

مجموعة أدوات
سياسة منظومة

FFN



نبذة عن منظومة الرعاية المتعلقة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام (FFN)

تعد منظومة FFN تحالفاً عالمياً متعدد التخصصات تركز مهمته على تطوير علاج للكسور الناتجة عن هشاشة العظام والوقاية الثانوية منها. وقد لاقت الدعوة العالمية للعمل التي أطلقتها منظومة FFN¹ الاستحسان من 130 منظمة حول العالم، وهي تُحدد الدعام الأربع للعناية الفعالة بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام.

شكر وتقدير

كتب كلُّ من جودي تيت وإيد هاردينج وبوجا كريشنسوامي من شراكة The Health Policy مجموعة أدوات السياسة نيابةً عن منظومة الرعاية المتعلقة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام.

يعبر المؤلفون عن امتنانهم للخبراء الذين تفرغوا لعقد لقاءات استقصائية بشأن مجموعة الأدوات المستخدمة في السياسة. للحصول على قائمة كاملة بالمساهمين، انظر إلى صفحة 50.

نود أن نعرب عن شكرنا الخاص للدكتور مارون رزق الله (Maroun Rizkallah)، نائب أمين الصندوق لشبكة الكسور الناجمة عن الهشاشة (FFN) والدكتور "مينغوي يونغ" (Minghui Yang)، (السكرتير العام لشبكة الكسور الناجمة عن الهشاشة، الصين) والدكتور "يوس كايرو ري" (José R. Caeiro Rey) (رئيس قسم جراحة العظام، مستشفى سانتياغو دي كومبوستيلا الجامعي) لقيامهم بمراجعة الترجمة "مجموعة أدوات السياسة المتبعة" إلى اللغات العربية والمندرين والإسبانية.

ما الذي تحتوي عليه مجموعة الأدوات تلك؟

أن مجموعة الأدوات هذه تتضمن خمسة عناصر تساعد على المشاركة الناجحة في تطبيق السياسة الموضوعية، مدعومة بمجموعة من المصادر العملية، وتشمل:

- الإرشادات
- نماذج يمكن استخدامها في سياقات مختلفة
- دراسات الحالة
- روابط لمصادر إضافية ومزيد من القراءة.

الاقتباس المقترح: Tate J, Harding E, Krishnaswamy P, Rizkallah M, Yang M, Caeiro Rey JR. 2020.

مجموعة أدوات السياسة المتبعة لشبكة الكسور الناجمة عن الهشاشة. زيورخ: شبكة الكسور الناجمة عن الهشاشة

4	نبذة عن مجموعة الأدوات
5	تمهيد
7	ما المقصود بمشاركة السياسة؟
9	المرحلة الأولى: التحضير لمشاركة السياسة
10	تأسيس تحالف للتغيير يركز على أهداف واضحة وتشاركية تستند إلى أساس من الأدلة القاطعة
19	رسم سياق السياسة واستغلال الفرص
27	فهم جمهورك وتجهيز حُججك
34	المرحلة الثانية: تحقيق مشاركة سياسة فعالة
35	جمع البيانات التي تُوضِّح التأثير ونشرها
37	الاستفادة على أفضل وجه من منظوماتك
39	دراسات الحالة
40	أستراليا: برنامج الوقاية من الكسور المتجددة الناتجة عن هشاشة العظام في نيو ساوث ويلز
41	المملكة المتحدة: تحسين العناية بالمصابين بكسور الورك من خلال تأسيس قاعدة بيانات وطنية عن كسور الورك
42	نيوزيلندا: برنامج الوقاية من السقوط والكسور
43	القلبيين: التعاون بشأن وضع أهداف واضحة للسياسة
44	كندا: تطوير وتقديم برامج وقاية شاملة من الكسور من خلال شرح إستراتيجية أونتاريو للعناية بهشاشة العظام
45	لبنان: المشاركة مع صانعي السياسة من أجل الوقاية من الكسور الثانوية
46	الولايات المتحدة الأمريكية: التعاون من أجل تغيير السياسة المتبعة
47	تاييلاند: التأثير في السياسة القائمة بشأن الرعاية الطبية للمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام
48	الملخص
49	موارد إضافية
50	لقاء الخبراء من أجل تلك مجموعة الأدوات
51	المراجع

نبذة عن مجموعة الأدوات

ما المقصود بمجموعة الأدوات هذه، وما الغرض منها؟

إن مجموعة الأدوات هذه ضرورية لكل شخص يرغب في إشراك صانعي السياسة للسعي نحو تحسين العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام. بينما نأمل في أن تكون مجموعة الأدوات تلك مفيدة للجميع، وحن نتفهم أنها قد تتعلق أكثر بمن يشقون طريقهم في رحلة المشاركة السياسية.

تصف مجموعة الأدوات تلك عدّة عناصر رئيسية لمشاركة السياسة الفعالة من التجارب الواقعية لمؤيدي الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والعناية الصحية المتعلقة بها. فهي تشمل إرشادات وأدوات ودراسات حالة مدعومة بدروس يمكن تطبيقها في سياقاتٍ أخرى. وقد تم تصميم مجموعة الأدوات تلك على أساس مدخلات من الأعضاء والجمعيات التابعة لمنظمة الرعاية المتعلقة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام، بعد لقاءهم في 19 اجتماعًا عُقدت في 12 دولة مختلفة.

وقد تم تصميم مجموعة أدوات السياسة تلك مع مجموعة الأدوات الإكلينيكية، وذلك بهدف أن تدعم تلك الأدوات معًا أعضاء منظومة FNN وغيرهم لممارسة الضغوط الفعالة وتنفيذ التحسينات على الدعائم الأربعة الموضحة في الدعوة العالمية للعمل التي أطلقتها منظومة FNN (انظر صندوق 1).

انقر هنا للإطلاع على مجموعة الأدوات الإكلينيكية لشبكة كسور الهشاشة (FFN)



صندوق 1



الدعائم الأربع للعناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام الموضحة في الدعوة العالمية للعمل التي أطلقتها منظومة FNN

II إعادة التأهيل والعناية المركزة المستمرة اللاحقة للأشخاص الذين تتأثر قدرتهم على العمل بسبب كسر في الورك وغيره من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام الرئيسية.

I عناية مركزة متعددة الاختصاصات للأشخاص المصابين بكسور في الورك أو كسور فقرية إكلينيكية أو غيرها من الكسور الرئيسية الأخرى الناتجة عن هشاشة العظام.

IV تكوين تحالفات وطنية بين الجمعيات المهنية ذات الصلة للحصول على دعم السياسيين وتعزيز أفضل الممارسات بين الزملاء.

III الوقاية الثانوية العاجلة بعد أول حدوث لجميع الكسور الناتجة عن هشاشة العظام، بما فيها الكسور التي يُصاب بها صغار السن بالإضافة إلى المسنين، وهذا لمنع أي كسور في المستقبل.

انقر هنا لقراءة الدعوة العالمية للعمل التي أطلقتها منظومة FNN



ولهذا تقوم مهمة أعضاء منظومة FNN على دعم الزملاء في رحلة سعيهم إلى مشاركة فعّالة مع صانعي السياسة والعمل معاً بشكلٍ مثالي لضمان توصيل رسالتهم إلى المعنيين.

تحدث منظومة FNN جميع الزملاء في جميع أنحاء العالم على ضرورة التفكير في أهمية مشاركة صانعي السياسة في العمل على تحقيق التغيير. وتقوم مهمة أعضاء منظومة FNN على دعم التحالفات الوطنية متعددة التخصصات في إطار سعيهم إلى مشاركة فعّالة مع صانعي السياسة. وتتمثل الأهداف النهائية للسياسة عند التحالفات الوطنية في التأثير على صانعي السياسة من أجل:⁶

- الاستجابة بفعالية للتهديد الذي تواجهه مجتمعاتهم بسبب الكسور الناتجة عن هشاشة العظام، وإدراك الدور الرئيسي الذين يؤديونه في تأسيس أنظمة صحية مستدامة، والاستعداد لتلبية الطلبات المستقبلية للسكان.
- منح الأولوية في إستراتيجيات الصحة الوطنية للعناية المركزة طويلة الأجل للكسور الناتجة عن هشاشة العظام والوقاية منها.
- زيادة التمويل المُتاح لتطوير وتنفيذ واختبار نماذج العناية، على سبيل المثال: خدمات تقييم العظام وخدمات التنام الكسور المُخصصة لتحسين النتائج للمصابين بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام.

سوف تتباين الاستراتيجيات المثلى للمشاركة السياسية بدرجة كبيرة بين بلد وآخر. وعلى هذا الأساس، لا تحاول مجموعة الأدوات هذه توفير أسلوب إرشادي أو تعزيز طريقة واحدة تكون "الأفضل". و عوضاً عن ذلك، تقدم مجموعة الأدوات هذه ملخصاً للممارسات والمعلومات لإرشاد الزملاء ودعمهم في إطار دراستهم لأسلوب الوصول إلى مشاركة السياسة في مجتمعاتهم.

ناشد المعلقون الرئيسيون في منظومة الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام ورعايتها طبيياً الحكومات مرات عديدة لضرورة معالجة الخسائر البشرية والاقتصادية التي تسببت فيها الكسور الناتجة عن هشاشة العظام.

فمن الضروري حل هذه المشكلة. هناك ما يقرب من واحدة من كل امرأتين ورجل من كل خمسة رجل فوق سن الخمسين سيصابون بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام في حياتهم.² وتُقدَّر أعداد الحالات المصابة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام كل عام على الأقل بنحو 56 مليون شخص حول العالم.³ من المرجح حصول زيادة في العبء الناجم عن الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والتكاليف المالية المرتبطة بها - في الولايات المتحدة الأمريكية، من المقدر أن تتضاعف التكاليف بحلول عام 2025 مقارنةً بعام 2005 نتيجةً لشيخوخة السكان،⁴ وتم تحديد اتجاهات مماثلة في جميع أنحاء أوروبا ومنطقة آسيا والمحيط الهادئ.⁵

ورغم ذلك، يبلغ العديد من المؤيدين الذين يسعون للقيام بتحسينات في مجال العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام والوقاية منها عن انخفاض الاهتمام الذي توليه الحكومات وعن وجود صعوبات حالية في ضمان عملية تحديد الأولويات. ويأتي هذا على الرغم من وفرة الأدلة العالمية على المشكلات التي تسببها الكسور الناتجة عن هشاشة العظام وعدم تلبية طلب الوقاية من الكسور الثانوية الناتجة عن هشاشة العظام والحاجة الماسّة إلى العناية الرسمية وغير الرسمية بهؤلاء المصابين بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام. ويأتي هذا أيضاً على الرغم من وجود نماذج رعاية موفرة للتكلفة وأدلة على التأثير الإيجابي للتحسينات الموجهة إلى مجال العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام والوقاية منها على نطاق الأهداف الأوسع وعلى صعيد المنظومة بأسرها تتضمن القدرة على منع الوفيات والمرض والإعاقة ودخول المستشفيات بسبب هذه المشكلة الصحية. في بيئة السياسة التنافسية، ليس من السهل محو الآثار السلبية التي خلفتها عقود سوء الفهم والجمود السياسي، وقد أصبح ذلك مهمة أكثر صعوبة في واقع مرهون بتقلبات وباء COVID-19.



مشاركة السياسة في ضوء جائحة COVID-19

نحن ندرك أن الإرشاد والنصيحة في هذه مجموعة الأدوات قائمان على الخبرة في مشاركة السياسة في عالم "ما قبل وباء COVID-19". فمع تطور هذا الوباء، من المرجح تعرُّض ميزانيات الأنظمة الصحية والحكومات إلى مزيد من الضغط. وبينما يظل التأثير الذي سيحدثه هذه الوباء خلف ستار المجهول، إلا أنه من المهم للغاية أكثر من أي وقت مضى عرض دراسة حالة قوية على صانعي السياسة تتعلق بالأهمية البالغة في منح الأولوية للعناية الفعالة طويلة الأمد بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام والوقاية منها.

وعلى الرغم من تعطيل العديد من مجالات العناية بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام وإغلاق خدمات الوقاية الثانوية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام،⁷ فإنه من الأهمية بمكان التأكيد على الحاجة الماسة والمستمرة للعناية بالمصابين بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام، بما فيها الوقاية من الكسور الثانوية. حيث أن الأشخاص الأكثر تضرراً من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام – الأشخاص الضعفاء، وأولئك الذين تتوفر لديهم الظروف الممهدة لهذه الإصابات والمسيئين في مجتمعاتنا – هم أيضاً عرضة بشكل خاص لتأثيرات فيروس COVID-19.

فمن الممكن أن تزيد الإصابة بفيروس COVID-19 من معدل خطورة الكسور بين المسنين، سواء أصيبوا بالفيروس أم لا. وقد يواجه المصابون بالفيروس خطورة أكبر للكسور بسبب كلٍّ من قلة الحركة المرتبطة بفتره التعافي وتأثير أدوية COVID-19 على وظائف العضلات وكتلة العظام.⁸ ومن الممكن أن تصبح مستويات النشاط البدني بين المسنين الذين يحاولون تجنب العدوى محدودة للغاية، مما يؤدي في الغالب إلى فقد كتلة من العظام والعضلات.⁹ وفي حالة انحسار العدوى الفيروسية وزيادة نشاط المسنين قد يعرضهم انخفاض كتلة العظام والعضلات لخطر السقوط والإصابة بكسور أكبر، ليؤدي ذلك في النهاية إلى مزيد من الكسور تحتاج إلى مزيد من العناية.

في ظل الواقع الجديد المرتبط بالجائحة، سيكون من الضروري أن نفكر بشكل خلاق، وأن نبدي مرونة أكبر في طريقة تطبيق تدابير الرعاية الصحية لهذه الفئة من السكان.

ما المقصود بمشاركة السياسة؟

في مجموعة الأدوات هذه، تُعرّف مشاركة السياسة بأنها العمل على الاتصال بصانعي السياسة والتواصل معهم ومفاوضتهم بنِيّة التأثير في قراراتهم وإقناعهم بالعناية المطورة المصابين بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام والوقاية منها.

فمشاركة صانعي السياسة أمر ضروري لتحسين الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والعناية بها. ومشاركة السياسة لم تكن أبدًا بالأمر السهل – بل إنها قد تكون عملية مُعقّدة ومُستهلكة للكثير من الوقت، وغالبًا مُحيطة.

وتتعهد مجموعة الأدوات تلك باستخلاص ومشاركة خبرة أعضاء منظومة FNN وزملائهم لتمكين مشاركة الدروس التي تعلّموها مع زملائهم حول العالم. وننطلق من إدراكنا بأن منظومة FNN وأعضاءها قد قادوا أنشطة ناجحة لمشاركة السياسة وحققوا تغييرًا ملحوظًا في السياسة في بلادهم، وتعلّموا دروسًا مهمة قد تفيد غيرهم. فإن هذه الدروس هي أساس إدراكنا لما تعنيه مشاركة السياسة وكيفية استخدامها لتقديم دعم فعال للتحسينات في العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام.

وقد كتب الباحثون في مجال السياسة والممارسون باستفاضة عن دور مشاركة السياسة وطوّروا العديد من أطر العمل النظرية (بعضها متناقض) لمعرفة كيفية حدوث التغيير في السياسة.¹⁰ وليس في نيتنا أن نذكر تلك المطبوعات من جديد، إلا أننا نُشير إليها ما دام ذلك مناسبًا.



"تستغرق مشاركة السياسة وقتًا أكبر بكثير مما توقعنا".

ديريك تشان، تايوان



"يعد تغيير السياسة الوسيلة الوحيدة لتحسين العناية على المدى البعيد".

كارين هيرتز، المملكة المتحدة

هناك العديد من الوسائل لإحداث مشاركة السياسة، لكن هناك ثلاثة أساليب عريضة تبدو الأكثر أهمية. قد يختار المؤيدون التركيز على أسلوب واحد فقط من الأساليب الثلاثة، أو بإمكانهم تناولها معاً:11

1. عرض الأدلة والنصائح لصانعي السياسة من خلال تطوير وقيادة أساليب جديدة، وتقديم الحجج المبنية على أدلة والأبحاث عالية الجودة (بما فيها تطبيق الأساليب العلمية) والتحليل وغيرها. قد يُنقل هذا إلى صانعي السياسة بشكل مباشر أو غير مباشر ويُستخدَم لبناء الدعم تجاه التغيير في السياسة بين الزملاء في مجال الطب مما يؤدي إلى خلق ضغوط تنطلق من القاعدة إلى القمة.

2. ممارسة الضغط والمفاوضات مع صانعي السياسة أثناء الاجتماعات الرسمية والمشاركة في اجتماعات مجالس الإدارة واللجان، هذا إلى جانب طرق غير رسمية أخرى من المشاركة. إن الشق الخاص بالمواجهة الشخصية المباشرة وجهاً لوجه ضمن هذا المسار الذي يفضي إلى الانخراط في السياسة العامة قد يكون هاماً، كما يمكن أن يسهم ببناء علاقات ثقة جديدة أو يقوي العلاقات القائمة من قبل.

3. الحملات العامة والدعوة إلى زيادة الوعي عن طريق الإعلام والاجتماعات العامة والمحاضرات في المؤتمرات وغيرها من المنصات المعنية بالمناقشة العامة. وقد يتحقق هذا من خلال ممارسات الدعوة، والتعليم العام، والتنشيط، والرسائل الموجهة.

فمشاركة السياسة هي علم وفن. لا توجد ما يُسمى سبل صحيحة أو خاطئة لكي تحدث مشاركة السياسة، فما ينجح في إحدى الدول في لحظة معينة قد يكون تأثيره محدود أو ضار في ظروف مختلفة ويعطي نتائج عكسية تماماً. رغم أننا لا نستطيع وضع خطة أو خارطة طريق ملائمة لأنشطة المشاركة في السياسة الصحية الخاصة بك، إلا أننا أعدنا لمحة عامة للعناصر التي كانت حاسمة في إنجاح السياسة المتبعة من قبل الأعضاء في شبكة كسور هشاشة العظام (FFN) في جميع أنحاء العالم ضمن مجال الرعاية والوقاية من كسور الهشاشة. وتلك العناصر مُنظّمة في مجموعة الأدوات هذه على مرحلتين: الأولى، مرحلة داخلية تحضيرية تتضمن إرساء أسس مشاركة السياسة، والثانية، مرحلة مواجهة خارجية تتبلور في عملية مشاركة السياسة بالفعل.

المرحلة الأولى: التحضير لمشاركة السياسة

من المهم أن تُخطط وتستعد قبل البدء في مشاركة صانعي السياسة.
وهذا الأمر قد يتطلب ثلاثة عوامل رئيسية:

- تأسيس تحالف للتغيير يركز على أهداف واضحة وتشاركية تستند إلى أساس من الأدلة القاطعة
- رسم السياق واستغلال الفرص
- فهم جمهورك وتجهيز حُججك

تأسيس تحالف للتغيير يرتكز على أهداف واضحة وتشاركية تستند إلى أساس من الأدلة القاطعة

ما سبب أهمية هذا؟

لقد كان بناء تحالفات والإجماع على هدف واضح تحقيقاً لغاية معينة واستناداً إلى أدلة راسخة، أمراً بالغ الأهمية في الدفع نحو المشاركة الناجحة لتنفيذ السياسات الموضوعية في مجال الرعاية لكسور هشاشة العظام والوقاية منها.¹²⁻¹⁶ ويتضمن هذا الجمع بين مجموعة متنوعة من أصحاب المصلحة المهتمين بالرعاية بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام، بما فيهم الأطباء الإكلينيكيون من مختلف التخصصات والمرضى ومقدمو الرعاية لتحديد نقاط الأولويات المشتركة وتشكيل تحالف يُركّز على أهداف معينة. يمكن أن يشكل هذا الأمر فيما بعد الأساس لأنشطة الانخراط في السياسة الموضوعية من قبل هذا التحالف أو المنظمات الأعضاء فيه.¹³



"سيعاني السياسيون من الآراء المتناقضة. نحتاج لمشاركة سياسيين لهم موقف واحد لكسب دعمهم".

جاكلين كلوز، أستراليا



"لا يمكنك التقليل من أهمية تحالف الراغبين في إحداث تغيير واسع النطاق. يتضمن هذا قادة من مؤسسات مختلفة يؤمنون بزيادة الأهمية والقيمة اللتين يحققهما العمل المشترك".

جيل هال، نيوزيلندا



"كل منهم لديه أجندته المؤيدة الخاصة، لكنك تحتاج إلى توحيد الرسالة إذا أردت إحداث تأثير. فإن لم تكن الرسالة موحدة، فستواجه خطر إرباك صانعي السياسة وإضعاف رسائلنا".

ويليام شافر، الولايات المتحدة الأمريكية

أن واضعي السياسة يكونون أكثر استجابةً لمتطلبات السياسة العامة عندما يكون هناك اتفاق على نفس الهدف من الجماعات التي تتبنى أفكاراً متباينة. ويشهد أعضاء منظومة FNN على أن هذا كان له أثر أكبر من ممارسات مشاركة السياسة التي تتخذها المؤسسات بشكلٍ منفرد (انظر مربع 2).¹⁹⁻¹²



"كان السياسيون منفتحين على طلباتنا لأن بإمكانهم رؤية أن دعوتنا مبنية على تعاون متعدد الاختصاصات".

مارون رزق الله، لبنان



"إن التعاون متعدد الاختصاصات أمرٌ جوهري في دعم تغيير السياسة. يجب سماع كل الآراء".

كارين هيرتز، المملكة المتحدة

المربع 2



برنامج الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام في أستراليا

كان من الضروري إنشاء منظمة في ولاية نيو ساوث ويلز من أجل تنفيذ نجاح لبرنامج الوقاية من معودة الإصابة بالكسور بسبب تخلخل العظام (ORP). يستند برنامج ORP إلى مفهوم خدمة التنام الكسور الذي طوّره فريق متعدد الاختصاصات من مختلف أنحاء الدولة. وقد أُدخِل في سياسة الرعاية الصحية وتُقدّم في جميع أنحاء الدولة.

تم تصميم برنامج FLS ليتماشى مع أسلوب حكومة الدولة واسع النطاق إزاء سياسة الصحة، والذي بدوره يمنح الأولوية للرعاية الصحية على أساس القيمة عن طريق مبادرة تقديم خدمة رعاية ذات قيمة أفضل.²⁰ وتقدّم هذه المبادرة نماذج رعاية تركز حول المريض في 13 مجالاً من بينها برنامج ORP. يقدم نموذج برنامج ORP التوجيهات المطلوبة لتقديم خدمة منتظمة ومؤشرات أداء رئيسية من أجل رصد الجودة والنتائج. وكان التعاون بين مختلف التخصصات ومشاركة كبار الأطباء المتخصصين في مجال الرعاية السريرية عنصراً بالغ الأهمية ساهما في نجاح البرنامج.²¹

انقر هنا للاطلاع على
مجمّل دراسة الحالة 1



لقد أبدت الأدبيات حول المشاركة الواسعة في السياسات العامة تقديراً كبيراً للدور الذي تضطلع به التحالفات باعتباره عنصر نجاح رئيسي. فهم مُعزّفون كعنصر أساسي في الجمع بين مختلف المهارات وفي حشد الدعم لسبب معين وفي ضمان إشراك أصحاب المصلحة الذين قد يكونوا في وضع يسمح لهم بحظر السياسات أو تأجيلها أو تغييرها.¹⁰ قد يجد صانعي السياسات أيضاً سهولة أكبر في العمل المشترك مع التحالفات بدلاً من العمل مع عدة منظمات منفردة (انظر المربع 3).²²



"أصبح التعاون الجيد بين مختلف التخصصات في غاية الأهمية لزيادة الوعي بين مختلف المجموعات من المتخصصين في الرعاية الصحية في تايلاند بأهمية الوقاية من الكسور والعناية بذوي الكسور".

آسيس أونانونتانا، تايلاند



"إن تأسيس تحالف للراغبين في توصيل رسالة موحدة هو أمرٌ بالغ القوة".

دافيد مارش، المملكة المتحدة

المربع 3



قاعدة البيانات الوطنية لكسور الورك، المملكة المتحدة

في المملكة المتحدة، كان التعاون القوي متعدد التخصصات ضرورياً في تأسيس قاعدة البيانات الوطنية لكسور الورك (NHFD) بنجاح. أدى هذا التعاون إلى تطوير مجموعة من المعايير ذات الجودة لرعاية كسور الورك، والتي شكّلت مؤخرًا أساس قاعدة البيانات NHFD. أفاد الأعضاء في "شبكة كسور الهشاشة" (FFN) أن صانعي السياسة كانوا منفتحين على فكرة إنشاء قاعدة للبيانات لعدة أسباب، أهمها قدرتهم على "التحدث بصوت واحد" إلى صانعي السياسات.^{13 15 23}

انقر هنا للاطلاع على
دراسة الحالة الكاملة 2



ماذا الذي يمكن فعله؟

على الرغم من ضرورة وجود تحالف، إلا أن إنشاءه سيتطلب اهتمامًا وصبرًا. بالرغم من أنه قد يكون من السهل نسبيًا تحديد الشركاء واستقطاب الدعم، مثل تضمين اسم مؤسسة داعمة وشعارها على خطاب ما، إلا أن الحصول على التزام بتقديم المزيد من الدعم الملموس قد يكون أكثر صعوبة. وقد يكون التفاوض على أهداف سياسة بطريقة تلبي الأهداف الإستراتيجية لجميع المؤسسات أمرًا في غاية التعقيد.²⁴

وعلاوةً على ذلك، قد يكون من الضروري في بداية بناء التحالف قضاء الوقت في بناء الثقة بين أصحاب المصلحة الذين لم يجمع بينهم عمل سابق أو يحتاجون إلى تغيير أسلوب عملهم (انظر المربع 4).^{15 16}



"وكأسلوب تحالف، من الضروري استمرار التركيز على ما تحاول تحقيقه. كل شخص له دوره الذي يؤديه، ولكل شخص دورًا في تحقيق هدفٍ مشترك".

جيل هال، نيوزيلندا

المربع 4



برنامج Live Stronger for Longer، نيوزيلندا

استند برنامج Live Stronger for Longer في نيوزيلندا في جزءٍ منه إلى أسلوب التحالف القوي لأصحاب مصلحة متعددين يركز على رؤية مشتركة وواضحة. فبرنامج Live Stronger for Longer يطبق أسلوب النظام الشامل في الوقاية من السقوط والكسور. يدعم البرنامج المبادرات المجتمعية مثل الدروس المنزلية وتلك الموجهة للمجموعات التي تتمحور حول زيادة القوة والحفاظ على التوازن، وخدمة التثام الكسور، ومراجعة الأدوية، ووضع نماذج أكثر تكاملاً من الرعاية الصحية. تطوّر البرنامج وتم تنفيذه عن طريق التعاون بين الجهات الحكومية والمؤسسات غير الحكومية ومقدمي الرعاية الصحية المحليين. وكان بناء الثقة وإيجاد روابط مشتركة فيما بين مختلف أصحاب المصلحة المشتركين هو أمرٌ ضروري لنجاحهم.¹⁶

انقر هنا للاطلاع على
دراسة الحالة الكاملة 3



طوّرت منظومة FNN نظام توجيه لدعم بناء التحالف. يوفر دليل تكوين المنظومات الوطنية للعناية بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام توجيهًا مفيديًا حول كيفية إنشاء منظومة وطنية للعناية بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام (nFFNs)، وهذا قد يكون نقطة البداية المنطقية.

قد تتخذ سياسة التحالفات أشكالاً متعددة. فقد تكون عبارة عن تجمعات رسمية بعضوية واسعة النطاق وترتيبات حكومية مبنية على مذكرات تفاهم، لكنّها قد تكون أيضاً عبارة عن منظومات غير رسمية من الأفراد الذين يشاركون بناءً على اهتمامهم بقضية معينة ويطبّقون مناقشات التحالف وأنشطته على منظماتهم لبناء دعم أكبر (انظر المربع 5).²²

انقر هنا للاطلاع على الدليل حول
تشكيل منظومات FNN وطنية



المربع 5



منظومة FNN في الفلبين

أنشأت منظومة FNN في الفلبين تحالفًا عريضًا متعدد التخصصات يركز على مجموعة أهداف سياسة واضحة. وقد تأسست الشبكة في الفلبين عام 2018 بهدف تحفيز التغيير بين الجمعيات والمؤسسات الطبية الرئيسية. وتم تكليف الأطراف الرئيسية المعنية الذين أطلق عليهم تسمية "الأبطال"، بالعمل على ضمّ زملائهم إلى المجلس في شبكة كسور الهشاشة في الفلبين، (FFN Philippines) مع وضع أهداف لسياسة عامة أوسع نطاقاً. والآن لدى منظومة FNN في الفلبين عضوية تتضمن ممثلين من تخصصات جراحة العظام وطب إعادة التأهيل وطب التخدير وطب علاج الأمراض الباطنة وطب الأسرة وطب المسنين والتمريض والعلاج الطبيعي.¹⁸

انقر هنا للاطلاع على
دراسة الحالة الكاملة 4



عند بناء تحالف يتمحور حول أهداف مشتركة واضحة ويستند إلى بيانات راسخة، فإن الأفكار الرئيسية تتضمن ما يلي:

- **الموافقة على أهداف وغايات واضحة.** ستتتبع طريقة صياغة تلك الأهداف بناءً على السياق، لكنها قد تكون مقيّدة في اختيار الأهداف التي تشاركت فيها الأطراف المعنية بشكلٍ كافٍ لتشكيل تحالف وإشراك أصحاب المصلحة الذين بإمكانهم فتح مجال لإشراك صانعي السياسة.¹³ يجب أن تستند تلك الأهداف إلى أساس من أدلة قوية يقتنع بها أصحاب المصلحة، بما فيهم الأطباء الإكلينيكيون والسياسيون والمرضى (انظر إلى "كيفية تأسيس أهداف وغايات واضحة").
- **حدّد وأسس مجموعة متنوعة ومُخصّصة من أعضاء التحالفات الذين تجمعهم أهداف مشتركة.** قد يكون من المفيد ضمان توافق مجموعة صغيرة من أصحاب المصلحة في التوجه قبل السعي إلى توسيع عضوية التحالف.²⁵
- **احرص على تسهيل انضمام الأطراف إلى تحالفك، ثمّ أقتنعهم بتأدية دورهم المخصص.** يحتاج شركاء التحالف إلى فهم الطريقة التي سيستفيدون من خلالها من الانضمام إلى التحالف ومقدار العمل المطلوب منهم.²⁵
- **حدد المؤيدين ضمن منظومتك الحالية الذين القادرين على الحصول على دعم مؤسساتهم، مثل: أعضاء المجتمعات الطبية.**¹⁸ فالمؤيدون سيتولون دعوة مؤسساتهم للمشاركة في التحالف ويضمنون بقاءها على علم بأخر التطورات.
- **حدّد مجموعة أوسع من أصحاب المصلحة لتحديد الأولوية لإشراكهم في التحالف.** قد يتم اختيار ذلك بشكلٍ إستراتيجي بالاعتماد على عناصر مثل اهتماماتهم وخبراتهم في مشاركة السياسة وعلاقاتهم السياسية ومكانتهم لدى صانعي السياسة والفجوات الحالية في التحالف (انظر إلى "كيفية تحليل أصحاب المصلحة").
- **كن عمليًا ومرنًا.** حينما تجتمع العديد من المؤسسات، من المنطقي التوقع بأن يكون لكل منها لديه أولوياته الخاصة، وأنها لن تتفق على كل القضايا بالضرورة. قد تُضطر إلى تقديم تنازلات لضمان مشاركة مؤسسات مهمة مُعينة،^{13 16} طالما أنّ هذا لا ينتقص من أهداف التحالف الكليّة.
- **اخلق إحساسًا بزخم المشاركة لتوسيع التحالف.** لضم المزيد من أصحاب المصلحة في التحالف، يمكنك خلق إحساس لدى أصحاب المصلحة بحاجتهم إلى المشاركة وإلا سيتخلفون عن غيرهم.¹³
- **واصل العودة إلى السؤال "ما الذي نريد تحقيقه هنا؟"¹⁶ من المهم للغاية الحفاظ على التركيز الواضح والمستمر على الأهداف، خصوصًا في حالة توسيع التحالف.**



"المرونة أمرٌ جوهريّ. من المهم إدراك أهمية إشراك أصحاب المصلحة المناسبين من البداية، لكنّ تقديم التنازلات أمرٌ قد يحدث لضمان مشاركتهم".

فينبار مارتين، المملكة المتحدة

أدوات إضافية وتوجيهات عملية

كيفية تأسيس أهداف وغايات واضحة

يمكنك اتباع العديد من الأساليب للوصول إلى أهداف وغايات واضحة مبنية على قاعدة من الأدلة القوية قادرة على توجيه بوصلة التحالف. تلك الأساليب معروف باسم سمارت (SMART). وهي قادرة على مساعدتك على توضيح ما ترغب في تحقيقه، كما توفر لك إطار عمل لتنظيم العناصر الرئيسية لهدفك بطريقة تُمكنك من التواصل السهل مع زملائك في العمل. وخلاصة القول، فإنَّ أساليب (SMART) تدعو إلى أن تكون الأهداف والغايات متصفة بما يلي:

- **مُحدَّدة:** يجب أن تكون الأهداف مباشرة، ومُفصَّلة، وذات مغزى. في حالة التفكير في أهدافٍ وغاياتٍ مُحدَّدة، قد يكون من المهم التفكير في أسئلة مثل:

ما الهدف المطلوب تحقيقه؟ هل زيادة التمويل تُعد تغييرًا في السياسة؟ أم تغييرًا في القواعد الحالية؟ وغيرها من الأسئلة.

ما هو سبب أهمية الهدف؟ ما المشكلة التي تسعى لحلِّها؟

من سيشارك؟ هذا يتضمن أعضاء التحالف ونطاقًا واسعًا من مقدمي الدعم.

أين يمكن هذا الهدف؟ قد يكون هذا مهمًا لتغييرات السياسة التي تستهدف مناطق أو مستويات معينة من النظام الصحي.

- **قابلة للقياس:** ينبغي إعداد الأهداف بطريقة تجعل التطور قابلاً للرصد. وسيتطلب هذا إيلاء الاعتبار لكيفية معرفة متى سوف يتحقق الهدف.
- **قابلة للتحقيق:** ينبغي أن يكون الهدف واقعيًا بالنسبة للمصادر المتاحة أمامك.
- **ذات صلة:** ينبغي أن يكون الهدف مهمًا لكافة المؤسسات المشتركة.
- **مُقيَّدة بالزمن:** هناك وقتٌ مُحدَّد تخططه أنت لتحقيق هدفك.

وكما هو الحال مع أي وسيلة، هناك إيجابيات وسلبيات في أساليب سمارت (SMART). فهي سهل الاستخدام ولا تحتاج تدريبًا. على الجانب الآخر، يرى البعض أنَّ هذا الأسلوب المرن قد يكبت الإبداع. ومع ذلك، فإنَّه قد يكون نقطة بداية مفيدة.

طريقة تحليل أصحاب المصلحة

ما المقصود بتحليل أصحاب المصلحة؟

تحليل أصحاب المصلحة هو معرفة الأفراد والمؤسسات التي ستساعدك على تحقيق أهدافك. يمكن استخدامه لتحديد من يمكنك دعوته للاشتراك في تحالفك بالإضافة إلى الأفراد داخل الحكومات أو القطاع القانوني من أجل ممارساتك المستقبلية في مشاركة السياسة.

من هم أصحاب المصلحة؟

لتحديد أصحاب المصلحة، عليك البدء في التفكير بهؤلاء الذين من المرجح أن يتأثروا بهدف السياسة الذي تحاول تحقيقه، بغض النظر عما إذا كانوا داعمين له أم لا. قد يكون من المفيد مناقشة ذلك كمجموعة وطرح الأفكار مع مجموعة من الزملاء ذوي خلفيات ورؤى مختلفة.

قد يتضمن أصحاب المصلحة الذين تستهدفهم مسؤولين منتخبين وموظفين مدنيين وجمعيات مهنية وقادة رأي وإدارة رعاية صحية وممولين ومؤسسات دعم وشركات تأمين صحي ومؤسسات للعناية بالمرضى والقطاع الخاص وغيرها الكثير. من المهم أن تأخذ في عين الاعتبار أصحاب المصلحة غير العاملين في القطاع الطبي، هؤلاء الذين في خزانة الدولة أو القطاع المالي مهمون أيضًا في مساعدتك على تحقيق هدفك.

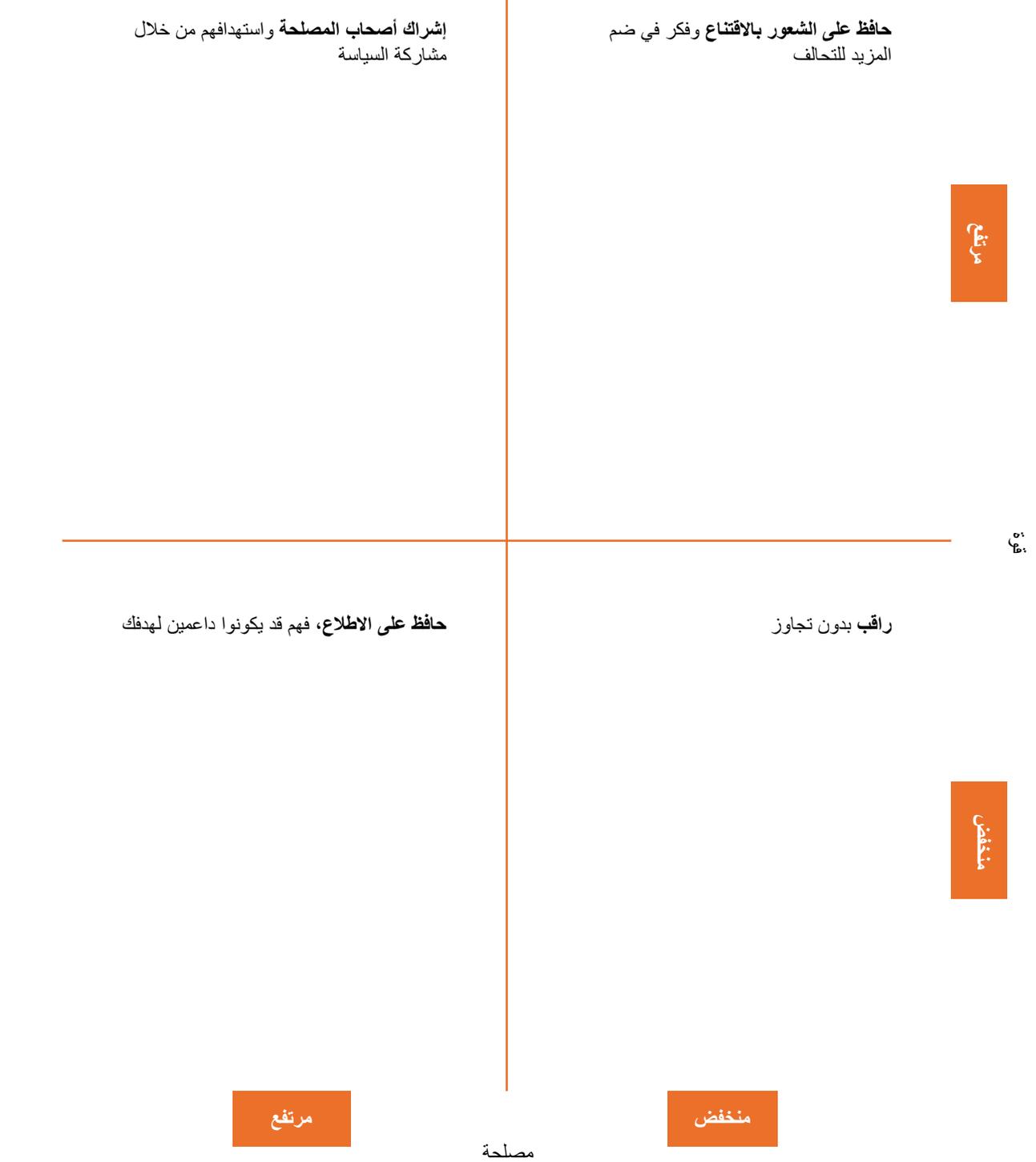
فهم أصحاب المصلحة

من المفيد أثناء جلسة طرح الأفكار تنظيم وتحديد الأولويات في اختيار أصحاب المصلحة بوضع أسماء الأفراد والمؤسسات في مصفوفة (انظر الشكل 1).²⁶

بمجرد تنظيمك لأصحاب المصلحة التابعين لتحالفك، عليك أن تحاول فهم كيفية شعورهم حيال أهداف سياستك. اطرِح على نفسك أسئلة مثل:²⁷

- ما الذي يحفزهم؟
 - كيف لأهدافك أن تدعم مصالحهم؟
 - هل هم متفانلون بأهداف سياستك أم متشائمون منها؟
 - ما الذي يساعدك على كسب دعمهم إذا كانوا متشائمين بشأن أهدافك؟
 - إذا كنت تعتقد أنه من الصعب كسب دعمهم، فكيف لك أن تسيطر على اعتراضهم؟
 - من الأشخاص الآخرون الذين قد يتأثرون بأرائهم أيضًا؟
- قد تساعدك الإجابات عن تلك الأسئلة في فهم أفضل الطرق الأفضل لمشاركة أصحاب المصلحة والتواصل معهم.

نموذج تحليل أصحاب المصلحة



ما سبب أهمية هذا؟

من الأكثر فاعلية وكفاءة أن تتوافق أهدافك مع الأهداف التي وضعها صانعو القرارات، بدلاً من توفُّع اعتماد صانعي السياسة لأولوياتك على المدى القصير. وعلاوةً على ذلك، فإنَّ تقييم أولويات السياسة والفرص يحتاج إلى أن يُعاد النظر فيه باستمرار كنتيجة لتغيرات السياق (انظر المربع 6). وهذا يتماشى مع نظرية مشاركة السياسة المُعتمَدة التي تشير إلى أن الفهم العميق لسياق السياسة هو مسار جوهري للوصول إلى الكفاءة. فهو يسمح لك بالتركيز على مجهوداتك التي يتعلّق أكثرها بتحقيق هدفك، كما يسمح لك أيضاً بتحديد الأنشطة التي من المرجح أن تكون الأكثر فاعلية أو مُلاءمة في مكانٍ ووقتٍ معينين.¹⁰



"من المهم فهم بيئة السياسة المتغيرة وأولويات الحكومة الإستراتيجية حتى تتمكن من فهم كيفية ملاءمة أهدافك مع أهدافهم".

رافي جين، كندا



"تتطلب مشاركة السياسة وجود إستراتيجية وجرعة متوازنة من الانتهازية. وإلا فإنَّ تحويل أفضل الممارسات الإكلينيكية إلى سياسة وبالطبع إلى نتائج بالنسبة يُعد تحديًا بالغ الخطورة".

جاكلين كلوز، أستراليا

المربع 6



مبادرة Ontario Osteoporosis Strategy، كندا

في كندا، نجح أصحاب المصلحة المدافعون عن مبادرة Ontario Osteoporosis Strategy بسبب تجاربهم مع تغيير نقاط الاهتمام الإستراتيجي للحكومة. في بداية الألفية الثانية، حوّلت حكومة أونتاريو اهتمامها إلى صحة المرأة. وهذا وفّر فرصة لتقديم مبادرة Ontario Osteoporosis Strategy وبرنامج Fracture Screening and Prevention باعتبارهما أولوية في مجال صحة المرأة. وبمرور الوقت، فهم شركاء البرنامج الرئيسيون أنّ صانعي السياسة كان يزيد اهتمامهم شيئاً فشيئاً بكسور الورك على أنّها مشكلة مجتمعي واقتصادي كبيرة. وردّاً على ذلك، فإنَّهم قد حوّلو وضع البرنامج إلى تركيز صريح على الوقاية من كسور الورك.²⁸

انقر هنا للاطلاع على
دراسة الحالة الكاملة 5



عندما تحقق المشاركة في السياسة نتائج محدودة وهي في أعلى مستوياتها، فربما يكون التركيز على مجهودات زيادة الوعي وحشد الدعم من "القاعدة إلى القمة" أكثر فاعلية. وهذا قد يتحقق من خلال مشاركة المجتمعات ومديري المستشفيات والأطباء، واختصاصي التمريض والجمعيات المهنية.^{18 29 30} لاحظ بعضهم أهمية الدور الذي يؤديه نشر قصص النجاح المحلية في التأثير على صانعي السياسة الوطنيين، خاصةً حينما تكون هناك بالفعل ثقافة مقارنة الأداء الإقليمي.¹³ وأشار آخرون إلى أهمية مشاركة صانعي السياسة على مستوى الدولة أو المستوى الإقليمي. على سبيل المثال، في كندا، تُصنع قرارات سياسة الرعاية الصحية على مستوى المقاطعات، وتُركز العديد من أنشطة مشاركة السياسة الناجحة جهودها على جزء صغير من أصحاب المصلحة المحليين أو الإقليميين، مثل المستشفيات الفردية أو الهيئة الصحية في المقاطعة.^{24 28 31}



"لا نستطيع انتظار الحكومة لصنع سياسة لنا، علينا العمل حتى القيام بجميع الإجراءات حتى نحقق الأهداف".

إيروين تابو، الفلبين



"من المهم وغالبًا من الصعب ضمان الدعم المُقدّم من منفعدي التغيير السياسية. ولنجاح الدعوة إلى تنفيذ خدمة التثام الكسور، أدركنا أهمية الحصول على تأييد من مديري المستشفيات باعتبارهم مسؤولين تمامًا عن قرارات تمويل التحالفات والتوظيف".

ديان تيريو، كندا



"لقد بحثنا عن المكان الذي توجد فيه مبادرات حكومية حالية لفهم الطريقة التي تتوافق بها أولياتنا مع أولوياتهم. وعلى الرغم من أننا يمكن أن نرى صورة أوضح لوضع مشكلة الكسور الناتجة عن هشاشة العظام، إلا أن صانعي السياسة لا يحتاجون إلى هذا. وعليه، فإننا لا نحتاج إلى إقناع صانعي السياسة بالوضع الكامل، بل نحتاج إلى أن يؤديوا أدوارهم فيها".

فينبار مارتين، المملكة المتحدة

يُحدث وباء COVID-19 تأثيرًا غير مسبوق على سياسة الرعاية الصحية وتقديمها. في إطار العمل على فهم السياق، يجب أن نضع في اعتبارنا أنّ صانعي السياسة، وخاصةً هؤلاء المنخرطين في مجال الرعاية الصحية، يواجهون تحدياتٍ عدّة، بعضها غير معلوم مُسبقًا، وأنهم حاليًا قد لا يرون أنّ الكسور الناتجة عن هشاشة العظام ذات أولوية. ولهذا فإنّه من المهم داخل سياقك أن تُدرك مواضع فرص المشاركة ومستوى أهمية الكسور الناتجة عن هشاشة العظام أثناء الجائحة ومراحل ما بعد الجائحة.

ماذا الذي يمكن فعله؟

- من الواضح إذن أنه ينبغي عليك فهم الأولويات الشاملة لحكومتك فيما يخص قطاع الرعاية الصحية، وهذا من أجل تحديد كيفية موافقة أهدافك مع أهدافها.^{13 21 28} وقد أبرزت المناقشات مع أعضاء منظومة FNN عدّة معلومات رئيسية.
- قد ترى أنه من المهم السعي إلى الحصول على نصيحة خبير فيما يخص مشاركة السياسة؛ وقد يساعدك على فهم السياق والفرص الرئيسية داخل الحكومة.^{16 17 31} قد تكون هذه النصيحة هي نصيحة مطلوب تقديمها من خلال توجيهاتٍ من وكالة أو توجيهات خبراء يتم تقديمها من الأفراد، سواء داخل النظام السياسي أو لديهم خبرة في التعامل معه.
- كن مستعدًا للتكيّف أينما كنت. قد لا تستمر الأساليب المحددة أو الرسائل الرئيسية التي حددتها في البداية في دفع عجلة التغيير الذي تحتاجه على المدى البعيد.¹³ لذلك، يُنصح أعضاء منظومة FNN بالتقييم المستمر لفرص السياسة والاستجابة للبيئة المتغيرة.²⁸
- انظر فيما إذا كانت الانتخابات المقبلة توفر فرصًا لمشاركة السياسة أم لا. قد يجلب التغيير الحكومي فرصاً وتحديات يجب فهمها والتخطيط لها ومعالجتها.^{28 30}
- انظر فيما إذا كان عقد منظمة الصحة العالمية للشيخوخة الصحية 2020-2030 والتركيز على أنظمة الرعاية الصحيّة الملائمة للمسنين يوفران أي فرص يمكن الاستفادة منها.
- حدد فرص الاجتماع المباشر بصانعي السياسة. هذا قد يسمح لك بالإجابة على أسئلتهم وفهم موقفهم بدقة. من المهم أن تكون مستعدًا قدر الإمكان لتحقيق أقصى استفادة من تلك الاجتماعات.²² في البرازيل، أصبح المسؤولون في ساو باولو داعمين لمفهوم خدمة الاتصال الخاصة بالكسور (FLS) عقب الاجتماع المباشر وجهًا لوجه مع شبكة كسور الهشاشة (FNN) في البرازيل، لمناقشة كيفية تنفيذ خدمة الاتصال الخاصة بكسور الهشاشة (FLS) في المدينة.³²
- إذا كنت تعمل على إشراك المسؤولين المنتخبين، فحدّد الفرص لتتواصل معهم في دوائرهم الانتخابية، مع صياغة الرسائل الملائمة لتلك المنطقة.²⁸
- قد يكون تنظيم المناسبات التي يحضر فيها السياسيون أو المشاركة فيها مفيدًا في زيادة الوعي والدعم. علّق الزملاء في منظومة FNN في الفلبين والبرازيل وكندا ولبنان على فوائد عقد القمم والمؤتمرات والاجتماعات بهدف التعليم وزيادة الوعي بأساليب مُعيّنة لتحقيق العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام بين المشاركين الذين كان من بينهم السياسيون.^{18 30-32}
- اختر متحدثين فصحاء ومؤثرين للمشاركة مع صانعي السياسة. سيكون من المهم اختيار متحدثين يثق بهم السياسيون ويحترمونهم. وقد يتضمن ذلك، المرضى والقادة في مجال الرعاية ووزراء الحكومة والقادة السياسيين أو قادة المجتمع.^{21 30}
- كن ثابتًا. قد يستغرق تغيير السياسة وقتًا، ومن المهم استغلال أي فرصة يمكنك من خلالها التأكيد على رسالتك.^{18 19 21 30}
- سخّر القوة المجتمعية للتأثير في الحكومة. من المهم زيادة الوعي بين المجتمعات بأهمية الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي والوسائل التقليدية لإحداث تغيير في السياسة (انظر صندوق 7).³⁰



"في وقتٍ معين، قد لا تظلّ تغيرات السياسة المهمة في تطوير العناية بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام كدوافع دائمة للتغيير. فالوقت والسياق مهمان. إن إدراك تراجع أهمية أسلوب معين عما سبق ضروري بنفس قدر معرفة أن هذا الأسلوب دافع رئيسي".

فينبار مارتين، المملكة المتحدة



"يواجه السياسيون العديد من الأولويات التنافسية. علينا مواصلة إعادة تقييم الفرص للتأكيد على أهمية الوقاية من الكسور الثانوية من أجل ضمان استدامة نجاحنا".

سايرس كوبر، المملكة المتحدة

المربع 7



منظومة FNN في لبنان

ساعدَ رفع الوعي بين أفراد المجتمع في لبنان على ممارسة ضغوط على الحكومة للتصرف. كانت منظومة FNN في لبنان (مجتمع مكافحة هشاشة العظام اللبناني سابقاً) نشطة للغاية في كل من مشاركة السياسة المباشرة وزيادة الوعي بهشاشة العظام والكسور الناتجة عن هشاشة العظام. كانت المجتمعات قادرة على ممارسة الضغط على صانعي السياسة والمساهمة في التغيير الحادث في سياسة صرف النفقات على علاج هشاشة العظام والرعاية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام.³⁰

انقر هنا للاطلاع على
دراسة الحالة الكاملة 6



نحتاج إلى التفكير في الأساليب البديلة في ظل محدودية فرص عقد الاجتماعات المباشرة بسبب جائحة COVID-19. وهذا قد يتضمن اجتماعات الفيديو وحضور مؤتمرات افتراضية وخلق تواصل كتابي مُقنع لمشاركته مع صانعي السياسة.



"على الرغم من أنك قد تستغرق سنواتٍ لتحقيق تغيير السياسة الذي طالما دعونا من أجله، إلا أنك ستجد في نهاية المطاف أنَّ الحُجَّةَ مقنعة جدًا لدرجة لا يمكن تجاهلها".

روبين سبيرين، أستراليا



"وهذا يتطلب درجة عالية من الثبات والالتزام والوقت لبناء علاقة ثقة مع صانعي السياسة. فالمفتاح يكمن في الثبات والاستمرار والصدق".

ويليام شافر، الولايات المتحدة الأمريكية



"تحتاج إلى البحث عن الفرص طوال الوقت لنشر أفكارك وتعزيز رسالتك".

روبين سبيرين، أستراليا



"نحن قادرون على لفت انتباه صانعي السياسة باستخدام خدمة التتنام الكسور باعتبارها تكنولوجيا جديدة في مجال الرعاية الصحيَّة. هذا موضوع كان قد أثار اهتمامهم في ذلك الوقت".

أدريانا موتشادو، البرازيل



"كان عرض البيانات المحلية المقنعة على وزير الصحة في المؤتمر عنصرًا رئيسيًا في دعم أهمية التغييرات في السياسة. وقد فهمَ الوزير تأثير الكسور الناتجة عن هشاشة العظام على الصحة العامة لمجتمعنا".

مارون رزق الله، لبنان

أدوات إضافية وتوجيهات عملية

كيفية تخطيط السياق

من المفيد لنا عند محاولة فهم السياق أن نفكر في الأسئلة التالية:

- أي من هياكل وضع السياسات متعلق بأهدافك؟ قد يتضمن هذا وزراء الصحة والمنظمات التي تقدم خدمات صحية ووكالات التأمين والبرلمان الوطني أو برلمان الولاية.
 - كيف تُصنَع القرارات وكيف يحدث تغيير في السياسة؟ ما الآليات الضرورية للتأثير؟
 - ما الفرص المتاحة للمساهمة في عمليات السياسة الرسمية؟ قد يشمل هذا الدعوة إلى عقد استجابات في البرلمان من خلال المسؤولين المنتخبين أو كتابة طلب رسمي لوكالات أو سياسيين معينين.
 - من الذي يُشكّل الأهداف ونتائج السياسات، ومن القادر على دعم التغيير أو وقفه؟ (انظر إلى "كيفية تحليل أصحاب المصلحة".)
 - ما الأدلة المتاحة لك؟
 - ما الافتراضات أو القصص التي تؤثر في عملية وضع السياسات؟ قد تشمل أمثلة القصص الحالية على تقدم العمر الصحي أو النشاط أو العافية أو النتائج الجيدة للمرضى أو توفير التكلفة.
- للحصول على نصائح حول كيفية التحضير للاجتماع مع صانعي السياسة، انظر إلى المربع 8.

كيف تُقيّم وتحدد أولوية الفرص الرئيسية؟

قد يكون تحليل السياق لفهم الفرص الرئيسية ممارسة مفيدة للاضطلاع بها. يوفر تحليل SWOT إطار عمل بسيطاً لفهم أربعة عناصر من سياق عملك وهي: نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات (انظر الشكل 2). وكما هو الحال مع تحليل أصحاب المصلحة، قد يكون من المفيد إجراء مصفوفة التحليل الرباعي (SWOT) لهذه العناصر مجتمعة²⁶ حينما تستكمل المصفوفة، حاول التفكير في نقاط الضعف والقوة باعتبارها داخل منظمتك أو تحالفك، وفي الفرص والتهديدات باعتبارها خارجها.

نموذج تحليل SWOT للمشاركة السياسية

نقاط القوة

- ما نوع التأثير السياسي الذي يمكنك ممارسته؟
- ما هي النقاط التي حققته بها أعلى مستويات النجاح؟
- ما هي مهارات المشاركة السياسية التي تمتلكها؟
- هل لديك علاقات مع الجهات السياسية الفعالة؟
- ما هو مستوى قدراتك؟
- هل أنت مشارك في مشاريع أو مبادرات تدعمها؟
- ما البيانات المحلية المتاحة؟

نقاط الضعف

- ما أنواع التحديات التي تواجهها أنت أو تحالفك حينما تحاول مشاركة صانعي السياسة؟
- ما مهارات المشاركة السياسية التي تفتقر إليها؟
- ما القدرات التي تفتقر إليها؟
- ما النواحي الأخرى التي يراها الآخرون تمثل نقاط ضعف لديك؟

الفرص

- هل يوفر مجال السياسة أي فرص يمكنك استغلالها؟
- هل هناك أي مجموعات أخرى تعمل لصالح هدفك؟
- هل هناك أي مصادر محتملة لنصيحة يمكنك متابعتها؟
- كيف تستطيع تحويل نقاط قوتك إلى فرص؟

التهديدات

- هل هناك أي تهديدات قد تؤثر على قدرتك على تحقيق هدفك؟
- هل هناك أي مجموعات أخرى تعمل ضد هدفك؟
- ما التهديدات التي تُبرزها نقاط ضعفك؟

نصائح حول اجتماعك بصانعي السياسة

- ادرس أفكار صانع السياسة لكي تفهم مصالحهم وخصص رسائلك الرئيسية على أساس مصالحهم.
- ينبغي التأكد من أن المشاركين في الاجتماع قد استوعبوا المشاكل القائمة وأصبحوا قادرين على شرح هذه المشاكل وكذلك الحلول المخطط طرحها، مستنديين إلى رسائل رئيسية واضحة.
- قرّر من يفود الاجتماع ومن يدون الملاحظات.
- قم بإعداد نقاط حوار تُغطي ما سيقوله كل شخص حاضرًا من فريقك.
- لا تتحدث كثيرًا عن منظمتك أو عن المشكلات. عوضًا عن ذلك، ركّز على الحلول والإجراءات التي يمكن أن يتخذها السياسيون. تدرب على ما ستقوله قبل الاجتماع.
- اطرح أسئلة واضحة على صانعي السياسة ووضح ما الذي تريد منهم فعله بعد الاجتماع.
- احرص على التأكيد على الطريقة التي قد يستفيد من خلالها صانعي السياسة ودوائرهم من الدعم المتوفر من صانعي السياسة أو إجراءاتهم.
- حاول فهم رؤية صانع السياسة للقضية.
- فكّر في الأسئلة التي قد يطرحونها وخطّط لإجاباتك.
- احترم وقتهم بالوصول مبكرًا والاستعداد للانتهاء في الوقت المحدد.
- قم بتوزيع بعض المواد والمنشورات المكتوبة الدقيقة وعالية التأثير، كبيان موجز عن السياسة العامة أو منشور قصير.
- تابع الأمر بعد الاجتماع بخطاب شكر يُلخّص النقاط الرئيسية التي نوقشت وأي إجراءات تطوّع من أجلها السياسيون.

انظر أيضًا إلى 'كيفية تحديد وفهم جمهورك المُستهدف'



ما سبب أهمية هذا؟

أصبح فهم أنواع الحُجَج الأكثر إقناعًا لصانعي السياسة أمرًا جوهريًا لنجاح العديد من المشاركات السياسية التي يبذلها أعضاء منظومة FFN. ومن الواضح أنَّ الأدلة توفّر أساسًا لتلك الحُجَج. مع ذلك، فإن طريقة اعداد هذه الأدلة وعرضها، سواء منفردة أو جنباً إلى جنب مع غيرها من الحُجَج والشروحات، قد تكون ضرورية لتحديد مدى تأثيرها على صانعي السياسة. "السياسيون" هم فئة عريضة. قد تحتاج إلى إشراك مجموعات متنوعة منهم تتضمن السياسيين المنتخبين، وشركات التأمين وقادة الرأي وغيرهم.

ويعني هذا الاحتياج إلى أساليب عديدة ومجموعة من الحُجَج المُفصّلة. في النهاية، فإنّ قرارات السياسة يصنعها الأفراد الذين يعالجون المعلومات المعروضة عليهم بطريقة تعكس رؤيتهم الواسعة للعالم.¹⁰ ففي أستراليا، لاحظ الزملاء أهمية المشاركة وتجهيز حُجَج معينة للمسؤولين رفيعي المستوى المؤثرين في وضع السياسة.²¹



"لا تعتمد مشاركة السياسة على الأدلة فقط. تحتاج إلى تطبيق أسلوب نظام لفهم تعقيدات التأثير سلوكيات الأفراد والأطباء الإكلينيكين وصانعي السياسة. تحتاج لأن تحاول التأثير في أكبر قدر ممكن من الأشخاص".

كاثي شيرينجتون، أستراليا



"يجب أن يكون السياسيون قادرين على استشفاف فوائد الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام وفهمها، خاصّة في تلك الظروف الاقتصادية المتقلبة".

كارين هيرتز، المملكة المتحدة



"يجب أن نفهم خطة الحكومة فيما يخص النظام الصحيّ لنعرف كيف نضع أطر لجهودنا ونجهز حُججنا. كان علينا أن نُعيد تقييم ذلك باستمرار؛ لأنّ أولويات الحكومة تتطور".

روبي سبيرين، أستراليا



"يفهم السياسيون الرسائل الواضحة الموجهة ويتجاوبون معها. إنّ التأكيد على عبء كسور الورك والتكاليف المرتبطة بها وتأثيرها على المرضى ومقدمي الرعاية والتحديات المستقبلية المتعلقة بالشيخوخة الديموغرافية يسرد لنا قصة مُقنعة".

فاميد جيوا، كندا

ويعني هذا الاحتياج إلى أساليب عديدة ومجموعة من الحجج المفصلة. في النهاية، فإن قرارات السياسة يصنعها الأفراد الذين يعالجون المعلومات المعروضة عليهم بطريقة تعكس رؤيتهم الواسعة للعالم.¹⁰ ففي أستراليا، لاحظ الزملاء أهمية المشاركة وتجهيز حُجج معينة للمسؤولين رفيعي المستوى المؤثرين في وضع السياسة.²¹

بطبيعة الحال، يمكن تأطير الحجج بطرق عديدة مختلفة للتواصل مع مختلف الجماهير، بحيث تعكس الأولويات السياسية لأصحاب المصلحة والفرص التي تم تشخيصها في السياق. (انظر إلى "تخطيط سياق السياسة"، وصندوق 9). تتضمن أمثلة الحُجج التي تُركِّز على النتائج الصحية: 21 التطوير الجيد،¹³ والعافية وتقدم العمر الصحي،¹⁶ بالإضافة إلى هؤلاء الذين يعطون مزيدًا من التركيز على الفعالية والظروف الاقتصادية.^{12 28 30} في النهاية، من المرجح أن تكون الحُجج أكثر نجاحًا حينما تعتمد على مصادر عديدة، من ضمنها الأدلة العلمية والبيانات الاقتصادية وتجارب المرضى وغيرها.



"تحتاج إلى التفكير بعناية في كيفية "الترويج" للوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام. ويعني هذا اختيار مجال للتركيز عليها تعرف أنه سيكون لديه صدق جيد مع صانعي السياسة. بعبارة أخرى، فكّر في طريقة ترويج للفكرة".

جاكلين كلوز، أستراليا



"تحتاج الرسالة إلى أن تكون بسيطة وموضحة للأفكار بطريقة ومفهومة".

رافي جين، كندا

المربع 9



تحالف الكسور الناتجة عن هشاشة العظام، الولايات المتحدة الأمريكية

في الولايات المتحدة الأمريكية، حقق تحالف الكسور الناتجة عن هشاشة العظام (FFXA) نجاحًا بفضل بناء علاقات قوية مع صانعي السياسة على المستوى المحلي ومستوى الولايات، بخلق حُجج مفصلة إلزامية. قضى تحالف FFXA أعوامًا طوّر خلالها العلاقات مع صانعي السياسة بما فيهم المنظمات مثل المراكز المختصة بالرعاية الطبية وخدمات التأمين الصحي والسياسيون المنتخبون على المستوى الوطني ومستوى الولايات. حدّد تحالف كسور الهشاشة (FFXA) الحُجج والبراهين المؤثرة جدا لكل مجموعة من واضعي السياسة على حدة، سواء كانت هذه الحُجج تركز على العلوم أو البيانات أو القصص الشخصية التي تبرز تأثير الكسور الناتجة عن هشاشة العظام.¹⁹

انقر هنا للاطلاع على
دراسة الحالة الكاملة 7



بشكل عام، تمثل الرسائل عنصرًا مهمًا لتطوير الحجج الفعّالة. اختر وجهة رئيسية سيقدّرها الجمهور وركّز على اكتساب فائدة من هذا الموضوع أولاً. من المهم أيضًا تجنب استخدام مصطلحات شديدة التعقيد والتأكد من عرض الأفكار بطريقة مفهومة وواضحة لتستحوذ على اهتمام صانعي السياسة.^{28 13}

قد تكون مشاركة السياسة أكثر فاعلية حينما تستند الحجج إلى بيانات محلية قوية (انظر إلى المربع 10). وفي المقابل، فإنّ اكتساب ثقة صانعي السياسة حينما تكون الأدلة المتاحة أدلة دولية فقط يمثل تحديًا قويًا. فعند غياب البيانات المحلية، قد يتشكك السياسيون في أنّ تلك التحديات ذات صلة بهم أو في جدوى تنفيذ الحلول في دولتهم.^{14 18} في لبنان، ساعد جمع البيانات ومشاركتها على نجاح خدمة التنام الكسور لرفع الوعي بين صانعي السياسة حول أهمية هذا الأسلوب؛ مما أدى إلى مزيد من الدعم من الحكومة.³⁰



"من الصعب أن نعرض على الحكومة أهمية الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام وتأثيرها بدون تقديم بيانات محلية".

إيرون تابو، القلبين



"كان تأثير عرض البيانات المحليّة على صانعي السياسة قويًا للغاية. فهي يتحداهم لتحسين الأوضاع لدى الهيئات الحكومية التابعين لها".

كارين هيرتز، المملكة المتحدة

المربع 10



تحسين الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والعناية بها، تايلاند

كان عرض البيانات المحليّة القوية والمقنعة في تايلاند له دورٌ أساسي في ضمان إحداث تغيير في السياسة الوطنية تجاه هذه المشكلة. فقد جمع المؤيدون وعرضوا البيانات المحليّة حول تأثير خدمة التنام الكسور في نتائج الصّحة والتكاليف، وقد أدمجوها في البيانات الدولية لخدمة التنام الكسور. فُدمّت تلك البيانات للحكومة وساهمت في تنفيذ السياسة الوطنية التي تطلب من كل مقاطعات تايلاند البالغ عددها 77 تقديم خدمة التنام كسور واحدة على الأقل.^{12 34}

انقر هنا للاطلاع على
دراسة الحالة الكاملة 8



ماذا الذي يمكن فعله؟

من بين العديد من طرق إقناع صانعي السياسة، اعتبر زملاء منظومة FNN بعض الطرق مهمة بشكل خاص ويستخدمونها مجموعة في الغالب. وتشمل هذه الطرق ما يلي:

- **تقديم الحلول لا المشكلات فقط.** يميل السياسيون إلى المشاركة أكثر إذا عُرضت عليهم حلول المشكلات التي يواجهونها بالفعل. فكيفية صياغة تلك الحلول ستختلف، لكنها متماثلة في طريقة صياغة أعضاء منظومة FNN لها. في سياقات مختلفة للمملكة المتحدة وتاييلاند على سبيل المثال، تُقدّم الحلول المُركزة على الجودة والكفاءة والتأثير طويل الأمد للخدمات المُطوّرة.^{12 15}
- **الحرص على تسجيل أكبر قدر ممكن من البيانات المحلية.** إبراز أهمية التحديات الحالية في الأوضاع المحلية والتأثير المحتمل لحلول مختلفة في السكان المحليين.^{12 18 30} قد تتضمن مصادر البيانات المحلية بيانات من مبادرات الأبحاث والدراسات الرائدة^{14 30} ومجموعات البيانات المتاحة للعامّة مثل تلك الموجودة عند دخول المستشفى أو المؤشرات الديموغرافية للسكان.³² يمكن استخدام تلك البيانات لإنشاء حُجج محلية مقنعة، خاصّة حينما تكون مصحوبة ببيانات دولية لسد أي فجوات في الأدلة المحلية.^{31 32}
- **إنشاء حُجج اقتصادية تستند إلى بيانات محلية.**^{14 30} في بعض السياقات، نجد أنّ الحُجج التي تتمركز حول العائد على الاستثمار والحجج التي تؤكد على كيفية استخدام المصادر بشكلٍ أكثر فاعلية مهمة في تقديم تغيير السياسة.^{14 16 21}



"لا نمتلك الكثير من الأدلة المحليّة حول الكسور الناتجة عن هشاشة العظام؛ لذا استجمعنا البيانات حول عدد إصابات كسور الفخذ مع بيانات ديموغرافية حول نسبة الشيخوخة لدى السكان وبيانات تكاليف وطنية ودولية لإنشاء قصص مقنعة بشأن تحدي الكسور الناتجة عن هشاشة العظام الذي تواجهه البرازيل".

أدريانا موتشادو، البرازيل



"علينا تغيير طرق تفكير صانعي السياسة. يجب أن نقدم أدلة قوية لتحفيز صانعي السياسة حتى يتفهموا أنّ اعتماد النظام لدعم الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والعناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام أمر ضروري واستثمار موفر للتكلفة".

تاناوات أمفانساب، تاييلاند

- التأكيد على التأثير الشخصي الذي تحدثه للكسور الناتجة عن هشاشة العظام. إضافة إلى البيانات الموثقة، قد تكون القصة الحياتية الواقعية مهمة في مساعدة صانعي السياسة على فهم المرض من ناحية المستويين العاطفي والشخصي.^{19 23 35} في نيوزيلندا، تمحور برنامج Live Stronger for Longer حول شخصية تُدعى موريل. استُخدمت تلك الشخصية لإشراك أصحاب المصلحة وخلق مفهوم أعمق لتلك المشاكل وللبرنامج وللدور الذي بإمكانهم تأديته في الحفاظ على صحة موريل واستقلالها.¹⁶
- التأكيد على أنَّ الثناء العالمي قد يزيد الاهتمام بين صانعي السياسة.^{14 34} ففي تاوان وتايلاند، نجد أنَّ التقدير الدولي المرتبط ببرنامج Capture the Fracture® الذي وضعته المؤسسة الدولية لخلخلة العظام قد ساهم في رفع وعي الحكومة ودعم منع الإصابة الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والعناية بالمصابين بها.^{14 34}
- كن واضحًا ودقيقًا وتجنب استخدام المصطلحات المعقدة. يجب أن تكون قادرًا على توصيل رسالتك الرئيسية في دقيقة واحدة أو أقل.
- إشراك المرضى في مشاركة السياسة. يمكن دعوة المرضى للاجتماع بصانعي السياسة أو التحدث في المؤتمرات.^{13 31}



"عند مشاركة السياسيين، لا تُركِّز على المشكلات، ولكن قَدِّم حلولاً للتحديات التي حددها بالفعل".

دافيد مارش، المملكة المتحدة

أدوات إضافية وتوجيهات عملية

كيفية تحديد وفهم جمهورك المُستهدف

عند اتباع هدف سياسة مُحدّد، من المهم للغاية تحديد الأفراد الذين يتبعون مناصب تسمح لهم بصنع التغييرات التي تطلبها (صنّاع القرارات) وأيضًا تحديد آراء القادة الذين يمكنهم التأثير فيهم (المؤثرين).^{22 36} عند تحديد هؤلاء الأفراد، كن دقيقًا في تسمية الأشخاص أو المراكز قدر الإمكان حتى تتمكن من تخصيص رسائلك على أساسهم.^{22 36} أن الأدوات المستخدمة في تحليل أصحاب المصلحة المعنيين يمكن أن تساعد في تشخيص هؤلاء الأفراد، إلى جانب عدد من الأسئلة التي تعينك على فهم أفضل الطرق في إيصال رسائلك إليهم (انظر "كيفية تحليل أصحاب المصلحة" والشكل 3). أكمل جدولاً واحدًا لكل صاحب مصلحة.

نموذج تحليل أصحاب المصلحة

ملاحظات	السؤال
	من هو المُستهدف من مشاركتك السياسية؟
	لماذا تستهدف إشراك هذا الشخص على مستوى السياسة وما هي الإجراءات التي تودُّ اتخاذها؟
	ما مدى معرفته الفعلية بالموضوع؟
	ما الذي يحفزهم؟
	ما هي أوجه اهتمامه بأهداف سياستك؟
	بناءً على النشاط الماضي، ما هي أنواع الحُجج المطلوبة لإقناعه؟ هل هو أكثر اقتناعًا بالحقائق أم بالتجارب الشخصية؟ هل الحُجج الاقتصادية مهمة؟
	هل هناك أشخاص مُعيّنون أو مجموعات معينة يمكن أن يستمع لهم هذا الشخص؟
	ما الإجراء الذي يجب عليك اتخاذها بعد ذلك؟

المرحلة الثانية: تحقيق مشاركة سياسة فعالة

بمجرد إعدادك لمشاركة السياسة والتخطيط لها، ستصبح عاجزاً لبدء الموضوع والمشاركة مع صانعي السياسة. تُحدد الخبرة التي يتمتع بها خبرة أعضاء منظومة FFN عدّة عناصر مهمة مرتبطة بالمشاركة السياسية الناجحة:

- جمع البيانات التي تُوضّح التأثير ونشرها
- الاستفادة على أفضل وجه من منظوماتك

جمع البيانات التي تُوضِّح التأثير ونشرها

ما سبب أهمية هذا؟

يحتاج صانعو السياسات إلى الشعور بالثقة في أن التغييرات المطلوبة منهم لتقديم أو مواصلة الدعم سيكون لها تأثير إيجابي. قد يكون من المفيد إبراز المزايا المكتسبة بالفعل لتحقيق ذلك.

قد يكون رصد النتائج وإبراز المزايا لصانعي السياسة أمرًا في غاية الفاعلية. يحتاج أي شخص مطلوب منه تخصيص الوقت أو المصادر لمبادراتك إلى رؤية النتائج، خاصة النجاحات المحليّة الموثقة، قبل الالتزام بالاستثمار في أسلوب مُقترح أو دعمه.²⁹⁻³¹

هناك عدّة طرق مختلفة لجمع البيانات المؤثرة وعرضها. فعلى سبيل المثال، في أونتاريو وكندا، دُمج كل من الرصد والتقييم مع حلقات الملاحظات المنتظمة في برامج لإنشاء البيانات القوية التي يحتاجُ السياسيون إليها.²⁸

وفي بعض السياقات، يعد تجميع وعرض البيانات التي تُقارن بين الموقف الحالي وتأثير التدخلات بين المجالات أمرًا مفيدًا في لفت انتباه صانعي السياسة المحليين وإحداث تغيير. وفي المملكة المتحدة وأستراليا، تنشر قواعد البيانات الوطنية المختصة بكسور الورك بيانات مُقارنة؛ أشار الزملاء بمنظومة FNN إلى أهميتها في إبراز الفجوات والمناطق المطلوب التركيز عليها.^{15 17} وهذا لا قيمة له، ومع ذلك، فإنّ هذا النهج لم يكن دائمًا مقبولاً على المستوى الثقافي. في بعض البلدان، قد يعتقد السياسيون أن المقارنات بين المناطق أو المستشفيات أمر غير مناسب.²⁴



"استخدمنا نتائج دراستنا الرائدة للتأكيد على نجاح خدمة التثام الكسور في دولتنا وبناء الدعم بين صانعي السياسة".

إلياس باناجيوتوبولاس، اليونان



"وكان سر نجاحنا هو قدرتنا على توضيح التأثير الذي أحدثته خدمة التثام الكسور في الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والتكاليف في دولتنا لصانعي السياسة".

تاناوات أمفانساب، تايلاند

ماذا الذي يمكن فعله؟

- انشر ر دراسات توضّح نتائجك في صحف تخضع لمراجعة النظراء. وقد يوفّر هذا أساسًا من المصداقية يمكن من خلاله مشاركة صانعي السياسة ومستشاريهم.
- وافق على معايير الجودة وقم بإعداد تقارير عنها حتى يستطيع السياسيون أن يتقوا بأنك ملتزم بالنتائج وأنّ هذا التقدم في المناطق الرئيسية لا يزال تحت المراقبة.



"من الضروري أن تكون قادرًا على تقديم بيانات قوية حول أداء صانعي السياسة".

رافي جين، كندا

ما سبب أهمية هذا؟

على الأرجح يتقبل السياسيون الرسائل التي يروجها الشركاء المرموقون المؤثرون، الأشخاص الذين على معرفة بهم بالفعل. قد يكون الأفراد المشهورون البارزون في تحالفك مهمين ليضافوا في أنشطة مشاركة السياسة الخاصة بك، على سبيل المثال: يديرون جمهور المشاركة السياسية نيابةً عنك. وقد يتضمن هذا خبراء دوليين، بالإضافة إلى خبراء محليين ومؤيدين يعملون في دولتك. ففي نيو ساوث ويلز، أستراليا، يُعزى نجاح برنامج الوقاية من كسر هشاشة العظام في جزء منه إلى الدعم المقدم من رواد التجارب السريرية المحترمين، والبارزين والمؤثرين الذين كان صانعي السياسة على استعداد للاستماع إليهم.²¹

قد يكون التواصل الشخصي مع صانعي السياسة الذين يدركون أهمية العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام والوقاية منها أمرًا مفيدًا في دعم تغيير السياسة.^{13 15} بينما لوحظ أن الافتقار إلى قنوات الاتصال مع صانعي السياسة يمثل أحد العوائق.¹⁴

من المهم أن تكون عمليًا. إن لم يمتلك حلفاؤك علاقات مع صانعي السياسة، فأنت قد تحتاج إلى التعامل بأسلوب مثل البحث عن مشاركة السياسة الأكثر فاعلية على المستوى المحلي.



"تُعدّ منظومة FNN في اليونان جديدة، وعلى الرغم من أننا لا نمتلك حتى الآن نفوذًا سياسيًا، إلا أننا استطعنا لفت انتباه الوزراء من خلال المجتمعات العلمية المؤثرة التي تدعم عملنا".

إلياس باناجيوتوبولاس، اليونان



"يواجه صانعو السياسة قدرًا هائلًا من الحُجج والبيانات بشأن درجة أمراض مختلفة وتأثيرها؛ يجعل من العسير عليهم صنع قرار. ونحن نقدم بيانات محلية حول الكسور الناتجة عن هشاشة العظام، لكن هذا لم يخلق مستوى الدعم الذي كنا نأمل في الوصول إليه حتى نضمن دعم المؤيدين الإكلينيكين".

روبيين سبيرين، أستراليا

ماذا الذي يمكن فعله؟

- ارسـم شبكتك لفهم مدى التواصل الشخص والمهني المتاح لك.^{18 29} قد يساعدك هذا على تحديد أماكن الفجوات.
- ادرس المشاركة مع أصحاب المصلحة الذين قد يكونون داعمين لهدفك وقادرين على دعم أنشطتك في مشاركة السياسة.



"وجدنا في بعض الأقاليم أنه من الصعب ضمان الدعم الواسع من المؤيدين الإكلينكيين. وقد أثر هذا على قدرتنا في تحقيق النجاح في أنشطتنا في مشاركة السياسة".

ديان تيريو، كندا



"ساعد التعاون مع الخبراء الدوليين وإشراكهم في مناقشات السياسة على خلق زخم ومشاركة من صانعي السياسة".

ديريك تشان، تايوان

دراسات الحالة

لقد جمّعنا هنا ثمانية أمثلة عن مشاركات سياسية ناجحة من أجل تقدّم الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام ورعايتها. يقوم الزملاء في شبكة كسور الهشاشة (FFN) من جميع أنحاء العالم، على امتداد دول مثل نيوزيلاند والفلبين ولبنان وكندا وغيرها، بالتحدّث عمّا حقّزهم للسعي وراء التغيير، وما الأمور التي أنجزوها من خلال التعامل مع صانعي السياسة، إضافة إلى الدروس التي تعلّموها.



استراليا: برنامج الوقاية من تكرار الكسور الناتجة عن هشاشة العظام في نيو ساوث ويلز

يستند برنامج الوقاية من إعادة الكسور الناتجة عن هشاشة العظام (ORP) إلى نموذج خدمة التنام الكسور (FLS) الذي يُقدّم إدارة مُنسقة ومتعددة الاختصاصات للكسور الناتجة عن هشاشة العظام.³⁷ كان البرنامج بقيادة منظومة الرعاية الهيكلية العظمية لووكالة الابتكارات الإكلينيكية، وقد نُفذته الوكالة بالتعاون مع حكومة نيو ساوث ويلز. ويهدف إلى خفض معدلات المرض والوفيات والتكاليف المرتبطة بحجز المصابين بكسور معادة ناتجة عن هشاشة العظام في الولاية.³⁷

يتضمن برنامج ORP تنفيذ خدمة FLS التي يمكن القيام بها من خلال المريض أو عيادات الرعاية الأولية.^{21 37} تم اعتماد النموذج ليلبي احتياجات الأفراد المقيمين في المناطق الريفية والنائية، وليس فقط للمقيمين داخل المدن.³⁸

تأسس البرنامج جنبًا إلى جنب مع إطار عمل للتقييم ومؤشرات أداء رئيسية ومجموعة من المؤشرات الإكلينيكية. ويسمح هذا للولاية برصد الخدمة عن قرب وضمان تحقيق النتائج. وتتضمن إجراءات التقييم التغطية والوصول والجودة، وثقافة طاقم العمل، والتدابير التي يبلغ عنها المريض.^{21 37 39}

تطوّر برنامج ORP وفقًا لمبادرة الحكومة في إدارة قيمة أفضل للرعاية التي تهدف إلى تقديم نماذج رعاية مبنية على القيمة ومرتكزة حول المريض. يُعدّ برنامج ORP هو الأول من نوعه في الولايات لتجربة تنفيذ التدابير النظامية التي يبلغ عن المريض، كما يعد سمة أساسية لرؤية الحكومة للرعاية الصحية. فيفضل دمج التدابير التي يبلغ عنها المريض، أصنح البرنامج قدرًا على إبراز المشاكل الاجتماعية والنفسية التي يُركّز عليها الذين أصيبوا بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام والتي ستسمح، بعد مُعالجتها، للمرضى بالتركيز على تغيير السلوك المطلوب لمساعدتهم في الوقاية من أي كسور مستقبلية.^{21 40}

الدروس الرئيسية المُستفادة

ما الذي حققه البرنامج؟

- في 2011، تم إصدار نموذج رعاية على نطاق الولاية. وقد سمح هذا بتنفيذ البرنامج على نحوٍ متسق في جميع أنحاء الولاية. وفي الوقت نفسه، أظهر التقييم التشكيلي لنموذج الرعاية أنه مناسب للتنفيذ في مختلف المناطق.³⁷
- وتموّل وزارة الصحة الآن تنفيذ البرنامج عن طريق ميزانيات للمقاطعات الصحية المحلية.³⁸ وساهم هذا في زيادة عدد خدمات FLS في نيو ساوث ويلز.
- وقد أوضحت نتائج دراسة أجراها أوائل من طبقوا البرنامج انخفاضًا نسبيته 30%، في معدل الإصابة بجميع أنواع الكسور وانخفاضًا نسبيته 40% في معدلات معاودة الإصابة بكسور كبيرة مقارنةً بموقع لا يُطبق خدمة FLS.⁴¹
- **التعاون أمرٌ ضروري.** المشاركة الإكلينيكية القيمة هي مفتاح الحصول على دعم صانعي السياسة. من الضروري أيضًا التعاون بين مختلف التخصصات لبناء دعم شامل.
- **ينبغي عليك انتهاز الفرص وفهم الأولويات الإستراتيجية الأوسع نطاقاً.** طُوّرت وكالة منظومة الرعاية الهيكلية العظمية برنامجًا كان مُرتكزًا بوضوح على أولويات الحكومة الإستراتيجية، التي من بينها التدابير التي يبلغ عنها المريض.
- **يجب أن تكون ثابتًا وتستمر في التدريب على التمرين على رواية قصتك والرسائل الرئيسية.**
- **قد تكون "دعوة صانعي السياسة" تجربة شخصية مهمة.** تؤثر الكسور الناتجة عن هشاشة العظام على جميع مستويات المجتمعات، وقد يرتبط السياسيون بمعلومات عن الكسور على المستوى الشخصي. من المؤثر أيضًا سؤال المسؤولين رفيعي المستوى عمدًا إذا كانت لديهم تجارب شخصية في هذا الشأن.



المملكة المتحدة: تحسين العناية بالمصابين بكسور الورك من خلال تأسيس قاعدة بيانات وطنية عن كسور الورك

تُعد قاعدة البيانات الوطنية عن كسور الورك (NHFD) مراجعة إكلينيكية ناشئة من العناية بالمصابين بكسور الورك والوقاية من الكسور الثانوية في إنجلترا وويلز وشمال أيرلندا. وقد حَمَلت المستشفيات البيانات مباشرةً في قاعدة البيانات، وتسلّمت ملاحظات تقييمية لدعم تنفيذ التغييرات المطلوبة لتحسين العناية.⁴² تُصدر قاعدة البيانات NHFD تقارير مراجعة سنوية تُلخّص التقدم والفجوات في ضوء المؤشرات الرئيسية.

تأسست قاعدة البيانات NHFD عام 2007 عقب تعاون واسع النطاق بين أصحاب المصلحة، وقد اشتملت على تطوير مجموعة من سنّة معايير ذات جودة قائمة على التوافق في الآراء بين فريق متعدد التخصصات.^{43 44}

تُشكّل قاعدة البيانات NHFD الآن مع قاعدة بيانات خدمات التنام الكسور والمراجعة الوطنية لحالات سقوط المرضى المقيمين بالمستشفيات وبرنامج مراجعة الكسور الناتجة عن هشاشة العظام الذي تديره الجامعة الملكية للأطباء.⁴⁵

الدروس الرئيسية المُستفادة

ما الذي حققه البرنامج؟

- في 2009، حققت قاعدة البيانات NHFD حالة تدقيق إكلينيكي جذبت معها إدراكًا وطنيًا وتمويلًا حكوميًا.⁴⁶ علاوةً على ذلك، تم اختيار قاعدة البيانات NHFD كأساس لرصد تعريف أفضل الممارسات (BPT) الجديدة لوزارة الصحة فيما يخص العناية بالمصابين بكسور الورك، وهذه مبادرة مدفوعة على أساس النتائج حيث تُقدّم فيها أفضل ممارسات العناية بالمصابين بكسور الورك فيما يتفق مع معايير الجودة الوطنية ويحققها بنجاح.⁴⁶
- لا تزال تُستخدم قاعدة البيانات NHFD لرصد العناية بالمصابين بكسور الورك مع بيانات مُحدّثة تخص كافة وحدات العناية بالصدمة في إنجلترا، وويلز، وشمال أيرلندا. ساهمت كلٌّ من قاعدة البيانات NHFD وتعريف BPT الجديدة لوزارة الصحة في خفض معدّل الوفيات نتيجة كسور الورك التي قد تُسببت إلى تعزيزهم للنهج التعاوني الخاص بهشاشة العظام.⁴²
- إن توحيد الرسالة الموجهة إلى صانعي السياسة أمر في غاية القوة. وقد كان توافق الآراء المبني حول قاعدة البيانات NHFD أمرًا ضروريًا في ضمان رؤية صانعي السياسة لها على أنها قاعدة بيانات قوية وموثوقة. وكان من الضروري أيضًا وجود تحالف من القادة الحيويين المحفزين لتأييد المبادرة.
- قد تكون التنازلات مطلوبة لضمان تأييد الشركاء الرئيسيين. أدرك الأفراد المشاركين في وقت مبكر بتطوير قاعدة البيانات الوطنية لكسر الورك (NHFD) أهمية إشراك الجهات المعنية الرئيسية، مثل الأشخاص الممثلين للمرضى وللجمهور، كما أدركوا أن الحلول التوافقية قد تكون مطلوبة لضمان مشاركتهم.
- إن تأثير عرض البيانات المحليّة على صانعي السياسة قوي للغاية. فقد سمح لهم بأن يفهموا موقف دوائرهم بالفعل وتحداهم للتصرف حيال هذا.
- يجب تحديد الفرص السياسية الجديدة واغتنامها. تأسست قاعدة البيانات NHFD في الوقت الذي كانت تبدأ فيه الحكومة إدراك دور تحسين الجودة والتدابير وآليات الحوافز. وقد استفادت قاعدة البيانات NHFD من تلك الفرص، عارضةً بياناتها كأساس يمكن من خلاله تطوير الآليات.
- من المهم التركيز على الحلول لا المشكلات. عند الانخراط مع صانعي السياسة، نجد أنّ هؤلاء المشاركين قد شكّلوا قاعدة البيانات NHFD باعتبارها حلًا فعليًا ومؤثرًا لمشكلة مستويات الصحة المنخفضة بين المسنين التي تواجهها الحكومة.
- قد يكون شرح التفاوت الإقليمي واقترح حلول قوية وسيلة قوية لصانعي السياسة. من خلال البيانات المُجمّعة، استطاعت قاعدة البيانات NHFD إبراز أداء المناطق المختلفة مقارنة ببعضها البعض وتحديد المواضيع التي تحتاج إلى تحسين.



نيوزيلندا: الوقاية من السقوط والكسور

فبرنامج Live Stronger for Longer يطبق أسلوب النظام الشامل في الوقاية من السقوط والكسور.^{16 47 48} يدعم البرنامج أنشطة مثل فصول القوة والأتزان في المنزل أو في مجموعة وخدمات FLS ومراجعة الأدوية والوصفة الطبية لفيتامين د والعناية المتكاملة داخل القطاعات الأولية والثانوية.⁴⁹ يوفر موقع البرنامج على الإنترنت المصادر والمعلومات حول هشاشة العظام ومنع السقوط والكسور للأفراد الذي تزيد أعمارهم عن 65 عامًا وحول المتخصصين في الرعاية الصحية.⁵⁰

تطوّر البرنامج من أسلوب تحالف حالي متعدد أصحاب المصلحة لشركاء النظام الصحي، ويشمل هذا جمعية تخلخل العظام في نيوزيلندا،⁴⁹ ومؤسسة التعويض عن الحوادث (التي توفّر 30.5 مليون دولار من التمويل) ووزارة الصحة ولجنة الجودة والسلامة الصحية والمنظمات غير الحكومية التي تدعم المسنين والأنظمة المحلية.^{16 47} يتمحور هذا البرنامج حول شخصية تُدعى موريل وزوجها جورج. كان الهدف من البرنامج ضمان المحافظة على استقلال موريل واستمرار عيشها بالمنزل.^{16 48} يعتبر جمع البيانات جزءًا لا يتجزأ من البرنامج. يُستخدم إطار نتائج في رصد التقدم المحرز عبر المؤشرات الرئيسية بما فيها عدد مطالبات التعويض عن الإصابات التي تتلقاها مؤسسة التعويض عن الحوادث ودخول المصابين بحالات السقوط الحادة إلى المستشفيات ومدة الإقامة في المستشفى وتغطية علاج هشاشة العظام.⁵¹

الدروس الرئيسية المُستفادة

ما الذي حققه البرنامج؟

- كان التحالف الذي أنشأ برنامج Live Stronger for Longer قادرًا على إنشاء هدف مشترك وواضح – وهو التأثير الذي تركه البرنامج على موريل وجورج للحفاظ على استقلالهم وسلامتهم في المنزل.¹⁶ فقد ساهم خلق تلك الشخصيات في دعم أصحاب المصلحة، ليس فقط في إطار فهم الهدف؛ ولكن لفهم دورهم في العمل لتحقيق هذا الهدف.
- استطاع البرنامج أيضًا تحقيق الدعم القوي وتأييد الجهات الحكومية على الرغم من التحديات التي يواجهها كعدم القدرة دائمًا على عزو النتائج إلى الاستثمار أو الأنشطة التي تمارسها إحدى الوكالات.¹⁶ وهذا يتطلب تغييرًا في طريقة التفكير من تحمل المسؤولية وعزو النتائج إلى أسبابها إلى الاعتراف بالمنافع الأكبر للعمل الجماعي تجاه أهداف مشتركة واسعة النطاق.¹⁶
- **الفصص الشخصية فعالة للغاية.** تتمتع الأمثلة ذات المغزى والقصص الشخصية كذلك القصص عن موريل بتأثير جيد على صانعي السياسة والعامة الذين يجدون من السهل ربطها بالقضايا المثارة.
- **إن التركيز على النتائج أمر في غاية الأهمية لرصد التغيير وعرضه.** توفّر البيانات المُجمّعة من البرنامج في ضوء مجموعة المؤشرات المُختارة رؤية مُشتركة لنجاح البرنامج، كما تسمح للأنظمة الصحية المحلية بإدراك مساهمتهم.
- **قد تكون مشاركة السياسة بناءً على نهج تحالف قوي من العديد من أصحاب المصلحة أمرًا في غاية القوة.** يشمل "تحالف الراغبين" الذين يعملون معًا على وضع إستراتيجية وطنية لتحسين مستوى الوقاية من السقوط والكسور، يشمل صانعي السياسة والممولين ومقدمي الخدمات والمستهلكين.
- **من المهم وجود هدف واضح في بناء الدعم بين مختلف أصحاب المصلحة.**
- **من المهم أيضًا إنشاء دراسة جدوى قوية، لكنّها قد تكون مُكثّفة للغاية ومستهلكة للوقت لتحقيق توازن في وجهات النظر.** تستغرق دراسة الجدوى التي تتضمن نموذج العائد على الاستثمار ما يقرب من عام لاستكمالها. فهي تتطلب معرفة البيانات المتعلقة بنتائج الصحة والتكلفة التي كانت مطلوبة، بالإضافة إلى كيفية نقل الرسائل المتعلقة بالفوائد الاجتماعية بالرفاهية.



الفلبين: التعاون بشأن أهداف وضع أهداف واضحة للسياسة

تواجه العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام في الفلبين عدداً من التحديات. وتشمل هذه التحديات محدودية التوجيه والإرشاد الوطني، ووجود ثغرات في سداد التكاليف، ونقص التنسيق بين التخصصات. وهذا يحدث داخل سياقٍ أوسع من قلة الوعي بأهمية صحّة العظام بين السكّان وصانعي السياسة على حدٍ سواء¹⁸. وعلى الرغم من إنشاء بعض خدمات FLS في الفلبين، إلا أنّ الفجوات الواسعة تؤدي إلى عدم المساواة في الوصول إلى هذه الخدمات.

وللقضاء على تلك التحديات، شكّل أصحاب المصلحة عام 2018 منظومة FFN في الفلبين بهدف تحفيز مختلف المتخصصين الطبيين على تنفيذ الركائز التي تضمنتها دعوة منظومة FFN. وقد بدأت منظومة FFN في الفلبين بمبادرة الطبيب إيرون تابو، استشاري جراحة العظام الذي أشرك أصحاب المصلحة في منظومته من أجل تأييد أهداف منظومة FFN في الفلبين بين زملائهم.

وقد أرسّت منظومة FFN في الفلبين مجموعة من أهداف سياسة واضحة تتضمن دمج تخصص صحة العظام، بالإضافة إلى السياسة الصحيّة وتأميم خدمات FLS. يُكفّل كل عضو من منظومة FFN في الفلبين التابع أيضاً لمنظمة أخرى بمهمة دعوة المنظمة التابع لها إلى العمل¹⁸. وقد أدّى هذا إلى دعم عريض متعدد الاختصاصات.

الدروس الرئيسية المُستفادة

ما الذي حققه البرنامج؟

- رغم أن شبكة كسور الهشاشة (FFN) في الفلبين لا تزال في المراحل الأولى للعمل، إلا أنها مع ذلك نجحت في تنفيذ بعض الأنشطة المهمة في إطار أنشطة المشاركة بتنفيذ السياسة العامة، منها ما يلي:
 - قامت بتأسيس شبكة عريضة تضم أعضاء من مختلف التخصصات في مجالات مثل تخصص جراحة العظام وطب إعادة التأهيل وطب التخدير والطب الباطني وطب الشيخوخة وطب الأسرة والتمريض والعلاج الطبيعي.
 - وشاركت ضمن فريق العمل الوطني بشأن الخرف والمسنين (تحت رعاية وزارة الصحة)، التي تتيح الفرصة للتأكيد على خطر الكسور الناتجة عن هشاشة العظام على صحّة كبار السن باعتبارها جزءاً من البرنامج الوطني لصحة المسنين¹⁸.
 - ومن خلال تعاونهم الممتد، أصبح هناك عدد من الجمعيات المتخصصة في الفلبين أكثر تقبلاً لمنع الكسور الناتجة عن هشاشة العظام داخل أنشطتهم الواسعة. وقد دمجت رابطة مرضي طب الشيخوخة في الفلبين، التي تُركّز بالعادة على الخرف، مسبقاً مشكلة الكسور الناتجة عن هشاشة العظام في أعمالها¹⁸.
 - وقد تم دمج كلّ من خدمات العناية بتقويم العظام لدى المسنين وخدمة FLS في أجندة البحث للمعهد القومي لصحة المسنين.
- أن المشاركة في صياغة السياسة يمكن أن تكون من الأسفل للأعلى، وليس من الأعلى للأسفل. ففي غياب سياسة الحكومة، نجد أنّ المجموعات الإكلينيكية ومديري المستشفيات أصحاب مصلحة مهمون يعملون من أجل تنفيذ التغييرات في خدمات الكسور الناتجة عن هشاشة العظام.
- في ظل غياب البيانات المحليّة، يُكون من الصعب للغاية شرح التأثير للحكومة. في الوقت الذي تم الاستفادة فيه من الموارد المعلوماتية الدولية، بما فيها تلك المقدمة من شبكة كسور الهشاشة والمؤسسة الدولية لهشاشة العظام، كان من الصعب كسب التأييد الحكومي بدون توفير بيانات محلية عن العبء الذي تتسبب به الكسور الناتجة عن هشاشة العظام، والفوائد الاقتصادية المتأتية من الوقاية الثانوية من هذه الكسور.
- من المهم أن تكون ثابتاً في مشاركة السياسة. ينبغي تسخير كل الفرص لرفع الوعي بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام وأهمية الوقاية الثانوية منها.



كندا: تطوير وتقديم برامج وقاية شاملة من الكسور من خلال تبني إستراتيجية أونتاريو للعناية بهشاشة العظام

تهدف إستراتيجية أونتاريو للعناية بتخلخل العظام (OOS) إلى تحسين معدلات المرض وعدد الوفيات والتكاليف المرتبطة بهشاشة العظام والكسور الناتجة عن هشاشة العظام. فهي تُركِّز على الوقاية من الكسور وتعليم المهنيين الصحيين والمرضى، وهذا يشمل الإدارة الذاتية للعناية بتخلخل العظام.⁵²

تم إنشاء إستراتيجية OOS في 2005 عقب عمل المجلس الصحي للمرأة في أونتاريو على مشاركة وزير الصحة في إدارة العناية بتخلخل العظام.^{52, 28} وقد مُولت حكومة أونتاريو إستراتيجية OOS مباشرة، وقد نفَّذتها مجموعة من الشركاء بما في ذلك Osteoporosis Canada، المكلفين بالإدارة والتنسيق الشاملين لإستراتيجية OOS بالإضافة إلى تنفيذ استثمارها الأكبر - برنامج فحص الكسور والوقاية منها (FSPP). يُعد برنامج FSPP برنامج تنسيق لتحديد وتقييم وعرض وتعليم مرضى الكسور الناتجة عن هشاشة العظام في 37 عيادة عظام في أونتاريو.⁵⁵⁻⁵³

ما الذي حققه البرنامج؟

الدروس الرئيسية المُستفادة

- استطاعت إستراتيجية OOS وبرنامج FSPP ضمان الدعم المستمر والتمويل الحكومي والمساهمة في خفض أعداد الكسور الناتجة عن هشاشة العظام في مقاطعة أونتاريو.^{52, 28} وقد أظهرت البيانات المُجمَّعة من البرنامج التطورات باستمرار في ضوء المؤشرات الرئيسية، بما فيها نسب الفحص، والعلاج، وكسور الورك.⁵³
- وقد ساهمت إستراتيجية OOS في التطويرات التي تحققت في العناية الإكلينيكية مثل التطوير في معايير الجودة والكُتَيْب الإكلينيكي الخاص بكسور الورك.^{57, 56} كما طُوِّرت برنامجاً رقمياً لدعم أطباء الرعاية الأولية في فحص وتقييم خطورة الكسور لدى مرضاهم.
- من الضروري أن تكون قادراً على تقديم بيانات قوية حول أداء صانعي السياسة. وكان دعم الحكومة المستمر مضموناً، جزئياً على الأقل، بفضل إظهار تأثير برنامج FSPP في النتائج والتكلفة بناءً على بيانات قوية مُجمَّعة من خلال البرنامج وميزة جمع البيانات وحلقات الملاحظات المُدمجة به.
- من الأهمية بمكان استغلال الفرص السانحة والاستجابة للبيئة الإستراتيجية المتغيرة. في الأيام الأولى لإستراتيجية OOS، كانت تخلخل العظام تتدرج ضمن المشاكل الصحية للنساء. مع مرور الوقت، أدركت جمعية هشاشة العظام في كندا الأولويات المتغيرة للحكومة وزيادة التركيز على كسور الورك. إدراكاً لهذا التحول، تمركز برنامج فحص الكسور والوقاية منها (FSPP) حول الوقاية من كسور الورك.
- ينبغي مناقشة الأولويات لدى الأطراف المعنية من خلال تقديم معلومات واضحة خالية من التعقيد. أدركت جمعية هشاشة العظام في كندا أهمية تكييف خطابها وحججها ودراسات الجدوى لتكون ملائمة لجمهورها. وقد أمضت بعض الوقت لاستيعاب الأمور الهامة في منظور صانعي السياسة الذين تتعامل معهم، سواء أكانوا أعضاء في برلمان المقاطعة أو الطاقم العامل داخل وزارات الصحة أو في قسم العناية طويلة الأمد.
- يجب عليك بناء علاقات إستراتيجية والتعاون مع الأطراف المعنية الرئيسية. سعت الجمعية الخيرية لتخلخل العظام في كندا نحو الحصول على موافقة ومشاركة أصحاب المصلحة الرئيسيين الذين يثق بهم السياسيون. وقد شمل هذا جمعية مستشفيات أونتاريو وجمعية أونتاريو لتخلخل العظام وكلية أونتاريو لأطباء الأسرة، بالإضافة إلى أطباء بارزين وباحثين من مؤسسات مثل جامعة ماك ماستر، وجامعة تورانتو، ومستشفى إس تي. مايكل، وغيرها.



لبنان: المشاركة مع صانعي السياسة من أجل الوقاية من الكسور الثانوية

تمارس منظومة FNN في لبنان (المعروفة سابقاً بالجمعية اللبنانية للوقاية من خلخلة العظام) أنشطتها في الوقاية من الكسور منذ عدة أعوام وقد حققت تطورات ملحوظة في العناية بالكسور والوقاية منها. وقد اشتملت الأنشطة الرئيسية لهذه المنظومة على تقديم ورش عمل وإصدار بيانات مبنية عن أول خدمات FLS المُقرَّر تأسيسها في الدولة. كما تواصلت مع صانعي السياسة بشكل مباشر من خلال الاجتماعات المباشرة والحملات الإعلامية، مسلطة الضوء على أهمية الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام بين العامة، وتشجيعهم على الدعوة من أجل التغيير.^{58 30}

ما الذي حققه البرنامج؟

- كانت مشاركة السياسة التعاونية التي تولاها أصحاب المصلحة في لبنان ناجحة في كسب ثقة وزارة الصحة، والتي بدورها أدت إلى تغيير ملموس في السياسة. تسدّد الحكومة الآن تكاليف العناية المُركزة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام وعلاج خلخلة العظام بالكامل بغض النظر عمّا إذا كانت مُقدّمة في منشآت خاصة أو عامة.^{58 30} علاوةً على ذلك، وعلى الرغم من عدم استقرار البيئة السياسية والاقتصادية، فإنّ الحكومة تسدّد تكلفة المسح المزدوج لقياس امتصاص الأشعة السينية أثناء الحملات السنوية للتوعية حول هشاشة العظام التي تستغرق شهراً كاملاً، في محاولة لتحسين الوصول إلى هذا الإجراء الطبي والخضوع له. وتلك الحملات توفر أيضاً فرصة لمؤيدي صحة العظام للوصول بسهولة أكبر إلى وسائل الإعلام.³⁰
- **الدروس الرئيسية المُستفادة**
- **قد تصبح البيانات المحلية مهمة عند المشاركة مع صانعي السياسة.** فهذه البيانات مهمة في إبراز فوائد الوقاية من الكسور الثانوية على النتائج الصحية والاقتصادية على المستوى المحلي.
- **يمكن أن يكون العامة مصدرًا قويًا لدعم تغيير السياسة.** فتأييدهم مفيد في مُساءلة الحكومة.
- **ويمكن للتعاون متعدد الاختصاصات دعم موافقة صانعي السياسة وتسهيل تنفيذ التغييرات في المستشفيات.** أدركت منظومة FNN في لبنان مدى أهمية التعاون مع مختلف الأطباء والمجتمعات الطبية عند حشد الدعم لتطوير العناية بالكسور والوقاية منها. وهذا أيضاً يضمن موافقة صانعي السياسة.

إضافة إلى ذلك، فإنّ جمع البيانات حول تأثير خدمة FLS في لبنان ومشاركتها قد خلق وعياً وإدراكاً بين الأطباء وصانعي السياسة. وقد حققت خدمة FLS تطوراً في عدد تقييمات لصحة العظام وزيادة في استخدام علاج خلخلة العظام.⁵⁸

كما أظهرت انخفاضاً في نسبة الكسور الثانوية في المجموعة التي كانت خضعت للرعاية في برنامج خدمة FLS. وقد دعمت تلك النتائج الإيجابية الزخم المتزايد الذي يدعو إلى نشر خدمة FLS في المستشفيات في بيروت وكامل مدن لبنان.



الولايات المتحدة الأمريكية: التعاون من أجل تغيير السياسة المتبعة

ينقسم نظام الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية إلى عدة أجزاء، ويتم تنسيق خدمات الصحة وتقديمها من جانب مجموعة كبيرة من أصحاب المصلحة. وعلاوة على ذلك، فإن سياسات تسديد التكاليف لا تتماشى دائماً مع التوجيهات الإكلينيكية؛ مما يؤدي إلى خلق فجوات في تقديم أفضل رعاية.¹⁹

ويُعدّ تحالف الكسور الناتجة عن هشاشة العظام (FFxA) تعاوناً متعدد الاختصاصات يتكون من سبع منظمات تدعو إلى تطبيق أسلوب شامل للوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام وإدارتها.^{59 60} تشكّل تحالف FFXA عام 2014، وذلك عقب تعاون أعضائه باعتبارهم جزءاً من التحالف الوطني لصحة العظام. وقد نسّقت الأكاديمية الأمريكية لجرّاحي العظام (AAOS) والتي بدورها قادت بدورها أنشطته تحالف FFXA في مشاركة السياسة.¹⁹

وبالنظر إلى الطبيعة المقسمة لنظام الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية، نجد أنّ مشاركة السياسة لأعضاء تحالف FFXA ترتبط بمجموعة واسعة من المنظمات وشركات التأمين والمشرّعين.¹⁹ وتشمل الأنشطة تقديم التعليقات الرسمية للمنظمات والمشرّعين، بالإضافة إلى إظهار الدعم أو الاهتمام بتغييرات السياسة المُخطّط لها.

شارك تحالف FFXA وأكاديمية AAOS في تطوير التوجيهات الإكلينيكية وتدابير الأداء التي تُشكّل أساساً للمناقشات مع جهات التنظيم.^{61 62} ويشمل هذا دورهم في التعاون مع أكثر من 40 منظمة أمريكية ودولية أنشأت توصيات إكلينيكية قائمة على موافقة الرأي من أجل الوقاية من الكسور الثانوية.

الدروس الرئيسية المُستفادة

ما الذي حققه البرنامج؟

إن التعاون مع جهات مؤثرة أخرى ونقل رسالة موحّدة أمرٌ ضروري للغاية. تبدو الرسالة أكثر قوة لصانعي السياسة حينما تكون مدعومة برأي موحد من تحالف قوي.

يجب أن تكون الرسائل بسيطة ومركّزة على الحلول. يجب أن تكون المعلومات المُقدّمة واضحة، ودقيقة، ومُتاحة للجمهور. يجب عليك إظهار الحجج الفعالة التي تسعى نحو إيجاد الحلول بدلاً من التركيز فقط على المشكلات.

معرفة جمهورك سيساعدك على تكييف حججك بشكل يلقى تجاوباً من مجموعاتٍ مختلفة. عند العمل مع الوكالات الاتحادية والهيئات التنظيمية مثل مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية، يجب أن تُكون المحادثات مبنية على الأدلة والحجج العلمية. وقد أدرك تحالف FFXA أثناء العمل مع المنظمات أن القصص الشخصية تميل إلى ترسيخ تأثير عظيم.

يجب أن تُبنى العلاقات من أجل بناء الثقة مع الوقت. من المهم أن تبني علاقات قوية مع صانعي السياسة على مدار الوقت، وذلك بأن تكون متسقاً ومحل ثقة وصادقاً.

عمل السياسة يحتاج إلى مثابرة. فتغيير السياسة عملية طويلة وإضافية تتطلب تكريس الجهد طوال الوقت.

- ويُعدّ تحالف FFXA في طليعة الجهود الرامية إلى دعم خدمات الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام الشاملة في الولايات المتحدة الأمريكية. ويعقد تحالف FFXA حالياً مناقشات مع مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية (CMS) لتأسيس أسلوب يُقدّم الرعاية بخلخلة العظام من خلال حزمة مدفوعات بناءً على الحالة.⁶⁰ وهذا قد يسمح بدفع رسوم محددة لمقدمي الرعاية الصحية من أجل إدارة الحالة الكاملة للمريض. ونأمل في أن يُحقّر هذا مقدمي الرعاية على تقديم صحّة أفضل ورعاية أكثر شمولاً مقارنة بالحالة التي تكون الحالة فيها خاضعة لنموذج "الدفع مقابل الخدمة" الحالي.^{19 60} يستند نجاح هذه المناقشات، في جزء منه على الأقل، إلى التوصيات السريرية الواضحة التي وضعها التحالف بالتعاون مع شركائه.¹⁹

- ومؤخراً، ساهم تحالف FFXA مهمّاً في نشر تقرير ثنائي-الدعم حول الوقاية من السقوط. فقد قدّم التحالف معلومات للجنة الشيوخ المختصة بالشيخوخة حول تقليل السقوط والإصابات المتعلقة بالسقوط؛ وقد ساهمت هذه المعلومات في إنشاء تقرير يُلجّص تأثير السقوط وحلول مُتّركّة على المستوى القومي ومستوى الولاية والمستوى المحلي.^{60 63}



تاييلاند: التأثير في السياسة القائمة بشأن الرعاية الطبية للمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام

تعاون أصحاب المصلحة الرئيسيون في تاييلاند من أجل معالجة الفجوات الملحوظة في العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام. كان الهدف وراء تلك الأنشطة تشجيع صانعي السياسة على زيادة خدمة FLS وتحسين الوصول إلى جراحة الورك العاجلة (حيث تُجرى العملية الجراحية في خلال ثلاثة أيام من الكسر).³⁴

وقد بدأت الجهود المبذولة في تحسين العناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام عام 2014 مع تنفيذ خدمة FLS الأولى في مستشفى الشرطة العام في تاييلاند، حيث حققت اعتماداً ذهبياً على أساس نظام Capture the Fracture® عام 2016.¹² وعقب هذا النجاح، تعاونت إدارة الخدمات الطبية داخل وزارة الصحة مع مؤسسة تاييلاند لخلخلة العظام (التي أسسها أعضاء منظومة FNN بتاييلاند) والكلية الملكية لجراحي العظام من أجل تعزيز خدمة FLS رفيعة المستوى.¹²

واشتملت أنشطة مشاركة السياسة التعاونية لمؤسسة تاييلاند لخلخلة العظام ومنظومة FNN في تاييلاند على عرض بيانات مُقنعة لصانعي السياسة، من بينهم وزير الصحة.¹² واستطاعت المجموعة على مدار خمسة أشهر من خلال خطاب كتابي إقناع صانعي السياسة بأن خدمة FLS هي حلٌّ فعّال قد يؤدي إلى نتائج متطورة بشكل ملحوظ للمرضى وباستثمار قليل. وكانت البيانات المعروضة مُستمدّة من خدمة FLS بمستشفى الشرطة العام 12 وتم تعزيزها ببياناتٍ دولية. وهذا أظهر أنّ التنفيذ واسع النطاق لخدمة FLS قد يُوفّر لحكومة تاييلاند 270 مليون دولار على مدار عشر سنوات.¹²

الدروس الرئيسية المُستفادة

ما الذي حققه البرنامج؟

- **التعاون هو المفتاح.** كان التحالف متعدد الاختصاصات الذي عمل أعضاؤه معاً لتحقيق أهداف سياسة مشتركة قوياً للغاية في الوصول إلى تغيير السياسة.
- **يمكن بناء حُجّة مُقنعة عن طريق الجمع بين البيانات المحليّة والدولية.** تم الجمع بين البيانات التجريبية والبيانات الدولية من أجل تأسيس حُجّة مقنعة حول تأثير خدمة FLS في نتائج الصحة وفي التكاليف.

في عام 2017، أصبحت خدمة FLS والجراحة العاجلة لكسور الورك سياسة وطنية في تاييلاند.¹² وكجزء من تلك السياسة، أنشئ مؤشر أداء رئيسي يتطلب على الأقل مستشفى في كل من مقاطعات تاييلاند البالغ عددها 77 لتنفيذ خدمة FLS. وهذا أدى إلى النشر السريع لخدمة FLS في الدولة، والتي تم تنفيذها في 97 مستشفى في يوليو 2020، أحد عشر منها مُعتمدة بموجب نظام Capture the Fracture®.

ويتطلب مؤشر أداء إضافي خضوع على الأقل 50% من مرضى كسور الورك لجراحة في غضون ثلاثة أيام من الإصابة بالكسر.¹² ويُطلب من كل مستشفى تقرير حول هذا المؤشر، ويُرسل مباشرة إلى الحكومة عن طريق تطبيق هاتف محمول. علاوة على ذلك، يتعاون معهد اعتماد الرعاية الصحية مع مستشفى سيريراج في إنشاء خطة تنفيذ واضحة لجراحات كسور الورك.³⁴

ويعتمد كلٌّ من تحالف تاييلاند لخلخلة العظام ومنظومة FNN في تاييلاند على مشاركتها السياسية الناجحة، ويواصلان مناقشة الأولويات مع وزارة الصحة من أجل الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والعناية بمصابيهم.¹²

تحققت تطورات الملحوظة في الوقاية من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والعناية بها في جميع أنحاء العالم من خلال مجهودات مشاركة السياسة التعاونية والتي حُطِّط لها أعضاء منظومة FNN وشركاؤهم بعناية. وقد حاولنا عن طريق مجموعة الأدوات هذه استيعاب الدروس المُستَمَدَّة من التجارب وتقديم بعض الإستراتيجيات الرئيسية الفعَّالة التي تدعو إلى السعي نحو وقاية متقدمة من الكسور الناتجة عن هشاشة العظام والعناية بها، وهذا على أمل اعتماد تلك المعلومات وتنفيذها في مختلف السياقات.

ومن النقاط المهمة التي نود الإشارة إليها هو أننا بدأنا العمل على مجموعة أدوات مشاركة السياسة هذه قبل اندلاع وباء COVID-19 في شتى أنحاء العالم. وعندما انتهينا من إنشاء مجموعة الأدوات هذه، وجدنا أنفسنا في واقع مختلف تمامًا، واقع تواجه فيه مجتمعاتنا ضغطاً غير مسبوق في اقتصاداتها وفي أنظمة الرعاية الصحية. وفي الوقت نفسه، فإنَّ هذا الواقع الجديد يعرض فرصاً لا ينبغي تفويتها لمشاركة صانعي السياسة بشأن الأهمية القصوى لتنفيذ الحلول المُبتكرة المبنية على الأدلة لغرض معالجة التحديات التي تواجهها الرعاية الصحية، لا سيما التحدي الملحوظ للكسور الناتجة عن هشاشة العظام الذي سيزداد في فئة كبار السن.

وترتكز رؤيتنا على تحديث مجموعة أدوات السياسة هذه لتعكس النجاحات المستقبلية لزملائنا – بما فيها كيفية تمكنهم من خلق أو الحفاظ على الاهتمام بالوقاية من كسور العظام والعناية بالمصابين بها أثناء وبعد جائحة COVID – وضمان أننا نواصل مشاركة الدروس التي تعلمناها.

موارد توفر قصصًا شخصية حول أهمية معالجة الكسور الناتجة عن هشاشة العظام

- Budig K, Harding E, Morris T et al. 2020. *Osteoporosis and fragility fractures: A policy toolkit*. London: The Health Policy Partnership (HPP)
- International Osteoporosis Foundation. 2016. *Gaps and solutions in bone health: a global framework for improvement*. Nyon: International Osteoporosis Foundation
- International Osteoporosis Foundation. 2017. *Toolkit: IOF compendium of osteoporosis*. Nyon: International Osteoporosis Foundation
- The Economist Intelligence Unit. 2017. *Demystifying ageing: Lifting the burden of fragility fractures and osteoporosis in Asia-Pacific*. London: The EIU

المصادر الرئيسية التي تعرض بيانات دولية عن كسور العظام

- Curtis M, Rebecca J, Harvey N et al. 2017. The impact of fragility fracture and approaches to osteoporosis risk assessment worldwide. *Bone* 104: 29-38
- International Osteoporosis Foundation. 2019. *Broken bones, broken lives: A roadmap to solve the fragility fracture crisis in Europe*. Nyon: International Osteoporosis Foundation
- Cooper C, Ferrari S. 2019. *IOF compendium of osteoporosis*. 2nd edn. Nyon: International Osteoporosis Foundation
- Seibel M and Mitchell J (eds). 2019. *Secondary fracture prevention: An international perspective*. London: Elsevier

موارد منظومة FFN

- Dreinhofer KE, Mitchell PJ, Begue T, et al. 2018. A global call to action to improve the care of people with fragility fractures. *Injury* 49(8): 1393-97
- Fragility Fracture Network. 2019. *Guide to the formation of national Fragility Fracture Networks*. Zürich: Fragility Fracture Network
- Mitchell PJ, Magaziner J, Costa M et al. 2020. *FFN Clinical Toolkit*. Zürich: Fragility Fracture Network
- Falaschi P, Marsh D, eds. 2020. *Orthogeriatrics: The Management of Older Patients with Fragility Fractures*. Cham: Springer Nature

لقاء الخبراء من أجل تلك مجموعة الأدوات

وليام أو. شافر: رئيس الخدمات الطبية في الجمعية الأمريكية لجراحات العظام، الولايات المتحدة الأمريكية

كاثي شيرينجتو: أستاذة في صحة الجهاز العضلي الهيكلي في سيدني بأستراليا
روبين سبيرين: عضو مجلس منظومة الرعاية المتعلقة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام، وعضو اللجنة العلمية ورئيس مشارك في جمعية الوقاية من الكسور الثانوية، ومدير مشروعات الأبحاث في جامعة سيدني، أستراليا

إبروين تابو: نائب رئيس اللجنة الإقليمية في منظومة العناية بالمصابين بكسور الورك، وجراح عظام في مانيتا - ومستشفى فلبين العام، ورئيس منظومة FNN بالفلبين

ديان تيريو: المسؤول العلمي، خدمة التئام الكسور في الجمعية الخيرية لخلخلة العظام، كندا

أسييس أونانتانا: رئيس منظومة الرعاية المتعلقة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام، قسم هشاشة العظام وأمراض العظام الأيضية، كلية الطب في جامعة ماهيدول، وجراحة عظام في مستشفى سيريراج في بانكوك، تايلاند

نشعر بالامتنان للأشخاص التالي ذكرهم الذين فرغوا أنفسهم من عقد مقابلات لغرض إنشاء مجموعة الأدوات هذه.

تاتوات أمفانساب: سكرتير عام لمنظومة FNN في تايلاند. رئيس المركز المتفوق في علاج خلخلة العظام والعناية بصحة كبار السن، ومستشفى الشرطة العام في بانكوك في تايلاند

ديريك تشان: أستاذ إكلينيكي بالطب الباطني: رئيس مستشفى جامعة تايوان الوطني، فرع تشو- تانغ، تايوان

جاكلين كلوز: نائب رئيس اللجنة العلمية، شبكة كسور الهشاشة، أخصائي تقويم العظام، مستشفى أمير ويلز ومدير إكلينيكي، مركز أبحاث السقوط والتوازن والإصابة، أبحاث علم الأعصاب أستراليا (NeuRA)، UNSW، سيدني، أستراليا

كريس كوبر UK: رئيس المؤسسة الدولية لخلخلة العظام، وأستاذ علاج الروماتيزم، وحدة الأوبئة MRC Lifecourse، ونائب عميد جامعة ساوث هامبتون، وأستاذ في علم الأوبئة، مركز نوفيلد لطب العظام والروماتيزم وعلوم العضلات الهيكلية، جامعة أوكسفورد في المملكة المتحدة

جيل هول: مقال مستقل حر شركة In Good Hands، وهي شركة ذات مسؤولية محدودة في نيوزيلندا، واستشاري رئيسي سابق في نظام الصحة في هيئة التعويض عن الحوادث في نيوزيلندا

كارين هيرتز: اختصاصية ترميز كبيرة في مستشفى جامعة رويال ستوك، ومستشفى جامعة نورث ميدلاندز في المملكة المتحدة

رافي جين: مدير إستراتيجية أونتاريو لخلخلة العظام والجمعية الخيرية لخلخلة العظام في كندا

فاميدا جيوا: الرئيس والمدير التنفيذي للجمعية الخيرية لخلخلة العظام بكندا

أندريانا ماتشادو: طبيب علاج أمراض الشيخوخة جامعة Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho، البرازيل

فينبار مارتين: استشاري طب أمراض الشيخوخة وأستاذ قسم أمراض الشيخوخة، الصندوق الائتماني Guy's and St Thomas' NHS لخدمات الصحة الوطنية، وأستاذ في علوم صحة السكان، كلية كينجز، المملكة المتحدة

دافيد مارش: رئيس اللجنة الإقليمية للعناية بالمصابين بكسور ناتجة عن هشاشة العظام، وحاصل على الأستاذية الفخرية في طب تقويم العظام من كلية لندن الجامعية، المملكة المتحدة

بول ميتشيل: رئيس لجنة الاتصالات في شبكة كسور الهشاشة (FFN)، شبكة الكسور الناتجة عن الهشاشة، مُحاضر مُساعد كبير، كلية الطب، الحرم الجامعي في سيدني، جامعة نوتر دام، أستراليا؛ زميل أبحاث كبير فخري، دائرة نوفيلد لعلوم الروماتيزم والأورام العضلية الهيكلية، جامعة أوكسفورد، المملكة المتحدة

إلياس بانجوتوبولاس: جراح عظام وأستاذ في مستشفى جامعة باترس، اليونان

مارون رزق الله: نائب رئيس الخزانة، منظومة الرعاية المتعلقة بالكسور الناتجة عن هشاشة العظام، وجراح عظام في مركز باليو الطبي ومستشفى فندق ديو دو فرانس

- Koff E, Lyons N. 2020. Implementing value-based health care at scale: the NSW experience. *Med J Aust* 212(3): 104-06. e1
- Speerin R. 2020. Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 07/05/20
- World Stroke Organization. 2016. Advocacy Toolkit. Geneva: World Stroke Organization
- Hertz K. 2020. Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 07/05/20
- Jiwa F. 2020. Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 29/04/2020
- Mitchell PJ. 2020. Interview with Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 16/07/20
- Start D, Hovland I. 2004. *Tools for policy impact: a handbook for researchers*. London: Overseas Development Institute
- MindTools. Stakeholder Analysis: Winning Support for Your Projects. Available from: https://www.mindtools.com/pages/article/newPPM_07.htm [Accessed 01/06/20]
- Jain R. 2020. Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 29/04/20
- Panagiotopoulos E. 2020. Interview with Jody Tate at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 08/05/20
- Rizkallah M. 2020. Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 29/04/20
- Therriault D. 2020. Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 27/04/2020
- Machado A. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 24/04/20
- MindTools. SWOT Analysis: How to Develop a Strategy For Success. Available from: https://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm [Accessed 02/06/20]
- Unnanuntana A. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 17/04/20
- Sherrington C. 2020. Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 07/05/20
- World Health Organization. 2006. *Stop the global epidemic of chronic disease: a practical guide to successful advocacy*. Geneva: World Health Organization
- NSW Agency for Clinical Innovation. 2017. *Model of care of osteoporotic refracture prevention*. Chatswood: ACI
- Close J. 2019. Fracture Liaison Services: An Australasian Perspective. In: Seibel M, Mitchell PJ, eds. *Secondary Fracture Prevention: An International Perspective*. London: Academic Press: 63-77
- Dreinhofer KE, Mitchell PJ, Begue T, et al. 2018. A global call to action to improve the care of people with fragility fractures. *Injury* 49(8): 1393-97
- Johnell O, Kanis J. 2005. Epidemiology of osteoporotic fractures. *Osteoporos Int* 16 Suppl 2: S3-7
- Johnell O, Kanis JA. 2006. An estimate of the worldwide prevalence and disability associated with osteoporotic fractures. *Osteoporos Int* 17(12): 1726-33
- Burge R, Dawson-Hughes B, Solomon DH, et al. 2007. Incidence and economic burden of osteoporosis-related fractures in the United States, 2005-2025. *J Bone Miner Res* 22(3): 465-75
- Cooper C, Ferrari S. 2019. *IOF compendium of osteoporosis*. 2nd edn. Nyon: International Osteoporosis Foundation
- Fragility Fracture Network. 2019. *Guide to the formation of national Fragility Fracture Networks*. Zürich: Fragility Fracture Network
- Napoli N, Elderkin AL, Kiel DP, et al. 2020. Managing fragility fractures during the COVID-19 pandemic. *Nat Rev Endocrinol*: 1-2
- Tramontana F, Napoli N, El-Hajj Fuleihan G, et al. 2020. The D-side of COVID-19: musculoskeletal benefits of vitamin D and beyond. *Endocrine*: 10.1007/s12020-020-02407-0
- Nestola T, Orlandini L, Beard JR, et al. 2020. Covid-19 and Intrinsic Capacity. *J Nutr Health Aging*: 10.1007/s12603-020-1397-1
- Weible CM, Heikkila T, deLeon P, et al. 2011. Understanding and influencing the policy process. *Policy Sci* 45(1): 1-21
- Jones H. 2011. *A guide to monitoring and evaluating policy influence*. London: Overseas Development Institute
- Amphansap T. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 24/04/20
- Martin F. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 17/04/2020
- Chan D. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 17/04/20
- Marsh D. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 23/04/20
- Hall G. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 28/04/20
- Close J. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 22/04/2020
- Tabu I. 2020. Interview with Ed Harding, Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 17/04/2020
- Shaffer W. 2020. Interview with Jody Tate and Pooja Krishnaswamy at The Health Policy Partnership [Video conference call]. 18/06/20

- Elliot-Gibson V, Sale JE, Jain R, *et al.* 2019. Fracture Liaison Services – Canada. In: Seibel M, Mitchell PJ, eds. *Secondary Fracture Prevention: An International Perspective*. London: Academic Press: 79-107 .55
- Health Quality Ontario, Ministry of Health and Long-Term Care. 2013. *Quality-Based Procedures: Clinical Handbook for Hip Fracture*. Toronto: Health Quality Ontario .56
- Health Quality Ontario. 2017. *Quality Standards: Hip Fracture Care for People With Fragility Fractures*. Toronto: Health Quality Ontario .57
- Maalouf G, Rizkallah M. 2019. Secondary Fracture Prevention: Lebanon. In: Seibel M, Mitchell PJ, eds. *Secondary Fracture Prevention: An International Perspective*. London: Academic Press: 117-22 .58
- American Association of Orthopaedic Surgeons. Fracture Alliance on Reducing Risk of Falls, Related Injuries. [Updated 9/07/2019]. Advocacy Now. Available from: https://aaos.new-media-release.com/2019/advocacy_now/jul9/pages/article3.html [Accessed 24/06/20] .59
- Naso C, Shaffer W. Osteoporosis and Fragility Fractures: Reinvigorating a National Public Health Priority. [Updated 9/1/2019]. Available from: <https://www.aaos.org/aaosnow/2019/sep/advocacy/advocacy04/> [Accessed 23/06/20] .60
- American Association of Orthopaedic Surgeons. Hip Fractures in the Elderly: Clinical Practice Guideline on Management of Hip Fractures in the Elderly. [Updated 2015]. Available from: <https://www.aaos.org/quality/quality-programs/lower-extremity-programs/hip-fractures-in-the-elderly/> [Accessed 22/07/20] .61
- Conley RB, Adib G, Adler RA, *et al.* 2020. Secondary Fracture Prevention: Consensus Clinical Recommendations from a Multistakeholder Coalition. *J Bone Miner Res* 35(1): 36-52 .62
- Sen Collins S, Sen Casey RJ. 2019. *Falls Prevention: National, State, and Local Solutions to Better Support Seniors*. USA: United States Senate Special Committee on Aging .63
- ACI Health Economics & Evaluation Team. 2017. *Osteoporotic Re-fracture Prevention Monitoring and evaluation plan*. Chatswood: Agency for Clinical Innovation .39
- Agency for Clinical Innovation. Patient Reported Measures: Outcomes that matter to patients. [Updated 2020]. Available from: <https://www.aci.health.nsw.gov.au/make-it-happen/prms> [Accessed 13/07/20] .40
- Nakayama A, Major G, Holliday E, *et al.* 2016. Evidence of effectiveness of a fracture liaison service to reduce the re-fracture rate. *Osteoporosis Int* 27(3): 873-79 .41
- National Hip Fracture Database. 2019. *National Hip Fracture Database (NHFD) Annual Report 2019*. London: Royal College of Physicians .42
- National Hip Fracture Database. 2009. *The National Hip Fracture Database Preliminary National Report 2009*. London: British Geriatrics Society .43
- British Orthopaedic Association and British Geriatrics Society. 2007. *The care of patients with fragility fracture (Blue Book)*. London: British Orthopaedic Association .44
- Royal College of Physicians. Falls and Fragility Fracture Audit Programme (FFFAP). Available from: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/falls-and-fragility-fracture-audit-programme-fffap> [Accessed 27/05/2020] .45
- National Hip Fracture Database. 2010. *The National Hip Fracture Database National Report 2010*. London: British Geriatrics Society .46
- The Economist Intelligence Unit. 2017. *Demystifying ageing: Lifting the burden of fragility fractures and osteoporosis in Asia-Pacific*. London: The EIU .47
- Accident Compensation Corporation. Improving falls and fracture service outcomes for older people prevention and rehabilitation: A story of change. Available from: <https://www.livestronger.org.nz/assets/Uploads/a-story-of-change-for-george-and-muriel.pdf> [Accessed 19/08/20] .48
- Mitchell PJ. 2019. National and International Programs. In: Seibel M, Mitchell PJ, eds. *Secondary Fracture Prevention: An International Perspective*. London: Academic Press: 173-84 .49
- Accident Compensation Corporation. Live Stronger for Longer. Available from: <https://www.livestronger.org.nz/> [Accessed 19/06/20] .50
- Health Quality and Safety Commission. Falls and Fractures Outcomes Framework. [Updated 29/05/20]. Available from: <https://public.tableau.com/profile/hqi2803#!/vizhome/FallsFracturesOutcomesFramework/Landing> [Accessed 19/06/20] .51
- Jaglal S, Hawker G, Cameron C, *et al.* 2010. The Ontario Osteoporosis Strategy: implementation of a population-based osteoporosis action plan in Canada. *Osteoporosis Int* 21(6): 903-08 .52
- Beaton DE, Mamdani M, Zheng H, *et al.* 2017. Improvements in osteoporosis testing and care are found following the wide scale implementation of the Ontario Fracture Clinic Screening Program: An interrupted time series analysis. *Medicine (Baltimore)* 96(48): e9012 .53
- Sujic R, Beaton DE, Mamdani M, *et al.* 2019. Five-year refracture rates of a province-wide fracture liaison service. *Osteoporosis Int* 30(8): 1671-77 .54



أكتوبر 2020

© شبكة كسور الهشاشة

المكتب الرئيسي لشبكة كسور الهشاشة (FFN)

c/o MCI Schweiz AG

Schaffhauserstrasse 550

زيورخ 8052

سويسرا

+41 (0)44 809 42 86

<https://www.fragilityfracturenetwork.org/>

