

Slika zdravlja - Nedovoljna zdravstvena i socijalna skrb o starijim osobama u Šibensko-kninskoj županiji

Županijski tim za zdravlje

I OPIS PROBLEMA

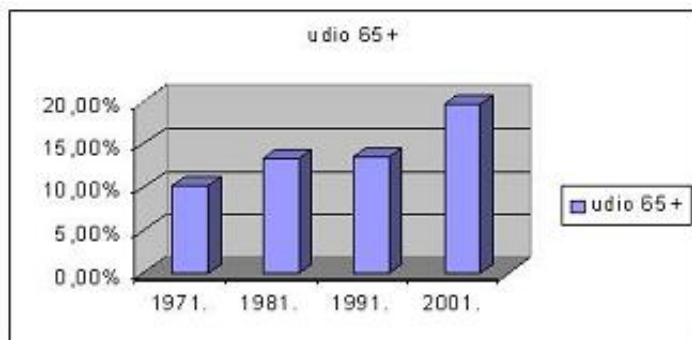
Znanstvene spoznaje danas potvrđuju kako se ne može odrediti stvarna granica između biološke i kalendarske faze starenja. Po klasifikaciji UN uzima se dobna granica od 65 godina dok prema kriterijima SZO starost dijelimo na raniju (65-74), srednju (75-84), i duboku starost od 85 i više godina. Kalendarska dob pojedinca, nije jedini čimbenik kojeg treba uvažavati prilikom planiranja skrbi o starijim osobama. Važnija je funkcionalna sposobnost ili sposobnost pojedinca za obavljanje svakodnevnih aktivnosti koje osiguravaju primjereno i kvalitetno življenje, a uključuje biološko, psihološko i socijalno funkcioniranje. Starijoj osobi kojoj je, znatno oštećena funkcionalna sposobnost je potrebna potpora drugih pojedinaca i/ili sustava.

Međutim, starost ne znači uvijek bolest i nesposobnost jer brojne starije osobe imaju još uvijek velike kreativne i socijalne potencijale, što, također treba uvažiti kao područje interesa ovoga Strategijskog plana.

1. VELIČINA PROBLEMA

U Šibensko-kninskoj županiji živi prema popisu iz 2001. godine 112.891 stanovnik dok je približno 30.000 ljudi starijih od 65 godina života.

Udio dobne skupine 65 + u ukupnom broju stanovnika naše županije prema popisu iz 2001. godine je preko 21% što Šibensko-kninsku županiju svrstava u županije s visokim udjelom starijeg stanovništva i tendencijom rasta (slika br.1.).



SLIKA BR.1:GRAFIČKI PRIKAZ UDJELA DOBNE SKUPINE 65 + U UKUPNOM BROJU STANOVNIKA PREMA POPISU STANOVNIŠTVA IZ 1971., 1981., 1991. I 2001. GODINE

Broj očekivanih godina života je 77 i to za mušku populaciju 74,14 a za žensku 79,84 godina života po čemu Šibensko-kninska županije zauzima visoko treće mjesto među županijama u Hrvatskoj.

Prema stručnim saznanjima najbrže rastuća skupina starije populacije je ona iznad 85 i više godina pa je od izuzetne važnosti ukazivati na taj problem i već sada odrediti smjernice za suočavanje s tom pojavom.

Na području županije se nalaze tri doma za stare i nemoćne, a na osnovu kvantitativnog i kvalitativnog istraživanja se utvrdilo da ne mogu zadovoljiti potrebe traženog smještaja starijih osoba, posebno onih visoke dobi i teško narušenog zdravlja kojima se ne mogu pružiti drugi oblici skrbi i kompletna zdravstvena njega. Istraživanjem se utvrdilo da su liste čekanja za smještaj duge, da se, odnose na osobe visoke starosne dobi, teško i trajno narušenog zdravlja i da se na smještaj, takvih dugo čeka.

2. DEFINICIJA PROBLEMA

Podaci dobiveni kvalitativnim i kvantitativnim istraživanjima tima Šibensko-kninske županije ukazuju na zaključak da se suočavamo s nizom izazova u pronalaženju odgovarajućih mjera za ublažavanje posljedica starenja županije.

Specifičnosti Šibensko-kninske županije su otoci i zaleđe na sjeveru županije, odnosno područja koja su rijetko naseljena, prometno izolirana s visokim udjelom osoba starije dobi koje žive u samačkim domaćinstvima. To, dodatno povećava težinu problema i dovodi do smanjenja dostupnosti i kvalitete zdravstvene i socijalne skrbi za starije.

U procesu donošenja Županijske slike zdravlja i nakon Konsenzus konferencije problem je prepoznat kao važan za županiju što pokazuje porast svijesti i potrebe za koordiniranom međusektorskom i međuprofesionalnom suradnjom na području skrbi za starije osobe. Za provođenje učinkovitih i racionalnih oblika intervencije nužno je utvrđivanje postojećih resursa, unapređivanje njihove kvalitete, uvođenje novih, kao i stalno promicanje suradnje različitih sektora i njihove koordinacije.

U veljači i ožujku 2007. godine, na osnovi opsežnih kvalitativnih i kvantitativnih istraživanja koja su provedena na starijoj populaciji u Šibensko-kninskoj županiji izdvojile su se slijedeći problemi:

- nedovoljni resursi zajednice (financijska sredstva, stručno i drugo osoblje, smještajni kapaciteti, nedostatak izvaninstitucijska skrb, nepostojanje inicijativa civilnog sektora)
- nedostupnost zdravstvene skrbi za starije i nemoćne na području otoka i zaleđa zbog - prometne izoliranosti i ruralne raspršenosti
- neinformiranost starijih osoba o njihovim pravima
- utjecaj društvenih promjena promjena na tradicionalnu obitelj, posebno u poratnom razdoblju
- nedovoljno uključivanje volontera u skrb o starijima.

Osim toga istraživanje je pokazalo da nisu dovoljno razvijeni odgovarajući institucijski mehanizmi za osiguravanje suradnje i koordinacije između sektora zdravstvene zaštite, socijalne skrbi, tijela lokalne i područne samouprave te nevladinih udruga odgovornih za brigu o osobama starije životne dobi zbog čega; oni nisu u mogućnosti zadovoljavati specifične socijalne i zdravstvene potrebe, postojeći resursi se ne koriste racionalno, a izostaje inicijativa i poticanje novih modela skrbi, posebno izvaninstitucijske.

Iz svega navedenog problem nedovoljne zdravstvene i socijalne skrbi o starijim osobama se može definirati na slijedeći način:

U posljednjih 30 godina u Šibensko-kninskoj županiji došlo je do značajnog porasta broja osoba starijih od 65 godina koji sada čine 21% ukupne populacije /približno 30.000 ljudi na 115.000 ukupne populacije/, a time i do veće i potrebe za zdravstvenom i socijalnom skrbi o starijim osobama koja je sada nedostatna. Cilj strategijskog plana je u periodu od 5 godina smanjiti za 30% broj starijih osoba kojima je zdravstvena i socijalna skrb nedostatna.

3. ANALIZA PROBLEMA

Broj starijih osoba u Šibensko-kninskoj županiji neprestano se povećava, kao i njihov udio u ukupnom stanovništvu. Iako se starost sama po sebi ne treba izjednačavati sa bolešću i nemoći ipak je potrebno da zajednica odredi smjernice za rješavanje problema te dobne skupine posebno za onaj dio županije gdje je to otežano zbog rijetke naseljenosti i otežane dostupnosti (otoci i zaleđe).

Povećanje institucijske skrbi, odnosno smještajnih kapaciteta za starije osobe trenutno nije primaran cilj ovog Strategijskog plana ali je dugoročan cilj, a kao kratkoročan u tom dijelu postavljamo usmjeravanje financijskih sredstava za kvalitetniju ekipiranost i edukaciju stručnih timova, organiziranu i kvalitetniju ponuda aktivnosti i sadržaja u postojećim domovima koji bi mogli koristiti i stariji izvan domova.

Dugoročno, također je potrebno utjecati na mogućnost jasnije prezentacije gerontoloških javnozdravstvenih pokazatelja o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj sposobnosti starijih osoba u institucijskoj i izvaninstitucijskoj skrbi u županiji.

To se može postići planiranjem specijalizacija i subspecijalizacija, kao i poticanjem razvoja zdravstvenog menadžmenta starijih osoba.

Budući da je broj starijih osoba u našoj županiji oko 30 000, dugoročni cilj strategijskog plana je planiranje gerontološkog tima u kategorizaciji županijskih zavoda za javno zdravstvo i gerontološkog centra koji bi osigurao neposrednu izvaninstitucijsku skrb u zaštiti zdravlja funkcionalno sposobnih i oneposobljenih starijih ljudi u lokalnoj zajednici gdje žive.

Kratkoročni cilj za 2008 godinu kojim možemo postići najučinkovitije intervencije su izvaninstitucijski oblici skrbi za starije osobe. Starije osobe bez materijalnih sredstava, bez obitelji, teško oštećenog zdravlja ostvaruju određena prava u Centrima za socijalnu skrb (stalna pomoć, jednokratne pomoći, doplatak za pomoć i njegu), ali ne mogu ostvariti pravo na pomoć i njegu u kući ako ne postoji institucija za pružanje takve pomoći odnosno usluga. Postojanje samo jedne ustanove za pomoć i njegu se pokazalo nedovoljno, a u djelatnost te ustanove se ne ulaže dovoljno sredstava u odnosu na potražnju za različitim uslugama. Veći razvoj takvog oblika skrbi se ne očekuje u privatnom sektoru jer ne postoji interes zbog niskog profita. Oblici skrbi kao što su npr. dostava hrane u kuću, privatne ustanove zdravstvena njega i pomoći u kući, dobrosusjedska pomoć, udomiteljske obitelji, programi za starije osobe različitog sadržaja, uključivanje volontera su nedovoljno razvijeni i obuhvaćaju vrlo

mali broj starijih osoba u odnosu na ukupan broj osoba s takvim potrebama.

Zdravstvena njega bolesnika u kući u ruralnom, slabije naseljenom području u kojemu su naselja međusobno udaljena (otoci i zaleđe županije) odvija se s teškoćama i prema postojećim točno utvrđenim normativima i standardima. Sustav upravljanja i financiranja rada institucija ne uvažava dovoljno lokalne specifičnosti. Nevladin sektor kao i programi udruga nisu usmjereni prema osobama starije dobi i nisu prepoznali veličinu i opseg njihovih problema.

Županijski tim za zdravlje je na osnovu analize problema vezanih za starije osobe odredio determinatore, te direktne i indirektne pospješujuće čimbenike za Strategijski plan unaprijeđenja zdravstvene i socijalne skrbi starijih osoba (Dijagram na posljednjoj stranici).

II STRATEGIJSKE ODREDNICE PLANA ZA UNAPRIJEĐENJE ZDRAVSTVENE I SOCIJALNE SKRBI STARIJIH OSOBA

1. PODIZANJE STANDARDA U INSTITUCIJSKOJ SKRBI

Zbog nedovoljnih resursa zajednice (sustavi financiranja, manjak smještajnih kapaciteta, manjak osoblja i funkcioniranje prema zadanim standardima i normativima, prometna infrastruktura) sadašnji standard u institucijskoj zdravstvenoj i socijalnoj skrbi za starije osobe u Šibensko-kninskoj županiji nije na zadovoljavajućoj razini. Postojeća tri doma za starije i nemoćne osobe u Šibeniku, Kninu i Vodicama kao dugoročni cilj iziskuju proširenje smještajnih kapaciteta ali je kao kratkoročni cilj ovdje naglašena potreba za stručnom ekipiranošću i dodatnom edukacijom postojećih stručnih osoba kao i provođenje sadržaja i aktivnosti koji bi zadovoljili i potrebe jednog broja starijih izvan domova.

U srednjoročnom (1-5 godina) razdoblju je potrebno kod nadležnih institucija utjecati da potaknu i prihvate inicijative osnivanja manjih obiteljskih domova za starije i nemoćne osobe, kao i moguće ostale privatne servise koji bi omogućili kvalitetniji život starijih osoba i što duži ostanak u domovima. Jedna od strategijskih odrednica je i nedostupnost zdravstvene skrbi starijim osobama posebno na otocima i zaleđu. Ovaj zdravstveni problem je jedan od prioriteta u županiji kako za starije i nemoćne osobe tako i za ostale građane županije s naglaskom na zaleđe.

2. POTICANJE IZVANINSTITUCIJSKIH OBLIKA SKRBI

Na području županije oblici izvaninstitucijske skrbi za starije su nedovoljno razvijeni jer nisu prepoznati kao značajan i koristan oblik skrbi. Na osnovu evaluacije provođenja Programa za starije u Gradu Šibeniku i otocima Žirju, Kapriju i Zlarinu se zaključilo da su ga starije osobe dobro prihvatile ali da obuhvaća mali broj osoba zbog nedovoljnog ulaganja i širenja na druga područja, posebno u zaleđu.

Privatne zdravstvene ustanove za njegu u kući, također obuhvaćaju mali broj korisnika i prisutne su u gradu, a korištenje njihovih usluga izvan grada je skupo.

Aktivnosti i sadržaji u postojećim domovima za smještaj starijih i nemoćnih, a koji bi obuhvatili i one izvan njih ne postoje, a sami domovi su autonomne institucije i bez stručnjaka za izvođenje različitih aktivnosti.

Programi organiziranog provođenja slobodnog vremena, (zdravstvena predavanja, rekreacija za starije, kulturni sadržaji), ne postoje i bit će potrebno potaknuti njihovo razvijanje u okviru samostalnih dnevnih boravaka ili u postojećim ustanovama koji bi bili namijenjeni i starijima izvan njih, što će biti postavljeno kratkoročnim ciljem i to kroz 2008. godinu.

U njihovom razvijanju treba prihvatiti inicijative civilnog/nevladinog sektora, poticati partnerstvo u definiranju potreba i prioriteta u zajednici i usmjeravanje sredstava u programe kojih će i oni biti nositelji.

Jedna od strategijskih odrednica je neinformiranost starije populacije o njihovim pravima koju postavljamo kao kratkoročni cilj, odnosno stalno informiranje putem medija, letaka, brošura, plakata na dostupnim mjestima (klubovima umirovljenika, ambulancama) i obilježavanje različitih prigoda vezanih za stariju populaciju.

III CILJEVI STRATEGIJSKOG PLANA ZA UNAPRIJEĐENJE ZDRAVSTVENE I SOCIJALNE SKRBI STARIJIH OSOBA

Kratkoročni ciljevi i plan aktivnosti za sljedeću, 2008. godinu uključivali bi sljedeće:

- na planu podizanja standarda institucijske skrbi:
 1. osigurati sredstva i stručne uvjeta dodatnom edukacijom za organiziranje sadržaja i aktivnosti u okviru dnevnih boravaka postojećih domova za starije i nemoćne
 2. omogućiti organizirano provođenje slobodnog vremena za starije putem radionica različitog sadržaja u sklopu rada postojećih domova koje bi bile dostupne i starijim osobama izvan domova (organizirati dovoženje posebno u zaleđu)

- na planu razvijanja izvaninstitucijskih oblika skrbi:
 1. Provesti dodatna istraživanja vrsta i opsega potreba starijih osoba
 2. Izvršiti distribuciju, analizu i obradu upitnika kojima se ispituju oblici pomoći i usluga koje osobama starijim od 65 godina pružaju različiti postojeći sustavi i subjekti te broj korisnika. U istu svrhu konstruirati opširan upitnik koji zadovoljava sve psihometrijske zahtjeve
 3. Osigurati sredstva za organiziranje pomoći i njege u kući starijih osoba prihvaćanjem i širenjem postojećih programa. Ovaj cilj je primaran za Strategijski plan i provodio bi se kako u gradovima županije tako u zaleđu i na otocima odnosno tamo gdje je veća potreba zbog velikog broja starijih osoba, posebno samačkih domaćinstava.
 4. Poticati pružanje dobrosusjedske pomoći senzibiliziranjem javnosti putem medija, prigodnim obilježavanjima važnih događanja za starije i sl.
 5. Osigurati dodatna sredstva za postojeće programe organiziranog provođenja slobodnog vremena u dnevnim boravcima za zdravstvenu rekreaciju, sportske aktivnosti, kreativne i edukativne radionice za učenje pozitivnog zdravstvenog ponašanja, izlete, praćenje i posjećivanje kulturnih događanja, dnevno druženje uz tisak i društvene igre.
 6. Stimulirati inicijative civilnog/nevladinog sektora kroz organiziranje udruga za starije osobe i klubova umirovljenika, provođenje humanitarnih akcija i uključivanje volontera koje bi trebalo dodatno educirati
 7. Osigurati sredstva za stalno informiranje starije populacije putem medija, edukativnih emisija u koje bi se uključili stručnjaci različitih profila, letaka, brošura, plakata kao i organizirati stalne akcije za zaštitu zdravlja starijih osoba (mjerjenje krvnog tlaka, razine šećera u krvi, predavanja različitih stručnjaka).

Kroz dvije osnovne strategijske odrednice srednjoročno (do kraja 2010. godine) se očekuje podizanje standarda institucijske skrbi starijih osoba u Šibensko-kninskoj županiji u smislu podizanja kvalitete, sadržaja i aktivnosti koje bi bile dostupne i starijim osobama izvan domova, kvalitetnija stručna ekipiranost uz dodatnu edukaciju; bolja i brža zdravstvena dostupnost za starije osobe kako u smislu preventivnih aktivnosti tako i u smislu stručne specijalističke medicinske pomoći i bolja prometna povezanost a onda i veća pokretljivost starijih osoba u zaleđu i na otocima. Srednjoročno odnosno u sljedeće tri godine se očekuje i veći razvoj izvaninstitucijskih oblika skrbi o starijim osobama prihvaćanjem postojećih programa i njihovim širenjem na druga područja, uključivanjem volontera, poticanjem dobrosusjedske pomoći, organiziranje slobodnog vremena i aktivnosti u dnevnim boravcima za starije osobe. Sve navedeno treba postići uz suradnju državnih institucija i ustanova i civilnog/nevladinog sektora.

Dugoročno se očekuje da se provedbom strategijskog plana prema starijim osobama u periodu od 5 godina odnosno do kraja 2012.godine smanji za 30% broj starijih osoba kojima je zdravstvena i socijalna skrb nedostatna i promjeni sadašnji sustav vrijednosti koji, općenito marginalizira stare i nemoćne osobe.

Posebno treba isticati kako su ulaganja u provedbu ovih ciljeva neusporedivo manja od ulaganja u liječenje, njegu i rehabilitaciju starijih osoba.