



Opservatorij za starije osobe Regije Veneto

Regija Veneto jedna je od razvijenijih regija sjeverne Italije s populacijom od 4.527.694 stanovnika (na dan 21. listopada 2001. godine), koju čini 581 jedinica lokalne samouprave (općina i gradova) objedinjenih u 7 pokrajina. Koordinacija provođenja zdravstvene i socijalne skrbi u Regiji organizirana je kroz 21 lokalnu sociozdravstvenu jedinicu. Nakon zakonskih promjena, donesenih 1999. godine, Regija Veneto je dobila dodatnu mogućnost za povećanje kvalitete usluga te uspostavljanje mreže ustanova koje te usluge pružaju. Kako razvoj usluga osobama i društvenoj zajednici zahtijeva, danas više nego ikad, novu programsku i tehničku sposobnost, kako u procjeni potreba i potražnji za uslugama tako i u usporedbi prirode potreba i odgovora na njih Regija Veneto je oformila mrežu od sedam institucija – opservatorija ekipiranih da ocijene stanje i utvrde potrebe vulnerabilnih grupa: djece, mladih, zlostavljanih osoba, starijih, osoba s posebnim potrebama, te obitelji i, posebno, problema ovisnosti. Uloga opservatorija je utvrditi potrebe na teritoriju, biti laboratorij, promovirati zdravlje (svoje ciljane skupine) i dijeliti iskustva s drugima. Aktivirati opservatorij prvenstveno znači opskrbiti se operativnim instrumentom za prikupljanje i analizu podataka, koji omogućava procjenu stanja u svakom trenutku ali i longitudinalno praćenje istraživanog fenomena. Usporedno s ovom tradicionalnom funkcijom »socijalnog senzora« sve se više naziru karakteristike »laboratorija« zbog posebne pažnje posvećene »kružnosti« procesa spoznaja – odluka, zbog aktivne uloge u stvaranju (novih institucija) i koordiniranju postojećih pružatelja usluga iz, tradicionalno međusobno odvojenih, sektora. Opservatorij zauzima temeljnu ulogu u direktnim odnosima sa građanstvom u onoj mjeri u kojoj biva sposoban pružati usluge, izvršavati kulturnu i zdravstvenu promidžbu, te predstavljati uporišnu točku koordinacije danog problema. Zadatak je Mreže regionalnih opservatorija pratiranje, ali još više nalaženje novih modaliteta odgovora u današnjoj, sve složenijoj i međusobno isprepletanoj mreži socijalnih politika. Opservatorijima uspostavljen informatički sustav treba biti konkretno uporište i baza za odlučivanje osoba pozvanih da se bave aktivnostima programiranja na području socijalne i zdravstvene skrbi. Opservatoriji surađuju na pitanjima od zajedničkog interesa i subordinirani su regionalnoj upravi (sociozdravstvenoj službi). Lokalna sociozdravstvena jedinica



ima tri predstavnika uprave: zdravstvenog upravitelja koji upravlja bolnicama, ravnatelja socijalne skrbi koji odgovara za organizaciju sociozdravstvenih usluga na području i administrativno-financijskog direktora. Pet prioriteta interventnih područja regionalne sociozdravstvene administracije su: zaštita majke i djeteta, starijih osoba, osoba s posebnim potrebama, ovisnost i mentalno zdravlje, a u najnovije vrijeme i područje rada s imigrantima. Kao najveći izazovi sadašnjeg trenutka u skrbi o starijima u Regiji Veneto naglašeni su: reorientacija službi prema potrebama korisnika, personaliziranje usluge, sparivanje mogućnosti pružanja usluge i potrebe za uslugama, usmjeravanje na rezultate i procese, a ne na proizvode, povećanje kvalitete usluga, vođenje brige o troškovima (sredstava je sve manje), umrežavanje i suradnja sa svima koji mogu pomoći starijima i njihovim obiteljima, transparentnost odlučivanja i priopćavanje postignutih rezultata. Ciljevi opservatorija za starije su: prikupljanje podataka i korisnih informacija za shvaćanje stanja stanovnika, prikupljanje i analiza podataka povezanih s procesima i izvješćima, uspostava veze između prava /potreba /usluge, analiziranje potrebe za uslugama, monitoring odgovora – usluge na potrebe, razvoj sustava informiranja građana, stručnjaka i institucija, promoviranje istraživačkih studija i inicijativa te stručnog osposobljavanja koristeći instrumente: organizacija informatičke baze podataka, povezivanje s bazama podataka nacionalno i internacionalno, implementacija web stranica i publiciranje podataka, izvještavanje. Opservatorij za starije je regionalni infor-

matički sustav (banka podataka) usluga i ustanova za starije, kako iz javnog tako i privatnog sektora, usmjeren građanima i stručnim djelatnicima. Cilj opservatorija je informiranje obitelji i djelatnika o pravima starijih. Opservatorij raspolaže bankama podataka, po godinama starosti i po prezimenu. Posebna pažnja u bankama podataka, osim uslugama osiguranim zakonom, posvećena je uslugama volontera. Pružanje usluga temelji se na određenim nivoima/standardima. Temeljni nivoi u zdravstvu su: medicinska pomoć, obiteljski liječnik, bolnica, a u socijalnoj skrbi: kućna njega, dnevni centri, smještaj u ustanovu. Na nacionalnom nivou temeljna socijalna prava određuje ministarstvo, regije ne mogu ići ispod razine prava već mogu osigurati dodatna prava. Privatna je inicijativa važna za povećavanje ponude na teritoriju gdje usluge nedostaju. Regija financira volonterske usluge.

MREŽA USLUGA: Pristup uslugama ide kroz postupak vrednovanja određen u cijeloj regiji. Kreće od osobe koja prepoznaje potrebu od socijalnog radnika na terenu preko sociozdravstvene komisije za vrednovanje potreba i nivoa skrbi koja će biti pružena, do realizacije prava. Članovi komisije su definirani ovisno o vrsti oštećenja. Komisije djeluju pri lokalnim sociozdravstvenim jedinicama. Potreba za uslugom prijavljuje se socijalnom radniku ili liječniku opće medicine. Mreži usluga pristupa se putem O.M.P.S.O.-a (Obrazac multidimenzionalne procjene starije osobe) kojeg popunjavaju liječnik i socijalni radnik i čiji je cilj opis situacije osobe prema različitim aspektima: zdravstveni, socijalni, aspekt potrebe za



pomoći. Slijedi odabir odgovarajućih usluga koji će omogućiti upravljanje situacijom. Stariju osobu moramo promatrati kao središte koje ima na raspolaganju mogućnost korištenja mreže čiji su sastavni dio: obitelj, usluge liječnika opće medicine, lokalne socio-zdravstvene ustanove, integralne (sveobuhvatne) kućne njege, bolnice, dnevne bolnice, ambulante, druge usluge financirane od same osobe ili njene obitelji (npr. kućna pomoćnica-njegovateljica), pomoć volontera, smještaj u domove za starije osobe, dnevni centri, usluge kućne njege, intervencije ekonomske potpore prema Reg. Zak. 29/91, liječenje u toplicama, telefonska pomoć i nadzor, naknada za »rasterećenje – olakšanje«.

FINANCIRANJA NAMIJENJENA STARIJIM OSOBAMA S ALZHEIMEROVOM BOLEŠĆU:

Oko 500.000 obitelji (2,4% talijanskih obitelji) suočava se sa dramom Alzheimerove demencije, bolesti koja »oduzima pamet«. Regija je posebno osjetljiva prema toj problematici i nastoji realizirati niz službi radi podrške oboljelim osobama i njihovim obiteljima. Na taj način želimo valorizirati obitelj kao glavnu »agenciju« skrbi, te joj pomoći u ovom teškom zadatku, posebice u trenutku kada je prisiljena svakodnevno se suočavati sa tjeskobom i bolešću. Osim intervencija usmjerenih opstanku osoba oboljelih od Alzheimerove demencije u vlastitoj kući, unutar ustanova za smještaj prepoznati su posebni odjeli za prihvata osobe koje ne mogu više ostati kod kuće. Lokalne sociozdravstvene jedinice (USLL) pozvane su da prepoznaju ustanove gdje djeluju takvi odjeli.

Ekonomska intervencija u cilju potpore obiteljima koje direktno skrbe o članu oboljelim od Alzheimerove ili drugih demencija je mjesečna naknada u iznosu od 516,46 eura. Naknadu u ovoj fazi isplaćuje Regija posredovanjem lokalnih sociozdravstvenih jedinica. Isplata novčane naknade ovisi o težini oštećenja, o prihodima i prilikama obitelji. Korisnik je osoba oboljela od Alzheimerove ili druge demencije sa teškim oštećenjima u intelektualnom, emocionalnom i socijalnom funkcioniranju, a čija je obitelj u stanju osigurati odgovarajuću razinu kućne njege.

FINANCIRANJA NAMIJENJENA STARIJIM OSOBAMA: kućne pomoćnice-njegovateljice. Namjera je Regije Veneto da putem ovog eksperimentalnog projekta promovira kućnu njegu kao društvenu i civilnu vrijednost i kao izraz temeljnog prava građana; također je namjera pridati djelatnosti kućne njege, često pružane od osoba drugih državljanstava, potpuni legitimitet i transparentnost putem reguliranja njihovog radnog odnosa. Zbog tih se razloga namjerava, isplatom novčane naknade, pružati ekonomska potpora obiteljima koje preuzimaju na sebe skrb osobe, u potpunosti ovisne o tuđoj njezi i pomoći, koristeći se pritom uslugama kućnih pomoćnica-njegovateljica. Potpora se sastoji od jednokratne novčane

pomoći u iznosu od 200 eura radi pokrivanja troškova reguliranja radnog odnosa, te redovnog mjesečnog iznosa između 100 i 200 eura, ovisno o sklopljenom ugovoru. Odobravanje novčane naknade ovisi o ekonomskim prilikama obitelji u čijem zajedničkom kućanstvu živi oboljela osoba.

Korisnici ove pomoći su osobe ovisne o tuđoj njezi i pomoći (nesamostalne u aktivnostima samozbrinjavanja zbog prisutnih tjelesnih ili psihičkih oštećenja) koje, iako nisu u potrebi za trajnim smještajem, nužno trebaju posebnu skrb i medicinsku njegu.

FINANCIRANJA NAMIJENJENA STARIJIM OSOBAMA, Reg.Z. 28/91:

Radi se o intervenciji čija je namjera omogućiti odraslim i starijim osobama ovisnim o tuđoj njezi i pomoći (nesamostalne u aktivnostima samozbrinjavanja zbog prisutnih tjelesnih ili psihičkih oštećenja) da nastave živjeti u vlastitoj kući i u vlastitoj obitelji. Zbog toga Regija Veneto, posredovanjem Općina, priznaje i odobrava zainteresiranim osobama dnevnu novčanu naknadu za medicinsku njegu i medicinske usluge pružane u kući. Visina naknade ovisi o prihodima, težini oštećenja i razini pružanih usluga u kući. Ova je naknada komplementarna usluzi kućne njege ili smještaju u dnevnom centru jer ima za cilj pružanje podrške obitelji ili susjedstvu koji skrbe o osobi ovisnoj o tuđoj njezi i pomoći. Korisnici naknade su osobe sa prebivalištem u Regiji Veneto, ovisne o tuđoj njezi i pomoći, kojima nije potreban dugotrajni bolnički smještaj, ali su nužne posebne medicinske intervencije u kući.

DNEVNI SOCIO-ZDRAVSTVENI CENTRI ZA STARIJE OSOBE:

Radi se o centru koji u prosjeku vrši obuhvat dvadeset korisnika starije dobi, posebno onih u potpunosti nesamostalnih u aktivnostima samozbrinjavanja, tijekom 5 radnih dana u tjednu, sa dnevnim radnim vremenom u trajanju od najmanje 7 sati. Njegova je djelatnost prvenstveno medicinske prirode, dakle prevencija komplikacija, terapija i rehabilitacija, pružanje njege u smislu održavanja osobne higijene, poticanje osobne autonomije, te aktivnosti socijalne animacije, radne okupacije i socijalizacije.

Ovaj je oblik pomoći važan jer omogućava starijoj osobi, i kada se nalazi u teškoj situaciji, da ostaje u vlastitom obiteljskom i socijalnom ambijentu koristeći pritom potrebnu njegu, npr. nakon otpusta iz bolnice, a i rasterećuje obitelj od problema pružanja potrebne skrbi. Korisnici su starije osobe sa različitim stupnjevima ovisnosti o tuđoj pomoći koji žive sami ili u vlastitoj obitelji. Radi ostvarivanja ove usluge potrebno

je obratiti se socijalnom radniku u vlastitoj Općini, obiteljskom liječniku ili nadležnoj sociozdravstvenoj ustanovi.

Usluge koje se pružaju starijoj osobi s potrebom moraju moći odgovoriti sljedećim novim izazovima: trebaju imati u žarištu svaku pojedinu osobu i njezin životni ambijent, intervencije trebaju biti individualizirane i njihovom provođenju trebaju koordinirano pridonijeti sve službe u mreži, trebaju biti usmjerene prema rezultatima, višeg stupnja efikasnosti, bolje prikladnosti i kvalitete. Pružatelji usluga trebaju imati sposobnost komuniciranja sa ostalim stručnjacima unutar mreže, a posebice sa korisnicima i obitelji, treba postojati transparentnost u procesima odlučivanja te sposobnost prikazivanja postignutih rezultata.

Svim navedenim intervencijama Regija »kuca na vrata« građana pomažući im da ostvare svoje pravo na zdravlje i socijalnu sigurnost. Uloga je Regije i da starije informira o cijeloj lepezi ponuda i usluga koje im stoje na raspolaganju te da im omogućiti da zajedno sa svojom obitelji izaberu, ovisno o potrebama, najprikladnije rješenje. Od cijele lepeze ponuda starija osoba i njezina obitelj mogu izabrati smještaj u domu za starije osobe, privremeni smještaj no prvenstveno se naglasak stavlja na mogućnost opstanka u vlastitoj obitelji, koristeći pritom neke od prije opisanih oblika pomoći.

Dott. Francesca Succo,

direktorica za programe socijalne skrbi ULSS 17 i voditeljica Regionalnog Opservatorija za invalide

Unità locale socio-sanitaria (ULSS) 17
(Lokalna sociozdravstvena jedinica broj 17)
Monselice, Pokrajina Padova, Regija Veneto

