



## **Wnioski płynące z projektu pilotażowego**

# **„Moja zdrowa rodzina”**

*Przewodnik po tym, co należy robić, a czego  
unikać przy tworzeniu własnego projektu*

**Autor: ProPager**





© **Unia Europejska, 2015**

*W celu jakiegokolwiek wykorzystania lub reprodukcji zawartych tu materiałów nie objętych © EU, pozwolenie musi być uzyskane bezpośrednio od posiadacza(y) praw autorskich.*

*Informacje i poglądy zawarte w niniejszym dokumencie są poglądami i wyrazem wiedzy autora- ProPager i niekoniecznie odzwierciedlają oficjalne stanowisko Komisji. Komisja Europejska nie gwarantuje dokładności informacji zawartych w tym dokumencie. Ani Komisja, ani żadna osoba działająca w imieniu Komisji nie może być pociągana do odpowiedzialności za możliwe wykorzystanie informacji zawartych w niniejszym dokumencie.*



## Spis treści

<b>1. O projekcie</b> .....	4
<b>2. Naukowy wymiar projektu</b> .....	5
<b>a. Przegląd literatury</b> .....	5
<b>b. Kwestionariusz początkowy i końcowy</b> .....	6
<b>3. Realizacja projektu</b> .....	6
<b>a. Organizacja</b> .....	6
<b>b. Zasięg projektu</b> .....	8
<b>c. Grupy docelowe</b> .....	9
<b>d. Przekaz</b> .....	9
<b>e. Koncepcja</b> .....	9
<b>f. Kalendarz</b> .....	10
<b>g. Wydarzenia promocyjne</b> .....	11
<b>h. Rejestracja i selekcja uczestników</b> .....	12
<b>i. Dystrybucje</b> .....	13
<b>j. Narzędzia online</b> .....	17
<b>k. Organizacja kwestionariusza początkowego oraz końcowego</b> .....	18
<b>l. Upowszechnianie wyników projektu</b> .....	19
<b>m. Trwałość i możliwość przenoszenia projektu</b> .....	20
<b>n. Wnioski płynące z projektu</b> .....	21



## 1. O projekcie

„Moja zdrowa rodzina” to projekt finansowany ze środków Unii Europejskiej stworzony w celu **zwiększenia konsumpcji warzyw i owoców** wśród trzech grup docelowych: **dzieci, osób starszych i kobiet w ciąży** w Polsce i na Węgrzech.

Projekt stawia rodzinę w centrum swoich działań, jako, że jedzenie jest w dużej mierze czynnością społeczną, a rodzina jest miejscem, w którym kształtują się prawidłowe nawyki żywieniowe.

Chodziło o to, aby **umożliwić cieszenie się smakiem, fakturą i kolorami świeżych warzyw i owoców**. Osiągnięto to poprzez dystrybucję bezpłatnych owoców i warzyw, a także z pomocą znanych szefów kuchni, którzy przygotowali przepisy kulinarne, a także informacje na temat wartości odżywczych proponowanych potraw.

**W projekcie wzięło udział w sumie 23 519** osób z 7000 gospodarstw domowych z 4 regionów ze średnim dochodem gospodarstwa domowego poniżej 50% średniej unijnej. Te regiony to Észak-Alföld i Észak-Magyarország na Węgrzech oraz województwo kujawsko-pomorskie i podkarpackie w Polsce.

Szczególną uwagę poświęcono grupom społecznym zagrożonym wykluczeniem w każdym z czterech regionów.

Głównym przesłaniem „Mojej zdrowej rodziny” było to, że owoce i warzywa są dobre dla naszego zdrowia, smaczne, łatwe w przyrządzeniu i niedrogie, zwłaszcza, jeśli są kupowane w sezonie.

Na potrzeby projektu stworzono **dwie strony internetowe** oraz **dwie strony na Facebooku** – opublikowano na nich ponad 400 postów po polsku i węgiersku. Zorganizowano **27 konkursów na Facebooku** oraz opublikowano **13 „historii miesiąca”**.

W trakcie projektu udostępniono **43 przepisy po polsku i węgiersku** i rozdano 5000 **broszur z przepisami** w obu językach.

**Materiały edukacyjne** zostały przesłane do 217 szkół w Polsce oraz do 285 szkół na Węgrzech.

W ciągu ponad 7 miesięcy około 20,3 kg różnych warzyw i owoców trafiło do każdego z gospodarstw domowych biorących udział w projekcie w Polsce, podczas gdy na Węgrzech ilość ta wynosiła 18,6 kg. W sumie daje to ponad 136 ton owoców i warzyw, które zostały dostarczone uczestnikom.

W trakcie dystrybucji zorganizowano **21 dodatkowych działań**. Na potrzeby projektu stworzono 58 punktów dystrybucji, 31 na Węgrzech i 27 w Polsce.

W sumie w 4 regionach zanotowano ponad 350 wyników medialnych.

Celem było zidentyfikowanie dobrych praktyk, które mogą być wykorzystane przy powtórzeniu projektu w innych europejskich miastach i regionach oraz w usprawnieniu polityki i działań w tym obszarze. Właśnie dlatego **podręcznik**, który trafił w Państwa ręce przedstawia rozwój, kolejne etapy wdrażania oraz wyzwania napotkane w związku z realizacją projektu. Dużo uwagi poświęcamy też zdobytym doświadczeniom, dobrym praktykom oraz wnioskomm wyciągniętym z ewaluacji projektu „Moja zdrowa rodzina” po to, by **ułatwić replikację projektu**.



## 2. Naukowy wymiar projektu

### a. Przegląd literatury

Komitet Naukowy miał za zadanie przygotować przegląd literatury, który dostarczy informacji na temat tego, co decyduje o spożyciu warzyw i owoców wśród dzieci, kobiet w ciąży i osób starszych oraz w jaki sposób można zwiększyć konsumpcję. Przegląd literatury został oparty na przejrzeniu poprzednich badań oraz strategii interwencyjnych (od 2000 roku, przegląd koncentruje się na Europie, ze szczególnym uwzględnieniem Polski i Węgier).

Komitet Naukowy podkreślił, że raport Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 2002 roku zawiera tezę, że aż do 2,6 miliona śmierci oraz 31% chorób układu krążenia na całym świecie może być związane z nieodpowiednią konsumpcją warzyw i owoców. W większości krajów zachodnich duża część populacji, włączając dzieci oraz nastolatki, spożywa mniejszą niż zalecana ilość warzyw i owoców. Badania wykazały, że nawyki żywieniowe i wielkość spożycia warzyw i owoców w okresie nastoletnim przekłada się na spożycie warzyw i owoców w dorosłym życiu – nawyki z dzieciństwa i okresu młodości są podtrzymywane w dorosłości.

Docieranie do młodzieży o niskim statusie społeczno-ekonomicznym oraz do specyficznych grup docelowych, takich jak kobiety w ciąży czy osoby starsze również są kluczowymi wyzwaniami w tej dziedzinie.

Przegląd literatury stwierdza, że inicjatywy promujące prawidłowe odżywianie mogą odegrać znaczącą rolę. Interwencje żywieniowe mogą poprawić indywidualne preferencje, a także ułatwić dostęp do owoców i warzyw. Badania i doświadczenia z całego świata pokazują, że większość tego typu programów prowadzi do zwiększenia spożycia warzyw i owoców, przynajmniej krótkoterminowo.

W istocie, do tej pory projekty edukacyjne związane z odżywianiem odniosły umiarkowany sukces w promowaniu długoterminowego spożywania odpowiedniej ilości owoców i warzyw. To tylko zwiększa znaczenie odpowiedniego zaplanowania interwencji w celu poprawienia nawyków powiązanych ze zdrowiem.

Istnieje potrzeba większej liczby porównawczych, opartych na teorii, wielopoziomowych badań na poziomie międzynarodowym, które wezmą pod uwagę zarówno czynniki osobiste, jak i środowiskowe (rodzina, szkoła, społeczność lokalna, specyfika kraju) w długiej perspektywie czasowej – badania podłużne.

Przegląd literatury ujawnia również brak interwencji, badań oraz kwestionariuszy przeprowadzanych wśród osób starszych i w mniejszym wymiarze, wśród kobiet w ciąży.

Należy podjąć wysiłek prowadzenia badań, podnoszenia świadomości oraz edukowania tych szczególnie wrażliwych grup docelowych (biorąc pod uwagę ich różne cechy i potrzeby).

Zadaniem Komitetu Naukowego było również sprawdzenie, czy narzędzia edukacyjne używane w projekcie są zgodne z wiedzą naukową. Komitet zaprojektował kwestionariusze do obu badań w oparciu o przegląd literatury, a także służył ogólnym wsparciem w trakcie realizacji projektu oraz w fazie upowszechniania jego wyników, co ma znaczenie dla wiarygodności każdego projektu.



## b. Kwestionariusz początkowy i końcowy

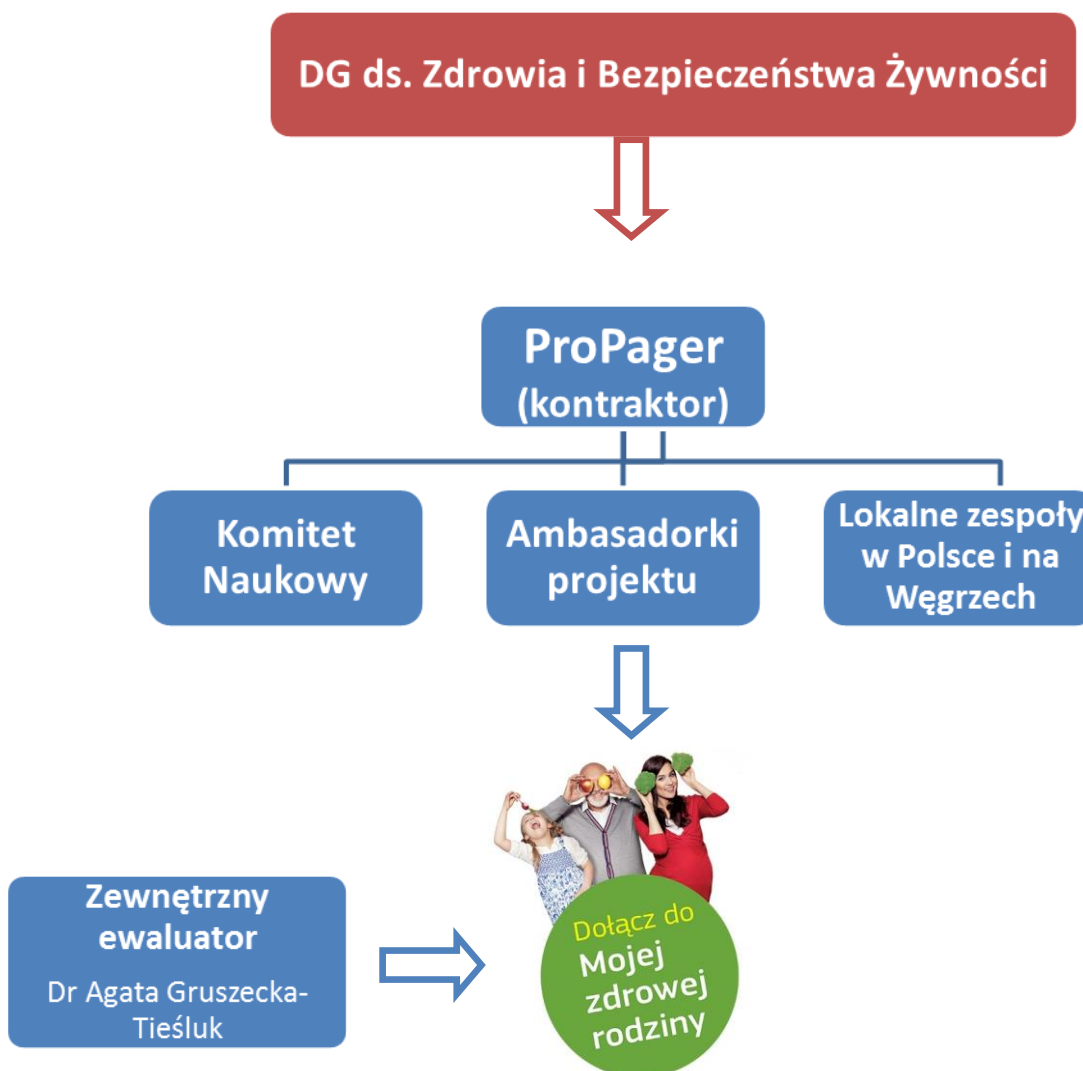
Dwa kwestionariusze badające zwyczaje związane z robieniem zakupów, gotowaniem i jedzeniem oraz wpływ projektu na każdy z wymienionych aspektów zostały przeprowadzone na początku i na końcu projektu, po zakończeniu dystrybucji warzyw i owoców.

Ponad 3000 osób starszych, dzieci i młodzieży oraz kobiet w ciąży w Polsce i na Węgrzech podzieliło się swoimi doświadczeniami związanymi z zakupami, gotowaniem i jedzeniem a także tym, co dla nich oznacza „zdrowa dieta”.

Dzięki kwestionariuszowi początkowemu zgromadzono podstawowe informacje, natomiast w kwestionariuszu końcowym zebrano dane porównawcze, aby ocenić, czy projekt (oraz dystrybucja warzyw i owoców) odniósł pożądany skutek.

## 3. Realizacja projektu

### a. Organizacja





### Komitet naukowy

- Prof. **Maria Barna** – Węgierskie Stowarzyszenie Żywnościowe
- Prof. **Biró György** - Węgierskie Stowarzyszenie Żywnościowe
- Dr hab. **Aneta Kopec** - Uniwersytet Rolniczy w Krakowie, Wydział Technologii Żywności, Katedra Żywienia Człowieka
- Dr **Biró Lajos** - Węgierskie Stowarzyszenie Żywnościowe
- Dr **Anna M. Malinowska** - Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu, Katedra Higieny Żywienia Człowieka
- Dr **Ewa Piątkowska** - Uniwersytet Rolniczy w Krakowie, Wydział Technologii Żywności, Katedra Żywienia Człowieka

Członkowie Komitetu Naukowego zostali wybrani spośród najlepszych specjalistów zajmujących się żywieniem z cenionych akademickich ośrodków badawczych w Polsce i na Węgrzech. Troje węgierskich naukowców należy do Węgierskiego Stowarzyszenia Żywnościowego, natomiast polscy naukowcy są związani z Uniwersytetem Rolniczym w Krakowie oraz Uniwersytetem Przyrodniczym w Poznaniu.

### Ambasadorki projektu :

- Alexandra Béres – Trenerka fitness, sportsmenka, związana ze zdrowym żywieniem
- Magda Gessler – Słynna polska restauratorka, znana z programów kulinarnych

### Zespół kontraktora składa się z:

- Menedżera projektu
- Zastępcy menedżera projektu
- Osoby odpowiedzialnej za ewaluację naukową oraz strategię komunikacji.
- Realizacja i zarządzanie projektem w Polsce łącznie z mediami społecznościowymi, komunikacją, organizacją dystrybucji, raportowaniem i dokumentacją (5 osób)
- Realizacja i zarządzanie projektem na Węgrzech łącznie z mediami społecznościowymi i komunikacją (5 osób)
- Koordynatora lokalnego w regionie Észak-Magyarország na Węgrzech
- Koordynatora lokalnego w regionie Észak-Alföld na Węgrzech
- Koordynatora lokalnego w woj. kujawsko-pomorskim w Polsce
- Koordynatora lokalnego w woj. podkarpackim w Polsce
- Personelu dodatkowego w trakcie wydarzeń inauguracyjnych projekt oraz wydarzeń końcowych.

**Zewnętrzny ewaluator** - Dr Agata Gruszecka-Tieśluk



## b. Zasięg projektu

4 regiony w Polsce i na Węgrzech ze średnim dochodem gospodarstwa domowego poniżej 50% średniej unijnej



### Węgry

Regiony: Észak-Alföld i Észak-Magyarország



### Polska

Województwa: kujawsko-pomorskie i podkarpackie







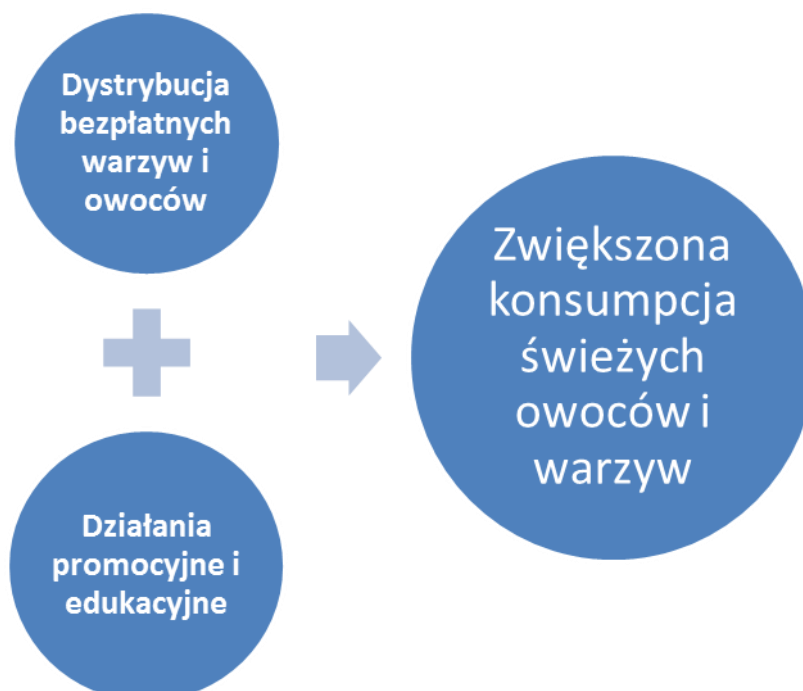
### c. Grupy docelowe



### d. Przekaz

Owoce i warzywa są dobre dla naszego zdrowia, smaczne, łatwe w przyrządzeniu i niedrogie, zwłaszcza, jeśli są kupowane w sezonie.

### e. Koncepcja





## f. Kalendarz



## g. Wydarzenia promocyjne

W lecie, przed wydarzeniem inauguracyjnym projekt, zespół projektu „Moja zdrowa rodzina” zorganizował 14 wydarzeń promocyjnych w 4 regionach biorących udział w projekcie, by poinformować o działaniach oraz by przyjąć zgłoszenia udziału. W większości przypadków wybrano imprezy plenerowe lub wydarzenia powiązane ze zdrowym odżywianiem i zdrowym stylem życia, które odbyły się w dużych miastach w każdym z regionów. Na potrzeby promocji ustawiano stoisko informacyjne oraz organizowano kącik dla dzieci. Zespół projektu ubrany w odpowiednie koszulki zachęcał przechodniów do zapisania się do projektu. Każdy, kto odwiedził stoisko, został poczęstowany świeżym owocem. W kąciku dla dzieci organizowano konkursy, quizy oraz gry powiązane z owocami i warzywami. Na niektórych z wydarzeń można było zasięgnąć porady dietetycznej u wykwalifikowanego dietetyka.



© UE 2014/Marta Sitkiewicz  
Wydarzenie promocyjne w Inowrocławiu, Polska. 31.08. 2014 r.

**Równoczesne wydarzenia inauguracyjne** projekt 23 września 2014 w Toruniu i Rzeszowie w Polsce oraz w Miskolcu i w Debreczynie na Węgrzech podzielone były na dwie części: **„oficjalną” sesję** z udziałem urzędników, zainteresowanych stron oraz mediów rano oraz popołudniowe wydarzenie skierowane do szerszej społeczności ze stoiskiem „Mojej zdrowej rodziny”. Osoby, które odwiedziły stanowisko, mogły poczęstować się świeżymi, sezonowymi owocami oraz zapisać się do projektu. Wśród osób uczestniczących w „oficjalnej” części znaleźli



© UE 2014/Kinga Varga  
Wydarzenie inauguracyjne projekt w Miskolcu, Węgry. 23.10.2014 r.

się przedstawiciele lokalnych władz, m.in. zastępca prezydenta oraz przedstawiciele Wydziału Zdrowia w Toruniu, Prezydent Rzeszowa oraz deputowana do Parlamentu Europejskiego, Elżbieta Łukacijewska. W Miskolcu i Debreczynie obecna była

Alexandra Béres, ambasadorka projektu. W trakcie sesji zaprezentowano projekt, odbyła się dyskusja, a także część ze zdrowym cateringiem.

Wydarzenia spotkały się z zainteresowaniem lokalnych mediów. Podczas każdego z wydarzeń zebrano co najmniej kilkadziesiąt zgłoszeń do projektu. Jednak rzeczywisty wpływ wydarzeń promocyjnych jest trudny do oszacowania, ponieważ nie ma możliwości powiązania rejestracji online z tymi wydarzeniami (np. zgłoszenia wysłane przez ludzi zachęconych do zapisania się do projektu przez swoich znajomych lub rodzinę, która wzięła udział w wydarzeniu promocyjnym).

## h. Rejestracja i selekcja uczestników

Rodzina mogła zostać zakwalifikowana do projektu pod warunkiem, że w jej skład wchodziła przynajmniej jedna osoba z grup docelowych, tj. kobieta w ciąży lub matka dziecka do 1 r.ż., dziecko w wieku 10-15 lat, osoba w wieku 65 lat lub starsza. Ważna była też lokalizacja – odpowiednie rozproszenie geograficzne.

W sumie 6281 gospodarstw domowych w Polsce i 4818 na Węgrzech zgłosiło się do projektu, jednak przynajmniej 20% rejestracji było niekompletnych, nieczytelnych lub pochodzących od osób, które nie spełniają warunków uczestnictwa w projekcie.

Nie wszystkie osoby zakwalifikowane do projektu odebrały dwie pierwsze paczki, być może ze względu na niezadowolenie z powodu ilości warzyw i owoców. Ostatecznie te osoby zostały zastąpione osobami z listy rezerwowej, które należą do grup docelowych i nie zostały wcześniej przyjęte do projektu.

Osoby te wypełniły kwestionariusz początkowy i zostały dodane do bazy danych. W sumie 7000 tysięcy gospodarstw domowych reprezentujących 23519 osób znalazło się na liście uczestników. To doświadczenie pokazało konieczność lepszego wyjaśniania zainteresowanym rodzinom czego mogą się spodziewać w ramach projektu (zobacz: „Wnioski płynące z projektu”). Należy upewnić się, że na każdym z formularzy rejestracyjnych informujemy ludzi o prawie do ochrony danych osobowych, np. ich śledzenia, uaktualniania, poprawiania oraz uzyskujemy zgodę uczestników na przetwarzanie danych, zgodnie z rozporządzeniem (KE) N° 45/2001: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2001:008:0001:0022:EN:PDF>



© UE 2014/Marta Sitkiewicz



© UE 2015/Magdalena Geraga  
Dystrybucja owoców i warzyw, Inowrocław, Polska



## i. Dystrybucje

Należało wybrać dystrybutorów, którzy:

- Byli w stanie dostarczyć paczki do wszystkich punktów dystrybucyjnych
- Byli w stanie zagwarantować ich odpowiednią jakość
- Zaoferowali konkurencyjną cenę.

Punkty dystrybucyjne znajdowały się np. w szkołach, organizacjach pozarządowych i ośrodkach pomocy społecznej, gdzie większość personelu zgodziła się na bezpłatne wydawanie paczek. W większości przypadków punkty dystrybucyjne, znajdujące się w większych miastach w danym regionie były otwarte przez 5 do 7 godzin w dniu dystrybucji. Na Węgrzech utworzono 31 punktów (średnio 110 uczestników w każdym z punktów), w Polsce działało 27 punktów (średnio 130 uczestników przypisanych do punktu). W większych miastach znajdowały się 2 lub 3 punkty.

Każda z rodzin biorących udział w projekcie była informowana o dystrybucji i towarzyszących jej działaniach z kilkudniowym wyprzedzeniem. Wymagało to odpowiedniej liczby pracowników i zwiększenia nakładu pracy w związku ze zwiększoną liczbą telefonów, maili i pytań zadanych za pośrednictwem strony na Facebooku.

Regularny monitoring i ewaluacja były prowadzone we współpracy z punktami dystrybucyjnymi, m.in. poprzez wizyty koordynatorów lokalnych w punktach dystrybucyjnych – mieli oni szansę na osobiste spotkanie uczestników projektu i rozmowę z nimi.

### **W jaki sposób zapewnić odpowiednią jakość warzyw i owoców:**

- Należy wybierać owoce i warzywa, które długo zachowują świeżość i są wytrzymałe w trakcie transportu.
- Odpowiednie pakowanie i dostarczanie paczek bezpośrednio przed dystrybucją.
- Ciągła kontrola jakości poprzez zbieranie opinii od uczestników, punktów dystrybucyjnych oraz koordynatorów lokalnych.
- Proponowanie dodatkowej paczki wtedy, gdy uczestnik zgłaszał zastrzeżenia co do jakości otrzymanych warzyw i owoców (sytuacje marginalne).

### **W jaki sposób organizować każdą z dystrybucji?**

- Ustalanie dat dostawy oraz godzin otwarcia punktu z punktem dystrybucyjnym i z dostawcą
- Skład paczki zależy od pory roku oraz sytuacji na rynku owocowo-warzywnym (np. dostępności produktów, ich jakości)
- Aktualizacja list uczestników
- Zaproszenie uczestników po odbiór
- Dostarczenie wytycznych punktom dystrybucyjnym oraz dostawcy
- Organizacja dodatkowych działań (np. porady dietetyczne)
- Kontrola jakości we współpracy z koordynatorami lokalnymi
- Zbieranie informacji zwrotnych od dostawców, punktów dystrybucyjnych, koordynatorów regionalnych i uczestników projektu
- Sprawozdania dla Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Żywności Komisji Europejskiej



### W jaki sposób podkreślić wartość edukacyjną projektu i uatrakcyjnić dystrybucje:

- Podstawowe badania lekarskie
- Porady dietetyczne
- Prezentacje na temat zdrowego odżywiania w okresie ciąży i z zakresu pierwszej pomocy dla niemowląt
- Konkursy lub krótkie ankiety z pytaniami takimi, jak:
  - Czy więcej witaminy C znajduje się w jabłku czy w ziemniaku?
  - Czy więcej prowitaminy A znajduje się w pomarańczy, marchwi czy selerze?
  - Co zachęciłoby cię do jedzenia większej ilości warzyw i owoców?
  - W jakiej postaci najchętniej jadasz owoce?
- Oferowanie atrakcyjnych nagród, np. blenderów
- Rozdawanie broszury z przepisami
- Rozdawanie gadżetów projektu: toreb, ulotek, przypinek, notatników

Gadżety projektu mogą być wysyłane do punktów dystrybucyjnych lub do lokalnego dostawcy warzyw i owoców, a następnie rozdawane uczestnikom projektu.

Daty dystrybucji, skład paczek owocowo-warzywnych, waga paczek i procent ich odbioru w obu krajach prezentujemy w poniższej tabeli:

	Polska				Węgry			
	Data	Owoce i warzywa	Waga	Procent odbioru paczek	Data	Owoce i warzywa	Waga	Procent odbioru paczek
grudzień	9-15 grudzień	mandarynki, marchew	1.5 kg	70%	9-19 grudzień	mandarynki, dynia	1.5 kg	75%
styczeń	20-27 styczeń	jabłka, ziemniaki	2 kg	50%	13-15 styczeń	pomarańcze, ziemniaki	2 kg	70%
luty	9-13, 23-27 luty	jabłka, kiwi, cebula, buraki	3 kg	55%	10-12, 17-19 luty	jabłka, buraki	3 kg	80%
marzec	16-20, 23-27 marzec	pomarańcze, marchew, seler	2.3 kg	66%	10-12, 17-19 marzec	jabłka, dymka	1.5 kg	77%
kwiecień	21-30 kwiecień	rzodkiew, szczypiorek, jabłka, banany	3.2 kg	84%	14-16, 21-23 kwiecień	gruszki, marchew	3 kg	90%
maj	25-29 maj	czerwona kapusta, buraki, rzodkiew, pory, cytryny	4.3 kg	74%	12-14, 19-21 maj	zielone jabłka, rzodkiew	3.8 kg	84%
czerwiec	22-26 czerwiec	kalafior, kapusta, ziemniaki, ogórki, gruszki	4 kg	72%	8-12 czerwiec	zielony groszek, wiśnie	3.8 kg	81%
	Waga całkowita na osobę		20.3 kg		Waga całkowita na osobę		18.6 kg	
	Średnia waga paczki w trakcie 7 dystrybucji		2.9 kg		Średnia waga paczki w trakcie 7 dystrybucji		2.66 kg	



Początkowo niektórzy uczestnicy nie byli zadowoleni z ilości warzyw i owoców, jaką otrzymywali i przestali odbierać swoje paczki. W związku z tym całkowitą ilość warzyw i owoców przewidzianą w ramach projektu na jednego uczestnika wydano w 7, a nie w 12 paczkach, zmniejszając tym samym liczbę wizyt w punktach dystrybucyjnych.

Całkowity procent obioru paczek został zwiększony do 69% w Polsce i 81% na Węgrzech dzięki:

- Organizowaniu wydarzeń dodatkowych i działań edukacyjnych w trakcie dystrybucji.
- Proponowaniu dwóch paczek uczestnikom, którzy przychodzili pod koniec dystrybucji danego dnia. Zmniejszyła to liczbę nieodebranych paczek. To rozwiązanie było chwalone przez uczestników.
- Oferowanie mniejszej liczby, ale za to większych paczek.

### **Narzędzia wykorzystywane w projekcie**

Materiały promocyjne takie jak roll-upy, przenośne stanowiska, plakaty, broszury i ulotki były używane w trakcie wydarzeń promocyjnych. Ulotki zawierały papierową wersję formularza zgłoszeniowego. Torby, przypinki i broszura zostały dodane do paczki w trakcie pierwszej dystrybucji warzyw i owoców.

Aby utrzymać uczestników w projekcie, a także liczyć na zainteresowanie mediów i partnerów w dłuższym wymiarze czasowym, **wysokiej jakości narzędzia** stworzone do promocji projektu powinny zostać uwzględnione w całościowej koncepcji.

Lepszym rozwiązaniem jest dystrybucja narzędzi edukacyjnych przez całą długość trwania projektu niż dostracanie ich za jednym razem.

### **Materiały edukacyjne dla nauczycieli**

By zachęcić uczniów szkół ponadpodstawowych do rozmowy o zdrowym stylu życia przygotowano **4 scenariusze zajęć**. Nauczyciele mogą korzystać z tych gotowych do użycia przewodników po **żywieniu i aktywności fizycznej** w trakcie pracy z dziećmi i młodzieżą w wieku 10-15 lat. Dzięki proponowanym schematom zajęć, uczniowie mogą także rozwijać **umiejętności interpersonalne** oraz nauczyć się współpracy.

**Materiały edukacyjne dla nauczycieli** zostały opublikowane na stronach projektu oraz na Facebooku. Szkoły ponadpodstawowe w regionach biorących udział w projekcie zostały zachęczone do korzystania z materiałów – mailowo i telefonicznie. Uczniowie korzystający z materiałów edukacyjnych mieli szansę wziąć udział w konkursie. 69 uczniów z Polski przesłało plakaty, filmy, zdjęcia, artykuły, logo i inne prace dotyczące zdrowej diety. Autorzy najlepszych prac, a także nauczyciel, który zmotywował największą liczbę uczniów do przesłania prac wygrali gadzety projektu, praktyczne przybory kuchenne oraz wybrane przez siebie książki kucharskie. Na Węgrzech 270 uczniów w wieku Wśród autorów prawidłowych odpowiedzi wyłoniono 5 osób, które otrzymały vouchery na sprzęt sportowy.

### **Broszura z przepisami "Przysmaki miesiąca"**

Przepisy na 12 dań głównych, przystawki i desery zawarto w ulotce wachlarzowej tak, by zainspirować uczestników projektu "Moja zdrowa rodzina" do **wypróbowania nowych pomysłów na zdrowszą dietę**.

Ambasadorki projektu, Magda Gessler i Alexandra Béres przystosowały niektóre ze swoich przepisów na tradycyjne polskie i węgierskie dania, włączając więcej warzyw i owoców do kuchni każdego z krajów. To innowacyjne podejście miało pokazać, że



warzywa i owoce są istotną częścią wielu smacznych, pożywnych, zbilansowanych i niedrogich posiłków.

Ambasadorki "Mojej zdrowej rodziny" odegrały kluczową rolę w projekcie ze względu na rozpoznawalność i wpływ jaki mają na odżywianie lokalnych społeczności. Są one dobrze znane i powiązane z dziedzinami takimi jak gotowanie i zdrowe jedzenie wysokiej jakości.

**Bardzo ważne jest to, żeby poinformować ambasadorki/ambasadorów**, że niektóre z ich przepisów muszą być zaadaptowane tak, by mogły znaleźć się w materiałach promocyjnych projektu pilotażowego promującego zdrowe odżywianie. Przepisy nie powinny zawierać alkoholu, a składniki takie jak śmietana powinny zostać zastąpione przez ich mniej tłuste odpowiedniki. Należy unikać zbyt dużej ilości cukru w deserach – należy prosić o mniej ciasta i więcej owoców.

Ostateczna wersja broszury powinna zostać zweryfikowana przez Komitet Naukowy by ustalić, czy przepisy są odpowiednie, a także, by uniknąć oświadczeń zdrowotnych<sup>1</sup> w informacjach na temat wartości odżywczych<sup>2</sup>.

Należy zabezpieczyć odpowiednią ilość czasu na przygotowanie i weryfikację przepisów, które **powinny** zostać wydrukowane i **rozdane uczestnikom w trakcie pierwszej dystrybucji**. Równolegle, należy opublikować listy zakupów w wersji elektronicznej.

### Lista zakupów

Lista z owocami i warzywami dostępnymi w danym miesiącu została przygotowana po to, by wspomóc kupowanie sezonowych i niedrogich produktów. Lista zakupów zawiera też odpowiadające prezentowanym warzywom i owocom przepisy z ulotki wachlarzowej.



© UE 2015/Marta Sitkiewicz

<sup>1</sup>[http://ec.europa.eu/food/food/labellingnutrition/claims/health\\_claims\\_en.htm](http://ec.europa.eu/food/food/labellingnutrition/claims/health_claims_en.htm)

<sup>2</sup><http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1424334654730&uri=URISERV:I21306>





## **j. Narzędzia online**

### **Strony internetowe**

Stworzono dwie strony projektu, na których ukazywały się informacje na temat comiesięcznych dystrybucji, wydarzeń towarzyszących oraz konkursów. Strony były prowadzone po polsku i po węgiersku. Partnerzy projektu (organizacje pozarządowe oraz instytucje wspierające projekt) miały na każdej ze stron swoją zakładkę. Każda ze stron składała się ze:

- Strony głównej – z powitaniem na stronie
- O nas – opis projektu
- Działania – informacje na temat bieżących wydarzeń i konkursów, a także "historie miesiąca".
- Przepisy na każdy miesiąc przygotowane przez ambasadorki projektu
- Dział z narzędziami projektu do ściągnięcia, m.in. z materiałami edukacyjnymi dla nauczycieli.
- Odnośniki do projektów partnerskich
- Informacje kontaktowe

### **Strony na Facebooku**

Dzięki stronom na Facebooku projekt zyskał zaangażowaną społeczność internetową. Strony pełniły ważną rolę w komunikacji z uczestnikami na temat wydarzeń, dystrybucji i konkursów, pozwalały także odpowiadać na pytania i komentarze. Na stronach zamieszczano m.in. interesujące wiadomości na temat warzyw i owoców, materiały edukacyjne oraz zachęcano do dyskusji na tematy związane ze zdrowym stylem życia.

W sumie opublikowano ponad 400 postów, w tym 27 konkursów, a także zaproszeń do dyskusji o zdrowych nawykach żywieniowych.

Konkursy opierały się zazwyczaj na prostym pytaniu (np. „Które z wymienionych warzyw nie powinny być przechowywane w lodówce: pomidory, marchew czy kalafior?”) lub zachęcie do dokończenia zdania (np.: „Gdybym był owocem, byłbym...”, „Jem owoce i warzywa, ponieważ...”). Organizowano także konkursy dla dzieci, np. konkursy plastyczne w których proszono dzieci o narysowanie ulubionego owocu, albo stworzenie kompozycji owocowo-warzywnej. Zwycięzcy otrzymywali gadżety projektu, takie jak torba, notatnik czy przypinka lub przydatne gadżety kuchenne (np. wyciskaczkę do cytryn czy obieraczkę do warzyw).

Regularnie publikowano historie z najważniejszymi wydarzeniami w projekcie z mijającego miesiąca. To pozwalało podtrzymać zainteresowanie projektem zarówno ze strony uczestników, jak i partnerów.



### Elementy dostarczone

N°	Dostarczone
1	Plakaty w formacie A2 do wywieszenia w szkołach, przychodniach, klubach oraz parafiach (500 PL & 500 HU+ EN wersja w formie elektronicznej)
2	Składana broszura w formacie A4 (5000 PL & 5000 HU+ EN wersja w formie elektronicznej)
3	Ulotka z formularzem rejestracyjnym (5000 PL & 5000 HU+ EN wersja w formie elektronicznej)
4	Roll-upy (PL & HU)- 5 promocyjnych + 5 ogólnych dla każdego kraju
5	Przenośne stanowiska (2PL & 2HU)
6	Płócienne torby (5000 PL & 5000 HU)
7	Strony internetowe (PL & HU)
8	Słowo wstępne ambasaderek projektu
9	Materiały edukacyjne dla nauczycieli (EN, HU, PL) + ich promocja w szkołach
10	Ulotka z przepisami - (5000 PL & 5000 HU+ EN wersja w formie elektronicznej)
11	Listy zakupów (HU, PL, EN)
12	Przegląd literatury
13	Wyniki kwestionariusza początkowego
14	Strategia komunikacji + strategia upowszechniania wyników projektu
15	Wyniki kwestionariusza końcowego, zestawione z wynikami kwestionariusza początkowego
16	Regularne raporty i sprawozdania ze spotkań/konferencji
17	Ewaluacja projektu (zewnętrzna)
18	Podręcznik replikacji

### k. Organizacja kwestionariusza początkowego oraz końcowego

Uczestnicy, którzy wysłali zgłoszenie do projektu, byli proszeni o wypełnienie kwestionariusza dotyczącego ich nawyków związanych z jedzeniem, zakupami oraz gotowaniem.

Pod koniec projektu uczestnicy wypełniali kwestionariusz końcowy, którego zadaniem było zebranie informacji, które można porównać z danymi zebranymi w pierwszym kwestionariuszu. Link do kwestionariusza został wysłany drogą mailową, a papierową wersję kwestionariusza przesłano do punktów dystrybucyjnych tak, by osoby bez dostępu do internetu również mogły wziąć udział w badaniu. Uczestnicy nie byli chętni do wypełniania kwestionariusza końcowego, dlatego przygotowano dokładne wytyczne dla pracowników punktu dystrybucyjnego, w jaki sposób należy zachęcać do wypełnienia kwestionariuszy. Wytyczne były ważne w tych punktach, w których pracownicy projektu nie mogli pojawić się osobiście. Wśród uczestników, którzy wypełnili kwestionariusz końcowy, wylosowano kilka nagród – sprzętów kuchennych, co dla niektórych osób stanowiło ważny bodziec zachęcający do udziału.

Należy pamiętać o tym, że kwestionariusze papierowe to dość uciążliwa forma zbierania danych ze względu na konieczność wprowadzania danych do systemu – w przypadku kwestionariusza "Mojej zdrowej rodziny" było to kilkaset kwestionariuszy, każdy zawierający 55 pytań.

Tylko 68% odpowiedzi w kwestionariuszu "Mojej zdrowej rodziny" mogło zostać użytych do badania porównawczego, ze względu na trudności wynikające z możliwości



połączenia odpowiedzi w kwestionariuszu początkowym konkretnego gospodarstwa domowego z jego odpowiedziami w kwestionariuszu końcowym.

Organizując dwa badania kwestionariuszowe należy postępować w taki sposób, by zwiększyć prawdopodobieństwo, że:

- Ci sami uczestnicy wypełnią oba kwestionariusze
- Kwestionariusz początkowy będzie można zestawić z kwestionariuszem końcowym

Każdemu z uczestników należy nadać unikalny numer identyfikacyjny, a także zebrać dodatkowe dane, takie jak miejsce zamieszkania, liczba członków rodziny, rok urodzenia członków gospodarstwa domowego po to, by móc z całą pewnością zidentyfikować konkretne gospodarstwo domowe.

## I. Upowszechnianie wyników projektu

Plan dotyczący upowszechniania wyników powinien zostać opracowany na początku drugiej połowy projektu w celu ustalenia i zorganizowania działań związanych z ogłoszeniem wyników projektu, jego rezultatów i metod wśród tak wielu zainteresowanych instytucji i organizacji, jak to tylko możliwe, na poziomie krajowym i europejskim.

Rezultaty projektu są upowszechniane za pomocą strony projektu, stron na Facebooku, a także publikowane na stronie Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Żywności.

[http://ec.europa.eu/health/nutrition\\_physical\\_activity/projects/ep\\_funded\\_projects\\_en.htm#fragment1](http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/projects/ep_funded_projects_en.htm#fragment1).

### Wydarzenia zamykające projekt w Warszawie i Budapeszcie

Wydarzenia końcowe zorganizowano w obu stolicach po to, by poinformować zainteresowane strony, np. władze czy instytucje odpowiedzialne za kształtowanie polityki związanej ze zdrowiem o wynikach projektu i zwiększyć prawdopodobieństwo wpływu ustaleń płynących z projektu na politykę krajową w tym zakresie.

Oba wydarzenia zostały zorganizowane w Ministerstwie Zdrowia właściwym dla danego kraju – jest to z wielu względów bardzo korzystna lokalizacja. 20 października odbyła się konferencja w Budapeszcie, w której wzięło udział 47 osób, w wydarzeniu zamykającym projekt w Warszawie (27 października) uczestniczyło natomiast 38 osób. Wśród uczestników znaleźli się reprezentanci uniwersytetów i ośrodków badawczych, władze, działacze organizacji pozarządowych, pracownicy ośrodków pomocy społecznej, przedstawiciele uniwersytetów trzeciego wieku oraz blogerzy.

Zespół projektu zaprezentował główne założenia projektu, cele, przebieg, wnioski płynące z realizacji projektu. Następnie Komitet Naukowy przedstawił wyniki badań związanych z projektem.

Warto uwzględnić czas na dyskusje z uczestnikami konferencji na temat rezultatów projektu.

Osoby i organizacje zainteresowane projektem, które z różnych względów nie mogły uczestniczyć w wydarzeniach końcowych otrzymały informacje za pośrednictwem maila. Rozesłano także komunikat prasowy (po polsku i po węgiersku).

### Wydarzenie końcowe w Brukseli

Decydenci unijni, stowarzyszenia, dziennikarze oraz inne zainteresowane strony związane z edukacją, zdrowiem oraz sektorem społecznym zostali zaproszeni na wydarzenie zamykające projekt, które odbyło się 16 grudnia 2015 roku w Brukseli.



Konferencja była poświęcona dwóm projektom pilotażowym: „Mojej zdrowej rodzinie” oraz „We love eating”.

Zespół projektu przygotował listę zaproszonych gości: dziennikarzy oraz organizacji zajmujących się tematyką żywienia i aktywności fizycznej. Następnie rozesłano maile „save the date” wraz z ogólnym planem konferencji (miesiąc przed wydarzeniem). Ekipa projektu wysłała również maile z przypomnieniem, a także dzwoniła do zaproszonych osób.

Konferencja była okazją do podzielenia się doświadczeniami i wnioskami płynącymi z obu projektów. Dodatkowo specjaliści z zakresu żywienia z organizacji z siedzibą w Brukseli podzielili się swoim doświadczeniem z zakresu żywienia i interwencji w celu poprawy nawyków żywieniowych. Po wystąpieniach był czas na dyskusję oraz rekomendacje dotyczące ewentualnych przyszłych projektów. Wystąpienia, a także dyskusja odbywały się w języku angielskim, bez tłumaczenia. Uczestnikom zaoferowano powitalną kawę oraz poczęstunek w trakcie przerwy obiadowej. Na recepcji były dostępne narzędzia z obu projektów, takie jak ulotki czy broszury.

Wydarzenie powinno zostać zorganizowane tak, by uwzględnić potrzeby gości przybywających zza granicy. Warto zadbać o to, by uczestnicy mieli możliwość powrotu wieczornym lotem, bez konieczności dodatkowego noclegu w Brukseli.

### **Konferencje**

Uczestnictwo w konferencjach związanych z żywnością musi być zaplanowane z dużym wyprzedzeniem. Temat i szkic wystąpienia muszą zostać wysłane organizatorom konferencji na długo przed wydarzeniem. Na Węgrzech wyniki projektu „Moja zdrowa rodzina” zostały przedstawione przez dra Lajosa Biró na konferencji Węgierskiego Stowarzyszenia Dietetyków (HAD) 26 września 2015 oraz na konferencji Węgierskiego Stowarzyszenia Żywieniowego w dniach 8-10 października 2015. W Polsce wyniki projektu zostaną zaprezentowane na konferencjach w 2016 roku.

## **m. Trwałość i możliwość przenoszenia projektu**

### **Narzędzia projektu**

Wszystkie narzędzia projektowe zostały przygotowane w językach narodowych, tj. polskim i węgierskim, ale również w języku angielskim, co sprawia, że nie tylko osoby posługujące się polskim lub węgierskim, ale również osoby anglojęzyczne mogą z nich skorzystać. Po tłumaczeniu z angielskiego na inne języki narodowe narzędzia mogą być wykorzystywane w całej Europie.

Dołożono wszelkich starań, aby uzyskać prawo do własności intelektualnej na terenie Unii Europejskiej lub, jeśli potrzebne są dodatkowe zgody na ponowne użycie materiałów (tak jak w przypadku autorek przepisów kulinarnych), zaznaczono to w materiałach. Każde z narzędzi zawiera szczegółową notę dotyczącą praw autorskich.

### **Podobne inicjatywy**

Zebrano informacje na temat podobnych inicjatyw i projektów w celu skontaktowania się z nimi i promocji narzędzi i wyników projektu „Moja zdrowa rodzina”. Przesłano im maile zawierające krótki opis projektu, dane kontaktowe oraz narzędzia edukacyjne wraz z zachętą do ich publikacji.

Oddźwięk nie był duży – jedynie kilka podobnych projektów zdecydowało się na publikację informacji o „Mojej zdrowej rodzinie”, część z nich nie odpowiedziała na zaproszenie, a część chciała wynagrodzenia za tego typu promocję.



## n. Wnioski płynące z projektu

### **Rozczarowanie wielkością paczki**

Wielu uczestników było rozczarowanych ilością bezpłatnych owoców i warzyw, które otrzymywali w ramach projektu i w związku z tym przestali odbierać paczki. Mimo, że dołożyliśmy starań, żeby zakwalifikowani uczestnicy mieszkali możliwie blisko punktów dystrybucyjnych, dla niektórych z nich koszty związane z dojazdem do punktu przekraczały wartość otrzymywanej paczki. Niektórzy uczestnicy projektu postrzegali go w kategoriach pomocy społecznej lub porównywali do działalności banków żywności.

Konkursy i działania dodatkowe towarzyszące comiesięcznym dystrybucjom nie tylko podkreśliły edukacyjny wymiar projektu, ale były też dodatkową zachętą dla uczestników, by odebrać paczkę. Ograniczenie liczby dystrybucji z 12 do 7 na rzecz większych paczek przyczyniło się do wzrostu satysfakcji uczestników, jednak część osób które zrezygnowały z uczestnictwa należało zastąpić osobami z list rezerwowych.

Należy upewnić się, że ilość oferowanych owoców i warzyw nie jest zbyt symboliczna, tak, by proponowana paczka miała faktyczny wpływ na dietę rodziny. Powinno się informować uczestników o tym, jakiej wielkości paczki mogą się spodziewać. Warto zaproponować dodatkowe działania, takie jak porady dietetyczne, prezentacje na temat zdrowego stylu życia itp.

Na etapie promocji projektu, kiedy uczestnicy są zarejestrowani, należy podkreślać, że celem projektu jest edukacja, zmiana zachowań związanych z żywieniem oraz zbieranie danych. Należy dopilnować, by ten aspekt projektu został zrozumiany przez uczestników, choć oczywiście materialne zachęty takie jak np. konkursy z nagrodami mogą pomóc.

### **Organizacja dystrybucji**

W Polsce większość uczestników pochodziła z ogółu społeczeństwa z dwóch regionów biorących udział w projekcie, co było przyczyną wielu wyzwań zarówno jeśli chodzi o organizację dystrybucji, jak i o komunikację. Procent odbioru paczek na Węgrzech był wyższy, ponieważ uczestnicy i tak byli w stałym kontakcie z organizacjami, które zostały punktami dystrybucji. Z pragmatycznego punktu widzenia zalecane jest korzystanie z metody wypracowanej na Węgrzech, co pozwoli uniknąć wielu problemów logistycznych.

Szkoły, uniwersytety trzeciego wieku oraz inne instytucje edukacyjne są bardziej odpowiednimi punktami dystrybucyjnymi niż np. organizacje charytatywne czy ośrodki pomocy społecznej, jako, że te ostatnie są kojarzone głównie z działaniami pomocowymi, a nie edukacyjnymi.

Należy zwrócić szczególną uwagę na przygotowanie wytycznych dla lokalnych dostawców oraz punktów dystrybucyjnych. Czas, odpowiednia jakość owoców i warzyw oraz pomoc w rozładowywaniu paczek przy transporcie są kluczowe z logistycznego punktu widzenia.

Nie należy dystrybuować owoców i warzyw latem, kiedy można spodziewać się wysokich temperatur ze względu na ryzyko zepsucia, zwłaszcza, gdy punkty dystrybucji nie posiadają chłodni do przechowywania towaru.



Firmy które dostarczały owoce i warzywa w Polsce w ramach projektu "Moja zdrowa rodzina" generalnie wywiązywały się ze swoich obowiązków terminowo, a owoce i warzywa były zazwyczaj odpowiedniej jakości.

Na Węgrzech w trakcie ostatniej dystrybucji w czerwcu groszek zaoferowany uczestnikom był nieodpowiedniej jakości i musiał zostać wymieniony.

### **Komunikacja z uczestnikami**

Na Węgrzech tylko około 36% uczestników podało swoje adresy mailowe – tak niski procent sprawił, że informowanie ich o kolejnych dystrybucjach, a także uzyskanie odpowiedzi w badaniu kwestionariuszowym stało się wyzwaniem. Organizacje partnerskie pomagały w nawiązaniu kontaktu, jednak cała procedura wymagała wykonania wielu telefonów oraz wysyłania licznych wiadomości tekstowych.

W Polsce uczestnicy, którzy podali jedynie numer telefonu zostali poproszeni w trakcie rozmowy telefonicznej o podanie swojego adresu mailowego.

Rejestracja uczestników poprzez organizacje partnerskie okazała się bardziej efektywna niż rekrutacja uczestników z ogółu społeczeństwa. Tworzenie grup uczestników, skupionych wokół jednej organizacji partnerskiej to najbardziej efektywny sposób na właściwą komunikację i udaną dystrybucję.

Biorąc pod uwagę omówione problemy ze skontaktowaniem się z uczestnikami, którzy nie podali swojego adresu mailowego, można wyciągnąć wniosek, że zgłoszenia bez adresu mailowego nie powinny być akceptowane. Taka strategia może jednak wykluczyć z projektu znaczną liczbę osób o niskim statusie społeczno-ekonomicznym, podczas gdy zachęcenie ich do udziału w projekcie jest wyzwaniem samym w sobie.

### **Zasoby ludzkie i finansowe**

Należy upewnić się, że posiadamy odpowiednie zasoby ludzkie biorąc pod uwagę obciążenie spowodowane:

- Organizacją dystrybucji, łącznie z ustaleniami z dostawcami i punktami dystrybucyjnymi każdorazowo przed kolejnymi dystrybucjami
- Uzupełnianiem listy uczestników i byciem z nimi w stałym kontakcie
- Odpowiadaniem na pytania zadawane drogą telefoniczną i elektroniczną, np. poprzez media społecznościowe
- Wprowadzaniem danych z papierowych kwestionariuszy do bazy danych.

W zależności od umiejętności związanych z obsługą komputera wśród uczestników projektu, ta czynność administracyjna może zająć dużo czasu.

Przy obliczaniu kosztów rozdawania warzyw i owoców bezpłatnie nie należy zapominać o dodatkowych kosztach dystrybucji takich jak sortowanie, pakowanie, przechowywanie oraz transport. Te wszystkie czynniki muszą być wzięte pod uwagę przy ustalaniu ceny. Konkursy oraz działania dodatkowe miały kluczowe znaczenie, jeśli chodzi o podtrzymywanie zainteresowania projektem, jednak wymagają one dodatkowego budżetu, np. na nagrody w konkursach.



### **Artykuły naukowe z wynikami projektu**

Komitet Naukowy powinien opublikować artykuły z wynikami projektu w odpowiednich czasopismach naukowych, jednak taka publikacja często wiąże się z kosztami. Bezpłatne artykuły mogą być publikowane z dużym opóźnieniem, nawet do roku od ich złożenia. Komitet Naukowy złożył artykuł w kilku czasopismach, żeby zwiększyć szanse na jego publikację.

### **Komunikacja z partnerami, zainteresowanymi stronami i mediami**

Jednym z najistotniejszych wniosków płynących z projektu jest **wartość różnego typu wydarzeń** jako sposobu na **komunikację i nawiązywanie kontaktów**. We wszystkich wydarzeniach promocyjnych na początku projektu brali udział nie tylko potencjalni uczestnicy, ale również media, a także przedstawiciele organizacji i instytucji społeczeństwa obywatelskiego. Organizacje te nierzadko stawały się partnerami projektu i pomagały w jego realizacji. Niektóre z nich odegrały ważną rolę w trakcie rejestracji uczestników, inne okazały się kluczowe przy organizacji dystrybucji warzyw i owoców.

Punkty dystrybucyjne odgrywają istotną rolę w utrzymywaniu stałego kontaktu z uczestnikami, ale także w zbieraniu ich opinii, wsparciu dodatkowych działań oraz kontroli jakości i ilości dostarczonych produktów.

Lokalne **media**, zwłaszcza prasa okazały się doskonałym źródłem wiadomości na temat projektu, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach. Media o zasięgu ogólnokrajowym nie były zainteresowane publikowaniem informacji o projekcie. Promocja projektu wśród lokalnych gazet, stron internetowych oraz blogów powiązanych ze zdrowym stylem życia zaowocowała ponad 350 wzmiankami w mediach w 4 regionach biorących udział w projekcie.

Monitoring mediów powinien być prowadzony regularnie, również po to, żeby wychwycić materiały prezentujące projekt w złym świetle. Dopóki tylko jeden artykuł przedstawia projekt negatywnie, najlepszą strategią jest brak działania – chyba, że inne media zaczną wypowiadać się w podobnym tonie.

### **Zarządzanie**

Ze względu na eksperymentalny charakter projektów pilotażowych i "testowanie" różnych narzędzi niezwykle istotne są takie zagadnienia jak **elastyczność, wysoka reaktywność i skuteczna komunikacja** między **zespołem projektu**, uczestnikami, a także subkontraktorami. Realizowanie dokładnie tego samego modelu w różnych krajach może nie być najlepszym rozwiązaniem, jako, że należy wziąć pod uwagę specyfikę danego kraju i kontekst lokalny.

W trakcie trwania projektu okazało się, że lokalny kontekst był niezbędny do realizacji projektu. Koordynatorzy lokalni odegrali kluczową rolę dzięki swojej obecności w danym regionie oraz dzięki bezpośrednim kontaktom. Koordynatorzy mogli otrzymywać więcej zadań do wykonania, zwłaszcza w późniejszych etapach projektu. Narzędzie do rejestracji on-line oraz strony projektu powinny być administrowane lokalnie.

Bardzo istotna jest współpraca z ekspertami z danego kraju, np. ze społecznością naukową, organizacjami lokalnymi czy koordynatorami od samego początku, ponieważ to oni najlepiej znają kontekst społeczny danego regionu i wiedzą, w jaki sposób najskuteczniej dotrzeć do grup docelowych.



### **Chcesz wiedzieć więcej?**

Tu znajdziesz narzędzia i wyniki projektu:

[http://ec.europa.eu/health/nutrition\\_physical\\_activity/projects/ep\\_funded\\_projects\\_en.htm#fragment1](http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/projects/ep_funded_projects_en.htm#fragment1)

Tu przeczytasz o innych projektach pilotażowych:

[http://ec.europa.eu/health/nutrition\\_physical\\_activity/projects/ep\\_funded\\_projects\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/projects/ep_funded_projects_en.htm)