

Vizija i misija gerontološkog centra

Realizacijom Gerontoloških centara, multidisciplinarnih centara neposredne izvaninstitucijske skrbi za starije u lokalnoj zajednici, moguće je ostvariti europski, a 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 dulje moguće u njegovom prebivalištu.

Gerontološki centar omogućuje napuštanje isključive jednostrane orijentacije institucijske skrbi za starije, koja zanemaruje činjenicu potvrđenu hrvatskim gerontološkim istraživanjima, kako najveći udio starijih ne želi i nema potrebu za smještajem u domove za starije i nemoćne.

Gerontološki centar u skrbi za starije svojom interdisciplinarnom djelatnošću osigurava dostupnost i provedbu *Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije*. Kao središte okupljanja starijih osoba, omogućuje utvrđivanje te suzbijanje rizičnih čimbenika nastanka bolesnog starenja i sprječavanja negativnog zdravstvenog ponašanja starijih, zbog kojih u pravilu dolazi do pojave multimorbiditeta i funkcionalne onesposobljenosti ljudi u ranijoj starosti. Osigurava i svakodnevnu pomoć, njegu i rehabilitaciju te stalnu tjelesnu, psihičku i radnu aktivnost. Gerontološki centri nude i kulturno-zabavna događanja, ali i psihološka, zdravstvena i pravna savjetovanja, usluge gerontoservisa i dnevni boravak za starije te dostavu obroka u kuću. Djelatnošću Gerontološkog centra kroz prijenos znanja, umijeća i vještina starijih na mlađe dobne skupine do punog izražaja dolazi i međugeneracijska povezanost.

1. Gerontološki centar osigurava neposrednu izvaninstitucijsku skrb u zaštiti zdravlja funkcionalno sposobnih i funkcionalno onesposobljenih starijih ljudi u lokalnoj zajednici.

2. Gerontološki centar je centar suprovdjelateljske 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.

3. Gerontološki centar je središnje okupljalište starijih ljudi u promociji i provedbi prevencije

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, koje mogu biti i jesu različite u odnosu na urbane 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.

rizičnih čimbenika bolesnog starenja, mjesto stalne tjelesne, psihičke i radne aktivnosti starijih, podučavanja, reduciranja i reintegracije starijih i mlađih u skrbi za starije.

4. Gerontološki centar osigurava interdisciplinarn 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 miniučilišta 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.

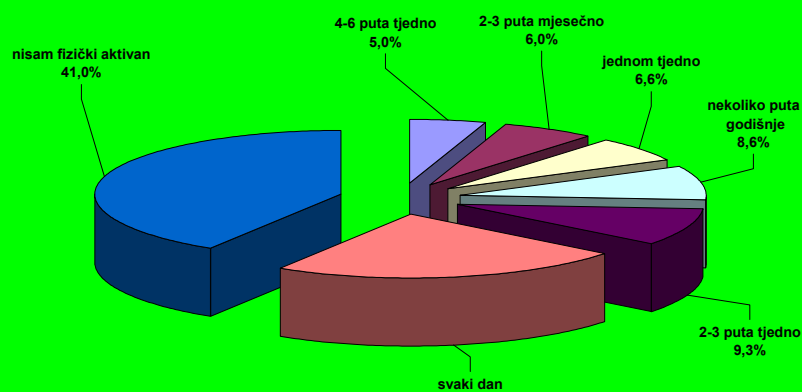
Osnovna je zadaća aktivno sudodgovorno uključivanje od samog individualnog starijeg čovjeka pa do sudodgovornog uključivanja svih sustava od lokalne do najšire zajednice.

Izvršiteljski 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 i ostalih stručnjaka različitog profila koji skrbe za zaštitu zdravlja starijih ljudi (ovisno o utvrđenim zdravstvenim potrebama korisnika Gerontološkog centra), kao što su doktor obiteljske medicine, gerontopsiholog, gerontokineziolog, nutricionist, pediker za starije, njegovatelji i drugi profili. Ovisno po utvrđenoj zdravstvenoj potrebi i funkcionalnoj onesposobljenosti gerijatrijskih bolesnika i starijih korisnika, dopunjuje se sastav gerontološkog tima i konzilijarnim specijalistima kao što su npr. socijalni i zdravstveni gerontolozi, internisti-gerijatri, psihogerijatri, kardiolozi, urolozi, okulisti te manageri, gerontotehnolozi, arhitekti i pravnici za starije.

Neposredna uloga liječnika 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, u čiju djelatnost su uključeni i ostali neposredni sudionici zaštite zdravlja starijih ljudi.

Konkretan primjer prikazanog modela uspješne prakse u ostvarenju izvaninstitucijske

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



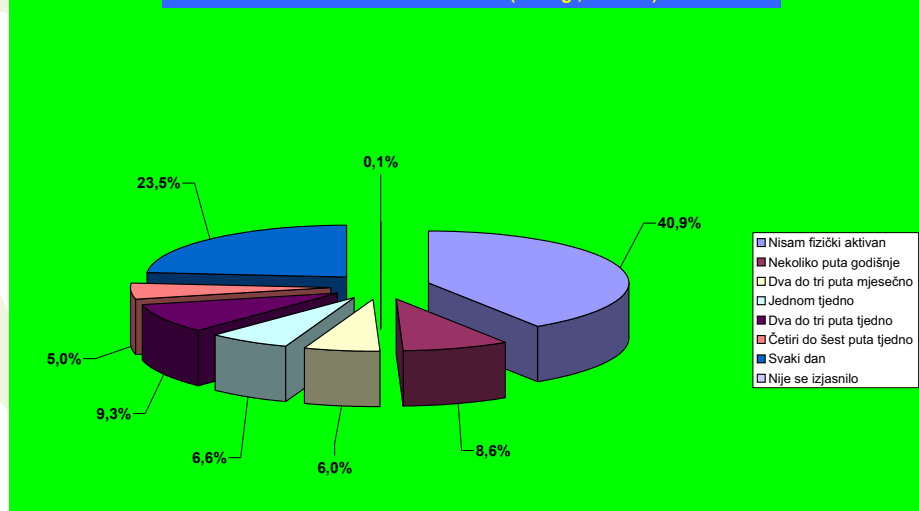


ske skrbi za starije provodi se u 23 Gerontološka centra u Hrvatskoj u 2005. godini, od kojih u sedam Gerontoloških centara u Gradu Zagrebu, zatim u Puli, Šibeniku, Velom Lošinj, Rijeci, Belom Manastiru, Rabu, Osijeku, Pojatom, Zadru, Splitu, Poreču, Krku, Rovinju, Kotoribi, Lovincu, Sisku, Lipiku, Jasenovcu, Karlovcu, Virovitici i dr.

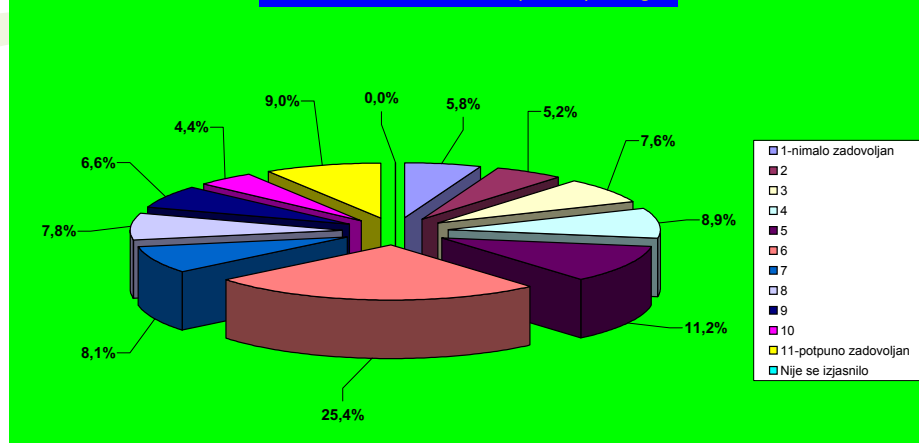
Model uspješne prakse **Gerontoloških centara** objavljen je u priručniku »Gerontološki centri 2004. godine« Centra za gerontologiju ZZJZGZ-a, uz svesrdnu potporu Gradskog ureda za zdravstvo, rad i socijalnu skrb Grada Zagreba. Edukacijskom primjenom priručnika dodatno se stručno-metodološki upućuje 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 hrvatskim županijama. Navedeni Program ostvaruje Gerontološki centar u lokalnoj zajednici izvaninstitucijske skrbi za starije, sukladno objavljenom Programu poticajnih mjera populacijske politike Grada Zagreba u odnosu na smanjivanje stope mortaliteta i očuvanja funkcionalne sposobnosti starijih osoba i porast broja radno aktivnog – zaposlenog stanovništva (Službeni glasnik Grada Zagreba br. 22. od 22. prosinca 2004. godine). Sigurno je poželjno i jednostavnije organiziranje djelatnosti Gerontološkog centra kao izvaninstitucijske skrbi za starije u sklopu već postojećeg doma za starije i nemoćne osobe. Međutim, to nužno ne znači kako Gerontološki centri ne mogu funkcionirati i samostalno. 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 boravaka za starije i gerontodomaćica. To je 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 na ukupno 9070 ispitanika u 2003. godini, 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

Grafikon 3. FIZIČKA AKTIVNOST OD NAJMANJE 30 MINUTA U OSOBA STARIJIH OD 65 GODINA (2003.g., N=2952)



Grafikon 1. KVALITETA ŽIVOTA OSOBE STARIJE OD 65 GOD. (N=2952), 2003. god.



zadovoljan (oc. 1) i potpuno zadovoljan (oc. 11). 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 41,9% (1208) iskazuje kako uopće nije fizički aktivan. Ovaj odabir djelomičnih gerontoloških pokazatelja o kvaliteti življenja 65-godišnjaka, s obzirom na njihovu ispitivanu subjektivnu procjenu vlastitog zdravlja, 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, koja se dijelom provodi u Gerontološkim centrima.

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, organiziranih predavanja, savjetova, preventivnih pregleda, 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 značenje evaluacije aktivnosti Gerontoloških centara po hrvatskim županijama, koja se dijelom već provodi u Centrima za gerontologiju županijskih (regionalnih) Zavoda za javno zdravstvo. Kroz evaluaciju, detektirat će se zdravstvene i socijalne potrebe starijeg pučanstva te sukladno tome, planirati zdravstvena i socijalna zaštita.

Puljak A., Radašević H., Perko G., Mihok D.
Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba – Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba
gerontologija@publichealth-zagreb.hr