

## Vizija i misija Gerontološkog centra - Izvaninstitucijske skrbi za starije osobe

### (The Vision and Mission of the Gerontology Center – Non-Institutional Care for the Elderly)

Spomenka Tomek-Roksandić, Goran Perko, Marija Škes, Diana Mihok, Ana Puljak, Hrvoje Radašević, Višnja Fortuna, Zvonimir Šostar

Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba

#### UVOD U GERONTOLOŠKU DATOTEKU – OSNOVU ZA PLANIRANJE DJELATNOSTI GERONTOLOŠKOG CENTRA

Javnozdravstvena problematika starijih ljudi nastaje prvenstveno zbog povlačenja iz radne (profesionalne aktivnosti), gubitka užih i širih socijalnih komunikacija (gubitak obiteljske i šire veze sa zajednicom u kojoj stariji čovjek živi), a što dovodi do glavnog problema u starijih ljudi, a to je osamljenost uz pojavu njihove oslabljene funkcionalne sposobnosti i poremećaja zdravstvenog stanja. Zbog toga je potrebno poglavito unaprijediti i poboljšati zaštitu zdravlja starijih ljudi koja mora biti u potpunosti dostupna i primjerena zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj sposobnosti starijih ljudi. To je moguće postići primjenom Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije u starosti i u ranijim životnim razdobljima poglavito u sklopu cjelokupne primarne zdravstvene zaštite te specifične primarne zdravstvene zaštite za starije ljude u domovima za starije i nemoćne osobe i Gerontološkim centrima. Osnova planiranja i programiranja primjerenih Programa zaštite zdravlja starijih ljudi je utvrđivanje, praćenje, proučavanje te evaluacija zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijih ljudi vođenjem Gerontološke datoteke po provedbi Registara zdravstvenih potreba starijih za svaku županiju gdje stariji ljudi žive. Jedino na taj način moguće je osigurati učinkovitost, dostupnost, primjerenost uz racionalnost korištenja te potrošnje zdravstvene i socijalne zaštite starijih.

Upravo proučavanjem i evaluacijom zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijeg zagrebačkog pučanstva moguće je realno planirati koje gerontološke javnozdravstvene mjere i programe treba podupirati i financirati u svrhu provedbe i evaluacije programa zdravog aktivnog starenja pučanstva Grada Zagreba, a koje je moguće realno provoditi u sklopu Gerontoloških centara pri zagrebačkim domovima za starije i nemoćne osobe.

#### IZVANINSTITUCIJSKA SKRB ZA STARIJE OSOBE – OTVORENI OBLICI DOMA ZA STARIJE

Realizacijom Gerontoloških centara, multifunkcijskih centara neposredne izvaninstitucijske skrbi za starije u lokalnoj zajednici gdje je njihovo prebivalište, moguće je ostvariti europski ujedno i hrvatski gerontološki pristup primjene integralnog programa u zaštiti zdravlja starijih ljudi. Razvojem Gerontoloških centara unapređenjem izvaninstitucijske skrbi za starije u lokalnoj zajednici gdje oni žive i stvaraju sa infrastrukturnom povezanošću s domovima za starije, moguće je postojeću pasivnost i socijalnu izoliranost (osamljenost) starijih suprotstaviti zdravom aktivnom i produktivnom starenju hrvatskog staračkog pučanstva. Osnovni je cilj zadržati starijeg čovjeka što je duže moguće u njegovom prebivalištu lokalne zajednice u kojoj živi.

Upravo proučavanjem i evaluacijom zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijeg zagrebačkog pučanstva moguće je realno planirati koje gerontološke javnozdravstvene mjere i programe treba podupirati i financirati u svrhu provedbe i evaluacije programa zdravog aktivnog starenja pučanstva Grada Zagreba, a koje je moguće realno provoditi u sklopu Gerontoloških centara pri zagrebačkim domovima za starije i nemoćne osobe. Gerontološki centar omogućuje napuštanje isključive jednostrane orijentacije institucijske skrbi za starije zanemarujući činjenicu potvrđenu po hrvatskim gerontološkim istraživanjima, kojom najveći udio starijih ne želi i ne upućuje zahtjev te nema potrebu za smještajem u staračke domove. Zbog toga Gerontološki centar u skrbi za starije smještene izvaninstitucijski svojom interdisciplinarnom djelatnošću osigurava poglavito dostupnost i učinkovitost primjerenog Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije. Provodi se Program utvrđivanja te suzbijanja rizičnih čimbenika nastanka bolesnog starenja i sprječavanja negativnog zdravstvenog ponašanja starijih, a zbog kojih u pravilu dolazi do pojave multimorbiditeta i funkcionalne onesposobljenosti ljudi u ranijoj starosti od 65 godina. Osigurava se također svakodnevna pomoć, njega i rehabilitacija te stalna tjelesna, psihička i radna aktivnost, kulturno-zabavna, rekreativna te savjetovanja psihološka, zdravstvena i pravna uz usluge gerontoservisa i

dnevni boravak za starije te dostava obroka u kući kao i druge usluge gerontodomaćica i gerontoservisa.

Djelatnošću Gerontološkog centra dolazi do punog izražaja međugeneracijska povezanost mladih i starijih uz obvezujuću primjenu iskoristivog potencijala starijih u prijenosu znanja, umijeća i vještina osiguranjem geronto-servisa u kojima funkcionalno sposobni stariji ljudi aktivno sudjeluju iskustvenim prijenosom iz područja njihovih specijaliziranih struka na mlađe dobne skupine:

1. Gerontološki centar osigurava neposrednu izvaninstitucijsku skrb u zaštiti zdravlja funkcionalno sposobnih i funkcionalno onesposobljenih starijih ljudi u lokalnoj zajednici gdje stariji ljudi žive i stvaraju;
2. Gerontološki centar je centar suprovoditeljske djelatnosti odabira mjera iz Programa postupaka i mjera u zaštiti zdravlja starijih ljudi te Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije ljude u lokalnoj zajednici gdje oni žive i stvaraju;
3. Gerontološki centar je središnje okupljalište starijih ljudi u promociji i provedbi prevencije rizičnih čimbenika bolesnog starenja, mjesto stalne tjelesne, psihičke i radne aktivnosti starijih, podučavanja, reeduciranja i reintegracije starijih i mlađih u skrbi za starije;
4. Gerontološki centar osigurava interdisciplinarni pristup i koordinacijsku djelatnost, učinkovitost, dostupnost, racionalnost, sustavnost te programiranost u integralnom djelovanju različitih nositelja zdravstvene i socijalne skrbi za starije;
5. Gerontološki centri su središta gerontološke trajne izobrazbe kako starijih tako i mlađih o starosti i starenju te mini-učilišta i stvaraonica u pripremi za mirovinu i starost.

Djelatnost Gerontološkog centra pri domu za starije i nemoćne osobe bitno utječe na transformaciju klasičnih oblika isključive institucijske skrbi za starije u „otvorene“ izvaninstitucijske oblike skrbi. Osnovna je zadaća aktivno suodgovorno uključivanje od samog individualnog starijeg čovjeka pa do suodgovornog uključivanja svih sustava djelovanja od lokalne do najšire zajednice. Izvršitelji tim djelatnosti Gerontološkog centra čini interdisciplinarni sastav stručnjaka: socijalni djelatnik VSS – voditelj Gerontološkog centra, viša medicinska sestra / viši radni terapeut za starije (VŠS), fizioterapeut / patronažna medicinska sestra (VŠS/SSS). Poželjno i moguće je uključivanje ostalih stručnjaka različitog profila koji skrbe u zaštiti zdravlja starijih ljudi ovisno o utvrđenim zdravstvenim potrebama korisnika Gerontološkog centra na Programu primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije kao što su: doktor obiteljske medicine, gerontopsiholog, gerontokineziolog, nutricionist, pediker za starije, negovatelji i drugi profili zanimanja gdje se ovisno po utvrđenoj zdravstvenoj potrebi i funkcionalnoj onesposobljenosti gerijatrijskih bolesnika i starijih korisnika dopunjuje sastav gerontološkog tima i sa konzilijarnim specijalistima različitih specijalnosti kao što su: socijalni i zdravstveni gerontolozi, internisti-gerijatri, psihogerijatri, kardiolozi, urolozi, okulisti, pa sve do managera, gerontotehnologa, arhitekta i pravnika za starije.

Neposredna uloga doktora obiteljske medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za starije ljude u sklopu grupne privatne prakse može biti ostvarena upravo u Gerontološkim centrima lociranim u domovima za starije ljude ili smještenim izvaninstitucijski u okviru grupne privatne prakse, a u čiju djelatnost su uključeni i ostali neposredni sudionici zaštite zdravlja starijih ljudi od obitelji u kojoj taj stariji čovjek živi, pa sve do samog individualnog suodgovornog gerijatrijskog bolesnika te do uključivanja volontera uz udruge koje namjenskim programima skrbe za starije. Suodgovornost starijih je poglavito istaknuta u odnosu na njegovo zdravstveno ponašanje i očuvanje funkcionalne sposobnosti i unapređivanje zdravlja te sprječavanje nastanka bolesnog starenja.

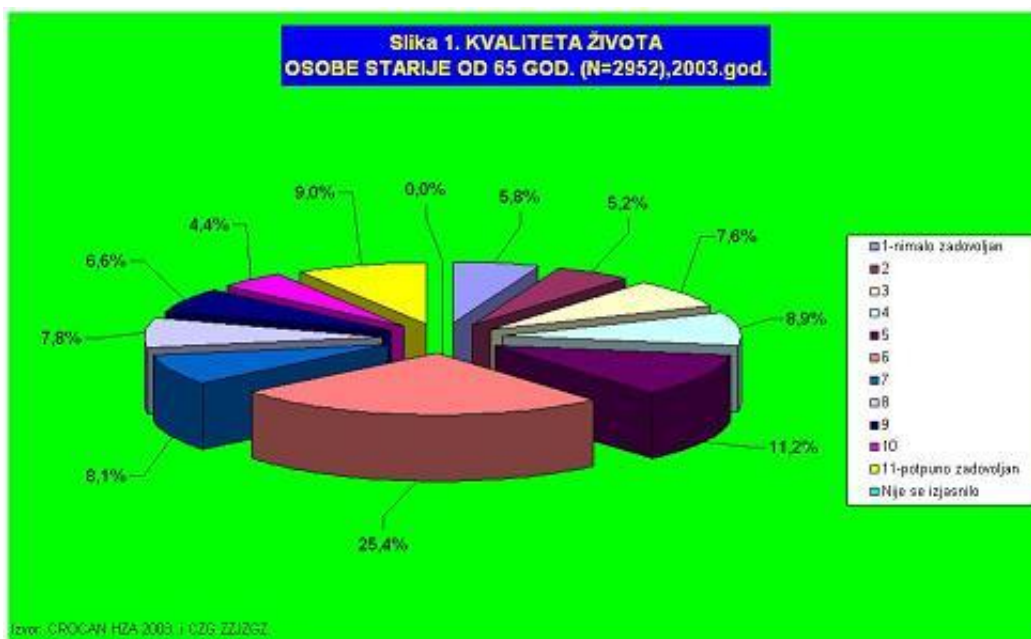
Gerontološki centri po multifunkcijskoj i organizacijskoj djelatnosti provode primjereni Program zaštite zdravlja starijih ljudi prilagođen na osnovi utvrđivanja, praćenja, proučavanja, evaluacije te planiranja zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijih, a koje mogu biti i jesu različite u odnosu na urbane i/ili ruralne lokalne međugeneracijski povezane zajednice. Dapače, poželjno je postojanje različitih nadopunjavajućih mogućnosti djelovanja Gerontoloških centara. Evaluacija njihove provedbe ostvaruje se putem gerontološke djelatnosti Centara za gerontologiju županijskih (regionalnih) Zavoda za javno zdravstvo.

Konkretan primjer prikazanog modela uspješne prakse u ostvarenju izvaninstitucijske skrbi za starije provodi se u 23 Gerontološka centra u Hrvatskoj u 2006. godini od kojih u devet Gerontoloških centara u Gradu Zagrebu, zatim u sljedećim gradovima: Pula, Šibenik, Veli Lošinj, Rijeka, Beli Manastir, Rab, Osijek, Pojatno, Zadar, Split, Poreč, Krk, Rovinj, Kotoriba, Lovinac, Sisak, Lipik, Jasenovac, Karlovac, Virovitica i dr. Model uspješne prakse Gerontoloških centara objavljen je u priručniku „Gerontološki centri 2004. godine“ Centra za gerontologiju ZZJZGZ-a uz svesrdnu potporu Gradskog ureda za zdravstvo, rad i socijalnu skrb Grada Zagreba. Edukacijskom primjenom priručnika se dodatno stručno-metodološki upućuje o mogućim različitim djelatnostima izvršiteljskog tima Gerontoloških centara, a služi kao preslika onih gerontoloških djelatnosti koje je moguće ostvariti u odnosu na utvrđene zdravstvene potrebe starijih, ali i na mogućnosti minimalnog i optimalnog razvoja lokalnih zajednica po svim županijama Hrvatske. Navedeni Program ostvaruje Gerontološki centar u lokalnoj zajednici izvaninstitucijske skrbi za starije, sukladno i objavljenom Programu poticajnih mjera populacijske politike Grada Zagreba u odnosu na smanjivanje stope mortaliteta i

očuvanja funkcionalne sposobnosti starijih osoba i Porast broja radno aktivno – zaposlenog stanovništva (Službeni glasnik Grada Zagreba br. 22. od 22.12.2004.g.). Sigurno je olakšavajuća i poželjna okolnost osiguranja djelatnosti Gerontološkog centra kao izvaninstitucijske skrbi za starije u sklopu djelatnosti doma za starije i nemoćne osobe. Međutim, to nužno ne povezuje ne postojanje Gerontoloških centara ukoliko ne postoje domovi (institucije za starije). U tom slučaju važno je ukoliko postoje potrebe za izvaninstitucijskom skrbi za starije u lokalnoj zajednici osigurati različite vidove djelatnosti Gerontoloških centara i putem privatne skupne gerontološke djelatnosti mini-domaćinstava za starije, dnevnih boravakaza starije i gerontodomaćica . To je inače već elaborirano, između ostalog i u posljednjim izdanim navedenim hrvatskim gerontološkim knjigama.

Koliko je značenje primjene Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije ljude u okviru redovite gerontološke djelatnosti Gerontoloških centara u lokalnoj zajednici u izvaninstitucijskoj skrbi za starije gdje stariji ljudi žive ukazuju i gerontološki pokazatelji provedbe „CroCan“ istraživačkog projekta (Health Systems Projects IBRD Loan 4513-0 HR) kojim je ispitano 2952 starijih od 65 i više godina u ukupno 9070 ispitanika u 2003.g. putem Hrvatske zdravstvene ankete. U ukupno ispitanih 65 i više godišnjaka (N=2952) po spolnoj diferencijaciji utvrđen je udio od 68,36% žena starijih od 65 godina, dok je muških ispitanika 31,64%. Na upit o kvaliteti življenja najveći udio, od 25,4% osoba starijih od 65 godina, odgovorio je srednjom ocjenom (oc. 6), između definiranih varijabli nimalo zadovoljan (oc. 1) i potpuno zadovoljan (oc. 11) (slika 1).

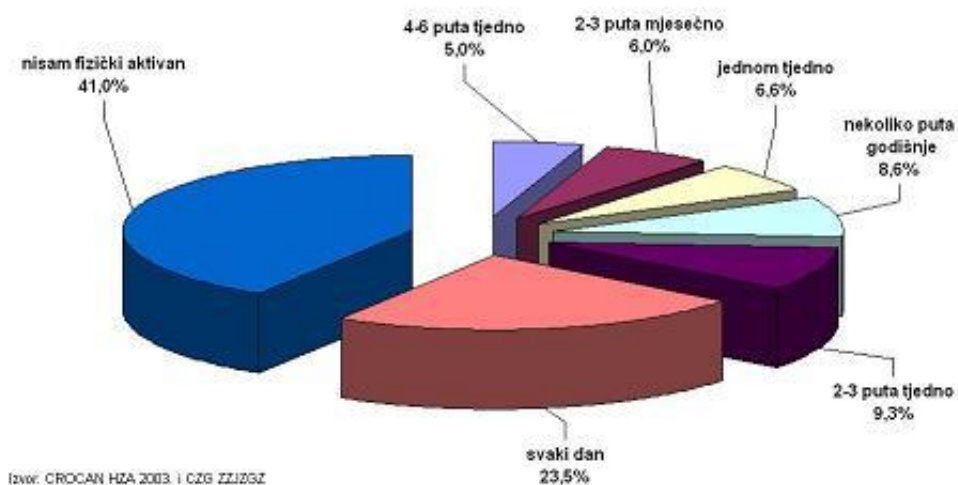
**Slika 1.**



Interesantni su gerontološki pokazatelji koji za iste ispitanike starije od 65 godina ukazuju na odgovore po upitu o njihovoj sadašnjoj fizičkoj aktivnosti u trajanju od 30 minuta kojom se umjereno oznoje ili zadišu gdje se veći udio od 694 starijih od 65 godina (23,5%) izjašnjava kako je to svakodnevna pojava, dok čak zabrinjavajući najveći udio od 41,% (1208) iskazuje kako uopće nije fizički aktivno (slika 2).

**Slika 2.**

Slika 2. FIZIČKA AKTIVNOST OD NAJMANJE 30 MINUTA U OSOBA STARIJIH OD 65 G. (2003, N=2952)



Ovaj odabir djelomičnih gerontoloških pokazatelja o kvaliteti življenja 65-godišnjaka, s obzirom na ispitivanu njihovu subjektivnu procjenu vlastitog zdravlja, a kojom iskazuju kako se iz godine u godinu ono pogoršava, ukazuje na imperativnu potrebu za primjenom Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije ljude, a koja se dijelom provodi u Gerontološkim centrima.

#### ZAKLJUČNA SPOZNAJA

Gerontološki centri, kao oblik izvaninstitucijske skrbi za starije osobe, pružaju velike mogućnosti u provedbi preventivnih mjera, posebno primarnih i sekundarnih mjera prevencije kardiovaskularnih bolesti: od pravilne prehrane, organizirana predavanja, savjetovaništa, preventivne preglede, fizičke i psihičke, radne i rekreacijske aktivnosti do trajne edukacije iz gerontologije i gerijatrije. Kako su ove bolesti najučestaliji uzroci hospitalizacija i vodeći uzrok mortaliteta u starijih, jasno je koliko je važno povezati sve čimbenike koji sudjeluju u zdravstvenoj zaštiti i skrbi za starijeg čovjeka: od obiteljske medicine, preko gerontoloških centara do gerijatrijskih ustanova, dnevnih bolnica za starije, psihogerijatrijskih odjela, centara za njegu i rehabilitaciju starijih, do zdravstvenog turizma za starije.

Nedvojbeno je pritom istaći značenje evaluacije provedbe djelatnosti Gerontoloških centara po županijama Hrvatske, a što se dijelom već u sadašnjim uvjetima provodi s obzirom na gerontološko-javnozdravstvenu djelatnost u Centrima za gerontologiju županijskih (regionalnih) Zavoda za javno zdravstvo, a u cilju unapređivanja zdravlja i očuvanja funkcionalne sposobnosti hrvatskog starijeg pučanstva i zadovoljenja njihovih zdravstvenih potreba.

Kontakt:

Spomenka Tomek Roksandić

Centar za gerontologiju ZZJZGZ – Referentni centar

Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi za zaštitu zdravlja starijih osoba

Tel. 46 96 164

e-mail: gerontologija@publichealth-zagreb.hr