

Istraživanje o provedbi preventivnih aktivnosti (programa/projekata) na području Republike Hrvatske tijekom 2015. godine

Andrea Grgić¹, Tamara Poljičanin¹, Ivan Pristaš¹, Dunja Skoko-Poljak², Marijan Erceg¹

¹Hrvatski zavod za javno zdravstvo

²Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske

Sažetak

Kronične nezarazne bolesti uzrokuju 80% smrtnosti stanovništva i 70% pobola. Među njima prevladavaju bolesti srca i krvnih žila, zloćudne novotvorine, šećerna bolest i kronične obstruktivne bolesti respiratornog sustava. Svjetska zdravstvena organizacija zagovara starteški pristup razvoja integriranih preventivnih programa putem kojih se kroz utjecaj na pojedine rizične čimbenike istovremeno smanjuje pobol i smrtnost od kroničnih bolesti. Zagovara i provedbu ovakvih programa na svim razinama od nacionalne do lokalne kroz intersektorku suradnju vladina i nevladina sustava. Analizom dosadašnjih aktivnosti na području primarne prevencije osnovnih bihevioralnih te biomedicinskih rizičnih čimbenika prepoznato je preko 50 različitih nacrti, prijedloga, inicijativa, programa i strategija koji se trenutno provode ili planiraju provoditi u Republici Hrvatskoj a koji se fokusiraju na navedene rizične čimbenike. U cilju utvrđivanja i analize postojećih preventivnih programa, Hrvatski zavod za javno zdravstvo je u suradnji s Ministarstvom zdravlja Republike Hrvatske tijekom rujna 2015. godine proveo anketu o provedbi preventivnih aktivnosti (programa/projekata) na području Republike Hrvatske koji su prikazani u ovom radu. Istraživanje je provedeno putem elektroničkog upitnika korištenjem paketa Limesurvey. Analizom je obuhvaćeno 155 programa.

Uvod

Najveći doprinos bremenu bolesti koje nosi stanovništvo Hrvatske imaju kronične nezarazne bolesti koje uzrokuju 80% smrtnosti stanovništva i doprinose 70% pobolu stanovništva¹. Među njima prevladavaju bolesti srca i krvni žila, zloćudne novotvorine, šećerna bolest i kronične obstruktivne bolesti respiratornog sustava². Za sada su pravi uzroci ovih bolesti nepoznati. Poznati su rizični čimbenici koji su s njima povezani. Suvremene kronične bolesti većinom su povezane s istim rizičnim čimbenicima koji se danas mogu prevenirati i izbjeći. Među njima prevladavaju bihevioralni čimbenici poput pušenja, prekomjernog pijenja alkohola, nepravilne prehrane te nedovoljna tjelesna aktivnost. Oni i sami pridonose razvoju bolesti i stanja poput hipertenzije, hiperkolesterolemije i prekomjerne tjelesne mase koji su i sami neovisni čimbenici rizika povezani s razvojem bolesti³.

Svjetska zdravstvena organizacija zagovara strateški pristup razvoja integriranih preventivnih programa putem kojih se kroz utjecaj na pojedine rizične čimbenike istovremeno smanjuje pobol i smrtnost od kroničnih bolesti. Zagovara i provedbu ovakvih programa na svim razinama od nacionalne do lokalne kroz intersektorku suradnju vladina i nevladina sustava⁴. Navedeni strateški pristupi uključeni su i u strateške dokumente i akcijske programe koje je zadnjih desetak godina donijela Hrvatska^{5,6}. Sve je više preventivnih programa koji se provode u zemlji te se javlja potreba za njihovo sustavno praćenje i razmjenu informacija između svih uključenih dionika⁷.

Analizom dosadašnjih aktivnosti na području primarne prevencije osnovnih bihevioralnih te biomedicinskih rizičnih čimbenika prepoznato je preko 50 različitih nacrti, prijedloga, inicijativa, programa i strategija koji se trenutno provode ili planiraju provoditi u Republici Hrvatskoj a koji se fokusiraju na navedene rizične čimbenike⁸.

Iako se provode mnoge akcije i programi, postoje preklapanja u njihovoj provedbi unutar pojedinih područja. Prevencija pojedinih rizičnih čimbenika i njihova zastupljenost u pojedinim regijama je slabija. To se dijelom može pripisati nedovoljnoj koordinaciji između provoditelja aktivnosti i nedovoljnog uvida u aktualno stanje⁹. To istovremeno pridonosi neracionalnom trošenju postojećih resursa. Nedostaje pregled i analiza postojećih preventivnih aktivnosti koje se provode u Hrvatskoj. Bez toga u budućnosti nije moguće osigurati učinkovitiji sustav planiranja, provedbe i evaluacije prioriternih preventivnih aktivnosti na nacionalnoj i lokalnoj razini. U tom smislu već duže se spominje potreba uspostave Registra preventivnih projekata i programa, odnosno sustava praćenja preventivnih aktivnosti. Uspostavom registra preventivnih projekata poboljšala bi se suradnja među stručnjacima i udrugama koje se time bave⁹.

U cilju utvrđivanja i analize postojećih preventivnih programa, Hrvatski zavod za javno zdravstvo je u suradnji s Ministarstvom zdravlja Republike Hrvatske (dalje MZ RH) tijekom rujna 2015. godine proveo anketu o provedbi preventivnih aktivnosti (programa/ projekata) na području Republike Hrvatske, a rezultati iste bit će prikazani u ovom radu.

Metode

Istraživanje je provedeno putem elektroničkog upitnika korištenjem paketa Limesurvey¹⁰. Upitnik se sastoji od tri grupe pitanja, a sadrži 27 pitanja. Prva grupa pitanja odnosi se na podatke o ustanovi koja dostavlja podatke i/ili organizira projekt, te na podatke o osobama koje dostavljaju podatke i/ili organiziraju projekt. Druga grupa pitanja odnosi se na lokalizaciju provođenja projekta, a treća grupa pitanja odnosi se na sam projekt; koji je tip ustanove nositelja projekta, koje ustanove sudjeluju na projektu, na koje rizične čimbenike projekti djeluju, koja populacija je u fokusu projekta te kada počinje i završava projekt i koji su glavni i dodatni izvori financiranja projekata. Na kraju upitnika postavljena su dva pitanja; koji su očekivani rezultati projekta i sažetak programa. Cjelokupan upitnik nalazi se u prilogima članka. Sudionici su trebali za svaki projekt ili program ispuniti zaseban upitnik. Dopisi su u rujnu mjesecu 2015. godine poslani od strane MZ na jedinice lokalne samouprave i Zavode za javno zdravstvo Republike Hrvatske s ciljem analize podataka o programima/projektima iz područja promicanja zdravlja i prevencije bolesti koji se provode u Republici Hrvatskoj. Zavodi i lokalne samouprave trebali su dostaviti podatke o projektima i programima u kojima sudjeluju, a koji nisu dio redovitih aktivnosti koje financira Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Od sudionika je traženo da navedu sve projekte koji su bili aktivni u trenutku provođenja ankete. Za analizu podataka korišten je Microsoft Excel, a područja na koja su projekti i programi usmjereni su klasificirani prema rizičnim čimbenicima, te svrstani u dvije skupine djelovanja: zdravstvena edukacija i mjere zdravstvene intervencije. Kao dodatan izvor podataka korišten je Internet. U pretraživanju su korištene ključne riječi: prevencija, rizični čimbenici, intervencija, preventivni programi.

Rezultati

U sustav je uneseno 135 anketa. Na anketu su odgovorile sve županije, osim Ličko-senjske. Osim Zavoda za javno zdravstvo i lokalnih samouprava projekte su provodile udruge građana, sportski klubovi, obrazovne ustanove i policijske uprave. Pretraživanjem Interneta pronađeno je još 20 preventivnih programa/projekata.

Od strane Zavoda za javno zdravstvo dostavljeno je 105 projekata, od strane županija dostavljeno je 23 projekta, a od strane lokalnih samouprava dostavljeno je 7 projekata. Pretraživanjem Interneta pronađeno je 20 projekata (Tablica 1).

Tablica 1. Izvori podataka o preventivnim programima/projektima provedenim tijekom 2015. godine po županijama

ŽUPANIJA	Ukupno	Anketa			Pretraživanje Interneta
		Županija	Grad, Općina	Zavod za javno zdravstvo	
ZAGREBAČKA	4	1		3	1
KRAPINSKO-ZAGORSKA	4			4	1
SISAČKO-MOSLAVAČKA	1			1	
KARLOVAČKA	6	1	1	4	
VARAŽDINSKA	2			2	
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA	3			3	1
BJELOVARSKO-BILOGORSKA	3			3	1
PRIMORSKO-GORANSKA	21			21	2
LIČKO-SENJSKA	0				
VIROVITIČKO-PODRAVSKA	12			12	
POŽEŠKO-SLAVONSKA	3		1	2	
BRODSKO-POSAVSKA	2			2	
ZADARSKA	2			2	1
OSJEČKO-BARANJSKA	7	1	1	5	3
ŠIBENSKO-KNINSKA	1			1	
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA	3		1	2	2
SPLITSKO-DALMATINSKA	6			6	
ISTARSKA	21	20	1		3
DUBROVAČKO-NERETVANSKA	5			5	2
MEDIMURSKA	12		1	11	
GRAD ZAGREB	17		1	16	3
Ukupno	135	23	7	105	20

Slična situacija je i sa nositeljima provedbe projekata, zavodi za javno zdravstvo su nositelji provedbe za 107 projekata, lokalna samouprava je nositelj provedbe za 26 projekata, nevladine udruge su nositelji provedbe za 13 projekata, u 8 projekata je nositelj provedbe određena županija, a škola je naveden kao jedan nositelj provedbe projekta (Tablica 2).

Tablica 2. Nositelji provedbe preventivnih programa/projekata provedenih tijekom 2015. godine po županijama

ŽUPANIJA	Ukupno	Nositelj provedbe projekata				
		Županija	Grad, Općina	Zavod za javno zdravstvo	Nevladine Udruge	Škole
ZAGREBAČKA	5			4	1	
KRAPINSKO-ZAGORSKA	5	1		4		
SISAČKO-MOSLAVAČKA	1			1		
KARLOVAČKA	6	1	1	3	1	
VARAŽDINSKA	2			2		
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA	4	1		3		
BJELOVARSKO-BILOGORSKA	4	1	1	2		
PRIMORSKO-GORANSKA	23		2	21		
LIČKO-SENJSKA	0					
VIROVITIČKO-PODRAVSKA	12			10	2	
POŽEŠKO-SLAVONSKA	3			2	1	
BRODSKO-POSAVSKA	2		1	1		
ZADARSKA	3			3		
OSJEČKO-BARANJSKA	10		3	7		
ŠIBENSKO-KNINSKA	1				1	
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA	5		1	4		
SPLITSKO-DALMATINSKA	6			6		
ISTARSKA	24	4	11	1	7	1
DUBROVAČKO-NERETVANSKA	7		2	5		
MEĐIMURSKA	12			12		
GRAD ZAGREB	20		4	16		
Ukupno	155	8	26	107	13	1

Provede se projekti koji djeluju na nekoliko skupina rizičnih čimbenika: područje ovisničkih ponašanja (pušenje, zloupotreba alkohola, ovisnosti o drogama); poboljšanje mentalnog zdravlja; bihevioralne (nepovoljne prehrambene navike, prekomjerna težina i nedovoljna tjelesna aktivnost) i biomedicinske rizične čimbenike (povišeni šećer u krvi i krvni tlak); neodgovorno spolno ponašanje te sigurnost u prometu i prevenciju ozljeda. Sudionici ankete kao područja djelovanja naveli su još i zaštitu okoliša, monitoring komaraca i peludi u zraku, praćenje zdravstvene ispravnosti vode za piće, sigurnosti hrane, kvalitete zraka, što je ubrojeno u skupinu okoliš. Podaci o djelovanjima usmjerenim prema rizičnim čimbenicima su analizirani pomoću Microsoft Excela, a isti su svrstani pod dvije skupine djelovanja: zdravstvena edukacija i mjere intervencije. U Tablici 3. i 4. sivo označene ćelije označavaju

postojanje programa/projekta u pojedinoj županiji. U nastavku su prikazani primjeri preventivnih programa po skupinama rizičnih čimbenika.

Projekti usmjereni na prevenciju ovisničkih ponašanja

Prema anketi, u većini županija provode se preventivni programi i aktivnosti s ciljem suzbijanja štetne uporabe duhanskih proizvoda. Kao primjer zdravstvene edukacije navedene su dvije škole nepušenja: Požeška škola nepušenja i Škola nepušenja koju provode djelatnici Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti, Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“. Oba programa predstavljaju modifikaciju američkog programa „Breathe free plan to stop smoking“, a temelje se na primjeni psihoterapijsko-edukativnog modela odvikavanja od pušenja. Temeljni program škole traje pet dana, a kasnije se polaznici nalaze jednom tjedno kroz tri tjedna gdje razmjenjuju iskustva, raspravljaju o problemima vezanim uz odvikavanje od pušenja i nastoje jedan drugome pomoći da ustraju u svojoj odluci. Kroz idućih šest mjeseci Škola polaznike kontaktira telefonom kako bi im pružali potporu, a ujedno i evaluirali učinkovitost rada Škole. Populacija u fokusu i vulnerabilne skupine u ovom programu bile su starije osobe i radno aktivna dob.

U Virovitičko-podravskoj županiji provodila se edukativna javnozdravstvena akcija koju su osmislili stručnjaci Zavoda za javno zdravstvo „Sveti Rok“ i Klub za ekspedicionizam i sport iz Virovitice pod nazivom „Udahni život zdravim plućima“, a biciklisti entuzijasti su biciklima po Virovitičko-podravskoj županiji dijelili letak pod nazivom „Kako se ne izgubiti u dimu“. U istoj županiji provodio se projekt „Ja sam iz razreda nepušača“, a cilj i smisao projekta jest identificirati razredne odjele srednjih škola u kojima niti jedan učenik ne puši cigarete, te time pokazati kako je nastojanje da mladi ljudi ne konzumiraju duhanske proizvode ostvarivo. Važno je i potaknuti i ohrabriti mlade da ustraju u nepušenju, a učenicima „razreda nepušača“ podjeljene su simbolične nagrade kao motivacija i poticaj da ustraju u zdravom i samozaštitnom ponašanju. Populacija u fokusu i vulnerabilna skupina u ovom programu bila su školska djeca.

Tablica 3. Preventivni projekti/programi usmjereni na zdravstvenu edukaciju provedeni tijekom 2015. godine prema županijama Republike Hrvatske

ŽUPANIJA	prevencija pušenja	prevencija zlouporabe alkohola	prevencija ovisnosti o drogama	mentalno zdravlje	tjelesna neaktivnost	nepravilna prehrana, prekomjerna tjelesna težina, štetan profil lipida	povišen krvni tlak	praćenje šećera u krvi	spolno i reproduktivno zdravlje	sigurnost u prometu i prevencija ozljeda	okoliš	ostalo*
ZAGREBAČKA												
KRAPINSKO-ZAGORSKA												
SISAČKO-MOSLAVAČKA												
KARLOVAČKA												
VARAŽDINSKA												
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA												
BJELOVARSKO-BILOGORSKA												
PRIMORSKO-GORANSKA												
LIČKO-SENJSKA												
VIROVITIČKO-PODRAVSKA												
POŽEŠKO-SLAVONSKA												
BRODSKO-POSAVSKA												
ZADARSKA												
OSJEČKO-BARANJSKA												
ŠIBENSKO-KNINSKA												
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA												
SPLITSKO-DALMATINSKA												
ISTARSKA												
DUBROVAČKO-NERETVANSKA												
MEDIMURSKA												
GRAD ZAGREB												

Tablica 4. Preventivni projekti/programi usmjereni na mjere zdravstvene intervencije provedeni tijekom 2015. godine prema županija Republike Hrvatske

ŽUPANIJA	prevencija pušenja	prevencija zlouporabe alkohola	prevencija ovisnosti o drogama	mentalno zdravlje	tjelesna neaktivnost	nepravilna prehrana, prekomjerna tjelesna težina, štetan profil lipida	povišen krvni tlak	praćenje šećera u krvi	spolno i reproduktivno zdravlje	sigurnost u prometu i prevencija ozljeda	okoliš	ostalo*
ZAGREBAČKA												
KRAPINSKO-ZAGORSKA												
SISAČKO-MOSLAVAČKA												
KARLOVAČKA												
VARAŽDINSKA												
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA												
BJELOVARSKO-BILOGORSKA												
PRIMORSKO-GORANSKA												
LIČKO-SENJSKA												
VIROVITIČKO-PODRAVSKA												
POŽEŠKO-SLAVONSKA												
BRODSKO-POSAVSKA												
ZADARSKA												
OSJEČKO-BARANJSKA												
ŠIBENSKO-KNINSKA												
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA												
SPLITSKO-DALMATINSKA												
ISTARSKA												
DUBROVAČKO-NERETVANSKA												
MEDIMURSKA												
GRAD ZAGREB												

* Prevencija raka, te savjetovanje oboljelih, promicanje oralnog zdravlja, prevencija nasilja, uključivanje invalida, pomoć u kući starijima, poboljšanje kvalitete života; nekolicina projekata obuhvaća više područja

Slično je stanje kod provođenja preventivnih programa i u području prevencije alkoholizma. Primjeri projekata za to područje djelovanja su Savjetovalište za alkoholizam u Dubrovačko-neretvanskoj županiji, gdje je 30-ak osoba uključeno u savjetodavni rad savjetovališta. Za potrebe rada Savjetovališta za alkoholizam djelatnice Odjela za mentalno zdravlje završit će edukaciju za voditelje klubova liječenih alkoholičara i savjetovališta za bolest ovisnosti o alkoholizmu i probleme vezane uz zlouporabu alkohola. Stručne će suradnice tijekom edukacije usvojiti znanja iz područja alkohologije, bit će educirane za kratke i dugoročne intervencije u obitelji koje se temelje na razjašnjavanju obiteljskih odnosa, stavljanju naglaska na liječenje osobe koja konzumira alkohol te uključivanje alkoholičara u sustav liječenja bolnički ili ambulanti. Korisnici savjetovališta dobiti će informaciju o samom radu savjetovališta putem lokalne televizije, radija i novina. Nakon dolaska u savjetovalište korisnici istog biti će uključeni u individualni i grupni rad na kojem će voditeljice primjenjivati vještine stečene na edukaciji. U ovom programu populacija u fokusu su školska djeca, osobe radno aktivne dobi i starije osobe. U Istarskoj županiji provodi se program prevencije ovisnosti, a cilj je smanjiti interes mladih za uzimanje alkohola i drugih sredstva ovisnosti te odgoditi početak njegove konzumacije, reducirati konzumiranje alkohola među mlađim adolescentima koji su već počeli piti te ograničiti broj problema s kojima se mladi suočavaju zbog konzumacije, osvijestiti utjecaj pijenja alkohola na zdravlje, odnose u obitelji i s vršnjacima, na uspješnost i sl. Također, potrebno je osnažiti roditelje u njihovoj ulozi i poboljšanju sveukupnih međusobnih veza unutar obitelji kao važnom zaštitnom faktorom za prevenciju, podići razinu znanja o štetnosti alkohola, razvijati socijalne vještine i utjecati na izgradnju zdravih stavova djece, mladih i njihovih roditelja. Populacija u fokusu u ovom programu su školska djeca i osobe radno aktivne dobi, a vulnerabilna skupina su djeca.

Iako se više projekata i programa između ostalog bavi problematikom ovisnosti o drogama, izdvojena su dva programa u Osječko-baranjskoj županiji kojima je zdravstvena intervencija u tom području primarni interes. Prvi je program „Testiranje u školama“, provodilo se testiranje na slučajnom uzorku učenika čiji su roditelji/staratelji potpisali suglasnost. Učenici su testirani na prisustvo THC-a, a roditelji/staratelji čije je dijete pozitivno na prisutnost neke psihoaktivne tvari, bili su obavješteni putem preporučene pismene pošiljke. Školi se dostavilo zbirno izvješće o rezultatu testiranja, bez saznanja o pojedinačnim rezultatima, a adolescenti kod kojih je utvrđena prisutnost neke psihoaktivne tvari mogli su dobiti individualni savjetovališni rad. Populacija u fokusu kod ovog programa bila su djeca, a vulnerabilna skupina bila su djeca i korisnici Doma za preodgoj mladeži.

Drugi izdvojeni projekt je „Harm reduction“ program koji se odvijao uz suradnju Udruge "Help". Na području Osječko-baranjske županije distribuirane su sterilne igle i šprice, a istovremeno su se preuzimale korištene igle i šprice za injektiranje kod opijatskih ovisnika. Infektivni materijal se potom adekvatno i prema postojećim zakonskim aktima zbrinjavao. Program ima stotinjak opijatskih korisnika, a zbrinuto je 44 kilograma infektivnog otpada. Istim programom djeluje se na prevenciju i širenje krvlju i spolno prenosivih bolesti i na motivacija ovisnika za uključivanje u tretmanski sustav. Populacija u fokusu ovog programa bilo je radno aktivno stanovništvo, a vulnerabilna skupina su opijatski korisnici.

U gradu Dubrovniku provodio se projekt „Forum mladih“ s ciljem prevencije ovisnosti kod djece i mladih, a sastojao se od radionica, foruma, tribina i raznih oblika kreativnog izražavanja na odabrane teme.

Projekti usmjereni na poboljšanje mentalnog zdravlja

Mentalno zdravlje, kao područje djelovanja u preventivnim aktivnostima, u anketi se u većini slučajeva veže uz ovisnosti o drogama, pušenju ili alkoholu, a kao primjer prevencije mentalnog zdravlja u službi zdravstvene edukacije u Međimurskoj županiji spominje se preventivni program „Procvjetajmo“. Riječ je o ciklusu radionica namijenjenih djeci osnovnoškolske dobi, s ciljem kreiranja djeci pristupačnog načina unapređivanja i učvršćivanja znanja i vještina potrebnih za uspješnu prilagodbu društvenoj okolini, školi, vršnjacima i izazovima društva. Radionice kao oblik rada s djecom omogućuju neposredno učenje, podrazumijevaju uspješne načine komunikacije, te su svojom dinamikom bliske djeci. Radionice se provode jednom mjesečno, a teme se odnose na promicanje nenasilja i zdravih životnih stilova: pokrivaju područja kojima se "trenira" djecu i mlade u osobnim i socijalnim vještinama zdravog življenja, opskrbljuje ih se kapacitetima za uspješno afirmiranje vlastitih snaga, iskorištavanjem zdravih mogućnosti donošenjem dobrih i pozitivnih odluka u životu, uči općim i specifičnim znanjima i vještinama samopomoći.

Također, u Međimurskoj županiji pokrenut je program u području mentalnog zdravlja s ciljem rane detekcije poteškoća u odrastanju kod učenika prvih razreda srednje škole. Polazak u prvi razred srednje škole jest kritično doba sazrijevanja upravo zbog značajnih promjena u okolnostima obrazovanja. U cilju probira primjenjuje se „Upitnik snaga i poteškoća“. Upitnik se sastoji od 5 kategorija po 5 čestica: emocionalne teškoće, problemi u ponašanju, hiperaktivnost/ nepažnja, problemi u odnosima s vršnjacima, te odnos prema društvu kao prosocijalna komponenta. Ovakvom mjerom probira nastoji se umanjiti postotak

neidentificiranih adolescenata koji osjećaju probleme u psihičkom funkcioniranju. Probir se provodi 4 godine zaredom, počevši od školske godine 2011/12. Svake godine 5,8 - 7,3% učenika je izdvojeno kao rizično. Upućeni su na individualno ili obiteljsko savjetovanje /psihoterapiju u Zavod za javno zdravstvo ili pedagošku službu škole. Od upućenih, 30-40% zadržano je u tretmanu. Godine 2015. obuhvaćeno je oko 1200 učenika prvih razreda svih srednjih škola Međimurskoj županiji. Populacija i vulnerabilna skupina u ovim programima su školska djeca.

Tim Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ provodi program „Edukacija, rano prepoznavanje i savjetovanje kod Alzheimerove bolesti i dugih demencija“. Ranim prepoznavanjem bolesti odnosno prvih simptoma demencije, te pravodobnom dijagnostičkom obradom i početkom adekvatnog liječenja moguće je značajno utjecati na tijek bolesti, pripremiti i educirati obitelj te prevenirati pogoršanja psihičkog stanja, smanjiti broj hospitalizacija i pratećih komplikacija. Posebice je važno kod osoba koji su korisnici Domova za starije osobe prepoznati rizičnu skupinu za razvoj Alzheimerove bolesti ili drugih demencija kako bi se moglo planirati njihovo daljnje zbrinjavanje na adekvatan način. Program se provodi kroz psihoedukativne radionice koje su namijenjene osobama zaposlenima u Domovima za starije osobe. Njih se educira o prepoznavanju deset ranih znakova demencije kako bi u svom radu mogli lakše prepoznati korisnike s povećanim rizikom za pojavu Alzheimerove bolesti ili neke druge demencije. Drugi dio programa predstavljaju screening testovi: Test crtanja sata, Montreal kognitivni test, i Mini Mental test koje rješavaju korisnici domova, odnosno osobe starije od 65 godina ukoliko su zbog bilo kojeg drugog razloga u psihijatrijskom tretmanu u Službi za mentalno zdravlje. Populacija u fokusu i vulnerabilne skupine u ovom programu su osobe radno aktivne dobi i starije osobe.

U gradu Sesvete djeluje Dom za djecu i odrasle žrtve obiteljskog nasilja „Duga-Zagreb“. Građani mogu anonimno doći u savjetovanište te ispričati svoje probleme i zatražiti pravni savjet, psihološku podršku ili upute vezane za prava iz sustava socijalne skrbi. Žrtve nasilja mogu biti smještene u Dom. Vrlo često žrtve koje su bile na smještaju koriste usluge savjetovaništa i nakon izlaska iz skloništa, a nasilnici psihosocijalnim tretmanom postaju dodatno osvješteni da postoji mjesto gdje njihova partnerica može otići zajedno s djecom gdje joj sustav pruža temeljitu i dugotrajnu zaštitu. Nakon šest mjeseci od završetka psihosocijalnog tretmana provodi se evaluacija tretmana, odvojeno se kontaktiraju počinitelj i žrtva nasilja, a rezultati pokazuju da oko trećina nasilnika nije ponovilo nasilje, dok trećina

iskazuje da im je tretman pomogao ublažiti reakciju ili je zaustaviti nakon što bi započeli s burnim ponašanjem.

Projekti usmjereni na prevenciju ponašajnih i biomedicinskih rizičnih ponašanja

Za područje tjelesne neaktivnosti u Puli i okolici provodio se Projekt „Pokretom do zdravlja“ koji se bazirao na provođenju preventivnog programa sprječavanja pretilosti kod djece petih razreda osnovne škole. Cilj projekta bio je primjenom raznovrsnih kinezioterapijskih sadržaja utjecati na proporcionalan omjer mišićne mase i potkožnog masnog tkiva u cilju prevencije pretilosti. Prevencija pretilosti vršila se kroz razvoj i usvajanje zdravih navika hranjenja i redovite tjelovježbe. Tako se razvijaju motoričke sposobnosti s naglaskom na njihovu povezanost sa zdravljem djece. Dolazi do razvoja svijesti djeteta o ulozi i značaju svakodnevnog tjelesnog vježbanja na sadašnji ali i kasniji život. Prilikom vježbanja posebno se vodilo računa o pravilnom držanju tijela koji će omogućiti prevenciju istegnuća i naprezanja lokomotornog sustava. Populacija u fokusu i vulnerabilna skupina u ovom projektu su školska djeca i djeca s neurorizicima.

U Karlovcu je uređeno Foginovo kupalište, riječni biser u srcu grada, usred urbanog dijela. Voda rijeke Korane čista je i prema redovnim analizama izvrsne kakvoće. Svi sadržaji kupališta besplatni su za građane. Cilj kupališta bio je stvoriti mjesto gdje djeca, mladi i odrasli mogu provoditi cijelo ljeto odnosno omogućiti rekreaciju i time povećati kvalitetu života. Kupalište je uređeno s minimalnim ulaganjima, ali uz veliki angažman ne samo gradske uprave nego i privatnog te najviše civilnog sektora. Osim osnovne infrastrukture, dodatni sadržaji kupališta su besplatni aqua park, lift za ulazak u vodu za osobe s invaliditetom, program plivanja uz pratnju i aktivna služba spašavanja. Aktivne su i udruge čiji članovi djeluju kao noćni čuvari reda i mira na kupalištu, te također provode svakodnevne aktivnosti za rekreaciju, sport i animaciju kupača, školu plivanja i školu plivanja za osobe s invaliditetom, organiziraju turnire odbojke na pijesku, riječno kino, koncerte, predstave i slično. Kupalište koriste sve dobne skupine, a vulnerabilne skupine su djeca i invalidi.

S obzirom da je analizom stanja zdravlja u Zadarskoj županiji uočen problem sjedilačkog načina života i velik postotak ljudi koji ne prakticiraju niti minimalnu tjelesnu aktivnost potrebnu za održavanje dobrog zdravlja, projektom Zadarske županije i Grada Nina Biciklijada od Branimira do Branimira željelo se ukazati na povezanost tjelesne aktivnosti i zdravlja, te popularizirati rekreativni biciklizam i zdrav način života. Biciklijada duga 32 kilometra održavala se od Zadra do Nina i natrag. Radi sigurnosti Zavod za javno zdravstvo izradio je prigodne letke koji su se distribuirali sudionicima na prijavi i startu. Na prvoj

biciklijadi sudjelovalo je oko 200 biciklista, dok je 2015. godine sudjelovalo oko 950 sudionika.

Kao primjer projekta koji se odnosi na poboljšanje prehrane u Zadarskoj županiji odvijao se projekt „Riblja kašeta zdravlja“. Održana su predavanja o mediteranskoj prehrani u dječjim vrtićima Radost i Sunce kroz koja se nastojalo popularizirati mediteransku prehranu i potaknuti djecu na češću konzumaciju ribe, a djelatnike dječjih vrtića usmjeriti na češće uvrštavanje ribe na jelovnike u dječjim vrtićima Zadarske županije. Na ovom projektu suradnici su bili iz Zavoda za javno zdravstvo Zadar iz Službe za ekologiju i Službe za socijalnu medicinu i javno zdravstvo. Predavanjima su prisustvovali odgajatelji i zdravstveni djelatnici vrtića te djelatnici koji rade na izradi jelovnika i pripremi hrane. Kao nastavak suradnje Zavoda za javno zdravstvo Zadar i Upravnog odjela za poljoprivredu Zadarske županije početkom 2015. godine osmišljena je u suradnji s Udrugom kuhara Zadarske županije prigodna kuharica za najmlađe - "Riblji pjatić zdravlja" i tiskana u 200 komada. Kroz trideset recepata poznatog zadarskog kuhara predloženo je kako se na jednostavan i brz način mogu prirediti zdravi i ukusni obroci od ribe i plodova mora obogaćeni integralnim žitaricama i sezonskim povrćem. Ovom kuharicom željelo se potaknuti djelatnike vrtića, a isto tako i roditelje na češći odabir ribljih jelovnika.

Iz Istarske županije prijavljeno je više projekata koji se provode u Puli, Fažani, Labinu, Rovinju, Poreču, Vodnjanu i Kršanu a odnose se na unaprijeđenje prehrane, konkretno na kontrolu kvalitete hrane te nadzor i izradu jelovnika s preporučenim namirnicama za ciljne skupine. Provode se edukacije o pravilnoj prehrani po školama, te se dijele letci. Na području grada Pule programom je obuhvaćeno kuhinjsko osoblje osnovnih škola koje će se kroz organizirana predavanja i sedam radionica upoznati sa prehrambenim potrebama školske djece, pravilnom pripremom obroka, s posebnim naglaskom na mediteranski način prehrane.

Kod ovih programa i projekata populacija u fokusu i vulnerabilna skupina su djeca.

Referentni centar MZ za zaštitu zdravlja starijih osoba Republike Hrvatske - Centar za zdravstvenu gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" provodi program prevencije pothranjenosti gerijatrijskih bolesnika. Gerontološkojavnozdravstveni pokazatelji Centra za gerontologiju - Referentnog centra MZ RH u zaštiti zdravlja starijih osoba, upozoravaju da je 38,2 % korisnika izabranih Domova za starije osobe pothranjeno, što upućuje na nužnu intervenciju s gerontološkojavnozdravstvenim mjerama. Najrizičnija skupina za pojavu pothranjenosti su osobe starije od 85 godina, što je ujedno i najbrže rastuća dobna skupina s učestalom pojavnosti multimorbiditeta i funkcionalne onesposobljenosti, u odnosu na raniju i srednju starost. Rana detekcija

pothranjenosti kod gerijatrijskih bolesnika od velikog je značaja jer omogućava pravovremeno uključivanje nutritivne potpore koja bi prevenirala i poboljšala gubitak mentalnih i tjelesnih funkcija starije osobe te smanjila brojne komplikacije vezano za bolest kao i troškove liječenja. Isto tako je poznato i potvrđeno rezultatima znanstvenih istraživanja da su pothranjene starije osobe podložnije infekcijama, prijelomima bedrene kosti, padovima, nastanku dekubitusa i imaju višu stopu smrtnosti. Referentni centar MZ RH za zaštitu zdravlja starijih osoba inicirao je izradbu web servisa – NRS 2002 kojim se prati zdravstveni status starijih osoba. Populacija u fokusu i vulnerabilna skupina u ovom programu su stariji ljudi te korisnici Domova za starije osobe.

U Koprivničko-križevačkoj županiji Klub za starije osobe „Mariška“ još od 2006. godine kontinuirano provodi program Pomoć u kući starijim osobama. Usluge pomoći gerontodomačice obuhvaćaju dostavu toplog obroka, obavljanje kućanskih poslova, održavanje osobne higijene te posredovanje u ostvarivanju prava i socijalnih kontakata. Svaka gerontodomačica na području svoje općine skrbi o 10 do 12 starijih osoba, a kriterij uključivanja korisnika u program su da je osoba starija od 65 godina, da nema osigurano pravo na pomoć u kući po drugoj osnovi, da živi sama ili s drugim ovisnim članom obitelji te da ima teže narušeno zdravstveno stanje i nizak socioekonomski status. Programom se godišnje zbrinjava oko dvjestotinjak korisnika, osoba starije životne dobi.

Većina programa/projekata koji djeluju na tjelesnu neaktivnost i nepravilnu prehranu ujedno djeluje i na prekomjernu tjelesnu težinu, povišen tlak i šećer u krvi. U anketi nije bilo navedeno područje praćenja šećera u krvi, no iščitavanjem sadržaja programa i projekata u mjerenje i praćenje šećera u krvi provodi u Zagrebačkoj, Karlovačkoj, Požeško-slavonskoj, Zadarskoj, Vukovarsko-srijemskoj, Istarskoj, Dubrovačko-neretvanskoj, Međimurskoj županiji i Gradu Zagrebu.

Projekti usmjereni na poboljšanje spolnog i reproduktivnog zdravlja

U Osječko-baranjskoj županiji provodio se program anonimnog i besplatnog HIV testiranja i savjetovanja oboljelih. Očekivanja su bila da će savjetovanje proći oko 200 korisnika. Cilj programa bio je povećati dostupnost dobrovoljnom, anonimnom i besplatnom testiranju i savjetovanju cijeloj populaciji, pogotovo mladim osobama i osobama u skupinama rizičnog ponašanja. Također, kroz rad savjetovališta pokušalo se djelovati na usvajanje pozitivnih stavova i stilova života, odgovorno spolno ponašanje, nekorištenje droga, kao i održavanje niske razine oboljelih od HIV/AIDS-a i smanjenje rizika od povećanog širenja bolesti u budućnosti, te smanjenje stigmatizacije i diskriminacije kroz integraciju oboljelih u socijalnu okolinu.

U Koprivničko-križevačkoj županiji djeluje Savjetovalište za reproduktivno zdravlje adolescenata u kojem rade specijalisti školske medicine i ginekolozi, te kojem je želja omogućiti mladima jednostavni pristup rješavanju problema vezanih za reproduktivno zdravlje. Cilj savjetovališta je objektivno ocijeniti i evidentirati zdravstvene probleme vezane za reproduktivno zdravlje adolescenata na području Koprivničko-križevačke županije; educirati mlade o zaštiti reproduktivnog zdravlja što uključuje odgovorno spolno ponašanje i pripreme za roditeljstvo; rano otkriti spolno prenosive infekcije (HPV, Chlamydia trachomatis) te posljedično smanjiti učestalost i proširenost spolno prenosivih infekcija/bolesti koje mogu imati dugoročne negativne posljedice na reproduktivno zdravlje, te smanjiti broj neplaniranih trudnoća u adolescentnoj dobi.

U Primorsko-goranskoj županiji i Gradu Zagrebu provodila se edukacija roditelja, učenika i nastavnika o spolnim bolestima i cjepivu za HPV. Infekcija s HPV-om je najčešća virusna spolno prenosiva bolest, s najvećom incidencijom u mladima do 25 godina starosti. U cilju sprečavanja razvoja bolesti uz prethodno provedene edukacijske postupke, cijepljenjem djevojčica prije njihove izloženosti HPV infekciji u sedmom razredu, i promoviranjem odgovornog spolnog ponašanja i redovitih ginekoloških pregleda spolno aktivnih djevojaka, stvoreni su uvjeti za onemogućavanje nastanka raka vrata maternice i drugih ginekoloških displazija. Populacija u fokusu i vulnerabilna skupina kod ovih projekata su školska djeca.

Projekti usmjereni na poboljšanje sigurnosti u prometu i prevenciju ozljeda

Tri županije, Varaždinska, Splitsko-dalmatinska županija i Grad Zagreb, u svojim preventivnim projektima označile su da djeluju na sigurnost u prometu i prevenciju ozljeda. U Splitsko-dalmatinskoj županiji provodi se projekt "Sačuvajmo živote djece u prometu!", namijenjen je učenicima nižih razreda OŠ, a provodi ga Zavod u suradnji sa stručnim službama OŠ i učiteljima, te s MUP-om. Sastoji se od dvije radionice: edukacijske i "playing roles" radionice, koje se provode kako bi se unaprijedila sigurnost djece u prometu, te povećala svjesnost o mogućnostima prevencije ozljeđivanja. Vulnerabilna skupina u ovom projektu su djeca.

Ostali projekti

U gradovima Dubrovniku, Osijeku i Zagrebu provode se strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom. Ciljevi strategije bili su postići potpunu integraciju djece s teškoćama i osoba s invaliditetom, te omogućiti njihovo ravnopravno sudjelovanje u političkom, javnom i kulturnom životu i postići ravnopravnost u procesu odgoja i obrazovanja, zapošljavanja, zdravstva i rehabilitacije, socijalne i pravne zaštite, te zaštite od

nasilja. Strategija najuspješnije djeluje u području obrazovanja s preko 2000 djece s teškoćama uključene u vrtiće i preko 1000 učenika uključeno u redovne osnovne škole

U Vinkovcima uspješno djeluje udruga osoba s invaliditetom „Bubamara“. Cilj udruge je socijalno uključivanje osoba s invaliditetom u društveni i gospodarski život zajednice, kroz zapošljavanje radno-okupacionim aktivnostima. Izgrađen je platenik za poljoprivredne aktivnosti koji je tehnološki i ergonomski prilagođen mogućnostima osoba sa invaliditetom. Ostanak u vlastitoj obitelji jedno je od osnovnih ljudskih potreba, a ovim projektom se doprinosi procesu deinstitucionalizaciji osoba s invaliditetom. Program je imao 80 direktnih korisnika, a njime se dugoročno postiže i ekonomski učinak jer osobe s invaliditetom ostaju u vlastitoj obitelji i postaju ravnopravni sudionici koji doprinose zajednici, a zbog blizine mjesta stanovanja i pružanja radne okupacije izbjegava se smještaj u ustanove.

Prema anketi, 47 (35%) projekata i programa financira se iz sredstava lokalne samouprave, 38 projekata (28%) iz sredstava županije, 22 (16%) iz vlastitih sredstava provoditelja projekata, dok se ostalih 28 (21%) financira iz drugih izvora kao što su sponzori iz industrije i poduzetništva, EU sredstva, državni proračun, te ostali izvori financiranja.

Literatura

1. The global burden of disease: 2004 update. Geneva, World Health Organization, 2008.
2. Alwan A et al. Monitoring and surveillance of chronic noncommunicable diseases: progress and capacity in high-burden countries. *The Lancet*, 2010, 376:1861–1868.
3. Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneva, World Health Organization, 2004.
4. WHO. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. World Health Organisation, 2013
5. Vlada Republike Hrvatske. Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020. Ministarstvo zdravlja, Zagreb, 2012.
6. Vlada Republike Hrvatske. Strateški plan razvoja javnog zdravstva 2013.-2015. Ministarstvo zdravstva. Zagreb, 2013.
7. Šogorić, Selma. Kumulativni izvještaj Znanstvenog odbora Kongresa JAVNOZDRAVSTVENA PRAKSA U HRVATSKOJ DANAS 11.veljače.2011. (<http://www.zdravi-gradovi.com.hr/media/42696/izvjestaj-znanstveni-odbor.pdf>) 18.veljače.2016
8. Epoha zdravlja Broj 17,Godina VIII, Zagreb, Listopad 2015. <http://www.zdravi-gradovi.com.hr/media/53487/epoha%2017%20web.pdf>, 18.veljače 2016
9. Poljičanin T, Kern J, Erceg M, Džakula A, Jureša V, Pristaš I. Sustav upravljanja preventivnim aktivnostima (UPA). HČJZ Vol 8,Broj 30 2012; 79-82
10. LimeSurvey Project Team / Carsten Schmitz (2015). / LimeSurvey: An Open Source survey tool /LimeSurvey Project Hamburg, Germany