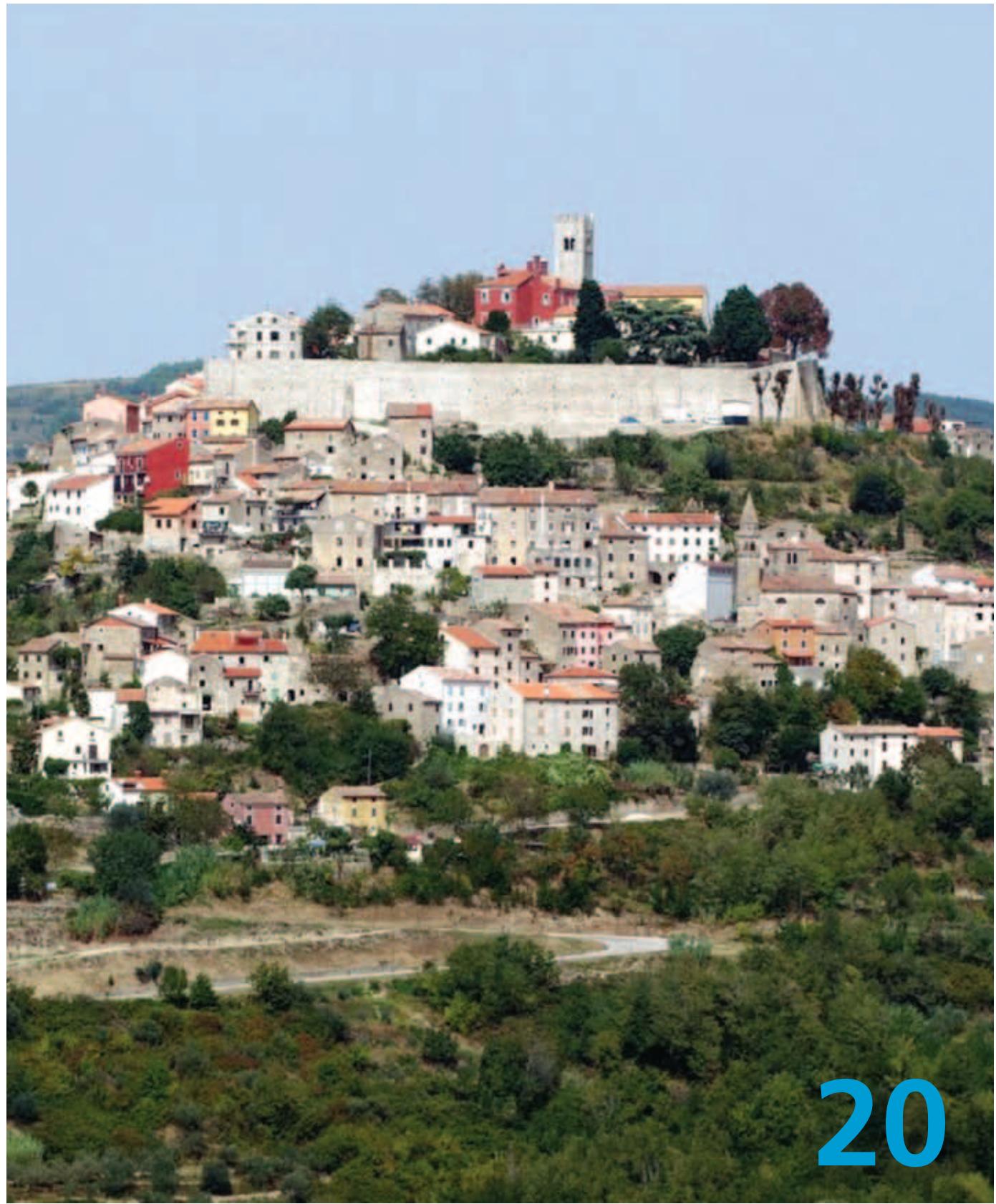


EPOHA ZDRAVLJA



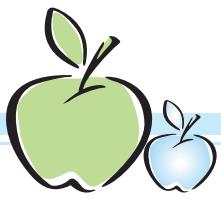
BROJ 15 GODINA VI ZAGREB, TRAVANJ 2013.

HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA



20

Od strategije do implementacije



Od implementacije do strategije i nazad

U ovom, petnaestom broju Epohe zdravlja, želimo vam jednostavnim riječima predstaviti nacionalne i nadnacionalne strateške okvire razvoja zdravlja te postojećim primjerima dobre prakse naših gradova i županija potvrditi našu smjelost i vizionarstvo. Nema većeg priznanja i nagrade socijalnim poduzetnicima, našim zdravim gradovima i županijama, od integriranja njihovog načina razmišljanja i djelovanja u strateške dokumente koji vode razvoju (ulaska u tzv. „main stream“ filozofiju). Upravo stoga ovaj je broj Epohe zdravlja poseban, ispunjen ponosom na našu ustrajnost (jer ove godine obilježavamo 25 godina djelovanja zdravih gradova u Hrvatskoj), na ostvarene rezultate i (bez obzira na bremenitu sadašnjost) nepomučenu sposobnost sagledavanja budućnosti. Zdravi gradovi i županije u Hrvatskoj desetljećima su predani uvoditelji promjena, socijalni eksperimentatori, zajednice koje promišljaju i djeluju imajući na umu boljatik svojih građana. Usvajanjem nacionalnih i nadnacionalne strategije razvoja zdravlja Mreža zdravih gradova i županija Hrvatske dobiva moćne partnerne na višim razinama odlučivanja i upravljanja. Sama HMZG, kroz svoje već izgrađene mreže suradnje lokalne i regionalne politike, uprave, struke i građanske inicijative, postaje partner za uspješnu implementaciju strategija. Time barem na području zdravlja, prvi puta od nastanka Hrvatske postizemo sinergiju strateškog promišljanja i djelovanja. Otvaramo spiralu rasta, blagostanja i boljatka temeljenu na racionalnom, zajedničkom promišljanju dogledne budućnosti.

Prošla je 2012. bila godina planiranja, oblikovanja i usvajanja strateških dokumenata koji će voditi naše djelovanje do 2020. godine. Sretnim stjecajem

okolnosti, uvjetovanim pristupanjem Republike Hrvatske Europskoj uniji, dogodilo se da u rujnu 2012. istovremeno dobijemo i nacionalnu i europsku strategiju razvoja zdravlja do 2020. godine. *Strategija „Zdravlje za sve do 2020. godine“* (skraćeno Zdravlje 2020.) Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije postavlja europski okvir za oblikovanje zdravstvene politike kojom će se podržati aktivnosti suradnje

izazov sustava zdravstva unaprjeđenje vlastitog kapaciteta za promjenu i preoblikovanje kako bi se što bolje odradio posao, odnosno odgovorilo na nove zdravstvene izazove i potrebe populacije. Ključne riječi ove preobrazbe su reorientacija i kvaliteta.

Dokument Zdravlje 2020. navodi četiri prioriteta područja djelovanja, ulaganje u zdravlje tijekom cijelokupnog života i jačanje ljudi, izazovi vezani uz

vodeće nezarazne i zarazne bolesti, jačanje sustava zdravstva okrenutog ljudima (novonastalim zdravstvenim potrebama), jačanje javnozdravstvenog kapaciteta, jačanje nadzora i spremnosti na odgovor u slučaju incidenata i katastrofa, jačanje otpornosti zajednica za izlaženje na kraj s problemima uzrokovanim naglim i negativnim promjenama u okruženju i stvaranje fizikalnog i socijalnog okruženja koje vodi zdravlju.

Ulaganje u zdravlje tijekom cijelokupnog života i jačanje ljudi uključuje programe promicanja zdravlja u okruženju gdje ljudi žive, rade ili se

školju - od sigurne trudnoće i zdravog početka života, sigurnosti, blagostanja i adekvatne zaštite tijekom djetinjstva i mladosti, zdravih radnih mjesta do zdravog starenja. Poseban značaj imaju programi ciljani na djecu, mlade i starije građane, zdrava hrana i prehrana tijekom cijelokupnog života (sprečavanje epidemije pretilosti) te duševno i reproduktivno zdravlje.

Izazovi vezani uz vodeće nezarazne i zarazne bolesti - od razvoja i implementacija intersektorskih strategija namijenjenih sprečavanju nezaraznih bolesti koje uzrokuju najveće breme bolesti u populaciji do formiranja i umrežavanja te razmjene baze informacija i nadzora nad ozbiljnim virusima i bakterijama uzrokovanim prijetnjama.

Jačanje sustava zdravstva okrenutog ljudima i njihovim zdravstvenim potre-



između različitih sektora vlade i društva s ciljem dosizanja boljeg zdravlja i blagostanja u zemljama članicama. Zajednički su ciljevi svih zemalja članica Europske regije Svjetske zdravstvene organizacije, iskazani kroz strategiju Zdravlje 2020. „*značajno unaprijediti zdravlje i blagostanje sveukupnog stanovništva, smanjiti nejednakosti u zdravlju, osnažiti javno zdravstvo i osigurati ljudima okrenut sustav zaštite zdravlja koji je univerzalan, pravičan, kvalitetan i održiv.*“ Premisa od koje (u ovo doba ekonomskih restrikcija) strategija polazi je da se usvajanjem učinkovitih strategija i u ekonomskoj krizi mogu ostvariti pozitivni učinci na zdravlje populacije, po prihvatljivoj cijeni. U ekonomijama koje sve više traže dokaz da dobivaju adekvatnu vrijednost za uloženi novac, vodeći je



bama - razvoj visoko kvalitetne zaštite koja unapređuje zdravstvene ishode zahtijeva sustav zdravstvene zaštite koji je okrenut ljudima i njihovim zdravstvenim potrebama, dakle svršishodan, financijski održiv i temeljen na dokazima. Sustav zdravstva treba moći prepoznati i prilagođavati se promjenama potreba populacije (vezano uz demografske promjene i promjene u obrascima bolesti, posebno izazove vezane uz duševno zdravlje, kronične bolesti i stanja vezana uz starenje). Ovaj proces zahtijeva reorientaciju sustava zdravstva prema zdravlju i sprečavanju bolesti, trajni rad na jačanju procesa unapređenja kvalitete i integriranju razina zdravstvene zaštite kako bi se osigurao kontinuum zdravstvene skrbi te podržala samozaštita i zbrinjavanje što bliže domu korisnika. Primarna zdravstvena zaštita treba ostati kamen temeljac zdravstvene zaštite 21. stoljeća. Da bi se ostvarili bolji zdravstveni ishodi kontinuirano treba jačati javnozdravstvene funkcije i kompetencije. Promjene u obrazovanju zdravstvenih djelatnika (naglasak na timskom radu, fleksibilnosti, mješavini vještina) pomoći će revitalizaciji javnog zdravstva i transformaciji zdravstvenih usluga.

Jačanje otpornosti zajednica za izlaženje na kraj s problemima uzrokovanim naglim i negativnim promjenama u okruženju i stvaranje fizičkog i socijalnog okruženja koje vodi zdravlju – povezujući različite sektore kao npr. kroz projekte Zdravi grad ili Zdrava zajednica. Postizanje sinergije s drugima, odnosno podizanje kapaciteta za suradnju s drugim sektorima, na svim razinama preduvjet je adekvatnog pozicioniranja sustava zdravstva u postizanju boljeg zdravlja i blagostanja populacije. Da bi se postigao pravi učinak država, regije i gradovi trebaju dijeliti zajedničke ciljeve i istovremeno ulagati resurse u njihovu realizaciju. Prioritetna su područja zajedničkih i koordiniranih napora kvalitetno predškolsko obrazovanje, unaprijeđeni edukacijski ishodi i cjeloživotno obrazovanje, po zdravlje siguran posao i uvjeti rada, odgovarajuća socijalna zaštita i smanjenje siromaštva. Sugerirani su pristupi koji mogu dovesti do rezultata: jačanje otpornosti (na promjenu) za-

jednica, socijalno uključivanje i jačanje socijalne kohezije, stvaranje infrastrukture za postizanje blagostanja, izgradnja kapaciteta pojedinaca i zajednica da čuvaju i unapređuju zdravlje. Istraživanja provedena kao podloga za informirano oblikovanje strategije pokazuju da *rezultate postižu samo integrirani programi koji su uspjeli prevladati međusektorske, ali i granice između različitih razina*. Primjeri toga su ulaganje u rano obrazovanje i razvoj djeteta i zdravo urbanu planiranje.

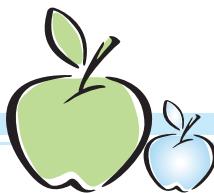
Prihvaćanjem strategije Zdravlje 2020. mijenja se značaj i uloga ministara zdravlja i javnozdravstvenih institucija. Njihova je uloga liderška, koordinatorška i marketinška. Kolege iz drugih sektora moraju znati da je zdravlje preduvjet razvoja te da njihove strategije (svih ostalih sektora) imaju utjecaja na zdravlje. Naš je posao usklajivanje i ukazivanje na potencijalno štetne efekte po zdravlje loših strategija.

Nacionalne strategije Razvoja zdravstva 2012. – 2020. i Strateški plan razvoja javnog zdravstva 2013. – 2015. ugradile su vrijednosti Europske strategije Zdravlje 2020.

Vizija zdravstvenog sustava Republike Hrvatske stavljaju zdravstveni sustav u kontekst okruženja („unaprijediti kvalitetu života i stvoriti uvjete za gospodarski rast kroz očuvanje i unapređenje zdravlja svakog pojedinca i cijele populacije“), naglašavajući potrebu vlastite transformacije i otvaranja prema drugima („poštujući činjenicu da na zdravlje utječe veliki broj čimbenika izvan sustava zdravstva, zdravstveni sustav ojačati će svoj kapacitet za suradnju s drugim sektorima i unaprijediti vlastiti kapacitet za preoblikovanje kako bi se odgovorilo na nove zdravstvene izazove i potrebe stanovništva“). Djelotvornost, znanstvena utemeljenost, kvaliteta rada i okretanje korisniku („zdravstveni sustav RH će na djelotvoran i racionalan način provoditi mjere zaštite i unapređenja zdravlja te liječenja i rehabilitacije bolesnika, pri čemu će se uvijek voditi znanstveno utemeljenim spoznajama. Sustav će bolesnicima dati središnju i aktivnu ulogu, a temeljiti će se na visokim etičkim i moralnim normama“) centralne su postavke nacionalne strategije.

U Strateški plan razvoja javnog zdravstva unesena je ključna promjena u paradigmi djelovanja javnozdravstvene profesije. Suvremeno javno zdravstvo definira ocjenu zdravstvenih potreba stanovništva kompleksnije, dinamično i proaktivno, kao nadzor zdravstvenog stanja populacije, ali s ciljem prepoznavanja i rješavanja zdravstvenih problema zajednice. Procjena zdravlja i zdravstvenih potreba temeljni je dokument, podloga za raspravu i odlučivanje o zdravlju te odabir prioriteta pa svakako treba biti razumljiva sudionicima policy procesa. Uz već postojeće mora uključivati povezane, valjane, smislene, sveže informacije (public health intelligence), specifične zdravstvene potrebe ciljanih grupa (uvođenje kvalitativno analitičke metodologije) i informacije o uza zdravlje vezanom ponašanju iz populacijskih studija (health survey). Uz analizu potreba važna je i analiza adekvatnosti postojećih zdravstvenih (i društvenih) resursa odnosno procjena kapaciteta (lokalne, regionalne) zajednice da prepoznam potrebama udovolji. Posao je javnozdravstvenih liječnika skrbiti o zdravstvenim potrebama stanovništva. Naša je ruka na bilu populacije čije zdravlje i bolest pratimo i o njemu izvještavamo kroz slike zdravlja (ne samo bolesti) naših gradova, županija, države. Naše je *lijеčenje populacijsko – predlažemo i organiziramo provođenje mjera koje će donijeti bolje zdravlje svima*. One idu u tri smjera: prema stvaranju preduvjeta za zdravlje, kroz javnozdravstvene intervencije i kroz sustav zdravstvene zaštite. U rasponu su od nespecifičnih mjera unapređenja zdravlja (zdravog urbanog planiranja, jačanja kapaciteta za bolje zdravlje, unapređenja zdravstvene pismenosti, uključivanja javnosti u odlučivanje o zdravlju) preko prevencije i ranog otkrivanja bolesti do organizacije sustava zdravstva koji će (svojom dostupnošću, pristupačnošću, prihvatljivošću i kvalitetom) omogućiti učinkovito liječenje i rehabilitaciju bolesnih. Sve navedeno područje je javnozdravstvenog djelovanja.

Prof.dr.sc. **Selma Šogorić**, dr.med.
ssogoric@snz.hr



Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.- 2020.

Nacionalna strategija razvoja zdravstva od 2012. do 2020. ulaznica je u strukturne fondove Europske unije i prijedlog iz kojega će proizaći jasni akcijski planovi razvoja pojedinih dijelova sustava, rekao je ministar zdravlja prof. dr. sc. Rajko Ostojić govoreći u Hrvatskom saboru o tom strateškom Vladinu dokumentu, kojeg su zastupnici podržali krajem rujna 2012. Strategija je krovni dokument za donošenje politika i odluka u zdravstvu u idućih osam godina, a obuhvaća, među ostalim, tri velika područja – palijativnu skrb, masterplan bolnica i razvoj ljudskih resursa. Izrađena je u skladu s najboljom svjetskom praksom, uza sudjelovanje stručne i opće javnosti. Svoj doprinos u izradi strategije dalo je više od 300 pojedinaca i ustanova, a provedena je i javna rasprava koja je trajala dva mjeseca.

Posebno značajnu ulogu imalo je pet stručnih povjerenstava Ministarstva zdravlja u kojima su bili vodeći stručnjaci, a radi se o povjerenstvima za organizaciju sustava zdravstva, za profesije i ljudske resurse, za područja zdravstvene zaštite, za finansiranje te za pravna pitanja.

Ozbiljno predviđanje moguće je jedino na temelju detaljnog prikaza i analize postojećeg stanja i dosadašnjih trendova, stoga je upravo tim sadržajima u strategiji dan najveći prostor. Vizija je definirana tek nakon stjecanja jasnog uvida u postojeće stanje.

Neke od izazova s kojima će se hrvatsko zdravstvo susresti u idućim godinama nije bilo teško predvidjeti. Među njima su izazovi finansijske održivosti, demografskog starenja stanovništva i nedovoljnog broja zdravstvenih djelatnika te izazov, ali i velika prilika, pristupanja Republike Hrvatske Europskoj uniji. Manje su očiti odgovori kako se suočiti s tim izazovima te u kojem pravcu usmjeriti razvoj zdravstva kako bi ih se prevladalo.

Velika je odgovornost upravljati sustavom koji se na tako neposredan način dotiče života svih ljudi, a izazov je još veći kada se uzme u obzir njegova složenost. No, razmjeri odgovornosti i izazova ne mogu biti zapreka u nastojanju da se sustav unaprijedi i poboljša.

SWOT analiza ukazala je na pet ključnih problema hrvatskog zdravstva, na koje se neposredno nadovezuju strateški razvojni pravci zdravstva u idućih osam godina. To su poboljšanje povezanosti i kontinuiteta u zdravstvu, ujednačavanje i poboljšanje kvalitete, povećanje učinkovitosti i djelotvornosti sustava, povećanje dostupnosti zdravstvene zaštite i poboljšanje pokazatelja zdravlja.

Kako bi se razvojni pravci ostvarili, predviđeno je osam prioritetnih područja djelovanja i odgovarajuće mjere: razvoj informatizacije i eZdravstva, jačanje i bolje korištenje ljudskih resursa u zdravstvu, jačanje upravljačkih kapaciteta, reorganizacija ustroja i djelovanja zdravstvenih

ustanova, poticanje kvalitete u zdravstvenoj zaštiti, jačanje preventivnih aktivnosti, očuvanje finansijske stabilnosti te suradnja s drugim resorima i društvom u cjelini. Strategija je, kao što je već naglašeno, osnova za izradu operativnih planova po pojedinim segmentima sustava, kao što su primjerice javno zdravstvo, bolnički sustav, primarna zdravstvena zaštita, palijativna skrb, informatizacija zdravstva, zdravstveni turizam.

Operativni planovi donositi će se za kraće vremensko razdoblje od dvije do tri godine, a uključivat će rokove, nositelje, indikatore i mjerljive ciljeve. Ministarstvo zdravlja imenovat će posebnu skupinu koja će svake godine pratiti i vrednovati provedbu i učinke Strategije te predlagati njezine nadopune i poboljšanja.

Donošenje Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.- 2020. značajno je i u kontekstu pridruživanja Republike Hrvatske Europskoj uniji. Konkretno, prema paketu zakonodavnih prijedloga koji će oblikovati kohezijsku politiku u razdoblju od 2014. do 2020., postojanje nacionalnog ili regionalnog strateškog okvira nužan je preduvjet (engl. *ex-ante conditionality*) za financiranje projekata u području zdravstva.

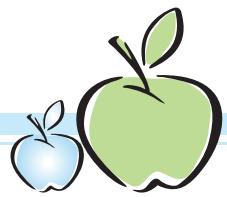
Dr.sc. Dario Sambunjak, dr.med.

savjetnik za strateško planiranje
Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske

29th Meeting of the SEE Health Network

05-06 June 2012
Zagreb, Croatia





Strateški plan razvoja zdravstva, 2013.- 2015.

Strateški plan razvoja javnog zdravstva integralni je dio Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. i krovni dokument javnog zdravstva Republike Hrvatske koji definira razvojne prioritete, ciljeve, aktivnosti i odgovornosti relevantnih partnera.

Zbog promjena na društvenom, političkom i drugim planovima koje se u današnjoj Europi i u Republici Hrvatskoj zbivaju velikom brzinom, postoji stalna potreba za prilagodbom zdravstvenog sustava i javnog zdravstva. Nove tehnologije, intenzivni proces globalizacije, demografske promjene kao starenje populacije, socioekonomske promjene uključujući ekonomsku krizu te rastući problemi okoliša i njegovog utjecaja na zdravlje ljudi, predstavljaju glavne izazove. Zdravlje se ljudi kontinuirano poboljšava, no nejednako i nezadovoljavajućom brzinom. Suочavamo se s epidemijom kroničnih nezaražnih bolesti uz još uvijek visoku razinu i povremene pandemijske prijetnje zaraznih bolesti. Danas također više znamo o odrednicama zdravlja, čiji je nastanak pa onda i djelovanje na njih, često izvan dosega zdravstva i zdravstvenih radnika, što zahtijeva intersektorsku suradnju i uključivanje čitavog društva i svih sektora i resora Vlade u njihovo rješavanje te izgradnju zdravlja i blagostanja.

Hrvatsko javno zdravstvo treba razvijati kao prilagodljiv i na čovjeka i populaciju orientiran zdravstveni servis koji s jedne strane modernizira, prikuplja, proizvodi i integrira znanje, čini ga upotrebljivim i daje ga na raspolaganje donositeljima odluka, znanosti, regulatornim tijelima i svekolikoj javnosti, a s druge je strane moderan, brz i učinkovit servis za organizaciju i provođenje intervencija, kojima se unaprjeđuje zdravlje i sprječavaju i suzbijaju bolesti.

Navedeni predviđeni doveli su do neizostavne potrebe definiranja krovnog dokumenta javnog zdravstva jasne vizije i misije te dobro definiranih i mjerljivih ciljeva i očekivanih rezultata.

Vizija je Strateškog plana razvoja javnog zdravstva RH, 2013.-2015. unaprjeđenje zdravlja cjelokupnog stanovništva Republike Hrvatske, a misija jasno i učinkovito prepoznavanje aktualnih javnozdravstvenih potreba populacije u cjelini, ali i različitosti u potrebama između populacijskih

podskupina i hrvatskih regija uz anticipaciju budućih trendova te osiguranje učinkovitog upravljanja odgovorima na prepoznate potrebe, suradnje u okviru sustava zdravstva te intersektorskom suradnjom i utjecajem na sva suradna ministarstva i sektore, stručnu i znanstvenu zajednicu te zajednicu u cjelini.

Uz razvojne ciljeve javnog zdravstva i otvaranje novih područja u cilju dosiranja najviše razine zdravlja i prevencije bolesti, neizostavno se planira nastaviti i sa dosadašnjim aktivnostima i važećim mjerama zdravstvene zaštite detaljnije specificirane Planom i programom mjera zdravstvene zaštite te Planom i programom mjera zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem (specifična zdravstvena zaštita radnika), a u skladu s najnovijim stručnim i znanstvenim smjernicama anticipirajući dostupne resurse.

Strategija razvoja javnog zdravstva i javnozdravstvene djelatnosti tako obuhvaća samo one aktivnosti i područja čiji je značajniji razvoj prioritetan u periodu 2013.-2015. te isključivo aktivnosti i područja koje su dominantno u domeni javnoga zdravstva i javnozdravstvene djelatnosti, dok je detaljnije definiranje aktivnosti pretežito u domeni kurativne i palijativne zdravstvene zaštite predviđeno u okviru drugih strateških dokumenata.

Donošenju Strateškog plana razvoja javnog zdravstva RH, 2013.-2015. prethodila je SWOT analiza koja je ukazala na sedam prioritetnih razvojnih pravaca koji su zatim definirani i kao prioriteti Strateškog plana razvoja javnog zdravstva RH, 2013.-2015. To su: promicanje zdravlja, prevencija bolesti i upravljanje preventivnim aktivnostima, utjecaj okoliša i rada na zdravlje, informatizacija javnozdravstvenog sustava, razvoj analitičkih javnozdravstvenih kapaciteta, reorganizacija sustava uz uspostavu funkcionalne mreže javnozdravstvene djelatnosti te razvoj zdravstvene komponente sustava za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju (EWRS).

Osim izvršitelja, sudionika, jasnih vremenskih okvira te procjene finansijskog učinka svakog pojedinog prioriteta ukupno i prema provedbenim aktivnostima definirani su i glavni očekivani rezultati razvoja javnozdravstvene djelatnosti u razdoblju 2013.-2015. Glavni očekivani rezultati tako su uspostavljena funkcionalna mre-

ža javnozdravstvene djelatnosti sukladna javnozdravstvenim prioritetima i potrebama, uspostavljen integralni informacijski sustav mreže zavoda za javno zdravstvo povezan s CEZIH-om i adekvatno ustrojenim informacijskim sustavima drugih sektora, smanjenje udjela rizičnih ponašanja u populaciji, povećanje obuhvata ciljnih populacija nacionalnim programima ranog otkrivanja raka dojke, debelog crijeva i započinjanje programa ranog otkrivanja raka vrata maternice, uspostavljen sustav upravljanja preventivnim aktivnostima te uspostavljen Fond za promicanje zdravlja i operativna jedinica Fonda, donesen zakonodavni okvir i uspostavljen sustav praćenja, ocjenjivanja, kontrole i prevencije zdravstvenih rizika koji su određeni čimbenicima okoliša, unaprijeđena kvaliteta, primjenjivost i usporedivost informacija i zdravstvenih indikatora te uspostavljen sustav za analizu finansijskih zdravstvenih pokazatelja prema metodologiji sustava zdravstvenih računa kao i razvijena zdravstvena komponenta sustava za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju (EWRS) koji je povezan sa sustavom kojeg razvija Europska komisija.

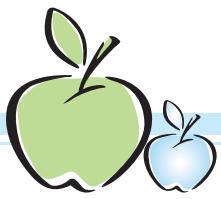
Hrvatski zavod za javno zdravstvo, kao nositelj i koordinator javnozdravstvene djelatnosti na nacionalnoj razini, zadužen je za nadzor nad provedbom te je obavezan godišnje izvještavati Ministarstvo zdravlja o provedbi aktivnosti predviđenih Strateškim planom razvoja javnog zdravstva Republike Hrvatske, 2013. – 2015. godine po njegovom donošenju.

U izradi Strateškog plana javnog zdravstva RH, 2013.-2015. sudjelovale su sve zainteresirane zdravstvene institucije, društva, komore i djelatnici predvodene Povjerenstvom Ministarstva zdravlja sastavljenom od vodećih javnozdravstvenih stručnjaka u zemlji. Osim javnozdravstvenog sustava i zdravstvenog sustava u cjelini na Plan su se očitovala i sva suradna Ministarstva i ustanove u zemlji.

Donošenje Strateškog plana javnog zdravstva RH, 2013.-2015. očekuje se tijekom travnja 2013.

Dr.sc. Tamara Poljičanin, dr.med.

Ravnateljica Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo



Zdrava Istra – Istria sana

Utjecaj Hrvatske mreže zdravih gradova, posebno kroz Projekt *Rukovođenje i upravljanje za zdravlje – Zdrave županije* trajno su obilježili rad na promociji, unapređenju i zaštiti zdravlja u Istarskoj županiji. Doноšenje Plana za zdravlje građana Istarske županije 2005. godine unijelo je promjene i standarde kvalitete u naš rad koje više nismo smjeli dovoditi u pitanje, već smo sve naše dalje napore ulagali u osiguravanje uvjeta za njegovo provođenje, razvoj i stalno unapređenje. Na taj način doprinosimo izvršenju temeljnih funkcija javnog zdravstva na županijskoj razini.

Upravo kroz sliku povezanosti Plana za zdravlje Istarske županije s temeljnim funkcijama javnog zdravstva možemo najjednostavnije opisati i naš rad u proteklih pet godina i ciljeve koje smo si u tom periodu postavili te, u velikoj mjeri, i realizirali.

Osiguravanjem resursa, administrativnih, organizacijskih, ljudskih, materijalnih i finansijskih, za implementaciju Plana za zdravlje ostvarili smo svoj cilj osnaživanja i institucionaliziranja organizacijske strukture i resursa potrebne za nesmetanu provedbu mjera i aktivnosti iz Plana za zdravlje kao dijela redovnih i koordiniranih aktivnosti partnerskih organizacija. U proteklom periodu zadržali smo konti-

nuitet u radu Županijskog tima za zdravlje te uključivali i koordinirali rad partnera i suradnika u Planu za zdravlje, vodeći računa o nadležnostima i odgovornostima svakog dionika. Sastav županijskog tima vremenom je proširen sukladno zahtjevima rada na županijskim prioritetima, ali i zbog poštivanja vrijednosti multidisciplinarnog pristupa u rješavanju problema. Trenutno je u sastavu Županijskog tima za zdravlje sedamnaest članova, vodi ga koordinatorica, a sastaje se redovito dva puta mjesечно. Za svaki županijski prioritet zaduženo je po dvoje članova Tima, a oni koordiniraju i rad pojedinih (povremeni ili stalni) radnih grupa unutar prioriteta. Na taj način osiguravamo i kvalitetu rada u područjima koja su izvan kompetencija samih članova Tima.

Značajnu je podršku Županijski tim dobio i u članovima Savjeta za zdravlje i Savjeta za socijalnu skrb te je međusobna suradnja definirana i aktima kojima se regulira rad navedenih savjetodavnih tijela. Suradnju sve više razvijamo i s jedinicama lokalne samouprave kao partnerima na provedbi Plana, a i nju nastojimo formalno potvrditi odgovarajućim sporazumima.

Materijalno-financijski uvjeti za provođenje Plana za zdravlje Istarske županije osiguravaju se prvenstveno putem proračuna Istarske županije, i to u razdjelu

Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb i u razdjelu Upravnog odjela za održivi razvoj, no sve više posežemo i za novim izvorima financiranja. U posljednjih pet godina za potrebe provođenja Plana za zdravlje u prosjeku se iz Proračuna Istarske županije izdvajalo oko 10 milijuna kuna godišnje, što čini 8,2% udjela u ukupnom županijskom proračunu. Gradovi i općine na području Istarske županije također se uključuju u sufinanciranje pojedinih aktivnosti iz Plana za zdravlje koje se provode i na njihovom području i/ili za njihove građane. Najvećim su dijelom jedinice lokalne samouprave sudjelovale u sufinanciranju mamografskih pregleda (iznad standarda Nacionalnog programa), programa prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih te skrbi za starije i nemoćne osobe.

Sredstva izvan proračuna ostvarili smo iz donacije Svjetske banke u Programu za inovacije i učenje putem Ministarstva socijalne skrbi za Projekt Centra za pojačanu skrb osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti i drugih demencija te iz EU IPA Adriatic programa za razvoj modela prevencije kardiovaskularnih bolesti.

Za neke od programa koji se odvijaju kroz Plan za zdravlje, nažalost nije bilo moguće osigurati dostatna sredstva iz proračunskih i projektnih fondova, pa se usluge dijelom naplaćuju i od samih korisnika, npr. sustav alarmnih telefona *Halo, niste sami!*.

Osiguravanjem podrške, političke, stručne i javne, Planu za zdravlje, na način da sve dokumente relevantne za provedbu Plana za zdravlje dostavljamo Županu i Županijskoj skupštini na razmatranje i prihvatanje, a naš rad nastojimo učiniti što dostupnijim široj stručnoj i općoj javnosti, želimo postići da se u pitanjima javnozdravstvenih i socijalnih prioriteta i načina njihovog rješavanja uspostavi visok stupanj razumijevanja i suglasnosti građana, struke i politike te da Plan za zdravlje kao dokument postane jamac zdravlja, socijalne sigurnosti i učinkovite zdravstvene politike na županijskoj razini. Želimo da politika, struka i javnost prepoznaju i žive Plan za zdravlje te da Županijska skupština redovito raspravlja i usvaja dokumente relevantne za provedbu Plana za zdravlje i u jednakoj mjeri podupire rad na svim izabranim prioritetima. Želimo da Plan za zdravlje pobuđuje interes struke i potiče zainteresirane na uključivanje u

IMPLEMENTACIJA PLANA ZA ZDRAVLJE

CILJ 1 OSIGURAVANJE RESURSA za provedbu Plana za zdravlje

- *administrativnih
- *organizacijskih
- *ljudskih
- *materijalnih
- *finansijskih

- 1.1 PRAVNO-FORMALNI STATUS SAVJETODAVNIH I RADNIH TIJELA
- 1.2 PARTNERSTVO SJLS
- 1.3 OSTALA PARTNERSTVA
- 1.4 FINANCIRANJE

CILJ 2 OSIGURAVANJE PODRŠKE Plana za zdravlje:

- *politike
- *strukte
- *javnosti

- 2.1 PRIHVATANJE NA SKUPŠTINI
- 2.2 POVEZANOST S NACIONALNIM STRATEGIJAMA I PROGRAMIMA
- 2.3 INFORMIRANJE STRUKE I JLS
- 2.4 MEDUSKI PLAN ZA JAVNOST

CILJ 3 UNAPREĐENJE I RAZVOJ Plana za zdravlje

- *metodologije planiranja
- *na osnovi evaluacije i procjene

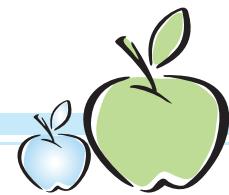
- 3.1 PLANOVI EDUKACIJE
- 3.2 MONITORING I EVALUACIJA
- 3.3 EVALUACIJA STARIH PRIORITETA
- 3.4 AFIRMACIJA UČINKOVITIH MODELA
- 3.5 ODABIR NOVIH PRIORITETA
- 3.6 KREIRANJE PLANA ZA NOVE PRIORITETE

3) FUNKCIJA OSIGURANJA
(rukovođenje resursima i organizacijskom strukturu; finansijska podrška)

2) FUNKCIJA RAZVOJA (podrška zajednice)
3) FUNKCIJA OSIGURANJA
(informiranje i edukacija javnosti)

1) FUNKCIJA PROCIJENE
2) FUNKCIJA RAZVOJA (prioriteta, planova, strategija)
3) FUNKCIJA OSIGURANJA (evaluacija i kontrola kvalitete)

MATRICA TEMELJNIH FUNKCIJA CILOUKUPNOSTI JAVNOG ZDRAVSTVA NA REGIONALNOJ RAZINI



njegovu provedbu te da svi partneri promovirajući (vlastite) aktivnosti, stvaraju ozračje u kojem se mediji sami interesiraju i informiraju javnost o Planu.

Naš portfelj temeljnih dokumenata do ovoga trenutka sadrži tri pripremna dokumenta (iz 1999. i 2003. godine), dva dugoročna planska dokumenta (prvi za period od 2005. do 2012. godine i drugi, za period 2013.-2016. godine), sedam operativnih planova aktivnosti na godišnjoj razini, šest godišnjih izvješća o realizaciji plana te Strateški plan za implementaciju Plana za zdravlje za period 2011.-2013., ali i niz popratnih materijala vezanih uz pojedine segmente plana (raspoljju financijskih sredstava, prioritete, pojedinačne projekte i drugo).

Forma i sadržaj planskih dokumenata su se s godinama mijenjali sukladno stečenim iskustvima, zahtjevima i dinamici realizacije postavljenih ciljeva, a posebno zbog potrebe usklajivanja s novim zakonskim propisima iz područja zdravstva i socijalne skrbi, ali temeljne vrijednosti (zasnovanost na potrebama, *pristup iz baze*, multisektorski pristup, konsenzus, partnerstvo), našu viziju („Zdravlje je najvažnije!) i našu misiju („Mi spajamo ljudе, znanja i politike koje za svoje građane žele osigurati zdravlje.“), zadržali smo kao trajne vodilje.

Nastojali smo i javno promovirati Plan za zdravlje Istarske županije zbog čega je izrađen logotip, a u svibnju 2011. godine svečano je otvorena i predstavljena internetska stranica Zdrava Istra (<http://zdrava-sana.istra-istria.hr>). Stranica je osmišljena s ciljem povećanja vidljivosti Plana za zdravlje i njegove provedbe te osiguravanja dostupnosti informacija svim zainteresiranim djelatnicima u zdravstvu i socijalnoj skrbi, lokalnim samoupravama, udrugama i građanima.

U cilju unapređenja i razvoja Plana za zdravlje posebnu pažnju posvećujemo stalnoj edukaciji i podizanju razine kompetencija članova Županijskog tima i suradnika na Planu, praćenju rezultata i kvalitete njihova rada, te metodologiji planiranja općenito.

Temeljni edukacijski paket članovi Tima dobili su kroz II. fazu edukacije u projektu *Rukovođenje i upravljanje za zdravlje* koji je rezultirao izradom našeg poslovnog Strateškog plana za implementaciju Plana za zdravlje.

Aktivno smo sudjelovali na međunarodnim i domaćim konferencijama, kongresima i stručnim savjetovanjima, a posebnu ulogu za nas ima Motovunska ljetna škola unapređenja zdravlja, gdje se zajedno sa Zdravim gradovima iz Istarske županije pojavljujemo kao suorganizatori tečajeva



**zdrava istra
istria sana**

i radionica, dok veći broj naših suradnika na Planu za zdravlje redovito prisustvuje i ostalim tečajevima. Uglavnom smo redovito prisutni i na ostalim edukacijskim programima koje organizira Hrvatska mreža zdravih gradova u sklopu Sajma zdravlja i/ili jesenskih poslovnih sastanaka te TQM radionicama, a naše suradnike stalno potičemo na pisanje stručnih radova vezanih za različite projekte iz Plana za zdravlje.

Kontrolom provođenja (monitoring) aktivnosti i ocjenom ostvarenja strategije osiguravaju se informacije i povratna veza odgovornim osobama da pravodobno ustanove eventualna odstupanja od planiranog i njihove uzroke te poduzmu korektivne akcije i alternativna rješenja za njihovo otklanjanje, ali i da uoče prilike i mogućnosti te slabosti i nedostatke koje će otkloniti u ovom i u sljedećim planovima odnosno zdravstvenim i socijalnim politikama. Tim za zdravlje u suradnji s Upravnim odjelom za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije prikuplja podatke, informacije, vodi arhivu dokumenata, sastavlja godišnje izvještaje i analizira provedbu strategija.

Na temelju evaluacije procesa i programa rješavamo i pitanje održivosti. Naime, neki (ponavljajući) procesi tijekom provedbe Plana postaju kompleksniji i teško održivi. Primjer je takvog procesa postupak raspisivanja javnog poziva za prijavu projekata iz područja zdravstva i socijalne skrbi i procjene zaprimljenih prijava. Kako bi se rad sa sve većim brojem prijava uspio izvršiti u relativno kratkom vremenskom roku, uz zadržavanje točnosti i objektivnosti, cijeli je postupak redizajniran i provodi se putem Informacijskog sustava Istarske županije.

U programskom smislu cilj nam je institucionalizirati intervencije koje se u sklopu našeg Plana za zdravlje počnu provoditi kao (pilot) projekti, dakle s unaprijed zadanim rokom dovršetka, a tijekom provedbe se dokažu kao uspješne. Posebno se to odnosi na intervencije u područjima koja prestaju biti prioriteti, a procijeni se da mogu postati dio redovnog programa rada ustanova u zdravstvu i/ili socijalnoj skrbi.

Tijekom provedbe Plana za zdravlje provodimo stalna istraživanja u manjem ili većem obimu. Radi boljeg razumijevanja problema provodili smo istraživanja po-

treba starijih osoba i aspekata uspješnog starenja, prisutnosti zaštitnih i rizičnih čimbenika u odnosu na poremećaje u poнаšanju djece i mladih kao i druge analize unutar pojedinih prioritetnih područja te ispitivanje stanja rada zdravstvenih djelatnosti na području promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti i usklađenost postojeće situacije s Programom mjera promicanja zdravlja, prevenkcije i ranog otkrivanja bolesti.

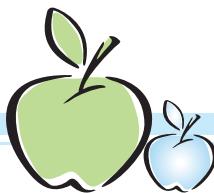
Godine 2012. pokrenuli smo novi ciklus ispitivanja potreba građana i postavljanja novih županijskih prioriteta iz područja zdravstva i socijalne skrbi za naredno četverogodišnje razdoblje. U tom poslu rukovodili smo se kao i 2002. godine metodom triangulacije (primjena više vrsta različitih metoda obrade ili prikupljanja podataka), odnosno proveli smo procjenu potreba u zajednici (83 sudionika u 9 fokusnih skupina u lokalnoj zajednici), prikupljanje statističkih pokazatelja i podataka iz postojećih istraživanja, anketu za zdravstvene radnike i anketu za građane (putem weba).

Nakon obrade podataka organizirana je konsenzus konferencija kojoj je prisustvovalo 44 sudionika, a na njoj su odabrani novi županijski prioriteti (za period od 2013. do 2016.), i to mentalno zdravje djece i mladih, podrška obitelji, rane intervencije kod djece s rizicima, skrb za starije i nemoćne osobe, zaštita i unaprjeđenje kvalitete života osoba s invaliditetom, prevencija kardiovaskularnih bolesti, rak debelog i završnog crijeva (kolorektalni karcinom), palijativna skrb i zaštita zraka.

Za svaki od odabranih prioriteta osnovana je posebna radna grupa. Nakon dodatnog prikupljanja podataka o prioritetu (opis i veličina), provedena je detaljnija analiza, definiran problem, određeni ciljevi, strateške odrednice te operativni planovi za njihovo rješavanje.

Ostaje nam obveza evaluacije postignuća po prioritetima iz Plana za zdravlje 2005.-2012. kako bismo na temelju tih rezultata utvrditi moguća područja poboljšanja u planiranju i radu za bolje zdravlje i socijalno blagostanje.

Roberta Katačić, dr. med.
roberta.katacic@istra-istria.hr



Tragom Zajednice koja brine

Prioritetni je zadatak svake lokalne zajednice njezino nastojanje usmjereno unapređenju kvalitete života njezinih građana kao uvjeta njezinog napretka. Negativne psihosocijalne pojave (poremećaji u ponašanju, nasilje, ovisnosti...) djeleju kao sputavajući faktor razvoja pojedine sredine te se odgovornost za razinu njihove pojavnosti nameće upravo zajednici.

U procesu donošenja prvog županijskog Plana za zdravlje, među utvrđenim javno-zdravstvenim prioritetima *isplivala* je ovisnost, tada doista goruci problem za zajednicu. U to se vrijeme iskazala potreba za uspostavljanjem ili jačanjem kapaciteta za liječenje i tretman ovisnika. Međutim, istovremeno je pažnja usmjerena i u pravcu organiziranja zajednice i stvaranja uvjeta za što manju potražnju za sredstvima ovisnosti svake vrste kroz prevenciju na što široj osnovi.

Projekt kojeg je pokrenuo Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu u suradnji s Upravnim odjelom za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije, započeo je 2003. godine na području županije i provodio se na četiri lokaliteta, odnosno područja gradova s po dvije manje okolne općine (Labin, Pazin, Poreč, Pula). Odluke tadašnjih ključnih ljudi još davne 2003. godine o uključivanju pojedinih jedinica lokalne samouprave u realizaciju projekta *Zajednice koje brinu*, rezultirale su višestrukom dobiti za zajednicu, za stručnjake, a indirektno i za brojne obitelji.

Zajednice koje brinu - kao model prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih projekt je koji je oko zajedničkog cilja okupio brojne stručnjake na regionalnoj razini, koji su se više godina susretali i učili te uz superviziju i stručnu podršku znanstvenog tima tražili i pronalazili odgovore na mnogobrojna pitanja.

Vrlo je rano bilo izvjesno da će ovaj projekt značajno doprinijeti odgovorima na pitanja koja sebi struka često postavlja, vezano za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladih, poput: koji su oblici PUP-a djece i mladih najizraženiji u našim sredinama, koje su to snage koje nam stoje na raspolaganju u našoj sredini, a koje je još potrebno uključiti, što zajednica treba činiti i na koji način kada je u pitanju prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih?

Uslijedila su brojna predstavljanja projekata ključnim ljudima i donositeljima odluka u zajednici kojim zgodama je isticana važnost definiranja čimbenika rizika i usmjerenost na smanjivanje njihovih utjecaja, kao i jačanje čimbenika zaštite, kao što su uloga obitelji, škola kao rizik ili zaštita, ulaganje u slobodno vrijeme djece i mladih.

U projektu se kroz sam proces istraživanja istovremeno vodilo računa da svaka aktiv-

nost doprinese općoj senzibilizaciji za prevenciju. Uz to, projekt *Zajednice koje brinu* utjecao je na učinkovitost procjene programa/ projekata sa svrhom da se podrže upravo oni najkvalitetniji i najučinkovitiji (podizanje kvalitete kandidiranih programa, usaglašavanje načina procjene na razini cijele Županije, ujednačavanje kriterija raspisanih natječaja za financiranje javnih potreba, bolja pokrivenost programskih područja JLS i regionalne samouprave, potpuniji uvid u način i svrhu korištenja odobrenih sredstava, povećanje ekonomičnosti, poticanje traženja ostalih izvora financiranja, razvijanje partnerskih odnosa i međusektorske suradnje, jačanje kapaciteta civilnog sektora).

Cilj ovog znanstvenog projekta bio je usmjerjen iznalaženju modela za pozitivan razvoj djece i mladih osnažujući pritom obitelji, škole i lokalne zajednice *koje brinu*, odnosno koje promiču zdravlje, kvalitetno učenje i zaštitu. U istraživanju se polazilo od pretpostavke da postoje mnogi rizični, ali i zaštitni čimbenici povezani s razvojem poremećaja u ponašanju djece i mladih, kako na razini samog djeteta i mladog čovjeka, tako naročito i na razini funkciranja obitelji, škole i lokalne zajednice.

Ovaj je znanstveni projekt akcijskog karaktera, osim provedbe samog istraživanja, imao za cilj omogućiti razvoj lokalnih resursa za primjenu naučenog u pojedinim istarskim lokalitetima i županiji kao cjelini. U tom smislu formirani su brojni timovi stručnjaka i drugih važnih ljudi u navedenim lokalitetima koji su uz aktivno sudjelovanje u provedbi istraživanja i uz vodstvo, imali priliku na znanstvenim osnovama primjenjivati učinkovitiju strategiju prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih, uvažavajući i evaluirajući dotadašnja dostignuća i aktualnu ponudu postojećih programa na lokalnoj i županijskoj razini.

Svrha *Zajednica koje brinu* je opće unaprjeđenje znanja iz područja prevencijskih znanosti, programiranje modela prevencije na lokalnoj razini na osnovi procjene potreba i resursa u zajednici te jačanje zajednice za organiziranje prevencije poremećaja u ponašanju.

U projekt je bilo uključeno 60 stručnjaka direktno uključenih u rad projekta (koordinator za županiju, koordinatori po većim i manjim lokalitetima, eksperti u timovima, članovi grupa u 5 prioriteta), organizatori istraživanja (u svim vrtićima, osnovnim i srednjim školama, gradovima i općinama, građani i ključni ljudi) na 12 lokaliteta, voditelji prevencijskih programa prikupljenih u svrhu procjene njihove učinkovitosti (39) te studenti različitih fakulteta Sveučilišta u Zagrebu iz IŽ (4).

Prema rezultatima provedenog istraživanja, popisanih resursa i većeg broja programa te iz provedenih analiza utvrđena su prioritetna područja preventivnog djelovanja na području IŽ, odnosno socijalno- emocionalno učenje djece, vještine odgoja/ komunikacije za roditelje, partnerstvo vrtić/ škola, obitelj, zajednica, norme u zajednici – prevencija ranog pjenja mladih, unaprjeđivanje i uspostavljanje standarda rada savjetovališta na području IŽ. Timovi stručnjaka radili su na implementaciji novih programa (primjena PATHS programa, vezano za prioritet socijalno- emocionalno učenje djece), razvoju postojećih programa prema kriterijima učinkovitih programa/ znanstveno utemeljenih programa (poticanje i razvoj programa usmjerenih jačanju odgojnih kompetencija i vještina za roditelje), osmišljavanju i razvoju osiguravanja kvalitetne, dvosmrjne suradnje vrtića/ škola i roditelja/ obitelji (suradnja vrtića/ škola i roditelja/ obitelji), osmišljavanju i razvoju strategija utjecanja na norme u zajednici prema konzumiranju alkohola od strane mladih (konzumiranje alkohola od strane mladih; norme o konzumiranju alkohola u zajednici) te boljem povezivanju i unaprjeđivanju rada svih savjetovališta u županiji prema standardima uspješnosti (savjetovališta).

Upravo na tragu *Zajednica koje brinu*, osnovan je *Obiteljski centar Istarske županije*, koji kao ustanova predstavlja značajan resurs u području podrške obitelji, provedbi obiteljskog savjetovanja (oko 600 novih korisnika godišnje i više od 1500 usluga), provedbi većeg broja programa za roditelje s naglaskom na ranu obiteljsku podršku, kao i preventivnih programa namijenjenih djeci i mladima (više od 250 korisnika grupnih programa godišnje). Također je dobrim dijelom na tom tragu i činjenica da su među devet novih javnozdravstvenih prioriteta (zahvaljujući senzibilizaciji zajednice za prevenciju te prepoznavanju potrebe za osnaživanjem obitelji kao nezamjenjivog okruženja za odrastanje mladih), nakon provedenih ispitivanja i procjene potreba tijekom 2012. za novo razdoblje izlučena barem tri prioriteta neposredno vezana na djecu i obitelji, kao što su: *Mentalno zdravlje djece i mladih*, *Podrška obitelji i Rane intervencije za djecu s poteškoćama*.

"Zajednica koja je u vlasništvu svojih problema, na najboljem je putu za njihovo rješavanje, prevenciju i brigu za dobrobit svojih građana." (iz knjige Josipe Bašić i Sonje Grozić- Živolić: ZKB, Model prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih, Razvoj, implementacija i evaluacija prevencije u zajednici, Zagreb 2010.).

Ines Puhar
Tihana Mikulčić



Petnaest godina članstva u Europskoj mreži zdravih gradova

Od kada je 1998. godine postao članom Europske mreže zdravih gradova do danas, projekt Rijeka – zdravi grad bilježi brojne aktivnosti i programe. U sklopu Interesnih grupa građana u proteklom razdoblju je u okviru Održivog razvijanja otvorena *Forma Viva – Sv. Kuzam – Galerija na otvorenom*, kao vizija mladih u održivom razvijajućem gradu te Škola održivog razvijanja. U okviru Unapređenja zaštite okoliša održane su brojne ekološke edukacije kojima je cilj bio razvoj ekološke svijesti, upoznavanje biološkog lanca i očuvanje okoliša. Održani su programi *Selektivno odlaganje otpada* (lijekovi, papir, staklo, plastika, tetrpak ...), *Kretanjem do zdravlja te Riječke šetnice*. U okviru programa Djeca i mladi posebno su vrijedni *Gradsko vijeće i Kolegij učenika*, *Zdravo odrastanje – Glas mladih za zdravlje*, *Mladi – alkohol-ovisnost - Party bez alkohola i Tolerirajmo različitost*, a kod programa brige o osobama s invaliditetom projekti *Otklonimo barijere*, *Fest*, *Tolerirajmo različitost – Debatni klub*, *Riječke sportske igre za djecu s poteškoćama u razvoju*, *Razvoj civilnog društva*, poticanje osnivanja udruge (Kretanjem do zdravlja) i *Galerija kreativnosti*.

Briga o starijim osobama odvijala se kroz projekte *Poštujte naše godine*, *Most generacija - Međugeneracijska suradnja*, *Aktivno i zdravo starenje – Očuvanje fizičkog zdravlja* / vježbanje, ples - očuvanje mentalnog/emotivnog zdravlja – društvena angažiranost – humanitarni rad s istaknutom socijalnom komponentom te *Kreativne radionice 50+*, susreti i kreativne aktivnosti. Objavljene su broje publikacije u domeni održivog razvoja kao što su leci *Održivi razvoj i Čemu služi mjesni odbor*, *Sjetveni kalendar 2001.*, katalog učeničkih radova na temu održivi razvoj *5. godina iskustva, Dlijetom i kistom (učenika) Sv. Kuzmu na dar* od 1999. do 2012. i katalog *Forma Viva – Sv. Kuzam*, deset godina iskustva. Provedene su i brojne akcije te organizirana predavanja u mjesnim odborima i anketiranja građana na temu održivog razvoja. Vrijedi zabilježiti i projekt *Forma Viva - Sv. Kuzam*, radionice kipara i učenika Škole za primijenjenu umjetnost Rijeka, čija je deseta godišnjica obilježena 2009. godine, zatim *Vizija mladih* u održivom razvoju grada i anketni interaktivni upitnik na web stranicama Grada Rijeke. Održani su i brojni projekti suradnje poput *Eko poljoprivrede*, *eko vrtovi*, ciklus preda-

vanja te obilježavanje *Dana eko hrane* (7. listopada) na riječkoj tržnici, u suradnji s Udrugom Eko Liburnija, pokretanje Škole održivog razvijanja za studente (2009.-2012.), obilježavanje *Svjetskog dana zdravlja*, obilježavanje *Energetskog tjedna održive energije* i pokretanje projekta *Što je održivi razvoj ?!* na nivou HMZG.

U domeni unapređivanja zaštite okoliša tiskani su leci *Zeleni telefon*, *Naša Zemlja – naša budućnost – spasimo je!*, *Budi ozonu prijatelj, budi siguran od sunca*, *Sačuvajmo Zemljin suncobran*, *Dan planeta Zemlje* (i plakat), *Dan zaštite okoliša*, *Dan zaštite životinja – Sačuvajmo kornjaču čančaru*, *Europski riječki dan bez automobila* (i plakat), *Kako se nositi s nestaćicom vode, Spasimo noć!* (povodom 22. travnja 2008.), *Sunce prijatelj ili neprijatelj?*, *Ambrasija – Medicinski i poljoprivredni problem današnjice*, *Čuvaj Zemlju! Recikliraj!*, *Čuvaj Zemlju! Štedi vodu!*, *Čuvaj Zemlju! Štedi energiju!*, *Reci NE, NEĆU plastičnu vreću* (vrećicu!), *Značaj i uloga VODE!*, eko knjižica *Zdravi okoliš - zdravi grad*, ekološko edukativna knjižica *Što ne smije u kantu za otpad*, edukativna knjižica *Što treba znati o kućnim ljudimcima?* (drugo izdanje), eko knjižica *Eko otok*, džepni blok *Papirići za odlaganje žvakaće gume*, pjesma *Rijeka – zdravi grad i naljepnice s eko-porukama te "book markeri"* s eko datumima.

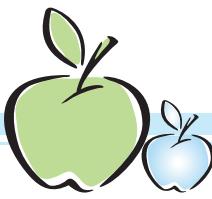
Svake se godine obilježavaju eko datumi, od 14. ožujka, Međunarodnog dana rijeke, 21. ožujka, Svjetskog dana šuma, 22. ožujka, Svjetskog dana voda, 22. travnja, Dana planeta Zemlje, 25. travnja, Svjetskog dana drveta, preko 3. svibnja, Dana Sunca, 4. svibnja, Svjetskog dana vatrogasaca, 22. svibnja, Međunarodnog dana biološke raznolikosti, 24. svibnja, Europskog dana parkova, 5. lipnja, Svjetskog dana zaštite okoliša, 8. lipnja, Dana zaštite planinske prirode u Hrvatskoj i Svjetskog dana oceana (mora), do 16. rujna, Međunarodnog dana zaštite ozona, 21. rujna, Međunarodne noći ššmiša, 22. rujna, Europskog dana bez automobila, 26. rujna, Dana zaštite čistih planina, 4. listopada, Međunarodnog dana zaštite životinja, 15. listopada, Međunarodnog dana pješačenja i 20. listopada, Dana jabuka.

Posebno je bio zapažen projekt *Dan biološke raznolikosti*, s akcijama *Zamijeni vreće*, ne stvaraj smeće, izložbom poznatih likovnih umjetnika *Otpad na Korzu* za koju su korišteni predmeti nađeni na de-

poniju, za izradu skulptura pod nazivom *Naša zemlja – naša budućnost – spasimo je!*, performansom na Korzu *Slušajmo zemlje*, radionicom *Kako reciklirati stari papir* i akcijom *Zašto nema cvijeća na Vašim prozorima?* u kojoj su stanašima centra grada dijeljene lončanice (a projekt nastavlja i preuzima Odjel gradske uprave za poduzetništvo i TZ Grada Rijeke). Uspješni su bili i projekti *Biomonitoring praćenja kakvoće vodotoka* u provedbi učenika osnovnih škola, *Obilježavanje stabala u riječkim parkovima*, *Zeleni telefon*, kvizovi znanja *Tko želi biti eko milijunaš?!*, tematske sjednice Gradskog vijeća i Poglavarstva učenika posvećene održavanju okoliša, sakupljanje starog papira i starih lijekova, *1+1 riba u Rječini*, projekt porobljavanja, *Kućni ljubimci i okoliš*, pošumljavanje parka Sv. Križ, sadnja stabala, čišćenje okoliša, uređivanje školskih dvorišta, *Riječke šetnice* te *Škola za male i velike planinare*. Među vrijednim su suradnjim projektima suradnja Rijeka – zdravi grad i Makarska – zdravi grad, uljepšajmo i zaštitemo okoliš!, organizirani posjeti učenika riječkoj Zvjezdarnici, predstavljanje Grada Rijeke na Sjevernojadranskom sajmu od 2000. do 2010. godine, sudjelovanje na Međunarodnom sajmu Bio Vital Rijeka te sudjelovanje na osječkom i vinkovačkom Sajmu zdravlja.

Organizirane su brojne edukativne izložbe za učenike, poput *Jestivo i samoniklo bilje*, *Otrovno bilje – otrovne gljive*, *Zaštićeno bilje našeg kraja*, *Ukažimo na opasnost ambrozije* (s Udrugom Zdravi život), *Tjedan mobilnosti i Pas moj prijatelj* (s Veterinarskom stanicom Rijeka).

U okviru skrbi o djeci i mladima tiskani su leci *Prava djeteta*, *Upozorenja u borbi protiv ovisnosti pušenja*, *Aids, što je to?*, serija letaka *Savjeti studentima: Strah od ispita*, *Moj odnos prema alkoholu*, *Odlazak od kuće*, *Opće preporuke za uspješnije polaganje pismenih ispita*, zatim plakat i letak *Dojenje*, letak *Zdrava prehrana – zdravo odrastanje*, *Anoreksija – Bulimija*, *Put u demokraciju i Debatni klub*, zatim *Dječji plan Grada Rijeke*, *Zašto je tata takav?*, knjižica namijenjena djeci branitelja oboljelih od PTSP-a, *Raspored sati s porukama o zdravlju – protiv pušenja i droge*, knjižica *Statut Gradskog vijeća učenika* i plakat *Za čovjeka – Borci za ljudska prava*. Provedene su akcije *Obilježavanje Dana djeteta*, *Promicanje dojenja* (okrugli stol, radio emisije), *Sigurnost u prometu* –



zdravlje u prometu te anketiranje srednjoškolaca – *Stres i mladi, Rizično ponašanje mladih* odnosno projekti *Pomoći pri učenju djeci poginulih hrvatskih branitelja, Osmišljavanje kvalitetnog slobodnog vremena učenika osnovne škole, Mladi za mlade s poteškoćama u razvoju, Mladi za mlade u promicanju zdravlja – borba protiv ovisnosti, Gradsko vijeće i Poglavarstvo učenika Rijeka - zdravi grad* (Kolegij učenika), *Biti i ostati nepušač, radionice, predavanja, aktualni sat za mlade, Glas mladih za zdravlje, Party bez alkohola – Ajmo trajezi u budućnost!* (2008., 2009. i 2011.) i *Mali volonteri u "zdravom gradu".*

Među projektima suradnje valja istaknuti *Djeca i mladi s odstupajućim ponašanjem – osmišljavanje kvalitetnog slobodnog vremena* (Centar za socijalnu skrb, Dom mladih), *Škola informatike u suradnji s Multimedijalnim centrom, snimanje CD-a s kompozicijom Rijeka – zdravi grad* u suradnji s TZ Rijeka, suradnja Gradskog vijeća i Kolegija učenika s projektom *Gradovi općine prijatelji djece*, s Europskim projektom Cities for Children, Europskim parlamentom mladih (Slavonski Brod), Školom demokracije (Labin), Zavodom za javno zdravstvo PGŽ i Obiteljskim centrom Rijeka, uspostavljanje koordinacije Školskih vijeća Grada Rijeke, suradnju Gradskog vijeća i Kolegija učenika s MO Kvart je moj, suradnja s projektom *Rijeka za znanje*, suradnja s Pravobraniteljicom za djecu – Savjet pravobraniteljice za djecu, suradnja sa Zakladom Friedrich Ebert Stiftung sa Savjetom mladih Rijeka, projekte Hrvatska volontira - 21. rujna 2012., Hepatitis "Bliže je nego što misliš!", Hrvatska volontira – Volontiraj za promjene – SMART! i Jednoroditeljske obitelji, istraživanje HMZG. Briga o starijim osobama obogaćena je knjižicom *Zlatne godine – budimo sretni u jesen života, kontrolnim kartonom Zdravi grad za tlak, razina šećera u krvi* ..., priručnikom *Vodič za starije osobe, lecima Tjelesna aktivnost – temelj zdravog života, Medicinsko -biokemijske laboratorijske pretrage, Vježbanjem poboljšavamo psihofizičko zdravlje, Zdrava prehrana – zdravo starenje, Plešite s nama, Omnia mecum porto, Moždani udar, Alzheimerova demencija* odnosno *Glavobolje*, publikacijama *Cjeloživotno učenje, Stari li se zdravo u Rijeci 50+, Kolači 50+, Glavno jelo 50+ i Predjela 50+, Svaku večer jedna priča ...Pišem ti priču, Sestrinska skrb u zajednici – Patronažna zdravstvena zaštita te knjižicom Kako prepoznati, što poduzeti i kada zatražiti liječničku pomoći?!*.

Provedene su i brojne akcije mjerjenja tlaka, šećera u krvi, zdravstvenih savjeta, predavanje *Sunce prijatelj ili neprijatelj*, koncerti, kino predstave, *Ljepota i ljubav ne znaju za godine te obilježavanje Međunarodnog dana starijih osoba od-*

nosno programi *Most generacija*, projekt međugeneracijske suradnje, *Poštujte naše godine*, projekt međugeneracijske komunikacije, *Kretanjem do zdravlja, Vježbanjem poboljšavamo psihofizičko zdravlje – održavamo kondiciju, zdravo starimo, Zdravlje i veselje kroz pokret i ples, ZUMBA 50+, Kvalitetno osmišljavanje slobodnog vremena osoba treće životne dobi – Kreativne radionice 50+ i Društvena komponenta života osoba treće životne dobi te Likovna radionica, Modno- stilistička radionica, radionica za izradu tapiserija, Keramička radionica, Kreativna radionica PUPE, radionica za izradu nakita, radionica zdrave prehrane, radionica novih tehnika Decoupage, Foto radionica, Pokaži što znaš, Liječnički savjeti nonama – bakama: "Doktorice, moja unuka neće jesti?", Kako bolje komunicirati, kako se bolje razumjeti kao i učenje engleskog jezika.*

Kroz projekte suradnje radilo se na prilagođavanju cijena usluga umirovljenicima u suradnji s Gospodarskom komorom, provedbi Savjetovališta za umirovljenike s Udrugom umirovljenika Rijeka, znanstveno-istraživačkom projektu *Potrebe i zadovoljstvo životom starijih osoba s Filozofskim fakultetom Rijeka, psihološkim radionicama u Klubovima starijih osoba, Life-line projektu Centra za društvenu brigu o starijim osobama, informatičkom obrazovanju 50+ sa Zavodom za informatiku i Gradom Rijeka, išlo se na gostovanja i prezentacije na sajmovima u Osijeku i Rijeci, obilježen je Europski dan susjeda, Hrvatski dani zdravlja srca, svibnja 2012. te Hrvatska volontira+, Mali volonteri u "zdravom gradu"* / podrška djeci s teškoćama u razvoju, malim pacijentima, beskućnicima, udomljenoj djeci ... Podrška osobama s invaliditetom između ostalog provođena je tiskanjem letaka i publikacija *Down sindrom – Procjena rizika, Down sindrom, Vodič kroz udruge* (1+1 drugo izdanje, a 2011. je online objavljeno treće izdanje), *Telefonski imenik HT 2001./002. informacija za osobe s invaliditetom, Pristupačni objekti i lokacije za osobe s invaliditetom* (online), *Priručni vodič za osobe s invaliditetom, Multiplastkleroza, 2003. Europska godina osoba s invaliditetom*, plakat i letak, *Miastenia gravis, knjižica, Epilepsija* (1+1 drugo prošireno izdanje), *Društvo tjelesnih invalida Rijeka – Naših 30 godina!, Plaža Kostanj*, letak (reprint), *Cerebralna paraliza, Pjesmarica, Hemofilija – vodič za roditelje, Moja prijateljica je bolesna, Centralni venski kateteri – vodič za roditelje, TIA – prevencija moždanog udara, TYRIA – bolesti štitnjače te Autizam*.

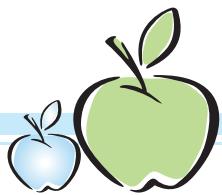
Provedene su i akcije obilježavanja Međunarodnog dana invalida, Svjetskog dana bolesnika, izložbe radova, posjete udrugama osoba s urođenim i stečenim

invaliditetom, anketiranje članova udruga vezano za prioritetne potrebe osoba s invaliditetom, aukcije slika za pomoći osoba s invaliditetom od AIDS-a, sudjelovanje na Sjevernojadranskom sajmu te na Sajmu zdravlja u Osijeku i Vinkovcima i predavanje *Sunce prijatelj ili neprijatelj*.

Ostvareni su i projekti *Rijeka – zdravi grad – Rijeka Grad zdravih, Otklonimo barjere – obilježavanje parkirnih mjesta u gradu, postavljanje rukohvata, zvučna signalizacija semafora, prilagodba telefonskih govornica osobama u invalidskim kolicima, inicijativa gradnje sanitarnog čvora u sklopu Svetišta Majke Božje Trsatske, postavljanje upuštenih rubnjaka, postavljanje sprava (ljuljački) za djecu s teškoćama u razvoju, otvaranje stomatološke ordinacije za djecu s teškoćama u razvoju, radionice za djecu i roditelje *Stomatološka preventiva kod djece s teškoćama u razvoju*, projekt tolerancije za predškolski uzrast *Moj prijatelj u invalidskim kolicima*, *Tolerirajmo razlike* za učenike osnovnih i srednjih škola, *Otvorimo vrata udruge – Dobrodošli!, Obilježimo datume – Istaknimo potrebe – Prepoznajmo probleme*, susreti sa Saborskim zastupnicima – prijedlozi, dopune zakonskoj regulativi, tribine za roditelje djece s teškoćama u razvoju, likovna terapija osoba s invaliditetom, *Kvalitetna organizacija slobodnog vremena djece s teškoćama u razvoju, Festival stvaralaštva i dostignuća djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom, Debatni klub djece i mlađih s teškoćama u razvoju, radio emisija povodom 2007. - godine jednakih mogućnosti, Ljeto na plaži i Riječke sportske igre za djecu s teškoćama u razvoju*.*

Kroz niz projekata ostvarena je suradnja s patronažnom službom, održana zdravstvena predavanja unutar udruga koje okupljaju osobe s urođenim ili stečenim invaliditetom, provedeni programi *Ljudi, to nije šala!, Snjeguljica u srcu - Autizam ne znači biti sam!*, objavljen priručnik *Korisni savjeti za stanovanje osoba s invaliditetom*, pokrenuta *Ljetna škola: Mentalno zdravlje djece i osoba s intelektualnim teškoćama*, održana *Tema mjeseca: Povezani zdravljem – podrška osobama s invaliditetom te akcija U koš za koš!* (priklapljanje starog papira za potporu organizacije natjecanja djece s teškoćama u razvoju), obilježen Europski dan susjeda!, otvorena Galerija DMS, održavane glazbene večeri/ koncerti suradnje, projekt Svatko ima svoje ogledalo odnosno Ogledalo i škrinjica, Sajam kreativnosti i program Ples – ravno-pravno sudjelovanje u promociji plesa za sve generacije!

**mr. sc. Irena Deža Starčević, prof.
voditeljica projekta
irena.deze-starcevic@rijeka.hr**



Poreč je zdravi grad za sve svoje građane

Projekt Zdravi grad omogućio je Poreču da istinski postane grad za svoje građane. Ugrađivanje projekta Zdravi grad Svjetske zdravstvene organizacije u život grada, našem je gradu omogućilo rast i razvoj kroz povezivanje s građanima, osluškivanje njihovih potreba te stalna nastojanja za podizanje kvaliteta života u gradu za sve njegove građane. Potrebe građana, njihova sigurnost i socijalna kohezija postala su glavna obilježja naše zajednice. Socijalni i zdravstveni program Grada Poreča nezaobilazan su i jedan od najznačajnijih sadržaja godišnjih gradskih planova i programa, te sastavnica

razrađenih strategija za skrb o zdravlju u zajednici. Građani su u našem gradu prepoznati kao najveći resurs te im se u okviru istog opredjeljenja osigurava značajna podrška za uključivanje u društveni život grada, kao i podrška najranjivijim skupinama. Grad Poreč osigurava gradsko psihološko savjetovalište, podršku osobama s invaliditetom, preventivne programe za djecu i mlade, rast i razvoj djece kroz sport u više od trideset klubova i drugih slobodnih aktivnosti kroz udruge, osigurava institucionalnu i izvaninstitucionalnu podršku starijim i nemoćnim osobama, osnaživanje volontera i drugo. Osim socijalne mre-

že podrške u zajednici, vodi se računa o održivom razvoju okruženja, o uređenju javnih površina grada, zdravom urbanom planiranju, čuvanju priobalnog zelenog pojasa, ekološkim projektima održivog razvoja (pročišćavanje voda, alternativni izvori energije, čistoća tla, edukacija djece i odraslih iz oblasti ekologije i drugo). Ključna su gradska poduzeća senzibilizirana za različite aspekte skrbi o zdravlju građana i okoliša te za pomoć ranjivim skupinama. Voditelji ključnih porečkih poduzeća uvođe povlastice za ranjive skupine građana (besplatno parkiranje za osobe s invaliditetom na glavnim parkirnim mjestima u gradu, popusti za korištenje gradskih parkirališta za starije od 65 godina, karte s popustom za porečko kino za iste skupine građana i slično). Njegujući svoj projekt Zdravi grad, Poreč u potpunosti odgovara na vodeće izazove pete faze ovog svjetskog projekta u kojoj su osnovni zahtjevi za zdrave gradove da **prije svega trebaju biti gradovi za sve svoje stanovnike, inkluzivni, suportivni, socijalno osjetljivi te sposobni odgovoriti na različite potrebe i očekivanja građana.**

Stoga s ponosom procjenjujemo da je projekt Poreč – zdravi grad, nakon dvadeset godina formalnoga djelovanja, omogućio našoj zajednici da postane bolja, uređenija i plemenitija, odnosno zajednica po mjeri vlastitih građana!

Nataša Basanić Čuš

koordinatorica projekta Poreč – zdravi grad
fond-zdravi-grad@pu.t-com.hr

Porečki preventivni projekt - Rasplesani razredi

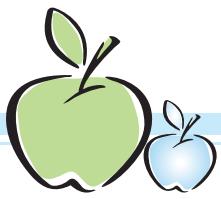
Jedno od temeljnih opredjeljenja projekta Poreč - zdravi grad preventivno je djelovanje u zajednici u odnosu na djecu, mlade i odrasle u njihovu okruženju te stvaranje uvjeta i poticajnog okruženja za zdravi rast i razvoj djece i mladih u gradu. Ulaganje u mlade, njihovo osnaživanje u primjeni zdravih životnih izbora s ciljem prevencije rizika i jačanja zaštite temeljene na dječjoj osobnosti, populariziranju i poticanju vršnjačke pomoći te osiguravanje podrške zajednice kroz sveobuhvatne preventivne programe uopće, temelj su zaštitnih programa za djecu i mlade grada Poreča. U cilju jačanja otpornosti mladih za izazove koje žive i događaje u njihovim životnim okruženjima, prepoznali smo da je potrebno kreirati programe i aktivnosti kojima mlađi mogu ojačati svoju osobnost i socijalne

kompetencije, kako bi na društveno poželjan način zadovoljavali svoje potrebe i birali zdrava ponašanja. U tom smislu profesionalci grada Poreča realiziraju brojne programe/projekte koji imaju karakter preventivnih zaštitnih programa od kojih su neki autorski programi nastali u Poreču. Jedan od takvih, najnovijih programa je i autorski projekt *Osnaživanje djece kroz ples – Rasplesani razredi* kojeg je osmislio stručni tim porečkih osnovnih škola i Povjerenstvo *Zajedno protiv ovisnosti* Grada Poreča.

Ples je kao aktivnost bliska mladima, a kao usvojena životna vještina vrijedna za cijelokupni rast i razvoj pojedinca, pa produžavanje ovoj aktivnosti mlade dodatno osnažuje u cilju izbora društveno prihvatljivih oblika ponašanja. Ples je sredstvo koje potiče djecu da sruše socijalne zapreke, na-

uče se poštovanju i uvažavanju, lijepom poнаšanjem, kako se s pažnjom odnositi prema drugima, kako poboljšati samopouzdanje, komunikaciju i suradnju te kako prihvatiti druge. Ples se kao životna vještina i izbor za zdravlje pojavljuje u brojnim projektima Europske mreže Zdravih gradova, čak je glavni moto pojedinih gradskih projekta *plesom do zdravlja*. Slijedom navedenog, a temeljem proučavanja svjetskih spoznaja i iskustava, odlučili smo plesne aktivnosti realizirati kao vid sveobuhvatnog preventivnog programa u porečkim osnovnim i srednjim školama.

Ples je u porečkim školama odabran upravo kao takva, zabavna i opće prihvaćena aktivnost koja potiče socijalizaciju, suradnju i pozivanje s ciljem dokazivanja vrlo mjerljivih prosocijalnih i osobnih dobiti za djecu putem



usvajanja vještine za život. Da bi plesna aktivnost ostvarila dugoročni preventivni učinak realizira se generacijski sa svim 7. razredima porečkih osnovnih škola, kroz tematska događanja s učenicima 8. razreda i nastavlja se u srednjoj školi. Osim radionica plesa koje vode plesni instruktori, realiziraju se i radionice komunikacijskih vještina i one usmjerenе stjecanju samopouzdanja koje vodi stručni tim škole, a sastavni su dio projekta *Rasplesani razredi*.

Ishodi projekta su značajno unapređenje socijalnih vještina učenika koji su pokazivali izrazitu povučenost i to socijalno izolirane djece, osjetljive, zatvorene (u projektu svatko pleše sa svakim i s razrednikom), jačanje razredne kohezije i stvaranje poticajnog i kooperativnog razrednog okruženja, bolja komunikacija u razredu, prosocijalna orijentacija, samodisciplina i lakše rješavanje tekućih razrednih problema, usvajanje vještina standardnih i latino-američkih plesova te izuzetna prihvaćenost projekta od učenika porečkih osnovnih i srednjih škola i njihovih roditelja kao i njihova želja da se projekt kontinuirano nastavlja.

Projekt se ostvaruje kroz 12 sati plesnih radionica za svaki razredni odjel. Tijekom radionica učenici prolaze program standar-



dnih i latino-američkih plesova, razgovore o temeljnim ljudskim vrijednostima koje dolaze do izražaja u usvajaju plesnog umijeća, poštovanju drugih, samopoštovanju, suradnji, odgovornosti, preuzimanju i prihvatanju vodstva, pomoći i razumijevanju osobnih i tuđih potreba, usvajaju lijepog i pristojnog ponašanja, uče ostvarivati kontakt i prići osobi suprotnog spola. Radionice se održavaju po jedan sat tjedno, na satu razrednika za svaki razred, u suradnji s

plesnim instruktorima Udruge Plesni centar Studio iz Pule. Sa svakim razredom čitav sat pleše i njihov razrednik.

Prezentacija projekta realizira se tijekom godine u okviru *Rasplesanih odmora*, na prezentaciji za roditelje u okviru svakog razreda uključenog u projekt te nastupom svih učenika (preko 300 djece) povodom Dana zdravih gradova.

Nataša Basanić Čuš
koordinatorica projekta

Održivi razvoj, čuvanje okoliša, ekološki programi Poreča

Poreč je grad s tradicijom čuvanja okoliša i zelenog priobalnog pojasa. Grad s najvećim brojem uređenih gradskih dječjih igrališta u odnosu na broj stanovnika, uređenih prema propisanim standardima (64 igrališta s igračkama i 21 polivalentno igralište), grad s uređenim zelenim površinama, dobitnik brojnih nagrada za uređenost javnih površina, grad čija uređenost plijeni pažnju i divljenje brojnih posjetitelja ... No, građani Poreča, ključni ljudi i stručnjaci uvijek nastoje ostvariti više i bolje. Navedena nastojanja usmjereni su neprestanom podizanju razine kvalitete života u gradu i očuvanju zdravlja, poštujući zahtjeve uređenja prostora i standarde zdravog urbanog planiranja. Posljednjih godina intenzivno se radi na prilagođavanju urbanog prostora osobama s invaliditetom, poštujući potrebe ranjivih skupina građana u projektiranju prostora uopće, donose se lokalni akcijski planovi usmjereni alternativnim izvorima energije te kontroli/smanjenju emisija Co2, realiziraju se projekti kontrole tla, posebice dječjih pješčanika u odnosu na parazite iz izmeta pasa i mačaka, realizira se program sterilizacije mačaka i latalica u gradu, provode se programi koji promiču kulturu čuvanja kućnih ljubimaca, osmišljavaju se ekološke edukacije za najmlade Porečane usmjerenе

čuvanju neposrednog okruženja i selektivnom odlaganju otpada, inicijative usmjerenе podizanju svijesti o sadnji ne alergenih biljaka na javnim površinama, promišljaju se programi kontrole populacije galebova, pročišćavanja voda i drugi. Svim ovim nastojanjima Poreč slijedi put održivog razvoja i kompleksnog sveobuhvatnog pristupa unapređenja zdravlja svojih stanovnika!

Prateći spoznaje studija utjecaja na zdravlje znamo da je zdravlje stanovnika jedne zajednice uvjetovano različitim faktorima. Ne-mjerljiv je značaj pristupačnosti svih sadržaja i površina urbanog prostora za različite skupine građana, posebice one koje su trajno ili privremeno ranjivije. Pristupačnost prostora neophodna je za nesmetano sudjelovanje starijih i nemoćnih osoba u društvenom životu grada, male djece, majki s malom djecom u kolicima te najšnažnije za osobe s invaliditetom čije je kretanje otežano i uvelike ovisi o *zdravom urbanom planiranju* u svakom gradu. Zdravo urbano planiranje je ključ kojim je moguće unaprijediti društvenu zajednicu na više razina. Urbanisti utječu ne samo na pristupačnost prostora i sigurnost građevina, već i na zdravi stil života, planiranjem zelenih površina, rekreacionih zona, biciklističkih staza, utječu na



društvenu povezanost, kvalitetu stanovanja, zapošljavanje te zdrav okoliš u najširem smislu za život svake zajednice.

Odgovornost i svijest svakog građanina za bri-gu o okolišu, kućnim ljubimcima, čistoći javnih prostora uopće, čuvanje vlastitih okućnica, selektivnom zbrinjavanju otpada, osmišljavanje staza zdravlja čine drugi, nezaobilazan put ka zdravlju zajednice i okruženja u cijelosti!

Navedenim inicijativama i programima Poreč ostvaruje svoj cilj povezivanja struke, građana i ključnih ljudi sa željom kolektivnog podizanja svijesti o odgovornosti svih sudionika života grada za zdravlje zajednice u cjelini, za održivi razvoj Poreča!

Nataša Basnić Čuš
Koordinatorica Poreč – zdravi grad
fond-zdravi-grad@pu.t-com.hr



Temeljne odrednice projekta

Projekt *Pula - zdravi grad* realizirao se kroz programe podržavanje županijskih, odnosno gradskih institucija, nevladinih organizacija i drugih skupina građana u osmišljavanju i prezentaciji programa i informacija o pitanjima iz promicanja zdravlja (Udruge civilnog društva i nacionalne manjine, Zaštita okoliša, Kultura, Sport za mlade i sportski vrtići, Osnovnoškolski i predškolski odgoj, Dodatne usluge u ustanovama socijalne skrb i ustanovama za brigu o starijim osobama, Udruge u zdravstvu i socijalnoj skrbi, Suzbijanje ovisnosti, Gradski zdravstveni programi i unapređenje mentalnog zdravlja, Zaštita životinja) te edukacije cijelokupnog stanovništva o faktorima koji utječu na očuvanje zdravlja.

Udruge civilnog društva i nacionalne manjine

Opći cilj Programa donacija udrugama građana i neprofitnim organizacijama razvoj je civilnog društva u Puli, a poseban je cilj sufinanciranje programskih aktivnosti udruga građana i neprofitnih organizacija. Sredstva za rad vjerskim zajednicama, zajednicama nacionalnih manjina, udrugama proizašlim iz Domovinskog rata, sindikalnim organizacijama i ostalim udrugama civilnog društva, doznačena su temeljem programa planiranih sredstava u gradskom proračunu.

Osnovnoškolski i predškolski odgoj

Krajem 2011. godine Grad Pula dobio je počasno priznanje i status *Grad prijatelj djece*, najviše društveno priznaje svima onima koji su zasluzni za ostvarivanje prava i potreba djece. Na taj se način Pula pridružila gradovima koji sustavno brinu o zaštiti djece, skrbe o potrebama svojih najmlađih sugrađana i uvažava njihovo mišljenje, što donosi svojevrstan ugled zajednici. U sedamdesetak je sportskih klubova godišnje uključeno oko 5.000 djece. Program *3N – projekt popularizacije školskog sporta grada Pule*, jedinstven je u Hrvatskoj, a ima za cilj promociju sporta kod djece putem lokalnih portalata, novina, televizijskih i radijskih postaja gdje se objavljaju fotografije, članci, rezultati, intervjuji i

izjave djece s raznih sportskih događanja. Društvo Naša djeca organizator je mnogih javnih priredbi za djecu i okuplja preko 2.000 djece. Visoko je cijenjen i kvalitetan rad u baletnim radionicama i radionicama za suvremenih plesa. Društvo je pokretač i koordinator provedbe akcije Gradovi i općine – prijatelji djece.

Gradска knjižnica i čitaonica provodi projekt *Rođeni za čitanje – Nati per leggere* u suradnji s Općom bolnicom Pula. Majka svakog novorođenčeta dobije slikovnicu, čestitku, upitnik za besplatan upis djeteta, člansku iskaznicu do 3. godine života, letak o važnosti ranog čitanja, a za roditelje je organizirano predavanje psihologa, odgajatelja i zdravstvenih radnika. U sklopu programa *Pula grad prijatelj djece* nastavljene su aktivnosti posjeta učenika pulskih osnovnih škola udrugama smještenim u Centru Gradskih Udruga *Rojc* u cilju upoznavanja učenika s civilnim društvom i proširenja nastavnih aktivnosti u praksi koju provode udruge u *Rojc*.

Program odgoja i obrazovanja

Ovim se programom pružala potpora vrijednim projektima i programima kroz izvannastavne programe i projekte. Program produženog boravka provođen je u svim osnovnim školama kojima je osnivač Grad Pula, s ukupno 24 odgojno-obrazovnih skupina u 12 osnovnih škola. Programom se stipendiraju daroviti studenti koji imaju prebivalište na području Grada Pule, sukladno odluci gradonačelnika Grada Pule. Kroz ovaj program iz sredstava proračuna Grada Pule redovito su isplaćivana sredstva za troškove osiguranja osnovnih škola, a kao sastavni dio javno-zdravstvenih mjera bila je implementacija HACCP sustava u 90% osnovnih škola na području Grada Pule. Uloženo je u opremanje kuhinja i stvaranje preduvjeta za pripremu i konzumiranje zdrave hrane. Ovim ulaganjima želimo utjecati na promjenu prehrambenih navika i prevenirati pretilos naših najmlađih.

Projekt *Youth Adrinet* tematski je posvećen promoviranju aktivnog sudjelovanja mladih na području institucionalne suradnje te njihovog većeg sudjelovanja



u procesu kreiranja politika i donošenja odluka.

Sportske aktivnosti djece i mladeži

Tradicionalne i međunarodne manifestacije održavaju se svake godine, a vezane su uz obilježavanje državnih praznika, promidžbu grada i sporta. Održani su programi atletska utrka *Vivicitta*, šah *Open*, koturaljkanje *Amfora*, jedrenje *Istarska regata* te projekt *Proljeće u Šijanskoj šumi*, koji se održavao vikendima od kraja ožujka do početka lipnja.

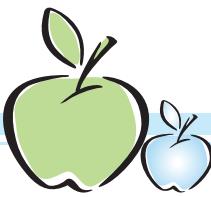
U Centru za tehničke aktivnosti *Veruda* održavaju se različite aktivnosti iz tehničke kulture tijekom cijele godine, a osnovna mu je namjena promicanje tehničke kulture kroz programe javnih potreba Grada Pule.

Programi u kulturi

Održavanje ljetnih kulturnih programa obuhvatilo je ukupno 115 različitih glazbenih i scenskih programa u razdoblju od 1. lipnja do 15. rujna 2012. godine, u suradnji s turističkom zajednicom Pula i gradskim institucijama i udrugama, što iznosi oko 300 dana događanja.

Gradsko je knjižnica i čitaonica realizirala svoje programe kroz knjižničnu, edukativnu, informacijsku, kulturnu i matičnu djelatnost u Središnjoj knjižnici i ogranicima.

Na dječjim odjelima Knjižnice organizirano je 143 programa (jedanaest likovnih radionica, dvadeset i osam pričaonica, učenje stranih jezika, dvadeset i pet igraonica, četiri programa Mali enigmatičar, trideset i jedna Svaštarnica, deset kreativnih radionica, devet edukativnih radionica, dvadeset i pet Čarobnih škrinja – pričaonica) kojima je prisustvovalo oko 1.834 djece i mladih.



Programi u socijalnoj skrbi i zdravstvu

Grad Pula u okviru Socijalnog programa osigurava novčanu pomoć, socijalne i zdravstvene usluge propisane zakonom i mnoge druge iznad propisanih standarda s ciljem kvalitetnog zadovoljavanja javnih potreba građana. U okviru sociozdravstvene zaštite sufinanciraju se programi ustanovama s područja Grada Pule koje za svoje korisnike provode raznovrsne programe socijalne, psihosocijalne i zdravstvene zaštite za koje nisu predviđena, ili nisu u dostačnoj mjeri osigurana, sredstva putem državnog ili drugih proračuna. Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda, Dom za starije i neće osobe Alfredo Štiglić (Pomoć i njega u kući, Dodatne mjere specijalističke zdravstvene zaštite), Centar za oboljele od Alzheimerove demencije, Dom za psihički bolesne odrasle osobe Vila Maria (Dodatne mjere zdravstvene zaštite), Centar za rehabilitaciju Pula (Fizikalna terapija i rehabilitacija osoba s posebnim potrebama) te Dnevni centar za radnu terapiju i rehabilitaciju Pula (Medicinska i psihosocijalna rehabilitacija korisnika). Kroz različite oblike skrbi pružaju kontinuiranu pomoć građanima i obiteljima nižeg materijalnog statusa, narušenog zdravstvenog stanja, narušenih odnosa te osobama sa invaliditetom.

Poštjući odredbe zakona, a uvažavajući potrebe najranjivijih socijalnih skupina, Od 2. veljače 2012. godine, kao inicijator i značajan financijer, Grad Pula odigrao je presudnu ulogu u otvaranju prihvatilišta za dvadesetak beskućnika istarske županije.

Gradski zdravstveni programi

U okviru javnozdravstvenih aktivnosti, Grad Pula pruža potporu programima preventivne mamografije, dodatne (paliativne) zdravstvene njege, programima udruga u zdravstvu (osamnaest udruga/ ustanova), programima unapređenja mentalnog zdravlja (šest udruga /ustanova), programima suzbijanja ovisnosti (pet programa koje su provodile tri udruge), programima Obiteljskog centra Istarske županije, programima Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije (Služba za prevenciju, izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti i zaštitu mentalnog zdravlja, Unaprjeđenje i zaštitu mentalnog zdravlja djece i mlađih – interaktivno predavanje za djelatnike osnovnih i srednjih škola, Savjetovalište za adolescente i studente vezano uz reproduktivno zdravstvo i spolno prenosive bolesti te slične probleme mlađih).

Cilj je ovog projekta, kojem do- prinosi realizacija programa udruga i ustanova, poticanje inovativnosti u zdravstvenoj politici na lokalnoj razini te poticanje programa usmje- renih ka prevenciji bolesti, odnosno očuvanju zdravlja. U okviru Projekta *Pula - zdravi grad* pružana je organizacijska podrška udrugama i ustanovama u obilježavanju prigodnih dana kako bi se postigla senzibilizacija javnosti za različite javnozdravstvene probleme, odnosno za potrebu prevencije zdravlja. Grad Pula sudjelovao je u medijskim prezentacijama prigodnih aktivnosti, izradi plakata i letaka, organizaciji aktivnosti te pružanju materijalne potpore udrugama i ustanovama organizatorima. Obilježeni su tako 4. veljače, Svjetski dan borbe protiv raka, 26. veljače, Zelena turneja, 1. ožujka, Gniježđenje ptica, 10. ožujka, Svjetski dan bubrega, 12. ožujka, Prevencija seksualnog nasilja nad djecom, 20. ožujka, Svjetski Down sindrom dan, 21. ožujka, Akcija Rebiciklirajte proljeće u Šrijanskoj šumi, 30. ožujka, Svjetski dan svijesti o autizmu, 5. travnja, Svjetski dan starenjia, 7. travnja, Svjetski dan zdravlja. 15. svibnja, Svjetski dan obitelji, 17. svibnja, Obiteljski centar, Okrugli stol s udobiteljima o problematičnom udomljavanju, 20. svibnja, Dan Hrvatske mreže zdravih gradova, 1. listopada, Međunarodni dan starijih osoba, 4. listopada, Dana zaštite životinja te 12. listopada, Svjetski dan mentalnog zdravlja.

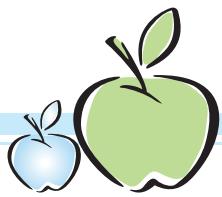
U 2013. godini Projekt *Pula - zdravi grad* ima ulogu unutar gradske uprave promicati inovacije u zdravstvenoj politici na lokalnoj razini zagovarajući novi pristup javnom zdravstvu, u kojem se udružuju politički interesi, intersektorsko djelovanje, sudjelovanje zajednice te pojedinačni



projekti. Projekt afirmira sveobuhvatnu prirodu zdravlja na koju utječe fizičko, socijalno i gospodarstveno stanje pojedinca i zajednice, polazeći od pretpostavke da se zdravlje može postići zajedničkim naporima pojedinca i zajednice. Program projekta obuhvaća sudjelovanje u aktivnostima Hrvatske mreže zdravih gradova kao domaćina obilježavanja Dana Hrvatske mreže zdravih gradova na nivou Istarske županije te predstavljanje Grada Pule odnosno senzibiliziranje javnosti za javnozdravstvene probleme.

Očekuje nas izrada nove *Slike zdravlja* građana Pule prema statističkim podacima sa zadnjeg popisa stanovništva, izrada *Strateškog okvira Plana za zdravlje Grada Pule* (izdvajanje prioriteta i smjernica za izradu plana), promicanje projekta *Zdravi grad* kao strateškog projekta gradske uprave kojeg treba integrirati u rad gradske uprave te godišnja prezentacija javnosti rezultata projekta.

Mr. sc. Erik Lukšić
erik.luksic@pula.hr



Projekt Zagreb – zdravi grad nakon konsenzus konferencije 2010. do 2012.

Strateški projekt Grada Zagreba, *Zagreb - zdravi grad* nalazi se u V. fazi Europskog projekta Zdravih gradova Svjetske zdravstvene organizacije. Peta faza trajat će pet godina (2009.-2013.). Opći cilj V. faze projekta je *Zdravlje i pravičnost u svim lokalnim politikama*. Gradski planovi, politike i strategije vezane uz unapređenje okoliša, prijevoza, stanovanja, obrazovanja, skrbi za starije i slično moraju biti usmjereni na poboljšanje zdravlja građana i smanjenje zdravstvene nejednakosti.

Svoje aktivnosti Grad Zagreb u V. fazi projekta Europskih zdravih gradova nastavio je održavanjem konsenzus konferencije *Skupština zdravlja* koja je održana 26. svibnja 2010. godine u Velikoj vijećnici Gradske skupštine Grada Zagreba. Skupština zdravlja organizirana je i održana u suradnji Gradskog ureda za zdravstvo i branitelje Grada Zagreba i Hrvatske mreže zdravih gradova, u okviru projekta *Zagreb - zdravi grad* s ciljem podnošenja izveštaja javnosti o aktivnostima projekta u IV. fazi te redefiniranja prioritetnih područja aktivnosti projekta *Zagreb - zdravi grad* u V. fazi, sukladno *Zagrebačkoj deklaraciji* potpisanoj u listopadu 2008. godine, na Međunarodnoj konferenciji zdravih gradova.

Na konsenzus konferenciji održanoj 2010. godine odabранo je šest područja djelovanja Projekta *Zagreb - zdravi grad* u V. fazi, a to su *obitelj i zdravlje, duševno zdravlje, palijativna skrb, nezaposlenost, promocija zdravlja i prevencija bolesti, zdravo urbanovo planiranje, okoliš i zdravlje*.

Tijekom 2011. godine formiran je širi *Tim za zdravlje* navedenih šest prioritetnih područja, s kojim se kroz četiri poludnevne edukacijske radionice, pristupilo izradi *Plana za zdravlje* Grada Zagreba do kraja V. faze projekta *Zagreb - zdravi grad*. *Plan za zdravlje* ima obilježje strateškog dokumenta iz kojeg se svake godine deriviraju jasno definirane aktivnosti u svakom od usvojenih prioritetnih područja.

Radionice su održane pod stručnim vodstvom prof. dr. Selme Šogorić, nacionalne koordinatorice Hrvatske mreže zdra-

vih gradova. Tema prve radionice je bila *Uvod u planiranje Projekta Zagreb-zdravi grad u V. fazi*. Kroz predavanje je objašnjen pojam *Zdravi grad* te predstavljen kompletan rad na navedenom projektu. Druga radionica održana je pod nazivom *Definiranje problema i postavljanje kratkoročnih i dugoročnih ciljeva projekta*, u kojoj su sudionici podjeljeni po tematskim skupinama definirali prioritete te dugoročne i kratkoročne ciljeve djelovanja. Treća radionica održana je pod nazivom *Analiza determinanti problema*, a četvrta edukacijska radionica pod nazivom *Moguće intervencije i dioničari*, na kojoj je dogovoren da će prikupljeni programi tematskih grupa predstavljati osnovu *Plana za zdravlje* Grada Zagreba. Svaka od tematskih grupa izradila je, pomoću ponuđene matrice, svoj prilog za tiskanu verziju *Plana za zdravlje* čiji konačni oblik je dala prof. Šogorić.

Koncem 2011. godine osnovan je *Tim za zdravlje* projekta *Zagreb - zdravi grad*, koji je povezan sa grupom profesionalaca/stručnjaka iz područja javnog zdravstva, a djeluje na unaprijeđenju promicanja zdravlja i smanjenju razlike u zdravlju u populaciji Grada Zagreba.

Tijekom 2012. godine širi *Tim za zdravlje* nastavio je s drugim ciklusom radionica. Cilj radionica je bio razvoj *Plana za implementaciju Plana za zdravlje*. Teme radionica bile su vezane za proces rukovođenja projektom i implementaciju intervencija. Također su održane četiri edukativne poludnevne radionice, pod stručnim vodstvom nacionalne koordinatorice HMZG prof. Selme Šogorić. Na prvoj radionici je obrađena tema rukovođenje promjenom, na drugoj stvaranje alijansi-vještine umrežavanja i povezivanja, na trećoj vođenje procesa promjene, a na četvrtoj radionici je obrađen razvoj karte puta.

Završetak edukacije za evaluaciju implementacije *Plana za zdravlje* planiran je za 2013. godinu. U okviru *Plana za zdravlje* važno je istaknuti sudjelovanje Grada Zagreba u provođenju istraživanja potreba jedno-roditeljskih obitelji u hrvatskim zdravim gradovima. Cilj ovog

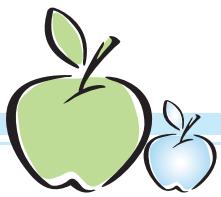
akcijskog istraživanja je prepozнатi specifične potrebe jedno-roditeljskih obitelji te razviti učinkovite programe pomoći i podrške na lokalnoj razini, kojim će se prepoznati potrebama udovoljiti. Grad Zagreb kroz projekt *Zagreb - zdravi grad*, uključen je u istraživanje koje je doprinos Hrvatske mreže zdravih gradova adresiranju vodećeg izazova V. faze Europskog projekta Zdravih gradova.

Temeljem rada tematskih skupina šest odabranih prioritetnih područja Projekta *Zagreb - zdravi grad* u V. fazi potrebno je izdvojiti rad skupine *Palijativna skrb*. U cilju rješavanja i ublažavanja problematičnih vezanih za djelatnost palijativne skrbi u Gradu Zagrebu, Gradski ured za zdravstvo i branitelje 2011. je započeo intenzivne aktivnosti na unaprijeđenju palijativne skrbi kroz Projekt *Zagreb - zdravi grad*. Osmišljen je pilot projekt *Centar za koordinaciju palijativne skrbi u gradu Zagrebu*. Izrađena je web stranica www.palijativa.hr na kojoj se mogu dobiti sve informacije o palijativnoj skrbi na području Grada Zagreba. Uspostavljen je Koordinacijski pozivni centar – Call-centar - telefonska linija za informacije i koordinaciju, na koji se može javiti svatko tko ima palijativnog bolesnika, prilikom čega će mu biti ponuđen besplatni termin posjeti medicinske sestre, koja je educirana za područje palijativne skrbi. Organizirana je besplatna posudionica pomagala uz pomoć CEPA-MET – Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Kroz ovakav pristup, bolesnik će biti evidentiran i bit će sagledane njegove potrebe te će mu se prema dostupnim resursima osigurati pomoć.

Izdvojeni dio aktivnosti Projekta *Zagreb - zdravi grad* 2010-2012. godine je kockica u mozaiku Europskog projekta zdravih gradova koji u Hrvatskoj aktivno živi 25 godina.

Jasna Tucak

koordinatorica projekta
Zagreb – zdravi grad
jasna.tucak@zagreb.hr



Unapređenje zdravstvene skrbi za oboljele od poslijeporodne depresije i članove njihove obitelji u Zagrebu

Suvremeni pristup zaštiti duševnog zdravlja, kao i relevantne stručne organizacije (SZO), preporučuju prevenciju, rano otkrivanje i intervenciju, usmjeravanje na liječenje na razini primarne zdravstvene zaštite, pojačanu prisutnost u zajednici te pojačanu skrb za vulnerabilne skupine stanovništva. Zakonske prilagodbe ovim suvremenim smjernicama u Hrvatskoj rezultirale su uvođenjem zaštite mentalnog zdravlja na razinu primarne zdravstvene zaštite. Uz zaštitu mentalnog zdravlja koja se na razini Hrvatske provodi pri zavodima za javno zdravstvo, grad Zagreb zaštitu mentalnog zdravlja svojim stanovnicima omogućuje i u sklopu Centra za mentalno zdravlje Doma zdravlja Zagreb-Zapad, osnovanog s ciljem razvoja modela primjene suvremenih metoda zaštite mentalnog zdravlja u zajednici u spoju s postojećim sustavom primarne zdravstvene zaštite.

Strateški projekt Zagreb - zdravi grad 2009.-2014. na području zaštite duševnog zdravlja kao prioritet određuje unapređenje izvaninstitucionalne skrbi i liječenja osoba oboljelih od psihotičnih poremećaja i poslijeporodne depresije u gradu Zagrebu, čime će se ublažiti tijek bolesti i poboljšati kvaliteta života njihovih obitelji.



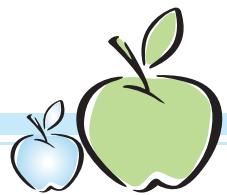
Poslijeporodna depresija je poremećaj raspoloženja koji teško opterećuje pacienticu i njezinu obitelj, te negativno utječe na kognitivni, emocionalni i socijalni razvoj djeteta povećavajući rizik pojave duševnih smetnji novorođenog djeteta. U razdoblju poslije poroda 20% do 40% žena pokazu-

je emocionalne ili kognitivne smetnje, 10% ima depresivni poremećaj, a 1-3 od 1000 žena razvije psihotični oblik bolesti. Kod neligečenih žena s psihotičnim oblikom bolesti visok je rizik infanticida (4% oboljelih žena) i suicida (5% oboljelih žena). Nažalost, prema rezultatima provedenih istraživanja, manje od 20% žena s navedenim smetnjama zatraži medicinsku pomoć, što ukazuje na potrebu za povećanjem dostupnosti dijagnostičkih i terapijskih postupaka u ovom osjetljivom razdoblju.

Centar za mentalno zdravlje Doma zdravlja Zagreb-Zapad stoga provodi dodatne aktivnosti u probiru pacijentica, ranoj intervenciji, praćenju rane interakcije roditelja i djece, razvoju roditeljskih vještina, kao i psihološkoj podršci djeci i odraslim članovima obitelji. Predložene aktivnosti usmjerene su kako ranoj intervenciji kod oboljelih, tako i očuvanju dobrog mentalnog zdravlja drugih članova obitelji prije nego što se ugroženost pojavi, čime se ujedno podupiru i postupci liječenja roditelja.

Patronažna služba Doma zdravlja Zagreb-Zapad dodatno je educirana na području poslijeporodnih smetnji raspolaženja te ova znanja primjenjuje prilikom redovitih posjeta roditeljima. Ukoliko postoji sum-





nja u postojanje duševnih smetnji, roditeljama se preporučuje obraćanje liječniku. U Centru za zaštitu mentalnog zdravlja Doma zdravlja liječnicima specijalistima psihijatrije mogu se obratiti i bez uputnice. Uz dijagnostičke postupke, primjenjuju se psihoterapijski postupci, a po potrebi i farmakoterapijski postupci, s posebnom pozornošću koja se obraća savjetima vezanim uz mogućnost nastavka dojenja. Uz to što poremećaj teško opterećuje pacijentiku i umanjuje kvalitetu njezinog života, ove smetnje mogu utjecati na duševno zdravlje cijele obitelji. Odnos s majkom (ili drugom osobom koja brine o djetetu) i okruženje u kojem se taj odnos odvija imaju najveći utjecaj na razvojni ishod djeteta. Majke s psihičkim poremećajem mogu biti emociонаlno nedostupne i ne reagirati na potrebe djeteta. Stoga se uz liječenje osnovnog

poremećaja majke preporučuje i savjetovanje na području roditeljskih vještina, kao i praćenje rane interakcije. Drugim članovima obitelji pružaju se usluge podrške i psihoedukacije. Često je zbog složenosti postupaka, potrebno primijeniti i aktivno vođenje slučaja (engl. case management) u kojem jedan od članova tima aktivno koordinira usluge u često fragmentiranom sustavu zdravstvene i drugih oblika zaštite na području mentalnog zdravlja.

Inicijalnim aktivnostima očekivani broj roditelja koje traže stručnu pomoć u sklopu primarne zdravstvene zaštite uđivostručen je, pacijentice i obitelj izražavaju zadovoljstvo pruženim uslugama, posebice s obzirom na dostupnost i činjenicu da se usluge pružaju izvan bolnice i obuhvaćaju cijelu obitelj u slučaju potrebe. Procjena poboljšanja stanja pacijentica na 4-stupanjskoj

ocjenskoj ljestvici (CGI) je 3,08. Prosječna ocjena zadovoljstva korisnika pruženim uslugama na 4-stupanjskoj ocjenskoj ljestvici (CSQ) je 3,82. Projektne aktivnosti s ciljem daljnog povećanja broja liječenih osoba oboljelih od poslijeporodne depresije u gradu Zagrebu, povećanja kvalitete života oboljelih i njihove obitelji te smanjenja rizika za razvoj duševnih smetnji članova obitelji, se nastavljaju.

Dr.sc. Elizabeta Radonić, dr. med. spec.

elizabeta.radonic@zg.t-com.hr

Silvana Jelavić, dr. med. spec.

Ernestina Novy Radonić, dr. med.

spec.

Tamara Kralj, prof.

Danijela Kutija Leskovšek, VRT

Božena Vrabec VMS

Ireneja Jurković, MS

Palijativna skrb u Zagrebu

Gradski ured za zdravstvo i branitelje započeo je 2011. godine intenzivne aktivnosti unapređenja palijativne skrbi kroz projekt Zagreb – zdravi grad. Zbog boljeg definiranja broja i simptoma palijativnih bolesnika osmišljen je interventni plan i izrađena web stranica www.palijativa.hr na kojoj se mogu dobiti sve informacije o palijativnoj skrbi u Zagrebu. Uspostavljen je i Koordinacijski pozivni centar te organizirana besplatna posudionica pomagala, a počela je i provedba projekta Mobilni tim za palijativnu skrb.

Palijativna skrb je među šest prioritetnih područja djelovanja projekta Zagreb – zdravi grad, odabranih na Konsenzus konferenciji održanoj 2010. godine. Pilot projekt palijativna skrb poštaje sva tri strateška načela zdravih gradova, odnosno *multisektorski pristup*, ili svijest da pitanje zdravlja nije samo stvar sustava zdravstva već i svih drugih srodnih i razvojnih sustava u društvu, zatim *aktivnu participaciju građana* (samopomoć, uzajamna pomoć, mogućnosti odlučivanja o zdravlju) te *brigu za okolinsko zdravlje* (biološku, fizičku i socijalnu okolinu).

Web stranica namijenjena je i za prikupljanje podataka o organiziranju resursa raspoloživih za pružanje usluga palijativne skrbi, prvenstveno udruge i organizacija. Otvoren je broj telefona 01/4872- 264 na koji se mogu javiti svi koji imaju palijativnog bolesnika, a nudi se besplatan termin posjeta educirane medicinske sestre te

evidencija bolesnika i osiguranje pomoći prema dostupnim resursima.

Osigurana je i besplatna posudionica pomagala, a Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu je od rujna do prosinca 2012. godine provodio edukaciju za članove obitelji palijativnih bolesnika. Radioniku su vodile stručno verificirane osobe koje su pružale informacije i učile članove obitelji kako pristupiti, njegovati i cjelovito skrbiti za teškog i umirućeg bolesnika. Radionica je bila besplatna za sve sudionike.

U suradnji s organizacijama civilnog društva, a zagovarajući model kombinirane socijalne politike i oslanjajući se na primjere dobre prakse iz nekoliko europskih zemalja, počeo se provoditi i projekt Mobilnog tima u čijem sastavu je diplomirana socijalna radnica, kao jedina zaposlenica, te liječnici, medicinske sestre, njegovateljice i drugi nezdravstveni volonteri. Članovi tima posjećuju palijativne bolesnike u njihovim domovima i pružaju im svaku moguću pomoć. Sve su usluge besplatne pa tako dostupne i najsiromašnijim građanima koji na taj način ostvaruju svoje ljudsko pravo na dostoјanstven život do kraja. Koncem prosinca 2012. godine u prostorijama CEPAMET-a u Zagrebu održano je Treće stručno savjetovanje županija o temi *Što moramo učiniti za palijativnu skrb*. Zagrebački je model organizacije palijativne skrbi prikazan kao model dobre prakse, a cilj skupa bio je prepoznati ključne elemente koji moraju biti ugrađeni u sustav

organizacije i regulacije palijativne skrbi u Hrvatskoj.

Palijativna je skrb oblik djelovanja kojim se prevencijom i ranim prepoznavanjem, adekvatnom procjenom i suzbijanjem boli i drugih problema, od fizičkih preko psihosocijalnih do duhovnih, poboljšava kvalitetu života bolesnika i njihovih obitelji te olakšava patnja ljudi suočenih sa smrtonosnom i neizlječivom bolešću.

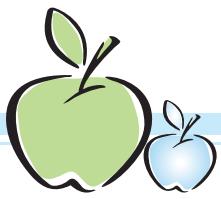
Među udrugama i organizacijama koje se bave palijativnom skrbi u Zagrebu i šire su Ustanova za zdravstvenu njegu www.zdravstvena-njega.hr, Mobilni tim za palijativnu skrb, Franjevački svjetovni red www.si.ofs.hr, Tim za palijativnu skrb Doma zdravlja Centar, Hrvatska udruga prijatelja hospicija www.hospicij-hrvatska.hr, i Centar za palijativnu skrb i medicinu www.cpsm.com.hr. Među udrugama koje se bave malignim i drugim oboljenjima te pomažu i daju potporu terminalno oboljelim su i Udruga za pomoći djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima Krijesnica www.krijesnica.hr te Udruga Sve za nju www.sve-zanju.hr.

Opravdano je vjerovati kako će upravo zagrebački model postati uzornim i za druge sredine i biti implementiran i prihvaćen u hrvatski sustav palijativne skrbi.

Jasna Tucak, dipl. ing.

Koordinatorica projekta

Zagreb – zdravi grad



Razvoj volonterstva u Istarskoj županiji

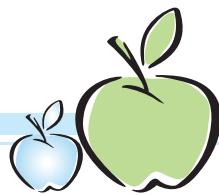
Poticanje razvoja volonterstva Istarska županija započela je još 2005. godine kroz smjernice u Planu za zdravje, u okviru prioriteta sociozdravstvene zaštite starijih osoba. Cilj je bio okupiti organizacije/ pojedince s iskustvom u volonterskom pružanju pomoći starijim osobama i analizirati stanje i mogućnosti unapređenja volonterstva na području županije.

U okviru Podružnice Sindikata umirovljenika Hrvatske u Puli se kontinuirano provodi program volonterske skrbi za starije i nemoćne osobe. Svake godine se putem tečaja educira nova grupa volontera koji se zatim uključuju u program pružanja pomoći starijim osobama. Pomoći se sastoji u donošenju namirnica i drugih potrepština, organizaciji prehrane, nabavci lijekova, naručivanju i pratnji pri odlasku liječniku, plaćanju troškova režija, održavanju osobne higijene, pospremanju stanja, odlasku u kupovinu, šetnju i slično.

Osim što se korisnicima pruža takva pomoći, često ih se informira o mogućnosti ostvarivanja nekih drugih prava, uglavnom iz djelatnosti socijalne skrbi ili zdravstvene zaštite, kao što je ostvarenje prava na doplatak za njegu i pomoći, zdravstvenu njegu u kući i drugo. Ovakav izvaninstitucionalni oblik skrbi znatno smanjuje socijalnu isključenost kod starijih osoba, omogućava njihov dalji ostanak u vlastitom domu, smanjuje ili odgađa smještaj u ustanovu i u konačnosti doprinosi podizanju kvalitete života kod starijih osoba. Korisnici su starije osobe koje najčešće žive same i nisu u mogućnosti samostalno obavljati svakodnevne životne aktivnosti. Trenutno je u ovom programu aktivno 50 volontera koji pružaju pomoći za 60 korisnika. Od njih 46 ih žive sami, a ostalih 14 s bračnim drugom ili s drugom osobom koja joj u zadovoljavanju svakodnevnih životnih potreba nije u mogućnosti pomoći. U dobnoj strukturi korisnika prevladavaju

vrlo stare osobe, tako da je 28 korisnika starije od 80 godina, 26 su između 65 i 80 godina, dok ih je šestoro mlađih od 65 godina, ali su vrlo lošeg zdravstvenog stanja. Volonteri su tijekom protekle godine obavili ukupno 4.620 obilazaka i pružili 7.400 usluga. Troškove provedbe programa sufinanciraju Grad Pula i Istarska županija. U cilju daljeg jačanja i razvoja volontiranja, SUH se udružio u Volonterски centar Istre koji je nedavno osnovan u Puli te su krajem 2012. godine, povodom Međunarodnog dana volontera, zajednički održali okrugli stol na temu značaja i daljeg promicanja volonterstva.

Potaknuta sve većim problemom zbrinjavanja teško bolesnih i umirućih pacijenata, Istarska je županija 2006. godine započela s formiranjem jezgre stručnjaka, volontera i institucija koje će pružati pomoći pacijentima po principima palijativne skrbi. Istarska je županija prepoznala potrebe bolesnika i osigurala finansijska sredstva za organiziranje izvanbolničke palijativne skrbi. Tako se u sklopu *Lige protiv raka* provodi program psihološke pomoći zdravstvenim djelatnicima koji rade s umirućim i teško bolesnim osobama. Sedam nezdravstvenih volontera radi



u domovima za starije i nemoćne osobe ili sudjeluju u timu kućnih posjeta. Rad volontera i palijativnog tima je pod supervizijom voditelja. Pravo bolesnika na pomagala koja su mu potrebna u završnoj fazi života teško se i kasno ostvaruje te je u svrhu zadovoljavanja potreba bolesnika organizirana posudionica pomagala.

U proteklim je godinama ostvarena edukacija voditelja palijativne skrbi, volontera i javnosti, supervizija i održavanje timskog rada, uključivanje volontera u akcije senzibiliziranja javnosti, promociju i prikupljanje sredstava za poboljšanje kvalitete skrbi za bolesnike na onkološkom odjelu Opće bolnice Pula, širenje ideja i prakse volonterstva na osnovnoškolsku i srednjoškolsku populaciju i studente, kućne posjete bolesnicima i podrška obiteljima, rad nezdravstvenih volontera u domovima za starije i nemoćne osobe u obitelji, posudionica pomagala, suradnja s raznim udrušugama (Društvo distrofičara Istre, Hrvatsko društvo prijatelja hospicija, Hrvatsko društvo palijativne medicine, umirovljenici), prikaz radova na stručnim skupovima u zemlji i inozemstvu te analiza potreba za palijativnom skrbi u Istarskoj županiji.

Volonterski rad u Domu za starije i nemoćne u Poreču započinje odmah po stavljanju ustanove u funkciju 2007. godine kada se formira grupa za religioznu potporu. Grupu čini petnaestak volonterki koje kontinuirano dva puta tjedno (ponedjeljkom i srijedom) po sat vremena održavaju molitvene grupe u kojima sudjeluje oko 20 korisnika. Korisnicima koji su teže pokretni ili u invalidskim kolicima, volonterke pomažu pri dolasku u kape-

licu. Uz religioznu potporu, volonterkе korisnicima čitaju dnevni tisak i knjige, dolaze na proslave rođendana pojedinih korisnika te na ostale svečanosti koje se organiziraju u Domu. Plesna zabava uz muzički sastav najposjećeniji je i najomiljeniji oblik zabave u ustanovi koji korisnicima iznimno puno znači.

U studenom i prosincu 2011. godine u suradnji s Ligom protiv raka Pula održan je tečaj palijativne skrbi za volontere koji je uspješno završilo 30 volonterk. Po završetku tečaja volonterima je ponuđena suradnja u vidu volontiranja u ustanovi ili u kućama korisnika programa *Hospicij – kućna skrb*. Educirani volonteri angažirani su u ustanovi prema svojim sklonostima u individualnom druženju s korisnicima, čitanju dnevne štampe, šetnjama s korisnicima, društvenim igrama, ovisno o raspoloživom slobodnom vremenu volontera te u zajedničkom radu s korisnicima u kreativnim radionicama utorkom i četvrtkom u popodnevnim satima.

Volonterske akcije započinju putem programa *Hospicij – kućna skrb* koji se provodi na području Poreča od 2002. godine, najprije kao jedan od programa Fonda Poreč - zdravi grad, a od 2007. godine po stavljanju u funkciju Doma za starije i nemoćne osobe Poreč kao jedan od programa izvaninstitucionalne skrbi koji provodi ustanova.

Posebno je vrijedna promocija volonterskog rada među mladima suradnja s prestižnom privatnom gimnazijom Culver Academies u SAD-u. U sklopu školovanja učenici ove škole moraju odraditi određeni broj sati društveno korisnog rada da bi mogli maturirati. Često putuju u inozemstvo, troškove smještaja i hrane snoсе sami, a ponekad rade u zamjenu za ručak. U cilju poticanja volonterstva među srednjoškolcima na našem području pozvani su učenici Turističko-ugostiteljske škole Antona Štifanica iz Poreča da se pridruže američkim vršnjacima u akciji volonterskog čišćenja Doma za starije i ne-

moćne osobe, da se upoznaju i razmijene iskustva (2006. i 2007. godine).

Humanitarna udruga *Naš San Njihov Osmijeh* osnovana je 2010. godine u cilju promicanja humanosti, dobrote i ljubavi prema čovjeku, buđenja pozitivnih vrijednosti i povezanosti među ljudima, usvajanja vrijednosti i navike pomaganja koje se temelji na volonterskom djelovanju i pružanju nesebične pomoći onima kojima je pomoći potrebna. U tu svrhu Udruga surađuje sa sličnim organizacijama, udruženjima i građanima iz zemlje i inozemstva te može vršiti druge aktivnosti u svrhu ostvarenja ciljeva udruge. Udruga je dobitnik državne nagrade za humanitarni rad u 2012. godini.

Ideja o osnivanju Volonterskog centra Istra ostvarena je u prosincu 2009. godine kada su lokalne udruge Zelena Istra, Sunčokret, Metamedij, ZUM, Casoni Vecchi te Gradsko društvo Crvenog križa Pula i Obiteljski centar Istarske županije pokrenuli inicijativu za osnivanje i poboljšanje infrastrukture za volontersko djelovanje na području Istarske županije. Oformljena je baza podataka volontera i organizatora volontiranja i dodana na internet stranicu Volonterskog centra Istra www.vci.hr. Pristupom u bazu podataka mogu se dobiti informacije o organizacijama zainteresiranim za prihvat volontera (naziv i mjesto, kontakt osoba i podaci, područje djelovanja, opis potrebe za volonterima i specifičnosti volontiranja) koje su trenutno u evidenciji Volonterskog centra, odnosno o građanima Istarske županije zainteresiranim za volontiranje. Podaci koji sadrži obrazac za građane su šifra i mjesto, vještine, znanja i zdravstvena ograničenja volontera, područja na kojima bi htjeli volontirati, oblik volontiranja koji ih zanima i vrijeme dostupno za volontiranje.

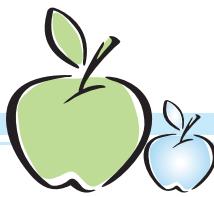
Ukoliko i dalje želimo promicati kulturu volonterstva te ustrajati na tome da ga je potrebno razvijati u našoj zajednici, svi se trebamo voditi mišlju Elizabeth Burns, predsjednice International Association for Volunteer Effort: "Volontiranje danas više nije samo jedna od mogućih opcija, već je jedan od neizbjježnih elemenata u izgradnji zajednica i civilnog društva."

Marša Camlić, mag.soc.rada

Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije

Viša stručna suradnica za socijalnu skrb





Potreba za palijativnom skrbi u Gradu Zadru

UZadru je prema popisu stanovništva iz 2001. godine živjelo 72.718 stanovnika, od toga je muškog spola bilo 48% (34.929), dok je udio osoba ženskog spola bio 52% (37.789). U Županiji je udio stanovništva starijeg od 65 i više godina bio 15,69% dok je u gradu Zadru bio 13,48%.

Starenje predstavlja jedan od najvećih socijalnih, ekonomskih i zdravstvenih izazova 21. stoljeća, posebice u Europi koja je kontinent s najvećim udjelom osoba starijih od 65 godina u ukupnom stanovništvu. U većini razvijenih zemalja prihvaćena je kronološka dob od 65 godina kao dobna granica u definiciji starije osobe.

Prosječna starost stanovništva grada Zadra 2001. godine, prema podacima Državnog zavoda za statistiku, bila je ukupno 38,1 godinu (36,8 godina za muški spol i 39,3 godine za ženski spol), dok je za Županiju iznosila 38,9 godina (37,5 za muški spol i 40,2 za ženski spol). U Zadru je živjelo 22.840 osoba starijih od 50 godina. U svim dobnim skupinama veći je udio žena u odnosu na muškarce. U dobi 85 godina i više broj žena je dva puta veća.

Gustoća naseljenosti starijih osoba (65 i više godina) u Zadarskoj županiji 2001. godine iznosila je 6,98 stanovnika na km². U šest gradova Zadarske županije 2001. godine je živjelo 14.347 (56,42%) starijih stanovnika, dok je u 26 općina živjelo 11.083 (43,58%). Tako je najviše starijih od 65 godina i više bilo nastanjeno u gradu Zadru (38,57%) i u gradu Benkovcu (6,66%), a od općina u Preko 4,08% starijih te u Gračacu 3,65%.

S povećanjem broja starih ljudi i prodluživanjem života javlja se sve veća potreba za pružanjem raznih oblika skrbi starijim

potpora u starosti dio je kontinuiteta odnosa među generacijama tijekom životnoga ciklusa.

Stopa zavisnosti starih predstavlja stupanj opterećenosti stanovništva u radnoj dobi kontingentom starog stanovništva, a ukaže na odnos broja osoba iznad 65 godina i osoba u dobi 15-64 godina pomnoženih sa 100. U Zadarskoj županiji 2001. godine iznosila je 25,12 što znači da na 3,98 osoba radno aktivne dobi dolazi 1 osoba starije dobi.

Prema prostorno razvojnim cjelinama a prema popisu iz 2001. godine, stopa zavisnosti starih je iznosila na otocima 42,27, u Zadru i priobalju 29,31, u zaleđu 20,75 te u kontinentalnom dijelu (Lika) 44,13. Prema tipu kućanstva u Zadarskoj županiji u privatnim kućanstvima prema popisu iz 2001. godine živi 99,94% stanovnika, dok u institucionalnim kućanstvima živi 0,74% stanovnika. U gradu Zadru u privatnim kućanstvima prema popisu iz 2001. godine živi 99,31% stanovnika, dok u institucionalnim kućanstvima živi 0,69% stanovnika.

U gradu Zadru godišnje umire 632 osobe, 323 muškarca i 308 žena (prosjek 2006.-2010. godina). Starenjem stanovništva u svijetu mijenjaju se vodeći uzroci bolesti kao i vodeći uzroci smrti. Sve više ljudi u razvijenom svijetu umire od kroničnih bolesti, dok starije osobe češće pate od zatajivanja više organa pri kraju života. Pet vodećih uzroka smrti prema znanstvenim predviđanjima za 2020. godinu bit će srčane bolesti, cerebrovaskularne bolesti, kronične respiratorne bolesti, respiratorne infekcije i rak pluća. Vodeća skupina bolesti od koje umire stanovništvo grada Zadra su isto tako kronične nezarazne bolesti cirkulacijskog sustava

(44,43%) i novotvorine (30,49%), a slijede ozljede (6,23%), bolesti probavnog (4,10%) i endokrinske bolesti, bolesti prehrane i metabolizma (3,44%). Među deset vodećih uzroka smrti osoba starijih od 65 godina u gradu Zadru, ako gledamo pojedinačne dijagnoze su uglavnom iz skupine bolesti cirkulacijskog sustava (ishemijske bolesti srca, cerebrovaskularne bolesti, insuficijencija srca), neke zločudne novotvorine (pluća, debelo crijevo, dojka, prostate), bronhitis, emfizem, astma, i šećerna bolest. Broj novooboljelih od raka (C00-C97) u gradu Zadru prema dobi 0-64, 65 i više godina je u porastu. Broj novooboljelih je veći u starijoj dobi, 65 i više godina. Među ukupno 877 umrlih od raka od 2006. do 2010. godine, oko 2/3 umrlih je u dobi iznad 65 godina (616 ili 70,24%) dok je 29,76% u dobi ispod 65 godina.

U gradu Zadru u razdoblju 2000.-2010. godine 65,93% osoba umrlo je u instituciji odnosno 59,77% osoba u zdravstvenoj ustanovi i 6,16% u ustanovi za smještaj, dok je u stanu umrlo 31,65% osoba odnosno 2,43% na drugom mjestu. Zadnjih godina raste udio onih koji umiru u instituciji (u zdravstvenim ustanovama i u ustanovama za smještaj), a pada udio umrlih u stanu. U 2010. godini 61,80% je umrlo u instituciji, a 31,65% u stanu.

U usporedbi Županije s gradom Zadrom u navedenom razdoblju, od 2000. do 2010. godine, vidimo da u gradu Zadru veći broj osoba umire u zdravstvenoj ustanovi u odnosu na prosječnu Županiju a manje u stanu.

U Općoj bolnici Zadar u 2010. godini ukupno je umrlo 820 osoba, od toga 78,29% ili 642 osoba u dobi 65 godina i više. U djelatnosti za unutarnje bolesti umrlo je 57,07% ili 468 osoba, od toga stariji od 65 godina čine udio od 79,27%, dok je u djelatnosti za neurologiju umrlo 19,63% ili 161 osoba, od toga stariji od 65 godina čine udio od 87,58% ili 141 osoba.

U 2010. godini udio posjeta u kući u ukupnom broju posjeta u obiteljskoj medicini za sve dobi iznosio je 0,96%, dok za dob iznad 65 godina iznosi 2,25. Udio pregleda u kući u ukupnom broju pregleda u obiteljskoj me-

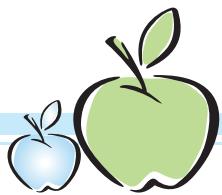
Tablica 1. Neki pokazatelji starenja u gradu Zadru prema popisima 1981., 1991. i 2001. godine

	Ukupno stanovništvo	65 i više godina	% 65+
Popis 1981.	60371	3432	5,68%
Popis 1991.	76343	5788	7,58%
Popis 2001.	72718	9808	13,48%

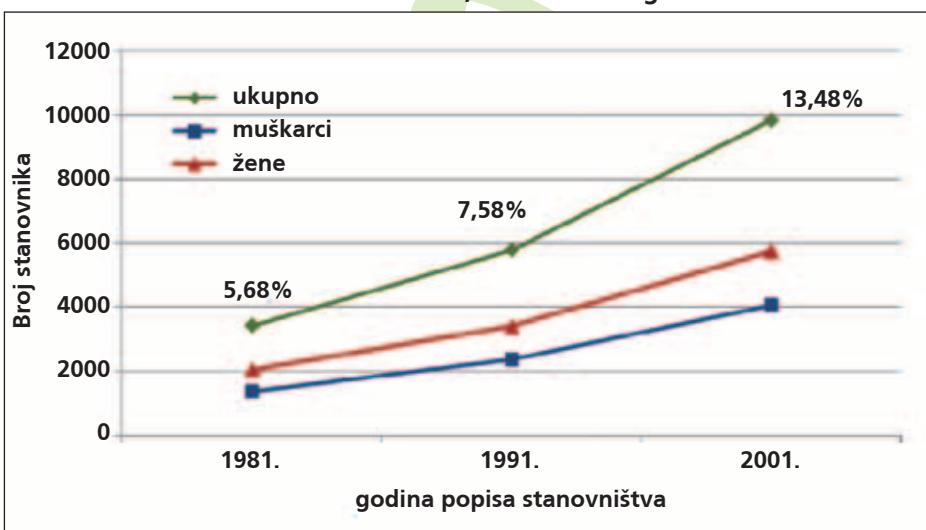
Ijudima. Starenjem stanovništva odvija se i pad udjela mlađih osoba. Sa smanjenjem obitelji i sve češćim oblicima nepotpunih obitelji te visokom zaposlenošću žena javlja se problem nedostatka potencijalnih pružatelja njege starijim članovima unutar obitelji s obzirom na to da su žene tradicionalno najvažniji pružatelji svih oblika neformalne skrbi. Usprkos promjenama u načinu života, obitelj je i dalje osnovni izvor pružanja svih oblika neformalne skrbi, a posebice u manje razvijenim sredinama. Naime, generacijska

Tablica 2. Kućanstva prema veličini, tipu i broju članova, po gradovima/općinama, popis 2001.

Zadarska županija					
	Ukupno	Privatna kućanstva	%	Institucionalna kućanstva	%
Broj kućanstava	52.389	52.359	99.94	30	0.06
Broj osoba	162.045	160.850	99.26	1.195	0.74
Grad Zadar					
Broj kućanstava	23.973	23.960	99.95	13	0.05
Broj osoba	72.718	72.216	99.31	502	0.69



Slika 1. Stanovništvo 65 i više godina u gradu Zadru prema popisu stanovništva iz 1981., 1991. i 2001. godine



dicini za sve dobi iznosio je 1,39% dok za dob iznad 65 godina 3,32%.

Udio patronažnih posjeta kroničarima u ukupnom broju patronažnih posjeta kreće se od 39,26% do 54,07%, odnosno ukupno 2006.-2010. godine 48,57%. Udio posjeta kroničarima u zdravstvenoj njeci u kući kretao se od 79,31% do 99,84%, dok je ukupno 2006.-2010. godine 87,00%.

U gradu Zadru, kao i u Županiji i ostalim dijelovima Hrvatske, stanovništvo stari, tako da je situacija slična kao i u većini zemalja Europske unije. Stariji ljudi u Zadarskoj županiji žive dulje, a smatra se da je porast očekivanog trajanja života rezultat društvenog i ekonomskog napretka. Ipak starenjem stanovništva dolazi do porasta broja onih kojima će trebati neka skrb ili potpora kasnije u životu, zbog nesposobnosti i uznapredovale starosti. Starenjem stanovništva, sve manjim brojem djece u obitelji i odvojenim stanovanjem odrasle djece i njihovih

ostarjelih roditelja smanjuje se krug glavnih pružatelja skrbi starijima.

U gradu Zadru stanovnici većinom žive u privatnim kućanstvima. Bračni partneri primarni su pružatelji njega i skrbi u starosti i mnoga su istraživanja potvrdila da su to u znatnom većem broju supruge nego supruzi. Stanovništvo grada Zadra umire u starijoj dobi. Vodeći uzroci smrti su kronične nezarazne bolesti gdje je zbog problema uzrokovanih kroničnom srčanom, respiratornom i cerebrovaskularnom bolesti, kao i rakom, populacija ljudi koja treba skrb na kraju života je puno starija i puno veća.

Polovica ljudi neovisno o uzroku smrti u gradu Zadru umire u zdravstvenoj ustanovi, raste broj osoba koje umiru u ustanovama za smještaj, ali oko 31,65% umire u kućnim uvjetima. Broj pregleda i posjeta u kući u obiteljskoj medicini najveći je za stariju dobitnu skupinu. Isto tako kod zdravstvene njegе najveći je postotak posjeta kroničarima.

Većina istraživanja, kako navodi Svjetska zdravstvena organizacija, je utvrdila da bi oko 75% ispitanika željelo umrijeti kod kuće. Bolesnici, koji su u teškom stanju zbrinjavaju se bolnički, a ostali su u skrbi liječnika obiteljske medicine. Bolesnici koji umiru u kućnim uvjetima trebaju imati intenzivniju zdravstvenu skrb.

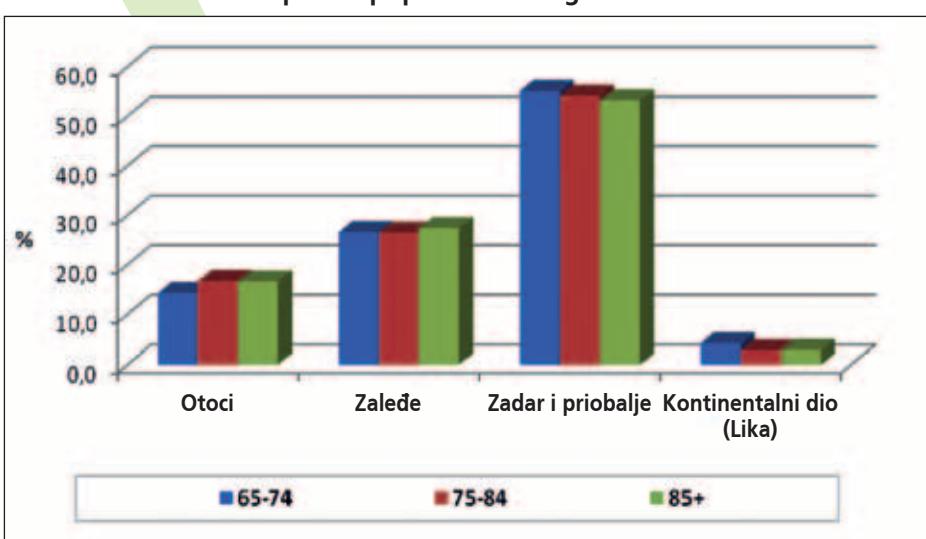
U Republici Hrvatskoj u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti iz 2003. godine donesen su zakonski okviri za organizaciju palijativne skrbi. Palijativna skrb navedena je kao jedna od mjera zdravstvene zaštite, a kao djelatnost uvrštena je na primarnu razinu zdravstvene zaštite. Ova je djelatnost uvrštena u djelatnost Domova zdravlja te je utvrđeno da svaki Dom zdravlja na teritoriju RH mora osigurati i Ustanovu za palijativnu skrb. Do danas, od stupanja navedenog Zakona na snagu, palijativna skrb još uvjek nije uključena u sustav obveznog zdravstvenog osiguranja, nisu utvrđeni standardi i normativi i ne postoji nacionalna zdravstvena politika za palijativu.

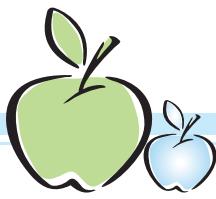
Društvo za hospicij i palijativnu skrb, koje je osnovala prof. dr. Anica Jušić, još 1994. godine promiće potrebu za palijativnom skribi. U svojim Preporukama Rec (2003) 24, povjerenstvo ministara Vijeće Europe navodi palijativna skrb kao integralan dio zdravstvenog sustava i neotudiv element prava gradana na zdravstvenu skrb te da je stoga na odgovornosti vlade da jamči palijativnu skrb i učini je pristupačnom svakome tko je treba. Zato su u pojedinim županijama Republike Hrvatske (Primorsko-goranska, Istarska, Ličko-senjska...) na lokalnim razinama pokrenute inicijative i oformljeni timovi za palijativnu medicinu. Glavno središte interesa palijativne medicine skrb je za terminalno oboljele bolesnike, odnosno bolesnike u završnom stadiju bolesti, gdje klasična, kurativna medicina svojim dijagnostičko-terapijskim kao i znanstveno-tehnološkim pristupom više ne može vratiti bolesnika (pacijenta) u stanje zdravlja, odnosno odsustva bolesti.

Palijativna medicina obuhvaća tri područja, smirivanje simptoma, psihosocijalnu podršku štićenicima i njihovim njegovateljima te etičke probleme vezane uz kraj života. Dostupnost palijativne skrbi mora se osnivati na potrebama i ne treba je ograničavati na tip bolesti, geografsku lokaciju ili socioekonomski status onoga koji takvu skrb treba. Utjemeljiteljica St.Christopher's hospicija, dr. Cecily Saunders navodi: "Ako pacijentu ublažite bol, ako se on doživi kao voljena osoba, tada vam neće postavljati zahtjeve za eutanazijom. Mislim da je eutanazija priznanje poraza i totalno negativan stav".

Ana Petrić, dr. med. spec. javnog zdravstva
Služba za socijalnu medicinu i javno zdravstvo
ZJZ Zadar

Slika 2. Prostorna raspodjela starijih osoba prema prostorno razvojnim cjelinama (% u ukupnom broju starijih osoba u Zadarskoj županiji) – prema popisu iz 2001. godine





Zajednica se olako odričala duševnog bolesnika i smještala ga u institucije. Primjer masovnog zbrinjavanja je i naša ustanova koja je u svojoj povijesti zbrinjavala preko 630 korisnika s područja cijele bivše države. U domu je danas smješteno 330 korisnika. Populaciju doma čine odrasle, psihički bolesne osobe u starosti od 25 do 90 godina života.

O njima brine 135 radnika. U neposrednom radu s korisnicima je 36 njegovateljica, 22 medicinske sestre, 3 fizioterapeuta, 4 socijalna radnika, 1 psiholog, 1 defektolog i 3 radna terapeutica.



Dom za psihički bolesne odrasle osobe

U sklopu doma je i ambulanta opće medicine Županijskog Doma zdravlja. Nipošto se ne smiju izostaviti i ostali radnici (kuhinja, praonica rublja, kantina, frizerski salon, poljoprivredno dobro, održavanje objekata, računovodstvo i uprava), jer svi oni značajno doprinose kvaliteti života korisnika.

Dom svojim korisnicima pruža usluge stalnog smještaja, stanovanja, prehrane, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju, njegi, radne aktivnosti, organiziranog korištenja slobodnog vremena, psihosocijalne rehabilitacije...

Raditi sa psihički bolesnim osobama vrlo je zahtjevno. Ovaj se posao ne može jednostavno odradivati. Radi se o ljudima koji se od nas razlikuju samo po tome što su oboljeli, a mi nismo. Oni nas trebaju. Neke su sposobnosti, znanja, vještine, navike, volju zatomili u sebi, i na nama je da ih vratimo na površinu, koliko je to u našoj moći. Treba u njima graditi vjeru u vlastite mogućnosti, što svakako nije lako. Bijeg od realnosti, rigidnost u stavovima (ako su uopće sačuvani), iskrivljena slika osoba i odnosa, ponekad i nasilno ponašanje, samo su neke od izraženijih pojavnosti psihičkih bolesti. Karakterne su osobine u bolesti pojačano izražene (bilo pozitivne ili negativne). Iz toga je jasno da svakome treba pristupati individualno. Do uspjeha, pa i onog jedva vidljivog, dug je put. No, treba razmišljati pozitivno. Kad se uspije, i u najmanjem koraku, vidi se zadovoljstvo korisnika, a takvo je, sasvim sigurno, i kod radnika.

Upravo to zadovoljstvo korisnika usluga i pružatelja te činjenica da kod duševno bolesnog čovjeka postoji još puno potencijalnih mogućnosti kojima treba dati mogućnost, navelo nas je na put inovativnih modela zbrinjavanja psihičkih bolesnika što našu ustanovu u Hrvatskoj čini posebnom.

U prvom je redu i najduže po stažu pomoći njega u kući koja se provodi od 2002. godine i u prosjeku zbrinjava šezdesetak osoba na području općina Lobor, Novi Golubovec, Mače, Mihovljani, Zlatar Bistrica, Konjčina te grad Zlatar.

Organizirano stanovanje uz podršku stručnih radnika program je koji se provodi od 2004. godine, a trenutačno je dvadeset korisnika u pet stambenih jedinica koje se nalaze u lokalnim zajednicama.

U planu je i izgradnja devet manjih stambenih objekata čije radilište je otvoreno u kolovozu 2012. godine.

Psihosocijalna rehabilitacija duševnih bolesnika u njihovim obiteljima provodi se već godinu dana te ima tendenciju rasta, naročito od kada smo od Županije upravo za tu namjenu krajem 2012. dobili osobni automobil.

Master planom razvoja ustanove do 2018. godine predviđeli smo transformaciju Doma u centar za intenzivnu i dugotrajnu skrb te pružanje izvaninstitucionalne usluge. Dakle, cilj nam je približiti uslugu potrebitom čovjeku, a ne čovjeka smještati tamo gdje se ta usluga može dobiti.

Planiramo otvoriti i dnevni boravak, bilo cjelodnevni, poludnevni ili tjedni, ovisi o

potrebama naših potencijalnih klijenta. Da bismo u tome uspjeli, potrebna je povezanost i suradnja resornog Ministarstva, Županije, lokalne zajednice, Centra za socijalnu skrb, obitelji te drugih zainteresiranih sudionika, što za sada ne izostaje.

Lobor- grad je ustanova sa 75-godišnjom tradicijom. Svjedoci smo da se duševna bolest stigmatizira i da je do sada bilo opredjeljenje zbrinjavanja u velikim ustanovama, daleko od gradske vreve, najčešće u starim dvorcima.

Vrlo pozitivan pomak je svijest o poštovanju ljudskih prava duševno oboljelih osoba koja su legalizirana kroz zakone, konvencije, a i standarde kvalitete socijalnih usluga.

Za sve inovativne oblike potrebna su nam nova znanja i pojačanje stručnoga kadra u Domu. Do sada sve oblike zbrinjavanja radimo s postojećim kadrom koji je visoko moralno zainteresiran za dobrobit ljudi o kojima skrbimo.

Naš rad i kvaliteta prepoznata je u Ministarstvu socijalne politike i mladih, u našoj Županiji, kod obitelji naših sadašnjih i potencijalnih korisnika što nam daje snagu za razvijanjem upravo u tom pravcu.

Karolina Martinuš, dipl. soc. radnica voditeljica odjela socijalnog rada i psihosocijalne rehabilitacije

Dubravko Žerjavić, dipl. iur. ravnatelj Doma
Iz cijelog članka nije jasno kako se dom zove, a tretira ga se velikim slovom, dakle kao dio naziva!!!



Obiteljski centar Krapinsko-zagorske županije



Obiteljski centar Krapinsko-zagorske županije osnovan je 1. siječnja 2007. godine kao ustanova socijalne skrbi u nadležnosti Ministarstva socijalne politike i mladih, sa sjedištem u Krapini i za područje cijele Krapinsko-zagorske županije. Djelatnost obiteljskih centara definirana je Zakonom o socijalnoj skrbi te oni obavljaju preventivno-terapijske usluge iz svog djelokruga, poslove organizacije i koordinacije pružanja potpore obitelji, djeci, mladima i starijim osobama, u okviru djelokruga propisanog Zakonom i drugim propisima u području obitelji.

U obavljanju djelatnosti Obiteljski centar surađuje s vjerskim zajednicama, humanitarnim organizacijama, udrugama te drugim domaćim i stranim pravnim i fizičkim osobama koje pružaju potporu obitelji, djeci, mlađeži, ostalim članovima obitelji i drugim osobama koje savjetovanjem promiču obiteljske vrijednosti te pridonose podizanju kvalitete obiteljskog života.

Obiteljski centar Krapinsko-zagorske županije ima i javne ovlasti posredovanja prije sporazumnog pokretanja postupka razvoda braka te izvršavanja posebnih obveza maloljetnika u prije-pripremnom postupku, po odredbama posebnog zakona. Poseban značaj u radu Obiteljskog centra KZŽ imaju aktivnosti koje se odnose na promociju obiteljskih vrijednosti iz domene braka i odnosa roditelja i djece, odgoj djece, poticanje pozitivnih stavova prema obitelji, braku i podizanju djece, prevenciju svih oblika ovisnosti kod djece i mladih, savjetodavnu pomoć roditeljima i djeci s teškoćama u razvoju te mladima i odraslim osobama

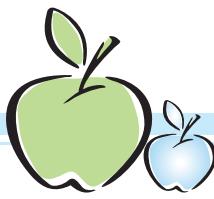
ma s invaliditetom, poticanje odgovornog roditeljstva i brige za sve članove obitelji, naročito zaštite prava i interesa djece te brije o starim i nemoćnim članovima obitelji, sudjelovanje u rješavanju teškoća samaca, samohranih roditelja te starijih osoba, pomoći u rješavanju poteškoća u partnerskim odnosima prije braka, za vrijeme braka te nakon razvoda i pomoći drugim društveno osjetljivim društvenim skupinama.

Obiteljski centar Krapinsko-zagorske županije obavlja i stručno-analitičke poslove iz svog djelokruga te informativne, savjetodavne, edukacijske, promidžbene i druge slične poslove vezane uz pružanje potpore obitelji, djeci i mlađeži. Radno vrijeme Obiteljskog centra je od ponедjeljka do petka od 7 do 20 sati, subotom od 9 do 12 i sve usluge su besplatne. Poslove

u Obiteljskom centru KZŽ obavljaju defektologinja, psihologinja, socijalna radnica, pravnica, voditeljica računovodstva i administrativna referentica.

Preventivni programi Obiteljskog centra KZŽ temelje se na nacionalnim dokumentima i strategijama koje je usvojila Vlada Republike Hrvatske, a cilj im je podrška i unapređenje života djece, mladih i osoba s invaliditetom te stručna pomoći svima u osobnom rastu i razvoju. Obiteljski centar prigodno obilježava dane relevantne za rad obiteljskih centara kao što su Međunarodni dan žena, Međunarodni dan mladih, Međunarodni i Nacionalni dan borbe protiv nasilja nad ženama, Međunarodni dan djeteta, Mjesec borbe protiv ovisnosti, Međunarodni dan osoba s invaliditetom, Međunarodni dan starijih osoba, Među-





narodni dan tolerancije i ljudskih prava i slično. Povodom obilježavanja navedenih dana održavaju se tribine, radionice, otvorena vrata Obiteljskog centra, okrugli stolovi, radijske emisije te se objavljaju novinski članci kako bi popratili ova događanja. Važno je naglasiti da Obiteljski centar KZŽ ima kontinuiranu i vrlo uspješnu suradnju s Krapinsko-zagorskom županijom, Gradom Krapinom, ostalim gradovima i općinama na području KZŽ, Policijskom upravom Krapinsko-zagorskom i policijskim postajama, općinskim i prekršajnim sudovima, Državnim odvjetništvom, centrima za socijalnu skrb, Centrom za prevenciju ovisnosti i izvanbolničko liječenje KZŽ, vrtićima, osnovnim i srednjim školama, udrugama mlađih (STUB-CLUB, S.K.A., ŠUT, Mreža udruga Zagor, Društvo sportskih igara učenika), udrugama za osobe s invaliditetom (Bedekovčina, Zlatar, Donja Stubica, Udruga distrofičara Krapina, Udruga slijepih KZŽ, Društvo invalida rada Krapina...) kao i ostalim institucijama i ustanovama.

Aktivnosti Obiteljskog centra KZŽ se redovito najavljaju i prate putem medija kroz redovite emisije na radio postajama Radio Hrvatsko Zagorje Krapina, Radio Kaj, Stubica, Zlatar, Marija Bistrica, Zabok i Soundset Radio kao i promocijom redovnih programskih aktivnosti, obilježavanjem važnih datuma te tematskim emisijama, novinskim člancima u Večernjem listu, Zagorskom listu, Glasu Zagorja i Z-pressu te TV priložima na televiziji NET, Jabuka TV, Z1 i HRT-u.

Obiteljski centar kontinuirano provodi preventivne programe

Savjetovalište za mlade, u sklopu kojeg se provode radionice Škola za mlade s ciljem usvajanja životnih vještina i zdravih stilova života, prevencije poremećaja u ponašanju, prevencije ovisnosti i pozitivnog utjecaja korisnika na vršnjake, a ciljana skupina su djeca i mlađi, *Savjetovalište za roditelje*, u sklopu kojeg se provode radionice Škola za uspješnije roditeljstvo, a ciljevi programa potiču samospoznavu roditelja o vlastitoj ulozi i razumijevanju svojih i djetetovih potreba, pomoći u snalaženju u roditeljskoj ulozi, učenje roditeljskih i životnih vještina, prevenciju ovisnosti i poremećaja u ponašanju djeca i mlađih, a namijenjen je roditeljima i budućim roditeljima, *Savjetovalište za osobe s invaliditetom* koje ima za cilj podizanje kvalitete života osoba s invaliditetom, osiguravanje neformalnog obrazovanja kojim će se omogućiti učenje i razvijanje vještina koje se ne mogu usvojiti redovnim školovanjem, pružanje potpore neovisnom življe-

nju osobi s invaliditetom, senzibiliziranje i edukacija javnosti za potrebe osoba s invaliditetom, a ciljana skupina korisnika su osobe s invaliditetom, djeca s teškoćama u razvoju i članovi njihovih obitelji te program *Rastimo zajedno* koji se temelji na promicanju roditeljske odgovornosti i obiteljskog odgoja u duhu Konvencije o pravima djeteta, usvajanju znanja i vještina, osnaživanju roditelja i jačanju njihovih roditeljskih kompetencija u prvim godinama života djeteta, stručnom vodstvu i pružanju adekvatne podrške ulozi roditelja i važnosti zdrave obitelji, a namijenjen je roditeljima djece predškolskog uzrasta odnosno *Prevencija vršnjačkog nasilja i drugih neprihvatljivih oblika ponašanja u Krapinsko-zagorskoj županiji*. Vjerujem u sebe čiji su ciljevi prevencija rizičnih ponašanja djece i mlađih, razvijanje socijalnih i emocionalnih vještina djece i mlađih, pružanje podrške i informiranje roditelja, edukacija stručnih djelatnika s ciljem pre-



Kampanja Vijeća Europe *Jedno od pet* za zaustavljanje seksualnog zlostavljanja djece ima cilj zaštitu prava i interesa djece, informiranje i educiranje roditelja o njihovoj ulozi u zaštiti dječjih prava, educiranje i senzibiliziranje javnosti o potrebi sprečavanja svakog oblika nasilja nad djeecom, osobito seksualnog zlostavljanja, a namijenjen je djeci i mlađima, roditeljima i stručnim radnicima.

Obiteljski centar KZŽ također provodi informativno-edukativne radionice, tribine i okrugle stolove za djecu, mlađe, roditelje, stručne radnike i općenito za sve stanovnike Krapinsko-zagorske županije na teme iz svojeg djelokruga rada, a u 2012. godini provedene su ukupno 163 radionice na kojima je sudjelovalo 6.384 sudionika. Što se tiče savjetodavnog rada, u 2012. godine u OC KZŽ osobno se obratilo 1.128 osoba, kojima je pruženo 5.203 usluge neposrednog savjetodavnog rada.

Vizija Obiteljskog centra Krapinsko-zagorske županije je da u okviru svoje djelatnosti, poslova savjetodavnog i preventivnog rada te drugih stručnih poslova doprinosi podizanju kvalitete života svih stanovnika Krapinsko-zagorske županije. Svojim savjetodavnim i preventivnim radom te kontinuiranim unapređivanjem programskih aktivnosti štitimo i promičemo pozitivne obiteljske vrijednosti, odgovorno roditeljstvo, prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mlađih te prevenciju ovisnosti, nenasilno rješavanje sukoba svih članova društva kao i zaštitu prava osoba s invaliditetom i prava starijih i nemoćnih osoba. U ostvarivanju ovako postavljenih ciljeva značajno doprinosi socijalna osjetljivost te među-institucijska i među-resorska suradnja svih relevantnih faktora u Krapinsko-zagorskoj županiji.

Martina Gregurović

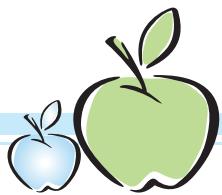
martina.gregurovic@kzz.hr



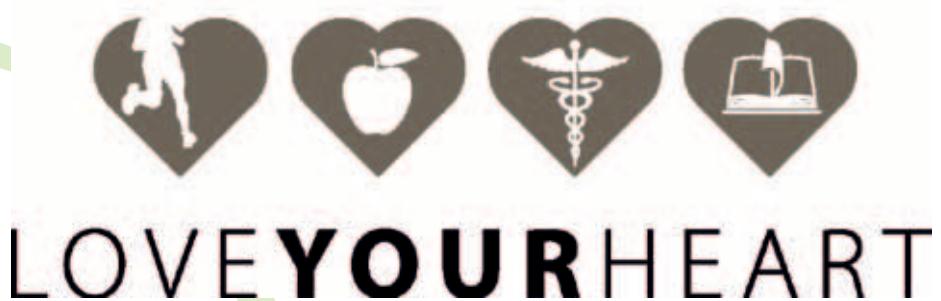
ventivnog djelovanja pojave rizičnih ponašanja djece i mlađih (vršnjačko nasilje, poremećaji u ponašanju, ovisnosti), a namijenjen je djeci i mlađima, roditeljima i stručnim radnicima.

Program *Jačanje profesionalnih kompetencija* bavi se edukacijom stručnih radnika u ustanovama na području KZŽ, uspostavljanjem suradnje s ustanovama, poboljšanjem znanja i kompetencija stručnih radnika, poboljšanjem pruženih usluga ustanova na području naše županije, a namijenjen je stručnim radnicima.

Program *Ja sam važna osoba, ja sam roditelj* za cilj ima podršku i pomoći roditeljima u izvršavanju zadaća odgovornog roditeljstva, razumijevanju svojih i djetetovih potreba, pomoći u snalaženju u roditeljskoj ulozi, učenje roditeljskih i životnih vještina te prevenciju ovisnosti i poremećaja u ponašanju djece i mlađih, a namijenjen je roditeljima te se provodi u suradnji s vrtićima i osnovnim školama na području KZŽ.



Prevencija kardiovaskularnih bolesti bila je jedan od pet javnozdravstvenih prioriteta Istarske županije od 2005. do 2012. godine. Tijekom tih sedam godina rada na prioritetu, Tim za zdravlje Istarske županije prepoznao je sporadičan, ali kvalitetan rad u prevenciji KVB od strane različitih zdravstvenih ustanova, nevladinih organizacija, jedinica lokalne samouprave, pojedinih



mjesnih odbora, odgojno-obrazovnih ustanova i sportsko-rekreativnih društava. Budući da su kardiovaskularne bolesti multiuzročna skupina bolesti, i u njihovo podlozi leže brojni rizični čimbenici, a sam pojam KVB pokriva široko područje i mnogo zasebnih entiteta, logično je da su i nositelji različitih projekata na području prevencije KVB bili tako različiti subjekti. No, bez obzira na dosadašnji široki raspon različitih aktivnosti i programa kojima se vršila prevencija KVB (primarna, sekundarna i tercijarna), te su bolesti još uvijek vodeći uzrok smrti i hospitalizacija u našoj županiji.

Zbog toga nije iznenadujuće da je prevencija KVB na konsenzus konferenciji 2012. godine ponovno izabrana kao županijski prioritet za sljedeće četverogodišnje razdoblje. Shvaćeno je da postoji velika potreba stvaranja modela prevencije KVB uz jače međusobno povezivanje svih dosadašnjih pružatelja preventivnih usluga na području KVB, te potreba podizanja dosadašnjeg rada na jednu višu razinu gdje će biti izvršena institucionalizacija prepoznatih stručnih programa i omogućena njihova ekonomičnost i puno šira dostupnost, kao i dodatna edukacija zdravstvenih djelatnika koji se bave prevencijom KVB.

U želji da se omogući zadovoljavanje tih potreba, Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ kao vodeći partner u ime Istarske županije 2011. godine prijavio je projekt LOVE YOUR HEART na EU natječaj prekogranične suradnje u partnerstvu s Istarskim domovima zdravlja (IDZ), Općom bolnicom Pula, tri talijanska i jednim albanskim partnerom. Projekt LOVE YOUR HEART prošao je natječaj i njegova je trogodišnja implementacija započela u listopadu 2012. godine. Ukupan proračun projekta iznosi 1.433.290,00 eura, od čega je za Istru izdvojeno 810.290,00 eura ili preko 6.153.000,00 kuna.

Posebnu dimenziju projektu daju i brojni suradnici, među kojima izdvajamo Školu narodnog zdravlja Andrija Štampar i Zavod za javno zdravstvo Istarske županije. Oni će biti aktivno uključeni u stvaranje modela prevencije KVB, kao i u edukativne procese te diseminaciju rezultata projekta. Značajni suradnici u Hrvatskoj su nam i Zadarska županija te Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije.

Glavni ciljevi projekta su do proljeća 2014. godine stvoriti preduvjete za učinkovitu prevenciju KVB putem razmjene iskusta-

va i znanja među partnerima, na osnovi ispitanih resursa i potreba razviti model prevencije KVB koji naglašava umrežavanje, informatizaciju, edukaciju struke i građana te osigurati resurse i infrastrukturu za rad, do kraja projekta (rujan 2015.) razviti stručan i održiv program prevencije KVB pomoći postojećih i novih međunarodnih i međuregionalnih mreža te integrativne suradnje između upravnih tijela, zdravstvenih ustanova i civilnog sektora koji se bave prevencijom KVB. Umrežavanje će biti koordinirano iz centra i imati definirane protokole međusobne suradnje.

Valja izvršiti i eksperimentalnu implementaciju te evaluaciju projekta u 2014. i 2015. godini s ciljem testiranja razvijenih

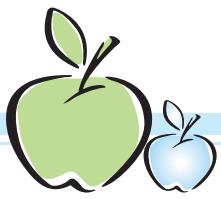
edukativnih materijala za profesionalce (najmanje 4 različita kurikula za zdravstveni i druge sektore) i sustava certificiranja stručnosti zdravstvenih djelatnika u pružanju preventivnih usluga vezanih za KVB, kao i testiranja edukativnih materijala za građane (koji pokrivaju najmanje 12 tema vezanih za različite KV rizične čimbenike, bolesti, navike,...) i ispitivanja promjena u njihovim zdravstvenim navikama, odnosno evaluacije eksperimentalne implementacije rada novosnovanih Centara za prevenciju KVB (u Puli i Tirani) te evaluacije poboljšanja procesa ranog otkrivanja rizičnih čimbenika, brzine pružanja usluga visoko rizičnim pacijentima i poboljšanja praćenja njihovog stanja.

Pojačana diseminacija znanstveno osnovanih informacija o prevenciji KVB i osnaživanje svjesnosti građana o važnosti osobne brige za vlastito zdravlje, vršit će se putem različitih medija i kanala informiranja, a materijali će biti dostupni i na talijanskom jeziku, čime će bit prilagođeni za rad s talijanskim manjinom.

Roberta Katačić, MD, MPH

Viša savjetnica za zdravstvo

Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb, Istarska županija



Pas moj prijatelj

Projektni ured Rijeka - zdravi grad, Interesna grupa građana za unapređivanje zaštite okoliša i Veterinarska stanica Rijeka d.o.o. – Sklonište za životinje Lič, pokrenuli su početkom godine pilot projekt suradnje s učenicima osnovnih škola grada Rijeke i Primorsko-goranske županije.

Pilot projekt uključuje edukaciju djece i učenika te promoviranje zbrinjavanja i udomljavanja pasa. Učenici su uključeni u edukativne radionice, na osnovu kojih bi trebali preuzeti aktivnu ulogu u provedbi projekta što prepostavlja anketiranja, volontiranja te izradu kućica za pse, za potrebe skloništa u Liču.

Nakon poziva za suradnju upućenih školama odazvalo se sedam riječkih osnovnih škola, Ivan Zajc, Centar, Vladimir Gor-

tan, Srdoči, Zamet, Belveder, San Nikolo i osnovna škola Rudolfa Strohala iz Gorskog kotara, iz Lokava.

Pilot projekt odvija se u fazama. U prvoj fazi (siječanj, veljača) formirani su radni timovi učitelja i učenika, utvrđeni ciljevi i zadaci, te provedene i obrađene ankete. U drugoj fazi (ožujak, travanj, svibanj, lipanj) održavaju se edukativne radionice s temama upoznavanja s vrstama odnosno pasminama, držanja, njegе i uzgoja pasa, značaja i utjecaja prisutnosti psa na zdravo odrastanje djece te promoviranje udomljavanja pasa, odnosno organizacija kviza znanja i posjet Veterinarskoj stanici Rijeka d.o.o.

U trećoj, završnoj fazi (rujan, listopad) provodi se evaluacija pilot projekta i zajednička radionica u Skloništu za živo-

tinje Lič. Uz redovnu populaciju učenika osnovnih škola, u pilot projekt je uključen i Centar za autizam podružnica Rijeka čiji će korisnici izraditi poklon kućicu za pse te se pridružiti odlasku u Sklonište za životinje Lič tijekom završne faze provedbe projekta.

Projekt završava 4. listopada 2013. godine obilježavanjem Međunarodnog dana zaštite životinja, kada će učenici u Gradskoj vijećnici Grada Rijeke prezentirati zaključke cijelokupnog projekta. Najuspješnjim i najaktivnijim učenicima će biti uručene zahvalnice i poziv za nastavak suradnje.

Mr. sc. Irena Deže Starčević, prof.
irena.deze-starcevic@rijek.hr
Milka Mijanović, dr. vet. med.

CENTAR ZA REHABILITACIJU SILVER Čovjek i pas

Centar za rehabilitaciju Silver službeno je osnovan i počeo s radom 17. lipnja 2008. godine, a osnivači su mu Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, Grad Zagreb i Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet. U svome se radu Silver posebno bavi orijentacijom i mobilitetom slijepih osoba, školovanjem i dodjelom rehabilitacijskih pasa osobama s invaliditetom, posebno teško pokretnima, dodjelom terapijskih pasa djeci s teškoćama u razvoju, uzgojem radnih pasa za ove namjene, edukativno- promotivnim aktivnostima u cilju senzibiliziranja javnosti za specifične potrebe slijepih i drugih osoba s invaliditetom te promotivnim kampanjama i programima s ciljem prikupljanja sredstava i razvoja partnerskih odnosa sa sponzorima.

U Centru za rehabilitaciju Silver u cjelodnevnom boravku može biti smješteno deset slijepih osoba i dvije osobe u invalidskim kolicima, koji uza smještaj imaju osiguranu prehranu i razne sadržaje, od rehabilitacijskoga procesa do slobodnog vremena, kojeg dijelom provode i u taktilno-mirisnom parku koji strukturu staza i mirisnim biljem omogućava lakše snalaženje u prostoru osobama oštećena vida te nesmetano kretanje osobama u invalidskim kolicima.

Na odjelu za pse istodobno može biti smješteno između četrdeset i pedeset pasa, u vrijeme njihova školovanja, u vrijeme štenjenja ili u izolaciji zbog mogućih zaraznih bolesti.

U Centru je razvijen i vlastiti selekcionirani uzgoj pasa pri čemu se vrši odabir i prilagođavanje pasa izraženim potrebama korisnika. Među korisnicima su slijepi i visoko slabovidne osobe, osobe u invalidskim kolicima, djeca s teškoćama u razvoju te starije ili osobe s mentalnom retardacijom, njihove obitelji koje kroz edukativne programe uče o specifičnostima invaliditeta ili oštećenja, djeca predškolske i školske dobi i članovi udruga, kroz organizirane posjete i upoznavanje s ulogom i mogućnostima pasa u radu s osobama s invaliditetom, a posebno volonterske obitelji socijalizatora koje pripremaju pse za budući rad.

Program uzgoja pasa utemeljen je na pasmina labrador retriever, zlatni retriever i manje na nekim drugim pasminama. Psi se, nakon odabira štenaca starih od šest do osam tjedana, smještaju u volonterske obitelji, u kojima se godinu dana provodi redovan program socijalizacije i veterinarske skrbi, navikavanja na razne okolnosti svakodnevnoga života, usvajanja osnovnih pravila ponašanja te učenja poslušnosti. Centar pruža stručnu pomoć i snosi troškove prehrane, opreme i liječenja pasa.

Oko petnaestog mjeseca života psi ulaze u program školovanja, a prema izraženim osobinama uče se za vodiče slijepih, rehabilitacijske ili terapijske pse.

Psi vodiči školuju se od šest do osam mjeseci, a budući korisnici provode intenzivan

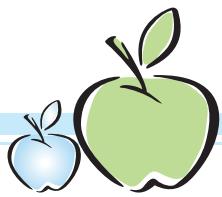
cjelodnevni trening kroz više tjedana i upoznavanje sa psom, uz pomoć instruktora, nakon čega im Silver besplatno dodjeljuje psa vodiča uz obavezu na kontinuiranu skrb o kvaliteti njihova zajednička rada. Prosječan radni vijek psa vodiča je sedam do osam godina.

Rehabilitacijski pas posebno je školovan za svakodnevnu pomoć teško pokretnoj osobi ili osobi u invalidskim kolicima, a naročito za donošenje stvari, razne oblike pomoći poput podešavanja papućica na invalidskim kolicima ili paljenja i gašenja svjetla, otvaranja i zatvaranja vrata, čak i pomoći pri usisavanju stana, povlačenjem usisivača u smjeru u kojem korisnik želi, kao i alarmiranja lajanjem u slučaju kakve opasnosti.

Terapijski pas posebno je školovan kako bi kod djece ili mladih osoba s teškoćama u razvoju poticao razvojne procese te istodobno bio njihov pomagač u svakodnevnim aktivnostima, ali i motivator u senzo-motoričkom, socio-kognitivnom, komunikacijskom te psihosocijalnom i emotivnom razvoju.

Naravno, valja uvijek imati na umu da sam pas nije terapeut, ali je uz voditelja pomagač i sudionik u terapijskim aktivnostima pa kod korisnika potiče ono što bi bez takve motivacije u pravilu ostalo potisnuto ili skriveno. Nakon navršenih osam godina, pas odlazi na sistematski pregled, a prema dobivenim nalazima i procjeni radne sposobnosti donosi se odluka o njegovom umirovljenju. Dio pasa ostaje kod dosadašnjih korisnika, a Centar i dalje pruža potporu obitelji.

Duško Popović
popovicdusko@yahoo.com



Prevencija ovisnosti u Zadarskoj županiji

Društvena usmjerenost na problematiku ovisnosti u Hrvatskoj značajno je vidljivija od 2010. godine kada ovisnost postaje javnozdravstveni prioritet, a ne samo društveni problem, kada se u 14 od 21 hrvatske županije, uključujući i Grad Zagreb, ovisnost (droga, alkohol) prepoznaže kao javnozdravstveni prioritet. Definiranje ovisnosti kao javnozdravstvenog prioriteta s jasno definiranom potrebom mobilizacije cjelokupne zajednice, dovelo je do primjene raznovrsnijih i efikasnijih intervencija u borbi protiv ovisnosti pri čemu je uloga škole od ključne važnosti. U Zadarskoj je županiji u kurikulume osnovnih škola u školskim godinama 2010./11. i 2011./12. integriran preventivni program pod nazivom *Trening životnih vještina* čime je oko 3500 učenika ili cjelokupna populacija šestih i sedmih razreda u županiji obuhvaćena kvalitetnim, metodološki provjerenim preventivnim programom. U provedbu programa uključeno je više od 200 stručnjaka (nastavnici, liječnici, psiholozi, pedagozi, medicinske sestre, sociolozi, socijalni radnici). Kao jedinica područne (regionalne) samouprave Zadarska županija se 2007. godine priđružuje inicijativi utvrđivanja veličine i obima javnozdravstvene problematike na području Hrvatske koju je pokrenula Škola narodnog zdravlja Andrija Štampar i Hrvatska mreža zdravih gradova. Ključno je naglasiti kako je od tog trenutka ovisnost javnozdravstveni prioritet u Zadarskoj županiji čime su se stekli preduvjeti za primjenu posebnih intervencija i programa kako bi se mogli pratiti zajednički pozitivni ishodi, poboljšani ishodi i napredak u ishodima određenih intervencija.



Metodologija integracije programa

Integracija se preventivnog programa u kurikulume osnovnih škola provodila metodologijom *Upravljanja projektnim ciklusom* (Project Cycle Management /PCM), jedinstvenom metodologijom kojom se planiraju i provode projekti koji se financiraju iz različitih fondova EU-a, pri čemu se slijedi logika cijelog projektnog ciklusa (od razvoja projektne ideje do evaluacije završenog projekta i početka novog programskega ciklusa). Navedena je metodologija odabrana iz razloga što su djelatnici Zadarske županije educirani za korištenje PCM-a tijekom predpripravnih procesa Hrvatske Europskoj uniji.

Metodologija PCM-a objedinjuje niz upravljačkih instrumenata koji su potrebni za učinkovitu provedbu projekata iz svih područja čime je donositeljima odluka olakšano razumijevanje utjecaja projekta na one društvene skupine koje su njegovi izravni ili neizravni korisnici.

Metodologija se sastoji od nekoliko faza koje uključuju programiranje, identifikaciju, formulaciju i financiranje projektnih prijedloga, provedbu projekta te u konačnici evaluaciju ili ocjenjivanje završenog projekta. Nakon što su projekti iz završenog projektnog ciklusa evaluirani, stiče se iskustva primjenjuju u novom ciklusu programiranja.

Program u potpunosti financiraju Zadarska županija i Grad Zadar, a nositelj je projektnih aktivnosti Zavod za javno zdravstvo Zadar, točnije Služba za izvanbolničko liječenje ovisnosti i mentalno zdravlje u okviru koje radi Stručni odbor za provedbu projekta. Voditeljica je projektnih aktivnosti Margaretra Mesić, prof., psihologinja i psihoterapeutkinja s dugogodišnjim iskustvom u radu na prevenciji i problematici ovisnosti. Zajednička suradnja triju institucija temelji se na Sporazumu o partnerstvu za zdravlje potpisanim između Zadarske županije i Grada Zadra za područje prioritetne javnozdravstvene problematike i Posebnom dijelu Sporazuma, Ugovoru o provedbi projekta potpisanim između sve tri institucije, s jasno definiranim obvezama svih uključenih.

Razlozi odabira programa

Glavni su razlozi odabira programa činjenice da je program preveden i prilagođen hrvatskoj osnovnoškolskoj populaciji, da ga provode eksperti iz područja zdravstva i obrazovanja, da postoji volja za transferom znanja između stručnjaka zavoda za javno zdravstvo na području dvije županije (Zadarske i Primorsko-goranske u kojoj se program kontinuirano provodi) te je kroz provedbu navedenog programa moguće pratiti ishode primjene.

Program *Trening životnih vještina* ili Life Skills Training Program autora dr. Gilberta J. Botvina, poznatog psihologa, eksperta u području javnog zdravstva (Cornell University Medical

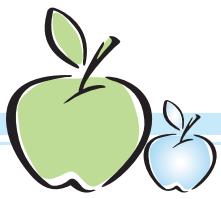
College, New York, USA), pripada u skupinu novije generacije (Evidence Based) programa. Program se temelji na velikom broju konkretnih istraživanja o tome što predstavlja zaštite, a što rizične faktore u nastajanju rizičnih ponašanja, primjenjuje se na specifičnoj cilnoj skupini, ciljevi su specificirani i mjerljivi, utemeljeni na teoriji i dokazanim rezultatima, s jasno definiranom strukturu sadržaja i vremenskim okvirom provedbe, s jasno definiranim vještinama provoditelja, prostornim i tehničkim pretpostavkama i ugrađenom evaluacijom i postupcima diseminacije rezultata. Program provode razrednici i/ili stručni suradnici u školama koji su prethodno prošli odgovarajuću edukaciju. Za provedbu programa predviđeno je trinaest školskih sati, odnosno trinaest tematskih radionica. Program je testiran u praksi, metodološki jasno dizajniran, pokazuje značajno smanjenje loših rezultata ili s njima povezanih rizika, utemeljen je na teorijskoj podlozi i detaljno je evaluiran.

Suradnja je put

Kakvo god putovanje bilo kroz mladost, uzbudljivo, zahtjevno, zabavno ili zburujuće, ono označava početak potrage za identitetom i načinom pronalaženja smisla vlastitog postojanja. Na tom putu naša je dužnost osigurati djeci potrebna znanja i vještine, a škole su, po svrsi postojanja, ključna mjesta za to. Zadarska županija je u borbi protiv ovisnosti odabrala međusektorsknu suradnju i mobilizirala brojne stručnjake, političare i građane kako bi osnažila osnovnoškolce na njihovom putovanju. Neka iskustva do kojih smo došli tijekom integracije ovog preventivnog programa mogla bi nastavnicima i teoretičarima iz područja odgoja i obrazovanja te donositeljima odluka u zajednici biti praktičan vodič za odabir kvalitetnih intervencija u borbi protiv ovisnosti. U školskoj je godini 2011./2012. projektnim aktivnostima obuhvaćena cjelokupna populacija šestih i sedmih razreda osnovnih škola u Zadarskoj županiji, oko 3500 učenika u 36 osnovnih škola čime je cilj projekta za tu populacijsku skupinu postignut u planiranom roku i obimu većem, no što je planirano.

Rezultati provedenih evaluacija potvrdili su da škola treba postati mjesto učenja o životu. Škola može biti veći zaštitni činitelj u borbi protiv ovisnosti. Obitelj je utočište i izvor zdravlja djece. Djeca iz obitelji koje to nisu, trebaju pomoći još više! Rizičnu djecu treba detektirati i usmjeriti! Zahvaljujući suradnji sa školama broj se rizične djece u tretmanu savjetovališta za mentalno zdravlje učetverostručio! Suradnja je jedini put! To su zaključci Stručnog odbora projekta iz *Evaluacijskog izvješća za školsku godinu 2010./11.*

Franka Krajnović, prof.



Program promocije zdravlja i osobnog razvoja

Kako je zaključeno u Povelji o unapređenju zdravlja (Ottawa 1986.), unapređenje zdravlja proces je koji omogućuje ljudima veću kontrolu nad zdravljem i njegovo poboljšanje. Da bi dosegli fizičko, psihičko i socijalno blagostanje moramo moći prepoznati i uvidjeti svoje težnje i zadovoljiti potrebe noseći se sa svojom okolinom. Jedna od bitnih odrednica u unapređenju zdravlja je jačanje životnih vještina. Da bi učenici bili spremniji za izazove koje donosi život, važno im je dati oruđe za borbu pomoću učenja životnih vještina. Nadalje, zdrav životni stil i rizična ponašanja kao što su pušenje, nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost i pijenje alkohola stvaraju se u mladosti. Jednom stecene navike teško se kasnije mijenjaju.

Podaci svjetskog istraživanja o pušenju cigareta među djecom i mladima (GYTS) za 2006. godinu stavljaju Hrvatsku na visoko treće mjesto u Europi po postotku udjela 15-godišnjaka koji svakodnevno puše (18% dječaka i 23% djevojčica).

Rezultati ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) istraživanja iz 2009. godine pokazuju da hrvatski petnaestogodišnjaci prednjače među svojim evropskim vršnjacima u pušenju i konzumiranju alkohola. Njih 84% izjasnilo se da je u posljednjih dvanaest mjeseci bar jednom pilo, a 43 % navodi bar jedno iskustvo u protekljoj godini. Ekscesivno opijanje (eng. binge drinking) u posljednjih 30 dana navodi 50% ispitanih. Dječaci, koji piju više, najčešće konzumiraju pivo, dok su djevojčice sklonije miješanim i žestokim pićima. Ovo ukazuje na visoki stupanj ugroženosti ili rizika u kojem odrastaju naša djeca.

Škole su tu da učenicima pružaju znanje, ali danas je već jasno da to nije dovoljno. Upravo škole su te koje će mladim ljudima dati ono što je nedostajalo u dosadašnjem obrazovanju – razvijanje životnih vještina. To će biti učinkovito ako se radi planski i sustavno provjerjenim programima. Takav se program već osmu godinu provodi u

osnovnim školama Primorsko-goranske županije.

Trening životnih vještina, program promocije zdravlja i osobnog razvoja počeo se provoditi 2005. godine u osnovnim školama Primorsko-goranske županije, u organizaciji Odjela za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo PGŽ. Realizacija programa započela je s učenicima šestih razreda. Tijekom sljedećih godina program se uveo u treće i četvrte razrede (2009./2010. šk.god.) te u pete razrede (2011. godine).

U prvoj godini provođenja uključila se 31 škola sa šestim razredima, ukupno 1.657 učenika. Svake godine broj učenika i škola je rastao, tako da je prošle, 2011./2012. godine u program uključena 51 osnovna škola Primorsko-goranske županije odnosno 9.381 učenik od trećih do sedmih razreda. To su 502 razredna odjeljenja s 480 provoditelja i 48 školskih koordinatora programa. Provedbu programa u školi koordiniraju školski koordinatori u suradnji s djelatnicima Zavoda za javno zdravstvo.

Ciljevi programa su promoviranje antiovisničkih stavova i normi, poučavanje vještina odbijanja droga, jačanje i razvoj vještina osobnog razvoja te jačanje socijalnih vještina. Djeca kroz praktičan radionički rad, diskusije i demonstracije uče životne vještine. Program provode razrednici jednom tjedno na satu razredne zajednice. Svaka radionica sadržava obradu jedne teme (samopoštovanje, donošenje odluka, pušenje, reklamiranje, suočavanje sa stresom, komunikacijske vještine, socijalne vještine, asertivnost u nižim razredima, a u starijim se osim ovih obrađuje još rješavanje sukoba, alkohol, nasilje i mediji, zloporaba droga, marihuana te odupiranje vršnjačkom pritisku). Provoditelji svake godine prolaze četverodnevnu edukaciju za provedbu programa. Tijekom edukacije imaju priliku čuti predavanja kompetentnih hrvatskih stručnjaka za područje promocije zdravlja i prevencije ovisnosti te sudjelovati u radionicama iz

programa koje će provoditi s učenicima. Posebno je pripremljen priručnik za nastavnike s uputama za provođenje radionica te priručnik - radna bilježnica za učenike. Svi voditelji programa i uključeni učenici dobiju svoj primjerak priručnika. U program je ugrađena evaluacija koja ukazuje na uspješnost programa. Putem supervizijskih sastanaka s nastavnicima i evaluacijskih upitnika koje ispunjavaju, prikupljene su povratne informacije o izboru sadržaja i metoda. Priručnici se usavršavaju prema najznačajnijim i najčešćim primjedbama. Tako su direktna iskustva u provođenju programa iz prethodne godine pretočena u nešto izmijenjene i prilagođene priručnike i sadržaje za novu generaciju učenika.

Interes i zadovoljstvo programom među nastavnicima povećali su i novčani poticaji svim nastavnicima i stručnim suradnicima koji provode program.

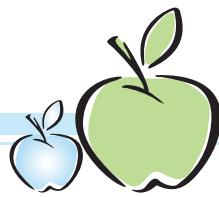
Na kraju provedbe programa, na Svjetski dan nepušenja, 31. svibnja, organizira se susret na kojem učenici imaju priliku prezentirati praktične uratke proizašle iz programa. Na tom velikom zajedničkom druženju oko dvjestotinjak učenika predstavlja svoje plakate, Power-Point prezentacije, skećeve, filmove i literarne radove. Plakate s temama proizašlim iz *Treninga životnih vještina* javno izložimo na poznatom okupljalištu mlađih u Rijeci, na Titovom trgu kod hotela Kontinental. Tamo budu nekoliko dana, nakon čega se maknu i vrate školama ako žele.

Program je predložen Agenciji za odgoj i obrazovanje koja je dala pozitivno mišljenje. Trening životnih vještina počeo se provoditi u malom broju razreda i svake je godine rastao slobodnim odabirom učitelja o uključivanju u program. Osim evaluacije, koja ukazuje na uspješnost ovog programa, i ovo je dokaz kako je prepoznat i prihvaćen kao dobar od osnovnih korisnika programa.

K. Petrović Ljubotina

A. Mataija Redžović

D. Roviš



Društvo Naša djeca Zabok dobrovoljna je, nevladina, neprofitna, humanitarna i edukativna udruga roditelja i prijatelja djece. Glavni ciljevi DND-a su poticanje i kvalitetno vođenje osmišljenih aktivnosti s djecom i za djecu u njihovom slobodnom vremenu, pokretanje akcija za upoznavanje, promicanje i ostvarivanje prava djeteta te podrška i pomoć roditeljima u razvoju i odgoju djece.

Akcije, aktivnosti, programi i projekti DND-a Zabok namijenjeni su djeci predškolske i školske dobi, a temelje se na volonterskom radu njegovih članova, promi-

Zdravo i fino

canju ideje o volonterstvu među mladima te pružanju mogućnosti edukacije, uključivanja i darovanja svog slobodnog vremena za dobrobit djece.

Potaknuti sve većim konzumiranjem nezdravih namirnica i pojmom pretilosti kod djece, vijećnici Dječjega gradskog vijeća Grada Zaboka koje djeluje u Društvu Naša djeca Zabok predložili su u okviru svog programa provedbu projekta *Zdravo i fino* s ciljem promoviranja zdrave prehrane i zdravih životnih stilova kod djece te pružanja informacija o problemu pretilosti. Projekt je sveobuhvatan i provodi se na nekoliko razina, među kojima su edukacija djece vijećnika za izbor organskih namirnica i pripremu zdravih, uravnoteženih i finih jela u radionicama kuhanja u ugostiteljskom kabinetu Srednje škole Zabok, predavanja i posjeti djece poljoprivrednim i ekološkim imanjima, vršnjačka edukacija



za učenike Osnovne škole Ksavera Šandora Gjalskoga Zabok na teme zdravlja, pravilne prehrane i tjelesnog kretanja, senzibilizacija ostale djece, roditelja, nastavnika, stručnih suradnika, u školi, vrtiću i lokalnoj zajednici o važnosti zdravlja, zdrave prehrane i tjelesnog kretanja u prevenciji pretilosti djece te objavljivanjem letaka, plakata, kuharice *Zdravo i fino* i stručnih predavanja.

Projekt Društva Naša djeca Zabok *Zdravo i fino* ima za cilj promovirati, odgajati i obrazovati djecu i mlađe o zdravoj prehrani i važnosti prevencije pretilosti.

Radionice kuhanja vodi učiteljica prirodnog kuhanja Snježana Krpes, a održane su četiri radionice kuhanja u ugostiteljskom kabinetu Srednje škole Zabok. Radionice se sastoje od uvodnog stručnog predavanja na teme zdravih prehrambenih navika, prirodne prehrane, temelja zdravlja u svakodnevnom životu, utjecaja prehrane na zdravje i učenje te prevencije pretilosti.

Ono što je djeci najzanimljivije i u čemu posebno uživaju je sam proces kuhanja, a voditeljica radionice svaki puta pripremi vrlo raznolik meni – zdrav i cjelovit te uravnotežen i sezonski obrok primjereno djeci, s ciljem da djeca probaju zdrave namirnice koje možda nikada nisu niti vidjela, ujedno koje oni vole i da ih pripremaju sama djeca. Cilj ovih radionica i jest da sve što se skuha bude djeci *fino*, a djecu se potiče da aktivno sudjeluju sa svojim prijedlozima i idejama tijekom pripreme hrane tako da se mogu napraviti neke preinake u receptima. Također, djeca imaju priliku

probati i neke namirnice koje nisu toliko uobičajene u klasičnoj prehrani, a u zadnje vrijeme se koriste u sve većoj mjeri u prirodnoj prehrani.

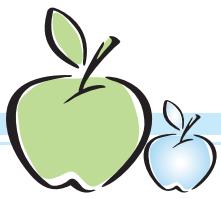
Polaznici su ovih radionica članovi i članice Dječjeg gradskog vijeća, a pridružile su im se i članice Dječjeg foruma Bonkasy DND-a Zabok koje su se oduševile cjelokupnom atmosferom i ambijentom u kojoj se održavaju radionice kuhanja. Ovo je dokaz koliko je važno da se djeci pruži mogućnost aktivnog sudjelovanja u samom procesu pripreme obroka i skustvenog učenja, što je jedan od najboljih načina rada s djecom. Djeca i volonterke DND-a zaključili su da im je svaki put na radionicama sve bolje, ljepše i finije te da jedva čekaju sljedeće radionice.

U pripremi radionica uvelike pomažu djelatnice ugostiteljskog kabineta Anka Ilinčić i Renata Tršinski te volonterke Društva Naša djeca Zabok Danijela Jadan, Dubravka Kolarić, Ana Frgec, Mateja Štokan, Romana Turk Tisanić i Nikolina Tusić.

Projekt DND-a Zabok *Zdravo i fino* nastavlja se s još jednom radionicom kuhanja za djecu na kojoj će im se pridružiti i roditelji, a dolaskom proljeća planiraju se edukativni posjeti obiteljskim poljoprivrednim gospodarstvima i ekološkim imanjima. Izdat će se stručan letak za promociju zdrave prehrane i zdravog načina života te mini-kuharica s receptima za jela koja su djeca pripremala na radionicama kuhanja namijenjenim roditeljima i djeci, osnovnim školama, dječjim vrtićima te zainteresiranim koji žele promijeniti svoje prehrambene navike. Projekt DND-a Zabok *Zdravo i fino* sufinanciraju Krapinsko-zagorska županija i Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta.

Jasenka Borovčak, tajnica DND-a Zabok
Voditeljica projekta *Zdravo i fino*





Zajedno do Zabočke kuharice

Svaki projekt počinje dobrom idejom i inicijativom. Martin Kotarski, sedmaš OŠ Ksavera Šandora Gjalskog predložio je da se napravi publikacija sa starinskim jelima koje su kuhalo naše bake, a s ciljem da se ona proda i tako pomogne učenicima slabijeg imovinskog stanja. Za taj je projekt bila potrebna novčana potpora. Projekt je prijavljen Nacionalnoj zakladi za razvoj civilnog društva, oni su ga podržali i Osnovnoj školi donirali 10.000,00 kuna kako bi mogla tiskati kuharicu. Zbog te kreativne inicijative škola je dobila priznanje *Škola-prijatelj zajednice*.

Publikacija *Zabočka kuharica* ima tradicijsku i kulturnu vrijednost jer nastoji sačuvati trag o tradicionalnim zabočkim jelima na kajkavskom narječju. Knjigu su uredile pedagoginja Ružica Kotarski i knjižničarka Branka Vrbanec. Ona ima i humanitarnu vrijednost jer su primjeri *Kuharice rasprodani*, a sredstva utrošena za nabavu paketa namirnica za socijalno ugrožene obitelji grada Zaboka.

U realizaciji projekta sudjelovali su učenici, roditelji i učitelji škole, a poduprle su ga udruge grada Zaboka i gradska vlast. Martin je sve etape, cilj i načine ostvarivanja projekta prikazao u svom eseju *Zajedno u kuharici* (*Joined by Cookbook*). Prijavio se na Međunarodni natječaj u pisanju eseja (2008. International Essay Contest for Young People) u organizaciji Goi Peace Foundationa i UNESCO-a. Natječaj je bio objavljen na web stranicama Ministarstva znanosti, prosvjete i sporta. U konkurenciji 4711 radova iz 137 zemalja u kategoriji za djecu do 14. godina upra-

vo je Martin osvojio prvu nagradu. Tema natječaja bila je kako projektima pokrenuti pozitivne promjene u vlastitoj okolini i time pokrenuti razvoj društva što je učenik odlično obrazložio u svom nagrađenom radu.

Kao prvonagrađeni dobio je priliku predstaviti i svoj esej i projekt. *Zajedno sa svojom mentoricom Natalijom Juršić* oputovao je u studenom 2008. u Tokio na svečanost Goi Peace Foundationa kojoj je nazočio i Bill Gates,

glavni pokrovitelj fondacije. Osnovne su ideje projekta *Zabočka kuharica* čuvanje tradicije, razvoj humanitarnog i volonterskog rada, izrada suvenira grada Zaboka, predstavljanje škole i grada u Hrvatskoj i u svijetu. Objavljeno je 2.000 primjeraka *Kuharice* u dva izdanja. Svako izdanje je pratila promocija uz kulturno- umjetnički program na kajkavskom jeziku, zabočkom idiomu kakvim je u cijelosti kuharica i napisana. Prikupljeno je ukupno 13.740,00 kuna i podijeljeno dvadesetak paketa hrane socijalno ugroženim obiteljima. Od ukupnog broja tiskanih *Kuharica* školi je ostalo 400 komada za promociju rada i kao prepoznatljiv suvenir grada Zaboka.

Vrijednost *Kuharice* prepoznaće i Gourmand Cookbook Award. *Zabočku kuharicu* šalje na sajam najboljih svjetskih kuharica, ona dobiva priznanje za najbolju kuharicu za 2009. u Hrvatskoj (kategorija lokalnog izričaja i čuvanje tradicije) te je uvrštena u područje Fund Raising, kuharica humanitarnog značaja. *Kuharica* je i umjetnički ostvaraj jednog jezičnog idioma koji polako i neumoljivo nestaje u svakodnevnoj uporabi, zajedno s jelima zabilježenim u *Kuharici*. Njezina nepretenciozna jela u suglasju su s jedinstvenim sociološkim pristupom- bez va-

ganja namirnica i s jednostavnim jezičnim naputcima.

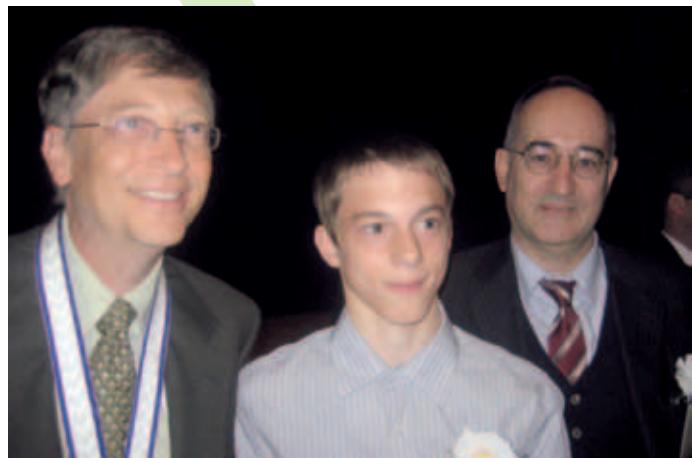
Vrijednost *Kuharice* nije samo u rezultatima, već i u svakoj etapi iznimno zahtjevnog projekta. Osobita je vrijednost u volonterskom radu u koji su bili uključeni svi učenici škole, zajedno s roditeljima i učiteljima, kao i lokalna zajednica uz udruge i organizacije DND Zabok, KUD Zabok, Muži zagorskog srca, GDCK Zabok, Župni Caritas, CZSS Zabok.

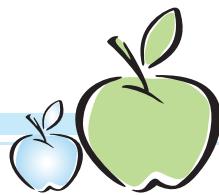
Budući je *Kuharica* istovremeno čvrsto ukorijenjena u tradiciju, na konkretn način koristi svome okruženju, a ima i iznimnu kozmopolitsku prepoznatljivost, pratili su je mediji Zagorski list, Večernji list, web stranice Grada, Radio Zabok, Stubica, Zaprešić, Kaj i Hrvatsko zagorje Krapina, Hrvatski radio 2. program, internetski portali, HRT-ove emisije Dobro jutro Hrvatska, Globalno sjele, dnevne državne novine i tjednici (Gloria). Godine 2012. na 17. jesenskom poslovnom sastanku Hrvatske mreže zdravih gradova u Termama Tuhelj, projekt *Zabočke kuharice* bio je predstavljen kao prikaz dobre prakse razvoja projekta kroz suradnju i zajedništvo, od učenika do čelnika lokalne vlasti, sve do dalekog Japana.

Autoricama ostaje za poželjeti puno zdravlja, mira te obiteljskog blagovanja i druženja uz *Zabočku kuharicu*.

I te bi angelji jeli da bi zube melji!

Branka Vrbanec
Ružica Kotarski
rosakota@gmail.com





Programu "Zdrave županije" dodijeljeno jedinstveno priznanje Centra za kontrolu i prevenciju bolesti iz Atlante



Dana 16. siječnja 2013. povodom obilježavanja dvadesete obljetnice djelovanja SMDP programa, Odjela za Globalno zdravlje, Centra za kontrolu i prevenciju bolesti, u Atlanti, SAD, našem je programu *Rukovođenje i upravljanje za zdravlje (Zdrave županije)* dodijelen *The Global Health Program of Distinction Award*. Provodeњe programa u proteklih je dvanaestak godina podržavalo nekoliko Ministarstava, kao i lokalna županijska razina upravljanja. Program je model dobre prakse suradnje akademiske zajednice i lokalne i nacionalne uprave. On daje primjer kako akademiske spoznaje pretočiti u svakodnevnicu, odnosno ugraditi u praksu rukovođenja i upravljanja za zdravlje na lokalnoj i nacionalnoj razini.

Ukratko, Program je započet u proljeće 2002. godine kao partnerski projekt Ministarstva zdravstva, Ministarstva rada i socijalne skrbi, Županija i Škole narodnog zdravlja «Andrija Štampar» Medicinskog

fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, a cilj mu je bio pomoći tijelima lokalne uprave i samouprave u procesu decentralizacije sustava zdravstva i socijalne skrbi. S promjenom na čelu Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, projekt se od 2004. godine nastavio odvijati kroz programsko partnerstvo, u okviru rada Hrvatske mreže zdravih grada. Tijekom procesa edukacije u Prvoj fazi programa, županijski su timovi (sve županije i grad Zagreb) izradili Županijske slike zdravlja i Strateške okvire Županijskog plana za zdravlje. Novim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, usvojenim krajem 2008. godine, jednogodišnji i trogodišnji Planovi za zdravlje postali su zakonska obaveza županijske razine upravljanja.

Od 2005. godine aktivnosti Programa *Rukovođenje i upravljanje za zdravlje* bile su usmjerene i prema okupljanju županijskih tematskih podgrupa formiranih oko (od županija) najčešće odabranih prioriteta, kao npr. Program ranog otkrivanja raka dojke, Razvoj sveobuhvatne politike skrbi

o starima na županijskoj razini, Istraživanje uzroka i posljedica ranog pijenja mlađih, Unapređenje kvalitete rada u sustavu zdravstva, Unapređenje duševnog zdravlja, Kardiovaskularno zdravlje, Razvoj palijativne skrbi.

U ožujku 2008. godine, pokretanjem novog ciklusa edukacijskih modula, započela je edukacija županija u Drugoj fazi programa. Ovaj drugi set edukacijskih modula polaznicima omogućava stjecanje znanja i vještina iz područja strateškog planiranja i rukovođenja, rukovođenja promjenom i rukovođenja mrežama. Kroz edukaciju istovremeno (ponovo) prolaze po tri županijska tima koje čini do 15 osoba po županiji, predstavnika političke i upravne komponente (županijsko/ gradsko poglavarnstvo, županijski upravni odjeli), tehničke komponente (županijski zavod za javno zdravstvo, centar za socijalni rad, dom zdravlja, bolnica i drugi) te predstavnici zajednice (nevladinog i društvenog sektora, medija). Uz mentorski tim, nastavnike sa Škole narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, nastavu vode treneri konzultantske tvrtke ADIZES Southeast Europe (eksperti u edukaciji poslovnog, profitnog sektora). Osim nacionalnih partnera, Škole narodnog zdravlja, Ministarstva zdravstva, Ministarstva znanosti i županija, institucija partner u provođenju ovog projekta je i Centar za kontrolu i prevenciju bolesti iz Atlante, SAD.

Program je već 2006. godine bio nagrađen nagradom za izvrsnost Odjela za Globalno zdravlje Centra za kontrolu i prevenciju bolesti u Atlanti, SAD. Sadašnje priznanje nadmašuje sva prethodno primljena (za uspješne županijske i cjelokupni projekt) jer se temeljem prosudbe djelatnika Odjela za Globalno zdravlje dodjeljuje *iznimnim programima koji su unapredili lokalni kapacitet upravljanja i rukovođenja za zdravlje te time doveli i do boljih zdravstvenih ishoda*.

Prof.dr.sc. Selma Šogorić
voditeljica programa

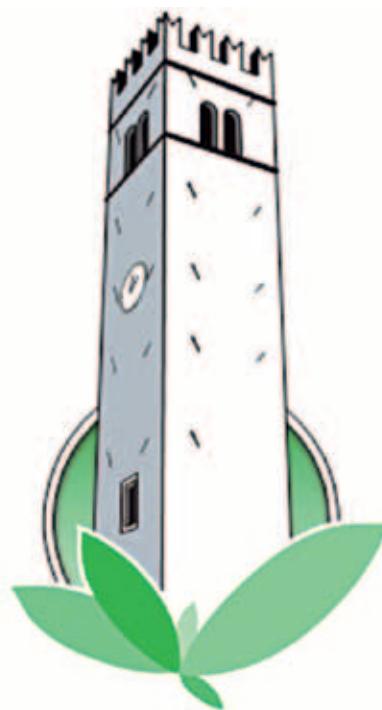


HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA



20. MOTOVUNSKA LJETNA ŠKOLA UNAPREĐENJA ZDRAVLJA

Motovun, 4. lipnja – 6. srpnja 2013.



Tečajevi:

4. do 6. lipnja 2013., Motovun, **ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENA POLITIKA** - BOLNIČKI SUSTAV U 21. STOLJEĆU – RUKOVOĐENJE, UČINKOVITOST, KVALITETA

6. do 9. lipnja 2013., Motovun, **KAKO PROMICATI ZDRAVLJE NA RADNOM MJESTU**: ZDRAVE RADNE ORGANIZACIJE

7. do 9. lipnja 2013., Grožnjan, **MEDIJI I ZDRAVLJE** PROMJENE U SUSTAVU ZDRAVTSVA ULASKOM REPUBLIKE HRVATSKE U EUROPSKU UNIJU

25. do 26. lipnja 2013., Motovun, **ZDRAVI GRADOVI I ŽUPANIJE** MODEL PREVENCije KARDIOVASKULARNIH BOLESTI „LOVE YOUR HEART“

27. do 28. lipnja 2013., Poreč, Radionica: **ZDRAVO URBANO PLANIRANJE**

1. do 5. srpnja 2013., Motovun, **ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENI SUSTAV** INFORMACIJE U SUSTAVU ZDRAVSTVA

1. do 5. srpnja 2013., Poreč, sedmi susret **DJEČJE FILMSKO I VIDEOSTVARALAŠTVO U FUNKCIJI JAVNOGA ZDRAVSTVA** i peti **DJEČJI FILMSKI KAMP**

4. do 6. srpnja 2013., Labin, **16. ŠKOLE DEMOKRACIJE – VIJEĆA MLADIH**

Epoha zdravlja

Glasilo Hrvatske mreže zdravih gradova

Izdaje

Hrvatska mreža zdravih gradova

Predsjednik HMZG

Prof. dr. Slobodan Lang
slobodan.lang@hzjz.hr

Glavna urednica

Prof. dr. Selma Šogorić ssogoric@snz.hr

Odgovorni urednik

Duško Popović popovicdj@yahoo.com

Tajnica redakcije

Ana Petrić apetric.snz@gmail.com

Lektorica

Nataša Jakov, prof. natasa.jakob@skole.hr

Redakcija: Škola narodnog zdravlja

»Andrija Štampar«, Rockfellerova 4, 10000 Zagreb, telefon 4566 996 telefax 4590 275

List izlazi periodično. Rukopise i fotografije ne vraćamo. Glasilo je otvoreno za suradnju. Prilozi se ne honoriraju.

Priprema i tisk

VJESNIK d.d.

Naklada 6.000 primjeraka