



NASTAVNI ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO
DR. ANDRIJA ŠTAMPAR

Stvaramo zdraviju budućnost

SLUŽBA ZA JAVNOZDRAVSTVENU GERONTOLOGIJU –
REFERENTNI CENTAR MINISTARSTVA ZDRAVSTVA
REPUBLIKE HRVATSKE ZA ZAŠTITU ZDRAVLJA
STARIJIH OSOBA

www.stampar.hr/gerontologija



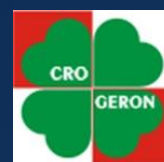
LIBERTAS MEĐUNARODNO SVEUČILIŠTE

Gradski ured za zdravstvo

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom

Hrvatsko društvo za gerontologiju i gerijatriju HLZ-a

VODIČ 15 UPUTAZA AKTIVNO ZDRAVO STARENJE



S REĆA
T RANSFORMACIJA
A KTIVNOST
R AD
O PTIMIZAM
S LOBODA
T RAJNOST

**STAROST TREBA AKTIVNO ZDRAVO ŽIVJETI,
A NE PASIVNO PROŽIVLJAVATI !**

ABECEDA ZABLUDA / ISTINA O STAROSTI I STARENJU

A ZABLUDA: STAROST PODRAZUMIJEVA BOLEST

ISTINA: STAROST NIJE BOLEST, POJAVA BOLESTI U STARIJIH ZAHTJEVA LIJEČNIČKU INTERVENCIJU

B ZABLUDA: U STAROSTI SE NE MOGU NAUČITI NOVE VJEŠTINE

ISTINA: STARIJE OSOBE MOGU NAUČITI NOVE VJEŠTINE, POSTIĆI I BOLJE REZULTATE OD POJEDINIH OSOBA U MLAĐOJ DOBI, ZBOG TOGA JE NUŽNO CJELOŽIVOTNO UČENJE

C ZABLUDA: U STARIJOJ DOBI SE VIŠE MIRUJE

ISTINA: NEMA DOBNE GRANICE ZA TRAJNU FIZIČKU, PSIHIČKU I RADNO-OKUPACIJSKU AKTIVNOST U RANIJOJ (65 -74 godine), SREDNJOJ (75-84 godine) I DUBOKOJ STAROSTI (od 85 i više godina)

D ZABLUDA: DUGOVJEČNOST JE ISKLJUČIVO NASLJEDNA

ISTINA: NASLJEĐE JE VAŽAN ČIMBENIK DUGOVJEČNOSTI, ALI OSNOVE ZA ZDRAVO AKTIVNO STARENJE I OČUVANJE FUNKCIONALNE SPOSOBNOSTI U DUBOKOJ STAROSTI POČINJU U MLAĐOJ ŽIVOTNOJ DOBI POZITIVNIM I SUODGOVORNIM ZDRAVSTVENIM PONAŠANJEM

E ZABLUDA: KRONOLOŠKA DOB ISTOVJETNA JE BIOLOŠKOM STARENJU

ISTINA: NE POSTOJI ISTOVJETNOST KRONOLOŠKE I BIOLOŠKE STAROSTI, VEĆ JE STAROST UVJETOVANA NASLJEDNOM I TJELESNOM OSOBNOŠĆU SVAKOG POJEDINOG ČOVJEKA UZ PREVENCIJU RIZIČNIH ČIMBENIKA NASTANKA BOLESNOG STARENJA

F ZABLUDA: STARIJE OSOBE SU OVISNE O TUĐOJ POMOĆI I GERIJATRIJSKOJ ZDRAVSTVENOJ NJEZI

ISTINA: SAMO SVAKA PETA OSOBA STARIJA OD 65 GODINA OVISNA JE O TUĐOJ POMOĆI. VELIKI UDIO STARIJIH LJUDI SAMOSTALNO OBAVLJA SVE SVAKODNEVNE AKTIVNOSTI, DOK JE BOLESNIM STARIJIM OSOBAMA NUŽNA GERIJATRIJSKA ZDRAVSTVENA NJEGA

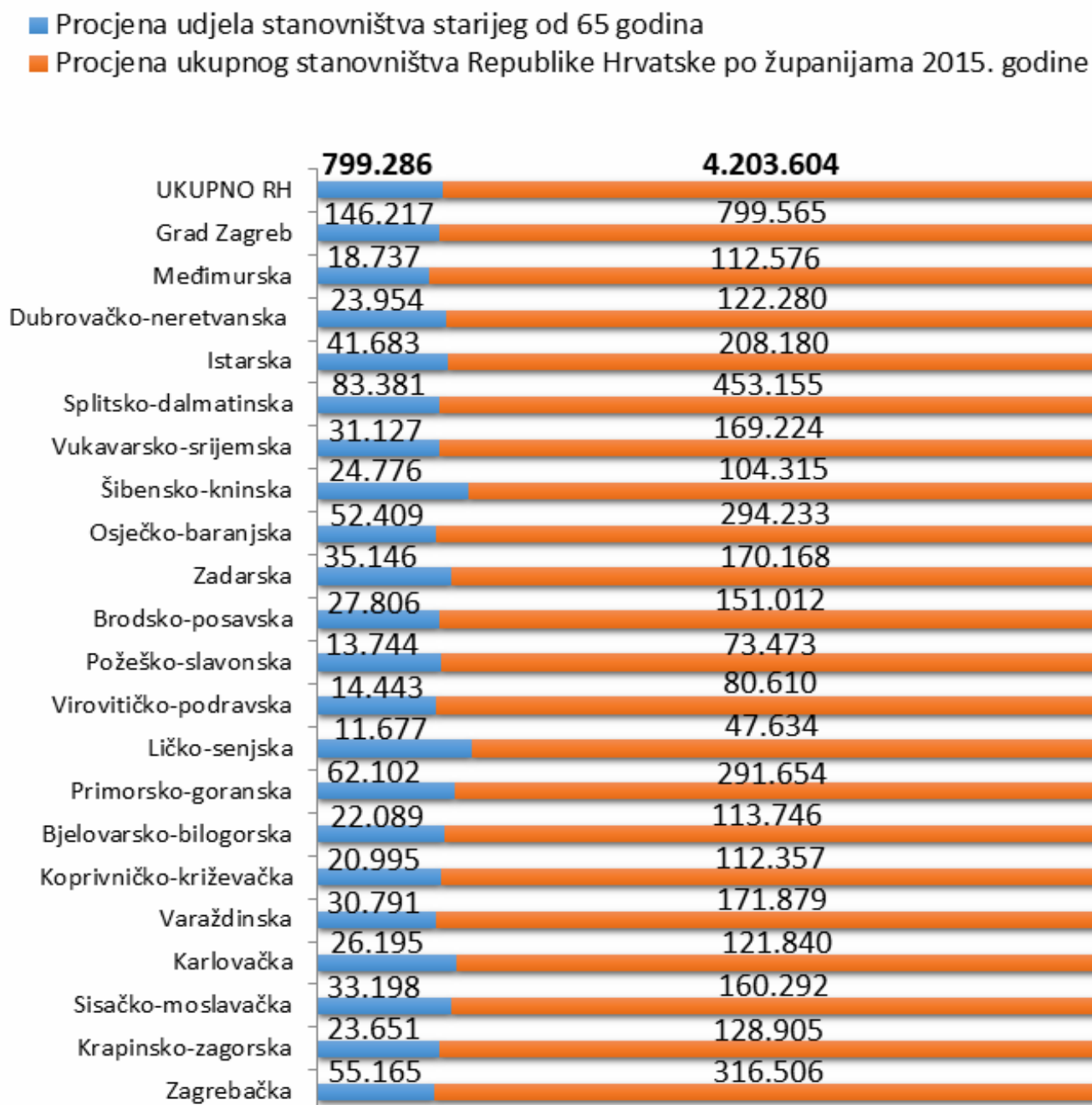
G ZABLUDA: STARENJE NIJE NORMALNA POJAVA I MOŽE SE SPRIJEČITI

ISTINA: STARENJE JE PRIRODNA, FIZIOLOŠKA POJAVA NEPOVRATNI INDIVIDUALNI PROCES, KOJI U POJEDINIH LJUDI NAPREDUJE RAZLIČITOM BRZINOM

H ZABLUDA: STARIJA OSOBA JE ISKLJUČIVO SAMA ODGOVORNA ZA SVOJE ZDRAVLJE I FUNKCIONALNU SPOSOBNOST

ISTINA: STARIJA OSOBA JE SUODGOVORNA ZA SVOJE ZDRAVLJE I FUNKCIONALNU SPOSOBNOST UZ SUODGOVORNOST SVIH INTERDISCIPLINARNIH STRUČNJAKA KOJI SKRBE U ZAŠTITI ZDRAVLJA STARIJIH OSOBA OD GERONTOLOGIJE, GERIJATRIJE, GERIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE NJEGE, PSIHOGERIJATRIJE, GERONTOSTOMATOLOGIJE, ZDRAVSTVA I SOCIJALNE SKRBI, ZNANOSTI, OBRAZOVANJA, GERONTOTEHNOLOGIJE, GERODIGITALIZACIJE, GERONTOANTROPOLOGIJE, GERONTOPSIHOLOGIJE, GERONTONUTRICIONIZMA, GERONTOKINEZILOGIJE, GERONTOFARMAKOEKONOMIKE, GOSPODARSTVA, GERONTOLOŠKO-JAVNOZDRAVSTVENOG MENADŽMENTA, ZDRAVSTVENOG TURIZMA ZA STARIJE, ARHITEKTURE ZA STARIJE, MIROVINSKIH FONDOVA, FOND ZA GERIJATRIJSKU ZDRAVSTVENU NJEGU, PRIVATNIH I DOPUNSKIH OSIGURANJA ZA STARIJE, PRAVA ZA STARIJE, PROMETA ZA STARIJE, MEDIJA, UDRUGA I ZAKLADA ZA STARIJE TE OBITELJ STARIJIH DO AKTIVNE ULOGE STARIJE OSOBE.

SLIKA 1. PROCJENA UKUPNOG STANOVNIŠTVA I STARIJEG STANOVNIŠTVA OD 65 g. PO ŽUPANIJAMA HRVATSKE I GRADA ZAGREBA ZA 2015. GODINU

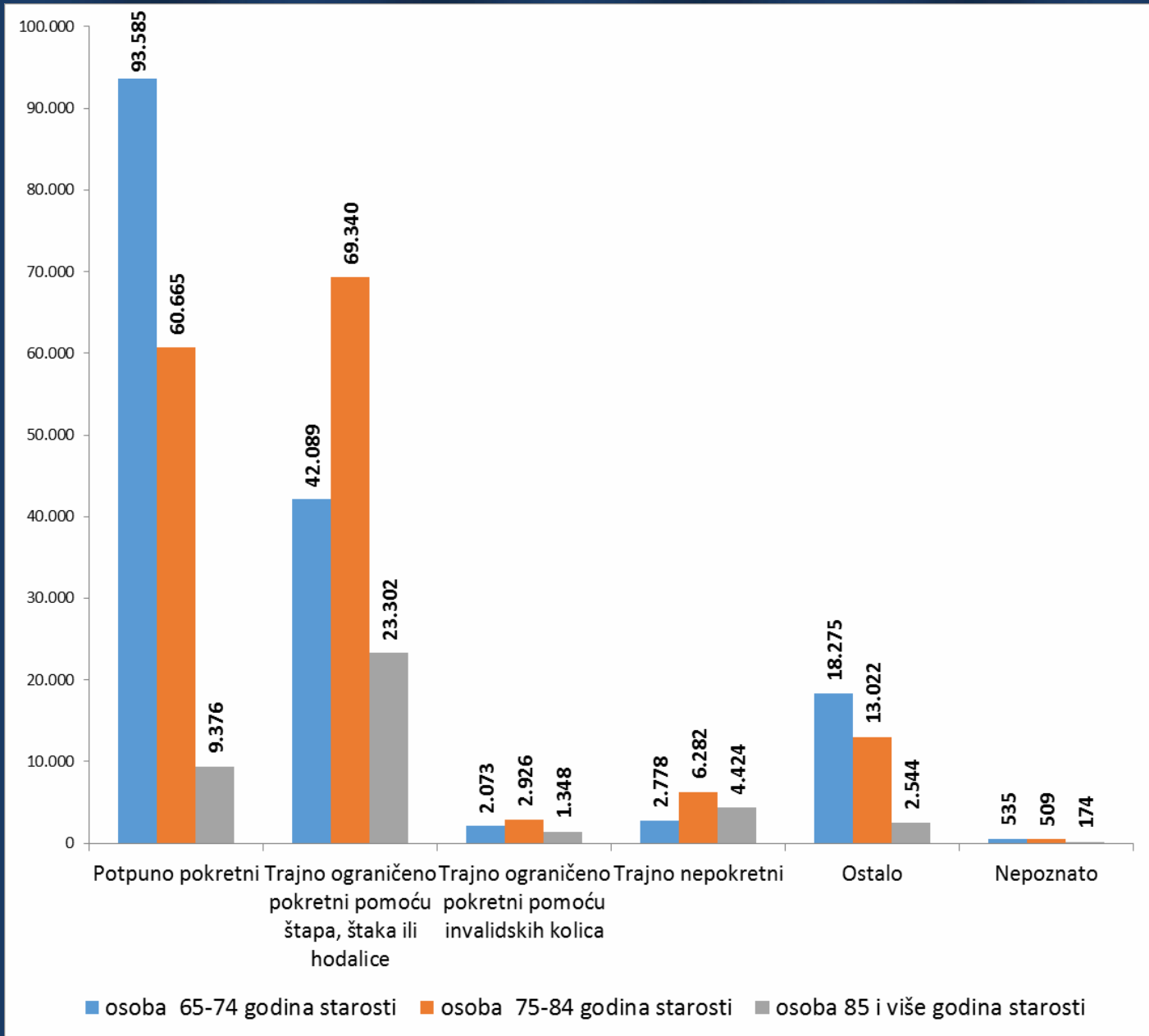


Izvor: DZS i RCMZRHZZSO NZJZ "Dr. Andrija Štampar"

Gerontološko-javnozdravstvenom analizom demografskih pokazatelja dobne strukture stanovništva Hrvatske po županijama za 2015. godinu (Slika 1.) uočljiv je izraziti porast starijeg stanovništva od 65 godina koji iznosi $N=799.286$. Najveći udio starijih živi na području Grada Zagreba ($N=146.217$) te je procijenjeni udio starijeg stanovništva 18,29% u ukupnom stanovništvu Grada Zagreba za promatranu godinu. Usporedimo li taj podatak s podacima iz popisne 2011. godine (kada je udio starijeg stanovništva iznosio 17,31%) vidljiva je tendencija porasta udjela starijeg pučanstva od 0,98% u Gradu Zagrebu.

Tendencija porasta udjela starijeg stanovništva vidljiva i u ukupnom stanovništvu Republike Hrvatske, gdje je taj udio sa 17,70% popisne 2011. godine porastao na 19,01% u 2015. g.

SLIKA 2. STRUKTURA STARIJEG STANOVNIŠTVA HRVATSKE PO DOBNIM SKUPINAMA S TEŠKOĆAMA U OBAVLJANJU SVAKODNEVNIH AKTIVNOSTI I FIZIČKOJ POKRETLJIVOSTI ZA POPIISNU 2011. GODINU



Izvor: DZS i RCMZRHZZSO NZJZ "Dr. Andrija Štampar"

Gerontološko-javnozdravstvena analiza kategorije funkcionalne onesposobljenosti starijih osoba prema fizičkoj pokretljivosti i mogućnosti izvršavanja svakodnevnih aktivnosti za 2011. godinu upućuje :

- sasvim pokretnih osoba je najviše u ranijoj starosti (65-74 godine) 57,19% (N=93.585),
- ograničeno pokretnih osoba u srednjoj starosti (75-84 godine), (pomoću štapa, štaka ili hodalice) je 51,47% (N=69.340),
- trajno ograničeno pokretnih pomoću invalidskih kolica 46,10% (N=2.926) u srednjoj starosti te trajno nepokretnih 46,59% (N=6.282) također u srednjoj starosti.
- u dubokoj starosti (85 i više godina) ima potpuno pokretnih 9.376, dok trajno ograničeno pokretnih pomoću štapa, štaka i hodalice je 23.302. (Slika 2.)

Vodič 15 uputa za aktivno zdravo starenje, hrvatski model

Starost nije bolest!

Starost je fiziološka pojava i sigurna budućnost svakog čovjeka ovisna o genomu starenja i primjeni pozitivnog zdravstvenog ponašanja tijekom starenja, a odnosi se :

1. Stalna tjelesna aktivnost do duboke starosti od 85 i više g. (vježbe disanja i vježbe mišića dna zdjelice);
2. Stalna psihička aktivnost i u dubokoj starosti (85 do 94 g.) te u dugovječnih od 95 i više g., cjeloživotno učenje i stjecanje novih vještina i znanja;
3. Smjernice pravilne prehrane za starije od 65 g., utvrđivanje stanja uhranjenosti (debljina / pothranjenos) web servis NRS 2002/panel GeroS/CEZIH
4. Pravilna prehrana za starije od 65 g., dnevni unos do 1500 kcal te do 2 litre nezaslađene tekućine koja uključuje juhu i varivo; smanjiti unos „5B“ (bijelo brašno, bijeli šećer, bijela riža, sol, mast); sezonsko povrće i voće, plava riba, bijelo meso bez kože; hranu pripremati lešo, bez zaprške, izbjegavati pohanu i prženu hranu, uz glavni obrok do 1 dcl crnog vina;
5. Spriječiti debljinu / šećernu bolest u ranijoj starosti (65 do 74 godina) i osobito pothranjenost u dubokoj starosti (85 i više godina);
6. Nepušenje i neovisnost o lijekovima, alkoholu, opijatima, crnoj kavi i drugim sredstvima ovisnosti od mladosti do duboke starosti;
7. Stalna radna aktivnost / produljenje rada ovisno o funkcionalnoj sposobnosti i specifičnosti zanimanja;
8. Prijenos znanja, vještina, radnog i životnog iskustva na mlađe i druge starije / stariji za starije / mladi za starije / stariji za mlade;
9. Seksualna aktivnost ne poznaje dobnu granicu;
10. Stalna aktivna socijalna uključenost, prilagodba na stresne događaje, učenje o samozaštitnoj i suzaštitnoj suodgovornosti za vlastito zdravlje/gerontološki centri/geročuvalice/ gerontodomačice/ gerontonjegovatelji;
11. Svakodnevna osobna i okolišna higijena, redovita higijena i sanacija zubi i zubala, obrezivanje noktiju na rukama i nogama, uklanjanje barijera, kliznih i mokrih površina u kući i okolišu uz osvjetljavanje prostora, primjerena obuća zbog sprječavanja padova i ozljeda;
12. Neprihvatanje predrasuda i neznanja o starenju i starosti kao bolesti, nemoći i ovisnosti o drugima / trajna edukacija iz gerontologije stručnjaka različitog profila u skrbi za starije;
13. Primjena uputa liječenja i kontrolirano uzimanje lijekova pod nadzorom liječnika / sprječavanje geroprofilaktičkih bolesti i gerijatrijskog domino efekta „5 N“ (nepokretnost, nesamostalnost, nestabilnost, nekontrolirano mokrenje, negativan ishod liječenja s polipragmazijom) (www.stampar.hr/gerontologija)
14. Primjena preporučenih mjera zbog nastalih vrućina / hladnoća / elementarnih nepogoda (poplava, oluja, potres i sl.);
15. Aktivno zdravo starenje od mladosti do duboke starosti

Funkcionalna sposobnost pojedinog aktivnog 70-godišnjaka može biti toliko očuvana da se ne razlikuje od funkcionalne sposobnosti 55-godišnjaka!

Preporučene mjere zaštite zdravlja za starije osobe kod izlaganja visokim temperaturama zraka, iznad 30°C

1. Starije osobe u pravilu se ne smiju izlagati suncu u razdoblju od 11 do 16 sati, osobito srčani gerijatrijski bolesnici te oboljeli od šećerne i drugih kroničnih bolesti uključujući i Alzheimerovu bolest i druge demencije;
2. Prigodom izlaska iz svog prebivališta, starija osoba nužno mora zaštititi glavu šeširom, maramom ili kapom te nositi laganiju prozračnu odjeću i obuću ;
3. Nužno je dnevno uzimanje do 2 litre tekućine, bilo kao 8 čaša negazirane vode, bilo u obliku juha, variva ili čajeva te izbjegavati pržena, pohana, slatka i jako zasoljena te začinjena jela, uzimajući puno sezonskog voća i povrća, pridržavajući se pri tome smjernica pravilne prehrane za starije osobe;
4. Osim pridržavanja uputa o liječenju i kontrolnih uputa liječnika o uzimanju lijekova, nužna je učestalija kontrola krvnog tlaka;
5. Pojava glavobolje, mučnine, vrtoglavice i dehidracije, suhoće ustiju i kože, znak su uzbune, osobito za starije osobe koje su bolesne i funkcionalno onesposobljene, te se stariji bolesnik nužno mora hitno javiti svom izabranom doktoru obiteljske medicine ili najbližoj hitnoj pomoći;
6. Članovi obitelji, prijatelji, susjedi, znanci, članovi udruga u skrbi za starije u vrijeme vrućih ljetnih mjeseci trebaju učestalije kontaktirati stariju osobu, a u slučajevima njezine slabije funkcionalne sposobnosti čak i svakodnevno po nekoliko puta;
7. Starija osoba mora uvijek uza se imati svoje osnovne podatke: ime i prezime, godina rođenja, adresa stanovanja i broj telefona kontakt osobe, kojoj se može obratiti u slučaju potrebe;
8. Neophodno je održavati redovitu svakodnevnu čistoću tijela starijeg čovjeka i njegovog okoliša te se strogo pridržavati uputa liječenja i kontroliranog uzimanja lijekova;
9. Za starije osobe je važna stalna i tjelesna i psihička aktivnost. Osobito je korisno stalno se kretati u jutarnjim i večernjim satima, po mogućnosti u prirodi (parkovi, šetnice uz more, jezera, rijeke, boravak u vrtovima, vinogradima, voćnjacima i sl.). Ukoliko je kretanje otežano, tada je nužno redovito višesatno provjetranje prostorija u kojoj starija osoba prebiva.
10. Razlika temperature prostorije koja se postiže korištenjem klima uređaja i vanjske temperature ne bi smjela biti veća od 7°C jer se stariji organizam u kratkom vremenu ne može prilagoditi na naglu promjenu temperature. Klima uređaje je potrebno redovito održavati kako bi se izbjegla kontaminacija zraka mikroorganizmima (bakterije, plijesni) i drugim zagađivačima koji uzrokuju iritaciju sluznica s mogućim alergijskim reakcijama i infekcije dišnih puteva.

Preporučene mjere zaštite zdravlja za starije osobe zbog hladnoće / niskih temperatura zraka

1. Starije osobe uslijed sniženog bazalnog metabolizma i promjena u organima i organskim sustavima tijekom fiziološkog starenja te nedostatne fizičke aktivnosti spadaju u rizičnu skupinu pučanstva, osobito osjetljivu na hladnoću;
2. Preporuča se izbjegavati izlaganje hladnoći, posebice u ranojutarnjim i večernjim / noćnim satima, osobito gerijatrijski bolesnici oboljeli od srčanih, respiratornih, endokrinih bolesti te oboljeli od Alzheimerove bolesti i drugih demencija;
3. Odjeća treba biti slojevita i ne preuska, vanjski sloj nepropustan na vjetar i vlagu, po mogućnosti odjeća od vune, polipropilena i svile koja zadržava više topline te komotna obuća otporna na vlagu bez visokih peti zbog sprečavanja padova i ozljeda;
4. Izlazak po hladnoći treba u pravilu izbjegavati te prilikom izlaska zaštititi glavu kapom, ruke rukavicama, te prekriti obavezno usta šalom zbog prevencije direktnog udisanja hladnog zraka;
5. Ukoliko je povećano znojenje, potrebno je presvući vlažnu odjeću koja uzrokuje gubitak topline, te se osloboditi suviše odjeće;
6. U slučaju pojave drhtavice kod predugog izlaganja hladnoći, znak je za hitan povratak u unutrašnji zatopljeni prostor;
7. Izbjegavati teži fizički rad na otvorenom te aktivnosti koje mogu uzrokovati ubrzano disanje na hladnoći (osobito se odnosi na čišćenje snijega zbog najučestalijeg rizika nagle smrti starijih u odnosu na srednju dob);
8. Izbjegavati hodanje po zaleđenoj površini zbog prevencije mogućih padova i ozljeda;
9. Nužno je unijeti u organizam dovoljno tekućine, posebice u obliku toplih čajeva ili juha te izbjegavati alkoholna pića i više od dvije šalice kave dnevno;
10. Starije osobe tijekom starenja gube mogućnost osjeta promjena temperatura, te se preporuča pratiti vremensku prognozu i imati termostat u kući (najniža temperatura prostora u kojem boravi starija osoba ne smije biti niža od 18° C);
11. U slučaju pojave simptoma poput trnjenja prstiju, te gubitka osjeta, uz izrazito blijedu, a pri utopljenju izrazitog crvenila kože, potrebno je kontaktirati svog izabranog liječnika opće / obiteljske medicine;
12. U vrijeme hladnih mjeseci nužno je kontaktirati učestalije stariju osobu koja mora uvijek uz sebe imati svoje osobne podatke, ime i prezime, godinu rođenja, adresu stanovanja i broj telefona kontakt osobe, kojoj se može javiti za tu stariju osobu.

REFERENTNI CENTAR MINISTARSTVA ZDRAVSTVA REPUBLIKE HRVATSKE ZA ZAŠTITU ZDRAVLJA STARIJIH OSOBA

Imenovan Centar za zdravstvenu gerontologiju Službe za javnozdravstvenu gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" (od 2002. g.), rješenjem Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske u trećem petogodišnjem mandatnom razdoblju, od 5. studenog 2013. g. (Klasa: UP/I-510-01/13-01/13, Ur.br.: 534-10-1-1- 2/5-13-12), za najsloženije poslove i zadaće redovita četiri područja gerontološko - javnozdravstvene djelatnosti.

GERONTOLOŠKO - JAVNOZDRAVSTVENA DJELATNOST OBUHVAĆA ČETIRI PODRUČJA :



Prati, proučava, evaluira, planira te izvješćuje o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj sposobnosti starijih osoba u ranijoj (65-74 g.), srednjoj (75-84 g.) i dubokoj starosti (85 i više g.); Projekt GeroS / CEZIH za praćenje i evaluaciju zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti gerontoloških i gerijatrijskih osiguranika vođenjem Registra s Podregistrom stogodišnjaka i Podregistrom oboljelih od Alzheimerove bolesti i drugih demencija te gerontološko-javnozdravstvena analiza praćenja pothranjenosti u dubokoj starosti putem web servisa NRS 2002;



Koordinacija, stručno - metodološka pomoć, instruktaza, edukacija i reedukacija provoditelja / suprovoditelja zaštite zdravlja i zdravstvene zaštite starijih u institucijskoj i izvaninstitucijskoj skrbi za starije; trajna edukacija iz gerontologije, gerijatrije i gerijatrijske zdravstvene njege putem gerontoloških tribina, gerontoloških tečajeva, škola, radionica, stvaranica, kongresa i simpozija interdisciplinarnim gerontološkim pristupom, stručnjaka različitog profila koji se bave zaštitom zdravlja starijih. Sunositelji i partneri u provedbi znanstvenih gerontoloških hrvatskih i europskih projekata iz gerontološko-javnozdravstvene djelatnosti.



3. Izradba, evaluacija, planiranje, predlaganje Programa / normi zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih i Programa osnovnih geroprofilaktičnih mjera primarne, sekundarne, tercijarne i kvartarne prevencije sa Vodičem uputa za aktivno zdravo i produktivno starenje te izradba gerontološko - javnozdravstvenih normi i smjernica;



4. Znanstveno - istraživačka i publicistička gerontološko - javnozdravstvena djelatnost.

Referentni centar MZ RH za zaštitu zdravlja starijih osoba djeluje u sklopu Službe za javnozdravstvenu-gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr.Andrija Štampar".

SLUŽBA ZA JAVNOZDRAVSTVENU GERONTOLOGIJU NZJZ „DR. ANDRIJA ŠTAMPAR“

Služba provodi poslove iz domene javnozdravstvene gerontologije. Gerontologija (znanost o starenju) je interdisciplinarno područje koje, između ostalog, uključuje istraživanje procesa starenja iz aspekta biologije, psihologije, sociologije, medicine i javnog zdravstva. Demografska revolucija koja se odvija u posljednjih stotinjak godina (gotovo eksponencijalan porast udjela osoba starije životne dobi) dovela je moderna društva do novih izazova u najrazličitijim područjima - od zdravlja i zdravstva te socijalne skrbi sve do ekonomskih i političkih implikacija društvenih promjena mirovinskih sustava i razvoja zdravstvenog turizma za hrvatsko i europsko starije pučanstvo.

Javnozdravstvena gerontologija, uz kvantitativno-pozitivistička istraživanja, osobito usmjerava i kvalitativni pristup gerontološkom istraživanju s ciljem stvaranja novih hipoteza i uvažavanja osobnog iskustva u procesu starenja.

Gerontološko-javnozdravstvena istraživanja posebice su važna u razvoju programa promicanja zdravlja, organizaciju i planiranje zaštite zdravlja i zdravstvene zaštite starijih te gerijatrijske zdravstvene njege.

Gerontološka djelatnost Zavoda ima tradiciju još od 1978. godine te je dobila priznanje imenovanjem Referentnog centra Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba od 2002. godine. Rad Službe je organizacijski strukturiran kroz dva odjela, a djelatnici su različitih stručnih profila: liječnici specijalisti doeducirani iz gerontologije, diplomirane medicinske sestre doeducirane iz gerijatrijske zdravstvene njege i gerontologije, nutricionist i ekonomist doeducirani iz gerontologije.

GERONTOLOŠKI CENTAR – IZVANINSTITUCIJSKA SKRB ZA STARIJE

Multifunkcijski centar neposredne i integralne multidisciplinarne skrbi u lokalnoj zajednici, gdje starija osoba ima aktivnu ulogu u svom prebivalištu. Osnovni je cilj zadržati starijeg čovjeka što je duže moguće u njegovom prebivalištu. Gerontološki centri i dnevni boravci za starije mogu lokacijski biti povezani s domovima za starije osobe, ali i ne moraju. U Gradu Zagrebu npr. djeluju pri domovima za starije (Centar, Sveta Ana, Maksimir, Trnje, Trešnjevka, Sveti Josip, Peščenica, Medveščak, Dubrava), čiji model izvrsnosti rada sa starijima osigurava očuvanje funkcionalne sposobnosti starijih i sprečava te odgađa institucijsku skrb za starije (Gerontološki centri – zagrebački model uspješne prakse za starije ljude, ur. S. Tomek-Roksandić, V. Fortuna, Z. Šostar, Zagreb, 2004). Nužno je istaći djelatnost gerontodomaćica u izvaninstitucijskoj skrbi za starije, čiji se programi pomoći za starije provode u gotovo svim županijama Hrvatske i četvrtima Grada Zagreba.

GERONTOSTOMATOLOGIJA

Dentalna medicina starije dobi, kao interdisciplinarna znanost bavi se proučavanjem zdravog, prevencijom i liječenjem bolesnog stomatognatog sustava u starijih osoba. U stomatološkom liječenju osoba starije dobi, ovisno o potrebi terapije sudjeluju discipline: endodoncija i dentalna patologija, fiksna i mobilna stomatološka protetika, oralna medicina, parodontologija, te oralna i čeljusna kirurgija.

GRADSKI URED ZA ZDRAVSTVO GRADA ZAGREBA

Trend demografskog starenja pučanstva u RH i gradu Zagrebu aktualizira unapređenje zdravlja i kvalitete života osoba starije životne dobi. Gradski ured za zdravstvo Grada Zagreba podržava i potpomaže upravo programe koji se odnose na unapređenje kvalitete života i zaštite zdravlja starijih osoba posebno kroz sufinanciranje projekata institucija i organizacija civilnog društva.



S obzirom da je glavno zdravstveno obilježje i pokazatelj kvalitete života osoba starije dobi funkcionalna psihofizička sposobnost posebno podržavamo preventivne mjere kako bi se očuvalo zdravlje i funkcionalna sposobnost starijih osoba, a time i poboljšala kvaliteta života starijeg pučanstva.

GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU I OSOBE S INVALIDITETOM GRADA ZAGREBA

Vodeći se ciljem stvaranja preduvjeta za izgradnjom grada po mjeri svakog čovjeka odnosno zajednice za sve generacije, u temeljima socijalne politike Grada Zagreba je prevladavanje životnih rizika, ujednačavanje životnih šansi te podizanje kvalitete života svojih sugrađana. Skrb o starijim sugrađanima Grad Zagreb označio je kao jedan od svojih prioriteta. Stoga su aktivnosti Grada usmjerene od poboljšanja materijalnog statusa starijih osoba do razvoja različitih socijalnih usluga u lokalnoj zajednici.

Na području Zagreba djeluje deset domova za starije osobe nad kojima su Gradu Zagrebu 2002. godine prenijeta osnivačka prava i jedan dom kojemu je osnivač Grad Zagreb. Domovi za starije osobe osiguravaju uslugu dugotrajnog smještaja te pružaju izvaninstitucijske usluge pomoći u kući i dnevnog boravka. Osim osiguranja smještaja u domovima za starije osobe, Grad Zagreb od 2004.g. provodi i Projekt gerontološki centri Grada Zagreba s ciljem poboljšanja kvalitete života starijih osoba koje žive u vlastitom domu. Tako im se putem Projekta osiguravaju brojne zdravstveno-preventivne, radno-kreativne i kulturno-zabavne aktivnosti kao i socijalna usluga pomoći u kući kao nadstandard Grada Zagreba u pružanju izvaninstitucijske usluge pomoći u kući.

Projekt doprinosi povezivanju starijih osoba sa zajednicom čime se sprječava ovisnost o drugima i socijalna izolacija te se omogućava duži ostanak u vlastitom domu i/ili obiteljskoj sredini.

DOMOVIZA STARIJE OSOBE OSNIVAČ GRAD ZAGREB (2017.g.)

DOM ZA STARIJE OSOBE	ADRESA	TELEFON	WEB ADRESA E-MAIL
CENTAR	Klaićeva 10	4924-100	www.dom-centar.hr
	Crnatkova 14 – dislocirani objekt	4843-404	dom.centar@zg.t-com.hr
DUBRAVA	Milovana Gavazzija 26	2851-552	www.dom-dubrava.hr dom-dubrava@dom-dubrava.hr
	Nemetova 2	4674-133	www.dom-ksaver.hr ksaver@dom-ksaver.org
MAKSIMIR	Hegedušićeva 20	2351-111	www.dom-maksimir.hr
	Aleja A. Augustinčića 1 - depadansa	2350-222	dom.maksimir@zg.t-com.hr
MEDVEŠČAK	Trg Drage Iblera 8	4656-100	www.dom-medvescak.hr
	Martićeva 7 – dislocirani objekt	4552-787	dom.medvescak@dom-medvescak.hr
PARK	Ivanićgradska 52	2369-400	www.dom-park.hr
	Laščinska cesta 98a – dislocirani objekt	6468-960	dom.park@zg.t-com.hr
PEŠČENICA	Donje Svetice 89	2358-500	www.dom-pescenica.hr dom-pescenica@dom-pescenica.hr
	Islandska 2	6600-655	www.sv-ana.hr info@sv-ana.hr
SVETI JOSIP	Dunjevac 17	3669-000	
	Podružnica „Maksimilijan Kolbe“	3775-658	www.domsvjosip.hr
	Topnička 29	3438-456	uprava@domsvjosip.hr
	Bolnička cesta 1 – dislocirani objekt	3659-555	
TREŠNJEVKA	Trg Slavoljuba Penkale 1		www.dom-tresnjevka.hr
	Drenovačka 30 - Podružnica	3030-570	dom-tresnjevka@zg.t-com.hr
TRNJE	Poljička 12	6151-300	www.dzsino-trnje.hr dom-trnje@zg.htnet.hr

GERONTOLOŠKI CENTRI / IZVANINSTITUCIJSKA SKRB ZA STARIJE OSNIVAČ GRAD ZAGREB (2017.g.)

DOM ZA STARIJE OSOBE / GERONTOLOŠKI CENTAR	ADRESA GERONTOLOŠKOG CENTRA	TELEFON
CENTAR	Klaićeva 10, Zagreb	4924-158
DUBRAVA	Milovana Gavazzija 26, Zagreb	2851-552
MAKSIMIR	Hegedušićeva 20, Zagreb	2351-285, 2351-286
MEDVEŠČAK	Trg Drage Iblera 8, Zagreb	4552-077
PEŠČENICA	Donje Svetice 89, Zagreb	2358-521
SVETA ANA	Islandska 2, Zagreb	6670-792
SVETI JOSIP	Dunjevac 17, Zagreb	3669-006
TREŠNJEVKA	Trg Slavoljuba Penkale 1, Zagreb	3659-432
TRNJE	Poljička 12, Zagreb	6119-455

Izvor: Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba

Na mladima svijet ostaje, a na STARIJIMA OPSTAJE!

**Die Gegenwart der Welt ruht in den Armen der Älteren,
die Zukunft der Welt liegt in den Händen der Jugend!**

**The world belongs to the young people,
but it exists thanks to the older people!**

www.stampar.hr/gerontologija

Zagreb, prosinac 2017.