

EPOHA ZDRAVLJA



BROJ 17 GODINA VIII. ZAGREB, LISTOPAD 2015.

HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA



Perjanice Hrvatske mreže zdravih gradova



Od modela dobre prakse do evaluiranih intervencija

Perjanice Hrvatske mreže zdravih gradova

Zašto smo kao temu broja odabrali javnozdravstvene intervencije?

Skonferencije iz Oslo održane 2013. godine na temu Sustavi zdravstva i ekonomski kriza, Svjetska je zdravstvena organizacija europskim zemljama poslala dramatičnu poruku - prevencija je naša jedina nada. Uz negativne trendove starenja stanovništva i porasta kroničnih bolesti samo jačanjem prevencije možemo obuzdati pritisak (zahtjeve za uslugama) na sustav zdravstvene zaštite i zdravstvenu potrošnju održati ekonomski održivom. Generacijama mojih studenata medicine pojašnjenje započinjem pričom: „Šećući obalom rijeke prolaznik uoči osobu kako se utapa. Ne oklijevajući skoči u rijeku, spasi osobu i dovuče je na obalu. Tek što je pomogao prvoj osobi ugleda i drugu osobu kako se utapa. Nedugo potom rijeka je puna osoba koje traže pomoći pa se i broj spasitelja neprekidno trebao povećavati. Na nesreću neki od utopljenika nisu mogli biti spašeni, a drugi su nakon izvlačenja ponovo pali u vodu. U tom trenutku jedan od spasitelja odluči otići uzvodno. „Kamo odlaziš“, povikali su drugi već iscrpljeni spasitelji. „Idem uzvodno vidjeti zašto ti ljudi stalno upadaju u rijeku“, odgovori im odlazeći spasitelj. Pokazalo se da most koji se nalazio uzvodno i povezivao obale, ima veliku rupu kroz koju su ljudi padali u rijeku.“ Zakrpati rupu i time sprječiti da

ljudi propadnu kroz nju u rijeku, parafrasira suštinu preventivne medicine. Iako su mjere primarne prevencije zasluzne za najsjajnije uspjehе javnog zdravstva (eradikacija bolesti rutinskim cijepljenjem, kontrola hidričnih epidemija izgradnjom vodoopskrbe i kanalizacije, sprečavanje trovanja olovom odstranjivanjem olovnih cijevi, boja, olova iz benzina, zabrana pušenja u zatvorenim prostorima, zabrana prodaje alkohola maloljetnicima, vezanje sigurnosnih pojaseva, stolci za djecu u automobilu i druge), kompleksni izazovi 21. stoljeća - traže kompleksnija rješenja. Iako je u početku definicija primarne prevencije bila okrenuta bolesti, danas taj termin koristimo u širem smislu uključujući intervencije u šire socijalne, ekonomske i okolišne čimbenike koji ugrožavaju ljudsko zdravlje i blagostanje (socijalni gradijent, nezaposlenost, transport, zagadenje zraka, urbano planiranje i drugo) koje, u velikoj mjeri, implementiraju upravo naši gradovi i županije. U posljednje desetljeće vrlo popularan termin „ići uzvodno“ znači tražiti uzroke i poduzimati aktivnost prije nego li se problem stvori. Operativno znači razvijati politike i implementirati aktivnosti kojima se „krpa“ metaforička rupa na mostu (i jasno njome uzrokovanе bolesti i povrede). Važno je znati da su aktivnosti primarne prevencije po definiciji proaktivne i da ciljaju na populaciju (ne samo pojedince), a korist donose svima – kako onima koji su pod

najvećim rizikom „da propadnu kroz rupu na mostu“, tako i spasiteljima (profesionalcima) i onima koji za njihov rad plačaju (lokalnoj, regionalnoj i nacionalnoj upravi).

Stanje sada

I zato Svjetska zdravstvena organizacija ističe da je „javno zdravstvo dio rješenja“. Je li tome tako i u Hrvatskoj? Nažalost, ne baš sasvim. U pismu urednici časopisa Acta Medica Croatica (Šogorić S., Iza kulisa stručne rasprave o uspješnosti implementacije programa odgađanja ranog pijenja kod mladih u Hrvatskoj, http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=209809) konstatacijom da je „za tango potrebno dvoje“ detaljno opisujem međuodnos javnozdravstvene profesije i politike te lokalne i nacionalne razine odlučivanja. Radi ilustracije koristila sam (relativno svjež) primjer programa „Zdrav za 5“ koji nije bio pilotiran, ni validiran, ali je (pritiskom triju Ministarstava na Zavode za javno zdravstvo) bio implementiran, iako su lokalno već godinama provođeni (na dokazima temeljeni) programi odgađanja ranog pijenja mladih. Protivnici (validiranih, kontinuiranih, dugotrajnih, zahtjevnih i skupih) lokalnih programa napokon su „došli na svoje“. Postojanje nacionalnog programa bio je odličan povod za ukidanje finansijske i ine pomoći gradskim i županijskim programima. Time se vraćamo barem desetak godina unazad. Nastranu uloženi trud i znanje, ključno je pitanje kakvi su očekivani trendovi vezani uz rano pijenje mladih, odnosno posljedice ove odluke. Što kaže profesija? Iako je javnozdravstvena profesija već na 2. Hrvatskom kongresu preventivne medicine i unapređenja zdravlja (2010. godine) odlučila da treba uspostaviti hrvatski registar javnozdravstvenih, validiranih programa, to se nije dogodilo. Barijera nije nepostojanje web platforme nego pisanje (prijavljivanja projekata) i validacija (recenzija i postavljanje čvrstih kriterija mjerjenja uspješnosti) programa. Bez razvoja Registra vrednovanih preventivnih programa te razrade i objedinjavanja instrumenta i vodiča za primjenu (postupnici, algoritmi, smjernice rada) za vodeće javnozdravstvene izazove danas naša, javnozdravstvena profesija ne može braniti svoj kredibilitet. Stav „mi znamo najbolje sami“ iskaz je nesposobnosti komunikacije i ne prepoznavanja resursa drugih - zajednica





i profesija. Postojeće akumulirano znanje zemalja koje nas dramatično nadmašuju i brojem eksperata i sredstvima kojima raspolažu (na primjer CDC Community Guide, SAD ili NICE, UK) ne smije, našom bahatom samouverenošću, biti ignorirano.

Moguća unapređenja - što i kako radimo?

Sportivni centar Hrvatske mreže zdravih gradova (smješten na Školi narodnog zdravlja „A.Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu) je 2014. godine kroz dva partnerska sastanka s predstvincima Ministarstva zdravlja, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Hrvatskog društva za javno zdravstvo pokrenuo razvoj hrvatskog Registra vrednovanih preventivnih programa. Cilj aktivnosti je prikupiti i sistematicno preispitati dokaze učinkovitosti provedenih programa (intervencija) na nacionalnoj razini te naučeno pretočiti u preporuke i smjernice za unapređenje politike i prakse javnozdravstvenog djelovanja lokalno i nacionalno. Ključna riječ cijelokupnog procesa je evaluacija - sistematican proces koji nam pomaže razumjeti što program čini i koliko to dobro ostvaruje. A dobar uvod u evaluaciju je registriranje modela najbolje prakse. Koristeći međunarodna iskustava (CDC Community Guide) istraživački je tim razvio obrazac (matricu opisa programa) kojom smo se služili u sistematicnom prikupljanju informacija o aktivnostima, obilježjima i učinku provedenih programa, prvo unutar Hrvatske mreže zdravih gradova. Kako bi unaprijedili kvalitetu obrascem prikupljenih informacija, tijekom 2015. godine organizirali smo tri „radionice upisa programa“ u Zagrebu na Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“. Na prvu „pilot“ radionicu, održanu 12. svibnja 2015. ciljano su bili pozvani odabrani voditelji programa, gradski/županijski koordinatori i predstavnici županijskih zavoda za javno zdravstvo iz grada Zagreba, Dubrovnika, Vinkovaca, Zaboka, Poreča, Labina, Rijeke i Opatije te županija: Istarske, Zadarske, Zagrebačke, Vukovarsko-srijemske, Primorsko-goranske i Krapinsko-zagorske. Uz „navođenje“ stručnog tima tijekom upisa prikupili smo tridesetak strukturirano napisanih modela dobre prakse. Svaki od njih ima dokumentiran proces implementacije aktivnosti, opisana glavna obilježja, ishode i učinak - kako na ciljanu populaciju tako i na provoditelje (u smislu ostvarivanja zacrtanih ciljeva programa i ocjenu učinkovitosti primijenjenih strategija). Na drugu (održanu 1. srpnja 2015.) i treću radionicu upisa



(održanu 2. rujna 2015.) bili su pozvani svi gradovi i županije članovi Mreže. Prikupljene su intervencije (njih šezdesetak) dostavljene timovima eksperata. Njihovom revizijom utvrdit će se najefikasniji (odrađeni s najmanje sredstava i naporu) i najučinkovitiji (najbolji rezultati) načini postizanja zadanog cilja, koji počivaju na ponovljivim procedurama potvrđenim tijekom vremena na većem broju ljudi.

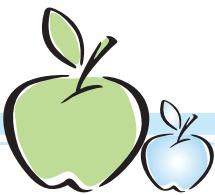
Što očekujemo dobiti?

Dobitak za svaki pojedinačni registrirani program bit će, kroz povratnu informaciju o mogućim unapređenjima, bolji rezultat provođenja i ojačan kredibilitet provoditelja. Dobitak za cijelu Mrežu je generirano znanje koje je moguće prenijeti u druge sredine. Formiranje će Registra vrednovanih programa omogućiti razvoj (i širenje) kulture informiranog odlučivanja u planiranju budućih intervencija. Kriterij odabira intervencija napokon će biti njihova dokaziva (argumentirana) učinkovitost.

Što prikazujemo u ovom broju Epohe?

Urednički kriterij odabira intervencija za ovaj broj Epohe bio je da, uz dokazanu uspješnost u onome što rade, intervencije nisu (ili nisu već dugo) prikazane u našem časopisu. Drugi filter odabira bio je da odabrana intervencija mora biti kvalitetan prototip programa. Naime da bi postigle učinak sveobuhvatne (popularni je termin komprehenzivne) javnozdravstvene intervencije primjenjuju višestruke (multiple) strategije. Strategije su grupirane u komponente programa kao što su npr. mobilizacija zajednice, nove politike

ili regulativne aktivnosti, strateško korištenje medija i zdravstvena komunikacija, zagovaranje (utjecaj na nacionalne regulatorne agencije), financiranje „perjanica“ (najistaknutijih programa), intervencije direktnom uslugom (npr. uvođenje besplatnog doručka ili voćnog obroka u vrtići), istraživački projekti (npr. napor da se utvrdi mogu li razlike u zdravlju pripadnika različitih etničkih grupa biti smanjene), edukacijski programi (npr. edukacija teško zaposlivih pripadnika zajednice s ciljem smanjivanja nezaposlenosti) i slično. Stoga smo ih i mi, radi lakše razumljivosti, prikazali prema dominantnoj komponenti programa. Ono što javnozdravstvena profesija zna (od doba prije Štampara) jest da na zdravstveno stanje stanovništva utječe mnogo faktora koji se nalaze izvan domene sustava zdravstva, i da upravo ti vanjski, makro-socijalni faktori (kulturni, politički, socioekonomski, okolišni, edukacijski) imaju značajno veći upliv na zdravlje nego sam sustav zdravstva. U projektu Zdravi grad/županija najčešće koristimo model primarne intervencije - u socijalne i okolišne čimbenike zdravlja. Teorijska podloga koja odlično pojašnjava razloge naše uspješnosti (Lomas J., McKnight JL.) kaže da se socijalni sistem zajednice, relevantan za zdravlje, sastoji od najmanje tri elementa: fizičke strukture, socijalne strukture i socijalne kohezije. Fizička struktura zajednice, određena urbanim dizajnom naselja, ima utjecaj na zdravlje kroz izravnu izloženost riziku neadekvatnog stanovanja, zagađenja zraka, buke i drugo te indirektnu, kroz stvaranje ili zanemarivanje stvaranja fizičkog okoliša koji podržava zdravlje (kako će se ljudi sastajati, djeca igrati, voziti bicikl ako za to ne stvorimo uvjete). Socijalna struktura zajednice jača omogućavanjem interakcije, postojanjem mesta za susretanje i stvaranjem prilike



za izmjenu iskustva žitelja, postojanjem mehanizama preraspodjele dohotka i slično. Ona također ima neposredan učinak na zdravlje, stvaranjem bazičnih preduvjeta za zdravlje, i indirektni, kroz facilitiranje zajedničkog rješavanja problema ili putem formiranja zajedničkog identiteta (uz pomoć vrtića, škole, centara za kulturu, sportskih, kulturno-umjetničkih društva i slično). Socijalna kohezija je proizvod adekvatne fizičke i socijalne strukture zajednice. Zajedno s kulturnom ili socijalnom homogenošću zajednice njezina će fizička i socijalna struktura ili učvrstiti ili onemogućiti postojanje međusobne brige i podrške, osjećaja samopouzdanja i pripadanja, te obogatiti socijalne odnose. U ovom ćemo broju Epohe primjerima uspešnih intervencija hrvatskih zdravih gradova i županija ilustrirati međuodnos ranije izloženih „akademskih“ koncepta.

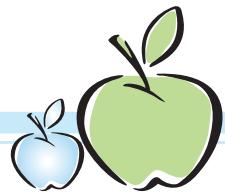
Intervencije prema dominantnoj komponenti programa

Istraživanja pokazuju da su intervencije dizajnirane s ciljem direktnog djelovanja na pojedinačno rizično ponašanje manje učinkovite od intervencija kojima se ciljaju socijalni i okolišni čimbenici, čija promjena dovodi i do promjene zdravstvenog stanja i ponašanja pojedinca. Najmoćnija grupa

intervencija, koja ima veliki potencijal „ići uzvodno“ adekvatno su izrađene i dobro implementirane politike i strategije. Najbolji prototip ili perjanica među našim politikama je Strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom. Iako programi kojima se adresiraju potrebe osoba s invaliditetom postoje u hrvatskim zdravim gradovima od pokretanja projekta sredinom osamdesetih godina prošlog stoljeća, sasvim novu dimenziju provedbe donosi usvajanje Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju od 2007. do 2015. Strategiju je donijela Vlada Republike Hrvatske 2007. godine čime je jasno odredila svoje djelovanje prema osobama s invaliditetom. Prihvatiла je socijalni model inkluzije temeljen na promicanju ljudskih prava osoba s invaliditetom. Premisa je da je položaj osoba s invaliditetom društveno uvjetovan te se stoga društvo treba prilagođavati njihovim potrebama. U Završnim odrednicama Vlada je obvezala jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave da izrade lokalne strategije čiji opis (s rezultatima implementacije) ovdje donosimo (Zagrebačka strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju od 2011. do 2015., Dubrovačka, Osječka ...). Tekst o Domu Duga Zagreb također odlično ilustrira implementaciju (dijela) strategije

prevencije nasilja u obitelji u gradu Zagrebu. Intervencije u okruženje (ranije u tekstu nazvana fizička odnosno socijalna struktura zajednice) mogu biti dijelom implementacije politike ili strategije. Intervencije u fizičko okruženje mogu biti manje ili više impresivni infrastrukturni projekti koji donose značajnu promjenu, kao na primjer riječke plaže za osobe s invaliditetom, Gradski vrtovi Zagreb, izgradnja i opremanje šetnica u Puli, Opatiji, Karlovcu, izgradnja biciklističkih staza, da spomenem samo neke. Ili djeluju na odstranjivanje čimbenika rizika iz okruženja, kao na primjer prevencija alergijskih dišnih bolesti u Vinkovcima, uklanjanje ambrozije u Osijeku, unapređenje higijenske ispravnosti vode za piće Krapinsko-zagorske županije i slično. Intervencije u socijalno okruženje mogu uključivati povećanu mogućnost zapošljavanja za teško zaposlive grupe kao npr. Vinkovački/Vukovarsko-srijemska program socijalnog uključivanja osoba s invaliditetom u društveni i gospodarski život zajednice kroz zapošljavanje radno-okupacijskim aktivnostima na primjeru izgradnje plastenika ili zapošljavanje gerontodomaćica (Koprivinčko-križevačka, Zagrebačka županija). Drugi mehanizam interveniranja u socijalno okruženje ide kroz razvoj koalicija u zajednici s ciljem promjene sustava. Riječke sportske igre za djecu s teškoćama u razvoju, klub 60+





Opatija ili Naša dnevna zajednica (program poludnevnih boravaka za osobe s intelektualnim teškoćama u Istarskoj županiji) su odlični primjeri istog. Akcije mobilizacije zajednice djeluju na razvoj zajednice i jačanje socijalne kohezije. Perjanice Hrvatske mreže zdravih gradova u tom su segmentu programi razvoja volonterstva društva Naša djeca Zabok, program Vršnjak pomagač Poreč, samoorganiziranje mladih Primorsko-goranske županije, Forum mladih Dubrovnik i Zagor - Zelena dvorana Krapinsko-zagorske županije. Strateškim korištenjem medija utječe se na javno mnjenje. U tu svrhu koristimo kampanje, tematska prigodna događanja ili obilježavanje značajnih datuma. Naše perjanice u tom su segmentu: Biciklijada Zadarske županije, godišnji susreti promicanja rekreacije u gradu Puli, Eko-sajam Čazma, obilježavanje Svjetskog dana zdravlja u gradu Osijeku te obilježavanje značajnih datuma grada Pule. Edukacijske intervencije podijeljene su na intervencije koje prenose znanje i intervencije koje ciljuju na promjenu ponašanja (bihevioralne intervencije). Edukacijski programi odnosno intervencije vezane (samo) uz pružanje informacija nastoje promijeniti znanje, stavove ili norme. Metode koje koriste uključuju instruiranje (razredi, skupštine) te male (brošure, letci, posteri, pisma, novosti) ili velike medije (televizija, radio, tisak, bilbordi). Prototip te grupe intervencija su npr. Vodič za stare (Zagreb, Karlovačka županija), za invalide (Zagreb), slobodno vrijeme mladih (Poreč, Pula, Crikvenica), pješačenje u prirodi (Pula), vodič kroz ustanove zdravstvene i socijalne skrbi (Zagrebačka županija), vodič za volontere (Zagreb, Split), za jednoroditeljske obitelji (Dubrovnik), za prehranu djece (Kašeta zdravlja Zadarske županije i program promocije pravilne prehrane Istarske županije itd.) Bihevioralne intervencije nastoje promijeniti ponašanje učenjem / usvajanjem neophodnih vještina ili davanjem potrebnih sredstava (za primjenu željenog ponašanja kao npr. besplatno

dijeljenje kondoma, dječjih sjedalica itd.). Metode mogu uključivati demonstraciju, roll-modeling, roll-playing, participativni razvoj vještina, uključuju feedback, nagradu i kaznu. Ove metode ciljuju specifične grupe npr. vrtićka djeca (Zadarska županija - Srca malu kažu hvala, Labin – PATHS-rastem), školska djeca (Primorsko-goranske i Zadarska županija – program trening životnih vještina, BUBA Dubrovnik), adolescenti (Cyber-bulling Labin), odrasli (Istra LYH), stari (Sveučilište za treću dob Rijeka), i/ili edukatore specifičnih grupa te roditelje (npr. Istra - Zajednice koje brinu, Poreč – priprema za vrtić, školu itd.). Intervencije direktnom uslugom mogu biti usmjerene individualno, na pacijenta, s ciljem povećanja dostupnosti i osiguravanja korištenja medicinske usluge (primjer usluga rane intervencije kod djece s neurorizikom, Mala Tereza Vinkovci, dostava toplih obroka socijalno ugroženim starijim osobama, Krapinsko-zagorska županija, prijevoz osoba s invaliditetom, Istarska županija). Javnozdravstvene ili intervencije sustava zaštite zdravlja ciljane su na sam sustav zdravstva koji teže promijeniti radi unapređenja ili povećanja broja usluga koje pruža. Intervencije kroz sustav zdravstva i srođne sustave rade na unapređenju pristupačnosti, približavaju sustav korisnicima razvojem novih usluga (savjetovalište za reproduktivno zdravlje adolescenata Zagreb, besplatna fizikalna terapije za osobe s invaliditetom Zagreb, Check point Zgb i druge) ili unapređuju (uspstavljuju) kontinuitet skrbi (kao na primjer sestrinsko otpusno pismo u skrbi za kronično psihički bolesne osobe Primorsko-goranske županije).

Umjesto zaključka

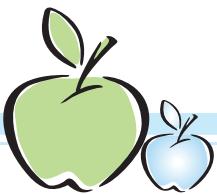
Iz svega navedenog jasno je da očekivanja od različitih grupa intervencija ne mogu biti ista. Jer one nemaju identičnu mogućnost ostvarivanja učinka. Planiranje komprehenzivnih intervencija predstavlja velik (profesionalni) izazov „poslagivanja“ i

istovremene primjene višestrukih strategija te njihovog umrežavanja i koordiniranja u procesu provedbe. Zato ne može biti „odrađen“ amaterski (pri čemu aludiram na ponašanje i struke i politike). Za kompleksne izazove nema brzih rješenja pa ne vjerujte onima koji vam ih nude. Politika želi rezultate odmah, a mi (dokazano) znamo da takva mogućnost postoji samo kroz stvaranje legislativnog bypassa (što je u slučaju ranog pjenja mladih bio Zakon o trgovini - zabrani prodaje alkoholnih pića i duhanskih proizvoda maloljetnicima) uz uvjet da se strogom kontrolom provođenja isti i primjenjuje. Velik je posao tek pred nama. Evaluacija naših prikupljenih intervencija, u najboljem se slučaju svodi na praćenje pokazatelja procesa implementacije. Evaluaciju učinka i ishoda rijetko nalazimo. Ima iznimaka, no mjerjenje kratkoročnih i srednjoročnih promjena na sudionicima programa koje su nastale kao rezultat projekta kao na primjer novo znanje, osviještenost, promjene u stavovima, vjerovanju, socijalnim normama, promjene u ponašanju, rijetko se istražuju i bilježe. Promjene u politici (legislativne, proceduralne, ...), promjene na razini zajednice (grada, susjedstva, cijele škole, radne organizacije, društva ili okruženja) kao i dugoročni rezultati intervencija - zdravstveni ishodi (mortalitet, morbiditet, promjene u zdravstvenom statusu) koji su dokazivo rezultat naših napora - u prikupljenim intervencijama nisu zabilježeni.



Prof. dr. Selma Šogorić

Nacionalna koordinatorica
Hrvatska mreža zdravih gradova
ssogoric@snz.hr



Zagrebačka strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju od 2011. do 2015.

Zagrebačka je strategija bila (kada je donesena) već treća u nizu strategija vezanih uz osobe s invaliditetom Grada Zagreba. Prema podacima Hrvatskog registra osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu njihov je udio 11% pa je usvajanjem strategije Zagreb ponovo pokazao da posvećuje posebnu pažnju svojim sugrađanima koji zbog različitih oštećenja trebaju snažniju podršku društva. Ciljevi strategije bili su postići potpunu integraciju djece s teškoćama i osoba s invaliditetom te omogućiti njihovo ravnopravno sudjelovanje u političkom, javnom

i kulturnom životu, postići ravnopravnost u procesu odgoja i obrazovanja, zapošljavanja, zdravstva i rehabilitacije, socijalne zaštite, pravne zaštite i zaštite od nasilja. Sve mjere i aktivnosti Strategije bile su usmjerenе na integraciju kao temeljni cilj djelovanja pri čemu je obveza zajednica bila stvoriti uvjete za razvoj rehabilitacije, ravnopravnosti i socijalne integracije osoba s invaliditetom. Najznačajnija su područja djelovanja Strategije u području obrazovanja, s preko 2.000 djece s teškoćama u razvoju uključenih u vrtiće, a preko 1.000 učenika u redovne osnovne škole. Razvijeni



su specifični programi za djecu i mlađe s teškoćama u razvoju iz područja tehničke kulture, povećan je broj škola za prijem djece s teškoćama u razvoju te se vrši dalja prilagodba objekata vrtića i škola, u kojima se zapošljava veći broj stručnjaka (logopeda, psihologa, defektologa, pedagoša, zdravstvenih voditelja) i pomagača u nastavi, vrši se edukacija stručnjaka vrtića i škola o komunikaciji i radu s djecom s različitim vrstama teškoća te se stipendiraju učenici i studenti.

Dubrovačka strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom

majući u vidu specifične potrebe osoba s invaliditetom u Dubrovniku, izrađena je i 3. kolovoza 2009. usvojena Strategija jedinstvene politike za osobe s invaliditetom Grada Dubrovnika u razdoblju od 2009. do 2013. godine. Prepoznate potrebe bile su senzibiliziranje zajednice za potrebe ovih osoba, razvoj socijalnih usluga i izvaninstitucijske skrbi, osiguravanje odgovarajućih oblika odgoja i obrazovanja za djecu s teškoćama u razvoju, razvoj projekta asistenata u nastavi za djecu s teškoćama u razvoju, poboljšanje pristupačnosti, stvaranje uvjeta za zapošljavanje osoba s invaliditetom te njihovo uključivanje u donošenje odluka o svim pitanjima koja reguliraju njihov život u lokalnoj zajednici. Nositelj Strategije je Grad Dubrovnik u suradnji s udrugama osoba s invaliditetom i udrugama djece s teškoćama u razvoju, a potrebeni dionici su Centar za socijalnu skrb, Zavod za javno zdravstvo DNŽ-e, Opća bolnica Dubrovnik, Zavod za zapošljavanje Dubrovnik, odgojno-obrazovne ustanove i mediji. Grad Dubrovnik provedbu financira direktno kroz proračun te putem sredstava iz državnog proračuna dobivenih kroz natječaje. Osnovano je Povjerenstvo za osobe s invaliditetom Grada Dubrovnika, a zadaće su mu koordiniranje, poticanje i praćenje provedbe mjera i aktivnosti, pružanje stručne i savjetodavne pomoći nositeljima i suradnicima provođenja i objedinjavanje izvješća o provedbi

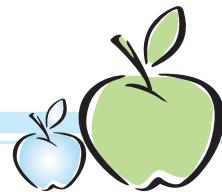


utvrđenim u Strategiji. Udruga Idem, u suradnji s Gradom Dubrovnikom, provodi projekt „Asistent u nastavi“. Podrška u školskoj godini 2010./2011. provodila se u 4 osnovne škole, a 2012./2013. u svih šest škola. U 2014./2015. projekt obuhvaća 20 učenika s posebnim potrebama te je na poslovima asistenta u nastavi zaposleno 20 ljudi različitih zanimanja. Projekt je započeo prije tri godine i u javnoj ustanovi Dječji vrtić Dubrovnik, a njime je u školskoj godini 2014./2015. obuhvaćeno 17 djece s kojima radi 9 asistenata. U 2014. godini zaposleno je 24 osobe s invaliditetom s područja grada, od toga 13 osoba s tjelesnim invaliditetom i 3 s psihičkim i organskim smetnjama. Prilagodbama nogostupa i drugim intervencijama poboljšana je pristupačnost u prometu (rampe, dizala, niskopodni autobusi, besplatne pokazne karte, nabava specijaliziranog vozila za prijevoz osoba s invaliditetom, a u evidenciji je 32 korisnika koji su se prijavili za korištenje ove usluge), dok je nabavkom transportera osobama s invaliditetom omogućen pristup svim kulturnim i sakralnim objektima u staroj gradskoj jezgri.

Miho Katičić

Grad Dubrovnik

mkaticic@dubrovnik.hr



Područje socijalne skrbi za osobe s najtežim stupnjem oštećenja osigurava dodatak za pomoći i njegu, organizirana su savjetovališta za osobe s invaliditetom i članove njihovih obitelji, a u vlasništvu/suvlasništvu Grada Zagreba djeluju institucije socijalne skrbi koje rade na principu otvorenosti pružanja usluga, s obzirom na potrebe građana (Dnevni centar Mali dom - Zagreb, Centar Silver, Kompleks Uriho). Udrugama se pruža kontinuirana stručna i finansijska podrška za izvaninstitucionalne oblike skrbi (rana intervencija, specijalizirano udometiteljstvo, mobilna stručna služba podrške za djecu s višestrukim teškoćama/prevencija institucionalizacije, edukacijsko-rehabilitacijska podrška, dnevni centri, klubovi, kreativne radionice, organizirano stanovanje uz podršku, zapošljavanje uz podršku). Sredstva se osiguravaju i putem partnerstva/projekata EU, a organiziraju se savjetovališta, edukacije, okrugli stolovi, tribine i daju poslovni prostori za rad udruga. Konačno, u području sporta i rekreacije organiziraju se rekreativno-terapijski programi za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom, kao i zimovanja i ljetovanja, prilagođavaju se ustanove, prostori i sadržaji kulture, zabave, sporta i rekreacije, grade se i nadopunjaju postojeći prostori i objekti dodatnim sadržajima za obavljanje sportskih i rekreativnih aktivnosti, a u Utrinama je otvorena prva sportska dvorana prilagođena osobama s invaliditetom.

U cilju poboljšanja kvalitete života osoba s invaliditetom, rješavanja svakodnevnih životnih problema i ublažavanja posljedica invaliditeta, Grad Zagreb je u suradnji sa Zajednicom saveza osoba s invaliditetom Republike Hrvatske (SOIH) izradio Vodič kroz Grad Zagreb za osobe s invaliditetom. Vodič sadrži snimku stanja objekata i površina s obzirom na njihovu dostupnost osobama s različitim vrstama oštećenja s pripadajućim stupnjem prilagođenosti, kao i informacije o temeljnim zakonskim propisima, njihovu provođenju i ostvarivanju prava s područja socijalne i zdravstvene skrbi, mirovinskog osiguranja, rada, zapošljavanja i profesionalne rehabilitacije, obrazovanja, sporta i rekreacije te kulture i prometa. Poseban dodatak Vodiču čini popis organizacija i udruga osoba s invaliditetom s kratkim prikazom djelovanja i druge korisne informacije i obavijesti.

Marinka Bakula-Andelić

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba
marinka.bakula@zagreb.hr



Strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom na području grada Osijeka od 2011. do 2015.

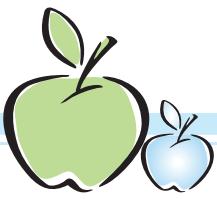
Gradsko vijeće je 2011. godine donijelo Strategiju izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom na području Grada Osijeka za razdoblje od 2011. do 2015. godine kojom želi omogućiti potpunu socijalnu integraciju kao i samostalno življenje osoba s invaliditetom u sredini u kojoj svi zajedno živimo i radimo. Očekivani učinak treba biti promjena percepcije javnosti prema osobama s invaliditetom u cilju njihove pune integracije u društvo. Osim Strategije, Grad Osijek donio je i Program osiguranja pristupačnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje od 2010. do 2015. godine. Sve aktivnosti koordinirane su u suradnji s udrugama osoba s invaliditetom i Gradom Osijekom. Od 13. studenoga 2014. godine Grad Osijek otvorio je prostor za poludnevni boravak osoba s intelektualnim teškoćama čiji program provodi Centar za odgoj i obrazovanje „Ivan Stark“. Odrasli korisnici s intelektualnim teškoćama stariji od 21 godine polaze radionice za radno-proizvodne aktivnosti u sklopu poludnevног boravka, a još od 1985. djeluju dvije radionice, jedna u zgradici Centra, a druga u iznajmljenim prostorima Škole za obrazovanje i osposobljavanje „Vinko Bek“. Broj korisnika u tim radionicama postaje sve veći, s tendencijom porasta broja svake godine. Grad je osigurao finansijsku potporu za uređenje i opremanje prostora za provedbu programa poludnevног boravka te osigurao

prijevoz korisnika. Osječko-baranjska županija izdvojila je finansijska sredstva za djelatnike, režijske troškove i prehranu korisnika do trajnog financiranja od strane Ministarstva socijalne politike i mladih, koje je izdalо rješenje o ispunjavanju prostornih uvjeta, opreme i stručnih djelatnika za pružanje usluga poludnevног boravka za 20 korisnika s intelektualnim teškoćama. Grad Osijek sufinancira prijevoz osoba s invaliditetom i u gradskom linijskom prometu. Prema Pravilniku o obavljanju prijevoza osoba s invaliditetom, sklopljenom između Grada Osijeka i Gradskog prijevoza putnika d.o.o., prijevoz vozilom isključivo može koristiti osoba s invaliditetom koja se kreće u invalidskim kolicima, teško pokretna osoba i osoba koja prati korisnika prijevoza. Prijevoz osoba s invaliditetom organizira GPP d.o.o. s posebno prilagođenim kombi vozilom, u radne dane od 05.30 do 13.00 i od 14.00 do 21.30 sati te subotom, nedjeljom i blagdanom od 08.00 do 12.00 i od 19.00 do 22.00 sati.

Romano Kristić

Grad Osijek
romano.kristic@osijek.hr





Dom za djecu i odrasle žrtve obiteljskog nasilja "Duga - Zagreb"

Projekt je nastao 2007. godine kao rezultat spoznaje da u gradu dječju samo dvije udruge koje pružaju smještaj žrtvama nasilja u obitelji, tri koje pružaju savjetodavnu pomoć te da nema subjekta koji provodi psihosocijalni tretman počinitelja nasilja. Nadležni Gradski ured prepoznao je potrebu za objedinjavanjem aktivnosti i jedinstvenim uvidom u pojave nasilja u obitelji, rad sa žrtvom i rad s počiniteljem nasilja. Grad Zagreb osnovao je ustanovu koja se u cijelosti financira iz gradskog proračuna, provodi smještaj žrtava nasilja izvan njihove obitelji u trenutku eskalacije nasilja, psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji u cilju zaštite žrtve te savjetovanje građana koji imaju ovaj problem. Cilj je zaustaviti nasilje kada je do njega već došlo (indicirana prevencija, smještaj i psihosocijalni tretman nasilnika, savjetovalište) i preventivno reagirati u obiteljima s povećanim rizikom da bi do nasilja moglo doći (selektivna prevencija, savjetovalište). Današnji model rada razvijan je postupno od 2005. godine kada započinje s radom savjetovalište za građane koji anonimno mogu doći ispričati svoje probleme te zatražiti pravni savjet, psihološku podršku ili upute vezane za prava iz sustava socijalne skrbi. Locirano je na istoku grada u Sesvetama gdje nema drugog takvog oblika pomoći. Od 2007. godine započinje smještaj žrtava nasilja, isključivo uz posredovanje Centra za socijalnu skrb i/ili

policije. Po prvi put uvedena je mogućnost da na smještaj mogu biti primljene i muške osobe u svojstvu žrtve. Prvi smo uveli i mogućnost smještaja i muške djece starije od 13 godina uz njihove majke. Godine 2009. uvedena je provedba psihosocijalnog tretmana jer je prepoznata važnost utjecaja na stavove i ponašanja nasilnika. Moguće je da će aktualna veza prestati, ali svaki dalji ulazak u odnos s novim partnericama donosi rizik ponavljanja nasilja. Već od 2011. vidljivi su rezultati unutarnjeg umrežavanja u aktivnostima, osoba u savjetovalištu dobiva informacije što može poduzeti da zaštiti sebe i djecu, ponekad pokreće zahtjev za smještajem u skloništu, ponekad se odlučuje prijaviti nasilje te partner biva procesuiran sudskom mjerom obaveznog psihosocijalnog tretmana. Vrlo često žrtve koje su bile na smještaju koriste usluge savjetovališta i nakon izlaska iz skloništa. Nasilnici, koji završe tretman, budu dodatno osvješteni da postoji mjesto gdje njihova partnerica može otići zajedno s djecom te joj sustav pruža temeljitu i dugotrajnju zaštitu, a u slučaju ponavljanja nasilja nakon tretmana mogu dobiti kaznu zatvora. Sudionici programa su Centar za socijalnu skrb Zagreb i drugi centri u Hrvatskoj, policijske postaje u gradu Zagrebu i Hrvatskoj, suci općinskih sudova, prekršajnih sudova, općinskih sudova-kaznenih odjela (u Zagrebu i Hrvatskoj), nevladine organizacije koje promiču ženska ljudska prava, liječnici obiteljske medicine,

pedijatrije, ginekologije, stomatologije, hitna medicinska pomoć, prosvjetni radnici u osnovnim i srednjim školama te odgajatelji u predškolskim ustanovama. Subjekti koji su dužni postupati u slučajevima nasilja u obitelji trebaju biti odlično koordinirani i učinkoviti u svom djelovanju. Samo tako se dobiva povjerenje i stvaraju pozitivna iskustva kod žrtava, da će nakon poziva u pomoć zaista i biti zaštićene/ zaštićeni. Još uvijek nije postignuta potrebna razina povjerenja žrtava prema sustavu jer u 2014. godini u 72% slučajeva nasilje nije bilo prijavljeno (u 2013. bilo je 68%!). Nakon osam godina kontinuirane prisutnosti na tržištu socijalnih usluga Dom „Duga-Zagreb“ prepoznat je kao visoko standardizirana i profesionalna ustanova čije brojeve imaju u svojim službenim dežurnim telefonima socijalni radnici i policijske postaje u Zagrebu (ali i u drugim gradovima). Od 2007. i uključivanja s novim kapacitetima za smještaj žrtava, vrlo rijetko se događa da se nema gdje smjestiti žrtva u gradu Zagrebu. Pozitivne su reakcije centara za socijalnu skrb nakon što je smještaj završen te se prati razvoj odnosa i obiteljske dinamike (centar jedini ima obvezu i pravo imati dalji uvid u razvoj situacije u obitelji žrtve). Nakon 6 mjeseci od završetka psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja, provodi se evaluacija tretmana, kontaktira se počinitelj nasilja i žrtva (odvojeno), a proizlazi da oko trećina nasilnika nije recidivilala, dok od preostalog dijela polaznika, njih trećina iskazuje da im je tretman pomogao ublažiti reakciju ili je zaustaviti nakon što bi započeli s burnim ponašanjem. Otvaranjem tretmanskih centra za počinitelje nasilja potaknuli smo suce u Gradu Zagrebu na povećanje izricanja zaštitne mjere za 50% te time direktno postigli učinak dodatne zaštite žrtava nasilja u obitelji. Savjetovanje se provodi već 10 godina te statistike pokazuju stalni rast broja klijenata koji dolaze po savjet, od 2 do 5% godišnje. Otvaranjem savjetovališta na krajnjem istočnom dijelu grada omogućili smo velikom dijelu stanovništva dobivanje pomoći u svom kvartu ili u njegovoj blizini. Naknadno se ta lokacija pokazala dodatno poželjnom, jer je izgrađeno naselje Jelkovec u koje se doselio veliki broj mladih obitelji.

Željka Barić

Dom „Duga - Zagreb“
<http://www.duga-zagreb.hr/>





Plaža Kostanj za osobe s invaliditetom

Prvá plaža za osobe s invaliditetom i teško pokretljive osobe sagrađena je i stavljená u funkciju 31. srpnja 1985. godine na inicijativu dr. Antona Nine Žikovića, liječnika, osnivača i prvog predsjednika Društva tjelesnih invalida u Rijeci. Grad Rijeka, Odjel gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb pokrenuo je 1996. godine projekt proširenja, uređenja i suvremenog opremanja već postojeće plaže, koja je na zapadnom dijelu grada, u uvali Kostanj, namijenjena hendikepiranim osobama iz grada i bliže okolice te turistima za sportsko-rekreativne i rehabilitacijske svrhe te kao mjesto okupljanja i druženja invalidnih osoba. Korisnici plaže za osobe s invaliditetom prvenstveno su osobe s teškim i težim tjelesnim oštećenjima i njihove obitelji, ali plaža nije zatvorenoga tipa, stoga se i ostali njome koriste uz uvažavanje kućnog reda. Kostanj je danas jedna od najpremljenijih plaža takve namjene na Mediteranu. Dio plaže izgrađen je u terasama koje su visinski denivelirane, a razlike u visinama svladavaju se blagim rampama u padu od 7% i širokim stubama (malih dimenzija 13/36 cm). Sve podne površine obrađene su tako da onemogućavaju klizanje. Plaža ima posebnu opremu, pristupnu rampu, rampu za ulaz u more i plažnu konzolnu dizalicu za ulaz i izlaz osoba s invaliditetom u i iz mora. Poseban dio plaže namijenjen je djeci, tu je mala šljunčana plaža i plutajući koš za košarku na vodi. Na moru su kao zaštita od valova i onečišćenja postavljene plutajuća brana te dodatna psihološka plutajuća brana. Tu se nalazi i objekt opremljen sanitarnom jedinicom za osobe s invaliditetom i jedinicom za pratitelje te čajna kuhinja. Kolni pristup moguć je od glavne prometnice do same plaže. U suradnji s KD Rijeka promet se uređuje prometnom signalizacijom, a prijevoz s KD Autotrolej Rijeka prilagođenim kombi vozilom za osobe s invaliditetom. Osim plaže Kostanj, još su dvije plaže prilagođene potrebama osoba s invaliditetom i teže pokretljivim osobama, Igralište i Ploče. Igralište je (do stadiona Kantrida) građevinskim radovima od 2012. godine prilagođavano korištenju teže pokretljivim osobama. Pored novog betonskog sunčališta izgrađenog 2013. i 2014. godine, za sezonu kupanja 2015. godine priređena je rampa s ogradiom za ulaz u more osobama s invaliditetom. Na najveću urbanu plažu Ploče, uz Bazene Kantrida, pristup

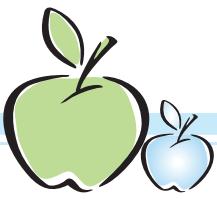
osobama s invaliditetom moguć je liftom, i u zimskom periodu. Plaža je opremljena s dvije podizne platforme, rampom za teže pokretljive osobe za ulaz u more te sanitarnim čvorom za osobe s invaliditetom kao i pristupom ugostiteljskom objektu. Sadašnji kapacitet svih gradskih plaža procjenjuje se na 7.000 osoba, od čega je kapacitet plaže za osobe s invaliditetom maksimalno 600. Oko 8,57 % mjesta na plažama na području grada Rijeke mogu koristiti osobe s invaliditetom i teže pokretljive osobe. Svake godine Grad Rijeka donosi Plan upravljanja pomorskim dobrrom kojim su utvrđena sredstva za redovno održavanje pomorskog dobra i sve 22 plaže na području Grada Rijeke pa tako i plaža za osobe s invaliditetom. Financiranje održavanja plaža osigurava se iz sredstava od izdavanja koncesijskih odobrenja i koncesija te sredstava komunalne naknade u okviru Programa održavanja komunalne infrastrukture. Potreba za izgradnjom, održavanjem i unapređenjem pristupačnosti plaže za osobe s invaliditetom nastala je iz činjenice da su plaže na području Grada Rijeke teže pristupačne. Na zapadnom dijelu grada obala je strmo položena i stjenovita sa mjestimičnim pješčanim uvalama, a na istočnom dijelu (Pećine) pretežiti dio obale čine strmi klifovi podno kojih su u manjem dijelu male šljunčane uvale. Planom održavanja pomorskog dobra u 2015. godini utvrđena je izrada projektne dokumentacije proširenja plaže Kostanj, kao i rekonstrukcije šetnice uz nju. Očekuje se da će se u periodu 2016. i 2017.

godine stvoriti uvjeti (ishodjenje dozvola i utvrđivanje cijene radova) za provedbu postupka ugovaranja i izvođenja radova. Na plaži Igralište izvršena je prilagodba obalne staze, sunčališta i ulaza u more teže pokretljivim osobama, a nastoji se izvršiti i dalja prilagodba, budući se radi o većem obalnom pojasu uz budući stadion Kantrida. Na ostalim gradskim plažama nastavlja se s poboljšanjem stanja s obzirom na pristupe moru teže pokretljivim osobama. Planira se izrada novih projekata uređenja, a budući se radi o velikom obalnom području u kojem su dvadeset i dvije plaže u duljini od šest kilometara i s obzirom na raspoloživa sredstva na razini proračunske godine, procjena je da je očekivano vrijeme realizacije projekta prilagodbe plaža osobama s invaliditetom narednih deset godina. U tom se razdoblju planira u pojedinim fazama temeljem projektne dokumentacije i ishodjenih dozvola za izvođenje radova izvršiti prilagodba plaže grada Rijeke za upotrebu sveukupno 3.000 korisnika, osoba s invaliditetom. Model upravljanja plažom Kostanj i ostalim plažama u gradu Rijeci, gdje se ističe najveća plaža Ploče, može biti korisno iskustvo primjenjivo u drugim sredinama.

Mr. sc. Irena Deža Starčević, prof.
irena.starcevic@rijeka.hr

Tatjana Pavačić dipl. ing. grad.
Odjel gradske uprave za
komunalni sustav
tatjana.pavacic@rijeka.hr





Gradski vrtovi



Ciljevi su ovoga projekta podizanje kvalitete života u urbanoj sredini Zagreba, omogućavanje građanima da koriste obradivo zemljište radi proizvodnje hrane, podizanje kvalitete nijihovog života u socijalnom i zdravstvenom smislu te stavljanje u funkciju nekorištene imovine Grada. Osim što omogućuju poboljšanje kućnog proračuna građana i dostupnost hrane poznate kvalitete i podrijetla, gradski vrtovi također doprinose očuvanju zdravije okoline, očuvanju bioraznolikosti, ekološkoj svijesti građana, povezivanju s prirodom, zdravom načinu korištenja slobodnog vremena i promoviranju zdravog stila života, kao i razvoju partnerstva Grada s građanima. Nositelj je intervencije Gradski ured za poljoprivredu i šumarstvo Grada Zagreba, a program je dio Razvojne strategije Grada Zagreba „Zagreb Plan 2013.“ s produženjem do 2015. u kojem je jedan od strateških ciljeva unapređivanje prostornih kvaliteta i funkcija Grada s prioritetom unapređenja naseljenih dijelova. Gradonačelnik je 2013. godine donio Zaključak o provođenju projekta Gradski vrtovi kojim se pokreće uređenje i opremanje obradivog zemljišta u vlasništvu Grada Zagreba. Postupak davanja vrtnih parcela na korištenje pokreće se Javnim pozivom oglašenim u dnevnom tisku. Pravo podnošenja zahtjeva ima osoba s prebivalištem na području Grada Zagreba koja nema u vlasništvu, suvlasništvu, zakupu ili na korištenju drugo obradivo zemljište na području Grada. Kriteriji za davanje vrtnih parcela na korištenje su prebivalište podnositelja, socijalni status, status hrvatskog branitelja, status umirovljenika i broj članova kućanstva te se na temelju ostvarenih ukupnih bodova utvrđuje Lista za davanje na korištenje vrtnih parcela na obradivom zemljištu. Parcele su površine

50 m², a sklapanjem ugovora daju se na korištenje građanima bez naknade na vrijeme od dvije godine. Cjelokupan postupak pod ingerencijom je GU za poljoprivredu i šumarstvo. Poljoprivredni i komunalni redari vrše terenski nadzor nad kontrolom namjenskog korištenja vrtova. Građani su iskazali veliki interes i zadovoljstvo. Od početka realizacije projekta do danas uređeno je i opremljeno 20 ha obradivog zemljišta, odnosno deset gradskih vrtova sa ukupno 2.000 vrtnih parcela čime su ispunjene sve planirane aktivnosti u 2014. godini. Za ovaj model dobre prakse interes je iskazalo više hrvatskih gradova, a uspješno ga primjenjuju Osijek, Velika Gorica i Čakovec, dok su u pripremi Samobor, Split, Pula, Karlovac i Ozalj. Problem je pronalazak novih lokacija za gradske vrtove koje su u vlasništvu grada i ispunjavaju uvjete za realizaciju projekta. Potreba za novim lokacijama iskazana je brojem zainteresiranih građana za dobivanje vrtnih parcela na korištenje bez naknade. Uz stavljanje u funkciju nekorištene imovine Grada Zagreba, pokazatelj je uspješnosti programa ispunjenje želje svih zainteresiranih građana da dobiju vrtnu parcelu na korištenje. Projekt doprinosi očuvanju zdravije okoline, očuvanju bioraznolikosti, ekološkoj svijesti građana, povezivanju s prirodom, zdravom načinu korištenja slobodnog vremena i promoviranju zdravog stila života kao i razvoju partnerstva Grada s građanima. Oni su pozitivan primjer održivog korištenja gradskog zemljišta kojim se podiže razina kvalitete života u gradu, odnosno ostvaruje socijalna, ekonomska i ekološka korist. Nositelj je intervencije Grad Zagreb, Gradski ured za poljoprivredu i šumarstvo, a potrebni dionici za implementaciju intervencije građani – korisnici vrtnih parcela, nevladine organizacije, Sveučilište u Zagrebu,

osnovno i srednjoškolsko obrazovanje, predškolsko obrazovanje, privatni sektor (Radio Kaj, 24 sata, proizvođači sjemena i sadnog materijala) te gradska upravna tijela. Prepoznata je lokalno specifična potreba, a Program je dio Razvojne strategije Grada Zagreba „Zagreb Plan 2013.“ s produženjem do 2015. u kojem je jedan od strateških ciljeva unapređivanje prostornih kvaliteta i funkcija Grada, unapređenje naseljenih dijelova Grada i povećanje kvalitete postojećih te uređenje novih javnih gradskih prostora. Kontekst okruženja je u pravilu pridonio uspješnosti projekta. Nakon odluke o provedbi pronađene su lokacija, pribavljeni mišljenje Gradskog ureda za imovinsko-pravne poslove i imovinu i Gradskog ureda za strategijsko planiranje i razvoj te provedene druge potrebne mjere. Zemljište je ograđeno plastificiranim žičanom ogradiom i u potpunosti pripremljeno za sjetu/sadnju, uklonjen je krupni i sitni otpad, formirane parcele te sagrađeni putovi i osigurana zajednička oprema. Temeljem javnog poziva pravo podnošenja zahtjeva ima osoba s prebivalištem na području Grada Zagreba koja nema u vlasništvu, suvlasništvu, zakupu ili na korištenju drugo obradivo zemljište na području Grada, a zahtjev za davanje na korištenje može podnijeti jedan član kućanstva. Projekt je u zreloj fazi razvoja i kontinuirano traje, a na deset lokacija u Gradu Zagrebu ukupno je dodijeljeno 1497 vrtnih parcela.

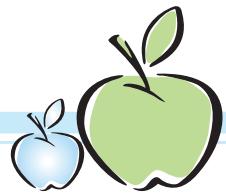
Branka Mrakužić

branka.mrakuzic@zagreb.hr

Bernarda Božičković Kričković**Nives Škreblin**

Grad Zagreb, Gradski ured za poljoprivredu i šumarstvo

<http://www.zagreb.hr/>



Prevencija dišnih alergijskih bolesti

Retrospektivnom analizom distribucije alergijskih bolesti dišnog sustava i uređenja prostora u gradu Vinkovcima, u periodu od 1995. do 2005. godine, utvrđena je povezanost sadnje alergijskog bilja i porasta incidencije alergijskog rinitisa i alergijske astme, posebno među djećjom populacijom (od 5 do 14 godina). Istraživanje je proveo Grad Vinkovci, Upravni odjel za prostorno uređenje, gradnju i zaštitu okoliša u suradnji s Domom zdravlja Vinkovci, Hrvatskom mrežom zdravih građova, Školu narodnog zdravlja Andrija Štampar Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Institutom za medicinska istraživanja i medicinu rada iz Zagreba.

U istraživanju su, uz pomoć timova Doma zdravlja Vinkovci, utvrđeni novooboljeli od alergijskog rinitisa i alergijske astme u navedenom razdoblju. Kroz dnevниke sadnje nasada utvrđeno je koji su nasadi sađeni i gdje. Sve je naneseno na katastarsku podlogu i preklopljeno u programu „Autocad“. Preklapanjem karata i podataka dobila se distribucija novooboljelih. Pokazalo se da je na lokacijama koje su imale u okućnici i javnom prostoru nealergene vrste, voćke (kruške, šljive, jabuke), cvijeće, salatu i sl. (uglavnom ruralni dio grada Vinkovaca), incidencija alergijskih bolesti dišnog sustava u promatranom razdoblju bila manja. Kroz uključivanje mjera prevencije u dokumente prostornog uređenja (npr. planiranje prometnica u pravcu ruže vjetrova i osiguranja provjetrenost, preporuka za uređenje okoliša s biljnim vrstama koje se opršaju kukcima) te kroz komunalno gospodarstvo i uređenje (sađenje novih nasada bez alergene peludi koji se opršaju kukcima i imaju cvijet), košnjom trave i korova prije cvjetanja (izrada katastra nasada i uspostava peludnih kalendara) prevenira se nastanak alergijskih dišnih bolesti i smanjuje izloženost alergenima.

Prilikom realizacije projekta svaki od partnera uključuje se u aktivnosti iz svog područja djelovanja. Grad Vinkovci, Upravni odjel za prostorno uređenje, gradnju i zaštitu okoliša i Upravni odjel za komunalno gospodarstvo i uređenje grada kroz urbanističko planiranje, komunalno gospodarstvo i uređenje, očuvanje i unapređenje prostora (npr. izmjene i dopune Prostornog plana uređenja grada u koji su uključene mjere prevencije sadnje alergenih nasada, kroz Plan gospodarenja otpadom - onečišćenje zraka s listom alergenih vrsta, itd.). Prosvjeta provodi svoj dio aktivnosti kroz školske programe kao

npr. uključivanje u program edukacije u poljoprivredne i šumarske škole te škole tehničkih/građevinskih i zdravstvenih usmjerjenja. Uključene su i strukovne tvrtke i koncesionari za održavanje i formiranje nasada, a provodi se i edukacija stanovništva na razini mjesnih odbora te stalna promocija teme kroz publikacije i lokalne medije.

Prevencija alergijskih dišnih bolesti (alergijskog rinitisa i alergijske astme) uređenjem okoliša nasadima s nealergenom peludi te košnjom trave i korova prije cvjetanja (izrada peludnog kalendara) od izuzetne je važnosti jer se procjenjuje da više od 500 milijuna ljudi širom svijeta boluje od alergijskog rinitisa, koji je u općoj populaciji Europe prisutan kod oko 25% stanovnika, dok od astme boluje više od 300 milijuna ljudi u svijetu. Prevalecnja je u porastu, bolest se ne može izlječiti, oboljelima se povećavaju troškovi života, a istovremeno zbog bolesti izostaju s posla, škole i sl. čime se narušava gospodarski, društveni i kulturni život zajednice. Incidencija se povećava sa stupnjem urbanizacije i usvajanjem suvremenog, tzv. zapadnog načina života, a postoje predviđanja da će postotak urbanog stanovništva narasti s oko 45% na 59% do 2025. godine.

Osim unapređenja kvalitete života oboljelih i njihovih obitelji te cijelokupne zajednice, posebni ciljevi projekta su i smanjenje izostanka s posla i iz škole, smanjenje troškova liječenja te primjena zdravog urbanog planiranja naročito u dijelu higijenskog i komunalno-infrastrukturnog uređenja

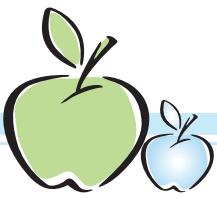
što uključuje uvažavanje insolacije u zgradarstvu, orientacije prometnica u pravcu ruže vjetrova, uređenje okoliša nasadima s nealergenom peludi te košnjom trave i korova prije cvjetanja (izrada katastra nasada i uspostava peludnih kalendara) prevenciju nastanka i smanjenja izloženosti alergenima.

Intervencijom se želi postići očuvanje zdravlja bez ili s minimalnim dodatnim ulaganjem, unapređenje kvalitete života i smanjenje troškova života, uključenje mjera prevencije u dokumente prostornog uređenja, ali i smanjenje novih slučajeva oboljenja. Projekt je namijenjen svim dobrim skupinama i za oba spola, a nositelji intervencije su Grad Vinkovci, Upravni odjel za prostorno uređenje, gradnju i zaštitu okoliša i Upravni odjel za komunalno gospodarstvo i uređenje grada, Zavod za javno zdravstvo Vukovarsko-srijemske županije, Dom zdravlja Vinkovci i Cvjećarstvo, d.o.o. Vinkovci. Još ne postoji sustavna šira strategija primjene mjera prevencije incidencije alergijskih bolesti dišnog sustava, koje kao i etiologija nastanka još nisu u cijelosti istražene. Važno je i uključivanje edukacije u Sajam zdravlja, promocija kroz znanstvene publikacije ali i lokalne medije. Model je u cijelosti primjenjiv u drugim sredinama i na drugim populacijama.

Mandica Sanković

Grad Vinkovci, Upravni odjel za prostorno uređenje, gradnju i zaštitu okoliša
mandica.sankovic@gmail.com





Suzbijanje ambrozije



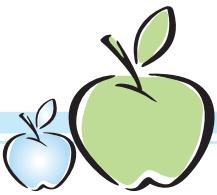
Osijek je jedan od prvih gradova unutar Hrvatske mreže zdravih gradova koji je prije desetak godina potaknuo rješavanje problema ambrozije. U suradnji s udružinama, ustanovama, gradskim četvrtima i mjesnim odborima te građanima poduzima mjere i aktivnosti na smanjenju alergenih korova jer koncentracije peludi uzrokovanе cvatnjom korova, posebno ambrozije, predstavljaju opasnost za zdravlje građana pri čemu su najugroženije alergične osobe. Grad Osijek svake godine donosi Plan aktivnosti na suzbijanju alergenih korova, posebno ambrozije na svom području. Alergije danas zauzimaju značajno mjesto u pobolu stanovnika Grada Osijeka. Potrebno je organizirati kontrolu širenja, odnosno suzbijati alergeni korovi, kako bi se koncentracije peludi u zraku smanjile na manje od 30 zrnaca u m³. Cilj je projekta potaknuti sve građane, gospodarstvenike, ustanove i ostale da se ambrozija uništi na svim oranicama, livadama, pašnjacima, šumama i ostalim površinama kako bi se spriječila cvatnja ambrozije i širenje peludi.

Obradom podataka dobivenih u razdoblju od 13. siječnja do 31. listopada 2014. utvrđeno je da je tijekom proljetnih mjeseci najčešći alergen pelud čempresa i breze, od svibnja u zraku je povećana koncentracija trava, a od srpnja do kraja sezone najbrojniji alergen je pelud korova (ambrozije i koprive). Najveći udio peludi u 2014. godini odnosio se na pelud drveća (55 %), u zraku je bilo 5 % peludi trave, dok je u ljetnim mjesecima prevladavala pelud korova. Ukupna godišnja količina peludi ambrozije u 2014. iznosila je 6.752 zrnaca s maksimalnom dnevnom koncentracijom 658 zrnaca/m³ koja je zabilježena 26. kolovoza 2014. Vidljivo je da je na području grada Osijeka

izmjerena maksimalna dnevna koncentracija puno veća od one koja izaziva alergijsku reakciju. U 2014. bilo je 38 dana kada je dnevna koncentracija peludi ambrozije bila >30 zrnaca /m³. Pelud ambrozije bila je prisutna u zraku 105 dana. Zadnjih godina ustalio se porast od oko 300- 400 novo pregledanih bolesnika s alergijskim tegobama koji gravitiraju KBC-u Osijek. Najvažnije aktivnosti provođene tijekom 2014. godine svakodnevno su mjerjenje koncentracije peludi u zraku i informiranje građana o koncentraciji peludnih zrnaca u zraku na području Grada Osijeka, tiskanje i distribucija zdravstveno-edukativnih brošura „Dišimo lakše – ambrozija“ i plakata „Živjeti bez ambrozije“, provođenje organiziranih akcija uništavanja ambrozije i aktivnosti komunalnih redara, poljoprivrednih redara Grada Osijeka i Unikoma d.o.o. Osijek. Vlasnicima je objašnjeno da su dužni poljoprivredno zemljište obrađivati (pokositi), ne umanjujući njegovu vrijednost sukladno agrotehničkim mjerama. Na dva je mjesta (Tvrđavica, Višnjevac) uočena ambrozija na zasijanim poljoprivrednim površinama pod sunokretom i sojom, koja se pojavila zbog klimatskih nepogoda-kiša. Nadzorom poljoprivrednog zemljišta nađene su čestice u vlasništvu Grada Osijeka i RH koje su zakorovljene raznim vrstama alergenih korova i ambrozijom. Unikom d.o.o. obavio je košnju cca 250.000 m² površina koji su u vlasništvu Grada Osijeka, zahvaćene su ambrozijom, a nisu u programu redovne košnje. Sukladno Zakonu o poljoprivrednom zemljištu i Zakonu o biljnem zdravstvu te Naredbi o poduzimanju mjera obveznog uklanjanja ambrozije, poljoprivredni inspektor i četiri fitosanitarna inspektora obavljaju inspekcijske nadzore na području Grada Osijeka te izdaju rješenja za uništenje korova ili obradu zemljišta. Velika je uključenost

gradskih četvrti i mjesnih odbora u aktivnosti suzbijanja alergenih korova, posebno ambrozije na njihovom području te se provodi edukacija učenika osnovnih škola o izgledu i štetnosti alergenih korova, posebno ambrozije, na zdravljie ljudi. Putem medija građani se upoznaju s problemom alergijskih oboljenja i širi se svijest o važnosti uklanjanja alergenih korova. Zdravstveno se prate poteškoće osoba osjetljivih na pelud korova. Iz Proračuna Grada Osijeka financiraju se Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije u Osijeku za mjerjenje koncentracije peludi ambrozije u zraku i drugih alergenih biljaka te za zdravstveno-edukativne aktivnosti i stručna predavanja, i Udruga za zaštitu okoliša i ruralne baštine „Tuljan“ Osijek, za aktivnosti uništavanja ambrozije u okviru provedbe projekta „Živjeti bez ambrozije“ i izradu edukativnog filma „Nevidljivi neprijatelj – ambrozija“. Tijekom 2015. tiskat će se zdravstveno-edukativna brošura „Dišimo lakše - ambrozija“ i plakati „Živjeti bez ambrozije“ te distribuirati u zdravstvenim ustanovama, gradskim četvrtima i mjesnim odborima, školama i sl.). U suradnji sa Službom školske medicine Zavoda prezentirat će se zdravstveno- odgojni sadržaji o ambroziji i ostalim alergenim korovima u osnovnim školama i fakultetima u okviru sistematskih pregleda učenika i studenata. Uoči početka cvjetanja alergenih korova, posebno ambrozije postavlja se informativni stand na kojem će stručnjaci Zavoda u suradnji s odgovarajućim udružinama, davati građanima informacije o štetnosti alergenih korova te ih motivirati na što aktivnije uključivanje u njihovo suzbijanje.

Romana Kovačević,
Grad Osijek
romana.kovacevic@osijek.hr



“Bubamara” - program socijalnog uključivanja osoba s invaliditetom

Opći je cilj programa socijalnog uključivanja osoba s invaliditetom u društveni i gospodarski život zajednice, kroz zapošljavanje radno-okupacionim aktivnostima na primjeru izgradnje plastenika za poljoprivredne aktivnosti tehnološki i ergonomski prilagođene njihovim mogućnostima (jedan platenik za hidroponski uzgoj na vodenim ili neutralnim supstratima bez zemlje i jedan za hortikulturalni uzgoj), zajedničkim djelovanjem omogućiti osobama s invaliditetom bolji socijalni status. Program je implementiran tijekom 2008./2009. godine zajedničkim naporom Udruge osoba s invaliditetom „Bubamara“ koja je ujedno i glavni nositelj, Grada Vinkovaca, Vukovarsko-srijemske županije, Poljoprivredno-šumarske škole Vinkovci te Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi RH. Razlozi za pokretanje projekta su postojanje velikog broja osoba s invaliditetom među kojima je značajan broj nezaposlenih, što je ekonomski, socijalni i individualni problem, mali pomaci k zapošljavanju osoba s invaliditetom unatoč poticajima, činjenica da je 45,74% teritorija Vukovarsko-srijemske županije područje od posebnog državnog interesa, činjenica da na području VSŽ nema ovakve vrste pristupa radno-okupacionim terapijama s ciljem zapošljavanja osoba s invaliditetom koje bi se koristile za radnu rehabilitaciju te različita provedba zakona i strategija u području osoba s invaliditetom na terenu, gdje Vukovarsko-srijemska županija zaostaje za ostalim područjima Hrvatske. U Hrvatskoj inače prevladava kompenzaciji (naknade), a ne rehabilitacijski model (radne okupacije). S obzirom da je ostanak u vlastitoj obitelji jedno od osnovnih ljudskih potreba koje utječu na sve članove obitelji, projektom se doprinosi procesu deinstitucionalizacije osoba s invaliditetom. Korist od provedbe projekta imalo je 80 direktnih korisnika (od kojih je većina s lakšom mentalnom retardacijom te 15 osoba s tjelesnim invaliditetom), članovi obitelji te osobe s invaliditetom koje će se ohrabriti kroz pozitivan primjer u projektu na aktivnije uključivanje u rad udruga i korištenja usluga javnog i civilnog sektora, kao i učenici i profesori Poljoprivredne škole. Projektom se dugoročno postiže i ekonomski učinak jer osobe s invaliditetom ostaju u vlastitoj obitelji i postaju ravnopravni sudionici koji doprinose zajednici. Zbog blizine mjesta stanovanja i pružanja radne okupacije, izbjegava se smještaj u ustanove. Na taj



način znatno se smanjuju troškovi socijalnih usluga. U Udrži „Bubamara“ uključeno je 1 400 ljudi različitih dobnih skupina, od kojih je 45% od 15 do 64 godine, a svi su nezaposleni i socijalno isključeni. Projekt je orijentiran osobama s invaliditetom koje su suočene s različitim oblicima invalidnosti te su kao takve usmjerene na pomoć osoba u svojoj životnoj sredini. Riječ je o osobama koje posjeduju specifične vještine i sposobnosti te želju za aktivnim sudjelovanjem u široj zajednici. Nositelj je aktivnosti Udruga za pomoć osobama s invaliditetom Vinkovci, dionici za implementaciju intervencije Grad Vinkovci, Vukovarsko-srijemska županija i Poljoprivredno-šumarska škola Vinkovci, a intervenciju finansira Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Partneri uključuju korisnike svojih usluga u radnu terapiju osoba s invaliditetom te provode sve aktivnosti oko njihova uključivanja (prijevoz, osmišljavanje plana rada, stručno vodstvo, itd.), zajedno promoviraju mogućnost usavršavanja osoba s invaliditetom te njihovo osnaživanje za aktivno sudjelovanje u društvu, financijski podržavaju održivost projekta, stručno se angažiraju u pružanju usluga korisnicima projekta te pružaju profesionalnu podršku projektu i sudjeluju u dodatnoj edukaciji za potrebe projekta. Metode rada bile su: Swot analiza, utvrđivanje dionika projekta, pisanje i prijava projekta na objavljeni javni natječaj Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, rješavanje imovinskih odnosa i ishođenje akata za gradnju plastenika, postupak javne nabave, rješavanje infrastrukture i izgradnja plastenika, javna nabava opreme i opremanje plastenika, tehnički pregled s uporabnom dozvolom i korištenje plastenika s

plasmanom proizvoda. Model zapošljavanja osoba s invaliditetom kroz radno-okupacione aktivnosti na primjeru izgradnje plastenika za poljoprivredne aktivnosti tehnološki i ergonomski prilagođene za njihov rad s ciljem uključivanja u društveni i gospodarski život zajednice, u cijelosti je primjenjiv i u drugim sredinama. Projekt je završen i izveden u cijelosti u skladu s projektnim prijedlogom koji je prijavljen Ministarstvu zdravstva i socijalne skrbi, a od početka implementacije do evaluacije intervencije proteklo je 15 mjeseci. Postupak javne nabave donosi nepredvidive prepreke koje usporavaju planiranu dinamiku realizacije projekta. Projektom se postiže unapređenje postojećih usluga prvenstveno kroz individualni pristup pojedinom korisniku, detektiranjem njegovih sposobnosti i sklonosti. Ujedno, dugoročno se postiže i ekonomski učinak koji osobe s invaliditetom ostavlja u vlastitoj obitelji i čini ih ravnopravnim sudionikom koji doprinosi vlastitoj zajednici.

Mandica Sanković

Grad Vinkovci

mandica.sankovic@gmail.com

Dragana Leko

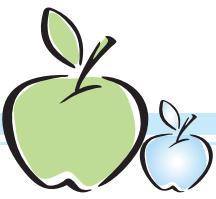
Vukovarsko-srijemska županija
dragana.leko@vusz.hr

Tihomir Vida

„Bubamara“- udruga osoba s invaliditetom Vinkovci
<http://bubamara.hr/>

Marinko Džakula

Poljoprivredno-šumarska škola Vinkovci
<http://ss-poljoprivredno-sumarska-skole.hr>



Gerontodomaćica

Uz finansijsku potporu Koprivničko-križevačke županije i njezinih općina, Klub za starije osobe „Mariška“ od 2006. godine kontinuirano provodi program *Pomoći u kući starijim osobama*. Programom se pružaju usluge pomoći starijim osobama u obavljanju svakodnevnih aktivnosti u njihovim kućanstvima. Usluge pomoći obuhvaćaju organiziranje prehrane (dostavu toplog obroka), obavljanje kućanskih poslova, održavanje osobne higijene te posredovanje u ostvarivanju prava i socijalnih kontakata. Usluge pomoći u kući pružaju gerontodomaćice prema utvrđenom katalogu usluga, u skladu s individualnim planom rada i individualnim potrebama pojedinog korisnika. Svaka gerontodomaćica na području svoje općine skrbi o 10 do 12 starijih osoba. Korisnici se uključuju na prijedlog socijalnih vjeća

općina, a usluge pomoći u kući za njih su u potpunosti besplatne. Kriteriji uključivanja korisnika u program su da je osoba starija od 65 godina (iznimno mlađa od 65 godina ukoliko je riječ o osobama teško narušenog zdravstvenog stanja), da nema osigurano pravo na pomoći u kući po drugoj osnovi, da živi sama ili s drugim ovisnim članom obitelji te da ima teže narušeno zdravstveno stanje i nizak socio-ekonomski status. Programom se godišnje zbrinjava otprilike dvjestotinjak korisnika, osoba starije životne dobi. Tijekom višegodišnje provedbe programa *Pomoći u kući* stvorena je sveobuhvatna mreža izvaninstitucionalne skrbi za starije osobe te iznimno kvalitetna mreža suradnje s brojnim institucijama i udrugama na području Koprivničko-križevačke županije, koje u svom radu skrbe za ovu ugroženu skupinu, kao oblik jačanja

socijalnih mreža. Osim učinka na korisnike u smislu olakšavanja života u vlastitom domu i izbjegavanja nepotrebitne institucionalizacije, rasterećuju se i članovi njihovih obitelji, koji ne žive u blizini ili koji zbog radnih obaveza nisu u mogućnosti brinuti o svojim roditeljima. Program podiže osjetljivost društvene zajednice za potrebe i mogućnosti osoba starije životne dobi. Korisnicima usluga pomaže da prevladaju osjećaj samoće i otuđenosti te omogućuje njihovu bolju uključenost u život zajednice.

Verica Šarlja

Valentina Čadovec

http://www.dom-kc.hr/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=37&Itemid=57

Miroslav Belobrk

Koprivničko – križevačka županija
miroslav.belobrk@kckzz.hr

Naša dnevna zajednica

Osobe s intelektualnim teškoćama ne sudjeluju primjereno u životu lokalne zajednice, a posebno se to odnosi na odraslu populaciju koja, nakon završenog odgojno-obrazovnog procesa, nema mogućnosti za radno i društveno uključivanje te uglavnom postaje okrenuta najužoj obitelji. Potreba za kretanjem, druženjem, stvaranjem, smislenim i aktivnim provođenjem vremena pripada osnovnim potrebama svakog čovjeka. No, ova populacija, bez ponuđenih dnevnih sadržaja, u pravilu se ili zatvara u svoje sobe/stanove i s vremenom gubi interes i za sve druge aktivnosti oko sebe ili je prepustena besmislenom šetanju ulicama, ismijavanju, alkoholizmu i drugim oblicima neprilagođenog ponašanja. Osoba s intelektualnim teškoćama postaje nezadovoljna svojim životom. S vremenomjavljuje se depresivna, anksiozna i/ili agresivna stanja, psihičke smetnje, a rješenje se nalazi u medikamentoznoj terapiji nakon koje za kraće ili duže vrijeme slijedi hospitalizacija i to ne samo zbog psihijatrijske dijagnoze nego i zbog drugih organskih oboljenja. Provođenjem programa *Naša dnevna zajednica* u svim većim sredinama u Istarskoj županiji u Puli, Poreču, Labinu, Bujama, Pazinu i Buzetu započeto je s pružanjem socijalne usluge poludnevног boravka za odrasle osobe s intelektualnim teškoćama u njihovim lokalnim sredinama, u mjestima u kojima oni žive. Pružanje ove usluge važno je jer na najvećem dijelu Istarske županije do svega nekoliko godina unatrag nisu postojale organizirane

usluge za odrasle osobe s intelektualnim teškoćama, a ukoliko su postojale bile su tek povremene i kratkotrajne, usprkos činjenici se radi o području na kojem živi 70% stanovništva te području koje pokriva više od 80% površine Županije. Većina prostora županije i populacije u potrebi bila je zakinuta za kvalitetne i dostupne programe edukacije koji bi doprinisili neovisnom življenu, socijalnom i radnom uključivanju odraslih osoba s intelektualnim teškoćama. Aktivnosti programa uključuju edukacijske, kreativne, sportsko-rekreativne, informatičko-komunikacijske radionice, izlete i međusobne posjete, radno-okupacijske aktivnosti u Centru te radno-okupacijske aktivnosti u drugim organizacijama. Sve se ove aktivnosti, uz puno učešće korisnika u planiranju, provode u suradnji s brojnim

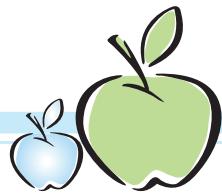
dionicima u lokalnim sredinama u kojima djelujemo poput javnih ustanova, jedinica lokalne samouprave, organizacija civilnoga društva i drugih. Osnažujemo korisnike za uključivanje u organizacije koje provode programe namijenjene za sve građane u zajednici. Provođenje programa rezultira znatno većom osposobljenosti u aktivnostima svakodnevnog života, značajno povećanim stupnjem realizacije razvojnih potencijala, obogaćenim socijalnim odnosima te u konačnici znatno većom kvalitetom života.

Ozren Catela

Marko Perkov

Centar za inkluziju i podršku u zajednici
ured@centar-podrske.hr





Sportske igre za djecu s teškoćama u razvoju

Cilj sportskih igara za djecu s teškoćama u razvoju, pokrenutih 2009. godine, jest omogućiti što bolji učinak fizičkih aktivnosti, poboljšanje samopouzdanja, pozitivnu percepciju, poboljšanje senzorskih sposobnosti, razvijanje samostalnosti i pomoći u grupi, druženje i veselje te prihvatanje u društvu i od strane zajednice. Igre uključuju treninge i susrete centara, ustanova i udruge s područja Rijeke i okolice, koji ove programe (koji za cilj imaju sportski rad s djecom koja imaju višestruke teškoće u razvoju) u našoj regiji prepoznaju kao kvalitetne i čine ih dostupnima svim osobama kojima su namijenjeni. Sportske igre pod svojim nazivom podrazumijevaju elemente košarke, nogometu, kuglanja, bočanja, trčanja i elemente sportskog poligona. Na sportskim igrama za djecu u razvoju 2015. godine nastupilo je više od devedeset sudionika, a tradicija će se nastaviti i iduće godine. Na području Primorsko-goranske županije djeluje 14 sportskih udruga osoba s invaliditetom. Sportske udruge specijalizirane samo za rad s OSI su Plivački klub „Forca“, Atletski klub „Srce“ za OSI, Boćarski klub OSI „Pulac“, Streljački klub invalida „Paraolimpijac“, Stolnoteninski klub OSI „Rijeka“, Klub dresurnog jahanja za OSI „Pegaz“, Klub sjedeće odbojke „Učka“, Skijaški klub OSI „Kvarner“, Sportsko-rekreativni klub slijepih „Rijeka“, Društvo za sportsku rekreaciju za OSI „Rijeka“, Košarkaški klub „Flumen Sancti Viti“ i Riječki sportski savez gluhih. Djeluje i 5 udruga članica, koje sve nose ime „Galeb“, a to su Kuglački klub gluhih, Streljački klub gluhih, Rukometni klub gluhih, Društvo sportske rekreacije gluhih i Malonogometni klub gluhih. Klasični sportski klubovi pri kojima djeluju sekcije za OSI su Ženski košarkaški klub „Kvarner“ i Tenis klub „Kvarner“. Projekt je dosegao razinu da ulazi u program

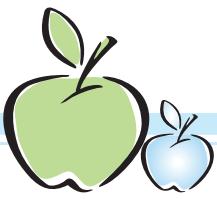
i logističku podršku Sportskog saveza osoba s invaliditetom Grada Rijeke s ciljem razvoja i širenja sporta među osobama s invaliditetom, poticanja vrhunskog sportskog stvaralaštva i stvaranje uvjeta za postizanje vrhunskih sportskih dometa, promicanja odgojnih funkcija sporta, poštene igre, razumijevanja, tolerancije i odgovornosti kroz bavljenje sportom. Djecu s poteškoćama u razvoju potiče se da se počnu baviti sportom u ranim fazama života ili ih se motivira da se nastave baviti sportom, čime se poboljšava kvaliteta njihova života, a tako i njihovih obitelji te čitave zajednice. Sport za osobe s invaliditetom ima veću važnost nego u slučaju prosječnog čovjeka, s obzirom da se radi o ljudima kojima je sustavna rehabilitacija neophodna za očuvanje elementarne fizičke kondicije i pokretljivosti. Sport za neke od njih može biti jedan od rijetkih, ili čak jedini način ostvarivanja integracije u društvo. Problem je bio neorganizirano odvijanje igara za djecu s teškoćama u razvoju u Gradu Rijeci. Na području Grada Rijeke u razdoblju 2014.-2015. u vrtiću je upisano 90 djece s teškoćama u razvoju, osnovnu školu pohađa 510 učenika s teškoćama u razvoju, Centar za obrazovanje uključuje 150 djece, a redovno srednjoškolsko obrazovanje 25 učenika s teškoćama u razvoju. Projekt uključuje starosnu dob od vrtićke populacije do 21. godine života. Ukupno se sportom u PGŽ, u registriranim sportskim udružama osoba s invaliditetom bavi 510 osoba, od toga je više muškaraca 345 (67,6%), dok je žena 165 (32%). Najviše je sportaša s tjelesnim invaliditetom, ukupno 219 (42,9%) dok je 170 (33,3%) s mentalnom retardacijom. Sportaša oštećena vida je 36 (7%) dok se 72 (14,1%) gluhe osobe bave sportom. Samo je 13 (2,5%) sportaša s višestrukim oštećenjima. Projektom se potiče aktivno bavljenje sportom, porast broja klubova koji se

bave sportom djece s teškoćama u razvoju te veća podrška i interes roditelja u uključivanju djece u rad klubova. Nositelj je intervencije projektni ured Rijekazdravi grad i Gradska uprava, a potrebni dionici za implementaciju intervencije su Gradska uprava Grada Rijeke, Sportski savez osoba s invaliditetom Grada Rijeke, Paraolimpijski odbor, udruge građana koje okupljuju OSI, osobe s invaliditetom i njihove obitelji. Intervenciju financira Grad Rijeka. Program je rađen u suradnji sa Sportskim savezom osoba s invaliditetom Grada Rijeke i Paraolimpijskim odborom. Projekt je pokrenut prije 7 godina, provodi se u pripremi tijekom godine vezano za kontakte sa školama, terapeutima, trenerima i neposredno sa sudionicima. Godišnja evaluacija definira potrebe nastavka projekta i dalje uključivanje prilagođenih sportova za djecu s teškoćama u razvoju. Djeca s poteškoćama u razvoju aktivno se uključuju u program te se od vrtićke dobi počinju baviti sportom i uključuju u sportske klubove OSI kojih je danas 19 na području Rijeke. Povećan je broj članova sportskih klubova OSI i podrška roditelja djece s teškoćama u razvoju. Korišteni su resursi: psiholozi, terapeuti, rehabilitatori, treneri i klubovi. Održivost programa temelji se na finansijskoj održivosti od strane lokalne samouprave. Dokaz da intervencija daje rezultate povećan je broj sudionika u sportskim igrama, povećan broj klubova OSI i veći broj članova klubova. Rezultati se javno objavljaju putem nacionalnih i lokalnih medija te na internetskim stranicama.

Irena Deža Starčević
irena.starcevic@rijeka.hr

Katja Kukec Luketić
katja.kukec@ri.t-com.hr





Klub 60+

Prema podacima zadnjega popisa stanovništva 2011. godine, u Opatiji živi 11.659 stanovnika, od čega je čak 26% osoba starijih od 60 godina, odnosno 17% starije od 65 godina. Sвесни činjenice da je udio starijeg stanovništva stalno veći od 25%, još 2005. godine podrškom lokalne samouprave Grada Opatije te osiguranjem svih potrebnih preduvjeta za neometano djelovanje, otvoren je opatijski Klub 60+ u organizaciji Gradskog društva Crvenog križa Opatija, koji je i nositelj programa aktivnosti Kluba. Financiranje Kluba osigurano je sredstvima gradskog proračuna. Smješten u samom centru Opatije, u neposrednoj blizini tržnice, žile kućavice grada, Klub je otvoren za članove svaki radni dan, a subotom i nedjeljom po potrebi. Svaki je član Kluba uključen u neki vid aktivnosti. Svakome se čestita rođendan, članovi posjećuju one koji su duže bolesni, posjećuju se grobovi bivših članova na godišnjice smrti, članove se potiče u isticanju kreativnosti, pohvaljuje ih se, nagrađuje, daje im se prostor za isticanje kvalitete. Najvažnije je postignuće Kluba stvaranje „drugog doma“ za mnoge koji su svoj dom stareći izgubili. Ostvarena je briga jednih o drugima, povezanost u teškim životnim trenucima, ali i lijepim obiteljskim, zajedničkim druženjima u Klubu i izvan, proslave rođendana, rođenja unuka, zlatnog pira itd. Ostvareni su i drugi programi, kao pomoć i njega u kući za teže bolesne osobe u okviru kojeg se održavaju tečajevi kućne njege za laike. Izdan je Vodič za starije građane Liburnije koji objedinjava sve kontakte i informacije vezane uz cijeli niz usluga socijalne skrbi, zdravstvene njege i usluga, mirovinskog osiguranja te sadrži i ostale korisne informacije, kao i savjete i preporuke stručnjaka za stariju

dob, program Pomoć za predah za one članove obitelji koji traže malo odmora od bolesnog ukućana, posudba ortopedskih pomagala i aparata Halo pomoć. Cilj intervencije bio je pružanje podrške korisniku i njegovoj obitelji, poboljšanje kvalitete života treće životne dobi i smanjenje izolacije starijih ljudi. Program je namijenjen starijim osobama, umirovljenicima, osobama s invaliditetom i svim građanima koji se osjećaju izolirano. Potrebe za pokretanjem projekta svakako su bile usamljenost, izoliranost, tugovanje te migracija nakon umirovljenja. Nositelj je Gradsko društvo Crvenog križa Opatija, a potrebni dionici za implementaciju programa su Grad Opatija, Socijalno vijeće Grada Opatije, Udruga umirovljenika zdravstveni i socijalni djelatnici i ostali stručnjaci koji sudjeluju u realizaciji programa. Intervenciju financira Grad Opatija te članarine Kluba i donacije. Nakon prikaza projekta gradskim vlastima, dobiveno je zeleno svjetlo za provođenje programa. Zatim je počela potražnja za adekvatnim prostorom i opremom. Shvatilo se da mjesto gdje bi trebao biti smješten Klub, mora biti što bliže centru, u blizini prometne veze, trgovina. To se pokazalo dobro, jer članovi navraćaju ujutro na kavu, pročitaju novine i zapravo se odvija komunikacija i izmjenjuju se obavijesti o aktivnostima. Zaposlilo se osobu koja profesionalno obnaša ulogu voditeljice kluba, što se pokazalo jako dobro, jer je početak rada Kluba zahtijevao osnivanje radionica, pronalaženje voditelja, osmišljavanje okupacionih programa, animaciju građana za učlanjivanjem u Klub, pronalaženje volontera i njihovo aktiviranje u razne aktivnosti prema iskaznim afinitetima. Osim toga odabrali smo medicinsku sestraru, koja može pružiti informaciju o bolesti, izmjeriti tlak i intervenirati onako kako oni

očekuju, karakterno veselu i nasmijanu osobu, koja ima afinitet rada s starijim osobama. Klub 60+ 2015. godine obilježio je 10 godina postojanja i možemo reći da je s preko 500 članova postigao brojnost, a svojim radom dokazao opravdanost osnivanja i ulaganja. Koncept rada Kluba u početku je bilo najteže usmjeriti. Mnoge ideje, šarolikost prijedloga, različiti interesi i neiskustvo u radu, bili su osnova za provođenje raznih intervencija u smislu anketa, evaluacija, posjete drugim sličnim klubovima itd. Program se nadograđivao iz godine u godinu pa smo tako osnovali likovnu i kreativnu radionicu (izrada suvenira, česte samostalne i zajedničke izložbe), foto sekciju (zajedničke izložbe), pjevački zbor (javni nastupi u zajednici), kazališnu grupu (individualno i grupno isticanje), informatičke tečajeve (važnost pismene komunikacije), vježbe i fizičku aktivnost, zabavne programe (izleti, društvene igre, druženje), zdravstvene programe (savjetovalište za dijabetičare i kardiovaskularne bolesnike, zdravstvena predavanja te psihološko savjetovalište za starije osobe). Povodom proslave obilježavanja 10. godišnjice postojanja izdan je bilten, snimljen film o radu Kluba 60+, koji je prikazan na lokalnoj tv postaji Kanal RI, a isto tako i medijski je popraćena svečanost obilježavanja. U Gradu Opatiji prepoznata je kvaliteta rada Kluba i važnost njegova postojanja te mu je dodijeljeno najveće priznanje, nagrada Grada Opatije.

Zlata Torbarina

Grad Opatija
zlata.torbarina@opatija.hr





Volontiranje u Društvu Naša Djeca Zabok



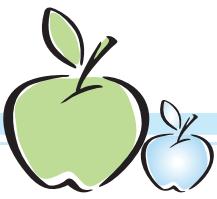
Društvo Naša djeca Zabok dobrovoljna je, nevladina, neprofitna, humanitarna i edukativna udruga roditelja i prijatelja djece, koja kontinuirano već dugi niz godina provodi programe, akcije i aktivnosti za djecu grada Zaboka u njihovu slobodnom vremenu. Osnovno polazište za rad DND Zabok jest Konvencija UN-a o pravima djeteta, a DND Zabok svoje djelovanje temelji na volonterskom radu članova, promicanju ideje o volonterstvu među mladima te pružanju mogućnosti edukacije, uključivanja i darovanja slobodnog vremena za dobrobit djece. DND Zabok okuplja brojne volontere i volonterke na raznim projektima, akcijama i aktivnostima koje provodi tijekom godine. Velik broj volontera i volonterki uključuje se u tematske igre na otvorenom, koje se organiziraju za djecu od 1. svibnja povodom Međunarodnog praznika rada na temu Igrajmo se zanimanja, zatim povodom Dana obitelji, Dana Europe, Dana igara te završavaju poznatim Vješticijim igrama za Noć vještice. Velik broj volontera i volonterki uključuje se u organizaciju Dječjeg tjedna, Prosinačkih svečanosti, akcije „Za osmijeh djeteta u bolnici“ i „Gradovi i općine prijatelji djece“, projekt „Zdravo i fino“ te u kontinuirane aktivnosti i programe kao što su Dječji forum, Dječje gradsko vijeće, dječji zbor Zabočki mališani, Igraonica „Kutić slikovnica“, Program „Čitaj mi!“, likovno-kreativne radionice itd. U Društvu Naša djeca Zabok u zadnjih je nekoliko godina prioritet uključivanje mlađih u volontiranje. Mladi ljudi odgajaju se da učine neki doprinos u svojoj zajednici te da se osjećaju korisnima. Kroz uključivanje mlađih u rad DND Zabok pokušava se povećati volonterski rad, ojačati svijest o njegovoj dodanoj vrijednosti i o važnosti volontiranja u lokalnoj zajednici i šire jer volontiranjem

svi višestruko dobivamo - i djeca i volonteri. Volonterstvo pruža mogućnosti za učenje jer mladi mogu usvojiti nova znanja, vještine i sposobnosti, razvijati ih i upotrijebiti za dobrobit društva i za sebe osobno pa čak i poboljšati svoje izglede za upis na fakultet i za zapošljavanje. Izuzetno dobru suradnju DND Zabok njeguje s volonterskim klubovima: Gimnazije Antuna Gustava Matoša Zabok, Školom za umjetnost, dizajn grafiku i odjeću Zabok, a upravo na inicijativu Društva Naša djeca Zabok, osnovan je i Volonterski klub Srednje škole Zabok. Mladi srednjoškolski volonteri i volonterke uključuju se u aktivnosti DND Zabok prema njihovim željama. Jako veliki interes postoji za Igraonicu „Kutić slikovnica“ koja se provodi za djecu od 3 do 6 godina koja ne idu u vrtić, a volonteri i volonterke pomažu voditeljicama u radu s djecom. Njima je ovaj vid volontiranja veoma zabavan i uživanju u svim trenucima provedenima s djecom. Jako je važna i edukacija za volontere pa se organiziraju edukacije na kojima ih se upoznaje s programom igraonice i načinom rada s djecom. U promoviranju volonterskog rada jako je važna i međusektorska suradnja te su se 2011. godine u okviru obilježavanja Europske godine volontiranja, na Međunarodni dan mira povodom Kampanje Hrvatska volontira! udružile sve snage u Zaboku. Tijekom godine organiziraju se zajedničke volonterske aktivnosti, a svake godine povodom kampanje Hrvatska volontira! organiziraju zajedničku volontersku akciju kako bi ukazali na važnost volontiranja i potaknuli još veći broj mlađih da se uključe u rad udruga. U 2012. godini, u okviru projekta „Poboljšajmo parkove u gradu“ DND-a Zabok, koji se provodio s članovima Dječjeg gradskog vijeća, uređena su i obojana sva dječja igrališta u Zaboku. U taj je projekt bio uključen velik broj volontera i volonterki svih

dobnih skupina, odraslih, srednjoškolskih volonterskih klubova i djece. U okviru akcije „Za osmijeh djeteta u bolnici“ oslikani su zidovi svih hodnika dječjeg odjela, prijemne ambulante, zidovi soba te ulazak na Odjel za pedijatriju, kako bi se smanjio stres malim bolesnicima prilikom dolaska i boravka na Odjelu. U oslikavanje su, osim volonterki DND-a Zabok, bili uključeni srednjoškolci, učenici i članovi volonterskih klubova Škole za umjetnost, dizajn, grafiku i odjeću Zabok, Gimnazije Antuna Gustava Matoša Zabok te međunarodni volonteri, sudionici Međunarodnog volonterskog kampa u Zaboku. Volonterke DND-a Zabok dolaze svaki tjedan na Odjel i u prostoru boravka održavaju kreativne radionice za djecu kako bi im se olakšalo i uljepšalo vrijeme dok su u bolnici. Tijekom godine organiziraju se predstave i priredbe za djecu te dolazak Sv. Nikole i Djeda Mraza s prigodnim darovima, koji su također volonteri DND-a Zabok. U okviru akcije „Gradovi i općine prijatelji djece“ 2014. godine Grad Zabok bio je domaćin 8. susreta G/O prijatelji djece iz cijele Hrvatske, a tema je bila upravo „Volontiranje u akciji Gradovi i općine – prijatelji djece“ gdje je Grad Zabok predstavio paletu volonterskih aktivnosti s djecom i za djecu koje koordinira Društvo Naša djeca Zabok. Izuzetno važna stvar za razvoj volonterstva jest odgoj za volontiranje koji se razvija kroz programe Dječjih foruma i Dječjeg gradskog vijeća DND-a Zabok u kojima djeca potaknuta primjerima odraslih volontera i volonterki žele pomagati na različitim događanjima koje organizira Društvo Naša djeca Zabok.

Jasenka Borovčak

tajnica DND-a Zabok
dnd.zabok@gmail.com
www.dndzabok.hr



Sportsko-rekreativne aktivnosti za djecu i mlade

Program uključivanja djece predškolske i školske dobi u sportsko-rekreativne aktivnosti dio je šireg programa Grada Opatije, koji postoji od 2000. godine, s ciljem organiziranja aktivnosti kojima se promiče zdravlje i navike zdravog života, djelovanja na svijest građana o važnosti brige za vlastito zdravlje, postizanja kvalitete življenja za svu populaciju, zadovoljavanja emocionalnog faktora građana, pozitivnog djelovanja na lokomotorni sustav, socijalizacije polaznika i prevencije zdravlja svih dobnih skupina. Djeca predškolske dobi uključuju se u programe gimnastike, multisportskog programa koji uključuje provjeru motoričkih sposobnosti, treninge za njihovo poboljšavanje, Opatijsku olimpijadu vrtića u kojoj sudjeluju djeca iz 5 dječjih vrtića, Zimski sportski kamp uz školu skijanja i sanjkanja te Školu plivanja.

Djeca osnovnoškolske dobi uključuju se u Malu sportsku školu za djecu produženog boravka, a kroz program učenici vježbaju redovito, Malu sportsku školu u prirodi, gdje se najviše uključuju djeca koja nisu uključena u trenažni proces sportskih klubova, obilježavanje Svjetskog dana sporta sa zumbom, aerobikom i zabavnim sportskim poligonima, Svjetskog dana zdravlja gdje se djeca uključuju u pješačenje i badminton, Svjetskog dana nevožnje automobila, kroz biciklijadu i romobilijadu. U mjesecu borbe protiv droge organizira se Zumbaparty, Dječji tjedan obilježava se sportsko-rekreativnim programom i gimnasticiranjem. Organizira se Zimski sportski kamp uz školu skijanja i sanjkanja, obilježavanje Dana Grada Opatije međunarodnim turnirom u rukometu na pijesku kao i sportsko rekreativni animacijski program koji traje tijekom srpnja i kolovoza. Na kupalištu Tomaševac i plaži u Ičićima djeca i mlađi mogu se uključiti u školu plivanja, odbojku na pijesku, rukomet, vaterpolo, badminton, nogotenis, nogomet, miniodbojku, graničare, sportske poligone, štafetne igre, gađanje koševa, pikado, bacanje loptica, igre na pijesku, igre u moru i sportska nadmetanja. Aktivnosti se provode uz animatore, a svi su programi besplatni.

Analizom stanja detektirani su razlozi koji negativno utječu na organizaciju sportsko-rekreativnih aktivnosti za građane, kao što su nedostatak međusektorske suradnje na nivou lokalne samouprave i ustanova predškolskog odgoja, osnovne i srednje škole i organizacija civilnog društva, pasivno

provodenje slobodnog vremena građana zbog nedostatka motivacije, neinformiranost građana, finansijska potpora, nedostatak stručnog kadra, specijaliziranih sportskih objekata za provođenje sportsko-rekreativnih aktivnosti i kontinuitet rada.

Prioritetni cilj bio je uspostavljanje međusektorske suradnje na relaciji Grad Opatija – dječji vrtić – osnovna škola – srednja škola – organizacije civilnog društva/udruge, a sistematizacijom rada svih spomenutih stvorio bi se preduvjet za rješavanje ostalih problema. Svrha je pokretanja intervencije organizacija aktivnosti kojima se promiče zdravlje i navike zdravog života, djelovanje na svijest građana o važnosti brige za vlastito zdravlje, postizanje kvalitete življenja za svu populaciju, zadovoljavanje emocionalnog faktora građana, pozitivno djelovanje na lokomotorni sustav, socijalizacija polaznika te prevencija zdravlja. Nositelj je intervencije Klub za sportsku rekreaciju Gorovo, a dionici su Grad Opatija – ured Zdravog grada, koordinacija građova i općina prijatelja djece, Dječji vrtić Opatija, Crveni križ Opatija, Klub 60+, Dom za starije i nemoćne osobe Volosko, Udruga osoba s invaliditetom i KŠR Gorovo.

Intervenciju financiraju Grad Opatija, Zajednica sportova PGŽ i Primorsko-goranska županija. Provobitno se intervencija aktivno počela provoditi lokalno, a zatim su se u intervenciju počeli uključivati i sudionici iz drugih lokalnih zajednica te iz cijele Hrvatske, da bi naposljetku sve poprimilo i međunarodni karakter. Implementacija

intervencije provedena je kroz sportsko-rekreativne aktivnosti i sportske škole prema unaprijed zacrtanoj metodici rada. Model je svakako primjenjiv i za druge lokalne samouprave kojima je potrebna podrška cijele lokalne samouprave. Projekt se sustavno provodi već 15 godina, što znači da je to zreli projekt za koji se trudimo da svake godine bude kvalitetniji i oplemenjen novim idejama. Evaluaciju intervencije provodimo na kraju svake godine gdje upisujemo sve provedene programe unutar projekta, njihovu uspješnost, nedostatke koje treba ispraviti, dojmove i broj svih sudionika.

Nakon 15 godina provođenja imamo kontinuitet rada, protok informacija je kvalitetniji, a samim time i informiranost građana pa i motiviranost. Uz postojeći educirali smo i novi stručni kadar kako bi što kvalitetnije provodili programe. U sve sportsko-rekreativne aktivnosti od 2000. do 2014. uključilo se 35.593 sudionika. Naš je cilj da sportska rekreacija postane zdrav način života svakog pojedinca i prevencija zdravlja. U Gradu Opatija kroz ovaj je projekt sportska rekreacija postala stil života, što potvrđuje podatak da se oko 3.500 građana godišnje uključuje u organizirane sportsko-rekreativne programe. Projekat iznosi oko 30% populacije građana i to smatramo velikim uspjehom jer je prosjek u Hrvatskoj oko 14%.

Zlata Torbarina

Grad Opatija

zlata.torbarina@opatija.hr





Dječji ekovrtić u Čazmi

Dječji vrtić Pčelica Čazma jedini je u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji s međunarodnim statusom ekoškole. Potvrđeno je to na svečanosti uručenja certifikata koji je Pčelici, između dvadeset obrazovnih institucija koje su 2014. godine stekle status i pripadaju 14. generaciji ekoškola, dodijelila Udruga Lijepa naša. Riječ je o udruzi nastaloj iz ranijeg Pokreta prijatelja prirode koja, među ostalim, promiče ekološke spoznaje, posebno odgoj djece i mladih o potrebi i načinu očuvanja okoliša. U tom smislu provode i projekt ekoškole. Međunarodni program osmišljen je za provedbu smjernica odgoja i obrazovanja za okoliš na razini čitavih škola i dječjih vrtića. Program Ekoškola jasno određuje i usmjerava način na koji se nastavni sadržaji o zaštiti okoliša, koji su dio redovnog nastavnog plana i programa, primjenjuju u svakodnevnom životu škole.

Takav pristup pomaže učenicima, u svijesti svakog od njih, shvatiti kolika je važnost zaštite okoliša. Međunarodne ekoškole program su Zaklade za odgoj i obrazovanje za okoliš, prepoznat kao jedan od najuspješnijih modela odgoja i obrazovanja za okoliš u svijetu. Ovaj program Lijepa naša vodi i koordinira u Republici Hrvatskoj od 1997. godine. U programu sudjeluje više od 300 osnovnih i srednjih škola, učeničkih domova i dječjih vrtića iz Hrvatske, a status međunarodne ekoškole steklo je do sada više od 200 škola. Bitna je karakteristika ekoškola u tome što one nisu zatvorene u okvire dotične škole već su istovremeno i program lokalne zajednice kojoj škola pripada. Dječji vrtić Pčelica Čazma uključio se u projekt ekoškole aktivnostima kojima se djeci i odrasle upozorava na potrebu angažiranja u smanjivanju otpada, kako bi se dugoročno utjecalo na promjenu navika, prije svega, kod mladih. "Glavni je cilj pomoći djeci da shvate na koji način mogu poboljšati i promijeniti svoju okolinu te ponašanje i navike drugih", naglašava ravnateljica Martina Kovač. Kako bi postigao ekostatus, čazmanski je vrtić morao zadovoljiti niz programskih koraka koji su uključivali različite ekološko-edukativne aktivnosti. Jedna od prvi akcija bila je sadnja bilja na igralištu vrtića, koje je donirala čazmanska tvrtka Komunalije, jedan od članova ekoodbora i sponzor u projektu Ekoškole. Nastavljeno je s učenjem o odvajanju i recikliranju otpada, poučavanjem čistoće okoliša i drugim

projektima. Pri realizaciji godišnje članarine Udrugi Lijepa naša potporu daje Grad Čazma. Glavna tema ekoprograma za 2015. bila je energija. Djeca su kroz aktivnosti učila o vrstama energije, prirodnim, obnovljivim izvorima energije, neobnovljivim izvorima energije, o brizi i odgovornost za energiju, njeno nastajanje i korištenje, oblicima energije (sunce, voda, zrak, bio energija – izrada vjetrenjača, vodenica...), prvim ljudima i energiji (spiljska plemena i vatra) te su obilježili svjetski Dan obnovljivih izvora energije 26. travnja s naglaskom na katastrofu u Černobilu. Dječji vrtić Pčelica Čazma, na poziv DND-a Čazma, uključio se 2015. godine zajedno s roditeljima u sakupljanje plastičnih čepova pod nazivom „Plastičnim čepovima do skupih lijekova“. To je ekološka i humanitarna akcija u kojoj se pomaže Udrudi oboljelih od leukemije i limfoma. Redovno se održavaju i razne radionice s ekološkim temama, dječje predstave, razne akcije, a sve s osnovnim ciljem podizanja svijesti o ekološkim temama od najranije dobi djece.

Ekosajam u Čazmi

U rujnu 2014. uspješno je održan 1. ekosajam u Čazmi, u organizaciji udruge Ekokultura i partnera, Ministarstva poljoprivrede RH, Zelene mreže aktivističkih grupa (ZMAG), DND Čazma, DV Pčelica Čazma, Centra za kulturu Gradske muzeje Čazma, TZ Moslavina, Čazma te uz pokroviteljstvo Grada Čazme i medijsko pokroviteljstvo Super radija. U tijeku su pripreme za sajam 2015. godine. U dva se dana predstavilo više od trideset proizvođača iz cijele Hrvatske, a posjetitelji su mogli uživati i u brojnim popratnim sadržajima za odrasle i djecu. Uspješnost prvog Ekosajma daje poticaj organizatorima da ga pretvore u tradiciju kojom će se ubuduće u Čazmi obilježavati početak jeseni. Ova manifestacija dobar je način promocije zdravog načina života.



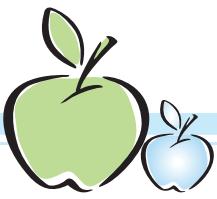
Martina Kovač

Dječji vrtić Pčelica

Elvira Babić Marković

Grad Čazma, Upravni odjel za društvene djelatnosti i unutarnji nadzor
elvira.babic.markovic@cazma.hr





Forum mladih

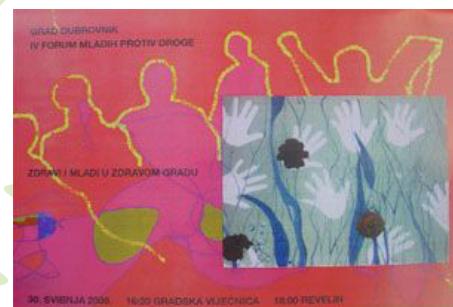
Projekt Forum mladih dio je šireg strateškog programa Mladi i Grad skupa, koji je započeo 2007. godine, dajući stručnu i finansijsku podršku onim inicijativama, udrugama i pojedincima koji svojim djelovanjem doprinose unapređenju kvalitete i sadržaja programa za djecu te prihvaćanju i realizaciji novih inicijativa. Grad Dubrovnik do sada je samostalno financirao čitav program i projekt iz posebne stavke u proračunu. Godine 2002. projekt je započeo pod nazivom Forum mladih protiv droge, s ciljem prevencije ovisnosti kod djece i mladih, a sastojao se od radionica, foruma, tribina i raznih oblika kreativnog izražavanja na odabrane teme. Nositelj je bio Odjel za društvene djelatnosti Grada Dubrovnika. Od 2012 godine projekt vode pročelnik Upravnog odjela za obrazovanje, šport, socijalnu skrb i civilno društvo Miho Katičić, koordinatorica Paola Dražić Zekić te niz izvoditelja pojedinih manifestacija, a između ostalog sadrži prezentaciju literarnih radova djece i mladih O čemu sve pišemo, izložbu likovnih djela Rukama složeno, Smotru kolendara,

tradicionalnih napjeva iz Dubrovnika i okolice, Filmsko i videošvaralaštvo djece i mladih, manifestacije Mladi kantautor i bendovi, Drama i poezija, Ples, ples, ples, kolačni program. Što smo znali, to smo odabrali i koncert pri kraju školske godine Gotovo je gotovo. Kroz projekt se ostvaruje suradnja s Kinematografima Dubrovnik, Ljetnim igrama Dubrovnik udrugama LUŽA i Šipan film, Audiovizualnim centrom Dubrovnik, Art radionicom Lazareti, osnovnim i srednjim školama na području Grada Dubrovnika te Društvom Naša djeca. U istraživanjima udruge EU dom Dubrovnik te međunarodnog projekta Youth Adrinet uočeni su novi problemi nedostatka sadržaja za mlađe i malog broja udruga koje djeluju u području koje se bavi djecom i mladima što je potaklo Gradsku upravu na izradu projekta. Populacija kojoj je projekt namijenjen, djece su i mladi ljudi do 30 godina koji žele razvijati svoj umjetnički i drugi kreativni potencijal, a dionici su Grad Dubrovnik, osnovne i srednje škole, učenički domovi, udruge u području kulture, djece, mladih, tehničke kulture, ustanove u području kulture i

mediji. Projekt financira Grad Dubrovnik kroz posebnu stavku u proračunu. Projekt se može primijeniti i u drugim sredinama, a osim za djecu i mlade, u nešto drugačijoj verziji mogao bi se primijeniti i na druge osjetljive skupine. Forum mladih je etablirani projekt, pokazuje prve učinke u skladu s ciljevima, a evaluacija bi se trebala raditi jednom godišnje, na kraju svake školske godine.

Miho Katičić, Mirjana Beg

Grad Dubrovnik
mkaticic@dubrovnik.hr
mbeg@dubrovnik.hr



Biciklijada od Branimira do Branimira



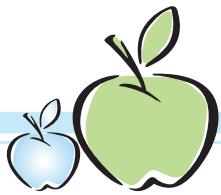
Analizom stanja zdravlja u Zadarskoj županiji uočen je problem sjedilačkog načina života, tj. veliki postotak ljudi koji ne prakticiraju niti minimalnu tjelesnu aktivnost potrebnu za održavanje dobrog zdravlja. Projektom Biciklijada od Branimira do Branimira Zadarske županije i Grada Ninu željelo se ukazati na povezanost tjelesne aktivnosti i zdravlja, popularizirati rekreativni bicikлизam i zdrav način života te promocijom projekta putem raznih medija (članci objavljeni u dnevnom tisku i na web-portalima, društvenim mrežama, putem radija i sl.) povećati broj aktivnih sudionika u biciklijadi, odnosno (dugoročno) djelovati na smanjivanje tjelesne neaktivnosti. Projekt financiraju Zadarska županija i Grad Nin te kroz volonterski rad djelatnici Županije, Tima za zdravlje Zadarske županije i Zavoda za javno zdravstvo Zadar.

Biciklijada se održava od Zadra do Nina i natrag u ukupnoj duljini staze od 32 km. Nakon završetka prve etape u Ninu se organizira prigodan program s pauzom za ručak i osjećenje. Slijedi dodjela nagrada najstarijem i najmlađem sudioniku biciklijade te onom najsretnijem koji se bira slučajnim odabirom broja prijave. Druga etapa biciklijade je vožnja od Nina do Zadra. Velika se pažnja posvećuje sigurnosti sudionika te je Zavod za javno zdravstvo Zadar izradio prigodne tiskane i online brošure Savjeti za sigurnu vožnju bicikla i Biciklijada - sigurna vožnja u grupi koje se distribuiraju sudionicima na prijavi i startu. Uključivanjem Policijske uprave zadarske i njihove posebne biciklističke sekcije radi se na povećanju sigurnosti u prometu općenito te smanjenju nasilja u prometu. I lokalni mediji prepoznali su važnost

projekta te su uključeni u njegovu promociju kroz medijska pokroviteljstva i tematske emisije kojima najavljaju događanja o kojima su pravodobno obavješteni putem priopćenja županijskog Tima za zdravlje. Na prvoj biciklijadi održanoj prije sedam godina sudjelovalo je oko 200 biciklista, dok ih je 2015. sudjelovalo oko 950. Povećanje broja sudionika iz godine u godinu dokaz je popularizacije rekreativnog bicikлизma i poticanje na tjelesnu aktivnost, što i jest cilj projekta. Biciklijada je postala prepoznatljiva široj javnosti i bez nekih većih ulaganja u medijsku promociju pa se sve češće uključuju cijele obitelji, ekipe iz kvarta, iz razreda, a priključuju se i sudionici iz susjednih županija.

Vlatka Vučić Marasović

Zadarska županija
informiranje@zadarska-zupanija.hr

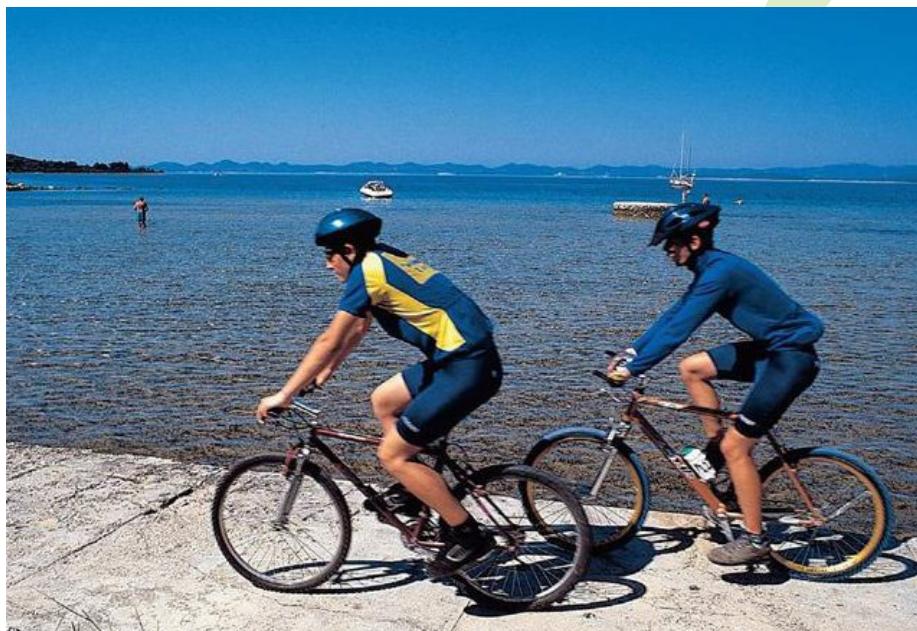


Rekreacija i tjelesna aktivnost

U sklopu projekta Pula – zdravi grad već se godinama tradicionalno organiziraju manifestacije posvećene rekreaciji i tjelesnoj aktivnosti, kao bitnom segmentu čovjekovog svakodnevnog života. Manifestacije se održavaju dvaput godišnje, nekoliko vikenda za redom u proljeće te u jesen. „Proljeće u Šijanskoj šumi“ popularan je sportsko-rekreativni program koji zajedno organiziraju Grad Pula, Pula Sport d.o.o. i DRS Uljanik. Ideja projekta nastala je 2012. godine s namjerom da se uz sport i zdrav život revitalizira Šijanska šuma kao Sjeverna pluća Grada Pule. U sklopu manifestacije, koja se održava tri do četiri vikenda, mnoge udruge i ustanove prezentiraju svoje sportske, zdravstvene, kulturne ili rekreativne aktivnosti, a njihovo umijeće,

trud i zalaganje prati velik broj građana svih uzrasta. Šijanska šuma tada je centar brojnih sportsko-rekreativnih, zabavnih, edukacijskih i zdravstvenih aktivnosti namijenjenih djeci i odraslima, a kroz to, nizom sadržaja i aktivnosti, obogaćen je vrijedan gradski prostor pogodan za sport, rekreaciju i boravak u prirodi. Grad Pula i Javna ustanova Pula Sport, s drugim partnerima organiziraju i manifestaciju pod nazivom „Jesen uz Lungomare“ (Lungomare je duga pulska šetnica i plaža uz more, popularnije Južna pluća Grada Pule) koja u tri vikenda u rujnu i listopadu okuplja brojne Puljane uz razne sportsko-rekreativne programe u ugodnom druženju uz more. U sklopu aktivnosti „Sport na Mornaru“ održavaju se mini turniri u nogometu i košarki. Nogometnom su se susretu odazvali

predstavnici Doma za odgoj djece i mladih te djeca iz Dječjeg doma „Ruža Petrović“, a suorganizator je bila udruga KAD BI SVI. Na košarkaškom su se terenu izmjenjivali dječaci pulskih košarkaških klubova. To je bila prilika da se mlađe upozna sa zdravim načinom življenja te da ih se potakne na tjelesnu aktivnost i bavljenje sportom. Aktivnost „Škrapula“, hodanje uz more po škrapama, nogostupu ili trim-stazi, okuplja velikih broj građana koji prelaze zadani stazu u dužini od tri kilometra. Cijela manifestacija veže se uz obilježavanje Svjetskog dana srca te se tom prigodom organizira i mjerjenje tlaka, a sudionicima i ostalim gostima prezentira se rad Crvenog križa Pula, Zavoda za hitnu medicinu Istarske županije, Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije kao i Istarskih domova zdravlja. Posljednji je vikend manifestacije „Jesen uz Lungomare“ sportsko-rekreativni program „Kotačićima uz more“. Građani su, bez obzira na dob, pozvani da obuku koturaljke, sjednu na biciklu, trokolicu ili se dovezu bilo kakvim prijevoznim sredstvom s kotačićima te uživaju u vožnji uz more. Ova aktivnost veliki naglasak daje na osobe s invaliditetom pa su uključene udruge osoba s različitim vrstama invalidnosti s ciljem da se šetnica Lungomare promovira kao šetnica bez arhitektonskih barijera. U manifestaciju se uključuje i Odjel za prevenciju Policijske postaje Pula, promovirajući i dijeleći edukativne letke za zdravi stil života. Za sigurnost ovog sportsko-rekreativnog programa zadužena je biciklistička ophodnja Policijske postaje Pula.



Obilježavanje Svjetskog dana zdravlja

Svjetski dan zdravlja (World Health Day) obilježava se 7. travnja svake godine pod pokroviteljstvom Svjetske zdravstvene organizacije (WHO). Svake godine WHO bira ključni zdravstveni problem i ohrabruje ljudi svih uzrasta na organiziranje događaja koji naglašavaju značaj zdravstvenog pitanja radi dobrog zdravlja. Svjetski dan zdravlja daje jedinstvenu priliku da se zajednice širom svijeta udruže i promoviraju aktivnosti koje mogu

unaprijediti zdravlje. Već tradicionalno, Grad Osijek organizira obilježavanje ovog važnog zdravstvenog datuma s ciljem da se javnost senzibilizira na zdravstvene probleme koji utječu na šиру populaciju, važnost prevencije i ulaganja u zdravlje. Svake godine ovu manifestaciju posjeti oko 1.500 sugrađana, stotinjak sudionika predstavnika udruga na 50 do 70 štandova, isto toliko sudionika biciklijade i dvadesetak sudionika programa na pozornici. Često se obilježavanju Dana zdravlja u Gradu Osijeku pridruže i predstavnici udruga iz susjednih zemalja. Upravni odjel za socijalnu skrb i zdravstvo tom prigodom poziva sve udruge osoba s invaliditetom da se aktivno uključe u obilježavanje Svjetskog dana zdravlja, kojeg Grad Osijek organizira u Ulici Lorenza Jaggera i Školskoj ulici u kojima se obustavlja

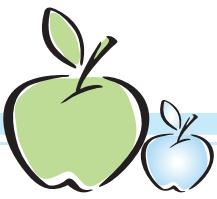
promet, a cilj je ponuditi građanima različite aktivnosti namijenjene za sve dobne skupine. Svim izlagачima i prezenterima pruža se mogućnost besplatnog korištenja štandova te predstavljanja programskih aktivnosti na otvorenoj pozornici. Kroz uključivanje u ovu kampanju Grad Osijek želi pokazati spremnost lokalne vlasti da stvara uvjete za kontinuirano podizanje kvalitete života svojih sugrađana i usmjerenost na održivi razvoj. Sudionici su institucije, umjetnici, udruge, klubovi, građani, djeca, učenici, studenti, sportaši, poznati sugrađani, političari, javne osobe, mediji, umirovljenici, osobe s invaliditetom, volonteri i mnogi drugi.

Romano Kristić

Grad Osijek

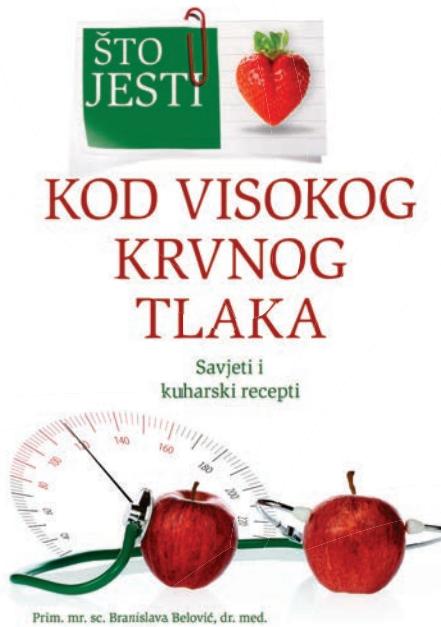
romano.kristic@osijek.hr





Priručnik "Što jesti kod visokog krvnog tlaka?"

Godine 2013. Karlovačka županija izradila je priručnik pod nazivom „Što jesti kod visokog krvnog tlaka?“, autorice prim. mr. sc. Branislave Belović, dr. med. Priručnik na hrvatskom jeziku rezultat je višegodišnje suradnje s autoricom i njenim suradnicima iz Zavoda za zdravstveno varstvo u Murskoj Soboti, iz susjedne Republike Slovenije. Autorica priručnika uložila je veliki trud u pripremi hrvatskog izdanja i tako svoje dugogodišnje iskustvo i znanje u promociji pravilne prehrane nesobično podijelila s nama u Karlovačkoj županiji. Cilj priručnika je zainteresirati naše sugrađane svih dobnih skupina i potaknuti ih na promjenu životnog stila odnosno da principe pravilne prehrane ugrade u svakodnevni život. Priručnik će biti od koristi pri pravilnom odabiru namirnica i pripremi obroka. Tiskan je u 3.000 primjeraka koji su dijelom dostavljeni u ordinacije liječnika obiteljske medicine, odjelu kardiologije u bolničkim zdravstvenim ustanovama Karlovačke županije, matice umirovljenika, dnevne boravke za starije i nemoćne osobe i Ustanovu za zdravstvenu



njegu u kući. Dio priručnika koristiti će se i prilikom javnozdravstvenih akcija na području županije. Na zahtjev Međimurske županije dali smo našu suglasnost, zajedno sa autoricom, da ova županija tiska spomenuti priručnik za svoje područje, pod uvjetom da impresum priručnika zajedno sa svim uvodnim dijelovima i izgledom naslovnih stranica bude autentičan primjerku tiskanom od strane Karlovačke županije. Također smo dali suglasnost Hrvatskom savezu slijepih, na njihovo traženje, da ovaj priručnik prilagode za korištenje slijepih osoba. Priručnik pod nazivom „Što jesti kod visokog krvnog tlaka“ dostupan je i na web stranici Karlovačke županije.

Višnja Jović

Karlovačka županija,
Upravni odjel za zdravstvo
visnja.jovic@kazup.hr

Branislava Belović

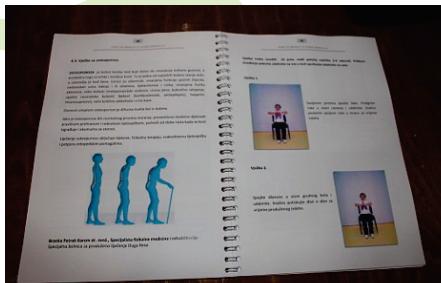
Zavod za zdravstveno varstvo, Murska Sloboda, Slovenija
branislava.belovic@zzv-ms.si

Brošura "Kako se brinuti o svom zdravlju? - Korisne vježbe i savjeti za treću životnu dob"

Karlovačka županija nastavila je sa mjerama i aktivnostima koje su zacrtane Planom promicanja zdravlja koji je usvojila Županijska skupština. Briga i skrb za osobe starije životne dobi na području naše županije vrlo je važan javnozdravstveni prioritet. Osluškujući potrebe osoba starije životne dobi te imajući u vidu njihovu neiscrpnu životnu energiju odlučili smo u suradnji s našim zdravstvenim i drugim stručnim djelatnicima izraditi brošuru pod nazivom "Kako se brinuti o svom zdravlju? – Korisne vježbe i savjeti za treću životnu dob". Cilj je brošure upoznati naše građane s činjenicom kako aktivniji životni stil može sprječiti mnoge negativne posljedice koje starenje ima na zdravlje, a u velikoj mjeri i povećati kvalitetu življenja. Fizička je aktivnost vrlo važna u prevenciji i zaštiti od mnogih bolesti i u starijoj dobi. Brošura na jednom

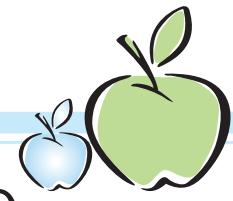
mjestu donosi slikovit prikaz različitih vježbi prilagođenih osobama treće životne dobi, zajedno s detaljnim pojašnjenjima te različitim korisnim savjetima kao što su pozitivni učinci rekreativne na ljudsko zdravlje ili važnost tjelesne aktivnosti za zdravlje. Na pripremi i izradi sudjelovali su Branka Petrk Karem, dr. med., specijalistica fizikalne medicine i rehabilitacije iz Specijalne bolnice za produženo liječenje Duga Resa, Biserka Hranilović, dr. med., spec.

epidemiolog, Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije, prof. Biserka Matasić, kinezioterapeut, Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG Karlovac, fizioterapeuti Ustanove za zdravstvenu njegu u kući Karlovac i korisnici Dnevnog boravka za starije osobe koji djeluju u prostoru Gradskog društva Crvenog križa Karlovac, što je doprinijelo kvaliteti brošure koja je tiskana u nakladi Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Karlovačke županije u nakladi od 1.100 komada.



Višnja Jović

Karlovačka županija,
Upravni odjel za zdravstvo
visnja.jovic@kazup.hr



Programi promocije pravilne prehrane u osnovnim školama

Više od dvadeset godina Zavod za javno zdravstvo Istarske županije sustavno prati kvalitetu prehrane i daje prijedloge za njeno poboljšanje u predškolskim ustanovama na području Županije te provodi nadzor nad higijensko sanitarnim uvjetima. Na području Istarske županije u nadzoru se nalazi ukupno 37 objekata u kojima se hrana priprema i distribuira u područne objekte ili u neke privatne vrtiće. Još 55 područnih te 32 privatnih vrtića u kojima se ne pripremaju već samo dijele obroci također podlježu higijensko epidemiološkom nadzoru. Provedba Programa unapređenja prehrane i higijensko sanitarnog nadzora u predškolskim ustanovama ima i svoju zakonsku podlogu. Sustavna provedba Programa unapređenja prehrane u osnovnim školama započela je u siječnju 2013. godine u svih 11 osnovnih škola na području Pule i uz finansijsku potporu Grada Pule. Preporuke za pravilnu prehranu školske djece temelje se na Nacionalnim smjernicama za prehranu učenika u osnovnim školama (2013.) i Normativima za prehranu učenika u osnovnim školama. U Nacionalnim smjernicama navedeno je da u Hrvatskoj gotovo 50 % osnovnih škola nema organiziranu prehranu. U svih stotinjak osnovnih škola u Istarskoj županiji organizirana je prehrana učenika. Program se odvijao u svim petim i šestim razredima a sastojao se od predavanja, radionica i podjele letaka kreiranih u ZZJZIŽ te je obuhvatio oko 1.200 djece. U svakoj školi održano je predavanje o pravilnoj prehrani školske djece namijenjeno učiteljima, ravnateljima, stručnim suradnicima i kulinjskom osoblju. Roditelji su o svim aktivnostima informirani na roditeljskim sastancima te preko vijeća roditelja. Poruku o važnosti pravilne prehrane kao sastavnog dijela zdravog načina života putem medija dobila je i lokalna zajednica. Promocija pravilne prehrane dugotrajan je proces te zahtijeva timski i multidisciplinarni pristup. Važno je osiguranje svih resursa u školama za spravljanje zdravih obroka te velika podrška i motiviranost osnivača, JLS-a, Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, prehrambene industrije i proizvođača, i eventualno zainteresiranih sponzora. U svakoj školi preporučili bi osnivanje školskog povjerenstva za prehranu kojeg bi činili ravnatelj, profesor biologije, kemije ili tjelesne i zdravstvene kulture, kuharica, predstavnici učenika, roditelja i stručni suradnik (psihiolog ili pedagog).

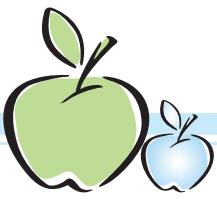


Unapređenje prehrane kod školske djece zahtijeva kontinuirani rad. To katkada podrazumijeva mijenjanje temeljnih prehrabnenih navika (uvodenje novih namirnica, drugaciji načini spravljanja obroka, primjena nekih novih kulinarskih vještina, ograničavanje ili zabrana pojedinih vrsta namirnica, posebno raznih nezdravih grickalica i fast food obroka) što zahtijeva timski pristup. Program promocije pravilne prehrane u osnovnim školama nastavio se provoditi kontinuirano na području Pule, ali je također započela njegova provedba i u Umagu, Labinu, Poreču. Osnovano je Povjerenstvo za praćenje implementacije zdrave prehrane u osnovnim školama Grada Pule, kojeg čine dva predstavnika Grada, jedan ravnatelj i jedan kuhar iz osnovne škole, te jedan predstavnik ZZJZIŽ, a na prijedlog Povjerenstva Program je uveden u školski kurikulum za školsku godinu 2014./2015. Postignut je kontinuitet provođenja Programa (eduksija učenika, edukacija kulinjskog osoblja), a susreti sa školama postaju tradicija pa svaki početak školske godine u kuhinji OŠ Šljana organiziramo susret svih školskih kuhara, školskog osoblja i stručnih suradnika te pozovemo goste iz drugih gradova i škola u županiji. ZZJZIŽ stručno sudjeluje u programima koje škole imaju s drugim institucijama i udružama (Medicinska škola, Strukovna škola Pula, udruža Zelena Istra). Primjer kvalitetne suradnje je i provedba programa Istarski zeleni pjat 1 (suradnja sa Zelenom Istrom i OŠ Stojan Puli na

promociji pravilne prehrane i izradi istarske kuharice sa tradicionalnim receptima) i provedba programa Istarski zeleni pjat 2, promocija pravilne prehrane, tjelesne aktivnosti i zdravog načina života među srednjoškolcima. Ostvarena je i suradnja s dobavljačima i lokalnim proizvođačima te promocija eko-proizvodnje, kao i kontinuirana suradnja s medijima. Istarski zeleni pjat 2 promocija je pravilne prehrane, tjelesne aktivnosti i zdravog načina života u srednjim školama. Osim pravilne prehrane, pokazane su jednostavne vježbe i načini kako se razgibati u učionici te govorenje o važnosti tjelesne aktivnosti, mjerilo se tlak, šećer u krvi, izračunavali ITM. U sklopu brojnih aktivnosti koje provodimo, također kreiramo, tiskamo i distribuiramo razne edukativne materijale: letak o pravilnoj prehrani školske djece, letak o pravilnoj prehrani adolescenata i posebno letak o poremećajima prehrane, zatim letak za roditelje vrtićke djece „Roditelji, hranimo našu djecu pravilno“, letak o važnosti maslinovog ulja, letak o pravilnoj prehrani u cilju prevencije kardiovaskularnih bolesti te brošura „Zdravim načinom života do zdravog srca“, u kojoj se nalaze preporuke o prehrani, tjelesnoj aktivnosti i zdravom načinu života za cijelu obitelj.

Olga Dabović-Rac

dr.med.spec.epidemiolog, Zavod za javno zdravstvo Istarske županije
javno.zdravstvo2@zzjzziz.hr



Kašeta zdravlja

Kašeta zdravlja javnozdravstveni je projekt prevencije kroničnih nezaraznih bolesti u predškolskoj dobi kojim se nastoji popularizirati mediteranska prehrana te potaknuti djecu na češću konzumaciju ribe, a dječatike dječjih vrtića na češće uvrštavanje ribe na vrtičke jelovnike. Glavni je nositelj projekta Upravni odjel za poljoprivrednu Zadarske županije u suradnji sa stručnjacima iz Službe za ekologiju i Službe za socijalnu medicinu i javno zdravstvo Zavoda za javno zdravstvo Zadar. Na predavanjima travnja 2014. godine prisustvovalo je oko sto dječatika vrtića. Tema predavanja bila je Važnost promicanja zdravlja u najmlađih, kojom se ukazuje na važnost usvajanja zdravih životnih navika u najranijem djetinjstvu te sprečavanja nastanka bolesti današnjice koje su u značajnom porastu u Zadarskoj županiji. Predavanje Mediteranska prehrana za stolom najmlađih prikazuje brojne znanstveno utemeljene dokaze vezane uz mediteransku prehranu i stil života te dobrobiti za zdravlje i dugovječnost koje

ona donosi. Mediteranska prehrana bazira se na svakodnevnom unosu sezonskog voća i povrća, integralnih žitarica i začina te umjerenom unosu mesa peradi, mlijeka i jaja. Poželjno je što će konzumiranje ribe, osobito plave i sitne, maslinovog ulja te orašastog i sušenog voća, uz nizak unos crvenog mesa, slatkisa i kolača. Predavanje Plan mediteranske prehrane u dječjim vrtićima ističe normative i zakonske okvire u prehrani najmlađih. Prikazane su brojne mogućnosti i načini na koje se mogu isplanirati zanimljivi i za djecu nutritivno bogati jelovnici. Konačno, Kuharica za najmlađe – „Riblji pjatič zdravlja“ osmišljena je početkom 2015. godine zajedno s Udrugom kuhara Zadarske županije. Kroz trideset recepata predloženo je kako se na jednostavan i brz način mogu prirediti zdravi i ukusni obroci od ribe i plodova mora obogaćeni integralnim žitaricama i sezonskim povrćem. Predloženo je i naglašeno kako je potrebno smanjiti dodavanje soli u jelima te da se što će punoča okusa postigne začinjanjem mediteranskim

začinskim biljem koje je iznimno bogato antioksidantima. Nutricionisti i inženjeri prehrambene tehnologije iz Službe za ekologiju Zavoda za javno zdravstvo Zadar brinuli su da svaki obrok bude energetski i nutritivno izbalansiran i prilagođen djeci te usklađen s nacionalnim preporukama za prehranu djece predškolske dobi. Uz to su kao napomenu uz neke recepte naveli i namirnicu koja se može u receptu zamijeniti ukoliko neka od namirnica trenutno nije na raspolaganju, a da se pritom bitno ne naruši kalorijska i nutritivna vrijednost jela.

Ljilja Balorda, dr.med.

Zavod za javno zdravstvo Zadar
ljilja.balorda@zjz.t-com.hr



Projekt "PATHS - rastem"

Projekt razvoja alternativnih strategija mišljenja bavi se preveniranjem ponašajnih i emocionalnih problema djece te potreba za unapređivanjem socijalno emocionalnih učenja. Cilj je da djeca nauče tehnikе samokontrole i poboljšaju pravila pristojnog ponašanja, a svrha programa razvijanje društvenih vještina i razumijevanja društvene interakcije kod djece te poboljšanje kognitivnih sposobnosti djece u predškolskim ustanovama i obrazovnih procesa u razrednoj nastavi. Predškolski PATHS je namijenjen djeci od četiri do šest godina, a osnovnoškolski PATHS kurikulum prvim i drugim razredima osnovne škole. Nositelji su intervencije Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet, Centar za prevencijska istraživanja i prof. dr. Josipa Bašić. Potrebni

dionici za implementaciju intervencije su The Prevention Research Center, Penn State University, SAD, Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije, Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ, Ured za obrazovanje, kulturu i sport Grada Zagreba te odgojiteljice i učitelji razredne nastave na terenu. Projekt su u početku prihvatili i financirali Republika Hrvatska, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Hrvatski projekt tehnologiskog razvijatka, zajam Svjetske banke, Fond Jedinstvo uz pomoć znanja (Unity through knowledge fund, UKF), a danas u okviru Dječjeg vrtića Pjerina Verbanac Labin i Grada Labina. Program je razvijen u SAD, a do sada se provodio u Hrvatskoj u sklopu znanstveno- akcijskog projekta Zajednice koje brinu kao model prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih.

primjenjiv u drugim sredinama i na drugim populacijama. Predškolski PATHS se provodi kontinuirano u vrtiću, u zreloj fazi, a osnovnoškolski PATHS se više ne provodi jer se nije mogao ukloniti u satnicu te se završetkom pohađanja četvrtih razreda više neće provoditi. Procjena uspješnosti projekta vidljiva je u odnosu na kontrolne skupine koje nisu primjenjivale program.

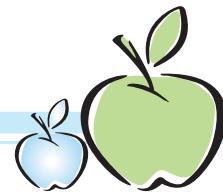
Kod uključivanja djece, vidljiv je napredak u socijalnim i emocionalnim vještinama, evidentirano je izuzetno napredovanje u prepoznavanju osjećaja, smirivanju, odabiranju učinkovitijih ponašanja uz prijateljsku komunikaciju te je u cijelini primijećeno kako su djeca smirenija, sigurnija u sebe i spremna na suradnju sa svojim vršnjacima i odraslima. Poželjno je elemente projekta primjenjivati u daljem radu sa djecom. Svjedočenja učiteljica i odgajatelja, znanstveni nalazi (suradnici na projektu-supervizori, istraživački tim pod vodstvom prof. dr. sc. Josipe Bašić i dr. sc. Celene Domitrovich, SAD) dokaz su uspješnosti i prihvaćanja od djece, roditelja i odgajatelja.



Program se provodio dva puta tjedno po 30 minuta. Učeći o sebi, djeca će naučiti prepoznavati i izražavati svoje osjećaje, naučiti će tehnikе samokontrole u situacijama kada su uznemireni, stvarati i održavati prijateljstva, pravila pristojnog ponašanja te rješavati probleme koje imaju sa svojim vršnjacima i drugim osobama s kojima se svakodnevno sreću. Naš model može biti korisno iskustvo drugima, ponovljiv,

Loreta Blašković

Grad Labin
loreta.blaskovic@labin.hr



Trening životnih vještina

Ovisnosti, nasilje, depresija, suicidi i sl. sve su češće pojave koje se, iz generacije u generaciju, javljaju sve ranije. U godini dana u Europskoj uniji od mentalnih poremećaja oboli 27% stanovništva. Vrtoglavi porast zlouporabe droga i posljedično ovisnosti krajem 90-ih i početkom 2000-tih godina jasno je dao do znanja da smo suočeni s epidemijom. U 1995. godini u PGŽ bilo je registriranih 17 ovisnika na liječenju, već sljedeće godine, otvaranjem centara za prevenciju ovisnosti, broj je narastao na 115, a vrhunac je zabilježen 2001., s ukupno 649 registriranih ovisnika na liječenju. Od posljedica zlouporabe droga u zadnjih je deset godina umrlo više od 30 osoba. Većina ovisnika dolazi s područja Grada Rijeke (80%), ali značajan dio i iz ostatka županije. Prosječna je dob prvog uzimanja bilo koje droge 16 godina, heroina 20, a prvog javljanja na liječenje 27 godina. Zabrinjava podatak da gotovo 35 % ukupne ovisničke populacije čine djeca i mladi u dosegu obrazovnog sustava u dobi do 24 godine.

Već 2005. godine Primorsko-goranska županija i Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije strateški su se odredili programima univerzalne prevencije u nižim i srednjim razredima osnovne škole (program Trening životnih vještina) te programima sekundarne i indicirane prevencije (Savjetovalište za mlade) u višim razredima osnovnih te u srednjim školama. Nastavni zavod je 2005. godine pokrenuo sustavan i sveobuhvatan program utemeljen na *Life skills training programu* (Botvin, Griffin, 2005). Suradnjom u lokalnoj zajednici program je doživio značajne adaptacije u sadržajnom, strukturnom i implementacijskom modelu kako bi se učinio prihvatljivim i dugoročno održivim za hrvatske školske prilike. Lokalna adaptacija pod nazivom „Program promocije mentalnog zdravlja i razvoja životnih vještina“ provodi se već deset godina u više od 50 škola, a godišnje u njemu sudjeluje oko 10.000 učenika od trećeg do sedmog razreda.



Trening životnih vještina program je primarne prevencije rizičnih ponašanja (pušenja, konzumacije alkohola i zlouporabe droga i nasilja) koji se temelji na razvoju osobina i uvježbavanju vještina koje su se u dosadašnjim istraživanjima pokazale važnim u razvoju ovih ponašanja i to kao preventivni i kao rizični faktori. Riječ je o treningu, odnosno seriji radionica namijenjenih aktivnom uvježbavanju vještina, a ne samo poučavanju i predavanju. Nastavni zavod osigurava radne materijale, edukaciju voditelja programa, superviziju i evaluaciju. Učitelji provode radionice na satu s učenicima, a školski psiholog ili pedagog koordinira provedbu programa na razini škole. Svi upitnici za evaluaciju i edukativni materijali dostupni su online na web stranicama NZJZPGŽ.



Glavni su ciljevi programa smanjiti porast konzumiranja sredstava ovisnosti od 6. prema 8. razredu za 30% i povećati kompetentnost nastavnika za rad s djecom na ovoj tematiki. Specifični su ciljevi razviti visoko samopoštovanje, samopouzdanje i samokontrolu, razviti i uvježbati komunikacijske i socijalne vještine, uvježbati vještine suočavanja s pritiskom vršnjaka te vještine odbijanja droga, promovirati antiovisničke norme, povećati znanje o neposrednim posljedicama rizičnog ponašanja te pružiti informacije o efikasnom suočavanju sa socijalnom anksioznosću. Program je namijenjen svim učenicima od 3. do 7. razreda osnovne škole, a godišnje se u svakom razredu s učenicima održi 8 do 10 sati radionica koje se uklapaju u zdravstveni odgoj.

Nositelj je programa Nastavni zavod pod vodstvom Odjela za Mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, u suradnji s iskusnim i priznatim stručnjacima u našoj županiji. Dionici su škole, PGŽ i Grad Rijeka, trećinu programa financira Ministarstvo zdravlja, još toliko PGŽ te još toliko ostali gradovi i općine na čelu s Gradom Rijekom. Program je krenuo kao autentična lokalna inicijativa u manjem broju



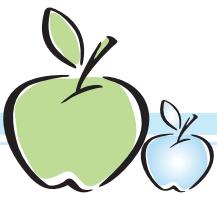
škola, a danas se provodi i u Zadarskoj, Krapinsko-zagorskoj, Međimurskoj i Varaždinskoj županiji, kojima je NZJZPGŽ ustupio sve potrebne materijale i know-how.

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije vrši pripremu, adaptaciju i tisak materijala za učenike, medijsku promociju programa, potpisivanje ugovora o suradnji s ravnateljima škola i nastavnicima provoditeljima programa, održava dvije dvodnevne edukacije nastavnika i stručnih suradnika te radionice s učenicima, imenuje školske koordinatorе, održava koordinacijske susrete s voditeljima programa u svakoj školi, hospitaciju na satovima, obilježava dan nepušenja i završni skup s voditeljima programa i djecom 30. svibnja te provodi evaluaciju programa. Nastavnici za svoj rad dobiju jednokratni honorar za svaku školsku godinu. Za školu je predviđen dodatak za režijske troškove i troškove slanja ljudi na edukaciju. Na godišnjoj razini tiska se 10.000 priručnika za učenike i 1.000 priručnika za nastavnike, a održano je više od 2.000 radionica s učenicima OŠ-a, educirano 200 ljudi iz škola za provedbu programa, održano 40 stručnih nadzora nad provedbom programa Trening životnih vještina i s 200 učenika obilježen Svjetski dan nepušenja. Radovi učenika iskoristišeni su za obilježavanje Mjeseca borbe protiv ovisnosti.

Darko Roviš

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije
darko.rovis@zzjzpgz.hr





Jadranska mreža prevencije kardiovaskularnih bolesti LOVE YOUR HEART

Kardiovaskularne bolesti najveći su javnozdravstveni problem i vodeći uzrok smrtnosti u RH i u Istri te rezultiraju visokim troškovima liječenja i rehabilitacije, u značajnom postotku vode u invalidnost, smanjuju produktivnost radno sposobne populacije, uz posljedična dugotrajna bolovanja i prijevremene smrti, što predstavlja veliki teret za cijelokupno društvo. Projekt LOVE YOUR HEART (LYH) započeo je 2011., kada je smrtnost od KVB u Istri iznosila 54,8%; a najviši bolnički pobol registriran u Općoj bolnici Pula (osim poroda i prekida trudnoća) također se odnosio na bolesti cirkulacijskog sustava i iznosio je 11,9%. Po podacima SZO, dobro standardizirane stope umrlih od KVB u Hrvatskoj su iznosile 318/100.000, dok su u zemljama čiji su partneri u Projektu LYH bile u Italiji 155/100.000, a u Albaniji 485/100.000. Najranjivija skupina na koju je intervencija usmjerena, pacijenti su kojima su već dijagnosticirane neke od kardiovaskularnih bolesti. Glavni nositelji intervencije su Istarska županija, istarski domovi zdravlja i Opća bolnica Pula, a suradnici su Zavod za javno zdravstvo Istarske županije, ŠNZ Andrija Štampar, Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije i Zadarska županija. Dionici važni za implementaciju su talijanski partneri, istarski liječnici obiteljske medicine, Društvo nastavnika obiteljske/ opće medicine te ugovoreni vanjski stručnjaci zdravstvenog i srodnih područja. Projekt je financiran u sklopu drugog poziva za projekte Programa prekogranične suradnje IPA Adriatic EU. Ukupni proračun iznosi 1.360.470,00 eura, a od toga 738.300,00 eura je određeno za aktivnosti u Istarskoj županiji, dok 15% ukupne vrijednosti projekta financiraju Istarska županija, istarski domovi zdravlja i Opća bolnica Pula. Projekt je pokrenut u sklopu Plana za zdravlje i socijalno blagostanje Istarske županije, unutar kojeg je prevencija KVB

jedan od županijskih javnozdravstvenih prioriteta još od 2005. godine. Aktivnosti Projekta poklapaju se s ciljevima EU strategije Together for health 2008.-2013., s WHO Action plan for the global strategy for the prevention and control of non-communicable diseases te sa smjernicama Europskog kardiološkog društva European guidelines on CVD prevention in clinical practice, što nam je omogućilo odobravanje sufinanciranja od strane EU. Aktivnosti Projekta u skladu su i s hrvatskim Nacionalnim programom prevencije KVB iz 2001. te s Planom i programom mjera zdravstvene zaštite RH iz 2006. godine. Aktivnosti iz „implementacijske“ faze primjenjive su i ponovljive u drugim sredinama, uz uporabu materijala i informacijskog sustava iz Projekta, doedukaciju stručnjaka, te manja ulaganja u opremu. Projekt je u fazi „zrelog programa“ koji je skoro spreman za evaluaciju, ukupno traje 3 godine (1.10.2012. – 30.09.2015.), a moguće je produljenje do veljače 2016. Najveće poteškoće bile su oko EU pravila provedbe pojedinih aktivnosti u projektu, oko koordinacije rada inozemnih partnera te oko kašnjenja refundacije troškova od strane EU. Nakon prestanka sufinanciranja aktivnosti kroz Projekt LYH bit će potrebno osigurati financiranje rada jednog fizioterapeuta i jedne više medicinske sestre te plaćanje „panela LYH“ na kojemu liječnici obiteljske medicine rade screening. Do 1. travnja 2015. otvoren je u Puli županijski Centar za prevenciju KVB, u preuređenja i opremu za rad uloženo je preko 1.500.000,00 kuna, dodatno su educirani stručnjaci, pripremljeni edukativni materijali za profesionalce (9 priručnika) i za građane (57 letaka dvojezično, tiskana je slikovnica za djecu), poboljšano umrežavanje zdravstvenih i obrazovnih ustanova, civilnog sektora i lokalne samouprave, kroz informacijski sustav LYH elektronski je povezan rad PZZ i

Bolnice na KV rizičnim pacijentima, pojačan skrining s ciljem ranog otkrivanja KV rizičnih građana po Istri te pružanja preventivnih usluga od strane LOM-ova (68 LOM-a certificirano za rad, 52 radi u sustavu, 1428 skrininga obavljeno), započeo je rad grupne preventivne tjelesne i kardiovaskularne rehabilitacijski program u Centru za prevenciju, 43 patronažne sestre educirane su za vođenje programa Voli svoje srce, a 16 za vođenje radionica zdravog mršavljenja, tri psihologa iz Službe za zaštitu mentalnog zdravlja ZZJZIŽ za vođenje radionica suočavanja sa stresom. U Centru za prevenciju KVB pregledano je 1542 novootkrivenih rizičnih pacijenata, pruženo 1771 dijagnostička usluga, na kardiološkom odjelu educirano 156 hospitaliziranih pacijenata, dvije više medicinske sestre educirane su i opremljene pripremljenim materijalima za vođenje klubova za tercijarnu prevenciju, nutricionistica je uključena u rad i obavila savjetovanja s 13 pacijenata te su pripremljeni audiovizualni materijali za edukaciju građana (13 + 7 emisija) kao i 20 snimaka – predavanja sa Motovunske ljetne škole unapređenja zdravlja 2014. za profesionalce. Održivost većeg dijela Projekta osigurana je na način da se većina usluga već sada ugradila u sustav i provode ih zaposlenici partnera u Projektu, koji su i educirani i dobili su opremu za kvalitetniji rad.

Materijali kreirani u „pripremnoj fazi“ projekta objavljeni su na web stranicama projekta www.loveyourheart.eu i <http://zdrava-sana.istra-istria.hr> pod rubrikom LOVE YOUR HEART.

Roberta Katačić

roberta.katacic@istra-istria.hr

Sonja Grožić-Živolić

Istarska županija, Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb
sonja.grožić-zivolic@istra-istria.hr



LOVE YOUR HEART



Dostava toplih obroka socijalno ugroženim starijim osobama

Ukrapinsko-zagorskoj županiji utvrđen je veliki postotak staračkih domaćinstava i velik broj starijih osoba (progresivan rast prema popisima stanovništva od 1991. do 2011. godine, 8.842 samačka domaćinstava). Demografske projekcije govore da će se stareњe nastaviti, a potrebe biti sve izraženije pa je bilo važno razvijati mrežu socijalnih usluga, naročito izvaninstitucionalnih, za navedenu populaciju. S planiranjem usluge krenulo se 2003. godine kada je donesen Strateški okvir Županijskog plana za zdravlje, od strane Županijskog tima, gdje je među utvrđenim prioritetima neadekvatna skrb o starijim osobama. Na temelju Strateškog okvira donesena je Županijska slika zdravlja i 2005. godine Plan za zdravlje. Od tada se rade godišnji i višegodišnji dokumenti gdje se prati stanje te iskazuju socijalni pokazatelji i planiraju određene aktivnosti u skladu s utvrđenim potrebama. Trenutno je važeći Socijalni plan za razdoblje 2014.-2020. i Akcijski plan socijalnih usluga za 2015. i 2016. godinu, gdje je od strane stručnjaka posebno izrađen Akcijski plan za starije i nemoćne osobe, a dostava toplih obroka jedna je od predviđenih aktivnosti u sklopu strateških dokumenata. Cilj projekta bio je razviti mrežu socijalnih usluga za starije osobe i poboljšati kvalitetu njihovog života.

Svrha ove intervencije je dostavom toplih obroka omogućiti starijim i nemoćnim osobama potrebnu skrb i ostanak u vlastitom domaćinstvu te na taj način smanjiti potrebu za institucionalnim smještajem. Intervencija je usmjerena ranjivoj skupini, nemoćnim osobama koje su socijalno ugrožene (samačka staračka domaćinstava u lošim socio-ekonomskim uvjetima čiji zakonski uzdržavatelji nisu u mogućnosti adekvatno brinuti o njima). Na temelju pokazatelja i provedenog istraživanja prepoznata je potreba na regionalnoj razini za uvođenjem ovog oblika izvaninstitucionalne usluge pomoći u kući dostavom toplih obroka. Osnovano je Stručno povjerenstvo za brigu o starijim osobama sa zadaćom da koordinira i aktivnosti oko provođenja specifičnih potreba starijih osoba. Program je dio strategije na nacionalnoj i regionalnoj razini, i ukomponiran je u sve regionalne strateške dokumente. Okruženje u kojem je proveden program geografski je izdvojeno i izolirano, prometna povezanost je slabo razvijena u Županiji i većinom se radi o izoliranim domaćinstvima što povećava troškove programa i kao krajnji rezultat dovodi do problema da jedan dio Županije još uvek nije pokriven uslugom i predstavlja izazov za naredno razdoblje. Postupno se povećavao broj korisnika i

pružatelja usluge, od 120 korisnika 2005. godine do 157 2014. Nadležna tijela u KZZ pokrenula su inicijativu da CZSS utvrde potrebe i mogućnosti dostave obroka u kuću korisnika na području Županije, a također su u aktivnost uključeni domovi socijalne skrbi, JLS i potencijalni privatni pružatelji takve usluge. Za dio korisnika pravo na uslugu priznaje se rješenjem CZSS na temelju Zakona o socijalnoj skrbi, međutim potrebe su veće i potreba je suradnja na regionalnoj i lokalnoj razini kako bi se omogućila usluga što većem broju korisnika. Krapinsko-zagorska županija osigurala je sredstva za kupnju dva dostavna vozila za dva pružatelja usluge, u iznosu od po 50.000 kn, a također od 2010. koordinira i povezuje jedinice lokalne samouprave i Gradsko društvo Crvenog križa Zabok. Trenutno uslugu pružaju tri doma za psihički bolesne odrasle osobe i jedan privatni pružatelj, a usluga se pruža za 157 korisnika. Program dostave toplih obroka pružaju DPBOO Zagreb, Podružnica Mirkovec, DPBOO Bidružica, DPBOO Lobot-grad i trgovacko društvo Bagatela d.o.o. iz Donje Stubice.

Miljenka Mužar Sertić
Krapinsko-zagorska županija
<http://www.kzz.hr/>

Fizikalna terapija i rehabilitacija za osobe s invaliditetom

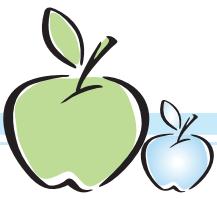
Potreba za provođenjem besplatne fizikalne terapije i rehabilitacije za osobe s invaliditetom Grada Zagreba uočena je kao lokalno specifična potreba sredinom 2000.-tih. Svjesni činjenice kako povećani troškovi u sustavu zdravstvenog osiguranja umanjuju prava osiguranika iz ranjivih skupina (djeca, trudnica, starijih osoba i osoba sa invaliditetom), uz finansijsku podršku Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba, Ustanova za zdravstvenu njegu u kući (kojoj je osnivač grad Zagreb) je u suradnji sa Zajednicom saveza osoba sa invaliditetom osmisnila projekt besplatne fizikalne terapije i rehabilitacije namijenjen osobama s invaliditetom. Značajno smanjenje dobivanja i trajanje prava na fizikalnu terapiju u kući ili ambulantno, ublaženo je organiziranjem ambulantne fizikalne terapije, potpuno besplatne za krajnje korisnike, osobe sa invaliditetom. Grad Zagreb je već početkom dvije stotinu odlukom o financiranju stacionarne fizikalne terapije za hrvatske branitelje, obuhvatio i preostale osobe s invaliditetom (koji boluju od multiple skleroze, cerebralne i dječje paralize, tetraplegije, osobe nakon amputacije, znatan broj gluhih, slijepih osoba, invalida rada), što je u skladu sa Strategijom Grada Zagreba kojoj je cilj poboljšati kvalitetu života osoba

sa invaliditetom te očuvati njihov funkcionalni status i spriječiti dalje pogoršanje stanja. Na početku 2007. krenulo se s prilagođavanjem prostora koji se nalazi u suterenu Doma zdravlja Centar, kako bi bio dostupan svim osobama s invaliditetom. Nakon toga krenulo se s opremanjem i kadroviranjem osoblja. Prostor se morao opremiti potrebnom aparaturom i ležajevima za provođenje fizikalne terapije. Krenulo se u proceduru provođenja fizikalne terapije i rehabilitacije koji obuhvaća ciklus od deset dana terapije po nalazu i mišljenju liječnika specijaliste. Dodatne aktivnosti su edukacija o načinu izvođenja medicinskih vježbi kod kuće, distribucija edukativne brošure te mogućnost postavljanja pitanja putem web stranice. Međusobnom komunikacijom sa Zajednicom saveza osoba s invaliditetom i koordiniranjem udruga osoba s invaliditetom Grada Zagreba, prate se medicinske indikacije i zdravstveno stanje svakog pojedinca. Projektom smo postigli, od početka 2007. do 2011. godine optimalne rezultate u pružanju usluga i broju korisnika usluga od 419 osoba. Kontinuiranim unapređivanjem opreme te ulaganjem u osoblje nastoji se unaprijediti kvaliteta pruženih usluga fizikalne terapije za osobe sa invaliditetom. U projektu s Ustanovom kontinuirano surađuju mnogobrojne udruge i društva kao što su

Udruga slijepih Zagreb, Udruga invalida cerebralne i dječje paralize Zagreb, Društvo distrofičara Zagreb, Savez gluhih i nagluhih Grada Zagreba, Društvo multiple skleroze Grada Zagreba i Društvo tjelesnih invalida Zagreba. Za potrebe projekta rade četiri fizioterapeuta, od kojih je jedan voditelj, jedan vss fizioterapeut i dva sss fizioterapeuta prema normativima za provođenje ambulantne fizikalne terapije u punom radnom vremenu. Korisnici se mogu informirati o pravima na fizikalnu terapiju putem obavijesti na oglasnim pločama i mrežnim stranicama maticnih udruga. Dnevno se može tretirati 15 do 20 osoba, godišnje 400 do 500 osoba, čime smo dosegnuli optimum u broju pružanja usluga. Kvaliteta i uspjeh provođenja ovog projekta očituje se u zdravstvenim pokazateljima, a o uspjehu svjedoči i knjiga dojmova u kojoj korisnici iskazuju zadovoljstvo osobljem i kvalitetom pružanja usluge. Projektom je poboljšana kvaliteta života osoba s invaliditetom jer se sprečava takozvani "pad iz kolica u krevet".

Anera Pavlinić

Ustanova za zdravstvenu njegu u kući
anera.pavlinic@zdravstvena-njega.hr



Stipendije za osobe s invaliditetom

Premda popisu stanovništva iz 2001. godine u Hrvatskoj je bilo 429.421 osoba s invaliditetom (9,7% ukupnog stanovništva), od kojih je oko 15.500 osoba s teškoćama u razvoju uključeno u proces odgoja i obrazovanja. Prema procjeni od ukupno 65.000 studenata koji studiraju na Sveučilištu u Zagrebu, svega je oko 200 studenata s invaliditetom, što iznosi samo 3 promila. Upravo te poražavajuće procjene navele su Grad na pokušaj dodatnog motiviranja mladih osoba s invaliditetom na završetak srednje škole, a nakon nje na upis fakulteta. Najnoviji podaci pokazuju kako samo 4% osoba s invaliditetom ima završen fakultet, a srednju školu njih 12%.

Primarni je cilj projekta potaknuti mlade osobe s invaliditetom da nastave obrazovanje, jer je ono preduvjet uspješne integracije u gospodarski, socijalni, obrazovni i kulturni život zajednice. Cilj intervencije bio je i osigurati kvalitetne uvjete naobrazbe studenata s invaliditetom u Gradu Zagrebu kroz sustavnu novčanu podršku, ali i kontinuiranu pomoć kroz osiguravanje njihovog prijevoza na predavanja, odnosno studij. Stipendije za studente s invaliditetom dodjeljuju se na početku akademске godine za dvanaest mjeseci, a korisnici ih mogu nastaviti koristiti do kraja redovnog studija za koji su ih dobili, pod uvjetom da završe akademsku godinu za koju su stipendirani i redovno upišu višu godinu studija. Od akademske 2007./2008. Grad Zagreb je sveukupno stipendirao 59 studenata s invaliditetom. Važno je istaknuti kako u procesu

stipendiranja studenata s invaliditetom do sada nije bilo slučajeva vraćanja stipendija. Intervencija promiče načelo jednakih mogućnosti izobrazbe i odgoja u osnovnim, srednjim i višim školama djeci, mladima i odraslim osobama s invaliditetom u integrativnim uvjetima. Nositelj je intervencije Grad Zagreb, koji dodjeljuje više vrsta stipendija u sklopu Gradskog ureda za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom, Sektora za zaštitu osoba s invaliditetom, a unazad osam godina dodjeljuju se stipendije studentima s invaliditetom. Stipendije se dodjeljuju temeljem Odluke o stipendiji Grada Zagreba za učenike i studente s invaliditetom (Službeni glasnik Grada Zagreba 16/07, 17/09, 17/10 i 14/12), kojom su propisani opći uvjeti, postupak i kriteriji za dodjelu stipendije te prava i obveze korisnika. Dionici za implementaciju intervencije su, uz Grad Zagreb, Povjerenstvo za dodjelu stipendije za učenike i studente s invaliditetom, udruge osoba s invaliditetom, udruge studenata s invaliditetom i visokoškolske institucije. Sredstva za stipendije osigurava Grad Zagreb iz proračuna, na poziciji Gradskog ureda za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom. Iznos stipendije utvrđuje se u visini 30% prosječne neto plaće u Gradu Zagrebu za razdoblje I.-VIII. mjeseca godine u kojoj se natječaj raspisuje.

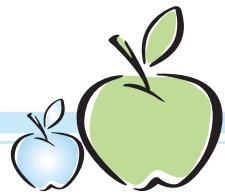
U okviru mjera i aktivnosti Zagrebačke strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju od 2011. do 2015. propisane su različite vrste pomoći, a intervencija je usmjerena

da prvenstveno kroz finansijsku potporu povisi kvalitetu obrazovanja učenika i studenata s invaliditetom. Primjetan je porast interesa za dodjelu stipendije te evidentan porast upisanih studenata s invaliditetom na sveučilište u Zagrebu. Grad Zagreb kontinuirano je povećavao broj stipendija za studente s invaliditetom. Temeljem Odluke o stipendiji Grada Zagreba za učenike i studente s invaliditetom nije propisana obveza za korisnike da nakon završetka akademskog obrazovanja rade na području Grada Zagreba ili šire, onoliko godina koliko su primali stipendiju. Tijekom razdoblja primjene Odluke učeni su određeni nedostaci i prepreke u proceduri i uvjetima ostvarivanja prava pa se pristupilo izmjenama i poboljšanju pojedinih odredbi. Stipendija je prvenstveno namijenjena studentima iz Zagreba, i bilo je potrebno spriječiti pritisak i promjene prebivališta samo u svrhu ostvarivanja prava na stipendiju. Ponekad tjelesno oštećenje, koje postoji kod studenata, otežava ispunjavanje uvjeta za nastavak korištenja stipendije. Grad Zagreb je između ostalog u Odluci izmijenio propis da studenti stariji od 26 godina nemaju pravo sudjelovanja na natječaju. Procesom stipendiranja Grad Zagreb sustavno pomaže mladim osobama s invaliditetom da ne odustaju od školovanja, a time povećava njihove mogućnosti za ravnopravno uključivanje na tržiste rada nakon završenog studija. Budućnost je programa neupitna, a u novoj školskoj godini u proces natjecanja uključiti će se i učenici prvih razreda srednjih škola, koji do sada nisu imali mogućnost korištenja stipendije. Kandidati se prije objave natječaja informiraju o dodjeli stipendija putem Sajma stipendija, skupova s temom obrazovanja i gostovanja u emisijama raznih medija, a nakon raspisivanja natječaja obavještavaju se udruge osoba s invaliditetom Grada Zagreba i obrazovne ustanove za osobe s invaliditetom kao i Ured za studente s invaliditetom Sveučilišta u Zagrebu. Cijele godine otvorene su telefonske linije za upite kandidata o kriterijima i načinu dodjele stipendija, a putem mrežnih stranica Grada Zagreba moguće je dobiti uvid u informacije o stipendijama koje se dodjeljuju.

Lada Žamarija

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba
lada.zamarija@zagreb.hr





Savjetovalište za mlade

Problem spolnog i reproduktivnog zdravlja adolescenata jedan je od vodećih zdravstvenih izazova u čitavom svijetu. Rizični čimbenici za očuvanje spolnog zdravlja, kao rani spolni odnosi, izloženost spolno prenosivim infekcijama, spolni odnosi bez zaštite i broj seksualnih partnera, mogu ozbiljno narušiti i opće zdravlje kao i mogućnost reprodukcije u budućnosti. U Zagrebu studira oko 40.000 studenata na visokim učilištima, a oko 50% dolazi iz drugih krajeva Hrvatske. Kako im današnje ustrojstvo zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj onemogućava prijavljivanje kod liječnika obiteljske medicine i/ili ginekologa u mjestu boravišta i u mjestu prebivališta, velik dio studentica nema izabranog ginekologa, a u sustavu ne postoje mjesta na kojima bi mogle ostvariti potrebu za savjetovanjem, preventivnim pregledima i ciljanom dijagnostikom. Prema podacima sa sistematskih pregleda 40% studentica koje su spolno aktivne nisu nikada bile kod ginekologa. Srednjoškolke koje u teoriji imaju pravo na odabir ginekologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, također su najčešće bez izabranog ginekologa u početku spolnog života. Te činjenice opravdavaju postojanje mjesta kamo se djevojke mogu obratiti i bez klasičnog pristupa zatražiti pomoći, savjet, kontracepciju ili ginekološki pregled.

Savjetovalište za mlade pri Zavodu za javno zdravstvo Dr. Andrija Štampar djeluje od 2004. godine. Svrha je programa pružiti pomoći i podršku učenicima i studentima u rješavanju problema i poteškoća vezanih uz spolno sazrijevanje, prevenirati rizična spolna ponašanja i očuvati reproduktivno zdravlje. U sociološkoj situaciji sve kasnijeg stupanja u brak te samim time i odgađanja dobi rađanja prvog djeteta, nameće se nužnost uvođenja i ovog, savjetovališnog oblika djelovanja s ciljem očuvanja reproduktivnog zdravlja pojedinaca i parova.

Nositelj je aktivnosti Nastavni zavod za javno zdravstvo Dr. Andrija Štampar uz finansijsku podršku Grada Zagreba. Lokacija je Savjetovališta na Nastavnom zavodu, Mirogojska cesta 16, a radno vrijeme savjetovališta svakim radnim danom poslijepodne, od 14:00 do 19:00 sati.

Savjetovališta su mjesta koja po svom ustrojstvu nisu u sustavu zdravstvene zaštite, a osnovana su i djeluju poštjući načela prihvjeta u svim međunarodnim dokumentima, kao što su otvorenost, dostupnost, raspoloživost, djelotvornost, pravičnost, obrazovano i susretljivo osoblje te povjernost i profesionalnost. Ona su otvorena

svim učenicima i studentima i u njih se ulazi bez uputnice. U sustavu zdravstva školska je medicina najpogodnije i najlogičnije mjesto za rad s mladima te je savjetovalište bilo logično organizirati uz podršku i potporu školske i adolescentne medicine.



Savjetovališni rad, koji u tim jedinicama obavlja školski liječnik, različit je od savjetovalnog pristupa u svakodnevnom kontaktu s mladima. U savjetovalištu u kojem je i ginekolog, školski je liječnik osoba prvi kontakt, specifično usmjerena problematici reproduktivnog i spolnog zdravlja, trijazna razina za ginekološku obradu te nakon obrade za usmjeravanje, informiranje i savjetovanje o rizicima i posljedicama neodgovornog spolnog ponašanja, praćenja primjene kontracepcije te praćenja reproduktivnog zdravlja i rezultata dijagnostičkih postupaka.

U savjetovalištu dva popodneva rade dva specijalista školske medicine, dvije više medicinske sestre i ginekolog kao ugovorni suradnik. Prema potrebi koriste se i stručnjaci iz drugih službi Zavoda (psiholog, mikrobiološki laboratorij, epidemiolog). Godišnje se u savjetovalište prijava između

350 i 400 novih djevojaka te stotinjak parova. Pruži se prosječno oko 1.500 usluga, odnosno 750 ginekoloških pregleda.

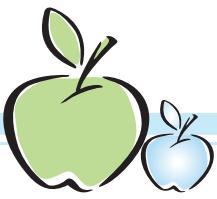
Program rada savjetovališta obuhvaća zdravstveno - odgojne i zdravstvene mjere za zaštitu zdravlja uključujući primarnu i sekundarnu prevenciju. Zdravstveno - odgojne mjere su pojedinačna ili grupna savjetovanja, savjetovanja parova, i to jednokratno ili višekratno. U savjetovališnom radu koriste se principi i metode bihevioralno - kognitivne, realitetne i psihanalitičke terapije, s naglaskom na opće preventivne mjere, detaljno upoznavanje obiteljske anamneze i okolinskih čimbenika te individualnih potreba svakog korisnika. Poseban je naglasak na poticanju samopomoći i odgovornog odnosa te ponašanja prema vlastitom zdravlju i njegovu očuvanju. Zdravstvene mjere obuhvaćaju praćenje zdravstvenog stanja redovitim kontrolnim pregledima te indiciranim dijagnostičkim postupcima.

Radi se na pravovremenom otkrivanju i liječenju infekcija/bolesti te se obavljaju sistematski ginekološki pregledi i probiri za rano otkrivanje spolno prenosivih infekcija/bolesti za oba spola. Promiče se odgovorno spolno ponašanje uz informiranje o primjerenim metodama i sredstvima kontracepcije. U radu s parovima naglasak je na učenju vještina komuniciranja, samopomoći i tolerancije.

Kristina Klanfar, dr.med.

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Dr. Andrija Štampar
kristina.klanfar@stampar.hr





Projekt Gerontološki centri Grada Zagreba

Sobzirom na trend starenja stanovništva (u Zagrebu živi 17,3% osoba starijih od 65 godina) uočena je potreba uvođenja dodatnih programa i aktivnosti kako bi se poboljšala kvaliteta života osoba starije životne dobi. Grad Zagreb je 2004. godine započeo s projektom Gerontološki centri Grada Zagreba kao pilot projektom u domovima za starije osobe Maksimir, Medveščak i Trnje, a 2005. i 2006. godine je s provođenjem započelo još šest domova kojima je osnivač Grad Zagreb. Idejni tvorci Projekta su Grad Zagreb, Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom i Nastavni zavod za javno zdravstvo Dr. Andrija Štampar. Cilj je lokalnu zajednicu prilagoditi potrebama osoba starije životne dobi i doprinijeti njihovom povezivanju sa zajednicom, čime se sprječava ovisnost o drugima i socijalna izolacija te se omogućava duži ostanak u obiteljskoj sredini. Domovi za starije osobe kao ustanove socijalne skrbi, koji se primarno bave tercijarnim oblikom skrbi, po prvi su put u svoje djelovanje uključili niz preventivnih aktivnosti što je doprinijelo otvaranju ustanova u lokalnoj zajednici tijekom cijele godine. Kako bi evaluirao Projekt i utvrdio potrebe starijih građana, Grad Zagreb je 2007. godine proveo istraživanje s ciljem utvrđivanja njegove svršishodnosti. Pokazalo se kako se korisnici osjećaju znatno manje osamljeni i društveno izolirani. Od 602 ispitanika kod gotovo 80% sudjelovanje u aktivnostima doprinijelo je osjećaju veće socijalne uključenosti, 82% ispitanika kroz uključivanje u aktivnosti uspešnije zadovoljava svoje potrebe (fiziološke, socijalne i

zdravstvene), a kod gotovo 82% društveni život se poboljšao od kada sudjeluju u aktivnostima Projekta. Većina ispitanika (77,08%) koristi sportsko-rekreativne sadržaje što je veoma značajno u odnosu na njihovo sudjelovanje u drugim aktivnostima. Popisna 2011. godina bilježi udio od 17,7% osoba starijih od 65 godina u sveukupnom stanovništvu Hrvatske, dok je prema popisnoj 2001. godini iznosi 15,6 %. Prema gerontološko-javnozdravstvenim istraživanjima Referentnog centra MZ RH za zaštitu zdravlja starijih osoba - Centra za zdravstvenu gerontologiju „Dr. Andrija Štampar“ (Hrvatska, 2008.) u institucijskom smještaju je 2% osoba starijih od 65 godina, za razliku od europskog prosjeka koji iznosi 4%. Razvojem gerontoloških centara unapređuje se izvaninstitucijska skrb za starije u lokalnoj zajednici gdje oni žive i stvaraju, s infrastrukturnom povezanošću s domovima za starije, a pri tom je moguće izbjegći postojeću pasivnost i socijalnu izoliranost (osamljenost) starijih osoba pomoću koncepta zdravog, aktivnog i produktivnog starenja. Gerontološki centri su multifunkcijski centri izvaninstitucijske skrbi koji se često nalaze upravo u domovima za starije osobe. Namijenjeni su funkcionalno sposobnim i funkcionalno onesposobljenim starijim osobama, a cilj im je uspostaviti komunikacijsku mrežu u kontinuiranom osiguranju primjerenih rješenja u zdravstvenoj i socijalnoj skrbi za starije osobe. Gerontološki centri realizirani su na devet lokacija u Gradu Zagrebu tijekom 2004., 2005. i 2006. godine pri domovima za starije i nemoćne osobe:

Trnje, Maksimir, Medveščak, Sv. Ana, Sv. Josip, Trešnjevka, Peščenica, Dubrava i Centar, a djeluju i po ostalim županijama u Hrvatskoj kao npr. Pula, Šibenik, Veli Lošinj, Rijeka, Beli Manastir, Rab, Osijek, Pojatno, Zadar, Split, Poreč, Krk, Rovinj, Sisak, Lipik, Jasenovac, Karlovac, Virovitica i dr. U 2015. godini u Gradu Zagrebu se nalazi 13 gerontoloških centara. Projekt je namijenjen za populaciju starije životne dobi (65+) koja treba usluge izvaninstitucijske skrbi. Djelatnost obuhvaća posudionicu ortopedskih i drugih pomagala, kulturno-rekreacijske i radno-terapijske aktivnosti, mogućnosti za svakodnevnu pomoć, njegu, rehabilitaciju i dostavu obroka u prebivalištu korisnika, tečajeve za pripremu za starost i mirovinu, radionice i stvaraonice za starije i dr. Djelatnici izvršiteljskog interdisciplinarnog tima u gerontološkim centrima su: socijalni djelatnik (VSS), medicinska sestra/ radni terapeut za starije (VŠS) i fizioterapeut/patronažna medicinska sestra (SSS). Intervenciju financira lokalna zajednica. Hrvatska gerontološka istraživanja potvrdila su kako najviše 1 od 5 starijih osoba treba tuđu njegu i pomoć. Cilj misije zagrebačkih Gerontoloških centara kao inovacijskog modela bilo je ostvarenje trajnog unapređivanja zaštite zdravlja starijih osoba u odnosu na dostupnost, učinkovitost, primjerenost i racionalnost u osiguranju aktivnog, zdravog, produktivnog starenja. Evaluacija je pokazala da se dogodio pomak većeg broja korisnika u institucijskoj skrbi (domovima za starije) iz dobne skupine srednje starosti u duboku starost te da je zabilježen veći broj korisnika izvaninstitucijske skrbi u dobi srednje starosti. Priručnik „Gerontološki centri 2004. – zagrebački model uspješne prakse za starije ljudе“, 2. dopunjeno izdanje, najbolje prezentira edukacijsko značenje i krucijalnu ulogu inovacijskog modela gerontoloških centara u promociji zdravog aktivnog i produktivnog starenja hrvatskog pučanstva.

Antonija Bobić

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom, Zagreb
antonija.bobic@zagreb.hr

Spomenka Tomek Roksandić, Nada Puljak, Nada Tomasović Mrčela

Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Zagreb
spomenka.tomek-roksandic@stampar.hr





Unapređenje posthospitalne skrbi psihički oboljelih osoba



Koncept kvalitete u zdravstvu posljednjeg je desetljeća u Hrvatskoj sve više zastupljen jer se iz interakcije s korisnicima usluga spoznalo da puko pružanje liječničke usluge pacijentu nije dostatno. Brojni su činitelji koji utječu na uspješnost procesa liječničke pomoći, poput brzine usluge, dostupnosti, učinkovitosti, individualiziranog pristupa, pružanja informacija, pravovremenosti, poticanja na preventivne preglede, pa tako i briga o pacijentovu stanju nakon otpusta iz bolnice. Time se bavio ekspertni tim za prioritet psihičko zdravlje osoba u projektu Zdrava županija Primorsko-goranske županije te je prema metodi potpunog upravljanja kvalitetom (TQM) razvio program za unapređenje posthospitalne skrbi psihički oboljelih osoba. TQM pretpostavlja tendenciju neprekidnog poboljšanja poslovanja gdje se podrazumijeva da svi zaposleni, bez obzira na funkciju u sustavu, unaprjeđuju svoja znanja, vještine i metode rada. Fokus je na korisniku usluga i svi kapaciteti se usmjeruju na ispunjavanje njegovih potreba. Osobe s psihičkim teškoćama posebno su osjetljive na socijalna pitanja (niski materijalni prihodi, neadekvatni stambeni uvjeti, samačka domaćinstva bez asistencije u svakodnevnim aktivnostima) te je uz sustav zdravstva nužna bliska suradnja sa sustavom socijalne skrbi. Obitelj zbog dinamike obaveza često ne stigne kvalitetno skrbiti o svojim oboljelim članovima te se očekuje od društva s proklamacijom socijalnog da u opsegu vlastitih resursa pripomogne kvalitetnijem životu oboljelih sugrađana. Utvrđeno je da za pacijenta koji živi sam ili ima lošu obiteljsku potporu, odlazak iz bolnice predstavlja svojevrsni šok, jer se

iz uvjeta osiguranih svih životnih potreba враћa kući gdje su svi ti zahtjevi postavljeni pred njega, a još uvijek se nalazi u stanju povećane senzibilnost nakon oporavka od psihičkog relapsa. Prepoznali smo ulogu patronažnih sestara kao važnih dionika u ovom projektu. U domu korisnika moguće je imati realniji uvid u fizičke, duhovne, emocionalne i socijalne komponente njegovih potreba, što pruža mogućnost holističkog pristupa skrbi i time efikasnijem doprinosu njezinoj pozitivnoj evaluaciji. Patronažne sestre u suradnji s obiteljskim liječnicima, socijalnom službom, drugim zdravstvenim ustanovama, društvenim organizacijama i karitativnim ustanovama, kao i s vlastitim edukativnim radom, pomažu u rješavanju takve problematike i štite interes pacijenata. Stoga je jasno da moraju raspolagati širokim spektrom stručnog znanja, vještinama komunikacije, vještinama pružanja utjehe, podrške, savjeta i edukacije, uz poznавanje i poštivanje etičkih principa. Projektom Zdrava županija obuhvaćena je Primorsko-goranska županija te je zatraženo da se sestrinska otpusna pisma iz tri zdravstvene ustanove sekundarne zdravstvene zaštite (Klinički bolnički centar Rijeka, Psihijatrijska bolница Rab i Psihijatrijska bolница Lopača) dostave patronažnim sestrarama Doma zdravlja PGŽ. Uspostavom sustava komunikacije sestrinskog otpusnog pisma na nivou PGŽ značajno je unaprijedena skrb psihički oboljelih osoba nakon hospitalizacije jer su pravovremeni dolazak patronažne sestre i cijelovita procjena zdravstveno-socijalnog statusa pacijenata omogućili provođenje potrebnih intervencija po otpustu pacijenta sa psihijatrijskog liječenja. Uloženi troškovi značajno su niži od troškova koji nastaju u

slučaju hospitalizacija zbog čestih relapsa uslijed prepuštenosti pacijenata samima sebi i nepostojanja dostupnih resursa koji će koordinirati zdravstvenu i socijalnu pomoć. U periodu od 2010. do 2012. godine patronažnim sestrama upućeno je ukupno 1.178 sestrinskih otpusnih pisama iz dvije od tri bolničke ustanove u PGŽ koje su specijalizirane za liječenje psihičkih bolesnika. Za 1.076 otpuštenih bolesnika smještaj i adekvatna skrb osigurana je u njihovim obiteljima. Sveukupno 107 pacijenata nakon otpusta s hospitalnog liječenja trebalo je intervenciju Centra za socijalnu skrb. Zaključno se može reći da je primjena metode TQM u posthospitalnom praćenju dala dobre rezultate. Uspostava kontinuuma servisa koji prati potrebe bolesnika tj. naših sugrađana dinamičan je proces koji zahtijeva uz definiranu metodologiju i obuku svih sudionika u tom procesu, promjene i prilagodbe u skladu sa stvarnim problemima korisnika. Nekada će oni biti dominantno zdravstvene, a nekad socijalne prirode. Cilj je ovakvog pristupa u svakom slučaju zasnovan na načelima humanosti, etičnosti i struke s uvažavanjem privatnosti i dignititeta osoba u potrebi i njihovih bližnjih. Dobrobit umrežavanja i integriranog pristupa svih uključenih u proces daleko nadilazi potencijalna sredstva potrebna za povezivanje svih dionika u procesu.

Doc. dr. sc Vesna Šendula-Jengić

vesnasendula@bolnicarab.hr

mr. sc. Iva Josipović

iva.josipovic@pgz.hr

Nataša Mrakovčić, dipl. ms

Primorsko-goranska županija



HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA



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 Jakob, prof. natasa.jakob@skole.hr

Redakcija:

Škola narodnog zdravlja
»Andrija Štampar«, Rockefellerova 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

Alfacommerce d.o.o.

Naklada 5.000 primjeraka