

Izvaninstitucionalna skrb za starije osobe u Dubrovniku (Non Institutional Care for Elderly People in Dubrovnik)

Marica Miletić

Dom za starije i nemoćne osobe Dubrovnik

UVOD

Po zdravstvenoj i socijalnoj skrbi, Dubrovnik je već u 13 stoljeću vodeći grad u Europi. Tako je liječnička služba osnovana 1301. godine, ljekarna 1317, a dom za starije i nemoćne osobe 1347. godine. Ustanove za starije osobe građene su iz državnog proračuna i od donacija bogatih građana. Poznati su brojni hospitali i ubožišta.

Institucionalna skrb u Dubrovniku danas se odvija u: Domu za starije i nemoćne osobe Domus Christi i Domu za starije i nemoćne osobe Dubrovnik, Samostanu svete obitelji i Samostanu službenica milosrđa. Ukupni kapacitet domova i samostana je 300 korisnika. Navedenim ustanovama gravitiraju građani s područja bivše općine Dubrovnik. Otvaranjem Doma za starije i nemoćne osobe i tjelesno ili mentalno oštećene osobe u Metkoviću, smanjen je broj zahtjeva za smještaj iz Metkovića, Ploča i susjednih općina. Navedeni kapaciteti su nedovoljni za smještaj zainteresiranih starijih osoba. Prema popisu iz 2001. godine, osobe starije od 65 godina čine 15,3% ukupne populacije grada Dubrovnika i 15,9% ukupne populacije Dubrovačko neretvanske županije (prosjeck Hrvatske iznosi 15,6%).

ODJEL ZA POMOĆ I NJEGU U KUĆI

Mr. socijalnog rada D. Vulešević i mr. socijalne psihologije V. Brangjolica, osamdesetih godina istražili su stanje i potrebe starije populacije na području tadašnje Općine Dubrovnik i sačinili dugoročni program mjera socijalno-zdravstvene skrbi. Izvaninstitucionalnu skrb o starijim osobama, u vidu «Službe za njegu i pomoć starijim osobama» inicirao je i osmislio socijalni radnik. Mobilizirao je relevantne fizičke i pravne subjekte u lokalnoj zajednici. Služba je uspješno zaživjela pri Domu za starije i nemoćne osobe Dubrovnik 02. veljače 1987. godine.

Služba je obavljala usluge medicinske njege, opće njege, pomoći u kući i osiguravala ručkove umirovljenicima i drugim starijim osobama u restoranu Doma ili nošenje ručkova kući.

Od osnivanja do danas, Služba je više puta mijenjala izvore financiranja. Od 1987. do 1993. godine Služba je financirana u sljedećim omjerima: 50% Samoupravna interesna zajednica socijalne zaštite Općine Dubrovnik, 40% Samoupravna zajednica zdravstva i zdravstvenog osiguranja Općine Dubrovnik, 10% se ostvarivalo iz participacije korisnika usluga Službe. Cijelo vrijeme, tijekom domovinskog rata, Služba je djelovala na terenu. U travnju 1993. godine, izmjenom Zakona o zdravstvu i zdravstvenom osiguranju, medicinska njega prestala se obavljati u ovoj službi. Poslove medicinske njege preuzima patronažna služba Medicinskog centra Dubrovnik, a kasnije se otvaraju i privatne zdravstvene ustanove. Pet medicinskih sestara, zaposlenih u Službi, preuzeo je Medicinski centar Dubrovnik. Međutim, mora se istaknuti značaj ovog Odjela u očuvanju fizičkog i mentalnog zdravlja starijih osoba. Odjel, tj. zaposlenici ovog Odjela iniciraju zdravstvene preglede i sudjeluju u liječenju i rehabilitaciji. Suradnja sa patronažom odvija se na način koji je u najboljem interesu skrbi za starije osobe.

Od 1993. do 1997. godine, Službu je financiralo Ministarstvo socijalne skrbi, a dio sredstava se ostvarivao iz participacije korisnika usluga. Godine 1997. uložena su značajna financijska sredstva u razvoj službe. Vozilo i druga potrebna oprema kupljena je financijskim sredstvima Ministarstva socijalne skrbi, a financiranje zaposlenika Službe i usluga korisnicima do određenog cenzusa po članu domaćinstva, preuzeo je Grad Dubrovnik sve do 30. lipnja 2004. g., kada Službu, (novi naziv) Odjel za njegu i pomoć starijim osobama u kući, financira ZAKLADA BLAGA DJELA DUBROVNIK.

Odjel za pomoć i njegu u kući obuhvaća sljedeće oblike pomoći:

- Organiziranje prehrane
- Pomoć u kući – briga za pranje rublja, odjeće i posteljine, presvlačenje i namještanje posteljine, nabava namirnica, briga za čistoću spavaće i dnevne sobe, kuhinje i sanitarnih prostorija i sl.
- Održavanje osobne higijene – briga za osobnu čistoću štićenika, pranje i kupanje, čišćenje i presvlačenje nepokretnih korisnika i sl.

Pomoć i njegu u kući može ostvariti:

- osoba koja zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju ili starosti ne može samostalno obavljati osnovne kućanske poslove ili održavati osobnu higijenu;
- osoba kojoj se ne može osigurati pomoć i njega članova obitelji;
- osoba kojoj pomoć i njegu u kući ne mogu osigurati obveznici na temelju ugovora o doživotnom uzdržavanju.

U Odjelu za pomoć i njegu u kući radi šest zaposlenica: socijalni radnik, medicinska sestra i četiri njegovateljice-gerontodomačice. Hrana se priprema u kuhinji Doma. Sve računovodstveno – administrativne poslove obavlja računovodstvo Doma. Odjel trenutno skrbi za 54 starije osobe (38 žena i 16 muškaraca).

Zaklada Blaga djela od 01.07.2004. godine preuzela je financiranje cjelokupnog Odjela, pa tako i sudjelovanje u pokrivanju troškova za one starije osobe čija primanja po članu obitelji u tri mjeseca koja prethode mjesecu u kojem je zahtjev podnesen ne prelaze 1500,00 kn i koji nemaju obveznika uzdržavanja ili oni nisu u financijskog mogućnosti skrbiti za svoje roditelje.

U cilju poboljšanja kvalitete prehrane, svim korisnicima kojima Zaklada plaća usluge, svaki tjedan, Zaklada osigurava košaricu namirnica: mlijeko, mliječni proizvodi i druge namirnice koje se lako pripremaju.

CILJ

Cilj ovog rada je:

- prikazati stanje i potrebe starijih ljudi, korisnika usluga Odjela za njegu i pomoć starijim osobama u kući, koji djeluje na užem gradskom području Dubrovnika, kao organizaciona jedinica Doma
- prikazati ulogu socijalnih radnika kao dijagnostičara potreba i planera društvenih mreža u cilju zadovoljavanja potreba starijih osoba u lokalnoj zajednici.

METODE ISTRAŽIVANJA

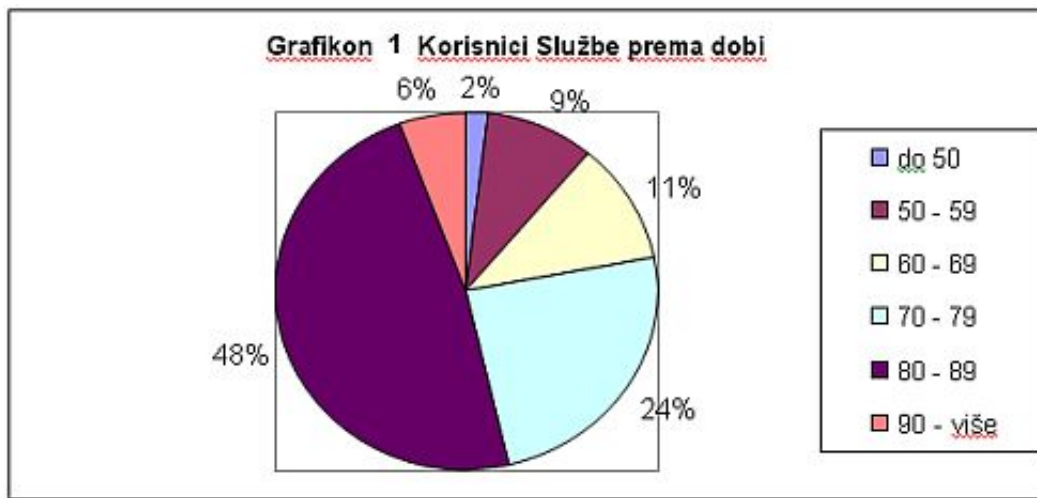
U ovom istraživanju korištena je skraćena verzija upitnika koji je autorica teksta izradila 2003 g. u svrhu istraživanja kvalitete življenja i potreba starijih osoba korisnika institucionalne i izvaninstitucionalne skrbi. Pitanja su se odnosila na: sociodemografske pokazatelje, zdravstveno stanje, organizaciju slobodnog vremena, zadovoljstva s uslugama i programima koje Dom osigurava korisnicima, ocjenu odnosa između korisnika i ocjenu radnika po skupinama – njegovateljice, spremačice, servirke itd. Budući je cilj istraživanja bio poboljšanje kvalitete življenja u našoj ustanovi, korisnici su imali mogućnost dati prijedloge za poboljšanje uvjeta života i rada u Domu.

U ovom istraživanju, koje je skraćenom verzijom istog upitnika provedeno početkom 2007.g., anketirani su svi korisnici njege i pomoći u kući. Nakon provedene ankete, rezultati su obrađeni i na adekvatan način grafički prikazani. Osim rezultata ankete, u ovom radu korišteni su i podaci iz dokumentacije Službe za pomoć i njegu starijim osobama u kući iz 2007.g.

REZULTATI

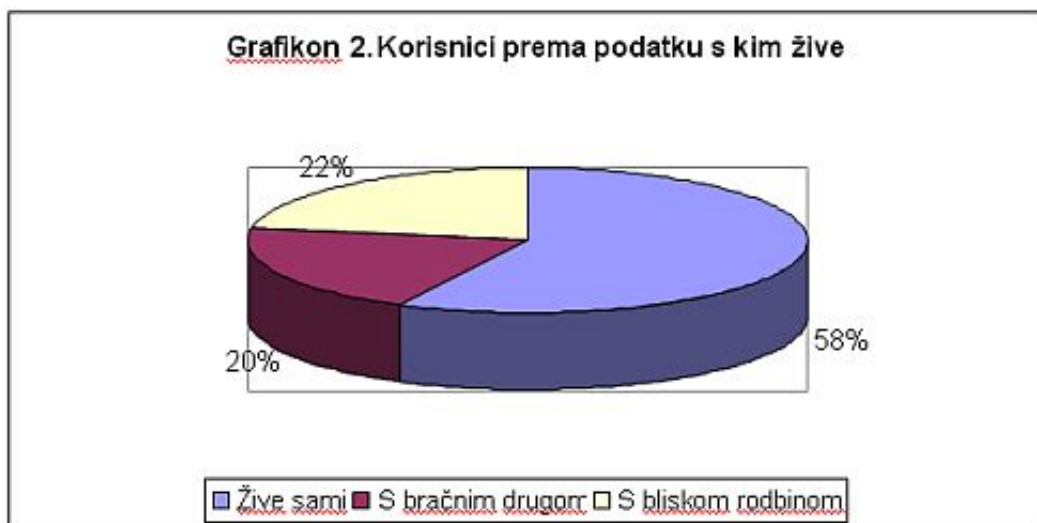
SOCIO DEMOGRAFSKI I EKONOMSKI POKAZATELJI

Najviše korisnika njege i pomoći u kući, njih 54 % je u dobi od 80 godina i više. 24% korisnika je u dobi 70-79 g., 11% u dobi 60-69 g. i 11% mlađe od 60 g. (grafikon 1.)



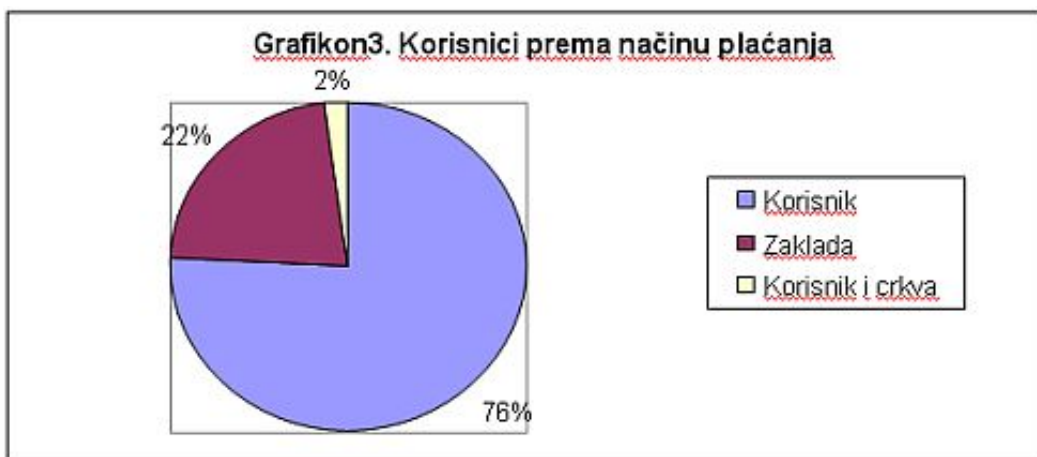
Grafikon 1.

Više od polovice korisnika (58%) žive sami, većinom su to udovice ili neudate žene. 20% korisnika su bračni parovi, od kojih je u pravilu jedan teško bolestan. (grafikon 2).



Grafikon 2.

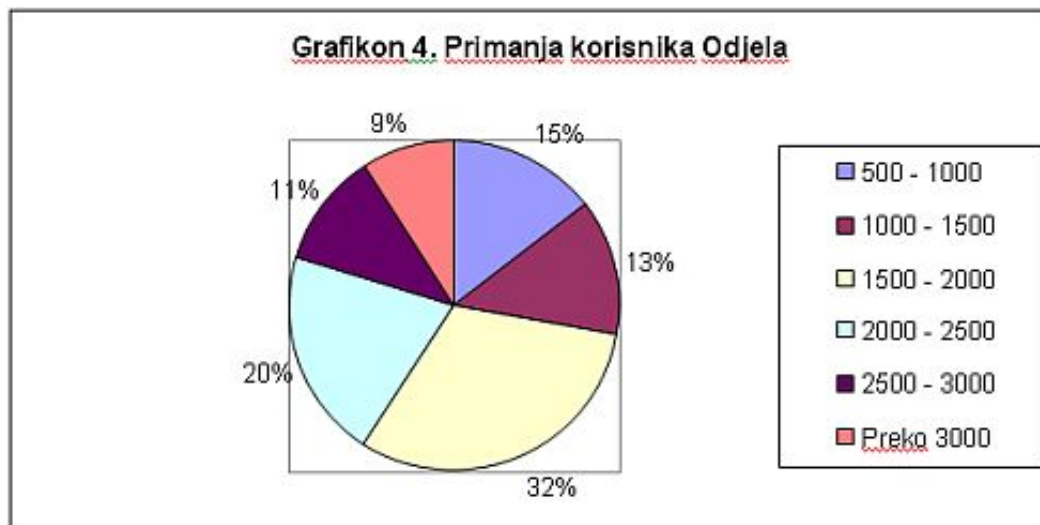
Većina korisnika ovog Odjela (76%) sami snose troškove usluga, a za manji dio (22%) troškove u cijelosti snosi Zaklada Blaga djela (grafikon 3).



Grafikon 3.

28% korisnika ima mjesečna primanja u iznosu od 1500 kuna i manje (15% 500-1000 kuna i 13%

1000-1500 kuna). 32% korisnika ima mjesečna primanja u iznosu od 1500-2000 kuna, 20% 2000-2500 kuna. 20% korisnika ima primanja veća od 2500 kuna (11% 2500-3000 i 9% preko 3000 kuna).



Grafikon 4.

ZDRAVSTVENO STANJE KORISNIKA ODJELA ZA POMOĆ I NJEGU STARIJIM OSOBAMA U KUĆI

Zdravlje starijih ljudi odraz je brojnih čimbenika, ali u značajnoj mjeri i zdravstvene skrbi u ranijim razdobljima života. Preventivne zdravstvene mjere se primjenjuju kako bi se očuvalo i unaprijedilo zdravlje, spriječila i suzbila ili rano otkrila i dijagnosticirala bolest te primjereno liječili, njegovali i rehabilitirali gerijatrijski pacijenti. Međutim određene bolesti moguće je spriječiti ako se zaštita zdravlja programira i planira ne samo u okviru zdravstvene djelatnosti nego i u okviru ostalih društvenih djelatnosti (socijalne skrbi, mirovinsko i invalidsko osiguranje, gospodarstvo i drugo). Posebno je važno osigurati i očuvati aktivan i kvalitetan način života starijeg čovjeka. Pri tome se ne smije zaboraviti da starije osobe nisu homogena skupina i da je gerijatrijski bolesnik izrazito individualan.

Poznato je da starije osobe uglavnom boluju od više kroničnih bolesti. Od najzastupljenijih **bolesti starije dobi, kod naših korisnika su prisutne slijedeće bolesti:**

1. bolesti lokomotornog sustava (26%)
2. kardiovaskularne bolesti (17 %)
3. karcinomi (2 %)
4. diabetes mellitus (15%)
5. relativno zdrave osobe (starost) (2%)
6. duševne bolesti (9%)
7. cerebrovaskularne bolesti (11%)
8. demencije (2%)
9. pulmuloške bolesti (6%)
10. retardacija (0%)
11. gastrointestinalne bolesti (3%)
12. invalidnost (4%)
13. urinarne i bubrežne bolesti (2%)
14. skleroza multiplex (1%)

Prema ovim pokazateljima možemo zaključiti da su najdominantnije bolesti među našim korisnicima, bolesti lokomotornog sustava (26%) i kardiovaskularne (17%). Od diabetes mellitusa boluje 15%, a od cerebrovaskularnih bolesti 11% korisnika. Od bolesti lokomotornog sustava najčešći su lomovi kukova i prijelomi ostalih kostiju zbog pada (bolesti odnosno stanja koja su se mogla spriječiti). Navedene bolesti se negativno odražavaju na psihičko i fizičko zdravlje. Posebno moramo naglasiti probleme vezane za pokretljivost. Najveći broj korisnika ovog Odjela su teže pokretne (44%), a sve više i nepokretne osobe (15%), sa depresirajućim stanjima. (grafikon 5.)

Nepokretne osobe u pravilu osim usluga našeg Odjela koriste i usluge medicinske njege. Najviše takvih osoba živi zajedno s bračnim partnerom ili djecom. Ima i samaca. Radi što duljeg kvalitetnog zadržavanja u obitelji, kod svih korisnika kod kojih je potrebno, njega se vrši u jutarnjim i popodnevnim satima.

Većina teže pokretnih i nepokretnih osoba podnosi i zahtjev za smještaj u instituciju. Iz razloga što su upoznali dio djelatnika Odjela i njegove usluge, lakše se odlučuju za institucionalni smještaj od osoba koje nisu koristile usluge naše usluge.



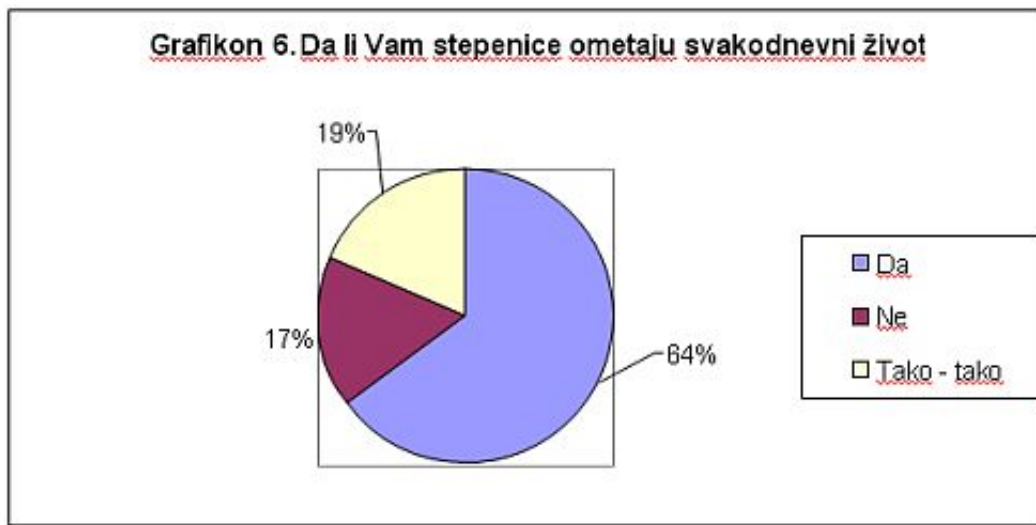
Grafikon 5.

Kod starijih osoba, pa tako i među korisnicima usluga ovog Odjela velike funkcionalne poteškoće uzrokuju ograničena pokretljivost i oštećenja vida, sluha i govora (tablica 1.). Ne čuje ili čuje slabo 74% korisnika Odjela, otežano govori 27 % korisnika, samo 17 % vidi dobro, dok 33 % vidi slabo i uz naočale.

POKAZATELJI ZDRAVSTVENOG STANJA	KORISNICI KUĆNE NJEGA (%)
KREĆEM SE SAMOSTALNO	41,
KREĆEM SE UZ POMOĆ POMAGALA	44
KREĆEM SE U KOLICIMA	0
NE MOGU SE KRETATI	15
GOVORIM BEZ TEŠKOĆA	43
GOVORIM S MANJIM TEŠKOĆAMA	30
GOVORIM OTEŽANO	27
ČUJEM DOBRO	26
ČUJEM SLABO	70
ČUJEM UZ POMOĆ APARATA	2
NE ČUJEM	2
VIDIM DOBRO	17
VIDIM UZ NAOČALE	50
VIDIM UZ NAOČALE SLABO	33
NE VIDIM	0

Tablica 1. Prikaz zdravstvenog stanja korisnika prema pokazateljima funkcionalne sposobnosti

Za 64% korisnika stepenice predstavljaju veliki problem za kretanje i svakodnevni život. U ovih 64% spada i dio korisnika koji se izjasnio da se nesmetano kreće, ali samo po stanu. Njih 19% se izjasnilo da im stepenice djelomično ometaju svakodnevnicu, a za samo 17% ispitanika stepenice ne predstavljaju problem (grafikon 6.).



Grafikon 6.

Svim korisnicima koji žive u Starom Gradu stepenice su u pravilu problem, a većina stambenih zgrada izvan Starog Grada nema lift. Tako je velik broj starijih ljudi ograničen na kretanje u stanu. To bitno utječe na mogućnost zadovoljavanja socijalnih potreba izvan stana, ali i stanje lokomotornog aparata. Arhitektonske barijere nisu samo stepenice i nepostojanje lifta, već i nedovoljan broj rampi za invalide. Kao što je prethodno spomenuto, nije zanemariv broj osoba oštećenog vida i sluha. Uključivanje u bogata društvena zbivanja lokalne zajednice: kino, kazalište, sportska događanja, izložbe, odlazak u crkvu je otežano ili nemoguće. Sve to smanjuje socijalnu komunikaciju. Slaba socijalna komunikacija znači samoću, a samoća se nepovoljno odražava na zdravlje.

Rezultati ankete pokazuju da samo 11% korisnika odlazi povremeno na rehabilitaciju. To je iz razloga što dio njih nije pogodan za rehabilitaciju zbog nepokretnosti i nemogućnosti kooperativnosti pri rehabilitaciji koja je nužna za uspjeh rehabilitacije. Kada se navedenom dodaju godine i financijska situacija u zdravlju, tada je još jasniji mali broj starijih osoba koji odlaze na rehabilitaciju.

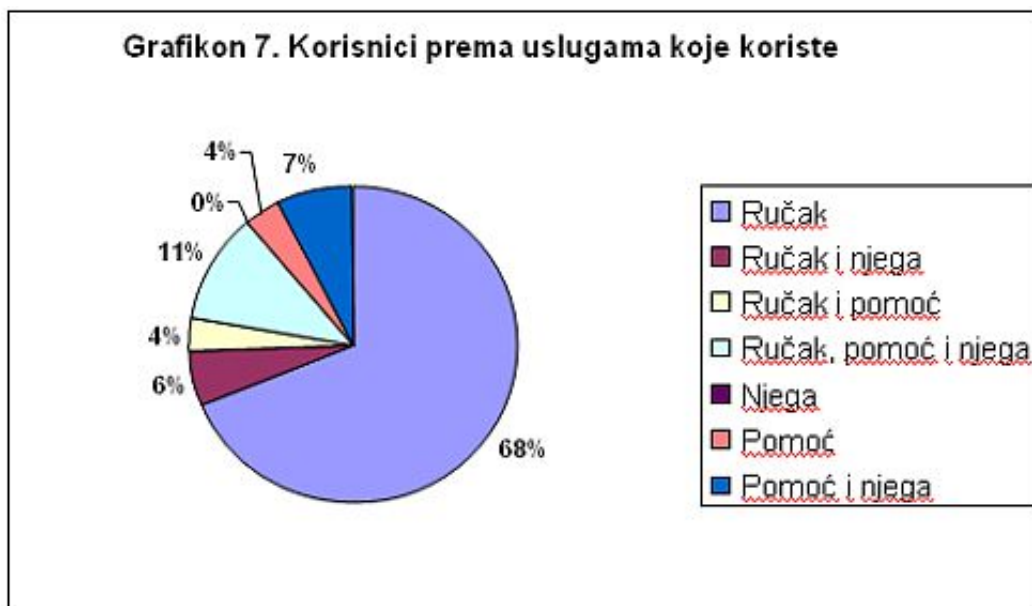
Od svih anketiranih korisnika Odjela, u prethodnoj godini njih 19% je bilo hospitalizirano, uglavnom se radi o hospitalizaciji zbog akutnih stanja. Kronične bolesti, ograničena pokretljivost i usamljenost izvori su nesigurnosti kod starije osobe. Samoća je također jedan od razloga za podnošenje zahtjeva za smještaj u ustanovu. Kako bi se usporilo ubrzano fizičko, mentalno i socijalno propadanje potrebna je primjerena timska skrb o starijoj osobi. Najvažnije je postojanje dovoljno timova obiteljske medicine, patronažnih sestara, njegovateljica, fizioterapeuta, radnih terapeuta i socijalnih radnika. Važno je i postojanje volontera čija je prvenstvena uloga u organiziranju slobodnog vremena starije osobe prema želji i mogućnostima. Socijalni radnik ima značajnu ulogu u utvrđivanju potreba starije osobe, planiranju primjerenih oblika skrbi i kontinuiranom praćenju. Zamjećuje se da se ne prakticira zapošljavanje radnih terapeuta (kao mlade profesija) čija je uloga od neprocjenjive važnosti u rehabilitaciji invalidnih osoba. Za korisnike izvaninstitucionalne skrbi jako je važna dobra timska suradnja svih potrebnih profesija jer je samo tako moguće zadovoljiti kompleksne potrebe ove populacije.

USLUGE KOJE PRUŽA ODJEL ZA POMOĆ I NJEGU STARIJIM OSOBAMA U KUĆI

Kao što smo već prije spomenuli Odjel za pomoć i njegu u kući obuhvaća slijedeće oblike pomoći:

1. organiziranje prehrane
2. pomoć u kući
3. održavanje osobne higijene

Osoba koja želi neku od ovih Usluga obraća se direktno Odjelu. U slučaju da prihodi po članu obitelji ne prelaze cenzus od 1500,00 kn, obavještava se Centar za socijalnu skrb Dubrovnik. Na temelju pismenog ili usmenog zahtjeva, Centar za socijalnu skrb pokreće postupak. Socijalni radnik prikuplja podatke na temelju razgovora s podnositeljem zahtjeva i prikupljene dokumentacije o osobi, njezinim приходima, zdravstvenom stanju i o članovima njezine obitelji. Nakon provedenog postupka Centar donosi rješenje u kojemu se navodi koliko i koje usluge će se pružiti starijoj osobi. Najrašireniji oblik usluge je organiziranje prehrane, koju koristi preko 68 % korisnika (grafikon 7.) Na drugom mjestu je usluga ručak, pomoć i njega koju koristi 11% korisnika.



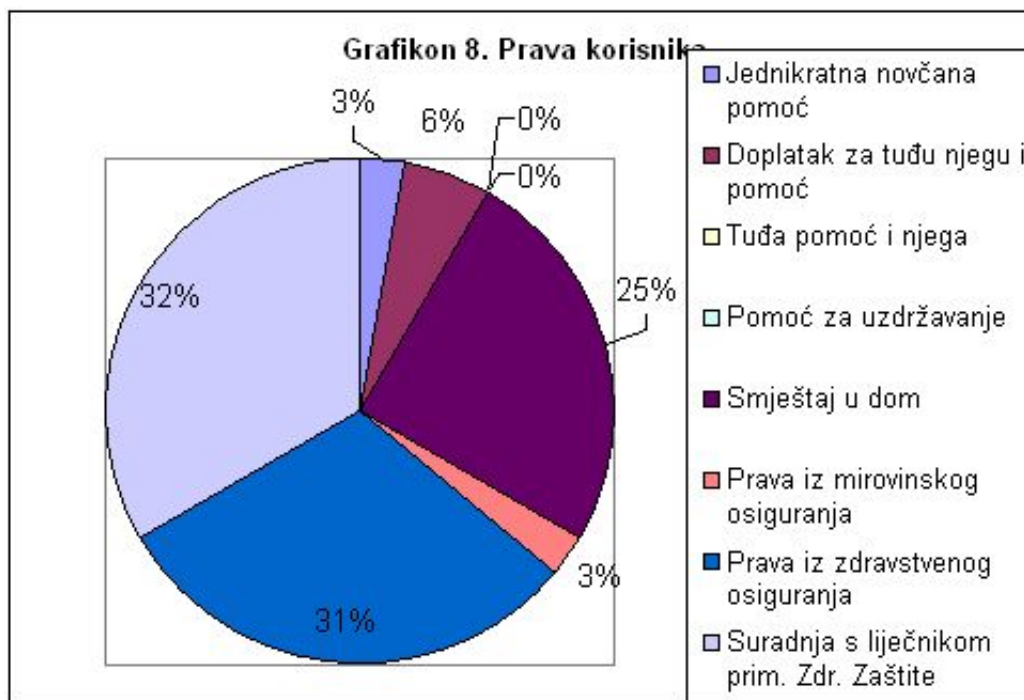
Grafikon 7.

Prehrana se odvija na način da se dostavlja u stan ili korisnici sami dolaze po nju. Dostava ili osobno preuzimanje obroka utječe na cijenu usluge. Cijena dostavljenog obroka je 17,00 kn, a ako ga korisnik sam preuzima u Domu 12,00 kn.

Voditelj kućne njege, po zvanju medicinska sestra i socijalni radnik, surađuju na planu ostvarivanja prava korisnika na usluge koje se pružaju. Vode se potrebne evidencije i dokumentacije korisnika usluga, vrši prvi obilazak potencijalnog korisnika, upoznaje korisnika s njegovim pravima i obvezama iz Ugovora o kućnoj njezi, redovito se obilazi korisnika, također se poduzimaju i neke druge radnje radi lakšeg ostvarivanja prava korisnika Odjela, koja se ostvaruju od drugih institucija kao npr:

- suradnja s Centrom za socijalnu skrb, te pomoć korisniku prilikom ostvarivanja nekih prava iz socijalne skrbi,
- pomoć prilikom ostvarivanja prava iz zdravstvenog i mirovinskog osiguranja,
- suradnja s liječnicima primarne zdravstvene zaštite, patronažnim službama,
- savjetovanje, te pomoć prilikom ostvarivanja nekih drugih prava, upućivanje u nadležne
- ustanove i službe.

Iz grafikona 8. vidljivo je koja su prava korisnici Odjela za pomoć i njegu u kući ostvarili u 2006.g., a timski su ih inicirali voditelj odjela i socijalni radnik. Važno je napomenuti da za većinu prava korisnici nisu ni znali da postoje. Socijalni radnik i voditelj Odjela upoznali su ih s pravima, pomogli u prikupljanju potrebne dokumentacije i surađivali s nadležnim pravnim subjektima od podnošenja zahtjeva do ostvarivanja prava. Zahtjevi za jednokratnu novčanu pomoć podnose se Centru za socijalnu skrb Dubrovnik. Radi se o osobama koje su skromnih financijskih prihoda, nešto iznad 1.500,00 Kn mjesečno i koji nemaju drugih prihoda, a u pravilu su i teško bolesni.

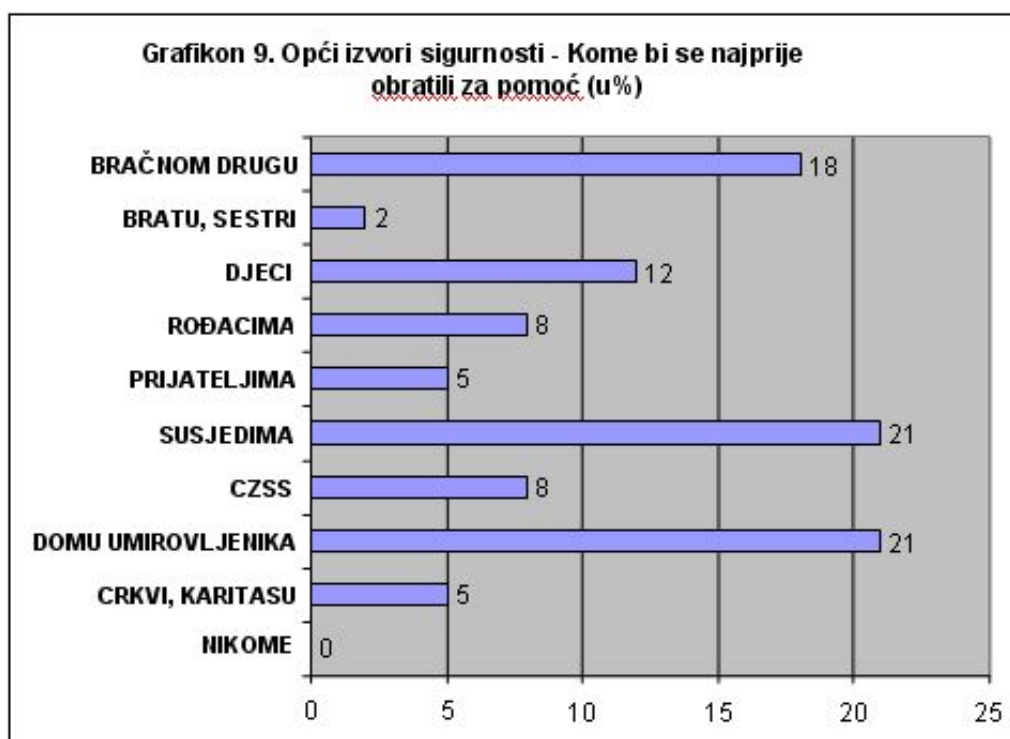


Grafikon 8.

Odjel vodi posebnu brigu o održavanju kontakata s obitelji, posebno djecom, koja žive odvojeno od korisnika, u Dubrovniku ili izvan Dubrovnika. Obitelj se upoznaje sa svim bitnim promjenama, te se s njima dogovara o rešavanju određenih stanja. Pojačano se skrbi o osobama koje nemaju bliže rodbine.

Ovo istraživanje dalo nam je uvid i u druge vrijedne podatke o nekim socijalnim varijablama poput: tko su opći izvori sigurnosti korisnika, kakvo je njihovo zadovoljstvo po pitanju socijalne komunikacije i međuljudskih odnosa, kako su zadovoljni ponuđenom prehranom i sl.

Starije osobe se najčešće za pomoć obraćaju članovima svoje uže i šire obitelji (ukupno 40%). Zanimljivo je da bi se 21 % korisnika za pomoć obratili Domu za starije i nemoćne osobe odnosno Odjelu za pomoć i njegu u kući (grafikon 9). Ovo je pozitivan podatak, jer govori o važnosti postojanja ovakvog oblika pomoći za starije osobe.



Grafikon 9.

Prema podacima već spominjane ankete o kvaliteti življenja korisnika institucionalne i

izvaninstitucionalne skrbi za starije osobe, provedene 2006.g. u Dubrovniku, 69% anketiranih korisnika Odjela za pomoć i njegu u kući je zadovoljno socijalnom komunikacijom, njih 59% djelomično je zadovoljno međuljudskim odnosima između ukućana i susjeda. Isto tako korisnici prehrane preko Odjela za pomoć i njegu u kući, prehranu su ocijenili kao dobru (59%). Niti jedan korisnik nije se izjasnio da je prehrana loša.

Korisnici usluga Odjela koriste usluge u različitom vremenskom trajanju. Tako 20% koristi usluge u trajanju do 1 godine, 32% 1-3 g., a 48% dulje od 3 godine (18% 3-5 g. i 30% dulje od 5 godina) (grafikon 10).



Grafikon 10.

Razlozi prestanka korištenja usluga Odjela vezani su isključivo uz smrt, promjenu zdravstvenog stanja korisnika ili promjenu boravka (odlazak kod rodbine ili smještaj u dom). 38% prestaju biti korisnici usluga zbog smrti, 21% zbog smještaja u dom, 31% zbog oporavka. Radi se o osobama koje su uslijed akutnih stanja, fraktura ekstremiteta i drugih akutnih stanja privremeno ovisile o pomoći druge osobe. 10% korisnika odlazi kod rodbine (grafikon 11.). Iz grafikona 11. vidljivo je da su većina korisnika zapravo potencijalni korisnici doma.



Grafikon 11.

ZAKLJUČAK

Domovi za starije osobe su popunjeni sa 75% nepokretnih i teže pokretnih korisnika ili se radi o osobama sa specifičnim potrebama. Uz podatak da 31% korisnika izvaninstitucionalne skrbi ide u

dom, nakon što ne može osigurati kvalitetno življenje u kući, idu u prilog činjenici da je u domu potrebno imati više mjesta u stacionaru i više njegovateljskog osoblja.

Među našim korisnicima usluga Odjela za njegu i pomoć u kući, kako smo već naveli, svega je 41 % pokretnih. Dio njih je u mogućnosti koristiti i razne pogodnosti koje nudi Matica umirovljenika Dubrovnik u suradnji s Gradom Dubrovnikom, poput besplatne karte ili karte s popustom gradskog prijevoza, povoljne mjesečne pretplatne karte za otok Lokrum (besplatne za umirovljenike koji imaju zaštitni dodatak), ručak po povoljnim cijenama u restoranu u Starom gradu i Hotelu «Gruž». Matica umirovljenika Dubrovnik osigurava: povoljne jednodnevne izlete, višednevne paket aranžmane u toplicama, besplatne ulaznice za različita sportska i kulturna događanja, kontrolu krvnog tlaka i šećera u krvi svaki tjedan u središtu kotareva. Prigodom Božića i Uskrsa za najugroženije članove, Matica umirovljenika osigurava božićnicu i uskršnicu, a preko Crvenog križa Dubrovnik, osigurava pakete hrane za svoje najugroženije članove. Matica broji oko 2500 članova, a većina naših korisnika su članovi Matice. Grad Dubrovnik u sklopu svog socijalnog programa, kao socijalnu mjeru isplaćuje 200 Kn mjesečno umirovljenicima čija je mirovina niža od 1.500,00 Kn.

44% teže pokretnih i 15% nepokretnih korisnika Odjela za pomoć i njegu u kući upućeni su u velikoj mjeri, a neki isključivo na djelatnike Odjela. Za te je korisnike od neprocjenjive važnosti održati i/ili uspostaviti minimum socijalne komunikacije, čime uloga naših djelatnika još više dobiva na značenju, a potreba za takvom vrstom usluga i zapošljavanjem kvalitetnog i stručnog kadra koji će odgovoriti na specifične potrebe ove populacije postaje prioritet.

Zbog potrebe formiranja optimalne socio-zdravstvene mreže korisnicima i iz drugih razloga, 2006.g. realiziralo se i planirano zapošljavanje socijalnog radnika. Iz ankete o kvaliteti življenja korisnika usluga, prepoznate socijalne individualne i skupne potrebe te zadovoljstvo življenjem, ukazuju na potrebu za još većim brojem socijalnih radnika koji bi svojim radom i programima još kvalitetnije odgovorili na potrebe populacije starijih osoba.

Iz svega gore navedenog možemo zaključiti da je Dom za starije i nemoćne osobe Dubrovnik svojim šesnaestogodišnjim radom na planu izvaninstitucionalne skrbi, svojom otvorenošću i profesionalnošću stekao povjerenje građana Dubrovnika, a na nama je da nastavimo raditi na unapređenju kvalitete i opsega usluga za naše korisnike.

LITERATURA:

1. Prof. Dr. N. Soločić – Krković, Gerontologija
2. Robert Kostenbaum, Starenje
3. D. Vulešević, V. Brangjolica; Starost i Starenje stanovništva na području Općine Dubrovnik sa dugoročnim programom mjera socijalno-zdravstvene zaštite
4. Zbornik radova « Starost i starenje – izazov današnjice», RH MRSS, Makarska 1995. god.
5. Povijesna građa – Opera Pia , povijesni arhiv Dubrovnik
6. M.Miletić; Razvojna uloga socijalnog rada u Dubrovniku, Dubrovnik, 2004. god.
7. M. Miletić i J. Vrtiprah ; Uloga socijalnog radnika u vaninstitucionalnoj skrbi za starije osobe u Dubrovniku, Dubrovnik, 2005.god .

Kontakt osoba:

Marica Miletić dipl. ing. soc rada
Dom za starije i nemoćne osobe Dubrovnik
Branitelja Dubrovnika 33
20 000 Dubrovnik
Tel: 020 416 530
Mail: dom.za.starije.inemocne.osobe.dubrovnik@du.htnet.hr