

Gerontološko-javnozdravstvena djelatnost - zdravstveni management za starije osobe

(Gerontology-Public Health Service- Health Management for the Elderly)

Spomenka Tomek-Roksandić, Goran Perko, Diana Mihok, Ana Puljak, Marija Škes, Stela Vračan, Hrvoje Radašević, Josip Čulig

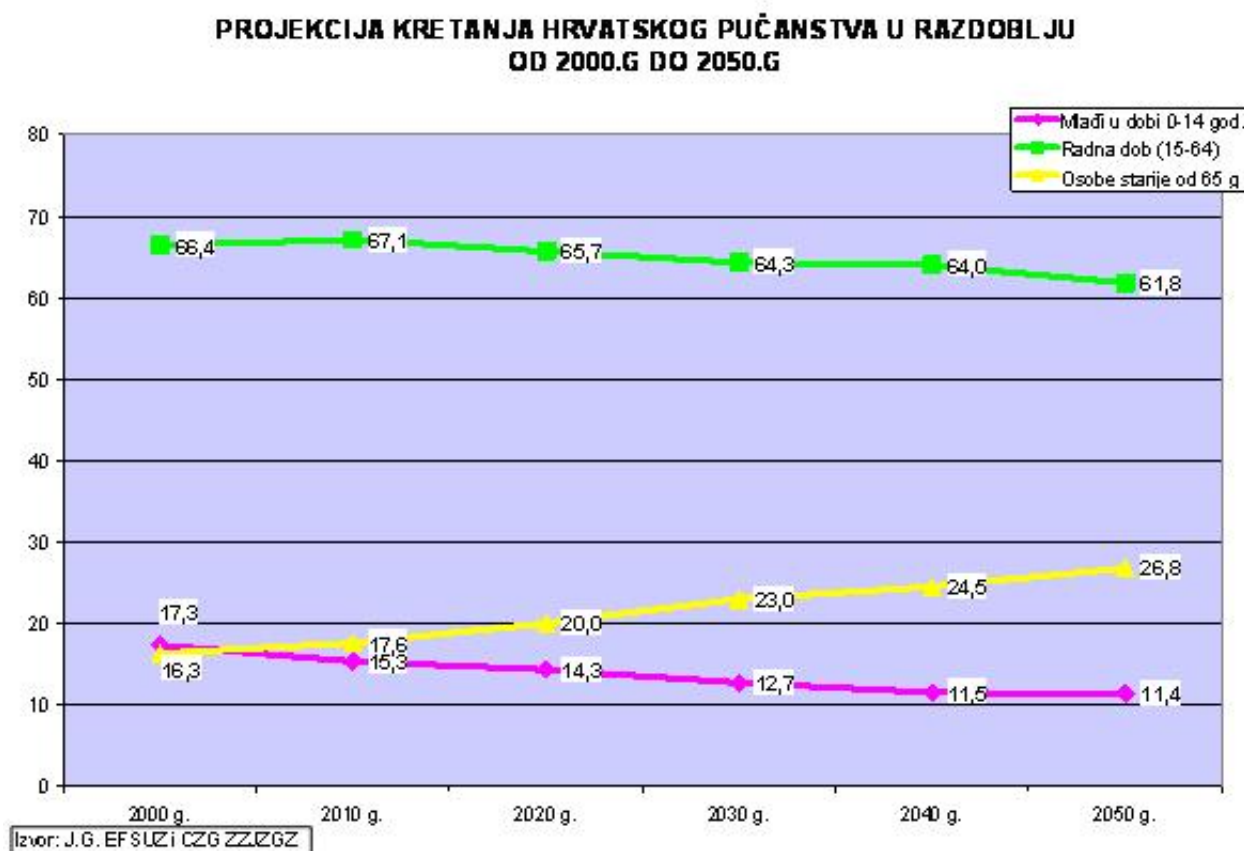
Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba

Ključne riječi: management, starije osobe, planiranje skrbi, gerontološko-javnozdravstvena djelatnost

UVOD

Trend demografskog starenja populacije diktira sve veći porast zahtjeva i potreba za gerijatrijskim i gerontološkim mjerama i postupcima zaštite zdravlja starijih osoba. Danas u Hrvatskoj 15,63% ukupnog stanovništva čini starija populacija. Prema projekciji kretanja hrvatskog pučanstva do 2050.god. udio starijih osoba u Hrvatskoj će iznositi 26,8%, od čega će 9,7% činiti osobe starije od 80.god. Analizirajući projekciju ukupnog pučanstva Hrvatske do 2050.god. uočava se pad mlađe dobi (0-14 god.) čiji udio od 17,3% 2000.god. pada na 11,4% do 2050.god., kao i udio radne dobi (15-64 god.) sa 66,4% na 61,8%. (slika 1.)

Slika 1.



Planiranje zdravstvene i socijalne skrbi za starije osobe nije nova pojava. Strateško planiranje zaštite zdravlja starijih ima široko koncipiran sadržaj. Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba je strogo eksterno orijentiran u kom smislu provodi analizu okoline, potreba i prijedloga mogućih rješenja, ovisno o porastu potreba starijih osoba. Ciljevi i utvrđivanje adekvatnih mjera koji se definiraju odnose se na razvoj skrbi za osobe starije životne dobi na dulji rok.

VRHOVNI, SREDNJI I OSNOVNI ZDRAVSTVENI MANAGEMENT ZA STARIJE OSOBE – GERONTOLOŠKO-JAVNOZDRAVSTVENA DJELATNOST

Zdravstveni management usmjeren prema strateškom planiranju gerontološko-javnozdravstvene djelatnosti koji provodi Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba - Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba kroz redovitu primjenu Programa utvrđivanja, praćenja i proučavanja potreba starijih osoba, uz vođenje Registra zdravstvenih potreba i funkcionalne onesposobljenosti starijih ljudi s Podregistrom hrvatskih stogodišnjaka po županijama Hrvatske i Grada Zagreba, te Podregistrom za oboljele od Alzheimerove bolesti i psihičkih poremećaja u starijih. Nužnost je u formiranju mreže Centara za gerontologiju županijskih Zavoda za javno zdravstvo i Grada Zagreba u funkciji osiguranja primjerenog Programa zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih osoba na osnovi utvrđenih zdravstvenih potreba starijih osoba po županijskim razinama (NN 82/02, 105/03, 28/05, 58/05, 04/06, 85/06). Primjerenost Programa uključuje provedbu Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije osobe u okviru gerontološko-javnozdravstvene djelatnosti koordinirane sa ostalim sudionicima gerijatrijske i gerontološke skrbi. Populacijski normativni obuhvat po 1 gerontološko-javnozdravstvenom timu potrebnom za provedbu navedene djelatnosti je 30000 starijih osoba od 65 godina po županijskoj razini (shema A). Kadrovsku normu 1 gerontološko-javnozdravstvenog tima sačinjavaju: 1 doktor spec. javnog zdravstva / epidemiologije- subspecijalizacija gerontologije, 1 viša medicinska sestra / viši radni terapeut za starije, 1 gerontološko-zdravstveni statističar / informatičar zdravstvenog usmjerenja.

Centar za gerontologiju ZZJZGZ je Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih ljudi te obavlja najsloženije zadaće i poslove kroz četiri slijedeća područja redovite gerontološke djelatnosti (NN 121/03, čl. 100., 107., 108., 109., 16.; NN 82/02, 105/03, 28/05, 58/05, 04/06, 85/06) i po CROSTAT-u te EUROSTAT-u:

1. prati, proučava, evaluira, nadzire, izvješćuje i planira projekciju zdravstvenih potreba i funkcionalne onesposobljenosti starijih ljudi za institucijskom i izvaninstitucijskom zdravstvenom skrbi po županijama (regijama) Hrvatske i Grada Zagreba vođenjem Registra zdravstvenih potreba i funkcionalne onesposobljenosti starijih ljudi po županijama Hrvatske i Grada Zagreba s Podregistrom stogodišnjaka te Podregistrom za Alzheimerovu bolest u starijih i Podregistrom korištenja lijekova u starijih;
2. pruža stručno-metodološku pomoć, koordinira, nadzire te provodi instruktazu i edukaciju provoditelja zaštite zdravlja starijih ljudi i PZP-a gerijatrijskog osiguranika (od djelatnosti Gerontoloških centara, gerijatrijskih bolnica, gerijatrijskih i psihogerijatrijskih odjela, dnevna bolnica za starije ljude, primarne zdravstvene zaštite za starije ljude, specifične primarne zdravstvene zaštite u domovima i centrima za rehabilitaciju, njegu, radnu terapiju i pomoć starijim ljudima, dnevnih centara za starije te gerontodomačice u lokalnoj zajednici gdje taj stariji čovjek živi i stvara do Gerontoservisa); djelatnost županijskih (regionalnih) Centara za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo, djelatnost Gerontološke tribine, gerontološki tečajevi, gerontološki edukacijski treninzi, te radionice i stvaraonice promocije i praktične primjene aktivnog zdravog produktivnog starenja i očuvanja funkcionalne sposobnosti starijih ljudi te unaprijeđivanja pozitivnog zdravstvenog ponašanja individualnog starijeg čovjeka i primjena Programa prevencije rizičnih čimbenika nastanka bolesnog starenja;
3. aktivno sudjeluje u izradbi, predlaganju, evaluaciji, izvješćivanju o posebnostima provedbe ukupnih i pojedinačnih Programa zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih ljudi kao i provedbe Programa osnovnih preventivnih zdravstvenih mjera primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije ljude stručno-metodološki definirane Osnovnim obuhvatom primjene preventivnih mjera za interesne i ciljne vulnerabilne skupine starijih osoba; predlaže gerontološko-gerijatrijske algoritme i norme te mrežu gerijatrijske zdravstvene skrbi);
4. aktivno sudjeluje i provodi znanstveno-istraživačku i publicističku gerontološku djelatnost (izradba gerontoloških pamtilica, vodiča, uputa, brošura, letaka, priručnika i dr.).

Osnova poslova i zadaća **Gerontološkog tima na županijskoj razini (regionalnih) Zavoda za javno zdravstvo** sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i Programu statističkih istraživanja (NN 82/02, NN 121/03 - članak 100, NN 105/03., 28/05., 58/05, 04/06, 85/06) je slijedeća:

prati, utvrđuje, proučava i izvješćuje Centar za gerontologiju ZZJZGZ - Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi o zdravstvenim potrebama funkcionalno onesposobljenih starijih ljudi od 65 i više godina za institucijskom i izvaninstitucijskom zdravstvenom skrbi za svoje područje djelovanja praćenja zdravstvenih potreba starijih ljudi županije/regije te predlaže zdravstvene mjere zaštite zdravlja za ranjivo staračko pučanstvo svoje županije. Ti Programi praćenja, proučavanja i evaluacije zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijih ljudi provode se individualnim gerontološkim pristupom na osnovu stručno-metodoloških instrumentarija - Evidencijskih lista PZP-a br. 1., 2., 2.2. i 3. (PZP - praćenje zdravstvenih potreba individualnog gerijatrijskog bolesnika) po razinama pružene zdravstvene zaštite od obiteljske medicine, domova za starije i nemoćne osobe, centara za njegu i

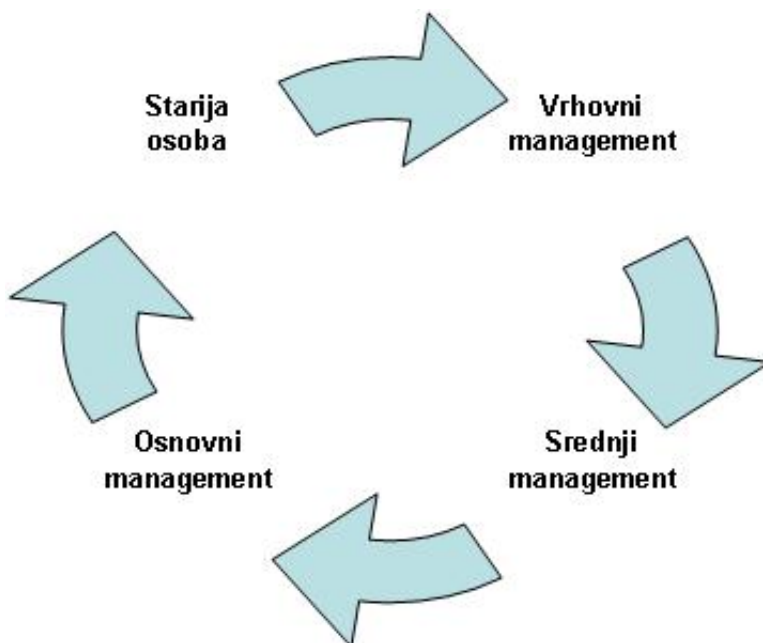
rehabilitaciju starijih bolesnika, gerijatrijskih ustanova do Gerontoloških centara (Evid. lista PZP – br. 4.).

U trajnoj izobrazbi iz gerontologije - doktora PZZ-e i drugih stručnjaka koji skrbe u zaštiti zdravlja starijih ljudi značajan dio medicinskog gerontološkog obrazovanja je kontinuirano stručno usavršavanje prvenstveno liječnika obiteljske medicine o dijagnostici, specifičnostima liječenja, rehabilitaciji i prevenciji najučestalijih vodećih bolesti u starosti, te očuvanju funkcionalne sposobnosti gerijatrijskog bolesnika uz poticanje aktivnog odnosa starijeg čovjeka za očuvanje svog zdravlja i funkcionalne sposobnosti.

Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba pritom surađuje sa srednjim managementom za starije osobe kojeg čine regionalni/županijski Zavodi za javno zdravstvo, koji provode taktičku razinu planiranja za starije osobe, te ujedno surađuje i sa javnim i privatnim domovima za starije i nemoćne osobe, Gerontološkim centrima, ustanovama za zdravstvenu njegu, gerijatrijskim bolnicama, udrugama i klubovima za starije i drugim koji kroz svoje područje djelatnosti dolaze u svakodnevni izravni kontakt sa starijim osobama, te predstavljaju osnovni management za starije osobe.

Strategijski ciljevi doneseni od strane Vrhovnog managementa za starije osobe – Referentnog centra Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba na temelju praćenja, proučavanja i analiza potreba starijih kroz Evidencijske liste br. 1., 1.1., 2., 2.2., 3., 4., srednji management – županijski/regionalni Centri za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo provode ih u specifične ciljeve pojedinih zdravstvenih i socijalnih potreba starijih, koje naposljetku osnovni management primjenjuje u specifične procedure i procese radeći sa starijim osobama. Svaka od navedenih razina planiranja u managementu za starije osobe vitalna je za uspjeh, ali ne može sama za sebe funkcionirati bez sprege s ostale dvije razine.

Shema 0



Pristup postavljanja ciljeva u zaštiti zdravlja osoba starijih od 65 godina bazira se na kombiniranju top-down (odozgo prema dolje) i bottom up (odozdo prema gore) pristupu, imajući u vidu interne interesne grupe koje čine pojedinci koji nastoje ostvariti vlastite ciljeve i eksterne interesne grupe koji čine oni akteri koji imaju potencijalnu ili realnu moć utjecanja na definirane akcije Programa zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih osoba koji uključuje Program primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije osobe.

Zbog konstantnog mjenjanja i unaprijeđivanja potreba starijih osoba neminovno je nužno provoditi edukaciju mlađih osoba tijekom školovanja, kao i kontinuiranu edukaciju i reedukaciju osoba koje skrbe za starije osobe iz područja gerontologije i gerijatrije. Ujedno potreban je stalni nadzor zdravstvenih i socijalnih ustanova koje skrbe za osobe starije životne dobi, usklađivajući pritom odnos zdravstvenih, socijalnih i ostalih djelatnika prema potrebama starijih osoba i sadržajima koji im se pružaju unutar pojedinih ustanova.

Osnova za uspješno dugoročno organiziranje zaštite zdravlja starijih osoba je stvorena, koja se iz dana u dan razvija i unaprijeđuje sukladno potrebama starijih osoba, te gerontološkim normama i algoritmima.

Shema A.

KADROVSKE NORME CENTRA/ARA ZA GERONTOLOGIJU – GERONTOLOŠKIH
TIMOVA ŽUPANIJSKIH ZAVODA ZA JAVNO ZDRAVSTVO

<p>ŽUPANIJSKI ZAVODI ZA JAVNO ZDRAVSTVO CENTRI ZA GERONTOLOGIJU - GERONTOLOŠKI TIMOVI</p>	<p>BROJ I SASTAV GERONTOLOŠKOG TIMA / MIN. OBUHVAT POPULACIJE GERONT. TIMA 30.000 starijih 65+ (NN br.82@2, 105@3, 121@3, 28@5, 58@5, 4@6) *1</p>
<p>UKUPNO STARIJIH OD 65 god. (N= 693540 –popis 2001.g. Hrvatska) 1. ŽUPANIJSKI normativni obuhvat po 1 GERONTOLOŠKOM timu iznosi 30.000 starijih od 65 g. A - Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih ljudi - nacionalna razina – CZG ZZJZGZ-a 1. GRAD ZAGREB (N=115.980) 2. BJELOVARSKO-BILOGORSKA (N=23.010) 3. MEĐIMURSKA (N=16.132) 4. DUBROVAČKO-NERETVANSKA (N=19.564) 5. LIČKO-SENJSKA (N=12.176) 6. KARLOVAČKA (N=28.268) 7. KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA (N=20.520) 8. KRAPINSKO-ZAGORSKA (N=23.445) 9. OSJEČKO-BARANJSKA (N=49.381) 10. ISTARSKA (N=32.283) 11. POŽEŠKO-SLAVONSKA (N=13.540) 12. PRIMORSKO-GORANSKA (N=49.469) 13. SISAČKO-MOSLAVAČKA (N=33.585) 14. BRODSKO-POSAVSKA (N=26.751) 15. SPLITSKO-DALMATINSKA (N=66.251) 16. ŠIBENSKO-KNINSKA (N=21.972) 17. VARAŽDINSKA (N=28.194) 18. VUKOVARSKO-SRIJEMSKA (N=29.576) 19. VIROVITIČKO-PODRAVSKA (N=15.063) 20. ZADARSKA (N=25.430) 21. ZAGREBAČKA (N=42.958) 22. HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO</p>	<p>NORMA ZA 1 GERONTOLOŠKI TIM: 1 doktor spec. javnog zdravstva / epidemiologije- subspecijalizacija gerontologije, 1 viša medicinska sestra / viši radni terapeut za starije, 1 gerontološko- zdravstveni statističar / informatičar zdravstvenog usmjerenja. 1. ŽUPANIJSKI normativni obuhvat po 1 GERONTOLOŠKOM timu iznosi 30.000 starijih od 65 g. A – 1 GERONTOLOŠKI TIM 1. 3,5 GERONTOLOŠKA TIMA 2. 1 GERONTOLOŠKI TIM 3. 0,5 GERONTOLOŠKOG TIMA 4. 1 GERONTOLOŠKI TIM 5. 0,5 GERONTOLOŠKOG TIMA 6. 1 GERONTOLOŠKI TIM 7. 1 GERONTOLOŠKI TIM 8. 1,5 GERONTOLOŠKI TIM 9. 2 GERONTOLOŠKA TIMA 10. 1,5 GERONTOLOŠKI TIM 11. 0,5 GERONTOLOŠKOG TIMA 12. 2 GERONTOLOŠKA TIMA 13. 1,5 GERONTOLOŠKI TIM 14. 1 GERONTOLOŠKI TIM 15. 2,5 GERONTOLOŠKA TIMA 16. 1 GERONTOLOŠKI TIM 17. 1,5 GERONTOLOŠKI TIM 18. 1 GERONTOLOŠKI TIM 19. 0,5 GERONTOLOŠKOG TIMA 20. 1 GERONTOLOŠKI TIM 21. 1,5 GERONTOLOŠKI TIM 22. 1 GERONTOLOŠKI TIM</p>

*1 Pracenje zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijih
osiguranika 65+ god. po 4 područja gerontološke djelatnosti županijskih
(regionalnih) Zavoda za javno zdravstvo – uvjet kategorizacije Zavoda

Literatura:

1. Tomek-Roksandić S, Perko G, Mihok D, Puljak A, Radašević H, Tomić B, Škes M, Kurtović Lj, Vračan S, Bach T. Gerontološki zdravstveno-statistički pokazatelji za Hrvatsku 2002./2003. godine. U: Tomek-Roksandić S, Čulig J, ur. Gerontološki zdravstveno-statistički pokazatelji za Hrvatsku 2002./2003. godine. Zagreb: Zavod za javno zdravstvo Grada Zagreba-Centar za gerontologiju; 2004.
2. Tomek-Roksandić S, Perko G, Mihok D, Puljak A, Radašević H, Škes M, Vračan S, Kurtović Lj, Fortuna V, Tomić B, Despot Lučanin J, Šimunović D, Šostar Z, Širanović V. Gerontološki centri 2004. Zagrebački model uspješne prakse za starije ljude (II. dopunjeno izdanje), Zagreb; 2005.
3. Tomek-Roksandić S, Turek S, Perko G, Puljak A, Mihok D, Radašević H, Strnad M, Tomić B, Čulig J, Ljubičić M. Zdravstveni management za starije u funkciji rasta hrvatskog gospodarstva. U: Sažeci radova – VI. Kongres menadžmenta u zdravstvu. Zagreb, 2006.
4. Kaliterna-Lipovčan, Tomek-Roksandić S, Perko G, Mihok D, Radašević H, Puljak A. Gerontotehnologija i zdravstveni management u Europi i Hrvatskoj. U: Sažeci radova – VI. Kongres menadžmenta u zdravstvu. Zagreb, 2006.
5. Perko G, Tomek-Roksandić S, Puljak A, Mihok D, Radašević H. Model managementa Gerontološkog centra u integriranoj skrbi za starije ljude. U: Sažeci radova – VI. Kongres menadžmenta u zdravstvu. Zagreb, 2006.
6. Skupnjak B, Tomek-Roksandić S, Perko G, Čulig J. Tržišno uvjetovano umirovljenje. U: Sažeci radova – VI. Kongres menadžmenta u zdravstvu. Zagreb, 2006.
7. Tomek-Roksandić S, Perko G, Mihok D, Puljak A, Radašević H, Čulig J, Ljubičić M. Značenje Centara za gerontologiju županijskih zavoda za javno zdravstvo i Gerontološki centara u Hrvatskoj. U: Medicus 2, Vol 14; Zagreb, 2005.
8. Tomek-Roksandić S, Perko G, Puljak A, Mihok D, Radašević H, Čulig J, Šostar Z, Ljubičić M, Turek S.

Zdravstveni management za starije osobe. U: Knjiga sažetaka 2. Hrvatski gerontološki kongres s međunarodnim sudjelovanjem. Liječ Vjesn, Zagreb, 2006.

9.Ljubičić M, Baklaić Ž, Tomek-Roksandić S. Hrvatski disbalans i potencijalni međugeneracijski sukob. U: Knjiga sažetaka 2. Hrvatski gerontološki kongres s međunarodnim sudjelovanjem. Liječ Vjesn, Zagreb,2006; 128, Skupnjak B, Tomek-Roksandić S, Perko G, Čulig J, Ljubičić M. Odlazak u mirovinu – po administrativnim ili tržišnim načelima. U: Knjiga sažetaka 2. Hrvatski gerontološki kongres s međunarodnim sudjelovanjem. Liječ Vjesn, Zagreb, 2006.

10.Buble M: Management; Split – Ekonomski fakultet, 2000.

11. Strategija razvitka službene statistike RH 2004.-2012. (NN 28/05)

12. Program statističkih aktivnosti RH 2004.-2007. (NN 28/05)

13. Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011. (NN 72/06)

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