

EPOHA ZDRAVLJA

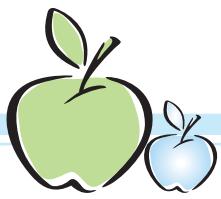


BROJ 16 GODINA VII ZAGREB, LIPANJ 2014.

HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA



Gradani u središtu



Zagovaranje zdravlja

Proteklih desetljeća preplavljeni smo zlogukim predviđanjima kataklizmičke budućnosti sustava zdravstva vezanim uz trajno rastuće povećanje troškova *servisiranja* zdravstvenih potreba. Jasno, misli se onih vezanih uz povećanu pojavnost kroničnih nezaraznih bolesti i kontinuirano starenje stanovništva. U kombinaciji s većim tehnološkim i terapijskim mogućnostima suvremene medicine i povećanim zahtjevima za zdravstvenom uslugom, stječe se dojam da cijela Europa *brine* o finansijskoj održivosti sustava zdravstva. I smišlja što, oko toga, učiniti. Jedan od pravaca djelovanja (smanjivanje nejednakosti u zdravlju) usmjerenih rješavanju ovog problema, ponudila je Strategija *Zdravlje 2020*. Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije. Iako je još rana socijalna medicina povezivala zdravlje i blagostanje, tek stoljeće kasnije akademska je zajednica, istražujući nejednakosti u zdravlju, podastra dokaze da na ljudski život i zdravlje ne utječu isključivo obilježja pojedinca (genetska i ponašajna) nego, puno snažnije, upravo obilježja socijalne grupe kojoj pripadaju. Loši društveni i ekonomski uvjeti utječu na zdravlje kroz cijeli život. Ljudi koji su niže na društvenoj ljestvici, obično imaju najmanje dvostruki rizik za ozbiljne bolesti i prijevremenu smrt od onih koji su bliže vrhu. Svakako je bitna osobna odgovornost za zdravlje – adekvatna prehrana, dovoljno vježbanja, izbjegavanje pušenja i prekomjernog pjeњa alkohola, odgovorno seksualno ponašanje ... No, ipak, društvene i ekonomske okolnosti (društvene odrednice zdravlja)

često su izvan kontrole pojedinca, a oblikuju pojedinačne izbore i odluke i utječu na samo zdravlje (društvena odgovornost za zdravlje). Dakle, želim reći da nije svatko krojač svoje sreće. Neke stvari ne možemo sami birati – gdje i kada smo rođeni, tko su nam roditelji, koji je kapacitet ulaganja u ljudе društva u kojem živimo, hoćemo li dobiti priliku realizirati svoje maksimalne potencijale... Upravo zato što nam šanse nisu bile iste, pravičnost i



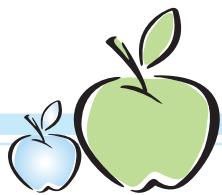
solidarnost ili obaveza da se najveća pažnja treba obratiti onima koji imaju najveće potrebe, osnova je, ranije spomenute, društvene odgovornosti za zdravlje. Kao i svaka druga sjajna ideja i ova (društvene odgovornosti za zdravlje) traži svoje glasnogovornike (advocates). Zastupnik ili zagovaratelj (advocate) osoba je koja javno zagovara (brani, moli), ukazuje na potrebe i govori u ime drugih. Mi koristimo profesionalni ugled kako bi ukazali

na potrebe i unaprijedili zdravlje i blagostanje ostalih pripadnika zajednice. No, bez paralelnog jačanja onih čije potrebe zagovaramo, nema uspjeha. Otuda i tema broja – *građani u središtu*. Kroz priloge koji slijede, želimo prikazati nevjerojatan potencijal naših zajednica. Od toga kako građane uključiti u prepoznavanje potreba (spoznati njihovu realnost iz prve ruke), odlučivati o prioritetima razvoja zajednice (slikanje zajedničke budućnosti), provoditi aktivnosti unapređenja zdravlja, sprečavanja bolesti, očuvanja kvalitete života i pokretati procese promjene u načinu rada često inertnih društvenih institucija tako da bolje služe prepoznatim potrebama građana. *Servisiranjem* zdravstvenih potreba u zajednici bez nepotrebne medikalizacije cjelokupnog ljudskog života možda i očuvamo finansijsku stabilnost sustava zdravstva. Djelujući kroz društvene odrednice zdravlja, možemo dokazati da se najveće uštide u sustavu zdravstva nalaze - izvan njega. Ili da parafraziram riječi Allen & Duncan-Smith koji su 2010. godine u izvještaju Vladi Velike Britanije napisali: *Ako ljudi neprekidno padaju s litice, ne zabavljajte se time gdje ćete, u podnožju brda, postaviti kola hitne pomoći. Radite izgradite ogradu na vrhu litice i sprječite ih da (uopće) padnu.*

Prof. dr. Selma Šogorić

Nacionalna koordinatorica
Hrvatska mreža zdravih gradova
ssogoric@snz.hr





Poreč - grad po mjeri čovjeka

Lijep, povijesni gradić! Grad kulture, grad sporta, grad zdravlja! Sva svoja obilježja Poreč s ponosom nosi. Ipak, najvažnije mu je obilježje da je Poreč grad po mjeri čovjeka! Godine ulaganja u programe za zdravlje stanovnika značajno ga razlikuju od mnogih hrvatskih gradova. Činjenica da su se lokalni stručnjaci, građani i ključni ljudi politike usuglasili oko zdravlja građana kao prioriteta zajednice za dugoročni period, najveći je doprinos projekta Poreč - zdravi grad svim građanima u zajednici.

Stručnjaci okupljeni oko projekta Poreč - zdravi grad godinama su osluškivali i ispitivali potrebe građana. Provodili su vlastita istraživanja zdravstvenih i psihosocijalnih potreba te ispitivanje metodom Brze procjene (RAP) u suradnji s Hrvatskom mrežom zdravih gradova (HMZG). Izuzetna mogućnost da se planiranje za zdravlje, uravnotežen razvoj grada i unapređenje kvalitete života ljudi jedne zajednice bazira na osluškivanju i ispitivanju potreba građana, pokazao se kao inovativni put. Poreč je danas ugodno, sigurno, lijepo i uređeno mjesto za život u kojem postoji stalni impuls da uvjeti života budu bolji, a napredak u raznim sferama veći. Postoji visoka svijest o tome da je unapređenje zdravlja proces koji neprestano traje sazdan od brojnih čimbenika koji podupiru fizičko i psihosocijalno zdravlje te zdravlje okoliša i uređenost prostora za život. Po-



stoji i svijest o tome da društvene odrednice determiniraju zdravlje te da su ključni ljudi zajednice odgovorni za skrb o zdravlju. Dr. Selma Šogorić na predstavljanju porečke Gradske slike zdravlja izložila je stav da "... nejednakosti u zdravlju nastaju kao posljedica nejedнакih životnih mogućnosti te je stoga važno načelo pravičnosti i solidarnosti. U razvojnim planovima zajednica, sva ulaganja ne promiču zdravlje te je korištenje resursa (novca, ljudi, zemljišta i okoliša) značajno usmjeriti s ciljem očuvanja zdravlja". Poreč je navedeno osvijestio već godinama te, u

skladu sa smjernicama koje je izrekla nacionalna koordinatorica, usmjerava svoj razvoj. Stoga s ponosom možemo reći da je Poreč grad po mjeri građana!

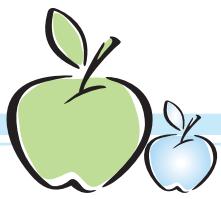
Gradska slika zdravlja i socijalni prioriteti zajednice

Građani Poreča uključeni su tijekom dvadeset godina djelovanja projekta Poreč - zdravi grad u promišljanje i planiranje za zdravlje, u ispitivanje potreba, u formiranje gradskih prioriteta za zdravlje te u radne skupine koje osmišljavaju i evaluiraju programe po svakom prioritetu, redefiniraju i modificiraju programe i smjernice djelovanja.

Poreč je pobjednik Lige zdravih gradova HMZG 2008. godine što potkrepljuju i rezultati - sigurnost zajednice koja se ogleda u održivom razvoju i očuvanu socijalnih mreža, organizacija slobodnog vremena raznim aktivnostima zimi, kad je dosadno, pažnja prema seniorima, djeci i mladima te nadasve tema obitelji i zdravlja, tema kojoj je Poreč koordinator u Mreži zdravih gradova.

Razvoj projekta Zdravi grad u Poreču omogućio je potpunu otvorenost prema građanima i generalna postignuća, a posebno svijest ključnih ljudi o značaju svake pojedinačne zamjedbe/potrebe građana, komunikaciju, povezivanje i suradnju s civilnim sektorom grada, snažnu socijalnu mrežu podrške, partnerstvo, suradnju u zajedničkom cilju, jačanje socijalnog kapitala zajednice kao zaštitnog čimbenika u





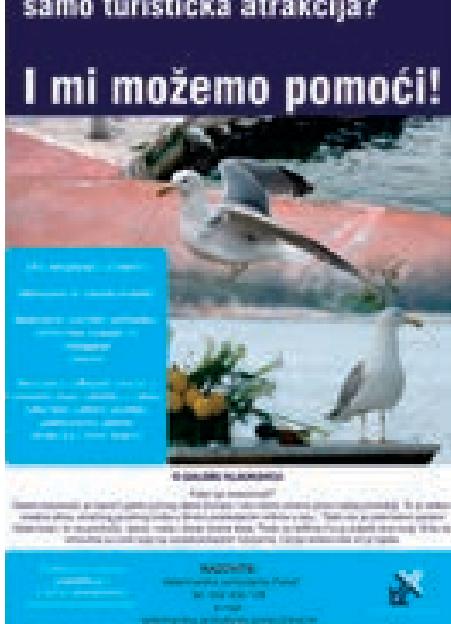
zajednici te povezivanje za zdravlje - horizontalno i vertikalno. Kroz proces izrade gradske slike zdravlja i socijalnog razvoja grada proizašli su osnovni prioriteti za zdravlje i oni iz sfere psihosocijalnog zdravlja. Oni su omogućili razvoj grada u smjeru socijalno osjetljive zajednice koja je u skladu s V. fazom projekta suportivna i spremna odgovoriti na potrebe svih svojih građana.

4

Prioriteti proizašli iz ispitivanja potreba građana iz oblasti unapređenja zdravlja i socijalni prioriteti sprečavanje su socijalne isključenosti, prepoznavanje ranjivosti, sprečavanje socijalne patologije u lokalnoj zajednici, skrb o djeci i mladima,

Zašto galeb kluakavač više nije samo turistička atrakcija?

I mi možemo pomoći!



zaštita braka, obitelji, djece i mladih, skrb o starijim osobama, skrb o osobama s posebnim potrebama, međusobno intersektorsko povezivanje, skrb o sigurnosti zajednice i održivi razvoj, razvoj gospodarstva te očuvanje okoliša za zdravlje. Na definiranim prioritetima neprestano se radi osmišljenim programima i aktivnostima u koje su uključeni građani. Građani su uključeni i u procjene učinkovitosti ponuđenih programa, posebno ako čine ranjivu skupinu na čije bi potrebe program trebao odgovarati. Poreč je postao bogatiji za čitav niz programa koji omogućavaju zdrav život građanima. Štoviše građani su naučili ključne ljudi zajednice da osim definiranih prioriteta za određeno dugoročno razdoblje, zajednica mora biti spremna reagirati na potrebe

koje se identificiraju putem, *u hodu*, a na koje najčešće, osim pokazatelja, apeliraju sami građani jer žive život zajednice i prvi ove potrebe prepoznaju. Tako se Poreč uz jasno definirane prioritete usmjerava i na nove koji su se pokazali prioritetima u tijeku rada na osnovnim prioritetima zajednice kao npr. kontrola i suzbijanje prekomjerne populacije galebova i rizika za zdravlje ljudi, kontrola kontaminiranosti tla, posebno dječijih pješčanika izmetom pasa i mačaka, edukacija građana o značaju adekvatne skrbi o kućnim ljubimcima u cilju zaštite zdravlja životinja i ljudi, sterilizacija i kastracija mačaka latalica i sl. Sva nastojanja su usmjerena cilju unapređenja zdravlja u zajednici, sigurnom okruženju – gradu bez rizika.

Zdravi grad Poreč danas

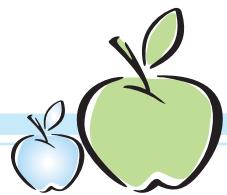
Danas zaista možemo, na razne načine, procjenjivati put koji je nekolicina porečkih stručnjaka, uz potporu gradske vlasti, prije petnaestak godina inicirala gledajući u budućnost, prepoznajući ga kao PUT ZDRAVLJA i kao vodeći izazov za 21. stoljeće u našem gradu, put kojim kontinuirano idemo dalje. Danas je to čvrsto utabani put koji je u centar zanimanja grada Poreč stavio čovjeka, njegovu kvalitetu života i zdravlje, partnerstvo i suradnju svih sudionika društvenog života grada koji za svoj grad i njegove građane žele učiniti više i bolje.

Poreč je grad čiji građani osjećaju pripadnost svom gradu i imaju želju da život u njemu oplemenjuju i unapređuju. Spremni su biti suradljivi, osjetljivi za potrebe sugrađana i uvijek otvoreni za promjene koje osiguravaju napredak grada.

Nataša Basanić Čuš

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





PATHS-RASTEM - program socijalnog i emocionalnog učenja djece predškolske dobi

UGradu Labinu postavljeni su, temeljem identifikacije rizičnih i zaštitnih čimbenika u zajednici, pomoću znanstveno-akcijskog projekta *Zajednice koje brinu* (u suradnji Edukacijsko-rehabilitacijskog Fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije, voditeljice projekta prof. dr. sc. Josipe Bašić), prioriteti djelovanja na prevenciji poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mlađih. Jedan od odbiranih prioriteta bio je i jačanje socijalnih i emocionalnih vještina djece i mlađih. U cilju ostvarenja tog prioriteta, počeo se od 2007. godine primjenjivati univerzalni preventivni program, PATHS-program socijalno emocionalnog učenja djece u dva razreda kontinuirano, od prvog do četvrtog razreda u Osnovnoj školi *Ive Lole Ribara*. Program se eksperimentalno provodio pod vodstvom Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Od 2010. godine, temeljem pozitivnih rezultata, program se počeo provoditi u svim prvim i drugim razredima labinskih osnovnih škola.

Od 2010. do 2012. godine, osim u nekoliko osnovnih škola Istarske županije, PATHS-RASTEM program – verzija za predškolske ustanove, počeo se provoditi i u dvije odgojne skupine Dječjeg vrtića *Pjerina Verbanac* Labin. Kako su kod predškolske djece uočeni pozitivni pomaci u ponašanju (evaluacija projekta Implementation of evidence-based prevention program of socio-emotional learning through science evaluation and its application into Croatian kindergartens and primary schools PATHS-RASTEM, 2010.-2012.) te evidentirano zadovoljstvo roditelja i odgojiteljica uključenih u program, u pedagoškoj 2012./2013. godini PATHS-RASTEM program socijalno emocionalnog učenja primjenjuje se u tri odgojne skupine predškolske djece u suradnji s Edukacijsko-rehabilitacijskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu.

Nositelj je projekta implementacije projekta PATHS-RASTEM u Hrvatskoj Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet – Centar za prevencijska istraživanja. Projekt su prihvatali i financiraju ga Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta RH, Hrvatski projekt tehnologij-

skog razvijatka i Fond Jedinstvo uz pomoć znanja (Unity through Knowledge Fund) čija je misija ujedinjavanje znanstvenih i stručnih mogućnosti Hrvatske i dijaspore u razvoj društva utemeljenog na znanju, a sve uz značajnu podršku lokalnih zajednica gdje se program provodi. Suradničke institucije u projektu su The Prevention Research Center, Penn State University, SAD, Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije, Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije i Ured za obrazovanje, kulturu i sport, Grad Zagreb.

PATHS (**P**romoting **A**lternative **T**hinking **S**trategies, naziv programa u Hrvatskoj je PATHS-RASTEM – **R**azvoj **A**lternativnih **S**trategija **M**išljenja)) je sveobuhvatni razvojno utemeljen kurikulum univerzalne prevencije kojim se promoviraju socijalno-emocionalne kompetencije te pomaže u preveniranju ponašajnih i emocionalnih problema djece. Autori programa M. Greenberg i C. Kusche iz Pennsylvania, SAD, osamdesetih su godina prošlog stoljeća osmislili ovaj program temeljen na teorijskim modelima razvojne teorije (u integraciji emocija, kognicije, jezika i ponašanja), neuro-kognitivnog modela (za regulaciju funkcije jezika i emocionalne osvještenosti i za kontrolu ponašanja) te ekološkog modela (fokusiranog na građenje brižnog obrazovnog okruženja).

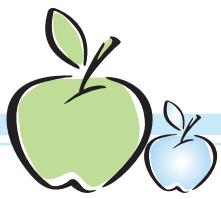
Osnovne su socijalno-emocionalne kompetencije koje se ovim programom potiču i razvijaju: poznavanje sebe (identifikacija emocija, osobna odgovornost i prepoznavanje osobnih snaga), briga za druge (prihvatanje i uvažavanje različitosti i poštivanje drugih), odgovorno donošenje odluka (upravljanje emocijama, analiziranje situacija, postavljanje ciljeva i rješavanje problema) i socijalna učinkovitost (komunikacija, stvaranje odnosa, pregovaranje,



vještine odbijanja utjecaja, te traženje pomoći). Kako PATHS-RASTEM program djeluje na razvoj osnovnih socijalno-emocionalnih kompetencija, nastavnicima, odgajateljima, pedagozima i stručnim suradnicima omogućuje da u odgojno obrazovnom radu s djecom djeluju na razvijanju samokontrole, emocionalne svijesti i vještina rješavanja problema u međuljudskim odnosima. Svrha je programa razvijanje socijalnih vještina i razumijevanja društvene interakcije kod djece te poboljšanje kognitivnih sposobnosti djece u predškolskim ustanovama i obrazovnih procesa u razrednoj nastavi.

Osnovni je cilj projekta PATHS-RASTEM u Hrvatskoj ulaganje u kvalitetu empirijskih istraživanja u području razvoja djece i prevencije znanosti u Hrvatskoj i promocija socijalno-emocionalnih kompetencija te smanjivanje rizika za razvoj poremećaja u ponašanju i mentalne poremećaje kod hrvatske djece kroz samokontrolu (samoregulaciju), fokus na „rječnik emocija“ i analizu emocija, integriranje emocionalnih, kognitivnih i lingvističkih vještina u svrhu učinkovitog rješavanja problema te promoviranje pozitivnih odnosa među vršnjacima

PATHS-RASTEM program u Dječjem vrtiću ostvaruje šest educiranih odgajateljica u tri odgojne skupine djece (78 djece) prema 43 definirane, pripremljene i strukturirane lekcije programa. Lekcije sadrže tijek aktivnosti i potrebne materijale i poticaje, uz njihovu poželjnu nadopunu ovisno o kreativnosti i domišljatosti odgajatelja. Provo-



de se u prosjeku dva puta tjedno kroz 30 minuta. Osnovni su poticaji za komunikaciju s djecom i prenošenje sadržaja lutke: kornjača, pas, patka i jež. Ostvarujući emocionalnu vezu s djecom, lutke pričaju priče, glume i na taj način uspjevaju djeci prenijeti važne poruke iz života. Djeca se poštovaju s doživljajima lutaka te iznose i analiziraju osobna iskustva i stvarne situacije. Roditelji su sastavni i bitni čimbenici provođenja programa. Sudjeluju u programu od samog davanja pristanka za sudjelovanje, svakodnevne obaviještenosti o lekcijama i sudjelovanju u njima (davanje pohvala i povratnih informacija) do sudjelovanja u aktivnostima i strategijama za generalizaciju (primjenjivanje novih vještina u raznim situacijama i kontekstima). Odgajateljice su „treneri osjećaja“. One su modeli koji potiču emocionalnu svjesnost, emocionalnu komunikaciju i regulaciju osjećaja. Također su facilitatori koji reflektiraju i potvrđuju osjećaje kako bi pružili emocionalnu podršku, razvili empatiju i emocionalno razumijevanje, proširili emocionalni vokabular te unaprijedili regulaciju emocija i sprječili njihovu eskalaciju.

Ključni su koncepti u ostvarivanju predškolskih PATHS-RASTEM lekcija samoefikasnost, emocionalno razumijevanje, samokontrola, vještine mišljenja i socijalne vještine i vršnjački odnosi. Koncept samoefikasnosti ostvaruje se odabirom djeteta dana i davanjem pohvala. Svaki dan slučajnim odabirom bira se „dijete dana“ koje je taj dan posebno – pomaže odgajateljicama, nosi identifikator, ima posebne uloge, zadatke i važnost te dobiva pohvale od odgajateljica, djece, sebe samog i roditelja. Odabir djeteta dana nije određen ponašanjem, status mu ne može biti oduzet – svako dijete dobiva mogućnost biti dijete dana, važno i posebno. Koncept emocionalnog razumijevanja govori o važnosti osjećaja, njihove spoznaje i komunikacije o njima. Osjećaji su osobni i promjenljivi. Svi su osjećaji dobri, ali su ponašanje i osjećaji različiti, pa svako ponašanje nije dobro. Važni materijali za razvoj emocionalnog razumijevanja

su karta osjećaja na koju djeca stavlju kartice s licima osjećaja koje predstavljaju osjećaj određenog djeteta u nekoj situaciji. Pri vježbanju samokontrole potrebno je da se dijete najprije zaustavi (reci STOP), zatim duboko udahne, a potom da kaže u čemu je problem i kako se osjeća. Pri smirivanju djeca u vrtiću koriste tehniku kornjače (kornjača se uvlači u svoj oklop, miruje i pokušava shvatiti osjećaje te osvijestiti problem).

Vještine mišljenja očituju se u konceptu rješavanja problema u PATHS-RASTEM programu. Kada se primijete emocije koje dijete uznenimiruju, potrebno je da dijete STANE i razmisli, identificira PROBLEM (prikupe informacije), identificira OSJEĆAJE (svoje i drugih), odluči što mu je CIJ, razmisli koja su sve RJEŠENJA moguća, razmisli o tome što bi se MOGLO dogoditi slijedeće (razmisli o posljedicama), izabere NAJBOLJE rješenje (evaluira sve alternative), napravi PLAN (razmisli o mogućim preprekama), ISPROBA svoj plan, VIDI što se dogodilo te ISPROBA drugi plan ili rješenje ako prvi plan nije uspio. Socijalne vještine i pozitivni vršnjački odnosi naglašavaju se i primjenjuju u svim situacijama tijekom lekcija, ali i u svim svakodnevnim situacijama (empatija, analiza ponašanja, dјeljenje, zajedništvo, pomaganje, pohvale,...).

Provjeda ovog projekta u Hrvatskoj od 2010. do 2012. godine bila je akcijska (provodila se u izabranih predškolskim i osnovnoškolskim ustanovama na izabranim lokalitetima) i istraživačka (provjera–dokazi učinkovitosti). Prve analize pokazale su da je PATHS-RASTEM program učinkovit program prevencije u hrvatskom odgojno-obrazovnom kontekstu te da ima pozitivan učinak na djecu koja su bila uključena Nakon jednogodišnje provedbe programa kod predškolske djece koja su bila uključena u PATHS-RASTEM program, došlo je do smanjenja simptoma hiperaktivnosti, smanjenja problema s pažnjom, smanjenja opozicijskog ponašanja, smanjenja agresivnog ponašanja, poboljšanja ponašanja vezanih uz učenje, smanjenja emocionalnih poteškoća, boljih vještina emocionalne regulacije i smanjenja internaliziranih simptoma.

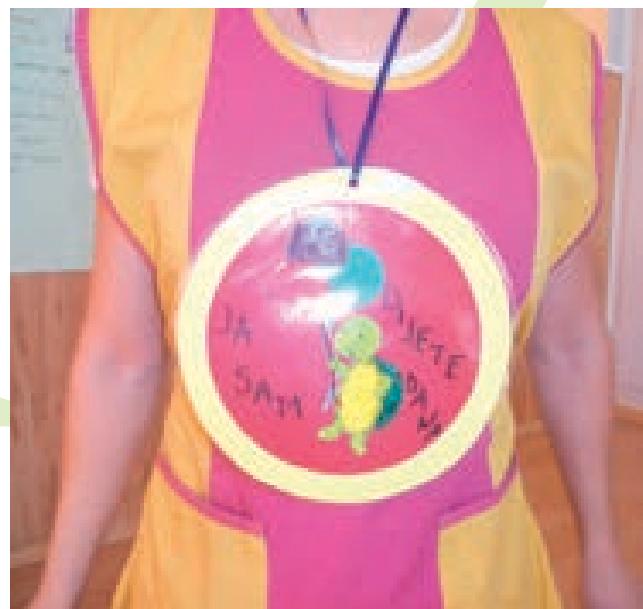
Primjenom preporučenih strategija i načina rada s djecom, uz usmjereni rad s premljenim sredstvima i materijalima, kod djece je evidentirano izuzetno napredovanje u prepoznavanju osjećaja, smirivanju, odabiranju učinkovitih ponašanja uz prijateljsku komunikaciju te je općenito primijećeno kako su djeca smirenija, sigurnija u sebe i spremna na suradnju sa svojim vršnjacima i odraslima. Kako je program bio vrlo dobro prihvaćen od uključene djece, roditelja, odgajateljica i članova stručnog tima, u Dječjem vrtiću se zaključilo kako je poželjno program u cijelosti primjenjivati u radu s djecom.

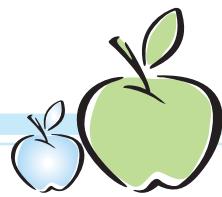
Sukladno navedenom zaključku iz Godišnjeg izvješća Dječjeg vrtića *Pjerina Verbanac Labin* i željama koje su uvjetovane potrebom za što boljim pozitivnim i cjelovitim razvojem djece, Grad Labin je i nadalje omogućio potporu i podršku u implementaciji PATHS-RASTEM programa s predškolskom djecom. Tako je u ovoj pedagoškoj godini provođenje PATHS-RASTEM programa prošireno na još jednu odgojnju skupinu, čime je broj uključene djece povećan na 78 s kojima radi šest educiranih odgajateljica. Znanstveni tim Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu odlučio je ovaj dio implementacije i evaluacije PATHS-RASTEM programa u Labinu provoditi volonterski.

Uz primjenu ovog univerzalnog preventivnog programa–prevencije rizičnih ponašanja djece i mladih, mogu se očekivati dugoročni pozitivni ishodi, kako za uključene u program, tako i za lokalnu zajednicu.

Mr. sc. Ljiljana Krušelj, pedagoginja

Dječji vrtić *Pjerina Verbanac Labin*
ljiljana.kruselj@pu.htnet.hr





Istraživanje potreba jednoroditeljskih obitelji u gradu Dubrovniku

Tradicionalno se obitelj smatra osnovnom društvenom zajednicom sastavljenom od bračnog para i djece. Intenzivna događanja na području industrijalizacije, urbanizacije, tehnologije i znanosti, odrazila su se na društvo u cijelini uzrokujući promjene i u obitelji. Tako je klasična predstava o obitelji strukturalno značajno promijenjena te su, uz mnogobrojne primjere *novih oblika* obitelji, sve prisutnije jednoroditeljske obitelji.

I u Hrvatskoj su zadnjih godina tranzicijskim procesima zahvaćeni različiti aspekti društvenog života pri čemu slike obitelji s tradicionalnim obilježjima (majka, otac, djeca) sve više zamjenjuju slike jednoroditeljskih obitelji.

Prema objavljenim istraživanjima jednoroditeljske obitelji izrazito su vulnerable na skupina u zajednici, s potencijalnim rizikom za disfunkciju zbog ekonomske situacije, opterećenosti ulogama, nedostatkom podrške partnera te su posebno izložene riziku od siromaštva. Uzroci nastanka jednoroditeljskih obitelji su višestruki: smrt jednog roditelja, razvod braka, svjesni izbor samohranog roditeljstva i drugo. Shodno tome, u sklopu Hrvatske mreže zdravih gradova 2011. godine pokrenuto je istraživanje o potrebama jednoroditeljskih obitelji u sedam hrvatskih zdravih gradova (Dubrovnik, Labin, Poreč, Rijeka, Vinkovci, Zagreb). Cilj je projekta utvrditi specifične potrebe jednoroditeljskih obitelji te razviti učinkovite programe pomoći i podrške na lokalnoj razini.

Partneri u ovom projektu u Dubrovniku su Grad Dubrovnik, Upravni odjel za obrazovanje, šport, socijalnu skrb i civilno društvo, Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, Centar za socijalnu skrb Dubrovnik i udruga Dubrovnik-zdravi grad.

U istraživanju potreba jednoroditeljskih obitelji u gradu Dubrovniku koristila se kvalitativno-analitička metoda uz primjenu standardiziranog intervjeta, kojeg su primijenili svi anketari u svim gradovima u kojima se projekt provodi. Uzorak su činile namjerno izabrane jednoroditeljske obitelji, koje su morale zadovoljiti kriterije dobi majke/oca ispod 35 godina i dobi djeteta ispod 7 godina. Nakon edukacije anketara u 2012. godini, terensko istraži-

vanje u Dubrovniku obavljeno je u 2013. godini. Od deset planiranih obitelji informativni pristanak dalo je njih sedam i sve su bile samohrane majke. Svaki intervju s roditeljem obitelji bio je vođen istim pitanjima postavljenim istim redoslijedom, svaki je tonski zapisan nakon čega se

radio prijepis za obradu. Na dubrovačkom području intervjuje su vodile medicinska sestra i magistra socijalne politike u paru (jedna kao intervjuer i druga kao observer).

Analizom intervjeta utvrđeno je da je uzrok nastanka jednoroditeljske obitelji uglavnom razvod iz različitih razloga te prekid izvanbračne zajednice, da nijedna ispitanica nema riješeno stambeno pitanje, većina živi kao podstanari, a neke s roditeljima, iako su ispitanice uglavnom zaposlene materijalno stanje im je nezavidno te im financijski najčešće pomažu njihove obitelji, a podrška obitelji je u pravilu dobra i sve ispitanice imaju podršku (ne samo financijski nego i u čuvanju djece), dok kontakti s ocem djeteta ili njegovom obitelji uglavnom ne postoje ili su neredoviti.

Dostupnost zdravstvene zaštite je zadovoljavajuća, a društveni život i osobni napredak, zbog raznih obveza koje imaju kao samohrane majke, uglavnom provode s najbližim prijateljima. Informiranost o pravima nije dobra jer od institucija nisu dobivene odgovarajuće informacije o pravima i mogućnostima jednoroditeljskih obitelji, jer su mnoge informacije i prava slučajno spoznale ili same pronašle na internetu. U skladu s time, najčešća korištena prava su pravo na privremeno uzdržavanje, dječji doplatak, pravo na subvenciju za podstaranstvo.

Među potrebama samohranih majki istaknute su materijalne potrebe (redovite



alimentacije, pomoći u rješavanju stambenog pitanja, pomoći za plaćanje vrtića i školovanje djece), psihosocijalna potpora te dostupnost informacijama.

Istraživački dio projekta i rezultati analize prijepisa intervjeta predstavljeni su na okruglom stolu u Gradskoj vijećnici Grada Dubrovnika, na kojem su bili predstavnici lokalne vlasti, zdravstva (javno zdravstvo, patronažna služba), socijalne skrbi, prosvjetnih stručnih službi, vrtića, predstavnici nekoliko udruga, vjerske zajednice te samohrana majka, jedna od ispitanica.

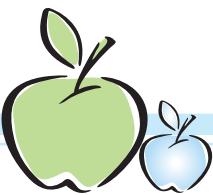
Nakon rasprave konsenzusom su doneseni zaključci s prijedlogom izrade upitnika za lokalne dionike koji pridonose i mogu pridonijeti ostvarivanju prava i mogućnosti jednoroditeljskih obitelji u svrhu njihove informiranosti, odnosno bolje dostupnosti informacija o ostvarivanju njihovih prava te tiskanja informativne brošuru, organizacije pružanja psihološke potpore i pravne pomoći jednoroditeljskim obiteljima, potpore i pomoći u osnivanju udruge jednoroditeljskih obitelji te izrade prijedloga uvođenja novog kriterija prilikom donošenja odluke o subvencioniranju podstaranstva za jednoroditeljske obitelji.

mr. Ankica Džono Boban, dr. med., spec. javnog zdravstva

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
ankica.dzono-boban@zzjzdnz.hr

Mirjana Beg, dipl. soc. radnica

Grad Dubrovnik UO za obrazovanje, šport, socijalnu skrb i civilno društvo



Civilno društvo u akciji

Građanska inicijativa *Moj grad Sisak* osnovana je 2011. godine kao nevladina udruga koja se bavi humanitarnim radom i širenjem socijalne osviještenosti u gradu i županiji. Kao ciljeve rada navode zaštitu ljudskih prava i marginaliziranih skupina stanovništva. Primjer je to uključivanja vlastitih građana kako bi se zajedničkim radom borili za unapređenje kvalitete života u zajednici.

Sisak i Sisačko-moslavačka županija područje je s mnoštvom socijalnih i javnozdravstvenih problema. Veliki problem ovoga kraja visoka je stopa nezaposlenosti stanovništva. Prema statističkim podacima iz 2012. godine ona je iznosila 33.9% što je svrstava među tri županije s najvišom stopom registrirane nezaposlenosti u državi. Nezaposlenost stanovništva direktno je povezana s osiromaćivanjem i padom životnog standarda. Opasnost od siromaštva i marginalizacije u Hrvatskoj neposredno je povezana s isključenošću iz svijeta rada. Stopa siromaštva u županiji iznosi 37.4% što je iznad prosjeka za Hrvatsku koji iznosi 17.7%. Siromaštvo se definira kao višedimenzijski fenomen koji obuhvaća nemogućnost zadovoljenja osnovnih životnih potreba, manjak raspoloživih životnih resursa te je povezan sa slabijim obrazovanjem i lošijim zdravstvenim stanjem. Siromaštvo i socijalna nejednakost imaju direktnе i dalekosežne posljedice na društveno, fizičko i psihičko zdravlje pojedinca.

Članovi građanske inicijative *Moj grad Sisak* prepoznali su ovu egzistencijalnu problematiku koja tiši njihov kraj. Mnoge obitelji žive skromno i oskudijevaju

u mnogočemu. Zbog toga su se odlučili socijalno angažirati te svojim radom pomagati osobe kojima je potrebna pomoći i vulnerabilne skupine. Vulnerabilnost se definira kao smanjena mogućnost otpornosti i oporavka od utjecaja rizičnih vanjskih čimbenika. Često je povezana sa siromaštvom, ali može biti i produkt socijalne izolacije i nesigurnosti te izostanka obrambenih mehanizama od rizičnih faktora. Zbog toga inicijativa nastoji volonterski pomagati starije i nemoće osobe, osobe s invaliditetom, oboljelu djecu te obitelji s više djece koje su slabijeg imovinskog stanja. Smatraju kako se pomoći potrebitima može ostvariti na različite načine. Nekada je to konkretna materijalna pomoći, ponekad informacija i povezivanje s institucijama, a ponekad je dovoljan posjet, razgovor i topla ljudska riječ.

Tijekom zadnje dvije godine postojanja u kontinuitetu organiziraju akcije prikupljanja materijalne pomoći, hrane, odjeće i ostalih stvari za svakodnevnu uporabu. Preko sugrađana i Facebook-prijatelja saznaju za ljude kojima je prijeko potrebna pomoći. Obilaze i posjećuju obitelji koje nemaju zadovoljene osnovne životne potrebe, obitelji čije je članove zahvatila teška bolest, osobe s invaliditetom, samohrane roditelje i jednočlana kućanstva te im doniraju prikupljena dobra. Trenutno pomažu 113 obitelji s područja Sisačko-moslavačke županije. Siromaštvo i nezaposlenost usko su povezani sa socijalnom izolacijom, a ta tri pojma zajednički generiraju i reproduciraju jedan drugog te stvaraju socijalnu isključenost. Socijalna isključenost upozorava, zabrinjava i obavezuje na široku društvenu akciju. Aktiv-

rati se prije svega moraju oni koji su uključeni jer samo oni mogu stvoriti uvjete za socijalno uključivanje sviju. Ova udruga je upravo primjer borbe protiv negativnog fenomena socijalne isključenosti i marginalizacije.

Udruga se finančira od članarina, sponzorstava, donacija i dotacija, a

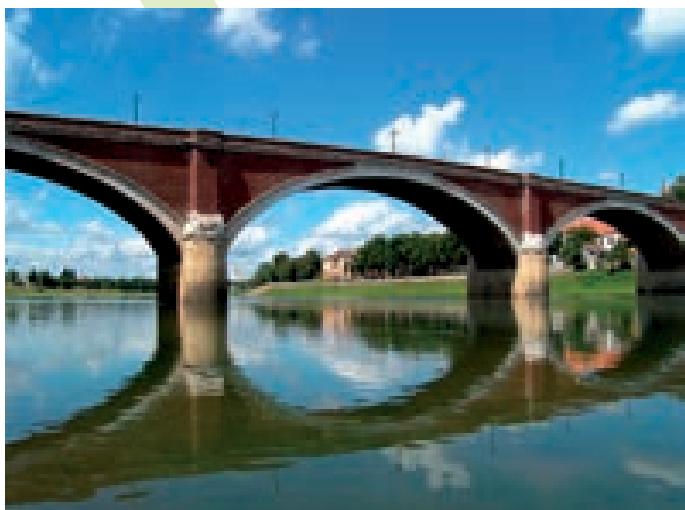
svi ostvareni prihodi koriste se isključivo za ostvarivanje ciljeva udruge te se raspoređuju za njene programske aktivnosti. U socijalni angažman nastoje privući što više građana svoje zajednice, a povezuju se sa jedinicama lokalne samouprave, državnim tijelima i gospodarskim subjektima koji mogu i žele pomoći.

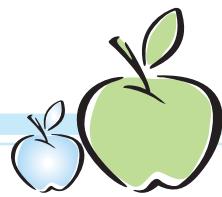
Svojim djelovanjem nastoje razviti i međunarodnu suradnju, a upravo su posljednjom akcijom prikupili donaciju iz Njemačke koju su prosljedili *Maloj kući u Petrinji* i njihovim štićenicima, djeci s posebnim potrebama. Poznati su i po humanitarnim akcijama prikupljanja novčane pomoći za liječenje teško oboljelih osoba. Povodom Svjetskog dana bolesnika i ove godine posjetili su Odjel pedijatrije OB Dr. Ivo Pedišić te malim pacijentima darovali igračke i voće i družili se s roditeljima i bolničkim osobljem. Kako bi proširili duh solidarnosti i kod najmlađih, u prikupljanje dobara uključuju škole i vrtiće. Tako su se plemenitoj akciji nedavno odazvali i učenici OŠ *Braće Ribar* u Sisku koji pomažu sisačkom Caritasu i Crvenom križu. Odgajateljice, roditelji i djeca dječjeg vrtića *Sisak stari* također su razvili kontinuiranu humanitarnu suradnju prikupljanja raznih stvari i igračaka za djecu koja ih nemaju. Obrazovanje snažno utječe na rizik socijalne isključenosti. Svojevrstan foto-robot isključenih u Hrvatskoj upućuje na osobe niskog obrazovanja, među kojima su dodatno izložene one koje žive u manjim seoskim zajednicama. Udruga pokušava u svojem radu poticati programe neformalnog obrazovanja organizacijom raznih seminara, radionica i tečajeva te i na taj način doprinijeti potpori razvoja civilnog društva i promicati cjeloživotno učenje.

Inicijativa temelji identitete na volontiranju, multietničnosti i multikulturalnom dijalogu te razvija dobru suradnju s drugim udrugama koje djeluju u gradu i županiji. Budući da je finansijska situacija svakim danom sve teža i broj onih kojima je pomoći potrebna sve veća, pozivaju sve zainteresirane ljude dobrih namjera da ih potraže na društvenoj mreži te da im se priključe u radu.

Ivana Popek

Zavod za javno zdravstvo
sisačko-moslavačke županije
sofija0256@hotmail.com





Program samoorganiziranja mladih u Primorsko-goranskoj županiji

Slobodno je vrijeme vrlo važan čimbenik u odrastanju mladih. To je prilika za realizaciju vlastite kreativnosti i autonomije, za druženje, zabavu i unapređenje sebe. No isto tako može postati prilika za samodestrukciju, antisocijalna ponašanja, nesnalaženje, neispunjenošć i dosadu. Istraživanje *Slobodno vrijeme i rizična ponašanja mladih u PGŽ*, koje je tijekom 2003. godine proveo prof. Bezinović sa suradnicima, pokazalo je da su rizična i destruktivna ponašanja postala uobičajena kod srednjoškolaca (pijenje alkohola, pušenje i eksperimentiranje s marihanom te izloženost vršnjačkom nasilju). Jednako tako potvrdilo je i važnost strukturiranja slobodnog vremena s ciljem prevencije nepoželjnih i ugrožavajućih oblika ponašanja. Suočena s raštućim problemom zloupotrebe alkohola i droga te nasilja i destruktivnog ponašanja mladih, Primorsko-goranska županija odredila je prevenciju ranog pijenja alkohola kao jedan od pet javnozdravstvenih prioriteta svoje zdravstvene politike. Kao jedna od mjeru još je 2003. godine u Primorsko-goranskoj županiji prvi put organiziran program *Samoorganiziranja mladih*. Ohrabreni dobrim rezultatima u 2003. godini, program je reaktualiziran i ponovno pokrenut 2010. godine od kada se provodi redovito. Program se provodi u okviru Plana za zdravlje, u sklopu projekta *Zdrave županije*, Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb, uz mentorstvo i suradnju s Nastavnim zavodom za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije.

Program samoorganiziranja polazi od pretpostavke da su mladi ljudi ključni akteri u nalaženju rješenja za probleme s kojima se suočavaju. Programom se želi uključene mlade ljude neposredno ojačati novim iskustvom i novim vještinama, ali i obogatiti ponudu aktivnosti slobodnog vremena za širi krug ljudi oko njih. Kroz aktivnosti koje grupe provode želi se uključiti i druge mlade ljude i na taj način smanjiti njihovu izloženost rizičnim ponašanjima, a povećati privrženost zdravom stilu odrastanja. Program tako djeluje protektivno i preventivno, i doprinosi pozitivnom mentalnom zdravlju mladih. Dugoročno gledajući, namjera je programa stvoriti uvjete za okupljanje mladih u lokalnim zajednicama u PGŽ, oživjeti društvene aktivnosti u funkciji podizanja kvalitete života mladih, promicanje pozi-



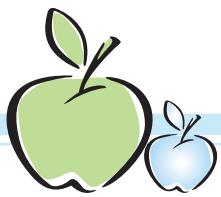
tivnih aspekata života u zajednici i stvaranje mreže organizacija/grupa mladih u lokalnim zajednicama radi upoznavanja, razmjene ideja i pozitivnih iskustava.

Program čine projekti koje financira PGŽ, a kreiraju ih i provode grupe mladih ljudi. Osnovna je svrha Programa pružiti mogućnost mladim ljudima da se organiziraju oko aktivnosti koje su njima zanimljive i koje se tiču njihovih potreba. Radi se o malim, kratkoročnim projektima, trajanja od 3 do 9 mjeseci, koje grupe samostalno predlažu i realiziraju, bez velikog administrativnog pritiska. Mladi realiziraju svoje projekte u lokalnoj zajednici - tamo gdje žive i provode svoje vrijeme, u osnovnoj i srednjoj školi, na fakultetu, u naselju, klubovima i slično. Na natječaj za financiranje projekata mogu se prijaviti grupe mladih ljudi (najmanje pet osoba) u dobi od 13 do 25 godina, kojima je stalno boravište na području PGŽ. Grupa ima slobodu i samostalnost predložiti svoj projekt, a također nosi ključnu odgovornost za njegovu organizaciju i provedbu. Mlađi sudionici (osnovna škola) mogu imati mentora. Za vrijeme natječajnog roka organizirana je prva radionica za sve grupe koje se prvi put susreću s pisanjem projektne prijave. Nakon završenog natječaja i pristiglih projekata, posebna radna grupa ima zadatku procijeniti zadovoljavaju li projekti uvjete raspoređiti sredstva. Ukupan zatraženi iznos odobrenih projekata u pravilu iznosi četiri puta više od natječajem raspoloživih. Radni je tim imao složen zadatak li-

mitirana sredstva raspodijeliti optimalno. Maksimalan iznos reducirani je na 5.000 kn. Rukovodi se kriterijima originalnosti ideja, povezivanja, suradnje, umrežavanja, primjenjivosti modela, mogućnosti dugoročne primjenjivosti, pozitivnog učinka na veći broj mladih ljudi, sredine s ograničenim mogućnostima, a pozitivno se ocjenjuje i podrška lokalnih vlasti. Prednost se davala neposrednim troškovima, sredstvima za rad i materijalima.

Grupe kojima je odobrena potpora potpisale su Ugovor s jedinicom lokalne samouprave u kojoj grupa mladih djeluje, školu ili nekom drugom javnom ili nevladinom organizacijom preko koje se može ostvariti pristup novcu. Pri kraju roka za realizaciju projekta organizirana je druga radionica. Grupe su imale zadatku ispuniti evaluacijske upitnike, izraditi svoje postere i kratko usmeno prezentirati rezultate svojih projekata. Po završetku svih projektnih aktivnosti, organizirano je javno obilježavanje završetka programa. Na skup su bili pozvani predstavnici županije, grada, društvene zajednice, mediji, naravno i sve grupe, "stare i nove", njihovi mentori i svi oni koji su im bili podrška. Grupe su izložile svoje postere i imale priliku prezentirati svoj rad i komentirati program. Svi sudionici dobili su tematski broj javnozdravstvenog biltena *Rizik*, koji tiska NZJZPGŽ, a posvećen ovom programu u kojem su predstavljene sve grupe i njihovi projekti.

Model samoorganiziranja mladih koji provodi i unapređuje PGŽ, moguće je primi-



Opatija se ove godine za Dan zdravih gradova s razlogom odlučila predstaviti sportom odnosno sportskom rekreacijom. U Opatiji je redovitom sportskom aktivnošću obuhvaćeno više od 30% stanovnika, što naš grad svrstava u sam vrh Hrvatske. Preko 4000 Opatljaca svih uzrasta, trudnice, mame i bebe, pa i tate koji su se aktivno priključili *Učka - Mama - beba maraton* koji je ove godine održan u nedjelju, 26. svibnja, zatim predškolci, osnovnoškolci, žene, osobe treće životne dobi i osobe s invaliditetom, sudjelovalo je u 46 raznih sportsko-rekreativnih aktivnosti. Opatija i Klub za športsku rekreaciju Gorovo bili su domaćini mnogobrojnih sportsko-rekreativnih manifestacija za sve uzraste, među

organizatora.

Primorsko-goranska županija odvojila je 50000 kn u 2010., 2011. i 2012. godini za provedbu ovog programa. Na županijski natječaj *Potpore projektima samoorganiziranja mladih u lokalnim zajednicama* 2010. godine prijavile su se 24 grupe mladih sa svojim projektima. Prihvaćeno je 20 projekata. U njima je djelovalo 125 aktivnih članova grupa, sudjelovalo oko 500 mladih, a broj korisnika njihovih projekata bio je veći od 3000 osoba. Sličan obuhvat zabilježen je i u idućim godinama. Teme većine projekata odnosile su se na mentalno zdravlje što pokazuje koliko dobro mladi ljudi uočavaju ovu problematiku i potrebu.

Predložene teme projekata kreću se od vršnjačkog nasilja, alkohola, debatiranja i razvoja govorništva do volontiranja s djecom s posebnim potrebama, rada sa starijim i nemoćnim osobama, organizacije humanitarnih koncerata studenata te edukacije mladih za EU

fondove. Naime, mentalno zdravlje u 21. stoljeću postaje sve veća potreba i sve veći prioritet. Na to ukazuju djeca i mladi koji su savršen indikator onoga što ih okružuje. Destruktivna ponašanja i mentalni problemi u ovoj populaciji pokazuju kako su problemi veliki i rastući. Stoga je dobrodošao svaki model koji doprinosi njihovom mentalnom zdravlju. Dosadašnji su rezultati programa i *feed-back* djece i mladih toliko dobri da u potpunosti opravdavaju uložena sredstva i angažman. Tek će se širenjem modela u veći broj zajednica i osiguranjem prilika većem broju mladih ljudi da u njemu sudjeluje, moći očekivati i značajniji doprinos smanjenju rizičnih ponašanja mladih.

Darko Roviš, Zlata Jaška,

Iva Josipović

iva.josipovic@pgz.hr

darko.rovis@zzjzpgz.hr

Dan zdravih gradova

ostalim Festivala badmintona, Festivala nordijskog hodanja, Olimpijade vrtićaraca i Aerobic Day-a.

Osim toga, tijekom ljetnih mjeseci organizirano je vježbanje joge u ranim jutarnjim satima na prostoru male ljetne pozornice. Kada ovome pridodamo opatijski sport, brojne sportske klubove, ostvarene rezultate, i konačno, san svih Opatljaca, sportsku dvoranu kao važan kapitalni projekt, jasno je zašto je na ovo-godišnjem predstavljanju bila baš sportska rekreacija.

Dan zdravih gradova i

ova obljetnica obilježeni su dvama događanjima. U dvorani Gorovo održana je 17. travnja sportska olimpijada za umirovljenike (Klub za športsku rekreaciju Gorovo i Gradsko društvo Crvenog križa Opatija), a 26. svibnja *Učka - Mama - beba maraton* (Udruga spiritus movens).





Međusektorska suradnja Službe za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo

Međusektorska suradnja Službe za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo

Krapinsko-zagorska županija uključena je u projekt *Zdravih županija* od 2002. godine te je odmah utvrđeno pet javnozdravstvenih županijskih prioriteta, među kojima i prekomjerna uporaba alkohola kod mladih (učenici srednjih i osnovnih škola). Veliku ulogu kao provoditelj najvećeg broja aktivnosti predviđenih Planom za zdravlje te Planom rada Povjerenstva za prevenciju ovisnosti KZŽ, dobio je Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije. Rad u savjetovalištu Centra s mladima koji prekomjerno konzumiraju alkohol prepoznat je od stručne zajednice i od strane roditelja putem medijske promocije i promocije ovog vida rada Centra.

Centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti djeluje na tri razine: primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj prevenciji. S obzirom na relativno manji broj ovisnika o opojnim drogama u usporedbi s ostalim županijama, glavninu naših aktivnosti ostvarujemo u području primarne prevencije. Kroz sekundarnu prevenciju stručni tim Centra provodi informiranje, dijagnostiku i rad s konzumentima, ovisnicima i njihovim obiteljima te rehabilitaciju ovisnika o opojnim drogama. Tercijarnu prevenciju ostvarujemo kroz suradnju s udrugama za prihvat ovisnika nakon uspješno završenog programa rehabilitacije, u domeni procesa resocijalizacije ovisnika. U Krapinsko-zagorskoj županiji između institucija na polju prevencije ovisnosti ostvaruje se izuzetna međusektorska suradnja koja se u sklopu primarne preventive očituje kroz rad s djecom i mladima, roditeljima, nastavnicima i stručnim suradnicima u školama, stručnim djelatnicima u područjima zdravstva, socijalne skrbi, pravosuđa te s nevladnim udružama, političkim dionicima i medijima. U tom smislu odvija se uspješna prevencija svih vrsta ovisnosti i asocijalnih ponašanja. Temeljem ovoga razmišljanja djelujemo preko pet preventivnih programa koji se provode u KZŽ.

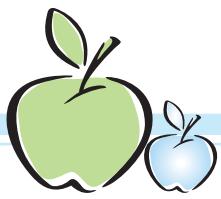


ZNAM, HOĆU, MOGU preventivni je program koji se na bazi dobrovoljnosti provodi u osnovnim i srednjim školama. Usmjerjen je na učenike, a odvija se tijekom gotovo čitave školske godine – od Mjeseca borbe protiv ovisnosti (15.11.-15.12.) do Međunarodnog dana borbe protiv zlouporabe opojnih droga (26.06.). Svake godine odabire se jedna tema, a učenici u sklopu postojećih predmeta izrađuju literarne, likovne i dramske radove. Na taj način imamo priliku vidjeti kako mlađi razmišljaju o sebi i svemu što ih okružuje. Svaka škola bira najbolje radove po zadanim kategorijama i šalje ih na županijsku razinu. Na smotri radova koja je uvijek izuzetno dobro medijski popraćena (lokalne radio postaje, Večernji list, Jutarnji list, Zagorski list, HTV), dodjeljuju se priznanja i darovi svim sudionicima finala, a posebna priznanja i nagrade dobivaju po tri najbolja rada u svakoj kategoriji. Izložba radova otvorena je deset dana nakon finala, besplatna je i otvorena za građanstvo. Model pozitivnog uzora među vršnjacima pokazuje se višestruko korisnim, a ovaj program omogućuje učenicima koji se ne ističu po ocjenama da budu uspješni i istaknu sposobnosti koje imaju. Velika uloga i odgovornost ostaje na mentorima

koji provode program u školi, koji imaju mogućnost potaknuti upravo ovu skupinu na rad zbog pozitivnog isticanja i izgradnje samopouzdanja i samopoštovanja. Ovaj program provodi se sedam godina i postaje tradicija, a njegovu važnost prepoznale su i druge institucije poput Obiteljskog centra Krapinsko-zagorske županije koji se redovito uključuje u organizaciju finala te sponzora koji omogućuju da nagradimo djecu.

ŠTO *ZNAM O...* radionice su koje članovi Stručnog tima Centra za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti u dogovoru sa školama provode s učenicima na određenu temu vezanu uz ovisnosti i asocijalna ponašanja, ali i uz donošenje odluka, procjenu informacija, izgradnju ličnosti i druge teme koje su direktno ili indirektno vezane uz rad na prevenciji asocijalnih ponašanja. Dolazi se na poziv škole, a tema radionica određuje se na temelju procjene stručnog suradnika u školi za čim točno postoji potreba i kojim redoslijedom obrađivati teme.

EDUKACIJA EDUKATORA program je namijenjen nastavnicima i roditeljima u osnovnim i srednjim školama. Nekoliko je tema koje se obrađuju, a posebno su prilagođene nastavnicima ili roditeljima.



Smisao je predavanja educirati nastavnike o sredstvima ovisnosti, prepoznavanju simptoma konzumacije sredstava ovisnosti, zakonskoj regulativi vezanoj uz zlouporabu opojnih droga te o mogućim načinima rješavanja problema i institucijama kojima se mogu obratiti za stručnu pomoć. Roditelji dobivaju slične informacije prilagođene terminološki, ali usmjerenе i na odnos roditelj-dijete, informacije vezane uz odgovorno i djelotvorno roditeljstvo i uspješne načine rješavanja konflikata. Posebna pažnja posvećuje se roditeljima učenika čija djeca ulaze u pubertet (5. i 6. razred) i roditeljima čija su djeca na prijelazu iz osnovne u srednju školu (8. razred osnovne i 1. razred srednje škole). Tijekom školske godine, a naročito tijekom mjeseca borbe protiv ovisnosti, održavaju se roditeljski sastanci s roditeljima djece pri prijelazu iz 8. razreda osnovne škole u srednju školu, ili pri prijelazu iz razredne u predmetnu nastavu. Najveći broj sastanaka održava se u suradnji s lječnicima školske medicine, predstvincima MUP-a, Obiteljskog centra, Centara za socijalnu skrb te Gradskog društva Crvenog križa. Iskustva su pokazala da su roditeljski sastanci koji se održavaju u suradnji s predstvincima drugih institucija, svršishodniji u kontekstu preventivnih aktivnosti.

ZNANJE DAJE PREDNOST program je koji je izrađen s namjerom da se stručnjaci, koji su zaposleni u sustavima u kojima imaju priliku raditi s konzumentima ili ovisnicima o drogama (zdravstvo, socijalna skrb, pravosuđe...), pruži što više informacija o prevenciji ovisnosti, vrstama

droga i samoj bolesti ovisnosti te liječenju ovisnika. Na taj način povezuje se sve ove sustave kako bi međusektorskom suradnjom postigli adekvatnu skrb i pružili širi spektar usluga. Svake godine održava se barem jedan stručni skup sa svakim sustavom koji djeluje na području Krapinsko-zagorske županije. Tada imamo priliku uskladiti djelovanje i izvijestiti jedni druge o eventualnim promjenama u funkciranju. Osobno međusobno upoznavanje uvelike pridonosi kvalitetnijoj i intenzivnijoj suradnji tijekom godine.

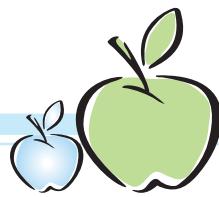
CENTAR ZA PREVENCIJU U ZAJEDNICI program je nastao u skladu s aktivnostima koje su se provodile na razini naše županije. U želji da senzibiliziramo javnost za problem ovisnosti, da se lokalna uprava i samouprava angažira još aktivnije u preventivnim programima uz uključivanje svih relevantnih faktora, pokrenut je program koji ulazi u svaki dio županije. Osim namjere da se senzibilizira cjelokupna javnost o problemu ovisnosti, potrebno je informirati je o mehanizmima prevencije. U ovaj program uključeni su mediji svih vrsta koji emisijama, prilozima, člancima, stalnim rubrikama ili ciklusima radio emisija omogućavaju kontinuiranu prisutnost svijesti o ovisnostima kod stanovnika naše županije. Pilot projekt koji je u sklopu ovog programa održan u Krapini planiralo se prenijeti i u druge gradove i općine. Odnosio se na kvalitetno provođenje slobodnog vremena mladih. Mladi su imali potrebu da se pozitivno izraze, a s obzirom da su neki bili u kontaktu sa Centrom kroz aktivnosti koje se

provode, ponuđena im je pomoć u osnivanju udruge. Podrška u ovim aktivnostima dobivena je od škola s područja grada, Centra za socijalnu skrb, policije i crkve. Program je svoje rezultate naročito polučio u realizaciji dobivanja prostora za mlade u Zaboku gdje su u staroj bolnici, nakon gradnje nove bolnice na lokaciji Bračak, dobiveni prostori za rad Mreže udruga mladih KZŽ i provođenje raznih programa i projekata u suradnji Županije, Zavoda za javno zdravstvo KZŽ i Mreže mladih KZŽ. Temelj za dobivanje ovog prostora bio je prioritet izdvojen u Slici zdravlja KZŽ - prekomjerno pijenje alkohola u mladih, a u Planu za zdravlje KZŽ jedna od aktivnosti bila je kvalitetno provođenje slobodnog vremena mladih.

Višegodišnja međuresorska suradnja između PU krapinsko-zagorske, Zavoda za javno zdravstvo KZŽ - Centra za prevenciju ovisnosti i izvanbolničko liječenje, Obiteljskog centra KZŽ i Zagorske razvojne agencije (ZARA) rezultirala je uspješnom realizacijom projekta pod nazivom *Prevencija kriminaliteta s međunarodnim iskustvom* u okviru programa za cjeloživotno učenje *Leonardo Da Vinci* u listopadu 2010. Delegacija od dvanaest članova sastavljena od predstavnika svih partnera razmijenila je iskustvo s partnerom *ConSELLERIA de GOBERNACION* iz španjolske Valencije, u vremenu od 18. do 31. listopada 2010. godine. Razmjenom iskustava bila je obuhvaćena problematika prevencije ovisnosti, nasilja u obitelji, teških krađa, prevencija prometnih delikata, organiziranje prevencije na mobilan način i oblici suradnje policije, lokalne zajednice i mjeđudjelnih institucija u svim programima prevencije.

S obzirom na napredak u funkcioniranju sustava na području županije kroz provođenje ovih programa, namjera nam je nastaviti i dalje u ovom pravcu uz otvorenost prema pozitivnim promjenama. Pokretanje postojećih sustava velik je rezultat. Nastavljamo sa započetim aktivnostima i unapređivanjem pozitivnih dostignuća uz praćenje iskustava dobre prakse u drugim dijelovima zemlje, koji mogu biti primijenjeni prilagođeni potrebama u KZŽ.

Svetislav Joka, dipl. psiholog
ZZJZ Krapinsko-zagorske županije
sjoka@net.hr



Zelena dvorana

Zanimljiv je i uspješan primjer *Zelenog dvorana* kao mesta na kojem mladi kvalitetno provode slobodno vrijeme. Procesi i ishodi aktivnog uključivanja mladih u programe promicanja vršnjačkog zdravlja u vlastitoj zajednici, temeljeni su na iskustvu rada intersektorske grupe za mlade, formirane u okviru projekta Zdrava županija Krapinsko-zagorska. Temeljem analize problema prekomernog pijenja mladih predloženi su modeli njegovog rješavanja kroz okupljanje i unapređenje suradnje ključnih sudionika procesa skrbi za zdravlje mladih na županijskoj razini te aktivno uključivanje samih mladih. Aktiviranje ciljane populacije te njezino povezivanje ostvareno je osnivanjem Mreže mladih Krapinsko-zagorske županije.

U okviru projekta Županija i Grad Zabok ponudili su prostor za okupljanje mladih s ciljem kvalitetnijeg provođenja slobodnog vremena (*Zelena dvorana* u Zaboku). S Mrežom mladih zajednički je oblikovana programska ponuda (pojedinačni programi i projekti tipa glazbene, informatičke, likovne i druge ponude u kategorijama njihovih interesa koji će okupljati mlade) te osigurani resursi koji će omogućiti rad Centra za mlade. Mladi su se aktivno uključili u radove oko obnove postojećeg prostora kako bi zadovoljio njihove potrebe i potrebe programa koje su željeli realizirati, kako apliciranjem na natječaje za potrebna sredstva, tako u konkretne građevinske radove i u uređenje prostora i okoliša.

Do osnivanja Centra nije postojalo mjesto za okupljanje mladih radi kvalitetnog provođenja slobodnog vremena. U periodu od ožujka 2010. do veljače 2012. godine dvorana je imala iskorištenost od 7333 sata, a kroz nju je uključivanjem u kreiranje i provođenje programa i projekata, ili sudjelovanjem u 19 različitih aktivnosti prošlo oko 5400 osoba.

Prihvatanje globalnih ciljeva za unapređenje zdravlja, strateško planiranje za zdravlje na lokalnoj razini i intersektorska suradnja u realizaciji planirane intervencije, u kojoj su mladi aktivno preuzezli svoju ulogu u društvu i njegovali zdrave stilove života, od iznimnog je značaja kao iskušto dobre prakse na kojem se u budućnosti može graditi razvoj sistemskih intervencija..

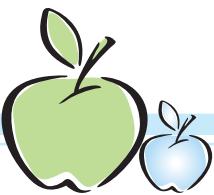
Nataša Koražija
članica tima za zdravlje KŽ
nataskoprivat@gmail.com

**Imaš
slove?**



Ostvari ih u "Zelenoj dvorani"!

Zabok, trg već neki, tel. 123 456 789



Projekt Budi muško, razgovaraj o alkoholu i alkoholizmu

Organizacija mladih Status M 2012. godine, usporedno s objavom podataka ESPAD istraživanja, napravila je izvještaj o opijanju kod mladih u Hrvatskoj. <http://www.m-centar.hr/mladi-opijanje/> Cilj je bio dobiti opisne informacije o navikama i stavovima učenika/ica srednjih škola iz Zagreba i Kutine vezanim uz alkohol, kroz trodnevne radionice za 70 mladih. Bili smo svjesni da je alkohol jako zastupljen na razini kulture, ali željeli smo dobiti informaciju o razlozima, okolnostima i posljedicama korištenja alkohola od mladih. To smo vidjeli kao temelj za kreiranje kasnije intervencije za neformalni rad s mladima na smanjenju i eliminaciji korištenja i posljedica korištenja alkohola.

Mladi su izjavili da je alkohol dostupan, iako formalno ilegalan za kupovinu, u blizini škola kafići toče alkohol maloljetnicima, a dućani ga prodaju. Izlasci su strogo vezani uz alkohol i njegovu dostupnost. Mladi rade strategije opijanja. Izlažu se riziku u prometu i nisu uvijek spremni na suočavanje s hitnim zdravstvenim stanjima prouzrokovanim alkoholom. Alkohol je prisutan od rane dobi, kroz okolinu i društvo, katalizira nasilje, izlaže riziku od trovanja, prometnih nesreća, sukoba. Ali alkohol koristi i da bi se zabavili, opustili, osjećali bolje, bili sretni, udaljili se od problema, stekli sigurnost. U radu s mladima stalno smo se podsjećali da su ljudi ti koji čine prijateljstva i zabavu, ne alkohol. Znanje o alkoholu praktično je i površno, bez priznavanja utjecaja okoline na izvore ponašanja vezanih uz alkohol. Mladi dobro prepoznaju reklame za alkohol i priznaju da su one usmjerene prema njima. Zabrinjava i marketinška manipulacija koja povezuje emocije sreće ili pak ispunjenje zahtjeva muškosti s alkoholom, posebno za mlade u formativnom dobu razvoja.

Mladi muškarci skupina su koja je pod većim rizikom od stradavanja u prometnim nesrećama, alkoholizma, sukoba sa zakonom, počinjenja ili stradavanja od nasilja. Stopa smrtnosti mladića u dobi od 15 do 19 godina u prometnim nesrećama u Hrvatskoj raste, iako na sreću ukupan broj nesreća pada. Organizacija mladih Status M od 2006. godine radi s mladićima diljem Hrvatske i promiče svoj rad globalno,

a do sada je uključila više od 5000 mladića u različite oblike edukacije. Edukaciju temeljimo na uključenju mladića u pozitivne vršnjačke skupine u kojima surađuju i izgrađuju ličnost kroz aktivni razvoj odgovornosti za unaprjeđenje društva.

Budi muško klubovi, kroz koje mladi muškarci uče o nenasilju, rođnoj ravnopravnosti i zdravlju, trenutno djeluju u Zagrebu, Gospiću i Valpovu, a uključuju se i klubovi iz drugih gradova poput Čakovca, Krapine i Bjelovara. Mladići reafirmiraju muške uloge, koje ne uključuju dokazivanje časti kroz negativna ponašanja. S učenicima Strojarske tehničke škole Fausta Vrančića, I. Tehničke škole Tesla iz Zagreba, Srednje škole Valpovo i Strukovne škole Gospić te mladićima iz Unije Roma Hrvatske formirali smo grupu od 70 mladića koji će svoje vršnjake i vršnjakinje educirati o važnosti odgovornosti u izborima vezanim uz korištenje alkohola. U školama su aktivni timovi za podršku BMK, koje čine stručnjaci, nastavno i stručno osoblje škola, educirani kroz seminare i tečajeve verificirane od Agencije za odgoj i obrazovanje i MZOS-a.

U uključenim školama Status M radi već nekoliko godina, s tim da je većina uključenih mladića već prošla dvije do tri razine edukativnih kampova na kojima su stekli znanja i vještine potrebne za izgradnju pozitivnog stava prema zdravlju i unaprjeđenju društvenih odnosa. Radili su i na vještinama vodstva i vršnjačke edukacije. Mladići su već iskusni u aktivizmu te su samo ove godine sudjelovali u akcijama koje su imale obuhvat od više od 1000 učenika i učenica te više od 200000 šire javnosti (kroz kampanju protiv govora mržnje na internetu *Dislajkaj mržnju*, Ministarstva socijalne politike i mladih).

Ministarstvo je podržalo Status M u provedbi projekta *Budi muško, razgovaraj o alkoholu i alkoholizmu*. U sklopu projekta BMK mladići (70-80) prolaze trodnevni trening vršnjačke edukacije u zagrebačkom Gradu mladih Granešina na kojem vježbaju provođenje 45-minutne radionice o alkoholu. Mladići će potom organizirati radionice i akcije za kolegice i kolege u svojim školama, u suradnji s lokalnim

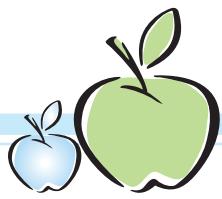
timovima za podršku i zajednicama. Na radionici razgovaraju o značenju riječi „droga“ – definiraju taj pojam kako bi shvatili da alkohol i cigarete stvaraju ovisnost, štete i utječu na osobnost i svijest iako su dostupne i relativno legalne. Potom u grupama učenici/ice razgovaraju o mitovima vezanim uz alkohol, shvaćajući primjerice da umivanje hladnom vodom ne izbacuje alkohol iz krvi. Posljednji dio radionice osnažuje mlade da podržavaju osobe koje odluče ne piti, a da grade odgovornost kod sebe i kod onih koji se odluče za konzumaciju da konzumacija ne postane pijanstvo.

Status M u svom pristupu je neformalan i pozitivan – edukacija ne uključuje zbrane, ograničenja i autoritet, već potiče vršnjačku atmosferu. Facilitirana rasprava u uobičajenom kontekstu i mладенаčkom okruženju može osnažiti mlade da na razini kulture prepoznaju zalaganje za zdravje kao popularan izbor. Kako bi zdravstvena intervencija bila uspješna među mladima, potrebno je dobiti njihovu suglasnost za zdrave izbore kroz povozivanje, poticanje vlastitih sposobnosti, brigu o mladima, mentorstvo (profesionalnih osoba i motiviranih vršnjaka) i zavabu, usmjereno emocionalno uključenje koje potiče izgradnju ličnosti...

Mladi pojedinac koji je osviješten o utjecaju vlastite slabosti na odabir korištenja alkohola, vršnjačkom pritisku, načinima zamjene alkohola zdravim sadržajima, načinima smanjenja štete kod korištenja alkohola, posljedicama alkohola i mogućnostima traženja pomoći, mora biti podržan na razini vršnjačke skupine i škole kako bi ostao motiviran za odgovorno ponašanje vezano uz korištenje alkohola. Takav se pojedinac kroz *Budi muško* klubove dokazuje u svojoj zajednici i postaje vođa, aktivni građanin koji se bori protiv alkoholizma i posljedica uporabe alkohola. Riječ je o izgradnji zdravlja kroz osnivanje pojedinca i zajednice.

Natko Gereš

natkodoktorski@gmail.com



Teddy Bear Hospital

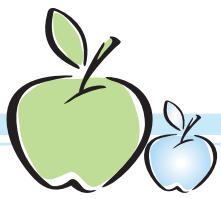
Mnogi su se roditelji našli u situaciji kada dijete plače prije odlaska liječniku ili se boji ulaska u ordinaciju, a takve svima jako poznate situacije ponekad je teško riješiti. Odlazak u bolnicu može biti zastrašujuće iskustvo za svakog pojedinca, a opće je poznata činjenica da je kod male djece, pogotovo predškolske dobi, očit strah prilikom svake posjete liječniku. Događaj kao što je susret s liječnikom za dijete svaki put uglavnom predstavlja traumatsko iskustvo. Djeca doživljavaju različite vrste strahova povezanih s hospitalizacijom, kao što su strah odvojenosti od obitelji, strah od primanja injekcija i rađenja krvnih testova, strah da moraju ostati u bolnici na duže vrijeme i strah da će im biti priopćene loše vijesti o zdravlju.

Zato postoji pomoć i to u obliku *Bolnice za medvjediće* odnosno *Teddy Bear Hospital*. *Teddy Bear Hospital* je međunarodni projekt koji je razvila International Federation of Medical Students Associations i

koji se provodi u više od 30 zemalja diljem svijeta, a taj broj raste iz godine u godinu. Djeca se uključuju u projekt na način da preuzimaju roditeljsku ulogu te dovode svoje igračke na pregled u umjetno stvorenu ambulantu, a prije toga s igračkama strpljivo čekaju u umjetno stvorenoj čekanici. Djeca sa studentima medicine, koji u tome trenutku preuzimaju ulogu liječnika, tumače simptome i brojne bolesti za koje navedu da ih imaju njihove igračke. Zatim zajedno postavljaju dijagnoze i liječe igračke od raznovrsnih bolesti. Djeca navodeći specifične bolesti i tegobe od kojih njihove igračke boluju, zapravo pokazuju kako vrlo često svoje strahove i pitanja projiciraju na svoje igračke. Glavni je cilj ovog projekta primjerena edukacija djece predškolske dobi pri posjeti liječniku, upoznavanje djece s osnovnom medicinskom terminologijom, vrstama pregleda i postupaka kod liječnika koji su najčešći u njihovoj dobi (kao što su cijepljenje, pregled grla, pregled uha, mjerjenje temperature, slušanje srca i pluća). Studenti također

dozvoljavaju djeci da prilikom zajedničkog pregleda igračke upotrijebe različite instrumente koje imaju na raspolaganju, kao što su stetoskop, tlakomjer, otoskop te im na taj način smanjuju strah od tih njima nepoznatih predmeta. U sklopu radionice djecu se uči o osnovnim dijelovima ljudskog tijela, a da to bude primjereni njihovoj dobi. Djeci se želi pokazati da su bolest i borba protiv nje dio svakodnevnog života te da ne trebaju nužno biti povezani s neugodnim i mučnim iskuštvom. Svi ovi ciljevi pokušavaju se postići kroz igru s medvjedićima i u opuštenoj atmosferi djeci približiti liječnike i bolničko osoblje. Upoznavanjem djece s bolničkim miljeom pokušava se smanjiti strah od liječnika i na taj način stvoriti bolje uvjete za rad medicinskom osoblju, ali i manje traume djeci pri liječničkim pregledima, cijepljenima ili boravku u bolnici. Studenti djeci pokazuju na medvjedićima kako se popravljaju zubi kako bi im smanjili strah i od stomatologa. Sudjelovanje studenata medicine u projektu *Teddy Bear Hospital*





pruža koristi i njima samima jer im obogaćuje iskustvo i daje dodatno znanje o dječjoj psihologiji i ponašanju. Aktivnim sudjelovanjem u projektu student stječe vještina prilaženja i komunikacije s pacijentima koje je možda najteže razumjeti. Dugoročni je cilj ovog projekta u široj populaciji stvoriti pozitivne stavove prema ostvarenju osnovnih prava na zdravlje i prema korištenju zdravstvene zaštite.

O učinkovitosti *Teddy Bear Hospital* govori istraživanje provedeno u Izraelu od strane istraživača Blocha i Tokera. Obuhvatilo je skupinu od 41 djeteta predškolske dobi od 3 do 6,5 godina, koji su sudjelovali u *Teddy Bear Hospital* i drugih 50 djece predškolske dobi koji nisu prošli *Teddy Bear Hospital*, a bili su slične dobi i sličnog područja stanovanja te su služili kao kontrolna skupina. Procjena je uključivala jedan jednostavan test, a to je vizualna skala za samoprocjenu stupnja anksioznosti. Procjena je obavljena u obje grupe jedan dan prije i nakon jednog tjedna od medicinskih zahvata. Razina anksioznosti prije zahvata bila je jednaka u obje grupe, ali prilikom druge samoprocjene koja je bila nakon zahvata, djeca koja su prošla *Teddy Bear Hospital* imala su značajno nižu razinu anksioznosti od djece iz kontrolne grupe.

Teddy Bear Hospital odvija se u Hrvatskoj od 2001. godine zahvaljujući European medical students association (EMSA) i Studentskoj sekcijsi Hrvatskog liječničkog zbora. Projekt ima podršku Medicinskog fakulteta u Zagrebu, Hrvatskog liječničkog zbora, Ministarstva zdravljia Republike Hrvatske i Gradskog ureda za zdravstvo, rad i socijalnu skrb. Studenti tijekom godine obilaze vrtiće gdje liječi igračke od raznih bolesti. Jednom godišnje, u proljeće u Zagrebu, *Bolnica za medvjediće* otvara svoja vrata javnosti. Događaj se u rujnu organizira i na dubrovačkom Stradunu. Projekt se proširio i na ostale dijelove Hrvatske, Osijek, Split i Poreč, a planira se ostvarenje u Rijeci.

Iz sljedećeg primjera koji je objavljen na blogu Nove TV vidi se situacija s kojom se mnogo pojedinaca srelo u čekaonicama kod obiteljskog liječnika ili bolnicama. Trebalo bi prevenirati ovakvo ponašanje roditelja jer su oni u navedenoj situaciji postigli željeni kratkoročni učinak, ali su napravili štetu kao što je strah djeteta od liječnika koji će im se manifestirati pri dalnjim susretima s liječnikom. Blog jedne majke: Kada je Mihovil nedavno imao jednu težu viroznu pa smo završili na Zaraznoj, imala sam prilike vidjeti jedan primjer (u potpunosti suprotan ovom projektu) kako

djeci nikada ne bi trebalo govoriti o liječnicima. U čekaonici je bilo dijete bolesno od šarlaha, ali unatoč tome, vrlo živahno i neposlušno. Mali je bio u pratrni majke i njezine sestre koja je polako počela gubitit živce u nastojanju da ga smiri. Poslužila se rečenicom od koje mi se digla kosa na glavi: *Ako ne budeš dobar doći će teta u bijelom i odmah ti dati injekciju!* Majka na to uopće nije reagirala, kao da je to skroz u redu, a ni malom, istini za volju, to nije pomoglo da prestane juriti po čekaonici. No, pitam se kako bi reagirao da je u tom trenu doista morao dobiti injekciju ili kako će reagirati kada jednom do toga dođe? Kakav će biti njegov stav u budućnosti o liječnicima ako se takve priče stalno ponavljaju? Osobno mi nije ni na kraj pameti prijetiti se Mihovilu liječnicima, a bome ni policijom, vatrogascima niti bilo kakvom službom koja pruža pomoć kad zagusti. S vremenom će ionako razviti svoje kritičke stavove prema njima, ali da ga tako aktivno odgajam, ne dolazi u obzir. Pa meni treba da je miran kada idemo liječniku, da surađuje, posebno kada je bolestan, a ne da mu dodatno hrani strah. Naprosto mi je nevjerojatno da neki roditelji o tome uopće ne razmišljaju.

Alen Subotić

Mreža bolnica koje promiču zdravlje

U suradnji s Ministarstvom zdravlja Republike Hrvatske i Mrežom za zdravlje Jugoistočne Europe te u dogovoru s profesoricom Hanne Tønnesen, predsjednicom međunarodnog sekretarijata HPH (Health Promoting Hospitals), Hrvatska mreža zdravih gradova organizirala je Nacionalnu konferenciju *Mreže bolnica koje promiču zdravlje*, koja se održava 5. lipnja 2014. godine u Školi narodnog zdravlja Andrija Štampar Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Health Promoting Hospitals povezuje više od četrdeset nacionalnih i regionalnih mreža, a svaka od njih sastoji se od najmanje tri bolnice ili ustanove za pružanje zdravstvenih usluga, uz još šezdesetak bolnica koje su individualni članovi. Ukupno je u HPH više od 900 bolnica u četrdeset zemalja. Članstvom u mreži bolnice

osiguravaju veću kvalitetu i višu razinu rada razmjenom iskustava i usklađivanjem standarda. U Beču je 1990. godine u bolnici Rudolfstiftung pokrenut prvi projekt Bolnice koja promiče zdravlje, a HPH osnovan je prije desetak godina kao pilot projekt Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije. Od 2008. djeluje kao civilna udruga, a u prosincu 2010. potpisana je sporazum o razumijevanju i suradnji između SZO i HPH.

Suradnja među članicama bazirana je prvenstveno na aktivnostima kojima se unapređuje zdravlje zaposlenika bolnica, kroz povećanje zadovoljstva na radnome mjestu, unapređenje uzajamne profesionalne komunikacije, bolje radno okruženje, smanjivanje stresa i opasnosti od povreda, organizacijska unapređenja, ali i kroz projekte namijenjene pacijentima, od unapređenja sigurnosti preko zado-

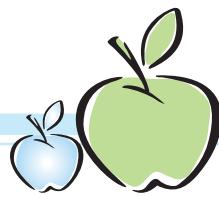
voljstva pacijenata, prehrane, sve do prilagođavanja potrebama pacijenata starije životne dobi. Sve ovo zahtijeva i pojačani rad i suradnju s lokalnom zajednicom.

Uz predstavnike Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije na Nacionalnoj konferenciji sudjelovat će i ravnatelji nekoliko prestižnih europskih bolnica uključenih u HPH.

Poslije konferencije, 6. i 7. lipnja održava se dvodnevna edukacijska radionica s četvrdesetak sudionika, predstavnika bolničkih timova (glavni liječnik i glavna sestra jednog od odjela, uz pomočnika ravnatelja za kvalitetu), a nakon završene edukacije oni postaju izvorište za razvoj projekta na matičnom odjelu i prema ostalim dijelovima bolnice.

Duško Popović

popovicdusko@yahoo.com



Uspješnost implementacije programa odgađanja ranog pijenja kod mladih u Hrvatskoj

Stručna rasprava *Uspješnost implementacije programa odgađanja ranog pijenja kod mladih u Hrvatskoj* održana je 12. svibnja na Školi narodnog zdravlja Andrija Štampar Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, u organizaciji Hrvatske mreže zdravih gradova, a prezentirala je šest županijskih programa među kojima su bili BUBA, Training životnih vještina, PATHS-RASTEM i drugi.

Prikazani su modeli dobre prakse Krapinsko-zagorske županije o kojima su izvijestili Svetislav Joka i Nataša Koražija, Međimurske županije o kojima je govorila Dijana Uvodić-Đukić, Primorsko-goranske županije o kojima je referirao Darko Roviš, zatim Zadarske županije s kojima su sudionike stručne rasprave upoznale Jelena Čosić Dukić i Marija Škrgetić, pa Dubrovačko-neretvanske županije na koja je upozorila Matija Čale-Mratović te Istarske županije o kojima su govorile Sonja Grožić-Živolić i Josipa Bašić.

Predstavnice Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, predvođene Ivanom Pavić Šimetin, prezentirale su nacionalni projekt Prevencije pijenja alkohola u mladosti *Zdrav za 5.*

Stručnom raspravom moderirale su prof. dr. Selma Šogorić i prof. dr. Vlasta Rudan, a raspravu *Kako djelovati zajedno ili Definiranje mehanizama suradnje različitih upravnih razina pri odabiru i implementaciji javnozdravstvenih intervencija* vodile su prof. dr. Gordana Pavleković i dr. sc. Ivana Pavić Šimetin.

U raspravi je Selma Šogorić upozorila na važnost razmjene informacija i mišljenja između javnozdravstvenih eksperata i političara te na vertikalno i horizontalno povezivanje i međusektorskiju suradnju koja osigurava i adekvatno financiranje projekata u interesu zajednice u cjelini, a Matija Čale-Mratović istaknula da na stručnoj raspravi nema predstavnika školstva koji su nezaobilazni segment u provedbi prevencije ranog pijenja kod učenika. Mladen Mavar ukazao je da često u nekim sredinama postoji otpor utjecajima „sa strane“ i nezainteresiranost za provedbu programa, Darko Roviš na ulogu državnih struktura u prepoznavanju i prenošenju kvalitetnih lokalnih programa u druge sredine, a Miho Katičić kako se ne smije čekati da mladi dođu do nas, nego im ići u susret i prepoznavati na vrijeme njihove potrebe.



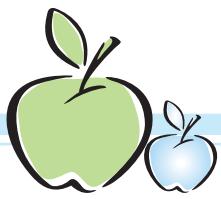
Vlasta Rudan smatra da je dio suvremenog dječeg i mladenačkog uzrasta pre-vulnerabilan, da su mladi često u strahu od mogućih povrijeđenosti pa se brane zatvaranjem i izolacijom. Tomu svakako pridonosi život obilježen nedostatkom druženja i njegovo zamjenjivanje virtualnim vezama, ali i nedostatak ispravne valorizacije i nивелиranja. U našem društvu i školskom sustavu danas bujuju odlikaši, a kad ih je tako mnogo, valja se zapitati tko su prave vrijednosti. Izlaz se često traži u bježanju od stvarnosti, a alkohol i drugi opijati su „pomoć“ pri tome. Iva Josipović naglašava važnost kontinuiteta provedbe programa, a Josipa Bašić neophodnost uzajamnog informiranja koje pomaže u prepoznavanju programa koji odgovaraju pojedinoj sredini.

U raspravi je bilo govora i o šumi programa koji se često preklapaju, a autori su ponekad izrazito netrpeljni prema konkurenциji, o zbumjenosti pred takvom navalom i potrebi koordinacije na nacionalnoj i lokalnoj razini, nužnosti provjere stvarnih vrijednosti predavača i voditelja, ali i o uvažavanju ideja koje dolaze od strane djece i mladih pa ih valja uobličiti i usustaviti i početi primjenjivati. Konačno, pri stvaranju programa treba svakako izbjegi veliko patroniziranje odraslih i oslanjati se u većoj mjeri na vršnjačko znanje koje je daleko bliže mladima.

Ovakav oblik razmjene mišljenja ocijenjen je kao vrlo koristan pa valja uskoro očekivati slične stručne rasprave i o drugim temama od zajedničkog interesa.



Duško Popović
popovicdusko@yahoo.com



900 biciklista na biciklijadi Od Branimira do Branimira Zadar-Nin-Zadar

Već tradicionalnom biciklijadom *Od Branimira do Branimira*, 6. travnja započelo je obilježavanje Županijskih dana 2014. godine. Na ovogodišnjoj, 6. biciklijadi Zadar-Nin-Zadar, u dužini od 32 kilometra sudjelovalo je rekordnih 884 prijavljenih biciklista od kojih je 76 profesionalaca koji su vozili do Nina s rekreativcima, a od Nina cestovnu biciklističku utrku. Najstariji biciklisti bili su Šime Bajlo (1938.) i Petar Đurin (1936.), a najstarije biciklistice Marija Lang i Dragica Ivković, obje rođene 1947. Najmlađi biciklisti koji su sami vozili do Nina su Šimun Pehar, David Pejdo, Mate Rudan i Niko Grgas, svi rođeni 2008., a isto godište bile su i najmlađe biciklistice Lara Printer i Ema Vuksan. U izvlačenju lutrije glavnu je nagradu, bicikl *Cube MTB teamline* sponzora Calimero sport, dobila najstarija biciklistica Marija Lang..

Članovi Udruge kuhara Zadarske županije predvođeni Renatom Kraljevom i Marinom Banovićem pripremili su oko 1000 porcija toplog obroka, a policajci Odsjeka prometa u zadarskoj prometnoj policiji Marko Janković i Damir Arapović biciklistima su dijelili brošure i druge predmete uglavnom vezane za bicikлизam. Zanimljivo je spomenuti i da je na samoj biciklijadi sudjelovao tim biciklista PU Zadarske, biciklisti iz Zemunka, Gračaca, Solina, tim



biciklista Krav Maga kluba Zadar i brojni ostali. U sklopu biciklijade održana je i cestovna biciklistička utrka *Dalmatia Open Nin 2014.* koju je organizirao BK Zadar i u kojoj je sudjelovalo 76 profesionalnih biciklista iz cijele Hrvatske te Slovenije i BiH. Ova aktivnost je, kao i svih proteklih godina, organizirana kako bi se potaknuo zdrav način života jer je u Planu za zdravlje Zadarske županije, dokumentu kojeg je izradio Tim za zdravlje, tjelesna neaktivnost identificirana kao jedan od pet javnozdravstvenih problema (ovisnost, nasiљje u zajednici, kardiovaskularne bolesti,

skrb o starijima i tjelesna neaktivnost). Uz poticanje kretanja utječe se i na kardiovaskularne bolesti, ali i na prioritet sprečavanja nasilja u zajednici što uključuje i sprečavanje nasilja u prometu.

Zadarska županija zahvaljuje svima koji su na bilo koji način pomogli ovu biciklijadu, posebno našim medijskim pokroviteljima, volonterima te sponzorima: EVN Croatia plinu, Bure Commerceu, ZKM Škabrnji, Vodi Santa, Trgovinama Bianchi i Calimero sport. Posebna pohvala i zahvala PU Zadarskoj na izvrsnoj regulaciji cestovnog prometa, edukaciji te poklon paketima za sudionike, Zavodu za javno zdravstvo koji je obrađivao sve podatke i Biciklističkom klubu Zadar na stručnom vodstvu.

U sklopu obilježavanja Svjetskog dana zdravlja i početka Županijskih dana 2014., istovremeno dok su biciklisti kretali prema Ninu, s Branimirove obale u Zadru krenula je i akcija pješačenja *1000 koraka kroz 1000 ulica* koju su predvodile članice Udruge za rekreaciju žena Relax, kojima su se pridružili članovi zadarske podružnice Hrvatskog liječničkog zbora i Udruge za promicanje zdravlja i zdravog načina života iz Zagreba. U ovoj aktivnosti sudjelovalo je više od 200 pješaka.



Vlatka Vučić- Marasović, prof.,
pomoćnica pročelnice
Ureda Župana Zadarske županije
i glasnogovornica
informiranje@zadarska-zupanija.hr



10 stepenica, 10 ciljeva, 10 zadataka...



Jedna od istaknutih interesnih grupa građana u okviru projekta *Rijeka - zdravi grad* Interesna je grupa građana za podršku osobama s invaliditetom. Ciljevi postavljeni u sklopu ove Interesne grupe bili su prvenstveno eliminirati SVE vrste barijera u odnosu na osobe s invaliditetom.

Utvrđeni su zadaci na osnovu kojih su kroz programe i aktivnosti istaknute potrebe i ostvareni ciljevi.

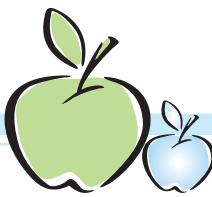
Osvijestiti potrebe o životu osobe s invaliditetom – protiv predrasuda prvenstveno je moguće putem neposredne komunikacije, a zatim pružanjem informacija putem svih vrsta medija. Od početka rada grupe tiskani su materijali u obliku brošura, letaka, vodiča i priručnika, a svaka od navedenih tiskovina uz edukativnu ulogu i značaj imala je za cilj osvijestiti i smanjiti predrasude te razviti međusobnu toleranciju. Danas, u vrijeme korištenja interneta i prezentiranja tiskovina u *on line* verziji otvaraju se mogućnosti neposrednog dobivanja informacija što predstavlja izuzetan značaj osobama s urođenim ili stečenim invaliditetom.

Aktivno uključivanje osoba s invaliditetom i suradnja osoba s invaliditetom ostvaruje se kroz pokrenuti projekt *Tolerirajmo različitosti – Moj prijatelj u invalidskim kolicima*. Posebno je značajan za aktivno uključivanje osoba s invaliditetom *Debatni klub* koji djeluje u sklopu Gradskog vijeća i Kolegija učenika *Rijeka - zdravi grad*, a uključuje učenike posebnog odjeljenja Ekonomski škole Mije Mirkovića. Slijedi projekt *Otklonimo barijere* gdje osobe s invaliditetom aktivno sudjeluju u rješavanju pristupnih rampi te rješavanju ostalih barijera koje im otežavaju svakodnevni život. Kvalitetnom organizacijom slobodnog vremena, putem uključivanja djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom u likovne radionice te radionice keramike, došlo je do osnutka Galerije kreativnosti DMS koja je smještena u prostorijama Društva multiple skleroze Rijeka, a čiji su radovi isključivo vezani za autorski rad osoba s invaliditetom.

Dostupnost informacija osobama s invaliditetom ostvaruje se pružanjem informacija neposredno te putem određenih radijskih i TV emisija koje su pokrenute

povodom godine jednakih mogućnosti. Slijede informacije putem web stranica Grada, s naglaskom na pružanje poticaja i potpore od strane grupe za izradu vlastitih stranica udrugama koje okupljaju osobe s invaliditetom i otvaranjem mail adresa kako bi informacije bile što dostupnije i komunikacija što kvalitetnija. Time se ostvaruje informiranost ne samo osoba s invaliditetom, koje u prosjeku čine 10% do 13% populacije, nego informiranost stanovništva u cjelini.

Obrazovanje, zapošljavanje, materijalna neovisnost u vremenu kada sve veći broj mladih studira je posebno važna, stoga je i osnovana udruga studenata s invaliditetom koja u suradnji s Gradom i studentskim službama rješava probleme s kojima se studenti s invaliditetom susreću. Što se tiče zapošljavanja, ono ostaje još uvjek na razini poticaja, podrške te aktivnog uključivanja u projekte, prvenstveno one koji se provode uz potporu EU. Grad Rijeka kao jedinica lokalne samouprave iznad svega poštuje zakonsku regulativu o zapošljavanju osoba s invaliditetom u odnosu na broj zaposlenih redovne po-



pulacije. Do 31. prosinca 2011. na trideset pet (35) zaposlenika dolazila je jedna (1) osoba s invaliditetom, do 31. prosinca 2014. očekuje se na dvadeset pet zaposlenika (25) jedna (1) osoba s invaliditetom, a do 31. prosinca 2017. na dvadeset zaposlenika (20) jedna (1) osoba s invaliditetom. Ukupan broj zaposlenih u Gradu Rijeci iznosi 462, od kojih je 19 osoba s invaliditetom.

Skrb o zdravlju osobe s invaliditetom jedan je od najvažnijih zadataka Interesne grupe građana za podršku osobama s invaliditetom, a potrebno je istaknuti inicijativu u organizaciji ginekoloških pregleda za žene u invalidskim kolicima, kao i podršku pri realizaciji i osnivanju Ginekoloških ambulanti za žene s invaliditetom. Nadalje, osigurana su inicijalna sredstva za osnivanje stomatološke Ambulante za djecu s teškoćama u razvoju. Redovno se organiziraju zdravstvena predavanja i tribine u Gradskoj vijećnici Grada Rijeke. Često se pozivaju i uključuju eminentni stručnjaci iz zemlje i inozemstva, vezano za određene zdravstvene potrebe i probleme, kada su uz osobe s invaliditetom i roditelje prisutni i zdravstveni djelatnici različitih profila, a često i studenti (Medicinskog, Filozofskog, Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta), odnosno buduće stručno osoblje koje je ili će biti uključeno u rad s osobama s invaliditetom.

Psiho – socijalna podrška osobama s invaliditetom ostvaruje se u sklopu Zdravoga grada jer je organizirana Ljetna škola za mentalno zdravlje osoba s invaliditetom, namijenjena osobama s invaliditetom, roditeljima djece s teškoća u razvoju i stručnom osoblju. Organizirane su terapijske radionice za roditelje i uključivanje psihoterapeuta/ psihologa u rad

Udruge, kroz projekte i putem redovnog zapošljavanja. Time se nastojala pružati dodatna podrška uz postojeće raspoložive oblike pomoći i podrške. Socijalni status uključuje razne oblike pomoći koje je moguće ostvarivati putem Socijalnog programa i uz neposrednu podršku udruga.

Bavljenje sportom – održavanje psiho-fizičke kondicije predstavlja aktivno uključivanje osoba s invaliditetom u projekt *Kretanjem do zdravlja*, a podršku u provedbi projekta čine članovi planinarskih društava grada Rijeke. Za djecu i mlađe do 21. godine pokrenute su Riječke sportske igre. Tu je i projekt *Plešimo zajedno*, s posebnim naglaskom na grupu *Magija* koja ostvaruje vrhunske plesne nastupe, a čine je članovi Udruge osoba s cerebralnom i dječjom paralizom. Bavljenje određenim sportovima moguće je u sklopu Sportskog saveza za osobe s invaliditetom čija je predsjednica renomirana paraolimpijka Milka Milinković.

Uključivanje u kulturna zbivanja provodi se kroz Festival stvaralaštva i postignuća djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom, koji je jedinstven te vrste u Republici Hrvatskoj, a 2012. godine proslavio je desetu obljetnicu, nastupom više od četiristo sudionika. Festival uključuje glazbene i plesne nastupe, recitacije i igrokaze, a brojem posjetitelja predstavlja poseban kulturni događaj u gradu. Neophodno je istaknuti, vezano za uključivanje osoba s invaliditetom u kulturna zbivanja, Forum kazalište koje uz redovnu populaciju, uključuje i osobe s invaliditetom. Forum često svoja gostovanja ima i u škola-ma, a predstave se pripremaju s obzirom na vrstu kazališta o aktualnim događanjima, nerijetko i o problemima s kojima se u svakodnevnom životu susreću osobe

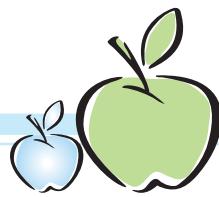
s invaliditetom i njihovi roditelji. Prezentacija Sajma kreativnosti, odnosno osnivanje Galerije DMS, kao i projekt *Svatko ima svoje ogledalo*, čiji su nositelji mladi s autističkim poteškoćama, dokazuju svoju prisutnost i mogućnost uključivanja u kulturna zbivanjima Rijeke.

Uključivanje u politiku osoba s invaliditetom moguće je prepoznati kroz projekt *Susret sa saborskim zastupnicima* gdje su osobe s invaliditetom u neposrednoj komunikaciji i u mogućnosti predlaganja i djelovanja na izradu zakonske regulative. Dobar je primjer i izravno sudjelovanje u izradi svojevrsnog dokumenta o zdravom stanovanju i korisnim savjetima za zdravo stanovanje osoba s invaliditetom.

Suradnja s udrugama i osobama s invaliditetom ojačana je pokretanjem projekta *Otvorimo vrata udruge – Dobro došli! - Obilježimo datume - istaknimo potrebe* pomoći kojega smo upoznali mnoge građane s problemima i potrebama osoba s invaliditetom te time pružili mogućnost suradnje s njima. Uspostavljeni su kontakti, zajednički su pokrenuti projekti suradnje u obilježavanju Svjetskog dana bolesnika, Međunarodnog dana invalida i Europskog Dana susjeda, organiziran je niz zajedničkih izložbi radova, posjeta udrugama osoba s urođenim i stečenim invaliditetom, aukcija slika, sudjelovanja na sajmovima Rijeka, Zagreb, Osijek, Vinkovci, što nadasve ističe dobru suradnju kako s udrugama, tako i s roditeljima djece s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom u sklopu projekta *Rijeka - zdravi grad*.

Mr. sc. Irena Deže Starčević, prof.
voditeljica projekta
irena.starcevic@rijeka.hr





Besplatna fizikalna terapija i rehabilitacija za osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu

Svjesni činjenice da povećani troškovi u sustavu zdravstvenog osiguranja vrlo često dovode do smanjenja prava osiguranika, pa i rizičnih skupina kao što su djeca, trudnice, starije osobe i osobe s invaliditetom, Grad Zagreb je kroz Ustanovu za njegu u kući, a u suradnji sa Zajednicom saveza osoba s invaliditetom Hrvatske, pokrenuo projekt *Besplatne fizikalne terapije i rehabilitacije za osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu*. Smisao je projekta da se gotovo potpuno ukidanje prava na stacionarnu fizikalnu terapiju i značajno smanjenje dobivanja i trajanja prava na fizikalnu terapiju bilo ambulantno, bilo u kući pacijenta, bar djelomično ublaži i nadoknadi organiziranjem ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije besplatne za osobe s invaliditetom Grada Zagreba. Važno je naglasiti da je upravo fizikalna terapija i rehabilitacija u povećanom opsegu, kako po broju postupaka, tako i po dužini trajanja, nužan preduvjet za očuvanje i poboljšanje funkcionalnog statusa osobe s invaliditetom te preveniranje pogoršanja koje bi značilo *padanje iz kolica u krevet*. Projekt se uspješno provodi već punih osam godina i godišnje se obradi 400-500 korisnika. O kvaliteti i uspjehu terapije, osim evidentiranih zdravstvenih pokazatelja, svjedoči i knjiga dojmova koja je prepuna pohvala, kako na račun osoblja, tako i na kvalitetu pružanja usluge. Prostor se nalazi u suterenu Doma zdravlja

Centar, Runjaninova 4, i u potpunosti je dostupan svim osobama s invaliditetom zbog dva velika dizala i prilagođenih wc-a na svakom katu. Opremljen je s četiri terapeutska ležaja, kao i potrebnom aparaturom za fizikalnu terapiju. Fizioterapeuti Ustanove za zdravstvenu njegu u kući svakodnevno rade puno radno vrijeme u jednoj smjeni, prema uobičajenim normativima ambulante fizikalne terapije. Provode se aktivnosti procedure fizikalne terapije i rehabilitacija (ciklus od deset dana ili više uključuje 4-5 fizikalnih procedura po nalazu i mišljenju liječnika specijaliste) te edukacija o načinu izvođenja medicinskih vježbi kod kuće.

Evidencija broja tretiranih osoba s invaliditetom, kao i trajanje pruženih postupaka fizikalne terapije, vrši se na prilagođenim i uobičajenim obrascima. Uloga je Zajednice saveza osoba s invaliditetom obaveštavanje i koordiniranje udruge osoba s invaliditetom Grada Zagreba kako bi se što svršishodnije izvršio obuhvat članova poštujući prioritet, dakle medicinske indikacije i zdravstveno stanje svakog pojedinca. Obaveštavanje osoba s invaliditetom o pravima korištenja fizikalne terapije u ambulanti vrši se putem dopisa i obavijesti na oglašnim pločama i web-stranicama matičnih Udruga. Telefonskim pozivom dogovaraju se termini dolaska na terapiju direktno s fizioterapeutom, a prilikom dolaska potrebno je predočiti člansku knjižicu Udruge i nalaz specijaliste

fizijatra s ordiniranom fizikalnom terapijom.

Projektom *Besplatne fizikalne terapije i rehabilitacije za osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu* obuhvaćene su osobe s invaliditetom (zbog neuromuskularne distrofije, cerebralne i dječje paralize, multiple skleroze, para i tetraplegije, mijastenije gravis, amputacije te znatan broj kombiniranih invaliditeta invalida rada, civilnih invalida rata, gluhih i slijepih), što je u skladu sa strategijom Grada Zagreba za poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom. Na godišnjoj razini usluge fizikalne terapije i rehabilitacije koriste invalidi rada (oko 55%) i invalidi drugih udruga (45%), a između ostalih Udruge slijepih Zagreb, Udruge invalida cerebralne i dječje paralize Zagreb, Društva distrofičara Zagreb, Saveza gluhih i nagluhih Grada Zagreba, Društva multiple skleroze Grada Zagreba i Društva tjelesnih invalida Zagreba.

S obzirom na izuzetnu uspješnost ovog projekta te povećane potrebe i zahtjeve za uslugama fizikalne terapije od strane korisnika, Grad Zagreb devetu godinu za redom nastavlja s njegovim provođenjem.

Jasna Tucak

Grad Zagreb
Gradski ured za zdravstvo
jasna.tucak@zagreb.hr

Check point Zagreb

Hrvatska udruga za borbu protiv HIV-a i virusnog hepatitisa (HUHIV) osnovana je 1999. godine. Prema Hrvatskom nacionalnom programu za prevenciju HIV/AIDS-a od 2011. do 2015. godine, HUHIV je nositelj psihosocijalne podrške osobama s HIV-om te sunositelj preventivnog rada u općoj populaciji.

Kako je u Hrvatskoj na HIV testirano tek oko 2% spolno aktivne populacije, što je puno manje od europskog prosjeka, a ne postoji ni kvalitetna promocija testiranja kao i dostupnost izvaninstitucionalnog testiranja, Udruga HUHIV predložila je Gradu Zagrebu pokretanje zajedničkog

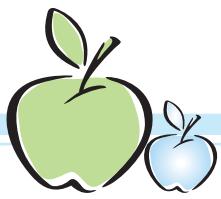
projekta pod nazivom *Check point Zagreb* koji bi osigurao izvaninstitucionalno testiranje na HIV i hepatitis C. *Check point Zagreb* zamišljen je kao community based testing centar koji osigurava moderan i inovativan pristup zdravlju građana kakav zemlje EU-a prakticiraju već nekoliko godina. Namijenjen je prvenstveno mlađima kojima se osim testiranja nudi i kvalitetno pred i post savjetovanje.

CP postoji u dvadesetak zemalja EU-a uključujući i zemlje istočne Europe, a temelji se na međunarodnim studijama pristupa prevenciji širenja HIV i hepatitis infekcije

te međunarodno priznatom trendu pristupa građanima, općoj populaciji i rizičnim skupinama izvan zdravstvenih institucija i klasičnih metoda vađenja krvi. Testiranje se obavlja najmodernijom i inovativnom tehnologijom brzog testiranja sline, tehnologijom priznatom i od strane Svjetske zdravstvene organizacije i od strane Europske komisije za zdravstvo.

Check point Zagreb otvoren je 3. svibnja 2013. na adresi Domagojeva 10, Zagreb.

Ivana Portolan Paić, dr. med.
ivana.portolan-paic@zagreb.hr



Projekt Psihičko zdravlje u zajednici - terapija po mjeri čovjeka

UZagrebu već nekoliko godina djeluje LUDRUGA-100% ljudi, koja se bavi psihičkim zdravljem u zajednici, okupljajući lude s iskustvima psihijatrijskog liječenja, njihove suputnike, članove njihovih obitelji, prijatelje, suradnike, psihoterapeute.

Udruga LUDRUGA pokrenula je projekt *Psihičko zdravlje u zajednici-terapija po mjeri čovjeka* koji ima za cilj promicanje psihičke raznolikosti i novih modela brige o psihosocijalnom zdravlju unutar zajednice.

U svibnju 2013. na poziv udruge LUDRUGA, Hrvatsku je posjetio Daniel Mackler, američki psihoterapeut i redatelj dokumentarnih filmova s područja zaštite psihičkog zdravlja. U svrhu pokretanja i realizacije projekta *Psihičko zdravlje u zajednici-terapija po mjeri čovjeka*, udruzi LUDRUGA ustupio je autorska prava za korištenje i distribuciju svoja četiri dokumentarna filma u edukativne svrhe.

LUDRUGA je do sada prikazala tri edukativna filma Daniela Macklera: *Otvoreni*

dijalog – film o finskoj metodi tretiranja prvih psihotičnih epizoda koja je rezultirala 85% smanjenjem invalidnosti i radne nesposobnosti osoba sa dijagnozama psihičkih oboljenja, *Uzmi ova slomljena krila* – koji dokumentira dva uspješna oporavka od teškog oblika shizofrenije bez uporabe psihofarmaka uz intenzivnu psihoterapiju kao i uspješnu reintegraciju oboljelih u zajednicu te film *Iscijeljujući domovi* – o švedskoj metodi tretiranja teških i dugotrajnih psihičkih oboljenja integracijom oboljelih u seoska domaćinstva i obiteljska gospodarstva.

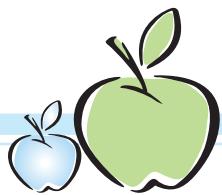
Godišnje izvješće hrvatskog pučkog pravobranitelja o pojavama diskriminacije za 2012. godinu pokazuje kako se u Republici Hrvatskoj osobe s psihičkim oboljenjima olako proglašavaju invalidima, a nerijetko su diskriminirani i viktimizirani u svojim radnim i ljudskim pravima. Razina stigmatizacije i tabuizacije osoba s psihičkim teškoćama dosegla je kritičnu razinu, što dovodi do izolacije i socijalne isključenosti osoba s psihičkim poteškoćama. U javno-

sti se kao problemi ističu pojmovi psihičke bolesti, mentalna oboljenja, disfunkcionalnosti. Dakle, naglasak je stavljen na bolest. Projekt *Psihičko zdravlje u zajednici-terapija po mjeri čovjeka* naglasak stavlja na promicanje psihičkog zdravlja, ulogu zajednice te preuzimanje osobne i društvene odgovornosti, a namijenjen je osobama s dijagnozom psihičkih bolesti, članovima njihovih obitelji, stručnjacima, aktivistima i ostalim zainteresiranim.

Vrijednost ovog projekta prepoznao je Grad Zagreb te je na provedbi projekta ostvarena suradnja s nekoliko gradskih ureda. Nadamo se kako će provođenje Projekta doprinijeti senzibilizaciji stručne i ostale javnosti za probleme i potrebe osoba s psihičkim poteškoćama te potaknuti deinstitucionalni pristup psihičkom zdravlju i osnaživanje osoba oboljelih od psihičkih bolesti, kao i šire društvene zajednice.

Ivana Portolan Paić, dr. med.
ivana.portolon-paic@zagreb.hr





Program Pomoći u kući starijim osobama na području općine Žumberak

Općina Žumberak rasprostire se na 110 km², sastoji se od 36 sela i prema popisu iz 2011. godine broji 872 stanovnika. Predio je brdovit te su sela raspršena i udaljena jedno od drugoga nekoliko kilometara. Sela su neravnomjerno naseljena, u nekim živi svega 5-6 stanovnika, negdje i manje, a u nekima i do pedesetak. Na žalost prevladava starije stanovništvo, mladi su većinom odselili u gradove. Povezanost javnim prijevozom je slaba, u mjesecima kad nema škole autobus vozi svega dva puta prema Jastrebarskom i tri puta iz Jastrebarskog. Doktor je samo u Kostanjevcu, a po lijekove je potrebno ići u susjednu općinu Krašić. Ovu situaciju dodatno komplikira snijeg i zima. Ovdašnji ljudi naviknuti su na ove uvjete, no bila im je potrebna pomoć.

Program *Pomoći u kući* pokrenulo je bivše Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, sadašnje Ministarstvo socijalne politike, zajedno sa Zagrebačkom županijom i Općinom Žumberak. Na području općine program se provodi od 2006. godine. Na provedbi programa zaposlen je tim od dvanaest provoditelja, koji se trenutno brinu o 200 korisnika. Među njima je 118 žena, muškaraca ima 82, a od toga u samačkim domaćinstvima živi 21 muškarac i 75 žena, ukupno 96 samačkih domaćinstava.

Radno vrijeme gerontodomaćica je od 8 do 16 sati, a dobar dio vremena izgube samo na putu do korisnika. Svaka gerontodomaćica brine se o 25 korisnika te ima plan obilaska svojih korisnika koje obilazi 2-3 puta tjedno, ovisno o potrebama. Ovisno o udaljenosti terena gerontodomaćice putuju motorom, biciklom ili pješice, a za lošeg vremena (kiša, snijeg) vozi ih se automobilom. Gerontodomaćica se kod korisnika zadržava onoliko koliko je potrebno, ponekada je to pola sata, a nekada i 2-3 sata. Nakon uobičajenog uvodnog razgovora (čavrila) korisnik iznese svoje potrebe, tj. oko čega mu je potrebna pomoći tog dana (počistiti, oprati pod ili prozore, oprati rublje, izglačati, pripremiti obrok ili nešto slično). Ukoliko je u pojedinom domaćinstvu potreban neki veći zahvat, kao na primjer bojanje zidova, u dogovoru s voditeljem i korisnikom gerontodomaćici pomaže pomoći radnik te još jedna ili dvije gerontodomaćice. Pomoći radnici zaduženi su za teže fizičke poslove, sitne popravke u kući, poslove održavanja okućnice, pomoći i posredovanje pri organizaciji i obavljanju složenih poslova u kući i okućnici te ostale usluge u kući i okućnici. Djelatnici Programa uvelike pomažu i brinu se da korisnici budu opskrbljeni drvima za ogrjev, potrebnim namirnicama te lijekovima. Komunalno Žumberak čisti lokalne ceste te su uvijek

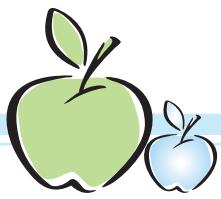
prohodne u roku dan–dva nakon prestanka oborina. Za lijekove i brigu o medicinskoj njezi zadužena je medicinska sestra koja je također dio tima. Ona svako jutro u ljekarni podiže potrebne lijekove i dostavlja ih korisnicima, tako da oni ne moraju svaki mjesec razmišljati kako će i s kime prevaliti i do 25 km udaljen put do ljekarne. Osim svakodnevnih aktivnosti pružanja pomoći korisnicima programa, za sve blagdane pripremaju se i dijele prigodni paketi pomoći.

Ministarstvo socijalne politike i mlađih i Općina Žumberak sklopili su ove godine Ugovor o nastavku provedbe Programa *Pomoći u kući starijim osobama* kojim je u proteklih sedam godina isplaćeno oko tisuću osobnih dohodata za izvoditelje Programa, što je podiglo inače skroman standard stanovništva.

U izradi je novi Zakon o socijalnoj skrbi kojim će programi Međugeneracijske solidarnosti biti redefinirani, iz čega proizlazi da će doći do promjena, ali nadamo se da će se Program i dalje uspješno provoditi što je vrlo bitno za starije stanovnike Općine Žumberak. Kao najvažniji zadatak ovog Programa naglašava se socijalizacija i druženje sa starijim osobama koji su sami te donošenje vredrine u njihov dom.

**Ivan Paser
Dražen Kopač**
Županijski tim za zdravlje
i.paser@zagrebacka-zupanija.hr





Organiziran obilazak samačkih domaćinstava u Žumberku



U program međugeneracijske solidarnosti *Pomoći u kući starijim osobama*, što se u općini Žumberak provodi od 2006., uključeno je 200 osoba. Nositelj je programa pomoći u kući Ministarstvo socijalne politike, a sufinanciraju ga Zagrebačka županija i Općina Žumberak.

Pod sloganom *Zdrav pojedinac-zdrava zajednica* misija je županijskog Tima za zdravlje osigurati stanovništvu zdravstvene i socijalne usluge primjerene uočenim potrebama, besplatne za krajnje korisnike te, u suradnji s jedinicama lokalne samouprave i drugim zainteresiranim sudionicima, utjecati na poboljšanje kvalitete života i zdravlja u zajednici.

Kad nam nešto treba zovemo je. I uvijek nam dođe, donese to što tražimo, počisti kuću, pospremi... Popriča s nama! Jer, kljokasti smo, šepavi, stari..., treba nam netko. – tako o gerentodomaćici Olgiji, jednoj od dvanaest zaposlenih osoba u sklopu programa međugeneracijske soli-

darnosti *Pomoći u kući starijim osobama*, što se od 2006. provodi u općini Žumberak, pripovijeda Barbara Mutavđija. zajedno sa suprugom Ivom živi u evcu, a gerentodomaćica ih posjeće dva do tri puta tjedno. Svaki drugi tjedan, po potrebi i češće, u posjet im dolazi i medicinska sestra, mjeri tlak, šećer, donosi lijekove... I supružnici Marija i Marko Stanić uključeni su u program. *Nisam osoba velikih prehodjstava, više sam nego zadovoljna. Puno mi znači i to što s nekim mogu popričati*, govori Marija. Šećeraš je, pa kaže da je dolazak medicinske sestre uvijek smiri. *Iako je, na sreću, ambulanta blizu, kad mi sestra izmjeri šećer i tlak, nekako sam sigurnija* – govori. Za ljestvica vremena sama odlazi u trgovinu, no ponekad za uslugu zamoli i gerentodomaćicu. A kad padne snijeg tu su i muške ruke, tzv. pomoći radnici koji cijepaju drva.

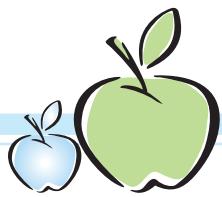
Prigodom Međunarodnog dana obitelji 15. svibnja i 25. godišnjice Mreže zdravih gradova RH, kojoj se Županija pridružila

2003., županijski Tim za zdravlje organizirao je obilazak osoba uključenih u program pomoći u kući. Ambulanta županijskog Doma zdravlja u evcu (stomatološka i ordinacija opće medicine) smještena je u zgradu na kojoj je nedavno, sredstvima županijskog Doma zdravlja, Općine Žumberak i Hrvatskih šuma obnovljeno kroviste, a osigurana su i dva (otpisana) vozila za potrebe programa pomoći u kući starijim osobama.

Imamo iznimno dobru suradnju sa Županijom, već prije nam je donirala dva otpisana vozila i osigurala novac za nabavu novog, kojeg koristi medicinska sestra. Uz nju, kroz program pomoći u kući zaposlena je voditeljica programa i deset gerentodomaćica, žena sa Žumberka koje pripadaju skupini koja se teže zaposljava – ističe Zdenko Šiljak, načelnik Općine Žumberak.

Dražen Kopač

član Županijskog Tima za zdravlje



Salutogeneza kao pobjeda zdravlja u kampu Krijesnica

U prekrasnim Fužinama, mještašcu smještenom u gorskom dijelu Republike Hrvatske, okruženom planinama, šumama i jezerima, svake godine u početnim danima ljeta mir i spokoj prekine pjesma i smijeh djece *Krijesnica*. Ovdje se održava sedmodnevni rehabilitacijski kamp koji okuplja djecu iz različitih zemalja koja su oboljela od malignih bolesti te prošla intenzivan tretman liječenja. Sukladno načelima salutogeneze, cilj kampa je osnaživanje djece, njihovo međusobno povezivanje i unutarnje izgradivanje, kako bi se lakše nosila s okolinskim stresorima, uspješno reintegrirala u zajednicu te minimizirala mogućnost za povratak bolesti.

Krijesnica je nevladina udruga za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima. Uz svoje redovite aktivnosti, osobitost je *Krijesnice* širenje optimizma u najtežim vremenima za obitelj. Uz neprekidnu podršku obitelji djelatnici *Krijesnice*, kao i njihovi volonteri, sudjeluju u svim fazama bolesti, od dijagnoze, preko invazivnih terapijskih postupaka, do samog kraja liječenja neovisno o njegovom ishodu. Aktivnosti usmjerene na obitelj, lakše suočavanje i edukaciju o bolesti i postupcima kroz koje će proći zajedno sa svojim djetetom, temeljni su zadaci

ovog tima. Kako za njih, tako i za djecu, jedna od najljepših i najoptimističnijih aktivnosti koje se redovito provode upravo je rehabilitacijski kamp za djecu koja su završila aktivni proces liječenja. Misao vodilja rehabilitacijskog kampa je okupiti djecu koja su prošla intenzivna liječenja i borbu s malignom bolesti, kako bi se povezala, podijelila iskustva te shvatila da nisu sama. Stručni tim *Krijesnice* nastoji svakom djetetu pružiti priliku da sudjeluje u kampu, tako da je sastav djece svake godine uglavnom različit, a prijateljstva koja se stvore na kampu ostaju cijelog života. Svake godine skupina od 35 do 40 djece koja više nisu u aktivnom liječenju, iz Hrvatske, Srbije, BiH, Makedonije, Crne Gore i Turske, vođena volonterima i stručnim osobljem, okupi se sa zajedničkim ciljem - da proslave *pobjedu nad bolesti*. Cilj rehabilitacijskog kampa moguće je sagledati s perspektive salutogeneze.

Boravak u kampu omogućuje pojedinicima, kako djeci, tako i volonterima, da shvate vrijednost pojma zdravlje, očuvanje zdravlja, izlječenje od bolesti. Salutogeneza te cijeli koncept rehabilitacijskog kampa podržava načela iste filozofije. Termin salutogeneza prvi uvodi Aaron Antonovsky osamdesetih godina prošloga stoljeća. Autor definira salutogenezu kao koncept

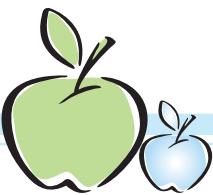


koji naglašava čimbenike koji djeluju na očuvanje zdravlja za razliku od onih koji uzrokuju nastanak bolesti (patogeneza). Prema principima salutogeneze, promicanje zdravlja odvija se na tri razine: fizičkoj, psihičkoj i duhovnoj. Sukladno tome, upravo inicijative poput rehabilitacijskih kampova, kojima je cilj stvaranje okružja koje promiče zdravlje, smijeh i rekreaciju, imaju za cilj stvaranje zdravije populacije.

Antonovsky unutar salutogeneze posebno mjesto daje terminu osjećaj konherencije. Osobe s visokim osjećajem koherencije u literaturi se navode kao *iznimni pacijenti*. Iznimni pacijenti vrlo su znatiželjne osobe, pune samopouzdanja, vrlo dobro informirane o situaciji i bolesti s kojom se suočavaju te inzistiraju na aktivnom uključivanju u vlastito liječenje. Osjećaj konherencije omogućava *iznimnom* pojedincu da razumije situaciju u kojoj se nalazi te ga usmjerava prema rješavanju problema, očuvanju zdravlja i iskorištavanju dostupnih izvora s istim ciljem. Antonovsky sagledava zdravlje pojedinca kao kontinuum zdravlje (ease) – bolest (disease). Osobe s visokim osjećajem konherencije nalaziti će se visoko na zdravoj strani spektra. Ove osobe sposobne su se suočiti sa svakodnevnim stresorima na samopouzdan, spretan i učinkovit način te na taj način izbjegći nastanak bolesti.

Uz osjećaj koherencije, salutogeneza obuhvaća biološku, psihološku, interpersonalnu i sociokulturalnu domenu. Rehabilitacijski kamp pokriva sve ove domene, posebno biološku, kroz uspješan izlazak iz aktivnog procesa liječenja. Nadalje, u kampu se organiziraju aktivnosti koje djeluju na osnaživanje psihološke domene djeteta kroz doživljaj uspjeha izazvan izvršavanjem izazovnih aktivnosti u orga-





nizaciji volontera iz *Pustolovne akademije* (organizacija koja se bavi organiziranjem team buildinga i aktivnih boravaka u prirodi). Međusobnom razmjenom neželjениh i tužnih iskustava, ali i njihovim uspješnim izdizanjem i prevladavanjem, djeca se međusobno povezuju, zblizavaju te je na taj način u kampu pokrivena i interpersonalna domena salutogeneze. I posljednja, sociokulturalna domena, ostvarena je kroz međunarodnu suradnju, uključivanje djeca iz cijele regije jugoistočne Europe te upoznavanje i poštivanje individualnih tradicija i običaja svojstvenih razumijevanju podrške za pojedinca sukladno kulturi iz koje dolazi.

Još jedna karakteristika salutogeneze podržana u kampu *Krijesnica* njegova je multidisciplinarnost. Tim ljudi koji su zaduženi za praćenje djece na ovom putu sastoje se, kako od zdravstvenih, tako i nezdravstvenih stručnjaka, volontera. Svi ovi ljudi imaju prije svega veliko srce i senzibilitet te neki od talenata kako bi život u kampu bio što raznovrsniji i dinamičniji. Tako se među volonterima, uz već spomenute djelatnike *Pustolovne akademije*, nalaze i sportski treneri, likovni i glazbeni kreativci, klaunovi i mnogi drugi koji zajednički sudjeluju u osmišljavanju aktivnosti kampa koje će biti smislene i bliske djeci te prije svega zabavne. Uključivanje u zabavne i smiješne aktivnosti od višestruke su koristi za zdravlje. Postoje čvrsti znanstveni dokazi zašto se glasan, neobuzdan smijeh naziva *smijeh od srca*. On dovodi do potpunog opuštanja mišića, dijafragme, vježbaju se pluća te se povećava razina krv i potiče cirkulacija. Opuštanje mišića i tjeskoba ne mogu egzistirati istovremeno, a pozitivan učinak smijeha može trajati i do 45 minuta, što ima vrlo pozitivan utjecaj na zdravlje.

Kroz jačanje pozitivnih misli i okružja, rehabilitacijski kamp izvrsno je mjesto za povezivanje djece kao pacijenata s lijećnicima i ostalim medicinskim osobljem koje je sudjelovalo u njihovom liječenju. Upravo ova veza predstavlja dodatni doprinos očuvanju zdravlja jer stavlja pacijenta u aktivnu ulogu partnera/prijatelja te pomiče granice profesionalnog odnosa. Pomicanjem granica dolazi do povezanosti te, posredno, porasta angažmana medicinskih djelatnika i oboljelog u procesu liječenja. Aktivno sudjelovanje u procesu liječenja još je jedan korak prema salutogenezi pojedinca, specifično, djeteta. Poseban značaj salutogeneze i uključivanja u kamp, osim za djecu, postoji i za zdravstvene djelatnike zaposlene na onkološkim odjelima. Nažalost, po završetku aktivnog liječenja, medicinsko osoblje pozdravi se sa djetetom. Taj se pozdrav odnosi ili na otpuštanje izlječenog pacijenta kući ili, nažalost, otpremanje preminulog djeteta. Tako, uz svakodnevno svjedočenje teških situacija patnje, болji i smrti, onkološki djelatnici u kampu imaju mogućnost sagledati drugu stranu priče. Imaju priliku vidjeti izlječenu djecu čijem zdravlju su upravo oni doprinijeli. Nažalost, protaklih nekoliko godina, medicinski djelatnici u pratnji ne dolaze sa dječjih onkoloških odjela.

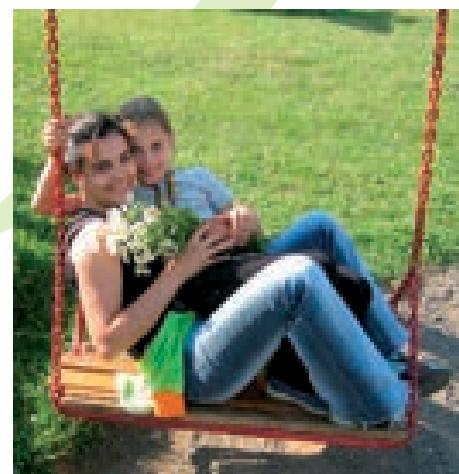
Upravo u salutogenezi cijeli organizam (tijelo i um) vraća se u svoje prirodno stanje, odnosno stanje egzistencijalnog zdravlja. U tom smislu, salutogenezu prate poboljšanja na gotovo svim područjima kao npr. fizičkom i mentalnom zdravlju, snazi, sreći, raspoloženju, socijalnom funkcioniranju te sposobnosti učenja. Dolazi do podizanja kvalitete života. Prema raznim studijama, osobe koje nakon malignih bolesti imaju višu razinu kvalitete života, imaju značajno dulji životni vijek po ozdravljenju. Budući se kod obolijevanja od teških bolesti poput karcinoma, javlja vrlo negativan učinak na samopouzdanje i samopoštovanje djeteta te ona odrastaju u cinične i introvertirane osobe, zajedničke aktivnosti poput ovog kampa, organizirane s ciljem davanja podrške pojedincu nakon aktivnog procesa liječenja, dodatno doprinose osobnom osnaživanju i daljnjem očuvanju novostečenog zdravlja te, posljedično, podizanju kvalitete života.

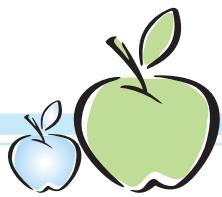
Osim organizacije rehabilitacijskih kampova, udruga *Krijesnica* kroz cijelu godinu provodi aktivnosti neophodne za promicanje zdravlja djece. Osim unutarnjih faktora i okolinskih čimbenika, posebno važan preduvjet očuvanja zdravlja djece predstavljaju roditelji. U tu svrhu, osim

direktnog rada s djecom, od iznimne je važnosti za očuvanje zdravlja djece i rad s roditeljima. Prihvatanje bolesti djeteta te pružanje podrške iznimno je težak zadatak za bilo kojeg roditelja. Prema istraživanjima, upravo organiziran sustav podrške roditeljima dodatno doprinosi pomoći djetetu u suočavanju s bolesti. Prema svim ovim saznanjima, udruga *Krijesnica* sudjeluje u pružanju podrške i očuvanju zdravlja obitelji i djece oboljele i izlječene od malignih bolesti. Neke od ovih aktivnosti uključuju edukaciju o bolesti, o životu i umiranju, o mehanizmima nošenja s bolešću, zatim podršku obitelji u prijelaznim razdobljima, u povratku djeteta u školu, nutricionističko savjetovanje, psihološku podršku te mnoge druge na specifičan, djeci i roditeljima blizak i zanimljiv način.

Prema svemu navedenom može se zaključiti da je *Krijesnica* udruga koja je na holistički i multidisciplinarn način, kroz svoje brojne aktivnosti usmjereni na zdravlje. Stavljući poseban naglasak na rehabilitacijski kamp te kao višegodišnji volunter kampa, osobno sam se uvjerila i osvijedčila kako kamp u Fužinama za djecu koja su prošla liječenje od malignih bolesti predstavlja mjesto rehabilitacije duha i tijela. Od boravka na svježem planinskom zraku, preko rada u skupinama i prevladavanja unutarnjih strahova, djeca se vraćaju kući ispunjena, sretna i spremna na nove izazove. Kroz aktivnosti usmjerene na osobni razvoj i osnaživanje, kod djece se razvija osjećaj konherencije što je od iznimne važnosti za očuvanje njihovog zdravlja u budućnosti. Prema tome, koncept salutogeneze temeljni je princip i misao vodilja rehabilitacijskog kampa *Krijesnice* koji svake godine ponosno ispočetka slavi veliku pobjedu zdravlja!

Maja Lang-Kamp
langmaja@gmail.com





Propisana terapija: kvalitetna komunikacija, uzimati svakodnevno!

Komunikacija između liječnika i pacijenta sastavni je dio svake terapije te utječe na cjelokupan tijek procesa (iz)lječenja. Da bi se uspostavio ravnopravan odnos i odnos povjerenja s liječnikom, nužno je aktivnije uključivanje u brigu o vlastitom zdravlju. Time je moguće spriječiti probleme koji se mogu javiti tijekom lječenja i osigurati učinkovitu zdravstvenu skrb i njegu.

Institut za osnaživanje kvalitete u zdravstvu u ožujku 2014. godine predstavio je za sve građane korisnu publikaciju od 10 savjeta za bolje razumijevanje zdravstvene skrbi. Cilj tog jedinstvenog savjetnika jest potaknuti pacijente na aktivnije uključivanje u brigu o svom zdravlju. Činjenica je kako svi aspekti zdravstvene skrbi ne mogu biti obuhvaćeni u ovakvom vodiču, ali oni ključni i nezaobilazni sažeti su u sadržaju ovog savjetnika. U njemu pacijenti mogu naći smjernice i odgovore na pitanja kao što su kako se pripremiti za posjet liječniku ili zdravstvenoj ustanovi, na što obratiti pažnju, što zapisati, što ponijeti sa sobom, kako i na koji način zatražiti i dobiti korisne i vrijedne informacije od medicinskog osoblja, kako olakšati sebi i medicinskom osoblju proces lječenja, kome se i kako obratiti u slučaju potrebe, kako riješiti neke osnovne nedoumice u vezi svog zdravstvenog stanja, kako se i na koji način uključiti u vlastito lječenje.

Anketiranje pacijenata i mnogobrojni intervjui koje smo provodili sa zdravstvenim djelatnicima, ukazali su na nedostatak

informiranosti i uključenosti pacijenata u brigu o vlastitom zdravlju. Zaključili smo kako kvalitetna komunikacija koja uključuje detaljne informacije o zdravstvenom problemu, kao i kvalitetno postavljena pitanja o procesu lječenja, svakako olakšavaju rad liječnika te ujedno čine orientir i okvir razgovora i za pacijente. Takva komunikacija temelji se na odnosu liječnika i pacijenta. Ovaj je odnos važan čimbenik uspješnosti terapije i procesa lječenja, što doprinosi osnaživanju pacijenata i njihovom većem uključivanju u proces zdravstvene skrbi. S obzirom na to da je taj odnos dvosmjeren, obje strane trebaju ulagati u razvoj kvalitetne komunikacije. Stoga smo odlučili na konkretan način, kroz kreiranje i distribuciju brošure *10 savjeta za bolje razumijevanje zdravstvene skrbi*, doprinijeti unapređenju komunikacije između liječnika i zdravstvenih djelatnika s jedne strane te pacijenata s druge strane. Brošura pacijentima olakšava snalaženje u komunikaciji s liječnicima i zdravstvenim osobljem tijekom posjete i/ili boravka u zdravstvenoj ustanovi.

Koncept brošure postavljen je na temelju programa US Agency for Healthcare and Quality i Australian Council for Safety and Quality in Health Care. Nakon inicijalnog formiranja koncepta u projekt je uključena i savjetodavna radna skupina sastavljena od liječnika, medicinskih sestara/tehničara te pacijenata koji su imali veliku ulogu u kreiranju sadržaja. Zdravstveni djelatnici dali su vrijedan doprinos ukazivanjem na svakodnevnu problematiku tijekom pru-

ponentu, čineći tako jedinstveni vodič za pacijente, odnosno vodič za učinkovitu komunikaciju pacijenata i liječnika.

Brošurom *10 savjeta za bolje razumijevanje zdravstvene skrbi* želimo utjecati na promjenu ponašanja pacijenata, odnosno osvestiti važnost aktivnog uključivanja u procese (iz)lječenja te unaprijediti zdravstvenu pismenost građana. Osnaživanje pacijenata na takav način nedvojbeno se može promatrati i shvaćati kao dio terapije, odnosno ono što terapiju čini učinkovitijom. Projekt uključuje distribuciju brošure u zdravstvene ustanove kako bi bila dostupna pacijentima prilikom posjete liječniku. U prvoj fazi brošura je distribuirana u domove zdravlja na području grada Zagreba, konkretno u ordinacije obiteljske medicine, a u planu je opskrbiti brošurom i zdravstvene ustanove na državnoj razini. Liječnici su podržali našu inicijativu i uključili se u distribuciju. Također, podršku smo dobili i od Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi, Hrvatske udruge medicinskih sestara i Koordinacije hrvatske obiteljske medicine, koji su ujedno i partneri na projektu te od Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Naizgled jednostavni savjeti vrlo se često zanemaruju, a upravo oni mogu biti ključni za uspješan proces lječenja. Stoga nikako nije suvišno ponoviti ono što može koristiti i pridonijeti poboljšanju brige o zdravlju, bez obzira na to koliko se to podrazumijevalo samo po sebi.

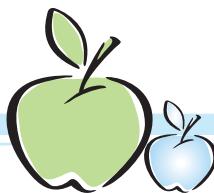
Ovih 10 savjeta trebali bi usvojiti svi sadašnji i budući pacijenti:

1) Aktivno se uključite u brigu o svom zdravlju i lječenju. Uključite se u dočnošenje odluka koje se odnose na vaše zdravstvo. Time ćete spriječiti probleme koji se mogu javiti tijekom lječenja i osigurati učinkovitu zdravstvenu skrb i njegu.

2) Ako vas nešto brine, izjasnite se. Postavljajte pitanja svom liječniku. **Imate pravo na odgovore koji su jasni i razumljivi.** Ako smatrate da je to potrebno, možete na razgovor povesti člana obitelji, osobu koja skrbi o Vama ili tumača.

3) Informirajte se kod svog liječnika o stanju/bolesti koja vam je dijagnosti- cirana i njezinu lječenju. Dođite do što većeg broja pouzdanih i točnih informaci-





ja kroz razgovor s liječnikom i zdravstvenim osobljem. Ako ste samostalno došli do određenih informacija o svom stanju/bolesti, svakako ih iznesite svome liječniku. Vodite računa o tome da liječnik nije samo administrativni posrednik, već je osoba s kojom trebate ostvariti odnos povjerenja. Ako smatrate potrebnim, zatražite drugo mišljenje kod drugog liječnika ili specijalista.

Prije odlaska liječniku pripremite pitanja poput: "Molim Vas, objasnite mi moju bolest, potrebne pretrage i liječenje.", "Na koji način će mi testovi ili preporučeni tretman/terapija pomoći i što sve uključuje?", "Što mogu očekivati tijekom pretraga? Kako se pripremiti za pretrage? Gdje ih mogu najprije učiniti? Je li pretraga rizična? Gdje je to najbolje obaviti?", "Koji su mogući rizici, nuspojave i što se može dogoditi ako se podvrgnem ovoj vrsti liječenja?", "Koji su mogući rizici, nuspojave i što se može dogoditi ako se ne podvrgnem ovoj vrsti liječenja? Ima li drugih opcija i alternativa liječenja? Koji su mogući rizici tih drugih opcija i alternativa liječenja?", "Kako mogu sam pridonijeti učinkovitosti terapije i uspješnosti liječenja?"

Svakako zapišite odgovore na pitanja!

4) Ako vam je potrebno hitno savjetovanje s liječnikom putem telefona jer ga niste u mogućnosti posjetiti u ordinaciji, obavite kratak poziv. Provjerite ima li vaš liječnik određeno vrijeme odvojeno za telefonsko savjetovanje. Vodite računa o tome da niste u prednosti pred pacijentom koji se možda u trenutku vašeg poziva nalazi kod liječnika. Prije poziva pripremite jasna i sažeta pitanja kako biste lakše vodili razgovor.

5) Vodite evidenciju o vrsti lijekova koje uzimate. Zapišite na svoju listu: receptne lijekove, lijekove kupljene u slobodnoj prodaji, alternativna sredstva poput ljekovitog bilja i vitaminskih dodataka, pojedinosti o eventualnim nuspojavama na lijekove (alergija na neke lijekove, zabrana uzimanja određenih lijekova, ako postoji) uz savjetovanje s liječnikom. Uz uzimanje propisanih lijekova/terapije svakako pripazite i na životne navike. Poslušajte savjete i preporuke liječnika.

Ne prihvaćajte lijekove i savjete od nestručnih osoba!

6) Informirajte se o preporučenim lijekovima. Provjerite jesu li lijekovi koje ste dobili od ljekarnika isti koje vam je prepisao liječnik. Provjerite rok valjanosti i način čuvanja lijekova. Ne stavlajte lijekove iz originalnog pakiranja u neku drugu ambalažu. Držite se uputa o pohranjivanju

lijekova. Ako bilo što vezano za lijekove nije jasno ili nije do kraja jasno, za sva pitanja obavezno se obratite svom liječniku i/ili ljekarniku i savjetujte se **isključivo** s njima. Možete zatražiti i posebnu pisano uputu za uzimanje lijekova.

Raspitajte se o uputama za upotrebu, o mogućim nuspojavama i neželjenim posljedicama, kao i o mogućem problemu kombiniranja različitih lijekova u istoj terapiji, koliko dugo trebate uzimati lijekove.

7) Raspitajte se o rezultatima dijagnostičkih pretraga i zahvata kojima ste se podvrgnuli.

Posjetite liječnika i zamolite ga da vam ih objasni. Pitajte ga na koji način će oni utjecati na liječenje.

8) Čuvajte svu medicinsku dokumentaciju te je svaki put ponesite sa sobom prilikom posjeta liječniku specijalistu. Svaka informacija o prijašnjim ili sadašnjim tegobama može uvelike utjecati na tijek liječenja.

9) U slučaju odlaska u bolnicu zbog pretraga ili operacije, porazgovarajte s liječnikom o mogućnostima koje vam se nude.

Raspitajte se koliko hitno vam je potrebno bolničko liječenje, koliko će trajati pretraga/operacija, o uputama i proceduri za određenu pretragu/operaciju, kako će operacija utjecati na radnu i fizičku sposobnost te koje su mogućnosti brze rehabilitacije, što sve operacija/pretraga uključuje i koji su rizici mogući, je li dostupna moguća druga vrsta liječenja, hoće li vam biti potrebna zdravstvena njega nakon toga, koliko ćete biti odsutni zbog toga, ako će biti troškova, koliki će biti.

U slučaju operacije, vodite računa o dogovorenom terminu. Držite se precizno svih uputa liječnika i specijalista te postupajte prema njima prije i nakon operacije. Ako iz bilo kojih razloga niste u mogućnosti doći u bolnicu u dogovorenom terminu, nazovite i dogovorite drugi termin.

10 savjeta
za bolje razumijevanje
zdravstvene skrbi

10) Prije napuštanja bolnice, zamolite liječnika ili medicinsku sestru/tehničara da vam objasni koji plan liječenja trebate slijediti kada dođete kući. Dobre se informirajte o tome što sve ulazi u nastavak liječenja, koje ćete lijekove morati uzimati i kakva zdravstvena njega će vam biti potrebna nakon otpuštanja iz bolnice. Pitajte kako možete ostvariti svoja prava i potrebu za daljnjom zdravstvenom njegovom. Zatražite detaljne pisane upute o načinu života (aktivnosti i prehrana) i terapiji. Svakako pričekajte da vam liječnik ili medicinska sestra/tehničar uruči otpusno pismo. Nakon otpuštanja iz bolnice javite se svom liječniku obiteljske medicine, informirajte ga, donesite mu svu dokumentaciju u svezi provedene operacije ili pretrage.

Odgovornim uključivanjem u brigu o vlastitom zdravlju pacijenti će svakako pozitivno pridonijeti procesu (iz)liječenja te u konačnici kvaliteti života. Uz to, olakšat će posao liječniku koji će biti upućeniji u njihovo zdravstveno stanje i životne navike. Važno je ostvariti odnos povjerenja s liječnikom, što je glavni preduvjet za pozitivan ishod izlječenja.

Maja Miloš

maja.milos@gmail.com



Podizanje kvalitete života žena oboljelih od raka dojke

Rak dojke postao je 2002. godine jednim od javnozdravstvenih prioriteta u sklopu Plana za zdravlje građana Istarske županije. Od tada do danas povećana je dostupnost mamografije nabavkom pet mamografa i pokretanjem županijskog programa preventivne mamografije kojeg u kontinuitetu provodimo. Educirane su žene (dijelom i muškarci) od srednjoškolske dobi nadalje, obilježavani značajni datumi u više gradova Istre i educirani zdravstveni radnici kroz multidisciplinarni pristup raku dojke.

Želimo istaknuti neke rezultate postignute u podršci ženama oboljelima od raka dojke koji su ostvareni kroz rad TQM tima pri Općoj bolnici Pula. O TQM timu već je pisano u slavljeničkom broju *Epohe zdravlja* br. 5 iz 2006. godine, kao i o svjetskom priznanju - nagradi koju je dobio od strane Centra za kontrolu i prevenciju bolesti iz Atlante, SAD, za projekt *Ambulanta za karcinom dojke: Skraćenje trajanja dijagnostičkog procesa kod žena s karcinomom dojke*. Godine 2004. educiran je tim stručnjaka po principima TQM-a (Sveukupno upravljanje kvalitetom) što je rezultiralo prepolovljenim vremenom trajanja dijagnostičkog postupka u OB Pula kod žena s rakom dojke i osnivanjem Ambulante za bolesti dojke. Iste godine uvedena je interna uputnica kojom je omogućena hitna dijagnostika kod žena kod kojih onkolog posumnja na rak dojke. Radi bolje koordinacije uspostavljeno je virtualno povezivanje djelatnosti unutar bolnice (radiologija, kirurgija, patologija, citologija) s Ambulantom za bolesti dojke. TQM tim nastavio je raditi na unapređenju terapijskog postupka u Općoj bolnici Pula pod vodstvom onkologinje mr.sc. Marije Tatković, ali i nakon njenog umirovljenja sredinom 2011. godine. U unapređenje terapijskog postupka uključene su brojne djelatnosti.

Početkom 2008. godine u djelatnosti za patologiju Opće bolnice Pule stvoreni su



svi preduvjeti za početak rada na imuno-histokemijskoj dijagnostici. Nakon obvezne kontrole rada od strane referentnog centra u KBC Rebro Zagreb, u svibnju 2008. Opća bolnica Pula otpočela je samostalno s radom na novoj dijagnostici. Provodenje terapije nakon operativnog zahvata moguće je tek nakon identifikacije tumorskih receptora. Prema prikupljenim podacima na uzorku od 96 operiranih žena u Općoj bolnici Pula, do svibnja 2008. godine žene su od operacije do nastavka terapije čekale 45 dana, dok je nakon uvođenja imuno-histokemijske dijagnostike to vrijeme skraćeno na 20 dana. Skraćenjem vremena do terapije smanjuje se letalitet operiranih žena i povećava kvaliteta života.

Nakon osam godina rada psihologinje Lige protiv raka Pula na podršci onkološkim bolesnicima, od 2008. u Savjetovalištu za psihijatrijsko-psihološku podršku onkološkim bolesnicima pri OB Pula, podršku bolesnicima i njihovim obiteljima počinje pružati i psihijatar (psihoonkolog).

U 2012. godini počeo je s radom stručni tim za rak dojke koji multidisciplinarnim pristupom (onkolazi, citolozi, patologzi, kirurzi, internisti i psihijatri) i timski na tjednim sastancima odlučuje o dijagnostici i terapiji bolesti dojke. Timski je pristup standard liječenja onkoloških bolesnika u svijetu.

Početkom 2013. nabavom mobilnog gama proba sistema stvoren su preduvjeti da OB Pula uvede novu dijagnostičku metodu - biopsiju sentinel limfnog čvora kod oboljelih od raka dojke (ali i melanoma). Sentinel čvor (limfni čvor čuvar - jedan ili više njih) prvi je pazušni čvor odgovoran za dreniranje područja dojke zahvaćenog tumorom. Za lociranje sentinel čvora potreban je timski rad sa specijalistima nuklearne medicine, poseban nanokoloid te mobilni gama proba sistem. Nakon njegovog lociranja, kirurg odstranjuje označeno područje provjeravajući pod mobilnim aparatom je li odstranio sve potrebno. Citolog i patolog pregledavaju odstranjeno područje i ukoliko nisu prisutne tumorske stanice, nema potrebe za kirurškim uklanjanjem limfnih čvorova pazuha. Kao krajnji rezultat očekuje se manje operiranih žena s posljedicom limfedemom ruke.

Ugradnja port-katetera (trajnog venoznog katetera), naprave koja omogućuje bezbolnu i lakšu aplikaciju lijeka te podiže kvalitetu života oboljelih, otpočela je u OB Pula 2010. godine. Rezervoar porta veličine 2

cm (napravljen od titana i prekriven s gornje strane membranom od silikonske gume) ugrađuje se pod kožu na prsnom košu, a na njega je spojena gumena cjevčica koja je uvedena u veliku venu. Postavljen port gotovo je nevidljiv, može se vidjeti i opipati samo malo izbočenje ispod kože. Kada je potrebno primijeniti lijekove ili uzeti krv, posebna igla uvodi se kroz kožu i silikonsku membranu u rezervoar. Nakon završetka terapije ili vađenja krvi, igla se vadi iz porta. Prednosti port-katetera su da kod aplikacije lijeka bolesnici ne osjećaju bolove, ne oštećuju im se vene na rukama, manji je rizik infekcija, pacijenti se mogu kupati i plivati bez ograničenja, ne mijenja se izgled tijela, a i za medicinskog radnika to je jednostavniji način davanja terapije.

Kirurzi su dodatno educirani za ugradnju porta, dok su medicinske sestre u onkološkoj ambulanti (zbog turista koji dolaze s ugrađenim portom) već upoznate s ovakvim načinom davanja terapije.

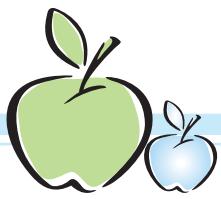
Postavljeni su kriteriji za ugradnju: nemogućnost pristupa krvnim žilama (prirodno slabe žile, uslijed dugotrajnog primanja terapije, dijabetes, druge bolesti i sl.), očekivana dugotrajna terapija (metastatska bolest ili kemoterapija nakon koje slijedi imunoterapija uz ukupno trajanje terapije od 1,5 godinu) i očekivani životni vijek duži od šest mjeseci.

Postupak ugradnje porta organiziran je tako da onkolog prima pacijentu u bolnicu, drugi dan kirurg postavi port-kateter, a treći dan pacijentica odlazi kući.

Od 2010. do 2012. godine ugrađeno je 22 porta ženama oboljelim od raka dojke. Pacijentice kod kojih je ugrađen port-kateter iskazuju veliko zadovoljstvo, promjenu opisuju *spasom od ranijih muka*.

Prema našim saznanjima, u RH se, osim kod djece oboljele od malignih bolesti, ne ugrađuju sustavno trajni venozni kateteri kod odraslih osoba oboljelih od malignih bolesti. Cijena jednog katetera je oko 2300 kuna. Za nabavu katetera izdvojena su sredstva iz Županijskog proračuna. S obzirom da je dostignut standard u zemljama EU-a, nadamo se da će naši uspjesi ponuditi HZZO na pokrivanje kompletne usluge ugradnje port-katetera.

Danijela Lazarić- Zec i Romanita Rojnić
članice Tima za zdravlje Istarske županije zadužene za prioritet rak dojke
javno.zdravstvo@zzjziz.hr



Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu

Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu predstavlja početak sustavnog razvoja palijativne skrbi u Zagrebu. Na Konsenzus konferenciji projekta *Zagreb-zdravi grad*, održanoj 2010. godine, palijativna je skrb prepoznata kao jedan od prioriteta i važnih područja djelovanja projekta. Tijekom niza edukacijskih radionica za izradu Plana za zdravlje Grada Zagreba, pod stručnim vodstvom prof. dr. Selme Šogorić i dr. sc. Aleksandra Džakule, osmišljen je pilot projekt *Centar za koordinaciju*. Cilj projekta bio je organizirani cijeloviti razvoj skrbi za neizlječivo bolesne građane i njihove obitelji. Centar je financiran od strane Gradskog ureda za zdravstvo i osnovan u sklopu Ustanove za zdravstvenu njegu u kući Zagreb.

Centar za koordinaciju palijativne skrbi započeo je s radom 2012. s dvije osnovne ideje: povezati i koordinirati sve udruge i organizacije koje pružaju neki oblik palijativne skrbi te bolesnicima osigurati dostupniju i cijelovitiju skrb pri kraju života, a obiteljima u žalovanju. Aktivnosti za ostvarivanje tih ciljeva bile su izrada web stranice www.palijativa.hr te Call-centar (01/ 4872-264), putem kojih bolesnici i obitelji mogu dobiti informacije te potražiti potrebnu pomoć. Nadalje, izradom obrazaca, kontaktima i redovitim sastancima počela se provoditi evidencija sudionika u palijativnoj skrbi. Aktivna i kontinuirana suradnja ostvarena je s Timom za palijativnu skrb Franjevačkog svjetovnog reda kojeg čine volonteri pod vodstvom socijalne radnice te Mobilnim timom Doma zdravlja Centar, kojeg čine medicinska sestra i liječnik. Povremena suradnja ostvarena je s Hrvatskom udrugom prijatelja hospicija, udrugom Krijesnica te Hrvatskom udrugom njegovatelja. Centar za koordinaciju također je započeo važnu aktivnost edukacije u palijativnoj skrbi putem radionica za članove obitelji, predavanja za profesionalce i laike te izradom i distribucijom letaka. Neizmjereno važnu stručnu vrijednost Centar za koordinaciju dobio je zapošljavanjem voditelja Centra - medicinske sestre, magistre palijativne skrbi s iskustvom rada u Velikoj Britaniji. Prepoznavanje palijativnih bolesnika,

posjete u njihovom domu te cijelovito sagledavanje problema bolesnika i obitelji od strane medicinske sestre specijalizirane za palijativnu skrb, doprinijele su razvoju aktivnosti Centra u skladu sa stvarnim potrebama.

Već na samom početku rada Centra ukazala se potreba za ortopedskim pomagalima koja bolesniku olakšavaju kretanje i podižu kvalitetu života, a članovima obitelji olakšavaju skrb o bolesniku. Danas u sklopu Centra za koordinaciju djeluje posudionica s više od dvjesto ortopedskih pomagala koja se besplatno posuđuju palijativnim bolesnicima. Nadalje, u organizaciji i koordinaciji skrbi o bolesniku i obitelji javlja se sve veća potreba za razvojem suradnje, kako profesionalaca i službi na različitim razinama zdravstvene zaštite, tako i suradnje među službama zdravstvene, socijalne i duhovne skrbi. Svakodnevnim kontaktom voditelja Centra za koordinaciju s profesionalcima raznih struka i službi, stvara se čvrsta mreža sudionika i multidisciplinarni pristup skrbi koji čine bazu i filozofiju palijativne skrbi.

Interdisciplinaran tim za palijativnu skrb Grada Zagreba najčešće čine Centar za koordinaciju, tim volontera i zdravstveni tim. Iako smješteni u različitim institucijama, zajednički djeluju u planiranju i provedbi skrbi za istog bolesnika i obitelj. Jedna od prepoznatih potreba doprinijela je formiranju grupe za podršku članovima obitelji. Centar za koordinaciju u suradnji s Timom za palijativnu skrb Franjevačkog svjetovnog reda jednom mjesечно organizira grupe za podršku članovima obitelji u brizi za bolesnika. Uz savjetovanje o konkretnim problemima od strane stručnjaka, obitelji međusobno pružaju podršku jedni drugima u teškim životnim trenucima. Također se jednom mjesечно organizira susret sjećanja za obitelji čijim je članovima bila pružena palijativna skrb. Ponovno zajednički, obitelji se prisjećaju svojih članova i međusobno dijele osjećaje gubitka, ali i podršku.

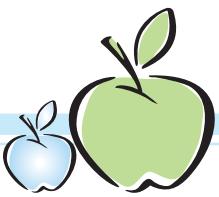


Palijativa.hr

Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu

Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu – primjer dobre prakse u Strategiji razvoja palijativne skrbi u Hrvatskoj 2014.-2016.

Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu od svog osnutka sudjeluje u razvoju palijativne skrbi na nacionalnoj razini na dva načina. Ideja o potrebi za centrom za koordinaciju, u okviru radionica projekta *Zagreb-zdravi grad*, javila se u vrijeme početka razvoja strategije palijativne skrbi u Hrvatskoj. Tako je Centar za koordinaciju razvijao svoje aktivnosti uz podršku i smjernice osoba koje su sudjelovale u izradi nacionalne strategije, a kao pilot projekt preispitivao potrebu centra za koordinaciju u organizaciji palijativne skrbi u svakoj županiji. Centar za koordinaciju u Zagrebu svojim je djelovanjem potvrdio važnost takvog centra koji u skrb za palijativnog bolesnika i njegovu obitelj, ne samo uključuje timove za palijativnu skrb i lokalne službe zdravstvene, socijalne i duhovne skrbi, već i povezuje bolničku i primarnu zdravstvenu zaštitu. Na taj način osigurava se kontinuirana skrb za bolesnika bez obzira na mjesto pružanja skrbi. U palijativnoj skrbi profesionalci, a ne bolesnik i obitelj, imaju ključnu ulogu u stvaranju kontakta s drugom službom i preuzimanja, a ne otpuštanja bolesnika kad on prelazi s bolničke skrbi na skrb u svome domu, ili drugoj ustanovi. Kao primjer dobre prakse Centar za koordinaciju u Zagrebu sudjeluje na različitim skupovima, radionicama i inicijalnim sastancima za razvoj palijativne skrbi u gradovima širom Hrvatske. Kako je Centar za koordinaciju uvršten u Nacionalnu strategiju za razvoj palijativne skrbi u Hrvatskoj 2014.-2016., prihvaćenu



od strane Vlade Republike Hrvatske kao obvezni minimalni standard u svakoj županiji, zagrebački Centar pruža podršku temeljenu na stručnom znanju i iskustvu tijekom dvije godine. Znanje i iskustvo voditeljice Centra također su doprinijele ulozi Centra za koordinaciju u Zagrebu u edukaciji o palijativnoj skrbi. Organiziraju se brojna predavanja i radionice u Zagrebu i Hrvatskoj za profesionalce različitih struka, učenike medicinskih škola, studente i volontere, kao i kontinuirane radionice kompetencija za profesionalce koji sudjeluju u pružanju palijativne skrbi u Zagrebu. Navedene aktivnosti grade suradnju s važnim stručnim tijelima u razvoju programa i sustavnog organiziranja edukacije u palijativnoj skrbi, Centrom za palijativnu medicinu, medicinsku etiku i komunikacijske vještine Medicinskog fakulteta u Zagrebu (CEPAMET), Hrvatskom komorom medicinskih sestara i Društvom za palijativnu medicinu HLZ. Važna uloga Centra za koordinaciju u

Zagrebu je i sudjelovanje u projektu KB Dubrava-prijatelj palijative. Cilj tog projekta organizirano je povezivanje razina zdravstvene zaštite u palijativnoj skrbi. Brojni susreti profesionalaca rezultiraju u sve boljoj suradnji pri preuzimanju bolesnika s bolničke na kućnu skrb. Također se u projektu razvilo niz dokumenata i smjernica korisnih u radu s palijativnim bolesnikom i njegovom obitelji, kao i primjena timskog rada i učenja, ne samo bolničkih stručnjaka, već i kolega iz službi primarne zdravstvene zaštite i timova za palijativnu skrb u Zagrebu.

Uloga Centra za koordinaciju u budućnosti - mreža palijativne skrbi u Gradu Zagrebu

Palijativna skrb po svojoj je naravi kompleksna i interdisciplinarna te uključuje ne samo ublažavanje boli i drugih simptoma, već i psihosocijalnu i duhovnu skrb za bolesnika te podršku obitelji

tijekom bolesti i nakon smrti. Zato je nemoguće da takvu cijelovitu skrb, koja uključuje različite aspekte života cijele obitelji osigura samo jedan profesionalac, jedna služba ili jedna razina zdravstvene zaštite. Razvojem i dvogodišnjim radom Centra za koordinaciju stvara se sve šira mreža profesionalaca, volontera i službi koje se uključuju u organiziranu i timsku pomoć neizlječivim bolesnicima i njihovim obiteljima. Širenjem mreže, kao i svakodnevnim povećanjem broja bolesnika koji trebaju i traže pomoći, ukazuje se potreba za osnaživanjem Centra za koordinaciju te broja osoba koje sudjeluju u koordinaciji. Trenutno Centar za koordinaciju vodi jedna osoba dok je prema Nacionalnoj strategiji kao smjernici u razvoju palijativne skrbi Zagrebu potrebno pet do šest koordinatora s obzirom na broj stanovnika i njihove potrebe.

Grad Zagreb sa svojim specifičnim problemima i potrebama iziskuje pomnu razradu plana i mreže palijativne skrbi, kako na institucionalnoj razini, tako i izvan institucija, u domu bolesnika.

Centar za koordinaciju bi, u stvaranju potrebne mreže usluga i službi palijativne skrbi u Gradu Zagrebu, svakako trebao zadržati i učvrstiti svoju ulogu jezgre koja povezuje sve sudionike potrebne da bi se čovjeku na kraju života i njegovoj obitelji pružila skrb dostoјna čovjeka.

**Renata Marđetko
mr.sc. palijativne skrbi**

Koordinatorica Centra za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu
renata.mardjetko@palijativa.hr



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

Kerschoffset Zagreb d.o.o.

Naklada 5.000 primjeraka