowych sposobów angażowania obywateli w projektowanie i świadczenie usług. Pomagamy również pacjentom, opiekunom i społeczeństwu w przedstawianiu opinii na temat usług świadczonych przez szkocką służbę zdrowia NHS.

Nasza siedziba mieści się w Glasgow. Mamy 14 biur lokalnych, z których każde współpracuje z zespołem ochotniczych Lokalnych Rad Doradczych pomagającym nam ocenić, jak miejscowe rady NHS współpracują z lokalną ludnością.

Szczegółowe dane kontaktowe każdego biura można znaleźć na ostatniej stronie biuletynu.

## Więcej opcji dla osób niepełnosprawnych w Lothian

Służba zdrowia NHS Lothian wyraziła zgodę na zastosowanie nowej strategii zmierzającej do umożliwienia osobom upośledzonym fizycznie i kompleksowo uzyskania większej kontroli nad ich własnym życiem.

Ta pięcioletnia strategia została stworzona przy współpracy pracowników służby zdrowia, odbiorców usług, rodzin, władz lokalnych i organizacji ochotniczych.

Rona Laskowski, Kierownik Strategii Programowej NHS Lothian - Niepełnosprawność, powiedziała: „Odbiorcy usług wyraźnie powiedzieli nam, że chcą mieć możliwość dostępu do tych samych usług, co reszta społeczeństwa i być traktowani w ten sam sposób, jak ma to miejsce w przypadku innych.”

„Naszą największą ambicją jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym uzyskania kontroli nad własnym życiem i dokonywania tych samych wyborów oraz zaoferowanie im takich samych szans, jakimi dysponują inni.”

Służba zdrowia NHS Lothian rozpoczęła już wdrażanie tej strategii wprowadzając zmiany w sposobie nastawienia personelu do pracy z klientami niepełnosprawnymi lub tymi o kombinacji potrzeb.

Należą do nich:

- większy nacisk na szkolenie w zakresie niepełnosprawności na przestrzeni całej organizacji
- nowa nagroda dla personelu przyznawana za najbardziej innowacyjne podejście do równości i różnorodności.

Działając wspólnie ze szkockim rządem oraz władzami lokalnymi, NHS Lothian bada również sposoby umożliwiania ludziom uzyskania większej kontroli nad otrzymywanymi świadczeniami.

Mamy nadzieję osiągnąć to poprzez bezpośrednie wypłaty oraz wyznaczanie im budżetu tak, aby mogli zdecydować o tym kiedy i w jaki sposób skorzystają z dostępnych świadczeń.

Dla każdego z czterech okręgów administracyjnych stworzone zostały indywidualne, lokalne plany.

Radny Paul Edie, Organizator ds. Zdrowia i Opieki Społecznej powiedział, że Rada Miasta Edynburg jest zaangażowana w stworzenie indywidualnych świadczeń z myślą o osobach niepełnosprawnych i ich opiekunach.

Powiedział: „Częścią tej strategii są znaczne inwestycje poczynione w system Telecare, które już od kilku lat czynią nas wiodącą szkocką organizacją opracowującą system bezpośrednich wypłat i samodzielnego wsparcia.

„Są to zasadnicze elementy rozszerzenia kontroli nad życiem jednostki, wzrostu niezależności oraz oferowania naprawdę zindywidualizowanych usług.”

„Opiekunowie oraz strategie krótkich przerw zintegrują te postępowe działania zapewniając opiekunom potrzebne im wsparcie.

„W naszych dążeniach do zapewnienia pełnego dostępu wszystkim osobom upośledzonym fizycznie i kompleksowo ważne jest, abyśmy nie skupiali się wyłącznie na opiece zdrowotnej i wsparciu.

Musimy przyjrzeć się wszystkim obszarom społeczeństwa radząc sobie z takimi kwestiami jak zatrudnienie, zakwaterowanie, transport i wypoczynek.”

Minister Zdrowia Publicznego i Sportu Shona Robinson MSP, podczas corocznego spotkania przeglądowego pochwaliła rolę, jaką Szkocki Urząd ds. Zdrowia odgrywa w udzielaniu głosu pacjentom i społeczeństwu w zakresie usług zdrowotnych.

Podczas spotkania pani Minister usłyszała o pracach Szkockiego Urzędu ds. Zdrowia podjętych w latach 2008-2009 oraz postępie poczynionym w planowaniu działań, które wyznaczają organizacji cel jej zamierzeń w przyszłości.

Przemawiając na spotkaniu przeglądowym, pani Robinson powiedziała: Ważne jest, aby nadal zwracać uwagę na głosy pacjentów i szerszej warstwy społeczeństwa. Zarządy muszą zademonstrować zaangażowanie społeczeństwa i pewna jestem, że Urząd ds. Zdrowia będzie osiągał coraz lepsze wyniki pogłębiając zaangażowanie społeczeństwa w sposób, który jest rzeczywisty i stworzony w oparciu o zasady dobrej praktyki.”

Prezes Szkockiego Urzędu ds. Zdrowia Brian Beacom powiedział: „Ten coroczny przegląd dał nam okazję do opowiedzenia pani Minister o postępach uczynionych w 2008-2009 roku oraz sprecyzowaniu przyszłych działań, szczególnie w zakresie rozwoju oraz wdrożenia norm udziału jak również restrukturyzacji Szkockiego Urzędu ds. Zdrowia w następstwie niezależnego przeglądu organizacji.”

Videoclip z corocznego przeglądu oraz kopia listu Ministra dostępne są w witrynie

<http://www.scottishhealthcouncil.org/shcp/925.html>

# Konferencja skupiająca się na doświadczeniach pacjentów

Personel szkockiej służby zdrowia NHS Scotland z terenu całej Szkocji zgromadził się w ośrodku konferencyjnym Beardmore na jednodniowej konferencji dotyczącej wpływu doświadczeń pacjentów na postęp w doskonaleniu poziomu świadczeń.

Organizatorem tego spotkania, które odbyło się 17 września, był krajowy program Better Together przy współpracy Zespołu ds. Doskonalenia i Wsparcia rządu szkockiego.

W grupie delegatów znaleźli się między innymi Liderzy ds. Rozwoju Organizacyjnego, Liderzy ds. Doskonalenia, dyrektorzy inicjatywy Koncentracji na Pacjencie i Zaangażowania Społeczeństwa oraz członkowie personelu służby zdrowia, którzy pragnęli podzielić się najlepszymi praktykami w kwestii doświadczeń pacjentów celem udoskonalenia poziomu opieki zdrowotnej.

Było to spotkanie zaprojektowane „na niewielką skalę” co miało na celu zapewnienie aktywnego udziału w dyskusjach wszystkim jego uczestnikom.

W jednej z prezentacji znalazło się przemówienie Jamesa Munro na temat tego, w jaki sposób opinie pacjentów pomogły pracownikom służby zdrowia w wykorzystaniu doświadczeń pacjentów do udoskonalenia usług świadczonych na terenie Anglii.

W gronie pozostałych mówców znaleźli się Harriet Hughes, Kierownik Programowy Zespołu ds. Doskonalenia i Wsparcia oraz Carol Sinclair, Dyrektor inicjatywy Better Together.

Mówiąc o pracach w Szkocji, Carol Sinclair stwierdziła: „W Szkocji nie zaczynamy od pustej kartki papieru, wiemy, że nasza działalność już trwa. Better Together to nie tylko włączanie, informowanie i konsultowanie się z pacjentami. Musimy dążyć do pełnego zrozumienia doświadczeń pacjentów i zademonstrowania, że wykorzystujemy te cenne poglądy do udoskonalenia świadczonej przez nas w Szkocji skoncentrowanej na pacjencie opieki. Musimy skupić się na zwiększeniu wysiłków w obszarach, które najbardziej liczą się dla naszych pacjentów”.

Better Together, program uruchomiony w ubiegłym roku wspiera wiele zagadnień określonych w planie działań Rządu Szkockiego Better Health, Better Care, a zwłaszcza koncepcję „wzajemności”, zgodnie z którą pacjenci oraz personel NHS są współwłaścicielami szkockiego NHS.

Rozwój programu będzie kontynuowany w 2008 i 2009, będzie on również stosowany na przestrzeni całego roku na terenie całej Szkocji. Nie zamierzamy kończyć programu, zamiast tego stanie się on częścią rocznego cyklu prac podejmowanych przez Zarządy ds. Zdrowia.

Więcej informacji na temat tego programu znaleźć można w witrynie [www.bettertogetherscotland.com](http://www.bettertogetherscotland.com)

## Rodzice pomagają w przekształceniu sposobu leczenia astmy oskrzelowej w Lanarkshire

Rodzice odgrywali dużą rolę w przekształceniu sposobu leczenia astmy oskrzelowej u dzieci w Lanarkshire.

Zespół Wspierania Leczenia Astmy Oskrzelowej u Dzieci (Children's Asthma Practice Support, CAPS) – złożony z miejscowych rodziców, pielęgniarek i lekarzy - jednoczy wysiłki z zespołem leczenia chorób dróg oddechowych u dzieci, dzieląc się doświadczeniami i tworząc nowy model opieki nad dziećmi z astmą oskrzelową.

Pilot tego nowego modelu funkcjonuje obecnie w Motherwell i Wishaw, z zamiarem wdrożenia go we wszystkich obszarach Lanarkshire.

Linda Duncan, pielęgniarka specjalistka oddziału chorób dróg oddechowych u dzieci, powiedziała: „CAPS przyniesie korzyści dzieciom z ustabilizowaną astmą oskrzelową, ponieważ opiekę nad nimi sprawować będą zarówno lekarze w szpitalu jak i przychodnia podstawowej opieki zdrowotnej.

„Pozwoli to na zaoszczędzenie cennego czasu lekarzom w szpitalach i skoncentrowanie się na trudniejszych przypadkach astmy i astmy zagrażającej życiu.

„W tej chwili dzieci te odwiedzają klinikę chorób oddechowych przy Wishaw General cztery razy w roku.

„CAPS oznacza, iż przyjdą one na wizytę w klinice dwa razy w roku, a pozostałe dwa razy odwiedzą miejscowy ośrodek zdrowia.”

22 pielęgniarki ukończyły szkolenie specjalistyczne tak, że w każdym ośrodku zdrowia w Motherwall i Wishaw znajduje się przeszkolona pielęgniarka, posiadająca aktualną wiedzę na temat najnowszego modelu kontroli astmy.

Konsultant pediatryczny Dr Donna Corrigan dodała: „Blisko współpracujemy z lekarzami rodzinnymi i pielęgniarkami pediatrycznymi, aby zapewnić dzieciom szerszy zakres opieki w miejscowym ośrodku zdrowia.”

„Staramy również dzielić się materiałami szkoleniowymi i planami leczenia astmy oskrzelowej oraz zapewnić konsekwencję opieki podstawowej i drugorzędnej pomocy przedmedycznej.”

Nowy model oparty jest na opracowaniu Wytycznych British Throacic Society z 2008 r. oraz zaleceniach raportu organu podnoszenia poziomu opieki zdrowotnej NHS Quality Improvement Scotland na temat świadczeń dla dzieci i młodzieży cierpiących na astmę oskrzelową, również opublikowanym w 2008 r.

## Programy pilotażowe wyborów do zarządów opieki zdrowotnej

NHS Fife oraz NHS Dumfries and Galloway wezmą udział w pilotażowym programie pierwszych bezpośrednich wyborów do zarządów opieki zdrowotnej.

Po raz pierwszy członkowie społeczności będą mieli okazję głosować w wyborach które spowodują, iż wybrani członkowie – w tym reprezentanci rady – stworzą większość w zarządach opieki zdrowotnej.

Również po raz pierwszy w Szkocji i w Wielkiej Brytanii prawo do głosu w wyborach na terenie Wielkiej Brytanii otrzymają 16- i 17-latkowie.

Wydając to oświadczenie Sekretarz Zdrowia Nicola Sturgeon ogłosiła, iż służby zdrowia NHS Lothian oraz NHS Grampian przeprowadzą dwa pozaustawowe programy pilotażowe mające na celu poprawę istniejących mechanizmów zaangażowania pomiędzy społeczeństwem a służbą zdrowia.

Pani Sturgeon stwierdziła: „Wybierając Fife i Dumfries and Galloway na zarządy pilotażowe, uczyniliśmy kolejny krok w kierunku pierwszych bezpośrednich wyborów do szkockich zarządów opieki zdrowotnej.

„Zostało to stworzone z myślą o zaprzestaniu ignorowania poglądów lokalnych społeczności w kwestii świadczeń zdrowotnych NHS, za które płacą.

„To podejście odzwierciedla ideały wspólnej służby zdrowia NHS, opisane w publikacji „Better Health, Better Care”.

„Jestem pewna, iż społeczeństwo Fife i Dumfries and Galloway skorzysta z tej szansy na zajęcie miejsca w centrum podejmowania decyzji dotyczących opieki zdrowotnej, a stworzony przez nie przykład stanie się wzorem dla pozostałej części Szkocji.”

Wybór tych programów pilotażowych jest następstwem jednomyślnego uchwalenia w marcu przez Parlament Szkocji Ustawy o Zarządach Opieki Zdrowotnej (Członkostwo i Wybory). Wybór Fife oraz Dumfries and Galloway przemyślany został tak, aby te programy pilotażowe posłużyły do przetestowania całego wachlarza kwestii, z którymi może się zetknąć zarząd opieki zdrowotnej zarówno w obszarach miejskich, jak i wiejskich.

Wybory nastąpią wiosną 2010 i odbywać się będą przez co najmniej dwa lata przed poddaniem niezależnej ocenie. Wybory zostaną przeprowadzone w formie głosowania drogą pocztową, w sposób podobny do wyborów do Szkockiego Zarządu Parków Narodowych, z głosami oddawanymi w systemie pojedynczego głosu przechodniego, co sprawia, że liczy się każdy oddany głos.

## Osoby niepełnosprawne mogą pomóc w kształtowaniu usług w Greater Glasgow i Clyde

Grupa pacjentów oraz członków społeczności, z których wszyscy są osobami niepełnosprawnymi o rozmaitych upośledzeniach, stworzyły specjalny przewodnik dla służby zdrowia NHS Greater Glasgow i Clyde, wypełniony zaleceniami projektowymi dotyczącymi dobrych praktyk w kwestii dostępności szpitali.

Publikacja przewodnika „Better Access to Health”, zamówionego w 2004 roku przez służbę zdrowia NHS Glasgow i Clyde, stanowi owoc pięciu lat ciężkiej pracy grupy i ma na celu pomoc w zaprojektowaniu dwóch nowych szpitali wartości 200 mln funtów – Stobhill i Victoria.

Grupa ta odegrała kluczową rolę w projektowaniu dwóch nowych szpitali, a jej zalecenia dotyczące praktyki dostępności zostały przekształcone w broszurę, z której personel służby zdrowia NHS Greater Glasgow i Clyde będzie korzystał przy projektowaniu nowych lub remontowaniu istniejących obiektów służby zdrowia.

Członek Niewykonawczego Zarządu NHS Greater Glasgow i Clyde Grant Carson powiedział: „Ta broszurka stanowi dowód na to, że dodatkowe wartości mogą zostać wniesione do projektu poprzez produktywny dyskusje na temat dostępności z pacjentami oraz członkami społeczności, którzy korzystają z naszych obiektów służby zdrowia. Łatwy dostęp do obiektu jest kamieniem milowym na drodze umożliwiania pacjentom i osobom niepełnosprawnym prowadzenia normalnego, zdrowego życia w społeczeństwie.

„Zalecenia zawarte w tej broszurze będą ogromną pomocą dla naszego personelu podczas projektowania nowo budowanych lub remontowanych obiektów i mogą ostatecznie wspomóc nas w naszych wysiłkach ukierunkowanych na dostarczanie wysokiej jakości opieki medycznej w światowej klasy budynkach o łatwym dostępie.”

Ten przewodnik projektowy stworzony przez grupę doradza w kwestiach najlepszych praktyk

dostępności do różnorodnych obszarów, w tym pokoi konsultacyjnych, poczekalni, oznakowania oraz wyboru umeblowania.

# Dzieci z Renfrewshire mają głos

Poglądy ponad 5000 uczniów wpłyną na kształt świadczeń zdrowotnych i edukacyjnych, oferowanych w przyszłości młodzieży w Renfrewshire.

Uczniowie z klas 1 – 6 z 11 szkół gimnazjalnych, jednej szkoły specjalnej oraz jednej placówki alternatywnej wzięli udział w szeroko zakrojonym badaniu nad zdrowiem i dobrym samopoczuciem młodzieży.

Badanie to, zamówione przez służbę zdrowia NHS Greater Glasgow, Stowarzyszenie na Rzecz Współpracy w Społecznych Kwestiach Zdrowotnych Clyde Renfrewshire oraz stowarzyszenia planowania na rzecz lokalnej społeczności, obserwowało uczniów udzielających odpowiedzi na zawarte w szczegółowych kwestionariuszach pytania na tematy dotyczące uczuć, zdrowia, związków uczuciowych, dokuczania, dyskryminacji, zachowania oraz usług dla młodzieży.

Ankieta na temat zdrowia i dobrego samopoczucia u młodzieży w wieku gimnazjalnym w Renfrewshire naświetliła pozytywne i negatywne aspekty zachowań młodzieży i sytuacji socjalnej, a uzyskane wyniki zostaną teraz wykorzystane w celu ukształtowania ustawy oraz jako punkt odniesienia dla porównań przeprowadzanych w przyszłości.

Przewodniczący Rady Gminy Renfrewshire Derek Mackay, prezes Stowarzyszenia na Rzecz Współpracy w Społecznych Kwestiach Zdrowotnych, powiedział: „To badanie umożliwi nam dogłębne przyjrzenie się życiu młodzieży w Renfrewshire. Dostarcza nam on wyraźnego i szczegółowego obrazu kwestii oraz trudności, z którymi się zmagają, jak również obszarów, w których udaje się nam zapewnić im odpowiednie wsparcia i poziom świadczeń.

Wyniki tej ankiety umożliwią nam oraz naszym partnerom ds. planowania skupienie się na tych obszarach, które potrzebują większego wkładu pracy oraz rozbudowywanie tych obszarów, w których osiągamy dobre wyniki.

„Wszystko to stanowi dobre wieści dla młodzieży w Renfrewshire. Wysłuchujemy ich opinii i uczuć i to właśnie oni pomagają nam w ukształtowaniu świadczeń i wsparcia, których potrzebują.

Fiona MacKay, Zwierzchnik ds. Planowania Stowarzyszenia na Rzecz Współpracy w Społecznych Kwestiach Zdrowotnych oraz prezes zespołu Zdrowsze Renfrewshire, powiedziała: „Ankieta kreśli skomplikowany obraz kwestii zdrowotnych, z jakimi borykają się młodzi ludzie w Renfrewshire.

Obecnie ściślej współpracujemy z radą gminy i innymi agencjami w celu stworzenia długofalowego planu, którego celem będzie zajęcie się kwestiami poruszonymi w tym raporcie.

„Ta ankieta jest bardzo cennym doświadczeniem podkreślającym również wartość umożliwiania młodym ludziom zabrania głosu w kwestii ich własnego zdrowia i dobrego samopoczucia.”

Ankieta wykazała, iż większość uczniów cieszy się dobrym stanem zdrowia, przy 83% regularnie zażywa aktywności fizycznej oraz 50% partycypuje w sportach zespołowych, takich jak piłka nożna lub piłka siatkowa. Uczniowie o wysokich wskaźnikach depresji w większości należeli do tych, którzy nie wykonywali żadnych ćwiczeń w minionym tygodniu.

## Moim zdaniem

**Szkocka Rada ds. Zdrowia zachęca osoby i organizacje do wyrażania swojej opinii na temat zaangażowania pacjentów, opiekunów i społeczeństwa w usługi zdrowotne.**

**W tym wydaniu zapoznamy się z przemyśleniami Fiony Garven, Dyrektora Szkockiego Centrum Społecznego Rozwoju. Opinie wyrażone w tym artykule są poglądami autora i nie ze wszystkimi Szkocka Rada ds. Zdrowia się identyfikuje.**

„Jako lekarze, kierownicy i stratedzy pracujący w sektorach publicznych i dobroczynnych oraz jako konsumenci, koncentrujemy głównie się na pomocy w tworzeniu w Szkocji silnego, zdrowego i równouprawnionego społeczeństwa. W Szkockim Centrum Społecznego Rozwoju wierzymy, że zdrowie to nie tylko brak chorób czy ich kontrola i leczenie dolegliwości. Wierzymy, iż istnieją szersze wyznaczniki zdrowia, takie jak ubóstwo, środowisko, w którym żyjemy oraz dostępność możliwości edukacyjnych i socjalnych.

Istnieje wiele dowodów popartych nieprzyjemnymi danymi statystycznymi mówiących, iż w Szkocji panuje znaczący brak równości w kwestiach zdrowotnych. Wiele osób mieszkających w naszych najuboższych obszarach nie posiada wystarczającego dostępu do niezbędnych dla zdrowia zasobów materialnych i społecznych, co powoduje większe narażenie i podatność na czynniki powodujące uszczerbki na zdrowiu, a nawet śmierć.

Wyzwanie, jakie stanowi zajęcie się sprawą braku równości w kwestiach zdrowotnych, leży nie tylko w gestii pracowników opieki zdrowotnej, ale również ich kolegów z innych sektorów – społecznego rozwoju, regeneracji i edukacji, żeby wymienić tylko kilka. Na poziomie lokalnym mamy teraz umowy wymagające zaangażowania we współpracę partnerską oraz współpracę ze społecznościami w celu wyodrębnienia konkretnych problemów lokalnych i wspólnego wypracowania strategii i planów zmierzających do zaspokojenia lokalnych potrzeb. Skuteczne planowanie jest niezbędne – wymaga ono głębokiego zaangażowania w proces planowania ze strony wszystkich partnerów oraz, co najważniejsze, wymaga od partnerów aktywnego nawiązywania kontaktów z lokalnymi mieszkańcami i odbiorcami świadczeń stanowiących fundamentalny składnik tego procesu.

Zmiana w procesie nowoczesnego sprawowania władzy w kierunku modelu udziałowego poparta jest solidnymi dowodami na to, że kiedy ludzie są w znaczący sposób zaangażowani w kształtowanie usług i ich realizację, usługi te zaspokajają ich potrzeby w bardziej bezpośredni, bardziej skuteczny i bardziej wydajny sposób. Udział nie polega jednak wyłącznie na zaangażowaniu społeczności w procesy decyzyjne – wymaga on również od społeczności niezależnego dostarczania lokalnych usług zaspokajających lokalne potrzeby.

Mamy teraz również dowody istnienie zorganizowanej działalności w zakresie konsultacji i wspólnego podejmowania decyzji – przykładem w kontekście opieki zdrowotnej jest Publiczne Forum Partnerskie. Nie dostrzegamy natomiast dowodów na konsekwentne i trwałe podejście na poziomach strategicznych i operacyjnych, mających na celu wspieranie uboższych społeczności w tworzeniu potencjału do zajęcia się kwestiami zdrowotnymi oraz sytuacją życiową. W Szkockim Centrum Społecznego Rozwoju wierzymy, iż zwiększenie wkładu w tworzenie potencjału wśród społeczności konieczne jest do wspierania uboższych społeczności nie tylko w zakresie skutecznego angażowania się, lecz również w celu pomocy tym społecznościom w podjęciu niezależnych działań. Bezpośrednia pomoc potrzebna jest do stworzenia lokalnych systemów wsparcia wzbogacających osiedla i sprzyjających nawiązywaniu kontaktów oraz ograniczania odosobnienia; do stworzenia i rozwinięcia dostępnych zasobów społecznych dla lokalnych mieszkańców, takich jak np. środki dla rodziców z dziećmi, edukacja zdrowotna, okazja do zdobywania wiedzy oraz; do pomocy społecznościom w tworzeniu lokalnych rozwiązań miejscowych kwestii, np. świeżej żywności ze spółdzielni, programu współwłasności za pośrednictwem miejscowych inicjatyw finansowych oraz lokalnych inicjatyw oszczędności energii i wzbogacania środowiska naturalnego.

Proces tworzenia potencjału wśród naszych uboższych społeczności wymaga inwestycji finansowych jak i zaangażowania. Z powodu recesji ekonomicznej stoimy teraz w obliczu radykalnego uszczuplenia funduszy na usługi publiczne w nadchodzących kilku latach, a potencjalnie i dłużej. Jednak w parze z każdym kryzysem idą potencjalne możliwości - brak dostępnych funduszy może pomóc nam przekonać osoby kształtujące politykę o konieczności poczynienia długofalowych

inwestycji, przeznaczeniu zasobów na wyposażenie społeczności w umiejętności i potencjał do radzenia sobie ze skutkiem ograniczenia świadczeń publicznych oraz potencjalnym tego skutkiem, przejawiającym się wzrostem niekorzystnych czynników socjoekonomicznych wpływających na stan zdrowia naszej populacji.

Możemy dokonać wyboru – wiemy, iż zawsze będzie istniało zapotrzebowanie na tradycyjny model usług opieki zdrowotnej – możemy więc albo kontynuować przeznaczanie większości zasobów na ten właśnie model leczenia w formie reakcji i odpowiedzi na popyt lub też możemy podjąć wyzwanie i zwiększyć inwestycje na strategicznych, lokalnych poziomach w międzysektorowym modelu rozwoju społecznego, współpracując z agencjami i społecznościami nad wspólnym złagodzeniem wpływu złego stanu zdrowia i na terenie całej Szkocji budując społeczności nadające się do zamieszkania, zrównoważone i godziwe.

## Biura Szkockiej Rady ds. Zdrowia

**Biuro ogólnokrajowe: Delta House, 50 West Nile Street, Glasgow G1 2NP. 0141  
241 6308**

### **Region wschodni**

Scottish Health Council Borders, 71 High Street,  
Galashiels TD1 1RZ  
Tel.: 01896 661 420

Scottish Health Council Fife, Hayfield Clinic,  
Hayfield Road, Kirkcaldy,  
Fife KY2 5AD  
Tel.: 01592 200 555

Scottish Health Council  
Forth Valley,  
46 Barnton Street,  
Stirling FK8 1NA  
Tel.: 01786 471 550

Scottish Health Council Lothian, Pentland House (Ground Floor), 47 Robb's Loan, Edinburgh EH14  
1SQ  
Tel.: 0131 537 8545

Scottish Health Council Tayside, Ashludie Hospital,  
Victoria Street, Monifeith  
Angus DD5 4HQ  
Tel.: 01382 527 966

### **Region północny**

Scottish Health Council Grampian, Westburn House, Foresterhill, Westburn Road,  
Aberdeen AB25 2XG  
Tel.: 01224 559 444

Scottish Health Council Highland, Larch House,  
Stoneyfield Business Park,  
Inverness IV2 7PA  
Tel.: 01463 723 930

Scottish Health Council Orkney, Unit 2,  
Stromness Business Centre,  
Back Road, Stromness,  
Orkney KW16 3AW  
Tel.: 01856 852 957

Scottish Health Council Shetland, Administration Offices,  
Montfield Hospital,  
Burgh Road,  
Lerwick ZE1 0LA  
Tel.: 01595 741 260

Scottish Health Council Western Isles, 4 Harbour View,  
Cromwell Street Quay, Stornoway,  
Isle of Lewis HS1 2DF  
Tel.: 01851 703 292

**Region zachodni**

Scottish Health Council  
Ayrshire and Arran,  
42 Lister Street  
Crosshouse Hospital,  
Crosshouse,  
Kilmarnock  
KA2 0BB  
Tel.: 01563 825 801

Scottish Health Council  
Dumfries and Galloway,  
11 Buccleuch Street,  
Dumfries DG1 2AT  
Tel.: 01387 261 222

Scottish Health Council  
Greater Glasgow and Clyde,  
44 Florence Street,  
Glasgow G5 0YZ  
Tel.: 0141 429 7545

Scottish Health Council Lanarkshire,  
Airbles Road,

Motherwell ML1 3FE

Tel.: 01698 250 131

Niniejszą biuletyn i inne informacje na temat Scottish Health Council można znaleźć w naszej witrynie internetowej [www.scottishhealthcouncil.org](http://www.scottishhealthcouncil.org) (i je stamtąd pobrać). Podane informacje możemy również dostarczyć w postaci:

wiadomości e-mail,  
wydrukowanej (duża czcionka),  
dźwiękowej (na kasecie lub płycie CD),  
zapisu w języku Braille'a lub w językach danych społeczności.

Uwagi i opinie na temat tego biuletynu można przekazywać Robowi MacPhailowi, pod numerem telefonu 0141 225 6992 lub na adres e-mail [editor@scottishhealthcouncil.org](mailto:editor@scottishhealthcouncil.org).