Rijeka u V. fazi projekta

Grad Rijeka i projekt Rijeka – zdravi grad pristupili su, kao jedini hrvatski predstavnici, V. fazi projekta Zdravi grad, odnosno Europskoj mreži zdravih gradova Svjetske zdravstvene organizacije, u kojoj će djelovati od 2009. do 2013. godine. Europska mreža zdravih gradova okuplja najbolje nacionalne predstavnike projekta, a među devedesetak odabranih gradova je od 1998. godine i Rijeka. Svakih pet godina kriteriji za pristup ili obnovu članstva u Europskoj mreži se mijenjaju i prilagođavaju novim uvjetima djelovanja, vrlo su strogi i nije ih lako zadovoljiti.

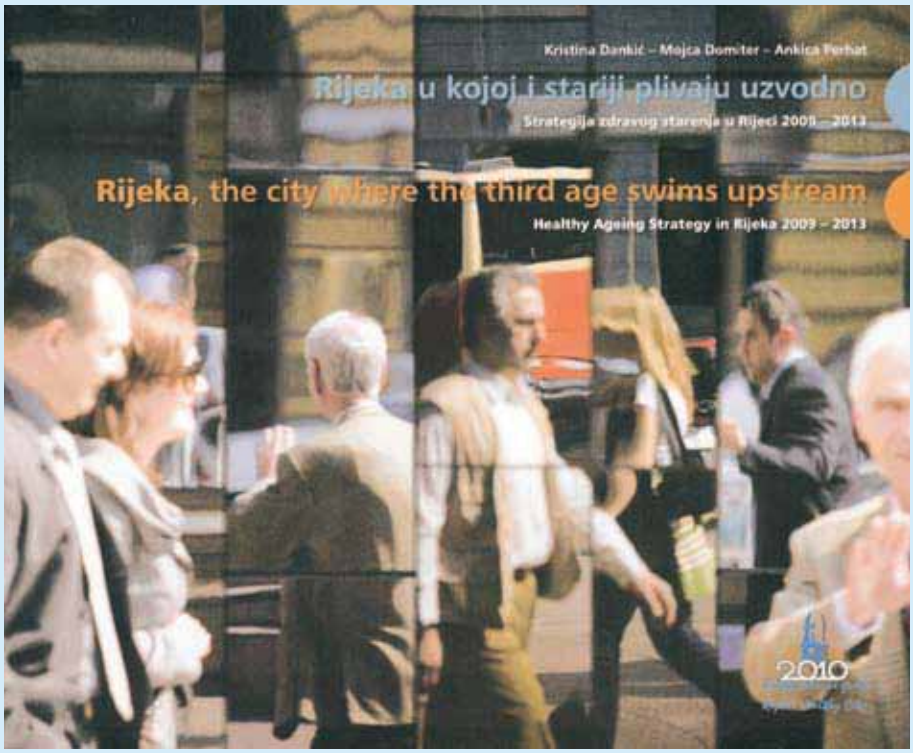
U IV. fazi, u kojoj je Rijeka djelovala od travnja 2005. godine, prioriteti su bili promicanje zdravog starenja, zdravo urbanističko planiranje, tjelesne aktivnosti i aktivan život te uvođenje metode procjene utjecaja različitih programa, projekata i akcija na zdravlje građana. Rijeka – zdravi grad posebno se bavio pitanjima zdravog starenja.

Uz provedbu programskih zadataka, Rijeka je uredno ispunjavala i druge obaveze, poput sudjelovanja na poslovnim sastancima, na treninzima tematskih grupa i osiguranja tehničkih, administrativnih i financijskih uvjeta za uspješnu provedbu IV. faze. U prosincu 2007. godine Rijeka je bila domaćin dvodnevnog poslovnog sastanka Podmreže za zdravo starenje, na kojem su sudjelovali predstavnici petnaest zemalja koje su ovaj prioritet uvrstile u svoje programe djelovanja. Projekt Rijeka – zdravi grad promovirao se i nizom tiskanih materijala, publikacija, tiskovnih konferencija i okruglih stolova.

Najvažniji su rezultati u petogodišnjem djelovanju u okviru IV. faze otvaranje četiri nova umirovljenička kluba za starije osobe, u Podvežici, Drenovi, Krimeji i Trsatu, provedba projekta Vježbanje za poboljšanje psihofizičkog zdravlja kod osoba srednje i starije životne dobi, s više od petsto sudionika, osiguranje uvjeta za osnivanje institucionalne dnevne skrbi za starije osobe, proširenje kapaciteta za trajni institucionalni smještaj osoba starije životne dobi, projekt Riječke šetnice, izdavanje publikacija 50+ u Rijeci – Starimo li zdravo u Rijeci?, koja je u rujnu 2006. promovirana u Rijeci, a prije toga na sastanku tematske grupe za zdravo starenje u Velikoj Britaniji, Ponašamo li se zdravo u Rijeci?, predstavljene u povodu Svjetskog dana srca 2007. godine, koja daje pregled najvažnijih rezultata istraživanja o učestalosti ponašanja povezanih sa zdravljem, od prehrane, tjelesnih aktivnosti i pušenja do izlaganja suncu, alkohola, korištenja lijekova i redovitih odlazaka na liječničke pretrage, te Mentalno zdravlje Riječana, objavljene u povodu Svjetskog dana mentalnog zdravlja 2008. godine, s pokazateljima učestalosti depresivnosti, anksioznosti, usamljenosti, stresa, ali i socijalne podrške, optimizma, zadovoljstva i subjektivnog osjećaja dobrobiti u građana Rijeke.

Rijeka – zdravi grad predstavio je svoje aktivnosti na 2. hrvatskom gerontološkom kongresu, ostvario opsežnu i kvalitetnu suradnju s akademskom zajednicom, posebno s Odsjekom za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, s kojim su provedena istraživanja o ponašanjima povezanim sa zdravljem, subjektivnoj percepciji tjelesnog zdravlja, o potrebama i indikatorima kvalitete života i o procjeni utjecaja institucionalne dnevne skrbi za osobe starije životne dobi, a od posebne je važnosti izrada Strategije zdravog starenja u Rijeci 2009. – 2013., koja je usmjerena na senzibiliziranje javnosti o zdravom starenju, osiguranje okoline koja podupire zdravo starenje, povećanje dostupnosti zdravstvenih i socijalnih usluga i osnaživanje osobnog i društvenog funkcioniranja osoba od pedesete godine života naviše. Glavni je cilj strategije i njenih programskih zadataka osiguranje duga, zdrava i aktivna života građanima Rijeke, kroz osiguranje uvjeta za zdravo starenje.

Posebno je priznanje dosezima i rezultatima u IV. fazi pokazano izborom Ankice Perhat, koordinatorice projekta Rijeka – zdravi



U Gradskoj vijećnici Grada Rijeke 7. svibnja je promovirana publikacija Rijeka u kojoj i stariji plivaju uzvodno, strategija zdravog starenja u Rijeci od 2009. do 2013. godine, autorica Kristine Dankić, Mojce Domiter i Ankice Perhat.

Strategija zdravog starenja usmjerena je na osiguranje preduvjeta za zdravo starenje, od senzibiliziranja javnosti, osiguranja okoline, povećanja dostupnosti zdravstvenih i socijalnih usluga do snaženja osobnog i društvenog funkcioniranja osoba starije životne dobi. Neke se od planiranih aktivnosti mogu brzo provesti, druge zahtijevaju opsežnije pripreme, a treće se moraju provoditi stalno. Svaka posebno treba biti unijeta u godišnje planove kako bi se ostvarila u zamišljenom opsegu i s očekivanim rezultatima. Strategija je nastala kao zajedničko djelo predstavnika političke vlasti, članova projektnog tima Rijeka – zdravi grad, zaposlenika gradske uprave i brojnih stručnjaka raznih specijalnosti.

Strategija je uobličavana od rujna 2008. godine, nakon izrade profila osoba stari-

grad i pročelnice Odjela gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb za članicu Savjetodavnog odbora Europske mreže zdravih gradova u IV. fazi, što je osobno, ali i priznanje članovima projektnog tima i svima onima koji su okupljeni oko projekta Rijeka – zdravi grad od njegova početka.

Valja naglasiti i ulogu projekta Rijeka – zdravi grad unutar Hrvatske mreže zdravih gradova te važnost koju, zbog svojih uspješnih programa i uzora koji predstavlja mnogim drugim članovima HMZG i onima koji se to tek spremaju postati, s pravom obnaša.

Nakon uspješno završene IV. faze, Rijeka se pripremila za ulazak u V. fazu i pristupanje odnosno obnovu članstva u Europskoj mreži zdravih gradova. Na temelju Zagrebačke deklaracije, usvojene na Međunarodnoj konferenciji zdravih gradova održanoj u listopadu 2008. godine u Zagrebu, usvojeni su prioriteti za nastavak rada Europske mreže zdravih gradova i Europske mreže nacionalnih mreža zdravih gradova. Opći je cilj V. faze uvođenje teme zdravlja i zdravstvene jednakosti u sve lokalne politike, te pretvaranje zdravlja i zdravstvene jednakosti u dio cjelokupne korporativne kulture, a ne isključivo zdravstvenih djelatnosti. Gradovi, koji sudjeluju u V. fazi, dužni su sustavno pratiti utjecaje svojih politika i strategija na zdravlje te na zdravstvenu jednakost, socijalnu uključenost i potrebe, posebno marginaliziranih i socijalno osjetljivih skupina građana. Tri su ključna područja kojima će se gradovi baviti u V. fazi – okruženje, koje podržava i skrbi, zdrav način života i zdrava urbana okolina i dizajn.

Sudjelovanje u V. fazi podrazumijeva političku podršku realizaciji programa, odgovarajuća materijalna sredstva i organizacijske preduvjete, a naglasak je i na međusobnom umrežavanju projektnih gradova i nacionalnih mreža koje djeluju u okviru istih ili sličnih programa.

Uz gradonačelničko pismo potpore i prihvaćanje preuzimanja obaveza, nužno je i slično pismo Gradskoga vijeća, a svaki grad mora imenovati koordinatora koji osigurava potrebnu administrativnu i tehničku podršku, kao i nadzorni odbor sastavljen od političkih i izvršnih donositelja odluka iz ključnih sektora neophodnih za ostvarivanje uvjeta V. faze. Od gradova se očekuje razvijanje partnerstva, a posebno sudjelovanje u radu Europske mreže i njenim tematskim podgrupama. Među najvažnijim je postulatima integrirano planiranje zdravlja i održivog razvoja, ali i demonstriranje napretka svakoga grada u strateškom planiranju zdravlja te ažuriranje postojećih gradskih zdravstvenih profila.

Svi bi gradovi učlanjeni u Europsku mrežu zdravih gradova morali aktivno sudjelovati i u radu svoje nacionalne mreže te raditi u najmanje jednoj tematskoj podmreži.

Gradovi moraju donositi godišnje planove aktivnosti vezanih uz ključne teme i prioritete, osigurati mehanizme stalnoga praćenja (monitoringa) i vrednovanja (evaluacije) svojih aktivnosti i dostavljati godišnje izvještaje Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji.

Na sjednici održanoj 24. veljače 2009. godine Poglavarstvo Grada Rijeke usvojilo je zaključak o prihvaćanju inicijative za pristupanje Grada Rijeke projektu Europske mreže zdravih gradova u V. fazi, zadužilo Odjel gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb da obavi sve potrebne formalnosti i prikupi potrebnu dokumentaciju te osigura uplatu godišnjih članarina u skladu sa zahtjevima Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije i pošalje prijavu za pristupanje Grada Rijeke V. fazi Europske mreže zdravih gradova. Istodobno je prijava dostavljena na znanje i Hrvatskoj mreži zdravih gradova, čijim članom projekt Rijeka – zdravi grad nastavlja biti i ubuduće.

Nakon uspješno obavljenih priprema i prijave, 12. lipnja stigla je potvrda o pristupanju trinaest gradova V. fazi Europske mreže zdravih gradova. Uz Belfast, Cankayu, Dresden, Helsingborg, Kadikoy, Liverpool, Manchester, Rennes, Seixal, Stoke on Trent, Turku i Udine, Rijeka je tako postala punopravnim članom V. faze, a svečanost pristupa održana je na poslovnom sastanku Europske mreže zdravih gradova koji je od 18. do 20. lipnja 2009. godine održan u Viana do Castelu, u Portugalu.

Ankica Perhat
Pročelnica Odjela gradske uprave
za zdravstvo i socijalnu skrb Grada Rijeke
ankica.perhat@rijeka.hr

Duško Popović
popovicdj@yahoo.com

jih od pedeset godina, koje žive u Rijeci, a zatim se pristupilo definiranju njene vizije i misije te određivanju četiri glavna strateška cilja. U tom su procesu sudjelovale ključne osobe projekta Rijeka – zdravi grad.

Kao četiri glavna strateška cilja utvrđeni su senzibiliziranje javnosti o zdravom starenju, osiguranje okoline koja podupire zdravo starenje, povećanje dostupnosti zdravstvenih i socijalnih usluga te snaženje osobnog i društvenog funkcioniranja osoba od pedeset godina naviše.

U fazi pripreme strategije održano je i pet radionica za umirovljenike te za stručnjake raznih profila. Na spoznajama, koje su dobivene, i opsežnom radu, sačinjeni su tako sažeti profil građana Rijeke starijih od pedeset godina, Akcijski plan zdravog starenja u Rijeci 2009. godine te Strategija zdravog starenja u Rijeci od 2009. do 2013. godine.

U Rijeci živi mnogo osoba starije životne dobi, a očekivano trajanje života je 80,5 godina za žene i 74,1 za muškarce. Već petnaest godina bilježi se više umrlih nego rođenih, više odseljenih nego doseljenih stanovnika. Čak je 17% stanovnika starije životne dobi u samačkim domaćinstvima. Više od 80% stanovnika umrlih nakon šezdesete godine života umire od bolesti cirkulacijskog sustava i karcinoma. I vodeći uzrok pobola starijih od 65 godina su bolesti cirkulacijskog sustava, pa mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva, dišnog, genitourinarnog sustava i bolesti oka i očnih adneksa. Dio je starijeg stanovništva sklon depresijama, anksioznosti i usamljenosti, dio je nedovoljno tjelesno aktivan, a zanimljivo je da stariji građani Rijeke, grada na moru, rijetko koriste šešire i druga pomagala za zaštitu od sunca i ne izbjegavaju izlazak između podneva i 16 sati, kad je sunce najjače.

U Rijeci je osjetan izostanak dnevnih centara za starije, domova za trajni smještaj koji su specijalizirani za smještaj i zdravstvenu skrb, organiziranog stanovanja u apartmanima te stacionarne ustanove za terminalne bolesnike, odnosno hospicija. Na to su upozorili i građani i stručnjaci tijekom pripreme izrade strategije.

Među konkretnim zadacima i ciljevima strategije i godišnjih akcijskih planova su postavljanje infopultova za obavještavanje stanovništva o postojećim uslugama, jača medijska prisutnost, povećanje broja i površina pješačkih zona, parkirnih mjesta rezerviranih za starije građane, pojačanje javnoga prijevoza, izgradnja novih oblika stanovanja prilagođenih starijim sugrađanima, uklanjanje fizičkih barijera i jačanje javne rasvjete, povećanje broja sanitetskih vozila i osnivanje opće gradske bolnice, povećanje broja korisnika pomoći i njege u kući, razviti nove oblike zdravstvenog osiguranja i jačanje volonterskih udruga i usluga koje mogu pružiti, tek su dio ove opsežne i sveobuhvatne strategije.

Konačno, u akcijskom planu za 2009. godinu nabrojano je pedesetak zadataka koje valja provesti, a njihova će realizacija najbolje pokazati koliko je strategija utemeljena i ostvariva u tom segmentu i u svojoj cjelovitosti, u svih pet godina njezina trajanja.

Dosadašnji rezultati svakako su temelj sigurne uvjerenosti da će se ciljevi i zadaci zaista ostvariti.

Duško Popović
popovicdj@yahoo.com