

Zaključci znanstvenog skupa Kardiovaskularno zdravlje - strategija i intervencija na razini lokalne zajednice

1. Prevencija kardiovaskularnih bolesti i borba za kardiovaskularno zdravlje u našem sustavu zdravstvene zaštite teži centraliziranom upravljanju kroz državnu regulativu. Nacionalna strategija postoji, ali nije operacionalizirana i lokalno zaživjela. U posljednje vrijeme javlja se teza da je uz nacionalni strateški okvir regionalni policentrični model odlučivanja i aktivnosti moguć i učinkovitiji od centraliziranog. Regionalni modeli zahtijevaju participativnu procjenu potreba stanovništva za kardiovaskularne bolesti (KVB) kao i za primarnu prevenciju. To uključuje procjene adekvatnosti postojećih lokalnih resursa uvažavajući specifičnosti svake pojedine regije.
2. Neposredni načini i postupci u razvoju kardiovaskularnog zdravlja (KVZ) svode se na obrazovanje i pružanje naobrazbe o KVZ na svim razinama zdravstvene zaštite, na svim mjestima rada i zaposlenja, života i djelovanja današnje populacije.
3. Zdravstveno obrazovanje je kompleksan i dinamičan proces ovisan o brojnim čimbenicima, osobinama pojedinca, formalne i neformalne podrške okoline, te brojnim društvenim i zdravstveno-organizacijskim programima u zajednici. U menadžment procesa obrazovanja treba, prvo, pronaći jasne i očite slučajeve rizičnog ponašanja i zatim djelovati na njih (tzv. case based reasoning), i drugo, rizičnim osobama pružati informacije o rizicima i zdravlju podešene njihovom individualnom poznavanju i stavovima o rizičnom kardiovaskularnom ponašanju (tzv. personalized information).
4. Patronažna služba kao profesija koja je u neposrednom kontaktu sa stanovništvom treba se sustavno orijentirati ka praćenju nezdravog ponašanja stanovništva na svom području, mjerama olakšavanja bremena loših životnih navika, te olakšavanju multisektorskog povezivanja s obiteljskom medicinom i županijskim zavodima za javno zdravstvo, razvoju vlastitih programa redukcije KVB na svojim područjima, intervencijama i suzbijanju nekontrolirane tjelesne težine i nekontroliranog povišenja arterijskog tlaka stanovništva.
5. Nastaviti s organizacijom znanstvenih skupova posvećenih kardiovaskularnom zdravlju i rezultatima intervencija na terenu. Uključiti lokalne zajednice te nevladin i društveni sektor. Na temelju javnozdravstvenih prioriteta u lokalnoj zajednici stvarati programe mijenjanja životnih navika, nepušačkih kampanja, izgradnje šetnica i biciklističkih staza, zatim propagiranje drugih oblika tjelesne aktivnosti tzv. nordijskog hodanja te razvoj osobnih primjera brige o zdravlju.