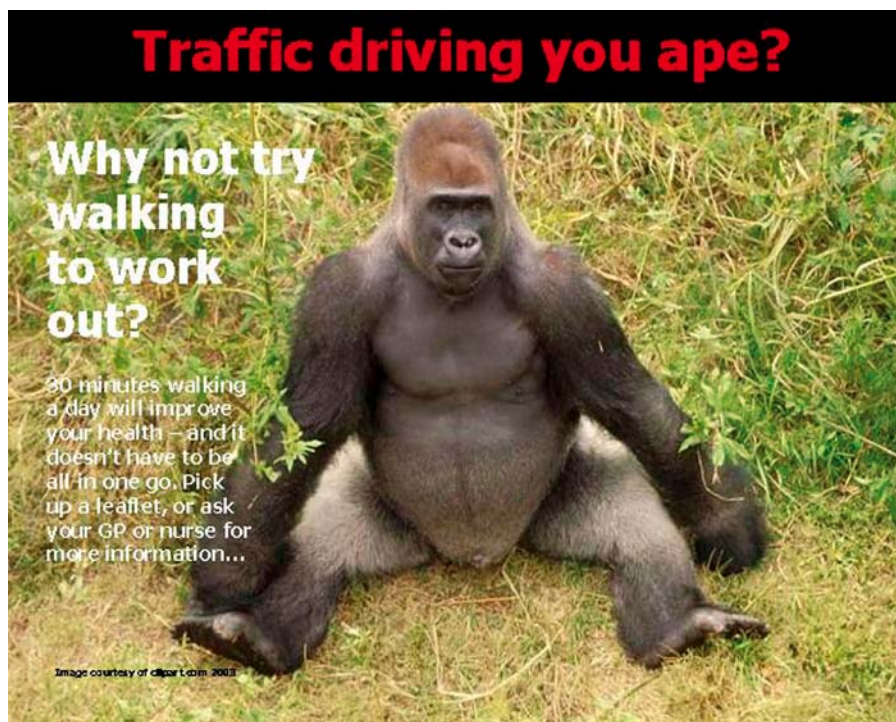


# KONEČNÁ ZPRÁVA PILOTNÍHO PROGRAMU LGMP PROGRAMU STEP BY STEP, LINLITHGOW, SPOJENÉ KRÁLOVSTVÍ





# Konečná zpráva pilotního programu LGMP programu STEP BY STEP

## Popis úlohy

Tento program nazývaný LGMP má za cíl demonstrovat dva klíčové problémy. První je stále se zvyšující používání soukromých vozidel a s tím spojené problémy jako jsou dopravní zácpy, znečištění ovzduší a vysoká spotřeba energie. Dopravní strategie města West Lothian a městské části Linlithgow kam spadá účinnost městské samosprávy poukázala na nutnost řešit oba tyto problémy. Je ovšem pravdou, že ve West Lothian dopravní zácpy a znečištění ovzduší pro většinu obyvatel nejsou pokládány za hlavní problémy, kromě dopravních špiček automobilů mířících do a z Edinburku (je to vzdálenost 24 km, takže se to v podstatě nedotýká většiny obyvatel žijících v Linlithgow).

Druhým problémem je poměrně slabá zdravotní péče. Cévní choroby srdce jsou vyšší ve Skotsku než v jakékoli zemi západní Evropy. Má to částečně na svědomí v této části světa nedostatek pohybu a cvičení. Pouze 33 % mužů a 25 % žen se zúčastňuje cvičení třikrát týdně a vícekrát. Zpráva zdravotní komise (vypracovaná v roce 1999) "Strategie cévních chorob srdce" poukazuje na velkou nutnost zvýšit frekvence cvičení u populace a doporučuje, mezi jinými, dosáhnout těchto cílů:

- Vypracovat zdravotní vzdělávací programy na místní podmínky. Tyto programy byly vypracovány před nedávnem se záměrem přimět jak jednotlivce tak i skupiny zvýšit svoji motivaci jednat podle informací, poskytnutých v celonárodní kampani;
- poskytovat osobní rady mezi občany s cílem změn životního stylu (kouření, diety, cvičení ;
- poskytovat si jeden druhému informace a umět identifikovat tyto a další rizika nemocí cévních chorob srdce z důvodů vyššího krevního tlaku, vyskytnutí diabetes v rodině tak, aby rady ve změně životního stylu byly účinnější.

## Popis kampaně / záměr

Program LGMP měl za cíl změnit zaběhnuté chování pacientů při cestě k lékaři tím, že jim poskytoval důležité informace a v některých případech na besedách se zdravotníky je podrobněji informoval o způsobech, jak malými změnami v jejich denním koloběhu mohou zlepšit podmínky pro své zdraví.

Cíle programu LGMP měly být uskutečňovány pomocí následujících akcí, které jsou ve své podstatě velmi efektivní. Byly to:

- Snahy aby všichni pacienti, kteří navštěvují v době trvání projektu svého lékaře, dostali písemné varující informace na téma spojení zdravého způsobu života a aktivním cestováním (chůze, jízda na kole).
- Poskytnout menší skupině pacientů (asi 800) velmi podrobné tištěné informace na výše uvedené téma.

## AWARENESS FOR CLEAN URBAN TRANSPORT

- Další menší skupině pacientů (400) dát balíček tištěných informací a stanovit si s nimi schůzku na prodiskutování těchto informací osobně a pokusit si stanovit cíle zavést aktivní cestování do každodenního života
- Rozšiřovat tyto výsledky mezi další zdravotnický personál.

Při realizaci těchto cílů byla hlavní akce zaměřena na poskytnutí dostatečných materiálů pacientům. Tyto materiály poskytly pacientům příležitost si sami připravit svůj program zavádění a realizace aktivního cestování (chůze, jízda na kole) A pro tyto pacienty potom zdravotnický personál pomohl připravit jejich vlastní programy k realizace, neboť všechny tyto programy měly vést k cílům zvýšit fyzické aktivity v jednotlivých týdnech. Výsledky na sledovaných skupinách poukázaly na to, že tento velmi podrobný návod byl používán jenom menším množstvím pacientů, kteří jej obdrželi. Další pacienti reagovali pozitivně ale více méně způsobem ad-doc.

Tyto materiály jsou přiloženy k závěrečné zprávě. Z celkového pohledu je možno říci, že otázky byly tvořeny kolem následujících hlavních bodů:

- Proč fyzické aktivity jsou důležité a kolik je jich zapotřebí.
- Výhody, které tyto aktivity přináší (včetně výhod jako jsou snížené náklady na dopravu, příznivé výsledky chůze).
- Způsoby zavádění více aktivit do každodenního života.
- Pomoc při kompletování samoobslužných programů, např. jak nastavit cíle, jak docílit změnu cestovních návyků.
- Pomoc zjistit, jaké druhy a typy zařízení používat na bezpečné aktivní cestování.

Tyto informace byly napsány tak, aby jim všichni snadno porozuměli, přitom nebyla vynechána žádná podstatná část významu cvičení. Vychází z toho, že lékaři doporučují nejméně třicet minut cvičení třikrát týdně, že lze tato cvičení rozdělit na kratší úseky 3 x 10 min za den což je velmi výhodné pro řadu účastníků. Tým lékařů a dalšího zdravotnického personálu si byl vědom v době, kdy se tento materiál sestavoval, že na základě lékařských zkušeností by bylo vhodnější provádět cvičení 5 x týdně po dobu 30 min. Nakonec však bylo přistoupeno k alternativě cvičení třikrát týdně vzhledem k tomu, že úroveň fyzické aktivity skotského obyvatelstva je neobvykle nízká. Bylo tedy rozhodnuto, že jakékoliv zvýšení stávající nízké aktivity i když nedosáhne doporučených parametrů je velmi vítané.



Jak již bylo zmíněno, asi 800 pacientů obdrželo písemné materiály buď při konzultacích u lékaře, nebo písemnou formou přímo. Dalších 400 dostalo pozvání na setkání se zdravotníky, kde na těchto setkáních si mohli ověřit detailní účinky cvičení. Avšak asi jenom 40 pacientů této příležitosti využilo. Zdá se, že se jednalo o ty pacienty, kteří v důsledku chronické nemoci museli hledat další alternativy, než operaci.

## **Kdo je hnací silou? Kdo je příjemcem?**

Hlavní silou za tímto projektem jsou dva lékaři na oddělení chirurgie v Linlithgow. Díky tomuto projektu, byli schopni přesvědčit další lékaře k asistenci na projektu (celkem 8) a některé zdravotní sestry. Při jejich práci měli konzultanta z Naper University, zodpovědného za správnou metodologii ale také za návrhy tištěných publikací. Rozhodující účinnost vyžaduje osobní přítomnost pacientů u lékaře a odborný dohled na prováděním, k čemuž jsou lékaři a sestry nejlépe vyškoleni. Přesto se z vyhodnocení tohoto projektu ukazuje, že v retrospektivě hodnocení by bylo účinnější, aby zdravotnický personál a lékaři byli ještě podrobněji vyškoleni k této práci, vzhledem k tomu, že to byla práce, kterou dříve neprováděli.

Prospěch z této akce získali především pacienti, jejichž uvědomění bylo rozhodně pozvednuto získáním tištěných příruček a kteří pak pod těmito vlivy přešli na jiné cestovní návyky. Na širší úrovni, všichni pacienti v širokém okolí získali, neboť byl zaznamenán při hodnocení nižší počet účastníků silničního provozu. Je poměrně málo známo o specifických cestách, u kterých došlo ke snížení a je tedy nemožné provést určité kalkulace úspor nákladů a snížení dopravní zácpy a znečištění ovzduší.

## **Hlavní heslo / sdělení**

Hlavním sloganem bylo „Chůzi k úspěchu“ Bylo to pojato z úspěšné kampaně, prováděné před několika léty na několika místech Glasgowu. Toto heslo bylo potom převzato do celonárodní kampaně prováděné ministerstvem dopravy. Myšlenka této kampaně byla potom převzata i do materiálů projektu LGMP.

## **Výsledky**

Měřitelné výsledky tohoto projektu jsou tyto:

- Počty pacientů, kteří se zúčastnili programu
- Počty pacientů, kteří dobrovolně přešli na změnu jejich cestovních zvyklostí
- Počty dalších zdravotnických zařízení, zúčastněných na programu
- Skutečné změny v cestovních zvyklostech pacientů

Tým, který prováděl projekt, byl ve vyhodnocování projektu odkázán na vyjádření pacientů a v dotazníku, které pacienti vyplňovali v daných skupinách. Obojí je však ovlivněno určitými statistickými nepřesnostmi.

Celkem bylo distribuováno 1200 dotazníků zdravotnickým personálem několika způsoby:

- Poštou.
- Rozdávány zdravotnickým personálem během návštěvy.
- Byly položeny v čekárnách.

Celkem se vrátilo 184 dotazníků, z nichž 168 bylo kompletně vyplněno včetně adres účastníků. 52 nevyplněných dotazníků se vrátilo zpět.

Přes tři čtvrtiny dotazníků byly od žen, pouze 23 % dotazníků vyplnili muži. 70 % žen bylo ve věku mezi 34 -55 léty v porovnání s muži, jichž 75 % bylo ve věku 66 -84 let. (tabulka 1) Z toho vyplývá, že mladší muži nejsou pravidelnými návštěvníky v ordinacích.

Activity	Před	Po
Sečení trávníku	65 %	77 %
Nakupování pěšky	92 %	98 %
Běh	51 %	63 %
Vycházka, část cesty	94 %	96 %
Chůze do schodů	87 %	88 %
Plavání	81 %	83 %
Organizovaný sport	60 %	65 %
Jízda na kole do obchodů	60 %	66 %

Tabulka 1: Porovnání vyhodnocení před a po prostudování brožurky

### Implementační kroky – nejčastěji pokládáné otázky

Jelikož je k dispozici velmi kvalitní literatura, tento projekt nevyžadoval tak podrobný proces zavádění do praxe. Může začít kdykoliv. Publikovaný materiál a literatura se může nechat vytisknout v dostatečném množství. Je pravdou, že je zapotřebí proškolení štáb zdravotnických pracovníků, zejména pokud se týče „konverzací“ s pacienty a jejich cestovních zvyklostech a příležitostech o jejich rozšíření v rámci tohoto projektu. Je zapotřebí také vystupovat velmi flexibilně, protože pacienti nemusí reagovat jak bylo předpokládáno. Např. při předvádění programu LGMP byly materiály jednak zaslány pacientům, a jednak rozdány těm pacientům, kteří na chirurgické oddělení chodili méně.

#### **Doba zavádění**

Je lepší zavádět takovouto kampaň v období, kdy počasí a délka denního světla umožní příznivější aktivní cestování.



## **Linky a články pro více informací**

Více informací může být získáno ze závěrečné zprávy programu STEP BY STEP, která je uveřejněna na webových stránkách [www.eu-stepbystep.org](http://www.eu-stepbystep.org).

SDetailnější informace o projektu LGMP Pilo mohou být získány od Toma Rye z Napier University, Edinburgh, UK [t.rye@napier.ac.uk](mailto:t.rye@napier.ac.uk)