

Suodgovornost za zdravu, vitalnu i neovisnu starost (Joint Responsibility for Healthy, Vital and Independent Old Age)

Diana Mihok, Spomenka Tomek-Roksandić; Ana Puljak, Goran Perko, Hrvoje Radašević

Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo grada Zagreba – Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi za zaštitu zdravlja starijih osoba

Ključne riječi: suodgovornost, starije osobe, izvaninstitucijska skrb, prevencija gerontološki centar

Key words: co- responsibility, elderly, out- institutional care, prevention, gerontology center

UVOD

Dobro organizirana socijalna i zdravstvena zaštita može uvelike odgoditi potrebu starijih osoba za smještajem u gerijatrijsku instituciju radi njihove funkcionalne onesposobljenosti. U tom procesu osobito važnu ulogu ima gerontološko- javnozdravstvena preventivna aktivnost koja može usporiti proces bolesnog starenja i prevenirati razvoj multimorbiditeta, koji se pojavljuje u starijoj životnoj dobi. Ekonomska računica društva treba biti usmjerena na veće ulaganje i bolju organizaciju upravo u te preventivne i zdravstveno edukacijske aktivnosti koje se primjenjuju za sve dobne skupine, ali i za osobe u dubokoj starosti, jer nikad nije kasno za početak promjena i prevenciju razvoja bolesti. Na taj način društvo može ostvariti dvostruki profit: prvo, ekonomsku uštedu radi smanjenja hospitalizacija i smještaja starijih osoba u gerijatrijske institucije te dobit u humanom potencijalu kroz zdraviju i dugovječniju funkcionalno sposobnu stariju populaciju koja može duže doprinosti svojim radom i skustvom cijeloj zajednici (slika 2). Ti se ciljevi mogu ostvariti uz podjelu suodgovornosti na sve dijelove zajednice, prije svega na samu stariju osobu, zatim njenu obitelj, zdravstveni sustav, sustav socijalne zaštite i mnoge druge.

CILJ

Održavati funkcionalnu sposobnost starije osobe što duže, kako bi se osoba zadržala u svom domu. Ukoliko joj je potrebna pomoć, trebamo stimulirati korištenje ponude usluga Gerontoloških centara te na taj način spriječiti ili odgoditi smještaj starije osobe u gerijatrijsku instituciju.

RASPRAVA

Jedan od načina kako možemo poboljšati skrb za starije osobe i odgoditi potrebu za njihovim institucijskim smještajem je korištenje usluga Gerontoloških centara kao efikasnog oblika izvaninstitucijske skrbi za starije osobe (slika 1).

Sada ćemo detaljnije razmotriti udjele u suodgovornosti same starije osobe, njene obitelji i djelatnika Gerontoloških centara za odgodu institucijskog smještaja te starije osobe, odnosno za njeno bolje zdravlje, vitalnost i zadovoljstvo.

A. ODGOVORNOST DJELATNIKA GERONTOLOŠKOG CENTRA (GC) ČINE SLIJEDEĆE PODODGOVORNOSTI:



1. Odgovornost za profesionalno, savjesno obavljanje svog posla, odnosno za nestručnost, nesavjesnost ili nemar;
2. Odgovornost za preduzimanje mjera osobne zaštite kako bi se spriječio osobni burn-out sindrom na poslu;
3. Odgovornost za interdisciplinarnu suradnju sa svim ostalim segmentima zajednice koji sudjeluju u skrbi za starije;

4. Odgovornost za informiranje starijih osoba o svim mogućnostima koje su im dostupne u okviru GC;
5. Odgovornost za motiviranje starijih osoba kako bi one što više koristile sve mogućnosti koje su im dostupne u okviru GC;
6. Odgovornost djelatnika GC za komunikaciju sa medijima, za oglašavanje i odnose s javnošću;
7. Odgovornost za komunikaciju sa Referentnim centrom Ministarstva zdravstva republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih ljudi i za slanje izveštaja kako bi on mogao evaluirati, pratiti i uspješnije organizirati i koordinirati rad svih Gerontoloških centara;
8. Odgovornost za pomoć starijim osobama kako one ne bi imale osjećaj osamljenosti, odbačenosti i izolacije;
9. Odgovornost za psihološku pomoć kod žalovanja i prilagodbu starijih osoba koje su izgubile svog bračnog druga i ostale same;
10. Odgovornost za zlostavljanje starije osobe;
11. Odgovornost djelatnika GC za osobni negativan stav prema starosti i starenju, koji može imati negativne implikacije tijekom profesionalnog izvršavanja svojih zadaća.

B. SAMODGOVORNOST STARIJE OSOBE ZA ODGODU SVOG SMJEŠTANJA U GERIJATRIJSKU INSTITUCIJU:



1. Odgovornost za negativno zdravstveno ponašanje;
2. Odgovornost za lošu komunikaciju sa svojom obitelji, supružnikom ili djelatnicima GC;
3. Odgovornost za samopoticanje osobne motivacije kako bi se više družio/la i uključivao/la u javni život;
4. Odgovornost za spremnost pružanja pomoći mlađim osobama u smislu prenošenja svoje mudrosti i znanja;
5. Odgovornost za razvijanje pozitivnog stava prema svom starenju i starosti;
6. Preuzimanje odgovornosti za negativni psihološki stav prema životu koji može dovesti do depresije, osjećaja osamljenosti ili izolacije iz društva (po potrebi uz stručnu pomoć liječnika ili psihoterapeuta);
7. Odgovornost za pronalaženje dubljih pozitivnih psiholoških resursa kako bi se prevladalo žalovanje i gubitak koji je uslijedio nakon smrti bračnog druga, uz ponovno aktivno uključivanje u svakodnevni život sa prijateljima i ostatkom obitelji;
8. Odgovornost funkcionalno onespobljene starije osobe za svoju odluku da dobrovoljno i s pozitivnim prihvaćanjem ode u gerijatrijsku instituciju, ukoliko je to indicirano.

C. ODGOVORNOST OBITELJI STARIJE OSOBE :



1. Odgovornost za svakodnevnu brigu i pomoć starijim članovima obitelji bez obzira da li dijele isto domaćinstvo ili žive odvojeno;
2. Odgovornost za dobru komunikaciju i suosjećanje sa starijom osobom;
3. Odgovornost za dodatnu brigu i skrb prema starijem članu obitelji koji je psihički promijenjen, dementan ili je invalid i nepokretan tj nije funkcionalno sposoban;
4. Odgovornost za organiziranje dodatne pomoći u kući, odnosno za komunikaciju s GC koji pruža razne usluge;
5. Odgovornost za dobru komunikaciju i organizaciju medicinske skrbi u suradnji sa obiteljskim liječnikom, odnosno svim potrebnim specijalistima ili bolnicom
6. Odgovornost za praćenje i kontrolu provođenja svakodnevnih terapijskih procedura i uzimanja

lijekova, ukoliko osoba nije u potpunosti fizički ili psihički sposobna za samostalno obavljanje tih aktivnosti;

7. Odgovornost za poticanje i motiviranje starije osobe na pozitivno zdravstveno ponašanje (motivacija za fizičku aktivnost, psihičku aktivnost, zdravu prehranu, održavanje higijene itd.);
8. Odgovornost za zanemarivanje starijih;
9. Odgovornost za pretjeranu brigu koja dovodi do ovisnosti i nesamostalnosti starije osobe (npr. češljanje, pranje i oblačenje starije osobe, koja bi to mogla sama činiti, a ne čini);
10. Odgovornost za prisilno smještanje starije osobe u gerijatrijsku instituciju kada to u potpunosti nije njen odabir;
11. Odgovornost za psihičko ili fizičko zlostavljanje starije osobe;
12. Odgovornost za materijalnu zloupotrebu starije osobe od same obitelji ili odgovornost za zaštitu starije osobe od materijalne zloupotrebe koju čine neke druge osobe(npr. starija osoba se smješta u dom kako bi joj se oduzeo stan);
13. Odgovornost obitelji za prihvaćanje i zahvalnost za pomoć koju starija osoba nudi članovima obitelji ili široj zajednici, radi svog velikog znanja iskustva i mudrosti te odgovornost za poticanje starije osobe kako se ona ne bi povukla ni psihički ni socijalno što je duže moguće.

ZAKLJUČAK

Najvažniju ulogu u suodgovornosti za nastanak rizičnih čimbenika bolesnog starenja ima sama starija osoba koja razvija ili ne razvija pozitivno zdravstvenog ponašanje, ali uz suodgovornost raznih sudionika na svim razinama zajednice, osobito socijalne i zdravstvene zaštite starijih ljudi. Razvoj zdravstvene i socijalne politike usmjerene novom izazovu ostvarenja aktivnog zdravog starenja hrvatskog pučanstva uvelike može pridonijeti racionalizaciji sadašnje rastuće gerijatrijske zdravstvene potrošnje. Time značenje Gerontoloških centara u skrbi za starije dobiva veoma važno mjesto u suodgovornosti za efikasnu skrb i odgodu institucijskog smještaja starijih osoba, odnosno za njihov bolji socijalni i zdravstveni status.

Slika 1.

GERONTOLOŠKI CENTAR

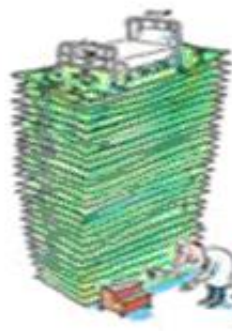
Provođenje mjera iz: Programa postupaka i mjera u zaštiti zdravlja starijih ljudi
Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije

- središnje okupljalište starijih ljudi i njihovih obitelji u promociji zdravog načina života
- mjesto stalne tjelesne, psihičke i radne aktivnosti starijih
- mjesto socijalne reintegracije starijih i izvaninstitucijske skrbi
- mjesto integracije mlađih u skrbi za starije
- osigurava interdisciplinarni pristup i koordinacijsku djelatnost u zaštiti zdravlja starijih
- učinkovitost i racionalnost zdravstvene zaštite
- integralno djelovanje različitih proveditelja zdravstvene i socijalne skrbi za starije

CZG-ZAVODA ZA JAVNO ZDRAVSTVO GRADA ZAGREBA
GRADSKI URED ZA ZDRAVSTVO, RAD, SOCIJALNU ZAŠTITU I
BRANITELJE GRADA ZAGREBA

Slika 2.

• **Visoka cijena koštanja i ograničeni kapaciteti broja kreveta u bolnicama, stacionarima i gerijatrijskim institucijama je jedan od razloga zašto treba poticati izvaninstitucijsku skrb za stariju osobu (COST BENEFIT ANALIZE)**

LITERATURA:

1. Mihok D. Perko G. Radašević H. Tomek-Roksandić S. Suodgovornost za nastanak rizičnih čimbenika bolesnog starenja. Gerontološka stvaraoonica. 1. hrvatski kongres preventivne medicine i unapređenja zdravlja. 26-29. studenog, 2003. Zagreb, 2003 : 20.
2. Mimica M., Važnost osobne gerontoprofilakse. Smjernice za zaštitu zdravlja starijih ljudi . Zagreb, 1999 : 48.
3. Skupnjak B. Aktivno starenje-prevenција od preranog starenja. Strategije razvoja skrbi za starije osobe , Zagreb, 1999 : 175.
4. Ferguson. T. The Growing Trend Toward Self-Responsibility for Health. Medical Self-Care, November-December, 1986 : 64.
5. Ferguson T. The Homecare Revolution, Medical Self-Care, Spring, 1985, 25 :25-30. WHO. Active aging: A policy framework. Noncommunicable diseases prevention and health promotion. Aging and life course. Who, Geneva: 2003.
6. Tomek-Roksandić S. Perko G. Radašević H. Mihok D. Čulig J. The program of preventive health measures for the elderly in primary, secondary and tertiary health care. Wiener Medizinische Wochenschrift. 44. Osterreichischer Geriatriekongress mit internationaler Beteiligung. Bad Hofgastein, 20-24. Marz. 2004. Wien, 2004:54
7. Mihok D, Perko G, Puljak A, Radašević H, Tomek-Roksandić S. Interdisciplinarna suodgovornost za očuvanje zdravlja osoba starijih od 65 godina. Liječ Vjesn 2006; 128,(Suppl. 1)102.
8. Mihok D, Puljak A, Perko G, Radašević H, Tomek-Roksandić S. Negativno zdravstveno ponašanje starijih osoba – HZA. Liječ Vjesn 2006; 128 (Suppl. 1):85.

Kontakt:

Diana Mihok

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