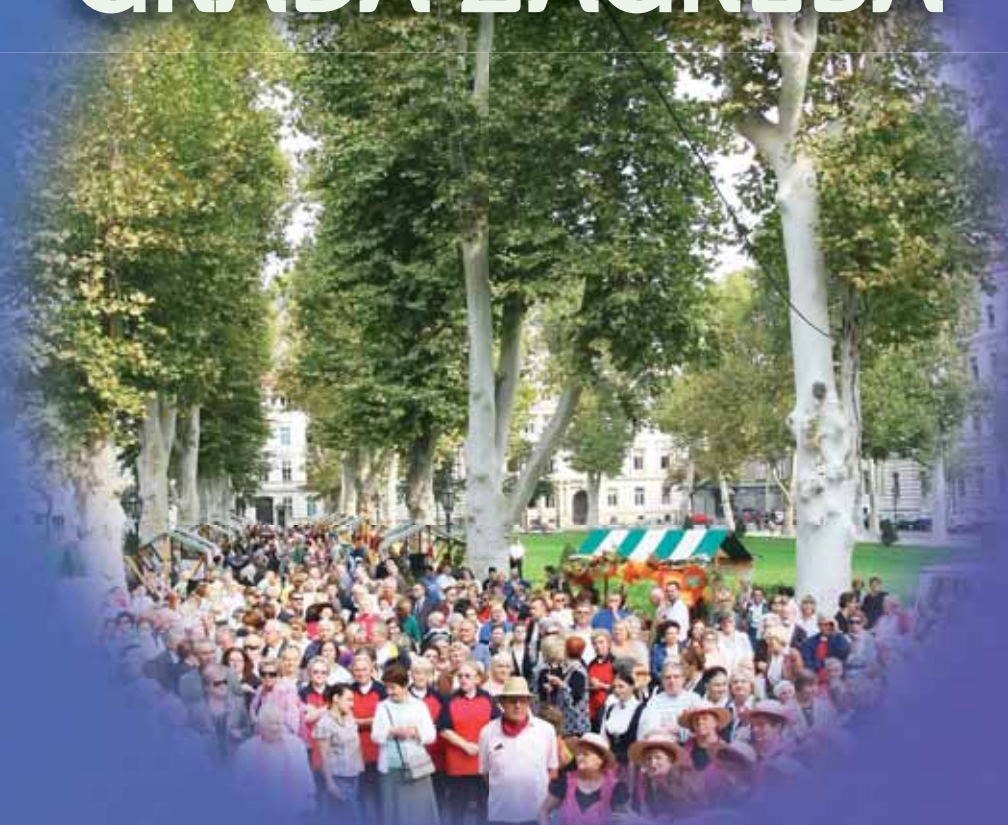


VODIČ

ZA STARIJE GRAĐANE GRADA ZAGREBA



GRAD ZAGREB

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom

Grad Zagreb
Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom

VODIČ

ZA STARIJE GRAĐANE GRADA ZAGREBA

Zagreb, 2013.

Nakladnik:
Grad Zagreb
Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom

Glavna urednica:
mr. Višnja Fortuna

Uredništvo
Romana Galić, univ. spec. act. soc.
Ljiljana Vrbić
Andreja Ninić

Suradnici:
Antonija Bobić
Martina Biškup
Cvita Šimić
Mario Jambrečić
Davor Kobeščak

Oblikovanje i priprema:
Intergrafika TTŽ, Zagreb

Tisak:
Intergrafika TTŽ, Zagreb

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 850072.

Četvrto dopunjeno i izmijenjeno izdanje

Naklada: 10 000 primjeraka

ISBN: 978-953-7479-33-6



Poštovani sugrađani,

Živimo u dinamičnom svijetu u kojem je sve podložno promjenama i kada sve manje vremena ostaje za privatno, osobno. Ne čekajte taj trenutak, ne dozvolite da primarne životne stvari kao što su aktivna druženja, zdravstvena, tjelesna ili pak kulturna uzdizanja padnu u drugi plan.

Od malih nogu uče nas kako je kvalitetna informiranost ključ uspjeha i upravo tu vidimo ulogu četvrtog Vodiča za starije građane Grada Zagreba. Svrha i zadaća ovog Vodiča je učiniti informacije što dostupnijim i razumljivijim osobama treće životne dobi, kako bi znali svoja prava i koristili sve mogućnosti koje se pružaju u našem prekrasnom gradu.

Svi se trude pomoći ljudima da dožive starost, a mi smo vam željeli omogućiti da uživate u njoj. Često zaboravljamo da ste vi zaslužni za sva dobra koja danas uživamo, jer su ona rezultat vašeg radnog vijeka i zato vam hvala.

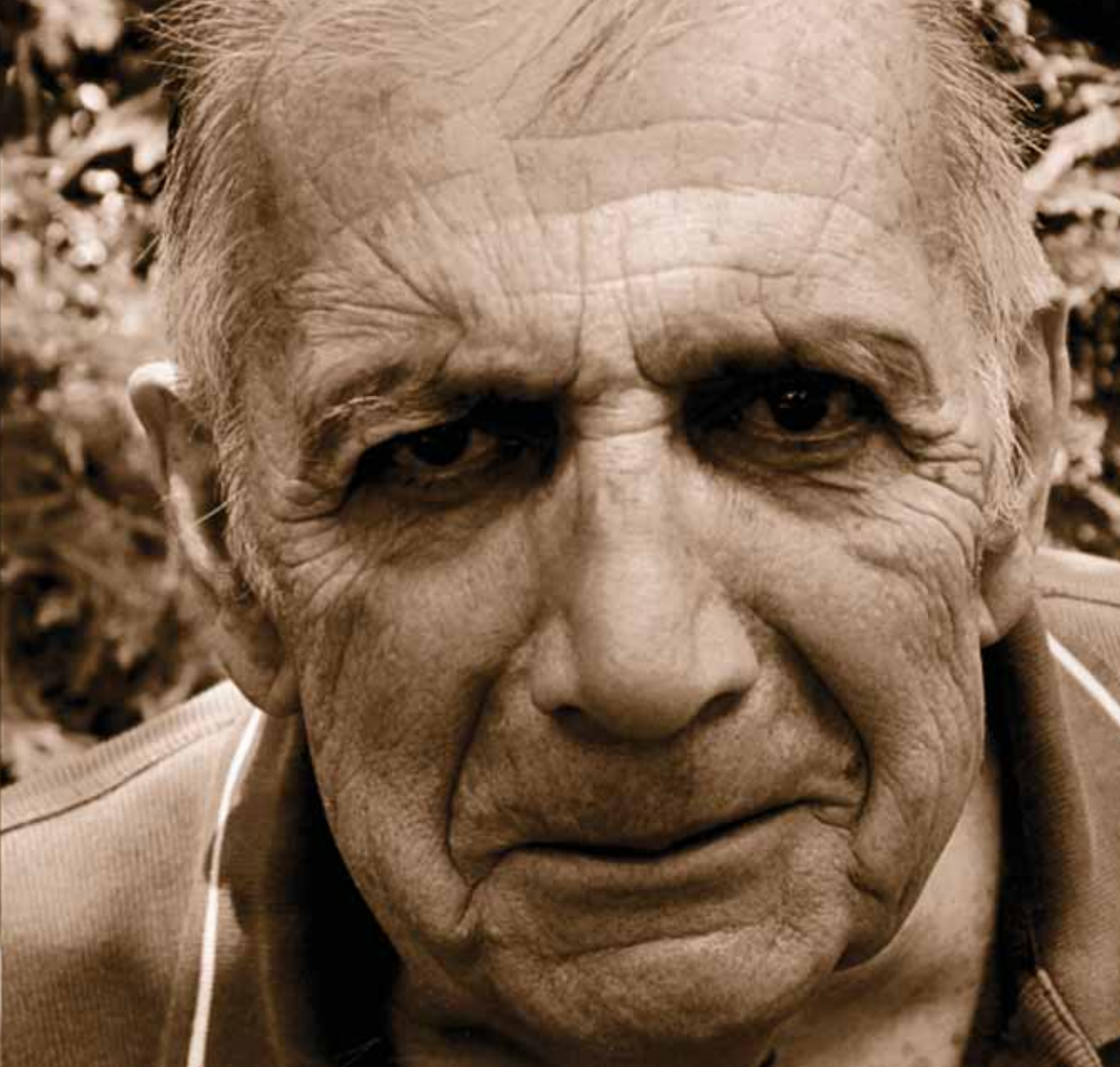
Kažu da si star onoliko koliko se osjećaš starim; bilo bi bolje i ispravnije reći: starost je vrijeme kada dobivaš još jednu kvalitetu, a to je mudrost.

GRADONAČELNIK GRADA ZAGREBA

Milan Bandić



Autorica fotografije:
Mara Bosanac, učenica XV. gimnazije,
„Jana i djed“



**„BORE NA LICU JEDINO POKAZUJU
GDJE JE NEKAD OSMIJEH BIO“**

Mark Twain

Sadržaj

NAČELA UJEDINJENIH NARODA ZA STARIJE LJUDE	9
 SOCIJALNA ZAŠTITA	11
1.1. MINISTARSTVO SOCIJALNE POLITIKE I MLADIH	13
1.2. OBITELJSKI CENTAR GRADA ZAGREBA	14
1.3. CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB	14
1.4. GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU I OSOBE S INVALIDITETOM	21
1.5. GRADSKI URED ZA ZDRAVSTVO I BRANITELJE	33
1.6. PRUŽATELJI USLUGA SMJEŠTAJA ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE	37
1.7. PRUŽATELJI USLUGE POMOĆI I NJEGE	45
1.8. USTANOVA „DOBRI DOM“ GRADA ZAGREBA	46
1.9. DOM ZA DJECU I ODRASLE ŽRTVE NASILJA U OBITELJI „DUGA – ZAGREB“	46
1.10. DOM ZA PSIHIČKI BOLESNE ODRASLE OSOBE ZAGREB	47
 ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	51
2.1. MINISTARSTVO ZDRAVLJA	58
2.2. HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	59
2.3. GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU I OSOBE S INVALIDITETOM	62
2.4. GRADSKI URED ZA ZDRAVSTVO I BRANITELJE	62
2.5. ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO „DR. ANDRIJA ŠTAMPAR“	63
2.6. ZDRAVSTVENE USTANOVE	64
2.7. USTANOVA ZA ZDRAVSTVENU NJEGU U KUĆI – ZAGREB	69
 MIROVINSKO OSIGURANJE	73
3.1. HRVATSKI ZAVOD ZA MIROVINSKO OSIGURANJE	86

Sadržaj

	ORGANIZACIJE CIVILNOG DRUŠTVA ZA POMOĆ STARIJIM OSOBAMA	87
4.1.	UDRUGE ZA POMOĆ STARIJIM OSOBAMA	89
4.2.	UDRUGE UMIROVLJENIKA	91
4.3.	GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA ZAGREB	92
4.4.	CARITAS ZAGREBAČKE NADBISKUPIJE	94
4.5.	ZAKLADE	95
	KULTURA, OBRAZOVANJE, SPORT	101
5.1.	KULTURA	103
5.2.	OBRAZOVANJE ZA STARIJE	113
5.3.	SPORT ZA STARIJE	115
	KORISNE INFORMACIJE	119
	SAVJETI I PREPORUKE	137
1.	OSNOVE O STARENJU I STAROSTI	139
	ŠTO JE NAJVAŽNIJE ZNATI O STARENJU?	140
1.a)	PRIMARNA, SEKUNDARNA I TERCIJARNA PREVENCIJA ZA STARIJE OSOBE	143
1.b)	PREPORUČENE ZDRAVSTVENE MJERE ZA STARIJE OSOBE PRI IZLAGANJU VISOKIM TEMPERATURAMA ZRAKA	146
1.c)	UPOZORENJA NAJVIŠEG STUPNJA RIZIKA ZA STARIJE OSOBE RADI NISKIH TEMPERATURA	147
1.d)	OSAM PREHRAMBENIH PRAVILA	148
2.	PREVENCIJA PADOVA I POVEĆANJE SIGURNOSTI U DOMU POPULACIJE 65+	150
3.	VRIJEME ZA SLOBODNO VRIJEME – POTICANJE, RAZVIJANJE I/ILI	

Sadržaj

	ODRŽAVANJE SPOSOBNOSTI POPULACIJE 65+	152
4.	KAKO ODRŽATI KOGNITIVNE SPOSOBNOSTI – PAMĆENJE ZA SVA VREMENA	155
5.	ZAŠTO JE POTREBNO TJELESNO VJEŽBANJE U STARIJOJ ŽIVOTNOJ DOBI?	160
6.	KAKO KOMUNICIRATI SA STARIJIM OSOBAMA OŠTEĆENA VIDA I SLUHA?	164
7.	POMAGALA I ERGONOMSKA PRILAGODBA PRIBORA ZA PROVEDBU AKTIVNOSTI SVAKODNEVNOG ŽIVOTA	168
8.	VISOKI KRVNI TLAK (HIPERTENZIJA)	174
9.	ŠTO JE ULKUSNA BOLEST?	179
10.	ŠEĆERNA BOLEST	181
11.	LICE DEMENCIJE PAD ČOVJEKA ŠTO TREBAMO ZNATI O ALZHEIMEROVOJ BOLESTI	186
12.	DEKUBITUS I ZNAČENJE PREHRANE U LIJEČENJU	191
13.	UVJETI ZA IZDAVANJE ZNAKA PRISTUPAČNOSTI	193
14.	SPRJEČAVANJE I PREVENCIJA KAZNENIH DIJELA	194
15.	NASILJE NAD STARIJIM OSOBAMA U OBITELJI	196
16.	PALIJATIVNA SKRB U NAŠOJ ZAJEDNICI	200
17.	ŽALOVANJE PRIJE I POSLIJE SMRTI	201
18.	OPORUKA	204
19.	UGOVOR O DOŽIVOTNOM UZDRŽAVANJU	206
20.	UGOVOR O DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU	208
	PRILOZI	
	KARTA DOMOVA ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE	49
	MREŽA DNEVNIH TRAMVAJSKIH LINIJA	135
	MREŽA I REDOVI VOŽNJE NOĆNIH LINIJA	135

NAČELA UJEDINJENIH NARODA ZA STARIJE LJUDE

Dana 16. prosinca 1991. Glavna skupština Ujedinjenih naroda prihvatila je rezoluciju 46/91 koja sadrži načela Ujedinjenih naroda za starije ljude, a svrha im je poboljšati život u starijoj dobi. Potaknute su vlade svih zemalja da uključe ova načela u svoje nacionalne programe uvijek kada je to moguće.

NEOVISNOST

Starijim ljudima trebalo bi omogućiti sljedeće:

- dostupnost prikladne hrane, vode, stanovanja, odjeće i zdravstvene skrbi kroz osiguranje dohotka, obiteljske podrške i potpore zajednice, te kroz samopomoć;
- mogućnost rada ili pristup drugim aktivnostima kojima bi se osigurao dohodak;
- mogućnost sudjelovanja u odlučivanju kada i prema kojem rasporedu će ići u mirovinu;
- pristup odgovarajućim obrazovnim programima i programima obuke za stjecanje različitih vještina;
- život u sigurnoj sredini koja se može prilagoditi osobnim potrebama i promijenjenim sposobnostima;
- život u vlastitom domu što je duže moguće.

DRUŠTVENO SUDJELOVANJE

Stariji ljudi trebali bi:

- ostati sastavni dio društva, aktivno sudjelovati u tvorbi i provedbi politike koja izravno utječe na njihovo blagostanje, kao i podijeliti svoja znanja i vještine s mlađim generacijama;
- tražiti i stvoriti mogućnost kako raditi na korist svojoj društvenoj zajednici i kako se dragovoljno uključiti u aktivnosti koje su primjerene njihovim interesima i sposobnostima;
- organizirati pokrete ili udruge starijih ljudi.

SKRB

Stariji ljudi bi trebali:

- imati koristi od svoje obitelji i zaštite i skrbi koju im pruža zajednica u skladu s društvenim stavom i kulturalnim vrednotama društva u kojem žive;
- imati neometan pristup zdravstvenoj skrbi koja će im omogućiti održavanje i postizanje najbolje moguće razine tjelesnog, društvenog i emotivnog blagostanja, te spriječiti ili odgoditi početak bolesti;
- imati pristup socijalnim i zakonodavnim službama zbog poboljšanja samostalnosti, zaštite i skrbi;
- moći koristiti odgovarajuće razine institucionalizirane skrbi kojom bi im se osigurala zaštita, rehabilitacija te socijalni i društveni poticaji u humanoj i sigurnoj sredini;
- moći ostvariti ljudska prava i temeljne slobode tijekom boravka u bilo kakvoj ustanovi za skrb, liječenje ili prihvata starijih ljudi, uključujući cjelovito poštivanje njihovih vjerovanja, dostojanstva, potreba i privatnosti, kao i prava na odlučivanje o vlastitoj skrbi i kvaliteti življenja.

SAMOISPUNJENJE

Stariji ljudi bi trebali:

- imati mogućnost ostvarenja cjelovitog razvitka vlastitih potencijala;
- imati pristup obrazovnim, kulturnim, duhovnim i rekreacijskim sredstvima društva u kojem žive.

DOSTOJANSTVO

Stariji ljudi bi trebali:

- moći dostojanstveno i sigurno živjeti te biti zaštićeni od izrabljivanja i tjelesnog i društvenog zlostavljanja;
- biti sigurni da će se s njima postupati pošteno bez obzira na dob, rasu ili etničku pripadnost, invalidnost ili drugi status, kao i da će biti cijenjeni bez obzira na svoj gospodarski doprinos.

SOCIJALNA ZAŠTITA



1. SOCIJALNA ZAŠTITA

Socijalna skrb djelatnost je posebnog interesa za Republiku Hrvatsku kojom se osigurava i ostvaruje pomoć za podmirivanje osnovnih životnih potreba socijalno ugroženih, nemoćnih i drugih osoba koje same ili uz pomoć članova obitelji ne mogu zadovoljiti zbog nepovoljnih osobnih, gospodarskih, socijalnih i drugih okolnosti.

1.1. MINISTARSTVO SOCIJALNE POLITIKE I MLADIH

Ministarstvo socijalne politike i mladih

Savska cesta 66

Tel. 55 57 111

Fax. 55 57 222

www.mspm.hr

e-mail: ministarstvo@mspm.hr

Sektor za socijalnu skrb

Tel. 55 57 041

Sektor za osobe s invaliditetom

Tel. 55 57 121

Sektor za odrasle osobe

Tel. 55 57 061

Služba za skrb o starijim i nemoćnim osobama i beskućnicima

Tel. 55 57 061

Ministarstvo socijalne politike i mladih potiče zakonske projekte s ciljem poboljšanja kvalitete življenja starijih osoba te razvoj uslužnih djelatnosti za njihove potrebe, razvoj izvaninstitucionalnih oblika skrbi za osobe starije životne dobi, obavljanje drugih poslova socijalne skrbi o starijim osobama koji nisu stavljeni u nadležnost drugim tijelima. Također, obavlja upravne i stručne poslove koji se odnosi na promicanje međugeneracijske solidarnosti i suradnje.

1.2. OBITELJSKI CENTAR GRADA ZAGREBA

Obiteljski centar grada Zagreba

Preobraženska 4/IV i Ulica grada Chicaga 13 i 17 (Borovje)

Tel: 45 77 194

Fax: 48 33 086

www.ocgz.hr

e-mail: ocgz@ocgz.hr

Obiteljski centar grada Zagreba je ustanova socijalne skrbi čiji je osnivač Republika Hrvatska u cilju pružanja pomoći i podrške obiteljima i svim njezinim članovima.

Misija Obiteljskog centra grada Zagreba je da preventivnim, obrazovnim i terapijskim programima i aktivnostima promiče ideje obiteljskih vrijednosti te aktivno utječe na podizanje kvalitete života u obitelji i to na način da poboljša komunikaciju među članovima obitelji.

Ističemo individualno, bračno (partnersko) ili obiteljsko savjetovanje koje može pojedincu, paru ili članovima obitelji olakšati svladavanje životnih izazova. Savjetovanje je proces promjena nedjelotvornog ponašanja u djelotvorno, dakle ono koje omogućuje ili olakšava postizanje životnih ciljeva na različitim razinama. U Obiteljskom centru rade iskusni i obrazovani stručnjaci koji koristeći različite tehnike savjetovališnog rada, stoje na raspolaganju građanima Grada Zagreba.

Savjetovanja su besplatna te, uz prethodnu najavu telefonskim putem ili na mail, dostupna:

od ponedjeljka do četvrtka od 8,00 do 20,00 sati, i

petkom od 8,00 do 16,00 sati

1.3. CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB

Centar za socijalnu skrb Zagreb

Kumičićeva 5

Tel: 45 50 220

www.czss-zagreb.hr

e-mail: zagreb@czss-zagreb.hr

*Info-telefon Centra**0800 200 090*

radnim danom od 8,00 do 15,00

Centar za socijalnu skrb Zagreb je ustanova socijalne skrbi s javnim ovlastima. Osnivačka prava nad Centrom ima Republika Hrvatska, a prava i dužnosti osnivača obavlja Ministarstvo socijalne politike i mladih.

Svaka osoba koja nije u mogućnosti zadovoljiti osnovne životne potrebe, prevladati svoju životnu krizu ili urediti svoje odnose s članovima obitelji, može očekivati, da će dolaskom u Centar dobiti potrebne informacije o pravima iz socijalne skrbi te da će joj biti osigurana stručna pomoć i podrška. Centar za socijalnu skrb Zagreb djeluje kroz 11 podružnica za područje svake od bivših gradskih općina.

PODRUŽNICA	ADRESA	TELEFON	E-MAIL
ČRNUMEREC	Ilica 259	37 77 150	crnomerec@czss-zagreb.hr
DONJI GRAD	Haulikova 6/II	45 77 211	donjigrad@czss-zagreb.hr
DUBRAVA	Avenija Dubrava 47	29 88 501	dubrava@czss-zagreb.hr
GORNJI GRAD - MEDVEŠČAK	Trg hrvatskih velikana 2	48 10 481	gornjigrad-medvescak@czss-zagreb.hr
MAKSIMIR	Maksimirska 51/1	23 32 792	maksimir@czss-zagreb.hr
NOVI ZAGREB	Avenija Dubrovnik 12	65 85 513	novizagreb@czss-zagreb.hr
PEŠČENICA	Zapoljska 1	61 00 215	pescenica@czss-zagreb.hr
SESVETE	Trg Dragutina Domjanića 6	20 02 068	sesvete@czss-zagreb.hr
SUSEDGRAD	Aleja Bologne 2	34 54 038	susedgrad@czss-zagreb.hr
TREŠNJEVKA	Vitezićeva 57	36 39 717	tresnjevka@czss-zagreb.hr
TRNJE	Cvijete Zuzorić 53	61 12 284	trnje@czss-zagreb.hr

Prava iz sustava socijalne skrbi propisana su Zakonom o socijalnoj skrbi (Narodne novine 33/12) i podzakonskim aktima, te se ostvaruju putem Centra za socijalnu skrb Zagreb (osim pomoći za podmirenje troškova sta-

novanja), a prema prebivalištu osobe. U smislu Zakona o socijalnoj skrbi potpuno neposobnom za rad smatra se osoba starija od 65 godina te osoba mlađa od 65 godina čija je nesposobnost utvrđena vještačenjem na tijelu vještačenja Centra za socijalnu skrb Zagreb.

Ostvarivanje prava starijih osoba temeljem Zakona o socijalnoj skrbi vezana su uz odredbe Obiteljskog zakona (Narodne novine 116/03, 17/04, 136/04 i 107/07), po kojima su punoljetna djeca dužna uzdržavati svoje roditelje koji nemaju dovoljno sredstava za uzdržavanje ukoliko su ovi uzdržavali njih do punoljetnosti. U postupku za priznavanje određenog prava Centar procjenjuje mogućnost uzdržavanja od strane djece.

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi starije i nemoćne osobe mogu ostvariti, ako ispunjavaju uvjete propisane za njihovo ostvarivanje, novčane naknade i potpore, socijalne usluge ili neke druge oblike pomoći. **Novčane naknade i potpore** su: pomoć za uzdržavanje, jednokratna pomoć, doplatak za pomoć i njegu te osobna invalidnina. **Socijalne usluge su:** prva socijalna usluga, usluga savjetovanja i pomaganja, usluga obiteljske medijacije, usluga pomoći i njege u kući, usluga stručne pomoći u obitelji te usluga boravka i smještaja.

NOVČANE NAKNADE I POTPORE

Pomoć za uzdržavanje

Pravo na pomoć za uzdržavanje ima osoba koja nema sredstava za zadovoljavanje osnovnih životnih potreba, a nije ih u mogućnosti ostvariti svojim radom, dohotkom, imovinom, naknadama ili primitcima, sredstvima obveznika uzdržavanja ili drugim prihodima. Dakle, riječ je o pomoći za socijalno ugrožene pa tako i starije osobe koje nisu ostvarile mirovinu, nemaju drugih prihoda ili imovine od kojih se mogu uzdržavati i vlastita djeca ih ne mogu uzdržavati.

Pomoć za uzdržavanje **ne može** ostvariti samac ili član obitelji koji:

- može sam sebe uzdržavati (prodajom ili davanjem u zakup ili najam imovine koja mu ne služi za podmirenje osnovnih životnih potreba),
- ne želi tražiti uzdržavanje od osobe koja ga je dužna uzdržavati na temelju propisa o obiteljskim odnosima (osim ako Centar utvrdi da zakonski obveznik uzdržavanja nije u mogućnosti davati uzdržavanje),

- ne želi ostvariti uzdržavanje na temelju sklopljenog ugovora o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju, a nije pokrenuo postupak raskida tog ugovora,
- može osigurati uzdržavanje po drugoj osnovi,
- ima u vlasništvu registrirano osobno vozilo (osim ako Centar utvrdi da se vozilo koristi za potrebe prijevoza člana obitelji – korisnika prava na doplatak za pomoć i njegu ili osobne invalidnine propisane Zakonom o socijalnoj skrbi, većeg broja djece, starije teško pokretne osobe ili za zadovoljenje neke druge osnovne životne potrebe,
- ima u vlasništvu ili suvlasništvu stan, kuću ili drugi objekt koji ne služi njemu ili članu obitelji za podmirenje osnovnih stambenih potreba,
- je u razdoblju od godine dana prodao, darovao ili se odrekao prava na nasljeđivanje nekretnine ili druge imovine, ako je time mogao ostvariti sredstva za podmirnje osnovnih životnih potreba.

Visina pomoći za uzdržavanje utvrđuje se u postotku od **osnovice** koju utvrđuje Vlada Republike Hrvatske, koja trenutačno iznosi 500,00 kn, a ovisi o strukturi obitelji, odnosno o dobi, radnoj sposobnosti članova obitelji i slično.

Jednokratna pomoć

Jednokratna pomoć može se odobriti samcu ili obitelji koji zbog trenutačnih materijalnih teškoća, prema ocjeni Centra za socijalnu skrb, nisu u mogućnosti podmiriti neke osnovne životne potrebe, a koje su nastale zbog rođenja ili školovanja djeteta, bolesti ili smrti člana obitelji, elementarne nepogode i sl. Pomoć se može odobriti u novcu ili u naravi.

Doplatak za pomoć i njegu

Pravo na doplatak za pomoć i njegu u punom ili smanjenom iznosu, ostvaruje osoba koja ne može sama udovoljiti osnovnim životnim potrebama uslijed čega joj je prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe u organiziranju prehrane, pripremi i uzimanju obroka, nabavki namirnica, čišćenju, oblačenju i svlačenju, održavanju osobne higijene kao i obavljanju drugih osnovnih životnih potreba.

Ovu novčanu potporu može ostvariti osoba pod uvjetom da:

- nema sklopljen ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju,
- prosječni mjesečni prihod ne prelazi cenzus propisan Zakonom o socijalnoj skrbi (za samca 250%, za člana obitelji 200%),
- doplatka za pomoć i njegu ne može ostvariti po drugoj osnovi.

Iznimno, neovisno o prihodu, pravo na doplatka za pomoć i njegu u punom iznosu ima osoba s težim invaliditetom, osoba s težim trajnim promjenama u zdravstvenom stanju te slijepa, gluha i gluhoslijepa osoba koja nije osposobljena za samostalan život i rad, a u smanjenom iznosu slijepa, gluha i gluhoslijepa osoba koja je osposobljena za samostalan život i rad te osoba potpuno lišena poslovne sposobnosti.

Stupanj i vrstu oštećenja utvrđuje Prvostupanjsko tijelo vještačenja nakon podnesenog zahtjeva za doplatka za pomoć i njegu u Centru za socijalnu skrb Zagreb. Na osnovi dokumentacije i pregleda članovi Prvostupanjskog tijela vještačenja utvrđuju težinu oštećenja zdravlja i postojeće sposobnosti te donose nalaz i mišljenje. Na temelju nalaza i mišljenja Centar donosi rješenje o ostvarivanju prava na doplatka za pomoć i njegu.

Grad Zagreb osigurava korisnicima doplatka za pomoć i njegu mjesečnu pomoć kao dodatak na ostvareno pravo (vidi str. 23).

Osobna invalidnina

Osobna invalidnina je novčana potpora namijenjena osobi s teškim invaliditetom ili drugim teškim trajnim promjenama u zdravstvenom stanju, prema ocjeni Centra za socijalnu skrb, kako bi zadovoljila svoje životne potrebe uz što bolje uključivanje u svakodnevni život zajednice.

Ako osoba ostvaruje prihod po bilo kojoj osnovi, pomoć se utvrđuje kao razlika između iznosa 250% osnovice i prosječnog prihoda ostvarenog u prethodna tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva u Centru.

Grad Zagreb osigurava korisnicima osobne invalidnine mjesečnu pomoć kao dodatak na ostvareno pravo (vidi str. 23).

SOCIJALNE USLUGE

Prva socijalna usluga

Centar za socijalnu skrb pruža prvu socijalnu uslugu na način da informira osobe o socijalnim uslugama i pružateljima usluga, utvrđuje njihove potrebe, daje početnu procjenu resursa korisnika te pruža podršku i pomoć pri izboru prava iz sustava socijalne skrbi.

Usluga savjetovanja i pomaganja

Usluga savjetovanja i pomaganja je usluga sustavne stručne pomoći koja obuhvaća sve oblike savjetovanja, usmjeravanja i pomoći za prevladavanje poteškoća. Kod starijih osoba to je najčešće povezano s bolešću, starosti, smrću člana obitelji, invalidnosti i sličnim nepovoljnim okolnostima ili kriznim stanjima.

Usluga obiteljske medijacije

Obiteljska medijacija je socijalna usluga koja se pruža u specifičnom postupku rješavanja obiteljskih sukoba, uz pomoć educiranog medijatora, za dobrobit cijele obitelji.

Usluga pomoći i njege u kući

Pravo na uslugu pomoći i njege u kući Centar može odobriti osobi kojoj je zbog tjelesnog, mentalnog, intelektualnog ili osjetilnog oštećenja ili trajnih promjena u zdravstvenom stanju ili starosti, prijeko potrebna pomoć druge osobe u njezinoj kući, a koju joj ne mogu omogućiti članovi obitelji i djeca ili nema sklopljen ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju te ako prihod samca ili prihod po članu obitelji ne prelazi iznos od 300% osnovice. Navedeno pravo na uslugu odobrit će se i osobi kojoj je zbog privremenih promjena u zdravstvenom stanju ili tjelesnog oštećenja prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe.

Korisniku doplatka za pomoć i njegu može se iznimno osigurati i pomoć i njega u kući za zadovoljenje pojedine potrebe.

Grad Zagreb osigurava pravo na pomoć i njegu u kući osobi kojoj prihod po članu obitelji ne prelazi 400% osnovice uvećane za 20% (vidi str. 26).

Usluga boravka

Uslugu boravka osoba može koristiti u obliku cjelodnevnog, poludnevnog i povremenog boravka kod pružatelja socijalnih usluga u zajednici.

Cjelodnevni boravkom (boravak dulji od 8 sati dnevno) i poludnevnim boravkom (boravak 4–8 sati dnevno) osigurava se zadovoljavanje životnih potreba (prehrana, održavanje osobne higijene, briga o zdravlju, njega, radne aktivnosti, psihosocijalna potpora i rehabilitacija, organiziranje slobodnog vremena, organiziranog prijevoza i drugih usluga, ovisno o utvrđenim potreba i izboru korisnika).

Povremeni boravak podrazumijeva boravak u trajanju najviše do 12 sati tjedno uz pružanje usluge psihosocijalne rehabilitacije korisniku.

Usluga smještaja

Usluga smještaja institucijska je skrb u domu socijalne skrbi i drugoj pravnoj osobi koja obavlja djelatnost socijalne skrbi, ili izvaninstitucijska skrb u obiteljskom domu i udomiteljskoj obitelji. Smještaj može biti privremeni, tjedni i stalni, a obuhvaća usluge prihvata, stanovanja, prehrane, nabave odjeće i obuće, održavanje osobne higijene, brige o zdravlju i njega, čuvanja, radnih aktivnosti, psihosocijalne rehabilitacije te organiziranja slobodnog vremena.

Centar za socijalnu skrb donosi rješenje o priznavanju prava na uslugu smještaja odrasloj i starijoj osobi kojoj je zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju i nemoći prijeko potrebna stalna pomoć i njega druge osobe, ako joj tu pomoć ne mogu pružiti članovi obitelji ili se ne može osigurati na drugi način. Usluga smještaja priznaje se i teško oboljeloj osobi kojoj se dugotrajna zdravstvena zaštita i njega ne mogu osigurati u obitelji ili zdravstvenoj ustanovi.

Starije i nemoćne osobe mogu biti smještene, osim po rješenju Centra, u dom za starije i nemoćne osobe, kod druge pravne osobe koja obavlja djelatnost socijalne skrbi ili u obiteljski dom i privatnim ugovorom.

Korisnik usluga stalnog ili privremenog smještaja ima pravo na dodatak za osobne potrebe mjesečno u visini 20% iznosa osnovice, ako vlastitim prihodima ili imovinom ne može osigurati zadovoljavanje osobnih potreba. Riječ je o potrebama osobne naravi koje korisnik želi zadovoljiti, a ne pružaju se u okviru usluge smještaja.

U slučaju smrti korisnika usluga stalnog ili privremenog smještaja, koji nema zakonskog ili ugovornog obveznika uzdržavanja ni vlastite ušteđevine ili drugih prihoda i imovine, Centar će odobriti pružatelju usluge smještaja jednokratni dodatak za plaćanje pogrebnih troškova korisnika.

1.4. GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU I OSOBE S INVALIDITETOM

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom

Trg Stjepana Radića 1

Tel: 61 01 269

www.zagreb.hr

e-mail: guszoi@zagreb.hr

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom usmjeren je na ostvarivanje prava iz područja socijalne zaštite te prava osoba s invaliditetom.

SOCIJALNA SKRB ZA STARIJE OSOBE

U Odjelu za socijalnu skrb provode se postupci ostvarivanja prava i pomoći propisanih Zakonom o socijalnoj skrbi (Narodne novine 33/12) te Odlukom o socijalnoj skrbi (Službeni glasnik Grada Zagreba 10/12 i 4/13), a zbog učinkovitijeg rješavanja zahtjeva, provode se na više lokacija kako sljede:

ODJEL ZA SOCIJALNU SKRB	ADRESA	ZA PODRUČJE	TELEFON
Centrala	Nova cesta 1		61 01 800
		Centra	61 01 810
		Črnomerca	61 01 807
		Maksimira	61 01 810
		Medveščaka	61 01 810
		Peščenice	61 01 807
		Susedgrada	61 01 813
		Trešnjevke	61 01 813
		Trnja	61 01 807
PU Dubrava	Avenija Dubrava 49	Dubrave	65 85 422
PU Novi Zagreb	Avenija Dubrovnik 12	Novog Zagreba	65 85 632
PU Sesvete	Trg D. Domjanića 4	Sesveta	61 01 642

Odlukom o socijalnoj skrbi utvrđena su prava koja, pored prava što ih osigurava Republika Hrvatska na osnovi zakona, osigurava Grad Zagreb. Na taj način Grad Zagreb, kao jedinica lokalne samouprave, dodatno skrbi za građane poboljšavajući njihove životne uvjete, a obuhvaća sve dobne skupine uključujući djecu od dojenačke dobi do građana starije životne dobi. Prava socijalne skrbi Grada Zagreba ostvaruju građani s prebivalištem u Gradu Zagrebu.

Starije i nemoćne osobe mogu ostvariti, ako ispunjavaju uvjete propisane za njihovo ostvarivanje, sljedeća prava propisana Odlukom o socijalnoj skrbi:

NOVČANE POMOĆI

Novčana pomoć umirovljenicima

Pravo ostvaruju umirovljenici kojima je mirovina ili mirovina i ukupni prihod jednak ili manji od 1.500,00 kn mjesečno te koji prije podnošenja zahtjeva za priznanje prava prebivaju na području Grada Zagreba najmanje 5 godina neprekidno.

Radi ostvarivanja prava na novčanu pomoć, umirovljenici se razvrstavaju u tri skupine:

SKUPINA	UMIROVLJENICI KOJIMA JE MIROVINA ILI MIROVINA I UKUPNI PRIHOD	IZNOS NOVČANE POMOĆI MJESEČNO
I.	jednak ili manji od 900,00 kn mjesečno	400,00 kn
II.	900,01 kn do 1.200,00 kn mjesečno	300,00 kn
III.	1.200,01 kn do 1.500,00 kn mjesečno	200,00 kn

Da bi umirovljenik ostvario pravo na novčanu pomoć, mora podnijeti zahtjev u Odjelu za socijalnu skrb, prema prebivalištu, ili to za njega može napraviti bračni drug, punoljetno dijete, roditelj ili skrbnik.

Novčana pomoć korisnicima doplatka za pomoć i njegu i korisnicima osobne invalidnine

Pravo na novčanu pomoć korisnicima doplatka za pomoć i njegu i korisnicima osobne invalidnine, ostvaruju korisnici doplatka za pomoć i njegu i korisnici osobne invalidnine utvrđeni prema Zakonu o socijalnoj skrbi. Radi ostvarivanja prava na novčanu pomoć korisnici se razvrstavaju u dvije skupine:

SKUPINA	KORISNICI DOPLATKA ZA POMOĆ I NJEGU ILI KORISNICI OSOBNE INVALIDNINE	IZNOS NOVČANE POMOĆI MJESEČNO
I.	u punom iznosu	200,00 kn
II.	u smanjenom iznosu	100,00 kn

Postupak za utvrđivanje prava na ovu novčanu pomoć pokreće se podnošenjem zahtjeva u Odjelu za socijalnu skrb, prema prebivalištu.

Novčana pomoć za osobne potrebe (džeparac) korisnicima doma za starije i nemoćne osobe

Pravo na novčanu pomoć za osobne potrebe (džeparac) mogu ostvariti korisnici stalnog ili privremenog smještaja u domu za starije i nemoćne osobe koji djeluje na području Zagreba, a kojima je pravo na pomoć za osobne potrebe utvrđeno rješenjem Centra za socijalnu skrb Zagreb. Pomoć se isplaćuje korisniku na adresu doma i to u iznosu 200,00 kn mjesečno.

Prijavu za ostvarivanje prava na ovu novčanu pomoć podnosi dom za starije i nemoćne osobe.

Pomoć za podmirenje troškova stanovanja

Pomoć za podmirenje troškova stanovanja može se odobriti samcu ili obitelji koji nemaju sredstava za uzdržavanje u visini utvrđenoj Zakonom o socijalnoj skrbi, s tim da je za utvrđivanje prava na ovu pomoć Grad Zagreb osnovicu za uzdržavanje uvećao za 20%.

Pomoć će se odobriti podnositelju zahtjeva koji ne koristi stan koji je po svojim obilježjima iznad obilježja potrebnih za zadovoljavanje osnovnih potreba samaca ili obitelji. Ukoliko samac ili članovi kućanstva imaju u vlasništvu ili suvlasništvu kuću ili stan koji im ne služi za podmirenje osnovnih stambenih potreba, poslovni prostor ili kuću za odmor, nemaju pravo na pomoć za stanovanje.

Postupak za odobrenje ove pomoći pokreće se u Odjelu za socijalnu skrb, prema prebivalištu korisnika. Pomoć se odobrava na način da se djelomično ili u cjelosti, plati račun izravno ovlaštenoj pravnoj ili fizičkoj osobi koja je obavila uslugu ili utvrđenu visinu najma uplati na žiro-račun najmodavca.

Pravo na pomoć za ogrjev

Sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi, korisnicima prava na pomoć za podmirenje troškova stanovanja, a koji se griju na drva, jednom godišnje, osigurava se 3 m³ drva ili se može odobriti novčani iznos za podmirenje tog troška u visini koju odlukom odredi Grad Zagreb.

POMOĆ U NARAVI

Prehrana u pučkoj kuhinji

Prehrana u pučkim kuhinjama organizira se svakodnevnom pripremom i podjelom ručka. Odlukom o socijalnoj skrbi propisano je da navedeno pravo mogu ostvariti korisnici pomoći za uzdržavanje i korisnici jednokratnih pomoći dok za to postoji prijetnja potreba.

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom mjesečno utvrđuje korisnike pomoći temeljem uputnice Centra za socijalnu skrb Zagreb. Pružanje ove vrste pomoći uređeno je ugovorom s Ustanovom „Dobri dom“ Grada Zagreba kao davateljem usluge.

Obroci se pripremaju u termičkom bloku „Kosnica-Mićevac“, a korisnici prava na prehranu objedovati mogu na tri lokacije: Branimirova 35, Cerska 3 i Alfrevičeva 6.

Pored navedene pučke kuhinje s pripadajućim blagovaonicama, koje su pod ingerencijom Grada Zagreba, na području Zagreba organizirana je podjela obroka i unutar vjerskih ustanova i to na sljedećim adresama:

Samostan misionarki ljubavi, Jukićeva 24

Tel: 48 12 452

- podjela toplog obroka tijekom cijelog tjedna (osim četvrtkom) u 15,30 sati
- nije potrebna uputnica

Crkva Sv. Antuna Padovanskog, Sv. Duh 33

Tel: 37 77 278

- podjela toplog obroka svaki dan (osim nedjeljom), od 13,00 sati
- nije potrebna uputnica

Pravo na besplatnu godišnju pokaznu kartu ZET-a

Pravo na besplatnu godišnju pokaznu kartu ZET-a imaju umirovljenici čiji su ukupani prihodi jednaki ili manji od 3.200,00 kn mjesečno, te osobe koje su starije od 65 godina života a nisu korisnici mirovine, a čiji su ukupni prihodi jednaki ili manji od 3.200,00 kn mjesečno. Zahtjev s dokazima potrebnima za ostvarivanje prava podnosi se u Odjelu za socijalnu skrb.

POMOĆ U OBLIKU SMJEŠTAJA

Smještaj u prenoćište

Uslugu smještaja u prenoćište na području Grada Zagreba od prosinca 2010. pruža Gradsko društvo Crvenog križa, kojem je Grad Zagreb dodijelio objekt u kojem je osiguran kapacitet za 140 osoba. Sukladno Odluci o socijalnoj skrbi, smještaj obuhvaća noćenje i boravak preko dana punoljetnih osoba. Usluga smještaja za korisnika je besplatna, a pravo imaju: korisnici pomoći socijalne skrbi utvrđeni Zakonom o socijalnoj skrbi (temeljem uputnica Centra za socijalnu skrb Zagreb), osobe dovedene u pratnji hitne medicinske pomoći, osobe zatečene u skitnji (dovedene u pratnji djelatnika ministarstva nadležnog za unutarnje poslove), beskućnici te osobe koje uputi Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom.

DRUGI OBLICI POMOĆI

Pomoć i njega u kući

Pomoć i njega u kući kao jedno od prava Grada Zagreba provodi se od 2004., a za korisnike je besplatna. Prema Odluci o socijalnoj skrbi pravo se može odobriti osobi kojoj je zbog tjelesnog, mentalnog, intelektualnog ili osjetilnog oštećenja ili trajnih promjena u zdravstvenom stanju ili starosti, prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe:

- koja nema mogućnosti da joj pomoć i njegu osiguraju roditelj, bračni drug i djeca
- koja nema mogućnost da pomoć i njegu osigura na temelju ugovora o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju
- kojoj prihod samca ili prihod po članu obitelji ne prelazi iznos od 400% osnovice koja je utvrđena Odlukom o socijalnoj skrbi
- koja to pravo ne ostvaruje na temelju rješenja Centra za socijalnu skrb Zagreb (vidi str. 19).

Pomoć i njega u kući može obuhvatiti: organiziranje prehrane (nabava i dostava gotovih obroka u kuću, nabava živežnih namirnica, pomoć u pripremanju obroka, pranje posuđa i dr.), obavljanje kućnih poslova (pospre-

manje stana, donošenje vode, ogrjeva, organiziranje pranja i glačanja rublja, nabava lijekova i drugih potrepština), održavanje osobne higijene (pomoć u oblačenju i svlačenju, kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba) te zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba.

Pomoć i njegu moguće je provesti na cijelom području Zagreba. Pružanje ove vrste pomoći uređeno je ugovorom s Domom za starije i nemoćne Centar, Dubrava, Ksaver, Maksimir, Medveščak, Peščenica, Sv. Ana, Sv. Josip, Trešnjevka i Trnje.

Savjetovanje i pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća

Odlukom o socijalnoj skrbi predviđena je pomoć pojedincu i članovima njegove obitelji kroz razne oblike materijalne pomoći, ali i putem savjetodavnog rada, kojim se kroz individualni ili grupni rad pomaže u rješavanju različitih problema.

Savjetovanje i pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća pruža osobama u socijalnoj potrebi kako bi svladali nedaće i teškoće u svezi s bolešću, starošću, smrću člana obitelji, invalidnošću, uključivanjem u svakodnevni život nakon duljeg boravka u domu socijalne skrbi ili duljeg liječenja i dr. Obuhvaća savjetodavnu pomoć stručne osobe sa svrhom uspješnog prevladavanja nedaća i teškoća s područja: mirovinskog i zdravstvenog osiguranja, socijalne skrbi, pravne problematike, obiteljskih odnosa i drugih područja, na vođenje kućanstva, raspolaganje novcem, nabavu odjeće, uključivanje u javne kuhinje, klubove, rješavanje problema stanovanja, uključivanje u radionice različitog sadržaja (kreativne i rekreativne, radionice usvajanja socijalnih vještina), a koje omogućavaju kvalitetnije zadovoljavanje životnih potreba i drugo.

Savjetovanje je za korisnika besplatno, a pruža se u sljedećim savjetovalištim:

Savjetovalište za osobe s invaliditetom i članove njihovih obitelji

Kneza Mislava 7 (prostorije Saveza gluhih grada Zagreba)

Tel: 46 19 117

utorkom i četvrtkom od 16,00 do 18,30 sati

Zagrebačka 4a, Sesvete

Tel: 20 58 868

ponedjeljkom i srijedom od 16,00 do 18,30 sati

Savjetovalište za djecu i odrasle osobe – žrtve obiteljskog nasilja

Sesvete, Ninska 10/2 (prostorije Doma zdravlja Zagreb – Istok)

Tel: 0800 88 98

e-mail: mirna-zona@zagreb.hr

ponedjeljkom, srijedom i petkom od 16,30 do 19,30 sati (socijalni radnik, socijalni pedagog i psiholog)

petkom od 16,30 do 19,00 (pravni savjeti)

Savjetovalište socijalne zaštite

Lopatinečka 15, Vrbani

Tel: 38 87 025

ponedjeljkom od 16,00 do 19,00 (socijalni radnik)

utorkom od 16,00 do 19,00 (pravnik)

srijedom od 16,00 do 19,00 (stručna pomoć udomiteljima)

četvrtkom od 16,00 do 19,00 (socijalni pedagog)

petkom od 16,00 do 19,00 (defektolog)

Savjetovalište za hrvatske branitelje Domovinskog rata Grada Zagreba i članove njihove obitelji

Horvaćanska 164

Tel: 45 56 840

utorkom od 16,00 do 18,00 sati

četvrtkom od 17,00 do 19,00 sati

OSTALE AKTIVNOSTI USMJERENE PREMA STARIJIM OSOBAMA

Projekt gerontološki centri Grada Zagreba

Grad Zagreb od 2004. financira Projekt gerontološki centri Grada Zagreba čiji su idejni tvorci tadašnji Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje uz stručno-metodološku pomoć Centra za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Dr. Andrija Štampar.

Cilj Projekta je razvoj humanijih i racionalnijih oblika skrbi što bi u praksi znači omogućiti starijem čovjeku što je duže moguće ostanak u krugu obitelji, susjedstva i u poznatoj okolini.

Najznačajnija aktivnost Projekta je pomoć u organiziranju prehrane, dostavom jednog obroka dnevno koji se priprema u domu za starije i nemoćne osobe, što znači zdravstveno i nutritivno primjereno i prilagođeno osobama starije životne dobi. Kako bi se starijoj osobi omogućilo zadovoljavanje drugih životnih potreba te pomoć u obavljanju kućanskih poslova osigurane su tzv. gerontodomačice.

U okviru aktivnosti Projekta mogu se posuditi razna ortopedska pomagala, dobiti savjeti vezani uz korištenje npr. slušnih aparata, savjeti o prehrani i zdravlju, kroz predavanja i zdravstvene tribine koje se organiziraju za starije sugrađane na područjima mjesnih samouprava.

Aktivniji i boljša zdravlja mogu koristiti sportsko-rekreativne aktivnosti u obliku aerobnih vježbi i medicinske gimnastike (vježbe protiv osteoporoze, inkontinencije i dr.), kulturno-zabavne i radno-kreativne aktivnosti poput likovnih i keramičkih radionica, informatički tečajevi, plesne večeri, dramsko-recitatorske grupe...

Nositelji Projekta su domovi za starije i nemoćne osobe kojima je Grad Zagreb osnivač, a veliku ulogu u realizaciji Projekta imaju brojni suradnici: vijeća gradskih četvrti, centri za kulturu, organizacije civilnog društva (prije svega udruge umirovljenika), Crveni križ, Caritas, vjerske zajednice i župe. Aktivnostima je pokriveno svih 17 gradskih četvrti, a provođenje se odvija na 50-tak lokacija. Godišnje se u program uključuje 7 000-10 000 korisnika za koje se brinu stručni timovi (socijalni radnici, radni terapeuti, medicinske sestre i njegovatelji, a po potrebi se uključuju i kinezioterapeuti, liječnici specijalisti - neurolozi, fizijatri, psihijatri, te pravnici).

Važno je naglasiti su za naše starije sugrađane svi programi i aktivnosti besplatni.

Detaljne obavijesti o sadržaju programa i aktivnosti te vremenu i mjestu održavanja mogu se dobiti na sljedećim adresama ili putem telefona:

PROJEKT GERONTOLOŠKI CENTRI GRADA ZAGREBA U DOMOVIMA ZA STARIJE I NEMOĆNE	ADRESA	TELEFON
CENTAR	Klaićeva 10	49 24 158
DUBRAVA	Milovana Gavazzia 26	28 51 552
MAKSIMIR	Hegedušićeva 20	23 51 285

PROJEKT GERONTOLOŠKI CENTRI GRADA ZAGREBA U DOMOVIMA ZA STARIJE I NEMOĆNE	ADRESA	TELEFON
MEDVEŠČAK	Trg Drage Iblera 8	45 52 077
PEŠČENICA	Donje Svetice 89	23 58 502
SVETA ANA	Islandska 2	66 70 792
SVETI JOSIP	Dunjevac 17	36 69 006
TREŠNJEVKA	Trg Slavoljuba Penkale 1	36 59 432
TRNJE	Poljička 12	61 19 455

Projekt gerontološki centri Grada Zagreba provodi se kroz:

1. pomoć u zadovoljavanju egzistencijalnih potreba
 - pomoć i njega u kući:
 - organizirana prehrana (objedovanje u blagovaonici doma, samostalno odnošenje obroka, dostava obroka)
 - obavljanje kućanskih poslova
 - održavanje osobne higijene
 - posudionica ortopedskih pomagala
2. savjetovanišni rad i zdravstvenu preventivu
 - savjetovanje:
 - socijalno
 - psihološko
 - zdravstveno (internist, fizijatar, neuropsihijatar...)
 - pravno
 - organizacija tribina i predavanja na različite teme
3. sportsko-rekreativne aktivnosti
 - medicinska gimnastika (vježbe protiv osteoporoze, inkontinencije)
 - aerobne vježbe

4. kulturno-zabavne i radno-kreativne aktivnosti
 - pjevački zbor, plesne večeri, dan poezije, dramsko-recitatorske grupe...
 - likovne, keramičke radionice...
5. informativnu djelatnost
 - novinarska radionica
 - tečajevi osnova korištenja osobnog računala
 - izdavanje glasila
6. akcije i manifestacije
 - obilježavanje državnih i međunarodnih blagdana i događanja

Međunarodni dan starijih osoba

Grad Zagreb od 2004. tradicionalnom manifestacijom pod nazivom Gerontološki tulum obilježava 1. listopada koji je Odlukom Ujedinjenih naroda proglašen Međunarodnim danom starijih osoba.

Svake godine sve veći broj sudionika, ali i sugrađana te gostiju, dokazuju iznimno zanimanje za aktivno sudjelovanje u bogatom kulturno-zabavnom programu. U okviru manifestacije održavaju se i kreativne radionice, a kroz zdravstveni dio programa osigurani su besplatni ciljani pregledi primarne prevencije za starije kao što su mjerenje tlaka, kontrola razine šećera u krvi, mjerenje gustoće kostiju.

Tom prigodom građanima se podijeli na tisuće raznih brošura s nizom informacija o starenju i starosti, kao i o uslugama te programima koji su dostupni svim starijim sugrađanima s ciljem promocije aktivnog i zdravog starenja.

Svjetski dan plesa i Europski dan međugeneracijske solidarnosti

U povodu obilježavanja Svjetskog dana plesa, 29. travnja, Grad Zagreb od 2008. podržava inicijativu Športskog plesnog kluba „Harmony“ - Zagreb, za organizaciju natjecanja u plesu naših sugrađana starije životne dobi. Istoga dana obilježava se i Europski dan međugeneracijske solidarnosti. Osnovna ideja Svjetskog dana plesa je da se na taj dan podsjeti javnost kako se plesnim pokretom sve granice brišu. Želja je da se pokaže kako životna

dob nije prepreka za plesni pokret, potrebna je samo volja. Istoga datuma obilježava se i Europski dan međugeneracijske solidarnosti stoga je ova manifestacija prilika za prezentaciju rezultata zajedničkog rada mlađe i nešto starije generacije.

Tjedan udruga

Grad Zagreb kontinuirano od 2001. organizira manifestaciju pod nazivom „Tjedan udruga“ koja se održava u proljeće svake godine.

Manifestaciji svake godine prisustvuje stotinjak udruga s različitih područja djelatnosti (udruge osoba s invaliditetom, osoba starije životne dobi, udruge tehničke kulture, sportske i sociopedagoške udruge, udruge od zdravstvenog i javnozdravstvenog interesa kao i udruge hrvatskih branitelja proizašlih iz Domovinskog rata, Drugog svjetskog rata i civilnih invalida rata), čije programe i projekte već niz godina sufinancira Grad Zagreb.

Tijekom tjedan dana, Grad Zagreb osigurava uvjete kako bi udruge, koje to žele, najbolje prezentirale svoj rad, svoje programe i članstvo i privukle potencijalne članove, korisnike i donatore. Ova akcija postala je svojevrsan prepoznatljiv događaj Grada Zagreba i najvoljenija akcija naših udruga.

Odjel za zaštitu osoba s invaliditetom

Trg Stjepana Radića 1

Tel: 61 01 251

Odjel obavlja poslove vezane uz planiranje i cjelovitu zaštitu, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom, poticanje i potporu socijalnim i humanitarnim programima i projektima udruga i drugih oblika organiziranog djelovanja i rada.

Pored navedenog, Odjel izdaje objave kojima osoba s invaliditetom i pratnja ostvaruju pravo na povlastice za prijevoz brodom i za prijevoz u prvom i drugom razredu putničkog ili brzog vlaka.

Sukladno Zakonu o povlasticama u unutarnjem putničkom prometu (Narodne novine 97/00 i 101/00), osobe s invaliditetom imaju pravo na povlasticu u unutarnjem putničkom prometu od 75% od redovite cijene vozne karte za četiri putovanja godišnje željeznicom ili brodom. Povlastice mogu ostvariti:

- slijepe osobe koje imaju do 10% sposobnosti vida, gluhe i gluhoslijepe osobe, osobe s mentalnom retardacijom (težom i teškom), osobe s oštećenjem organa za kretanje od najmanje 70%, kronični bubrežni bolesnici na hemodijalizi, osobe koje po posebnim propisima ostvaruju pravo na doplatu za pomoć i njegu druge osobe, djeca s teškoćama u razvoju čiji roditelji ostvaruju pravo na dopust do sedme godine djetetova života i na rad s polovicom punog radnog vremena zbog njege djeteta s težim smetnjama u razvoju;
- vojni i civilni invalidi rata.

Objave se izdaju u Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom, Trg Stjepana Radića 1, soba 236, tel. 61 01 236.

1.5. GRADSKI URED ZA ZDRAVSTVO I BRANITELJE

Gradski ured za zdravstvo i branitelje

Đorđićeva 26/I

Tel: 65 85 041

www.zagreb.hr

e-mail: branitelji@zagreb.hr

Odjel za branitelje

U Odjelu za branitelje obavljaju se poslovi vezani uz ostvarivanje statusnih i drugih prava hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, i stradalih pirotehničara i članova njihovih obitelji sukladno Zakonu o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji (Narodne novine 174/04, 92/05, 2/07, 107/07, 65/09, 137/09, 146/10 i 55/11) te prava utvrđenih gradskim odlukama kojima se utječe na poboljšanje kvalitete života hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji.

Odsjek za upravni postupak

Područni ured Črnomerec

Trg Francuske Republike 15

Tel: 61 01 733

Fax: 61 01 737

Područni ured Dubrava

Avenija Dubrava 49

Tel: 65 85 436

Fax: 65 85 389

U Odsjeku se obavljaju poslovi vođenja prvostupanjskog postupka temeljem Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji u svezi s rješavanjem statusa člana obitelji smrtno stradaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i njihovim pravima, statusa člana obitelji zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i njihovim pravima, statusa pastorka, statusa članova obitelji umrlog HRVI-ja iz Domovinskog rata, njegovih prava i prava članova njegove obitelji, statusa zatočenika u neprijateljskom logoru, statusa i prava osoba koje imaju prebivalište u Zagrebu kao i osoba koje nemaju prebivalište u Republici Hrvatskoj, statute i prava stradalih pirotehničara i članova njihovih obitelji koja prema posebnim propisima nisu u nadležnosti drugih tijela, izdavanje objava u svezi povlastica u unutarnjem putničkom prometu za hrvatske ratne invalide I.-IV. skupine i članove obitelji smrtno stradaloga hrvatskog branitelja odnosno zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja sukladno Zakonu, izdavanje potvrda o priznatom statusu. Posebno naglašavamo obavljanje poslova vezanih uz ostvarivanje prava na besplatnu godišnju pokaznu kartu ZET-a, sukladno Odluci o socijalnoj skrbi za članove obitelji smrtno stradalog, zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata, sukladno Zakonu o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata, a koji to pravo ne ostvaruju po drugoj osnovi i imaju prebivalište u Zagrebu.

Odsjek za skrb i zapošljavanje

Đorđićeva 26/1

Tel. 65 85 071

Fax. 65 85 077

U ovom Odsjeku se obavljaju poslovi vezani za ostvarivanje prava hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji utvrđenih gradskim odlukama u kojima navodimo poslove vezane za starije i nemoćne osobe:

Upućivanje hrvatskih ratnih vojnih invalida Grada Zagreba na dvotjedno bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom koja ima svrhu postizanja i očuvanja njihovog što boljeg zdravstvenog stanja, sukladno Odluci o načinu i uvjetima ostvarivanja bolničkog liječenja medicinskom rehabilitacijom hrvatskih ratnih vojnih invalida Domovinskog rata (Službeni glasnik Grada Zagreba 22/09).

Sudjelovanje u izradi prijedloga akata o ustupanju građevinskog zemljišta bez naknade i komunalno opremanje za stambeno zbrinjavanje članova obitelji smrtno stradaloga, zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata, sukladno Zakonu o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i Odluci o načinu ustupanja građevinskog zemljišta za stambeno zbrinjavanje članova obitelji smrtno stradaloga, zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata (Službeni glasnik Grada Zagreba 17/05 i 22/09).

Obavljanje poslova vezanih uz sahrane umrlih hrvatskih branitelja, umrlih hrvatskih ratnih vojnih invalida i ekshumiranih i identificiranih hrvatskih branitelja, sudjelovanje u postupcima identifikacije na Zavodu za sudsku medicinu, sukladno važećim zakonskim propisima.

Radi ostvarivanja prednosti pri smještaju u domove za starije i nemoćne osobe, propisane Zakonom o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, osim potvrde o statusu člana obitelji smrtno stradaloga, zatočenoga ili nestaloga hrvatskoga branitelja i hrvatskog ratnog vojnog invalida iz Domovinskog rata, koju po zahtjevu izdaje Odsjek za upravni postupak, Ured izdaje i preporuku za prioritetni smještaj (vidi str. 39).

Odjel za obitelj i stradalnike rata

Vodnikova 14

Tel: 61 00 350, 61 00 397

Poslovi i nadležnosti Odjela su:

- vođenje postupka i rješavanje u prvom stupnju u upravnim stvarima po

Zakonu o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata (Narodne novine 33/92, 77/92, 58/93, 2/94, 76/94, 108/95, 82/01 i 103/03), državljana Republike Hrvatske s prebivalištem u Zagrebu, kao i državljana Republike Hrvatske s prebivalištem izvan teritorija Republike Hrvatske

- izdavanje Objava za povlastice u unutarnjem putničkom prometu za ratne vojne invalide, mirnodopske vojne invalide i civilne invalide rata I. do IV. skupine, kao i korisnicima obiteljske invalidnine iza vojnog, odnosno civilnog invalida I. do IV. skupine koji je do smrti koristio dodatak za njegu i pomoć druge osobe, a temeljem Zakona o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata.

Poslovi u svezi s ostvarivanjem prava utvrđenih Zakonom o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata

Navedenim Zakonom utvrđena je posebna zaštita ratnih vojnih invalida, mirnodopskih vojnih invalida, civilnih invalida rata (civilnih invalida iz II. svjetskog rata i civilnih invalida Domovinskog rata), sudionika rata i članova njihovih obitelji.

Zaštita se ostvaruje po:

1. osnovi oštećenja organizma ratnih, mirnodopskih i civilnih invalida rata
2. osnovi gubitka člana obitelji
3. osnovi materijalnih potreba korisnika.

1. Po osnovi oštećenja organizma ratni, mirnodopski i civilni invalidi imaju pravo na:

- osobnu invalidninu (I-X skupine)
- dodatak za njegu i pomoć druge osobe (invalidi I.-IV. skupine potpuno nesposobni za obavljanje svih životnih potreba i kojim je potrebna neprekidna njega i pomoć druge osobe, te ostali invalidi kojima je organizam oštećen i neovisno o vojnom, ali je invaliditet jednak oštećenju organizma invalida I. skupine)
- ortopedski dodatak (tjelesno oštećenje utvrđeno zbog težih oštećenja organizma koja su neposredno posljedica dobivene rane, povrede, ozljede ili bolesti koja je uzrokovala amputaciju ekstremiteta ili teško oštećenje funkcije ekstremiteta, 60% i nadalje, ili potpuni gubitak vida na oba oka).

2. *Po osnovi gubitka člana obitelji, članovi obitelji imaju pravo na:*

- obiteljsku invalidninu
- uvećanu obiteljsku invalidninu (po osnovi samohranosti).

3. *Po osnovi materijalnih potreba korisnika, korisnici osobne invalidnine, obiteljske invalidnine, sudionici rata i članovi obitelji sudionika rata koji su umrli poslije 15. svibnja 1945. imaju pravo na:*

- opskrbninu
- dodatak za pripomoć u kući (korisnik opskrbnine koji zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju ne može ispunjavati osnovne životne zahtjeve, ako ne koristi dodatak za njegu i pomoć druge osobe po ovom Zakonu ili po drugim propisima).

Izdavanje uvjerenja o invalidnosti

Odjel izdaje uvjerenje o invalidnosti za ratne vojne invalide, mirnodopske vojne invalide i civilne invalide rata na temelju zahtjeva i uvida u osobnu iskaznicu.

1.6. PRUŽATELJI USLUGA SMJEŠTAJA ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE

Dom socijalne skrbi javna je ustanova i osniva se za obavljanje socijalnih usluga i to, uz ostalo, i za odrasle osobe, odnosno starije i nemoćne.

U sklopu stalnog smještaja dom osigurava cjelovitu skrb koja obuhvaća stanovanje, prehranu, održavanje osobne higijene, brigu o zdravlju, njegu, radne aktivnosti i korištenje slobodnog vremena, a može pružati usluge boravka te pomoći i njege u kući.

Grad Zagreb osnivač je jednog doma za starije i nemoćne osobe (Park), a od 1. siječnja 2002. na Grad Zagreb prenijeta su osnivačka prava nad 10 domova za starije i nemoćne osobe.

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE (osnivač Grad Zagreb) ADRESA	TELEFON	E-MAIL WEB ADRESA
CENTAR Klaićeva 10 Crnatkova 14 - Podružnica	49 24 100 48 43 404	dom.centar@zg.t-com.hr
DUBRAVA Milovana Gavazzija 26	28 51 552	dom-dubrava@dom-dubrava.hr
KSAVER Nemetova 2	46 74 133	ksaver@dom-ksaver.org
MAKSIMIR Hegedušićeva 20 Aleja A. Augustinčića 1 - Podružnica	23 51 111 23 51 222	dom.maksimir@zg.t-com.hr www.dom-maksimir.hr
MEDVEŠČAK^{1*} Trg D. Iblera 8	46 56 100	dom.medvescak@zg.htnet.hr www.dom-medvescak.hr
PARK Ivanićgradska 52	23 69 400	dom.park@zg.t-com.hr
PEŠČENICA^{2*} Donje Svetice 89	23 58 500	dompescenicazagreb@zg.t-com.hr
SVETA ANA^{3*} Islandska 2	66 00 655	dsno-sveta.ana@zg.htnet.hr www.sv-ana.hr
SVETI JOSIP^{4*} Dunjevac 17 Sv. Maksimilijan Kolbe Topnička 29 – Podružnica Bolnička cesta 1 - Dislocirani objekt	36 69 000 37 75 668 34 80 240	uprava@domsvjosip.hr
TREŠNJEVKA Slavoljuba Penkale 1 Drenovačka 30 - Podružnica	36 59 555 30 30 572	dom-tresnjevka@zg.t-com.hr
TRNJE Poljička 12	61 51 300	dom-trnje@zg.htnet.hr

Pored usluge smještaja u četiri tzv. gradska doma (označeni u tabeli *) pružaju se i usluge dnevnog boravka. Namijenjeno je starijim osobama koje žive u svom domu, a tijekom radnog tjedna u dnevnom boravku osigurava im se zadovoljavanje životnih potreba (vidi str. 20).

Sukladno važećim zakonskim odredbama prednost pri smještaju u tzv. gradskim domovima imaju:

- starije i nemoćne osobe kojima je centar za socijalnu skrb izdao rješenje temeljem Zakona o socijalnoj skrbi – nadležan je centar prema prebivalištu
- roditelji, udovica ili udovac smrtno stradalog (zatočenog ili nestalog) hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata, temeljem Zakon o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji – za pisanu preporuku nadležan je Odjel za branitelje Gradskog ureda za zdravstvo i branitelje, Trg Stjepana Radića 1, tel. 61 00 190.
- HRVI iz Domovinskog rata od 100% oštećenja organizma I. skupine do 80% oštećenja organizma, temeljem Zakon o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji.

Smještaj u dom može se realizirati i izravnim kontaktom s ustanovom (ugovor o smještaju).

Ovisno o stupnju samostalnosti u podmirivanju potreba za kretanjem, hranjenjem, oblačenjem, osobnom higijenom korisnici se smještavaju na stambeni dio ili na odjel pojačane njege.

Zahtjev za smještaj s priloženom sljedećom dokumentacijom potrebno je podnijeti službi socijalnog rada u domu za starije i nemoćne osobe i to:

1. preslika domovnice
2. preslika rodnog lista
3. preslika osobne iskaznice
4. preslika zdravstvene iskaznice
5. dokaz o trajnom nastanjenju u Republici Hrvatskoj - uvjerenje o prebivalištu (ne starije od 6 mjeseci)
6. preslika zadnjeg odreska od mirovine
7. izjava o plaćanju razlike u cijeni smještaja ovjerena kod javnog bilježnika
8. liječnička potvrda o zdravstvenom stanju za prijam u dom (obrazac koji se dobiva u domu)
9. preslika važnije zdravstvene dokumentacije
10. rješenje o skrbništvu za osobe pod skrbništvom.

Temeljem Zakona o socijalnoj skrbi dom za starije i nemoćne osobe može osnovati i vjerska zajednica, trgovačko društvo, udruga i druga domaća i strana pravna ili fizička osoba (tzv. privatni domovi). Na području Zagreba djeluju sljedeći *privatni domovi*:

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE (osnivač: vjerska zajednica, trgovačko društvo, udruga, prvana ili fizička osoba) ADRESA	KAPACITET	TELEFON	E-MAIL WEB ADRESA
BENE VITA Bukovac gornji 19D Anđele Horvat 1a - dislocirani objekt	40 40	23 41 922	dom@dombene-vita.hr www.dombene-vita.hr
BIZEK Bizek 1. 5	25	34 90 548	info@dom-bizek.com www.dom-bizek.com
BRANOVEČINA Branovečina 17	35	29 83 416	info@dom-branovecina.hr www.dom-branovecina.hr
DOM ZAKLADE LAVOSLAVA SCHWARZA Bukovačka cesta 55	90	23 94 100	branka.andukic@inet.hr
DRUGI DOM – GAJ Jezerska 24a	105	38 63 830	info@drugidom-gaj.hr www.drugidom-gaj.hr
GODAN Sermageova 16 Srebrnjak 90a - dislocirani objekt	40 34	23 37 570	info@dom-godan.hr www.dom-godan.hr
JURAKIĆ Žitnjak 67	29	24 08 536	info@dom-jurakic.hr www.dom-jurakic.hr
KUĆA SV. FRANJE Odra, Sv. Izidora 5	99	62 69 300	info@kuca-sv-franje.hr www.kuca-sv-franje.hr
MARIJAN Soblinec, Žerjavinečka 13	50	20 13 567	kontakt@dom-marijan.hr www.dom-marijan.hr
NOVAK Sunčana 14, Granešina Štefanovec 99 - Podružnica	40 18	29 84 173	domnovak.suncana@ yahoo.com www.dom-novak.com

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE (osnivač: vjerska zajednica, trgovačko društvo, udruga, prvana ili fizička osoba) ADRESA	KAPACITET	TELEFON	E-MAIL WEB ADRESA
PEJAKOVIĆ 1. Petruševac 24c	31	23 71 558	bernardina.golub@zg.t-com.hr www.dom-pejakovic.hr
REMETE Remete 44a	40	24 45 980	kontakt@dom-remete.hr www.dom-remete.hr
REZIDENCIJA KASTELAN Sisačka cesta 65b - Podružnica Sveta Klara IV. Sisački odvojak 18b - dislocirani objekt	39 93	62 38 800 62 62 098	rezidencija.kastelan@gmail.com www.rezidencija-kastelan.hr
SANATORIJ AV-VITALIS Vogelska 18	29 6 za boravak	34 66 280	medical.vitalis@zg.t-com.hr www.vitalis.hr
SANATORIJ ČORLUKA Orešje 5b Orešje 5 - dislocirani objekt	46 29	34 73 740	pavo@sanatorij.com www.sanatorij.com
SESVETSKI DOM Sesvete, Brestovečka 130 Sesvete, Brestovečka 130a	50 18	20 06 833	info@sesvetski-dom.hr www.sesvetski-dom.hr
STARA VLAŠKA Vlaška 17	19	48 18 141	
TIHA DOB Bukovačka 294	24	24 45 476	www.tihadob.com
TOLIĆ Ježdovec, Ježdovečka 108e	68	65 26 698	info@domtolic.hr www.domtolic.hr
TRAG PLUS Osekovska 18	38	23 11 475	trag1@zg.t-com.hr www.trag-plus.hr
VELIKO SRCE Malomlačka 136 A. Arbanasa 66 - dislocirani objekt	42 21	62 61 886 62 61 181	info@dom-velikosrce.hr dom-velikosrce.hr
VILLA BREZOVICA Desprimska 1a	96	65 37 168 62 73 403	info@villabrezovica.com www.villabrezovica.com

Smještaj u *privatnim domovima* za starije i nemoćne osobe realizira se isključivo izravnim kontaktom s pružateljem usluge.

SMJEŠTAJ BEZ OSNIVANJA USTANOVE

Zakonom o socijalnoj skrbi skrb propisano je da vjerska zajednica, udruga, jedinica područne (regionalne) i lokalne samouprave, trgovačko društvo, ili druga domaća i strana pravna osoba, mogu pružati usluge smještaja i bez osnivanja ustanove. Stoga na poručju Zagreba usluge smještaja bez osnivanja ustanove pružaju:

SMJEŠTAJ STARIJIH I NEMOĆNIH OSOBA - BEZ OSNIVANJA DOMA ADRESA	KAPACITET	TELEFON	E-MAIL WEB ADRESA
UDRUGA SOLIDARNOST Kornatska 3	9	099/43 00 777	info@udruga-solidarnost.hr www.udruga-solidarnost.hr
UDRUGA ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE „VRABAC“ Trdice 26a Trdice 28/1 - dislocirani objekt	10 9	34 87 580	gordana.kovacic2@zg.t-com.hr
VILA TAJANA d.o.o. Stubička 38	12	36 44 329	vila.tajana@zg.t-com.hr www.vila-tajana.hr
ZAKLADA „ZAJEDNIČKI PUT“ Miljackina 42a	8	77 89 890	zaklada@zajednickiput.hr www.zajednickiput.hr

Smještaj kod navedenih pružatelja socijalne usluge realizira se isključivo izravnim kontaktom.

OBITELJSKI DOM

Uslugu smještaja mogu pružati i fizičke osobe profesionalno obavljajući djelatnost u okviru obiteljskog doma za najmanje 5, a najviše 20 korisnika. *Obiteljski dom* pružanje socijalne usluge može ostvariti u okviru smještaja te cjelodnevno i poludnevno boravka.

PREDSTAVNIK/CA OBITELJSKOG DOMA ADRESA	KAPACITET	TELEFON	E-MAIL
BAREŠIĆ IVKA Radnička 96, Sesvetski Kraljevec	11	20 46 856	info@dom-baresic.hr
BENKO DEJAN I. Meštrovića 10, Sesvete	9	29 12 977	info@obiteljski-dom- benko.hr www.obiteljski-dom- benko.hr
BORŠIĆ MARINA Mirka Račkog 25, Sesvetski Kobiljak	10	27 24 287	luka.borsic@gmail.com
BOŽIČEVIĆ DAVOR Odranski vijenac 62	16	098/138 80 90	kbozice@gmail.com
ČORLUKA KATA Sesvete, Pere Pirkera 6	5	20 48 732	
DONČIĆ DUNJICA Okrugljačka 27	20	34 35 847	
FILIPOVIĆ CAUŠEVIĆ ANITA Vodopijina 5	13	34 90 234	anita.filipovic2@gmail.com
GAŠPAREC MARTINA Sesvete, Lužani, Zeleni vijenac 18	18	20 68 787 099/213 87 37	martina.gaspavec@gmail. com
GOLUBIĆ MARIJA Sesvete, Cesta I. Mažuranića 108	12	56 21 710 092/205 39 96	domkasina@vip.hr
HORVATIĆ MARTINA Površnica 4	5	091/525 77 30	obiteljskidomsenior@ gmail.com
KAŠNAR VLADO Varaždinska 34, Belovar, Sesvete	15	091/55 48 029	
KELEČEVIĆ ANA Horvati 114	10	65 26 780 099/236 87 20	info@obiteljskidom-ana. com
KUŠEC RUŽA Prigradska 78, Prekvršje, Sesvete	10	20 44 157 098/873 665	ruza@domkusec.hr
LIC ANDREA Bužanova 5	19	23 03 263	andrealic28@gmail.com

PREDSTAVNIK/CA OBITELJSKOG DOMA ADRESA	KAPACITET	TELEFON	E-MAIL
LUKEC MARIJANA Predanić 7	6 za boravak	65 23 161 098/175 38 34	miroslavlukec@gmail.com
MALJAK MARIO Dubravica 114	16	095/196 71 97 095/846 26 54	maljak1985@gmail.com
MARTINOVIĆ ANTO Branovečina 129	13	29 84 872	ammaran3@gmail.com
MATIĆ KRISTINA Dugoselska cesta 87a, Sesvete	20	20 58 456 095/538 50 12	obiteljskidom.matic@ gmail.com
PRĐUN ĐURĐA Belečka 4, Sesvete	12	20 03 005	
PRĐUN VALENTINA Dumovečka 11, Sesvetski Kraljevec	13	20 58 360 091/111 86 68	valentinaprdjun@net.hr
SIROVINA BRANKA Ulica joha 1	18	56 20 602 098/227 319	noni.obiteljskidom@gmail. com
STARJAČKI ZLATKO Belovar, Moravče, Prigorska 5	19	20 42 463 098/357 770	kсенija.blazinovic@sb- plinomont.hr
VINKOVIĆ SPOMENKO Prugina 28	15	095/903 33 96	info@lpsvitae.hr

Smještaj u obiteljski dom realizira se isključivo izravnim kontaktom s predstavnikom obiteljskog doma.

Pri odabiru smještaja za stariju i nemoćnu osobu uputno je provjeriti imaju li ustanove, pravne ili fizičke osobe koje nude navedenu uslugu potrebno rješenje. Provjeriti se može pregledom prethodnih tabela ili na stranicama www.zagreb.hr.

UDOMITELJSTVO

Udomiteljstvo je oblik zbrinjavanja starijih osoba kojim se osigurava zadovoljavanje osnovnih životnih potreba koje ne ostvaruje u vlastitoj obitelji, a nije ih u mogućnosti sama zadovoljiti. U udomiteljskoj obitelji mogu biti smještena najviše 4 korisnika.

Centar za socijalnu skrb Zagreb ocjenjuje postojanje propisanih uvjeta i izdaje dozvolu za obavljanje udomiteljstva. Trenutačno je u Zagrebu 15 udomiteljskih obitelji koje skrbe o starijim i nemoćnim osobama.

1.7. PRUŽATELJI USLUGE POMOĆI I NJEGE

Usluga pomoći i njege u kući najprihvatljivija je za starije i nemoćne osobe jer nudi odgovarajuću skrb u njihovom vlastitom domu, umanjujući osjećaj usamljenosti te odgađa smještaj u instituciju.

Zakonom o socijalnoj skrbi propisano je da pružatelj usluga pomoći i njege u kući može biti centar za pomoć i njegu (ustanova), pravna osoba bez osnivanja ustanove (za najviše 30 korisnika) te fizička osoba kao profesionalnu djelatnost socijalne skrbi. Na području Zagreba rješenje za pružanje navedene usluge imaju:

PRUŽATELJI USLUGA POMOĆI I NJEGE U KUĆI ADRESA	TELEFON	E-MAIL
CENTAR ZA POMOĆ I NJEGU SV. ANTUN Sesvete, Selčinska 30	20 02 417 098/488 130	greta.centar@gmail.com
UDRUGA SOLIDARNOST Kornatska 3	095/851 52 34	info@udruga-solidarnost.hr www.udruga-solidarnost.hr

Uslugu pomoći i njege u kući pružaju i domovi za starije i nemoćne osobe u okviru djelatnosti te se za pružanje navedene usluge mogu izravno kontaktirati (vidi str. 38).

Pri odabiru ove usluge uputno je provjeriti imaju li pružatelji potrebno rješenje. Provjeriti se može pregledom prethodne tabele ili na stranicama www.zagreb.hr.

1.8. USTANOVA „DOBRI DOM“ GRADA ZAGREBA

Ustanova „Dobri dom“ Grada Zagreba

Kruge 44/2

Tel: 63 11 640

Fax: 63 11 649

www.dobri-dom.hr

e-mail: info@dobri-dom.hr

Socijalna skrb

Tel/fax: 63 11 644

Ustanova „Dobri dom“ Grada Zagreba osnovana je Odlukom Gradske skupštine Grada Zagreba, a u svrhu pružanja usluga provođenja pomoći socijalne skrbi Grada Zagreba i to: pružanje usluge prehrane u pučkim kuhinjama, dostavu obroka u kuću te pružanje usluga prihvatilišta za odrasle osobe u sklopu privremenog smještaja.

1.9. DOM ZA DJECU I ODRASLE ŽRTVE NASILJA U OBITELJI „DUGA – ZAGREB“

Dom „Duga - Zagreb“

p. p. 133, 10001 Zagreb

Tel: 38 31 770

Fax: 38 30 500

www.duga-zagreb.hr

e-mail: info@duga-zagreb.hr

Dom za djecu i odrasle žrtve nasilja u obitelji „Duga – Zagreb“ ustanova je socijalne skrbi čiji je osnivač Grad Zagreb, a osnovana je s ciljem pružanja pomoći i zaštite žrtvama nasilja u obitelji bez obzira na spol i dob, što uključuje i osobe starije životne dobi. Boravak u ustanovi je u potpunosti besplatan za žrtve nasilja u obitelji, što podrazumijeva da korisnici imaju sve obroke besplatne, kao i higijenske potrepštine koje trebaju ovisno o osobnim okolnostima. Tijekom boravka u ustanovi problemu korisnika pristupa se stručno i humano te se nastoji pomoći žrtvi nasilja da se osnaži za donošenje novih i kvalitetnih odluka za daljnji život bez nasilja.

1.10. DOM ZA PSIHIČKI BOLESNE ODRASLE OSOBE ZAGREB

Dom za psihički bolesne odrasle osobe Zagreb

Zagreb, Šestinski dol 53

Tel: 37 70 545

Fax: 37 78 227

www.dom-pbo-zg.hr

e-mail: dom.za.psihicki.bolesne.odrasle.osobe@zg.t-com.hr

Radna jedinica Mirkovec - Začretje

49223 Sveti Križ Začretje, Mirkovec 5

Tel: 049/22 79 86

Fax: 049/22 85 79

e-mail: dom.mirkovec@gmail.com

Dom za psihički bolesne odrasle osobe Zagreb s pripadajućom podružnicom Mirkovec, jedina je ustanova za smještaj psihički bolesnih odraslih osoba na području Grada Zagreba i Zagrebačke županije. Osnivač ustanove je Republika Hrvatska, a prava i dužnost osnivača obavlja Ministarstvo socijalne politike i mladih.

Dom pruža uslugu stalnog smještaja psihički bolesnih odraslih osoba koja uključuje usluge stanovanja, prehrane, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju i psihosocijalne rehabilitacije, radnih aktivnosti koje uključuju što kvalitetnije korištenje slobodnog vremena naših korisnika kao i druge usluge.

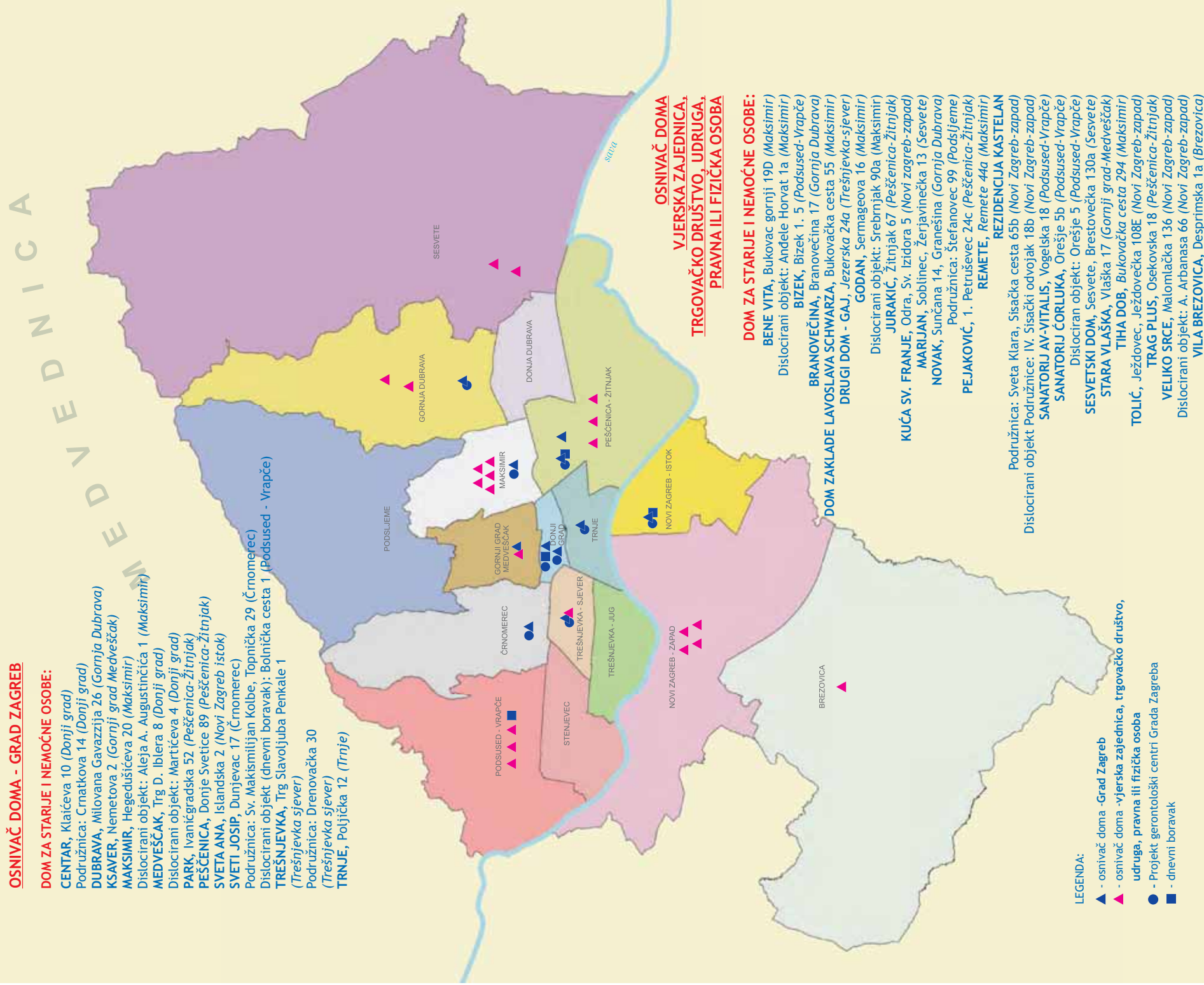
U sklopu Podružnice Mirkovec organizirana je izvaninstitucijska djelatnost dostave obroka u kuće.

DOMOVI ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE

OSNIVAČ DOMA - GRAD ZAGREB

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE:

CENTAR, Klaićeva 10 (Donji grad)
Podružnica: Crnatkova 14 (Donji grad)
DUBRAVA, Milovana Gavazzija 26 (Gornja Dubrava)
KSAVER, Nemetova 2 (Gornji grad Medveščak)
MAKSIMIR, Hegedušićeva 20 (Maksimir)
Dislocirani objekt: Aleja A. Augustinčića 1 (Maksimir)
MEDVEŠČAK, Trg D. Iblera 8 (Donji grad)
Dislocirani objekt: Martićeva 4 (Donji grad)
PARK, Ivaničgradska 52 (Peščenica-Žitnjak)
PEŠČENICA, Donje Svetice 89 (Peščenica-Žitnjak)
SVETA ANA, Islandska 2 (Novi Zagreb istok)
SVETI JOSIP, Dunjevac 17 (Črnomerec)
Podružnica: Sv. Maksimilijan Kolbe, Topnička 29 (Črnomerec)
Dislocirani objekt (dnevni boravak): Bolnička cesta 1 (Podsused - Vrapče)
TREŠNJEVKA, Trg Slavoljuba Penkale 1 (Trešnjevka sjever)
Podružnica: Drenovačka 30 (Trešnjevka sjever)
TRNJE, Poljička 12 (Trnje)



LEGENDA:

- ▲ - osnivač doma - Grad Zagreb
- ▲ - osnivač doma - vjerska zajednica, trgovačko društvo, udruga, pravna ili fizička osoba
- - Projekt gerontološki centri Grada Zagreba
- - dnevni boravak

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA



2. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Sustav zdravstvene skrbi obuhvaća sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za unapređenje, čuvanje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, pravodobno liječenje te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju.

Obvezno zdravstveno osiguranje

Na obvezno zdravstveno osiguranje obvezne su se osigurati sve osobe s prebivalištem u Hrvatskoj te stranci s odobrenim stalnim boravkom u Hrvatskoj, ako međunarodnim ugovorom o socijalnom osiguranju nije drukčije određeno. Obvezno osiguranje utvrđeno je Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine 15/08, 94/09, 71/10, 139/10, 49/11, 22/12 i 57/12), koje provodi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Dobrovoljno zdravstveno osiguranje

Zakonom o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju (Narodne novine 85/06, 150/08 i 71/10) uređene su vrste, uvjeti i način provođenja dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Dobrovoljno zdravstveno osiguranje jest: dopunsko zdravstveno osiguranje, dodatno zdravstveno osiguranje te privatno zdravstveno osiguranje.

Dopunsko zdravstveno osiguranje

Dopunsko zdravstveno osiguranje jedan je od oblika dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja. Pružaju ga društva za osiguranje registrirana za obavljanje djelatnosti osiguranja u Republici Hrvatskoj i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje kao jedina državna osiguravateljska kuća u zdravstvu. Polica dopunskog zdravstvenog osiguranja HZZO-a pokriva participaciju za određene zdravstvene usluge, no ne i za trošak participacije za lijekove s dopunske liste lijekova.

Dodatno zdravstveno osiguranje

Drugi oblik dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja je dodatno zdravstveno osiguranje i njime se osigurava viši standard zdravstvene zaštite u odnosu na standard koji se omogućuje putem obveznog osiguranja te veći opseg prava u odnosu na prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje i društva za osiguranje registrirana za obavljanje djelatnosti osiguranja u Republici Hrvatskoj osim dopunskog osiguranja mogu provoditi i dodatno zdravstveno osiguranje.

Privatno zdravstveno osiguranje

Privatnim zdravstvenim osiguranjem osigurava se zdravstvena zaštita fizičkim osobama koje borave na području Republike Hrvatske, a koje se nisu obvezne osigurati sukladno Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju i Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stranaca u Republici Hrvatskoj. Osiguranik privatnog zdravstvenog osiguranja je osoba koja je sklopila ugovor o privatnom zdravstvenom osiguranju i koristi prava koje proizlaze iz takve vrste osiguranja.

PARTICIPACIJA – za korisnike koji imaju samo obvezno osiguranje

Usluge zdravstvene zaštite za koje se ne plaća participacija

Osigurana osoba na teret sredstva obveznog osiguranja ostvaruje u cijelosti sljedeću zdravstvenu zaštitu:

- cjelokupnu zdravstvenu zaštitu djeci do navršene 18. godine života te djeci potpuno i trajno nesposobnoj za samostalan život
- preventivnu i specifičnu zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata,
- zdravstvenu zaštitu žena u svezi s praćenjem trudnoće i poroda
- preventivnu i kurativnu zdravstvenu zaštitu u svezi s HIV infekcijama i ostalim zaraznim bolestima za koje je zakonom određeno provođenje mjera za sprečavanje njihova širenja
- obvezno cijepljenje, imunoprofilaksu i kemoprofilaksu
- cjelokupno liječenje kroničnih psihijatrijskih bolesti

- cjelokupno liječenje zloćudnih bolesti
- cjelokupno liječenje koja je posljedica priznate ozljede na radu tj. profesionalne bolesti
- hemodijalizu i peritonejsku dijalizu
- zdravstvenu zaštitu u svezi s uzimanjem i presađivanjem dijelova ljudskoga tijela u svrhu liječenja
- izvanbolničku hitnu medicinsku pomoć
- kućne posjete i kućno liječenje
- patronažnu zdravstvenu skrb
- sanitetski prijevoz za posebne kategorije bolesnika sukladno općem aktu koji donosi ministar nadležan za zdravstvo
- lijekove s osnovne liste lijekova HZZO-a propisane na recept
- zdravstvenu njegu u kući bolesnika
- laboratorijsku dijagnostiku na razini primarne zdravstvene zaštite.

Obvezna participacija

U troškovima bolničke i specijalističko konzilijarne zdravstvene zaštite participacija se plaća za korištenje sljedećih zdravstvenih usluga:

- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, uključujući dnevnu bolnicu i kirurške zahvate u dnevnoj bolnici, osim ambulantne fizikalne medicine i rehabilitacije – **25,00 kn**
- specijalističku dijagnostiku koja nije na razini primarne zdravstvene zaštite – **50,00 kn**
- ortopedska i druga pomagala određena općim aktom HZZO-a – **50,00 kn**
- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u ambulantnoj fizikalnoj medicini i rehabilitaciji i za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u kući – **25,00 kn/dan**
- liječenje u inozemstvu sukladno općem aktu HZZO-a
- troškove bolničke zdravstvene zaštite – **100,00 kn/dan**
- dentalnu zdravstvenu zaštitu u mobilnoj i fiksnoj protetici odraslih osoba od 18 do 65 godina starosti – **1.000,00 kn**
- dentalnu zdravstvenu zaštitu u mobilnoj i fiksnoj protetici odraslih osoba starijih od 65 godina – **500,00 kn.**

Najviši iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite, koji je obvezna snositi osigurana osoba, po jednom ispostavljenom računu je 2.000,00 kn. Kada je korištenje zdravstvene zaštite vezano za liječenje bolesti koje su u skladu sa Zakonom u cijelosti pokriva obvezno zdravstveno osiguranje, odnosno osigurana osoba nema obvezu sudjelovati u troškovima zdravstvene zaštite.

Participacija po izabranom liječniku i u ljekarni

Osigurane osobe obvezne su snositi trošak participacije u iznosu od **10,00 kn** za zdravstvenu zaštitu koju ostvaruju kod izabranog:

- liječnika obiteljske (opće) medicine
- liječnika ginekologije
- liječnika dentalne medicine

Za izdavanje lijeka na recept u ljekarni plaća se participacija u iznosu od **10,00 kn**, a svaki osiguranik obavezan je snositi trošak participacije za lijekove s dopunske liste lijekova.

Participacija se plaća izravno prilikom pružanja zdravstvene usluge ili neizravno putem police dopunskog zdravstvenog osiguranja.

Pravo na korištenje lijekova koji su utvrđeni osnovnom i dopunskom listom lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje

Osigurana osoba u okviru prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja ima pravo na korištenje lijekova koji su utvrđeni Odlukom o utvrđivanju Osnovne liste lijekova Hrvatskog HZZO-a za zdravstveno osiguranje (Osnovna lista lijekova) i Odlukom o utvrđivanju Dopunske liste lijekova HZZO-a (Dopunska lista lijekova).

Iznimno, osigurana osoba kod koje liječenje iz medicinskih razloga nije moguće provoditi lijekovima utvrđenim osnovnom i dopunskom listom lijekova HZZO-a, može ostvariti pravo na lijek koji nije utvrđen tim listama lijekova, pod uvjetom da je potrebu korištenja lijeka odobrilo povjerenstvo za lijekove bolnice u kojoj se osigurana osoba liječi, i to na teret sredstava bolničke zdravstvene ustanove koja je obvezna osigurati nabavu lijeka.

Osnovna lista lijekova sadrži medikoekonomski najsvrsishodnije lijekove za liječenje svih bolesti. Referentna cijena lijekova (cijena koju HZZO plaća

iz obveznog zdravstvenog osiguranja na razini najniže cijene koja garantira opskrbu osiguranih osoba HZZO-a) utvrđuje se u postupku javnog nadmetanja prema posebnim propisima.

Dopunska lista lijekova sadrži lijekove s višom razinom cijene u odnosu na cijene iz osnovne liste lijekova pri čemu HZZO osigurava pokriće troškova u visini cijene ekvivalentnog lijeka određenog prema posebnom zakonu, s osnovne liste lijekova.

Ostvarivanje prava na lijekove za koje nije ispunjena medicinska indikacija propisana Osnovnom i Dopunskom listom lijekova samo iznimno, može koristiti osigurana osoba na osnovi prethodnog odobrenja liječničkog povjerenstva Direkcije HZZO-a, radi ostvarenja prava na lijek s Osnovne liste lijekova, odnosno Dopunske liste lijekova uz doplatu za koji ne ispunjava propisane medicinske indikacije, pod uvjetom da je potrebu korištenja lijeka predložilo povjerenstvo za lijekove bolnice u kojoj se osigurana osoba liječi, a na teret ugovorenih sredstava bolničke zdravstvene ustanove.

Osigurana osoba nema pravo na povrat troškova kupljenih lijekova na teret sredstava HZZO-a ako je lijekove s Osnovne liste lijekova i Dopunske liste lijekova nabavila, odnosno kupila mimo postupka utvrđenih Pravilnikom o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava na obvezno zdravstveno osiguranje i drugim općim aktima HZZO-a (npr. kupila lijek bez da je od izabranog liječnika dobila propisani recept).

IZBOR LIJEČNIKA

Osiguranik HZZO-a ima pravo na slobodan izbor liječnika opće/obiteljske medicine i stomatologije, a žene imaju pravo i na izbor ginekologa, u mjestu stanovanja. Liječnik se bira za razdoblje od najmanje godinu dana i može ga se promijeniti po isteku tog razdoblja.

Postupak izbora

Izbor se obavlja popunjavanjem tiskanice Izjava o izboru/promjeni izabranog doktora koju se može preuzeti u ordinaciji liječnika za kojeg se osoba opredijelila ili s internetskih stranica HZZO-a.

Rokovi

Zdravstvena zaštita kod izabranog liječnika može se ostvariti najkasnije **deset dana** od potpisivanja Izjave. Novoizabranom liječniku „stari“ će liječnik odmah, a najkasnije u roku od tri dana, predati svu zdravstvenu dokumentaciju.

Promjena liječnika

Liječnika se bira na godinu dana, a unutar tog razdoblja promijeniti ga se može samo iz određenih razloga kao što su preseljenje ili poremećaj međusobnih odnosa.

Izabranog liječnika može se redovitim putem promijeniti nakon isteka godine dana od zadnjeg postupka izbora. Unutar tog roka pravo na promjenu liječnika moguće je samo iz sljedećih razloga:

- ako je osiguranik promijenio mjesto stanovanja
- ako osiguranik namjerava izbivati dulje od tri mjeseca iz mjesta stanovanja
- ako je liječnik prestao s radom, promijenio sjedište ordinacije ili prestao biti ugovorni liječnik Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO)
- ako izabrani liječnik u skrbi ima više pacijenata od propisanog maksimuma
- ako je između osiguranika i liječnika nastao poremećaj međusobnih odnosa koji onemogućuje daljnje liječenje

2.1. MINISTARSTVO ZDRAVLJA

Ministarstvo zdravlja

Ksaver 200a

Tel: 46 07 555

www.zdravlje.hr

e-mail: pitajtenas@miz.hr

Uprava za zaštitu zdravlja

Ksaver 200a

Tel: 46 07 508

Fax: 46 77 105

Uprava za sanitarnu inspekciju

Ksaver 200a

Tel: 46 07 622

Fax: 46 07 631

Bijeli telefon - 0800 7999

- besplatni telefon za pritužbe, pohvale, primjedbe i prijedloge vezane za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu
- kontakt s dežurnim liječnikom Ministarstva u vremenu od 8,00 do 16,00
- automatsko snimanje poziva u vremenu od 16,00 do 8,00

2.2. HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE**Direkcija Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje**

Margaretska 3

Tel: 48 06 333

Fax: 48 12 606

www.hzzo-net.hre-mail: glasnogovornik@hzzo-net.hr*Besplatni info telefon*

0800 7979 obvezno zdravstveno osiguranje

0800 7989 dopunsko zdravstveno osiguranje

Područni ured Zagreb

Mihanovićeva 3

Tel: 45 77 150

Fax: 45 77 148

LOKACIJE U ZAGREBU	TELEFON
Andrija Žaje 42-44	45 95 500
Baštijanova 52	36 40 250
Dragutina Golika 38	36 65 097
Ivekovićeve 17	24 51 544
Jukićeve 12	48 82 100
Klovićeve 1	23 59 555
Kneza Branimira 37	46 97 800
Kruge 44	61 51 796
Martićeve 63a	46 41 363
Remetinečki gaj 14	65 93 600
Ispostava Sesvete, Varaždinska 1/II	20 25 342

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, koji je jedinstvena pravna osoba za područje Republike Hrvatske, provodi obvezno zdravstveno osiguranje i poslove dopunskog te dodatnog zdravstvenog osiguranja.

U Zagrebu djeluju ustanove čija djelatnost obuhvaća zdravstvenu njegu, fizikalnu terapiju i rehabilitaciju bolesnima, teško pokretnim i nepokretnim pacijentima u njihovu domu. Takve ustanove posluju u sklopu sustava primarne zdravstvene zaštite, te sa HZZO-om imaju sklopljeni ugovor o pružanju zdravstvene njege i rehabilitacije osiguranicima Zavoda. Istovjetne usluge pružaju se i korisnicima koji sami snose troškove.

Osiguranik HZZO-a ima pravo na medicinsku njegu i rehabilitaciju ostvaruje putem svog izabranog liječnika opće medicine, koji daje prijedlog za provedbu zdravstvene njege i rehabilitacije s kojim se mora suglasiti kontrolor HZZO-a.

Pravo na ortopedsku i druga pomagala

Osigurane osobe imaju pravo ostvariti ona pomagala koja su utvrđena u popisu pomagala koji je sastavni dio Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na ortopedsku i druga pomagala (Narodne novine 7/12, 14/12, 23/12, 25/12, 45/12, 69/12, 85/12 i 92/12), a na osnovi propisanih medicinskih

indikacija i prema prijedlogu nadležnog liječnika, odnosno zdravstvene ustanove s kojima je HZZO sklopio ugovor o provođenju zdravstvene zaštite osiguranim osobama.

Osim toga, u iznimnim slučajevima osigurana osoba može ostvariti i pravo na pomagalo koje nije utvrđeno u popisu pomagala, odnosno koje je utvrđeno u popisu pomagala, ali za koje potonja ne ispunjava propisane medicinske indikacije i ako je prema prijedlogu doktora odgovarajuće specijalnosti (ortoped, kirurg - traumatolog, fizijatar, ginekolog) primjena tog ortopedskog pomagala nužna za liječenje i rehabilitaciju osigurane osobe, o čemu prethodno odobrenje daje liječničko povjerenstvo za ortopedska i druga pomagala Direkcije HZZO-a.

Osigurane osobe imaju pravo na ortopedska i druga pomagala te stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke, ako ispunjavaju **uvjet prethodnog obveznog zdravstvenog osiguranja u HZZO-u u trajanju od najmanje 12 mjeseci neprekidno, odnosno 18 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine prije nastupa osiguranog slučaja.** Navedeni uvjet se ne odnosi na osigurane osobe mlađe od 18 godina te sa smetnjama u tjelesnom i duševnom razvoju koje su nesposobne za samostalan život i rad.

Sanitetski prijevoz

Sanitetski prijevoz podrazumijeva pružanje usluge prijevoza vozilom posebno opremljenim medicinskom i ostalom opremom za posebne kategorije osiguranih osoba. Pravo na sanitetski prijevoz ostvaruju nepokretne, teško pokretne i osobe kojima zbog prirode bolesti nije preporučeno samostalno kretanje. Sanitetski prijevoz kao pravo iz zdravstvenog osiguranja koristi se za siguran prijevoz bolesnika HZZO-a prilikom njihovog dolaska ili odlaska iz zdravstvene ustanove.

Potvrdu sanitetskog prijevoza utvrđuje:

- izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite
- liječnik u ugovorenoj zdravstvenoj ustanovi
- liječnik u službi hitne medicinske pomoći kod kojeg je osigurana osoba u postupku liječenja
- liječničko povjerenstvo HZZO-a

2.3. GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU I OSOBE S INVALIDITETOM

Zdravstvena zaštita zdravstveno neosiguranih osoba

Gradski ured za za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom nadležan je u postupku priznavanja prava na zdravstvenu zaštitu osobama koje isto pravo ne mogu ostvariti po drugoj osnovi i to pod uvjetom da imaju prebivalište na području Zagreba, da su nesposobne za samostalan život i rad te da nemaju sredstava za uzdržavanje. Smatra se da je neposobna za samostalan život i rad osoba koja je navršila 60 (žena), odnosno 65 (muškarac) godina života i osoba mlađa od 65 godina čija je nesposobnost utvrđena vještačenjem na tijelu vještačenja Centra za socijalnu skrb Zagreb. Postupak utvrđivanja prava pokreće se zahtjevom stranke u Odjelu za socijalnu skrb (vidi str. 21).

2.4. GRADSKI URED ZA ZDRAVSTVO I BRANITELJE

Gradski ured za zdravstvo i branitelje

Đorđićeva 26/I

Tel: 65 85 041

www.zagreb.hr

e-mail: zdravstvo@zagreb.hr

Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata Grada Zagreba

Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata imenovano je od Gradske Skupštine Grada Zagreba.

Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata ima djelokrug rada, obaveze i ovlaštenja određena poslovníkom o radu kao i općim odredbama Zakona o zaštiti prava pacijenata. Zakon određuje prava pacijenata prilikom korištenja zdravstvene zaštite te način zaštite i promicanje tih prava.

Povjerenstvo prati povrede pojedinačnih prava pacijenata, obavještava javnost o povredama prava pacijenata u cilju ostvarivanja i promicanja prava pacijenata. Ako je došlo do povrede Zakona o zaštiti prava pacijenata, građani pismenu predstavku mogu uputiti na adresu Gradskog ureda za zdravstvo i branitelje.

2.5. ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO „DR. ANDRIJA ŠTAMPAR“

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“

Mirogojska 16

Tel: 46 96 111

Fax: 64 14 006

www.stampar.hr

e-mail: info@stampar.hr

Centar za gerontologiju

Mirogojska 16

Tel: 46 96 163

Fax: 46 78 016

e-mail: gerontologija@stampar.hr

spomenka.tomek-roksandic@stampar.hr

Pri Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ djeluje Centar za gerontologiju – Referentni centar Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba. Provodi Program praćenja, proučavanja, evaluiranja, izvješćivanja, nadzora te planiranja zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijih osoba uz predlaganje Programa mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih s Programom primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije. Centar za gerontologiju provodi i trajnu, sustavnu reedukaciju stručnjaka koji zdravstveno skrbe u zaštiti zdravlja starijih osoba iz gerontologije i gerijatrije.

2.6. ZDRAVSTVENE USTANOVE

DOM ZDRAVLJA	SJEDIŠTE	TELEFON	DEŽURSTVA
ZAGREB - CENTAR	Runjaninova 4	48 97 666	subotom 15,00 – 22,00 nedjeljom i blagdanom 8,00 – 22,00
ZAGREB - ISTOK	Švarcova 20	23 50 100	subotom, nedjeljom i blagdanima 8,00-22,00
ZAGREB - ZAPAD	Prilaz baruna Filipovića 11	37 74 444	subotom 7,00 – 22,00 nedjeljom i blagdanom 8,00-22,00

Ustanova za hitnu medicinsku pomoć

Heinzelova 88

Tel: 63 02 911

63 02 944 (sanitetski prijevoz)

Ustanova za zdravstvenu njegu u kući – Zagreb

(više na str. 69)

Preradovićeve 17/1

Tel. 48 72 264,

48 72 257

Klinička bolnica Sv. Duh

Sv. Duh 64

Tel: 37 12 111

POLIKLINIKE OSNIVAČ GRAD ZAGREB	ADRESA	TELEFON
Poliklinika ZAGREB	Argentinska 2	38 32 354
Poliklinika za bolesti dišnog sustava	Prilaz baruna Filipovića 11	37 76 044
Poliklinika za prevenciju kardiovaskularnih bolesti i rehabilitaciju SRČANA	Draškovićeve 13	46 12 346
Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG	Ljudevita Posavskog 10	46 29 600
Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr. Drago Čop“	Mihanovićeva 3	45 72 114
Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba	Đorđićeva 26	34 57 518
Stomatološka poliklinika	Perkovčeva 3	48 03 200

SPECIJALNE BOLNICE	ADRESA	TELEFON
Dječja bolnica Srebrnjak	Srebrnjak 100	63 91 100 63 91 101 ASTMA PHONE* 24 31 311
Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“	Jankomir 11	34 30 000
Psihijatrijska bolnica Vrapče	Bolnička cesta 32	37 80 666
Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež	Kukuljevićeva 11	48 62 503
Specijalna bolnica za plućne bolesti	Rockefellerova 3	46 84 400
Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama	Goljak 2	49 25 200

* medicinski stručni savjeti od 0 do 24 sata

KLINIČKE ZDRAVSTVENE USTANOVE	ADRESA	TELEFON
KBC ZAGREB	Šalata 2	45 52 333
Rebro	Kišpatićeva 12	23 88 888
Klinika za ženske bolesti i porode	Petrova 13	46 04 646
Klinički zavod za rehabilitaciju i ortopedska pomagala	Božidarevićeva 11	23 62 330
Klinika za stomatologiju	Gundulićeva 5	48 02 111
KLINIČKE BOLNICE		
Klinička bolnica Dubrava	Avenija Gojka Šuška 6	29 02 444
Klinička bolnica Merkur	Zajčeva 19	24 31 390
Klinička bolnica Sestre milosrdnice	Vinogradska 29	37 87 111
KLINIKE		
Klinika za dijabetes „Vuk Vrhovac“	Dugi dol 4a	23 53 800
Klinika za dječje bolesti Zagreb	Klaićeva 16	46 00 111
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	Mirogojska 8	46 03 222
Klinika za plućne bolesti „Jordanovac“	Jordanovac 104	23 85 100
Klinika za traumatologiju	Draškovićeva 19	46 97 000
Klinika za tumore i slične bolesti	Ilica 197	37 83 555

GRADSKA LJEKARNA ZAGREB	TELEFON	RADNO VIJEME
Aleja Lipa 2a	28 51 201	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Avenija Većeslava Holjevca 22*	65 25 425	dežurna ljekarna*
Mirogojska 11	38 36 274	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Draškovićeva 13	46 12 287	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Dubrava 54	29 10 891	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Grižanska 4*	29 92 350	dežurna ljekarna*
Gruška 22	61 57 617	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Hrastin prilaz 3 (Utrine)	66 73 583	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Hrvatskih Iseljenika 1 (Gajnice)	34 54 064	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Ilica 43	48 48 450	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Ilica 79	37 71 651	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Ilica 301*	37 50 321	dežurna ljekarna*
Kamenita 9	48 52 109	ponedjeljak – petak: 8,00-16,00
Koprivnička BB	36 91 337	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Kosorova 17	23 16 124	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Maksimirska 14	23 11 090	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Maksimirska 81	23 19 234	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Masarykova 2	48 72 850	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00

GRADSKA LJEKARNA ZAGREB	TELEFON	RADNO VIJEJE
Medveščak 111	46 67 870	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Ozaljska 1*	30 97 586	dežurna ljekarna*
Ozaljska 132	36 31 579	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Podsusedski trg 13	34 90 448	ponedjeljak – petak: 8,00-16,00
Runjaninova 4	48 43 459	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Savska cesta 10	48 36 277	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Marohničeva 3	61 90 639	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Šestinska cesta 1	46 37 568	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Trg bana Josipa Jelačića 3*	48 16 198	dežurna ljekarna*
Trg kralja Tomislava 13	45 72 122	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Trg Nikole Šubića Zrinskog 20	48 73 873	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Ulica kralja Držislava 6	45 57 102	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Trg žrtava fašizma 8	46 11 141	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Zdeslava Turića 1	61 37 711	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Ulica grada Vukovara 239	61 52 905	ponedjeljak – petak: 7,00-15,00
Vidričeva 38 A	23 12 165	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Vilka Šefera BB (Ravnice)	23 12 895	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00
Vlaška 84	46 17 428	ponedjeljak – petak: 7,00-20,00 subota: 7,30-15,00

*Dežurne ljekarne:

- dnevno radno vrijeme: 7,00 – 20,00
- noćna dežurstva: 20,00 – 7,00
- nedjelja i blagdani: 7,00 – 20,00

2.7. USTANOVA ZA ZDRAVSTVENU NJEGU U KUĆI – ZAGREB

Ustanova za zdravstvenu negu u kući

Preradovićeva 17/1

Tel. 48 72 264, 48 72 257, 48 41 038, 48 41 040, 48 41 043

Fax: 48 72 265

www.zdravstvena-njega.hr

e-mail: info@zdravstvena-njega.hr



Grad Zagreb osnivač je Ustanove za zdravstvenu negu u kući – Zagreb, najstarije ustanove ovog tipa koja već skoro 50 godina pruža usluge zdravstvene njege i fizikalne terapije i rehabilitacije našim bolesnim, teško pokretnim i nepokretnim sugrađanima u njihovom domu.

Stručni tim Ustanove danas čine 55 medicinskih sestara i 38 fizioterapeuta srednje i više stručne spreme, koji zdravstvenu skrb pacijentima pružaju na cijelom području Grada Zagreba.

Pacijent, osiguranik HZZO–a, ostvaruje svoje pravo na medicinsku negu u kući putem svog odabranog obiteljskog liječnika, koji, ako je takva njega potrebna, daje Nalog za provedbu usluge.

Usluge fizikalne terapije i rehabilitacije u kući ostvaruje se prema dobivenom mišljenju i nalazu ugovornog specijaliste fizijatra, reumatologa, ortopeda ili neurologa nakon čega odabrani obiteljski liječnik daje Prijedlog o provođenju usluge. Prijedlog razmatra Liječničko povjerenstvo HZZO –a te daje Odobrenje. Troškovi se mogu pokriti i privatno prema cjeniku usluga.

Neki od najvažnijih postupaka zdravstvene njege koju provodi ustanova:

- kompletna njega nepokretnog i teško pokretnog bolesnika (kupanje, osobna higijena)
- sprečavanje komplikacija dugotrajnog ležanja (dekubitus, pneumonija, tromboza, kontrakture)
- zbrinjavanje kroničnih rana (ulcus cruris, dekubitus, gangrena, opekline i dr.)
- toaleta stoma (kanila, anus praeter, uro i cisto stoma)
- kateterizacija mokraćnog mjehura
- provođenje klizme za čišćenje
- primjena lokalne i peroralne terapije
- primjena parenteralne terapije uz nadzor liječnika (infuzije)
- uzimanje materijala za laboratorijske pretrage
- mjerenje i registracija vitalnih funkcija, kontrola razine šećera u krvi i urinu
- hranjenje bolesnika na usta ili putem postavljene nazogastrične sonde
- poduka obitelji o skrbi za bolesnika.

Fizikalna terapija i rehabilitacija u vlastitom domu:

Potrebna je onim bolesnicima čije stanje zahtijeva dugotrajnu rehabilitaciju, a to su odrasli i djeca s kroničnim neurološkim, ortopedskim i reumatskim bolestima, kao i svima onima koji radi svoga stanja ili okolnosti nisu u stanju obavljati fizikalnu terapiju ambulantno. Postupci obuhvaćaju:

- kineziterapiju
- elektroterapiju – TENS
- magnetoterapiju
- laser
- termoterapiju
- masažu i limfnu drenažu
- programi za djecu s teškoćama u razvoju
- specijalna fizioterapija (Bobath, Kabath, PNF, McKenzie).

Pored navedenog, Ustanova ima mogućnost iznajmljivanja aparata:

- TENS – terapija boli
- elektrostimulacija mišića
- magnetna terapija – ubrzanje zacjeljivanja kosti i terapija osteoporoze

Dodatne usluge

Ako je liječnik propisao uzimanje materijala za laboratorijsku analizu, osim medicinske usluge vađenja krvi, Ustanova je u mogućnosti ponuditi i uslugu: odnošenja materijala (krvi) u laboratorij i donošenje nalaza.

Stomatološke usluge

U suradnji s Klinikom za stomatologiju KBC Zagreb, već dugi niz godina Ustanova provodi program koji korisnicima omogućava besplatnu uslugu stomatologa u njihovom domu. Od usluga navodimo:

- vađenje zuba
- jednostavni popravci
- čišćenje zubnog kamena
- izrada proteza
- popravci postojećih proteza.

CENTAR ZA KOORDINACIJU PALIJATIVNE SKRBI U GRADU ZAGREBU

Tel. 48 72 257

www.palijativa.hr

- sadrži listu pružatelja pomoći te se može direktno kontaktirati udrugu ili organizaciju

e-mail: info@palijativa.hr



Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu

Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu, uz potporu Gradskog ureda za zdravstvo i branitelje, povezuje i koordinira sve udruge i organizacije u Zagrebu koje pružaju palijativnu skrb, a djeluje u okviru Ustanove za zdravstvenu njegu u kući – Zagreb. Kroz brojne aktivnosti Centar pridonosi razvoju palijativne skrbi, sustava cjelovite brige i pristup koji poboljšava kvalitetu života bolesnika i njihovih obitelji kada bolest više ne reagira na liječenje.

Palijativna skrb nastoji bolesniku ublažiti bol i druge simptome, ali i pomoći kod psihičkih, socijalnih i duhovnih poteškoća te pružiti podršku članovima obitelji u brizi za oboljelog člana i u žalovanju. Palijativna skrb slavi život: ona ne ubrzava, niti ne usporava smrt, smatrajući je dijelom normalnog životnog procesa.

Aktivnosti Centra za palijativnu skrb su:

- koordinacija svih organizacija i udruga na području Zagreba koje se bave palijativnom skrbi
- posjet bolesniku u njegovom domu (medicinska sestra specijalizirana za palijativnu skrb)
- web stranica za korisnike koja pruža sve informacije o pomoći koju može ostvariti
- „Call-centar“ - otvorena telefonska linija za informacije i podršku
- edukativne brošure, edukativne radionice za članove obitelji bolesnika i za volontere
- posudionica pomagala.

Tko može potražiti palijativnu skrb?

- stanovnici Zagreba, koji boluju od neizlječivih bolesti, bez obzira na uzrok i dob (maligne bolesti, teške bolesti srca, neurološke bolesti-Alzheimerova bolest, multipla skleroza itd, plućna oboljenja ili bilo koja bolest gdje medicina više ne može dovesti do ozdravljenja)
- članovi obitelji koji imaju poteškoće u brizi za oboljelog člana ili se teško nose sa gubitkom voljene osobe
- zdravstveni radnici i volonteri koji se u svom radu susreću sa terminalno oboljelima i njihovim obiteljima.

MIROVINSKO OSIGURANJE



3. MIROVINSKO OSIGURANJE



(od 1922.) **90 godina mirovinskog osiguranja u Hrvatskoj**

Osigurane osobe i utvrđivanje svojstva osiguranika

U mirovinskom osiguranju na temelju generacijske solidarnosti obvezno su osigurane sve osobe u radnom odnosu u Republici Hrvatskoj i ostale osobe koje obavljaju neku profesionalnu djelatnost i na temelju te djelatnosti su obuhvaćene obveznim mirovinskim osiguranjem. To su: zaposleni i s njima izjednačene osobe (osobe imenovane na određene dužnosti i dr.), pripadnici samostalnih djelatnosti (obrtnici, trgovci pojedinci, odvjetnici, javni bilježnici i dr.), poljoprivrednici i ostale skupine osoba (njegovatelji HRVI, roditelji njegovatelji, članovi uprave trgovačkih društava, športaši, šahisti i dr.).

Nakon prestanka obveznoga mirovinskog osiguranja može se uspostaviti produženo osiguranje, koje je dobrovoljno i kojim se može nastaviti osiguranje, bez ograničenja.

Svojstvo osiguranika uspostavlja se podnošenjem prijave na osiguranje. Prijavu podnosi poslodavac osiguranika, ili osiguranik sam, ako je on obveznik plaćanja doprinosa za mirovinsko osiguranje.

Mirovinski staž

Mirovinski staž je skupni naziv za razdoblja provedena u osiguranju (staž osiguranja) i razdoblja provedena izvan osiguranja, pod određenim okolnostima, koja se računaju u mirovinski staž (poseban staž). Mirovinski staž obuhvaća razdoblja provedena u osiguranju prema Zakonu o mirovinskom osiguranju (Narodne novine 102/98, 127/00, 59/01, 109/01, 147/02, 117/03, 30/04, 177/04, 92/05, 79/07, 35/08, 40/10, 121/10, 130/10, 61/11, 114/11 i 76/12) prema propisima o mirovinskom osiguranju koji su vrijedili prije tog zakona, razdoblja provedena u osiguranju prema posebnim propisima (djelatne vojne osobe, policijski službenici i dr.), razdoblja provedena u Domovinskom ratu i pridodani staž (pridodani staž se uračunava pri izračunu invalidske mirovine ili obiteljske mirovine nakon smrti osiguranika).

U staž osiguranja računaju se razdoblja osiguranja provedena nakon navršene 15. godine života osiguranika, s time da se staž za razdoblja provedena na radu s nepunim radnim vremenom preračunavaju na puno radno vrijeme. U slučaju rada na posebno evidentiranim opasnim i za zdravlje štetnim radnim mjestima ili zanimanjima, staž osiguranja računa se s povećanim trajanjem, sa stupnjem povećanja od 12/14, 12/15, 12/16 ili 12/18 mjeseci. Samostalnim obveznicima doprinosa u staž osiguranja računaju se samo razdoblja za koja je uplaćen doprinos. Osobama koje ostvaruju tzv. drugi dohodak prema poreznim propisima, koje su obuhvaćene obveznim mirovinskim osiguranjem, staž osiguranja računa se za svaku pojedinu godinu na osnovi primitaka iz te godine, preračunavanjem prema prosječnoj plaći u Republici Hrvatskoj u istoj godini.

Pravo na starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu

Da bi osiguranik mogao ostvariti pravo na starosnu ili prijevremenu starosnu mirovinu mora ispunjavati uvjet starosti i uvjet staža.

Pravo na starosnu mirovinu stječe osiguranik kada navrší 65 godina života i najmanje 15 godina mirovinskog staža.

Pravo na starosnu mirovinu ima osiguranik zaposlen s nepunim radnim vremenom kada navrší 65 godina života i ako provede 15 godina u osiguranju.

Iznimno, pravo na starosnu mirovinu stječe osiguranik (žena) kada navrší 15 godina mirovinskog staža.

Godina ostvarivanja prava	Propisana starosna dob - žene -	
	godine	mjeseci
2011.	60	3
2012.	60	6
2013.	60	9
2014.	61	0
2015.	61	3
2016.	61	6
2017.	61	9
2018.	62	0
2019.	62	3
2020.	62	6
2021.	62	9
2022.	63	0
2023.	63	3
2024.	63	6
2025.	63	9
2026.	64	0
2027.	64	3
2028.	64	6
2029.	64	9

Pravo na prijevremenu starosnu mirovinu stječe osiguranik kada navrši 60 godina života i 35 godina mirovinskog staža.

U prijelaznom razdoblju od 2011. do 2029. godine žene će ostvarivati pravo na prijevremenu starosnu mirovinu pod sljedećim uvjetima navršene starosne dobi i mirovinskog staža:

PRIJEVREMENA STAROSNA MIROVINA ZA ŽENE		
GODINA	STAROSNA DOB	MIROVINSKI STAŽ
2011.	55 god. i 3 mjeseca	30 god. i 3 mjeseca
2012.	55 god. i 6 mjeseci	30 god. i 6 mjeseci
2013.	55 god. i 9 mjeseci	30 god. i 9 mjeseci
2014.	56 god.	31 god.
2015.	56 god. i 3 mjeseca	31 god. i 3 mjeseca
2016.	56 god. i 6 mjeseci	31 god. i 6 mjeseci
2017.	56 god. i 9 mjeseci	31 god. i 9 mjeseci
2018.	57 god.	32 god.
2019.	57 god. i 3 mjeseca	32 god. i 3 mjeseca
2020.	57 god. i 6 mjeseci	32 god. i 6 mjeseci
2021.	57 god. i 9 mjeseci	32 god. i 9 mjeseci
2022.	58 god.	33 god.
2023.	58 god. i 3 mjeseca	33 god. i 3 mjeseca
2024.	58 god. i 6 mjeseci	33 god. i 6 mjeseci
2025.	58 god. i 9 mjeseci	33 god. i 9 mjeseci
2026.	59 god.	34 god.
2027.	59 god. i 3 mjeseca	34 god. i 3 mjeseca
2028.	59 god. i 6 mjeseci	34 god. i 6 mjeseci
2029.	59 god. i 9 mjeseci	34 god. i 9 mjeseci

Korištenje prijevremene starosne mirovine povezano je s trajnim odbitkom od mirovine. Za osiguranike - žene koje uvjete za prijevremenu starosnu mirovinu ostvaruju u prijelaznom razdoblju (od 1. siječnja 2011. do 31. prosinca 2029.) postotci umanjena utvrđuju se polaznim faktorom i ovise o godini u kojoj se pravo na mirovinu priznaje, a propisani su u članku 28. ZID ZOMO.

Pravo na starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu osiguranik stječe od dana kada su ispunjeni uvjeti za mirovinu, s tim što se to pravo može ostva-

riti tek nakon prestanka osiguranja (zaposlenje, obavljanje obrtničke ili poljoprivredne djelatnosti i dr.).

Kada zahtjev za starosnom i prijevremenom starosnom mirovinom podnese nezaposlena osoba, odnosno osoba koja nije u osiguranju, tada ona ima pravo na mirovinu od prvog idućeg dana nakon prestanka radnog odnosa, ako je zahtjev podnesen u roku od šest mjeseci od prestanka osiguranja. Ako je zahtjev podnesen nakon isteka navedenog roka, osiguranik ima pravo na mirovinu od prvog dana idućeg mjeseca nakon podnošenja zahtjeva i za šest mjeseci unatrag.

Postupak za ostvarenje prava na starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu pokreće se podnošenjem zahtjeva nadležnoj područnoj službi Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje.

Zahtjev za priznanje prava na starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu može se podnijeti najranije dva mjeseca prije prestanka osiguranja.

Da bi se osiguralo brže ostvarivanje prava na mirovinu u Zavodu, može se pokrenuti i tzv. *postupak pretkompletiranja*. Budućim umirovljenicima je omogućeno da šest mjeseci prije podnošenja zahtjeva za mirovinu obavijeste Zavod o namjeri odlaska u starosnu ili prijevremenu starosnu mirovinu te tako, brže ostvare svoje pravo kada podnesu zahtjev za mirovinu.

Pravo na invalidsku mirovinu

Da bi osiguranik mogao ostvariti pravo na invalidsku mirovinu moraju biti ispunjeni sljedeći uvjeti: postojanje invalidnosti i uvjet staža.

Invalidnost može nastati zbog bolesti, ozljede izvan rada, ozljede na radu ili profesionalne bolesti. Invalidnost postoji:

- Kada je kod osiguranika, zbog promjena u zdravstvenom stanju koje se ne mogu otkloniti liječenjem, radna sposobnost trajno smanjena za više od polovice prema tjelesno i psihički zdravome osiguraniku iste ili slične naobrazbe i sposobnosti (profesionalna nesposobnost za rad).

Poslovi prema kojima se ocjenjuje sposobnost za rad osiguranika obuhvaćaju sve poslove koji odgovaraju njegovim tjelesnim i psihičkim sposobnostima, a smatraju se odgovarajućim njegovim dosadašnjim poslovima.

Kada je kod osiguranika utvrđena profesionalna nesposobnost za rad utvrđuje se preostala radna sposobnost ako se, s obzirom na njegovo zdravstveno stanje, životnu dob, naobrazbu i sposobnost, može profesionalnom rehabilitacijom osposobiti za rad s punim radnim vremenom na drugom poslu.

- Kada kod osiguranika zbog promjena u zdravstvenom stanju, koje se ne mogu otkloniti liječenjem, nastane trajni gubitak sposobnosti za rad (opća nesposobnost za rad).

Uvjet staža je zadovoljen kada:

- Mirovinski staž pokriva najmanje jednu trećinu radnog vijeka, ako je invalidnost nastala zbog bolesti ili ozljede izvan rada i to prije navršenih 65 godina života. Kao radni vijek uzima se broj punih godina od dana kada je osiguranik navršio 20 godina života do dana nastanka invalidnosti. Osiguraniku, koji je nakon navršene 20. godine života bio na redovitom školovanju i takvim školovanjem stekao višu stručnu spremu, radni vijek računa se od navršene 23. godine života, a osiguraniku koji je stekao visoku stručnu spremu - od navršene 26. godine života. Razdoblje radnog vijeka skraćuje se za razdoblje koje je osiguranik: proveo na odsluženju vojnog roka i/ili bio prijavljen kao nezaposlena osoba nadležnoj službi za zapošljavanje.

Ako je invalidnost nastala zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti, pravo na invalidsku mirovinu stječe bez obzira na dužinu mirovinskog staža.

Iznimno, pravo na invalidsku mirovinu stječe osiguranik:

- kod kojeg je nastala invalidnost prije 35. godine života, a ima višu stručnu spremu, ako je do dana nastanka invalidnosti navršio staž osiguranja od najmanje dvije godine, a osiguranik koji ima visoku stručnu spremu ako je do dana nastanka invalidnosti navršio jednu godinu staža osiguranja i ako je invalidnost nastala za vrijeme osiguranja ili u roku od jedne godine nakon prestanka osiguranja
- kod kojeg je invalidnost nastala prije 30. godine života, ako je navršio najmanje jednu godinu staža osiguranja i ako je invalidnost nastala za vrijeme osiguranja ili u roku od jedne godine nakon prestanka osiguranja.

Postupak ostvarivanja prava

Postupak se pokreće u povodu prijedloga za ocjenu radne sposobnosti izabranog liječnika medicine primarne zdravstvene zaštite, ako se radi o zaposlenoj osobi, odnosno osobi sa svojstvom osiguranika ili na zahtjev stranke, ako je osoba nezaposlena, odnosno u trenutku podnošenja zahtjeva nema svojstvo osiguranika.

Cjelokupnu medicinsku dokumentaciju priprema osiguranikov liječnik koju, zajedno sa svojim mišljenjem, dostavlja Zavodu radi vještačenja invalidnosti.

Opseg i sadržaj medicinske dokumentacije propisala je Vlada Republike Hrvatske, Uredbom o opsegu i sadržaju medicinske dokumentacije (Narodne novine 94/99).

Osiguranik kod kojega je invalidnost nastala kao posljedica radnje za koju je pravomoćnom presudom osuđen za kaznena djela protiv Republike Hrvatske i kaznena djela protiv vrijednosti zaštićenih međunarodnim pravom ne stječe, odnosno gubi pravo na invalidsku mirovinu ostvarenu na temelju te invalidnosti s prvim danom idućega mjeseca od mjeseca u kojem je presuda donesena u kaznenom postupku i postala pravomoćna.

Ako u ovom slučaju postoji pravo članova obitelji osiguranika na uzdržavanje od osiguranika, njegova će se invalidska mirovina isplaćivati tim članovima obitelji u visini obiteljske mirovine.

Pravo na obiteljsku mirovinu

Uvjeti za osiguranika

Članovi obitelji umrlog osiguranika imaju pravo na obiteljsku mirovinu:

- ako je osiguranik navršio najmanje 5 godina staža osiguranja ili najmanje 10 godina mirovinskog staža ili
- ako je osiguranik ispunjavao uvjete o dužini mirovinskog staža za stjecanje prava na invalidsku mirovinu ili
- ako je osiguranik bio korisnik starosne, prijevremene starosne ili invalidske mirovine ili
- ako je osiguranik bio korisnik prava na profesionalnu rehabilitaciju.

Ako je smrt osiguranika ili osigurane osobe nastala zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti, članovi obitelji imaju pravo na obiteljsku mirovinu bez obzira na dužinu mirovinskog staža osiguranja osiguranika.

Uvjeti za članove obitelji

Udovica ili udovac ili izvanbračni drug, imaju pravo na obiteljsku mirovinu

- ako su do smrti bračnog druga po kojem im to pravo pripada navršili 50 godina života ili

- ako su mlađi od 50 godina života i ako je do smrti bračnog druga nastupila opća nesposobnost za rad ili je takva nesposobnost nastala u roku od jedne godine nakon smrti bračnog druga ili
- ako je nakon smrti bračnog druga ostalo jedno ili više djece koji imaju pravo na obiteljsku mirovinu, a udovica /udovac ili izvanbračni drug, obavljaju roditeljsku dužnost prema toj djeci. Ako tijekom trajanja prava po toj osnovi nastupi opća nesposobnost za rad, zadržavaju pravo na obiteljsku mirovinu dok postoji takva nesposobnost.

Ako udovica/udovac ili izvanbračni drug do smrti bračnog druga nisu navršili 50, ali su imali 45 godina života, imaju pravo na obiteljsku mirovinu kad navrše 50 godina života.

Udovica/udovac ili izvanbračni drug, koji su tijekom trajanja prava na obiteljsku mirovinu navršili 50 godina života zadržavaju to pravo trajno, a ako to pravo prestane prije navršene 50. godine života, ali nakon navršene 45. godine života, pravo na obiteljsku mirovinu mogu ponovno ostvariti kada navrše 50 godina života.

Udovica stječe pravo na obiteljsku mirovinu i kada je dijete osiguranika rođeno nakon njegove smrti. U tom joj slučaju pravo na obiteljsku mirovinu pripada od dana smrti osiguranika.

Razvedeni bračni drug ima pravo na obiteljsku mirovinu ako mu je sudskom odlukom dosuđeno pravo na uzdržavanje.

Izvanbračni drug može ostvariti pravo na obiteljsku mirovinu pod istim uvjetima kao i udovica ili udovac, ako je izvanbračna zajednica postojala i trajala najmanje tri godine.

Dijete stječe pravo na obiteljsku mirovinu:

- ako je u trenutku smrti roditelja mlađe od 15 godina ili mlađe od 18 godina, ako je prijavljeno službi za zapošljavanje radi zaposlenja
- ako je nastupila opća nesposobnost za rad, do dobi do koje se djeci osigurava pravo na obiteljsku mirovinu, tada ima pravo na obiteljsku mirovinu za sve vrijeme dok takva nesposobnost traje
- ako je opća nesposobnost za rad nastupila nakon dobi do koje se djeci osigurava pravo na obiteljsku mirovinu, a prije smrti osiguranika ili korisnika prava, ima pravo na obiteljsku mirovinu ako ga je umrli uzdržavao do svoje smrti
- ako je u trenutku smrti osiguranik na redovitom školovanju ili započne takvo školovanje nakon smrti osiguranika. To pravo pripada djeci do kraja redovitog školovanja, ali najduže do navršene 26. godine života.

Ako je redovito školovanje prekinuto zbog bolesti, dijete ima pravo na obiteljsku mirovinu i za vrijeme bolesti do navršene 26. godine života kao i nakon tih godina, ali najviše onoliko vremena koliko je zbog bolesti izgubljeno za redovito školovanje, ako je ono nastavljeno prije navršenih 26 godina života.

Dijete kod kojeg, tijekom trajanja prava na obiteljsku mirovinu, nastupi opća nesposobnost za rad, zadržava to pravo dok postoji takva nesposobnost.

Roditelj kojeg je osiguranik ili korisnik prava uzdržavao, do svoje smrti ima pravo na obiteljsku mirovinu:

- ako je do smrti osiguranika ili korisnika prava navršio 60 godina života
- ako je roditelj mlađi od 60 godina, ali je do smrti osiguranika ili korisnika prava nastala opća nesposobnost za rad sve dok takva nesposobnost traje, a ako za vrijeme trajanja tog prava navrši 60, trajno zadržava pravo na mirovinu.

Pravo na obiteljsku mirovinu ne može ostvariti član obitelji koji je namjerno uzrokovao smrt osiguranika ili korisnika mirovine i za takvo je kažneno djelo osuđen pravomoćnom presudom, kao ni onaj koji se namjerno onesposobi za rad radi ostvarivanja prava na obiteljsku mirovinu (ne može po toj osnovi steći pravo na mirovinu).

Pravo na obiteljsku mirovinu gube stupanjem u brak udovica, odnosno udovac mlađi od 50 godina, osim ako to pravo imaju zbog opće nesposobnosti, te djeca osiguranika, braća, sestre te druga djeca bez roditelja, osim djece koja su to pravo stekla zbog opće nesposobnosti za rad i djece koja se nalaze na redovitom školovanju.

Zahtjev za priznanje prava na obiteljsku mirovinu podnosi se mjesno nadležnoj područnoj službi Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje.

Uz zahtjev je potrebno priložiti:

- smrtni list
- vjenčani list
- rodne listove za sve članove obitelji koji traže da im se prizna pravo na mirovinu
- školske potvrde za djecu na redovitom školovanju
- izjavu jesu li članovi obitelji zaposleni, odnosno koriste li neku drugu mirovinu.

Izmjenom Zakona određeno je da se u slučaju smrti korisnika pravo na obiteljsku mirovinu može steći najranije od prvoga dana sljedećeg mjeseca od mjeseca u kojem je korisnik umro. To znači da se pravo na obiteljsku

mirovinu ne može priznati u tekućem mjesecu u kojem je korisnik umro, a može se priznati najranije od prvog dana sljedećeg mjeseca.

Naknada zbog tjelesnog oštećenja

U slučaju ozljede na radu ili profesionalne bolesti, osiguranik može ostvariti pravo na naknadu zbog tjelesnog oštećenja. Pod tjelesnim oštećenjem podrazumijeva se gubitak, bitnije oštećenje ili znatnija onesposobljenost pojedinog organa ili dijelova tijela, što otežava normalnu aktivnost organizma i zahtijeva veće napore u obavljanju životnih potreba, bez obzira uzrokuje li to oštećenje ili ne uzrokuje invalidnost. Tjelesna oštećenja i njihovi stupnjevi izražavaju se u postocima od 30–100% i sadržani su u zakonom utvrđenoj listi tjelesnih oštećenja. Naknada zbog tjelesnog oštećenja određuje se od posebno određene osnove, u jednakoj svoti za svaki stupanj tjelesnog oštećenja i isplaćuje se korisniku, bez obzira na to je li zaposlen ili ne.

Određivanje mirovine i dodatak na mirovinu

Svotu mirovine čini umnožak osobnih bodova, mirovinskog faktora i aktualne vrijednosti mirovine. Mirovinski faktor se određuje prema vrsti mirovine koja se ostvaruje, a aktualna vrijednost mirovine je utvrđena svota mirovine za jedan osobni bod.

Osobni bodovi utvrđuju se tako da se prosječni vrijednosni bod pomnoži s navršenim mirovinskim stažem i polaznim faktorom. Polazni faktor utječe na visinu mirovine u slučaju starosne mirovine i prijevremene starosne mirovine, tako što se:

- starosna mirovina povećava osiguraniku koji prvi put stječe pravo na mirovinu za 0,15% po mjesecu kasnijeg stjecanja mirovine u odnosu na propisanu starosnu dob za tu mirovinu (najviše do 9%), a
- prijevremena starosna mirovina smanjuje osiguraniku od 0,15% do 0,34% zavisno od njegovog mirovinskog staža i od broja mjeseci ranijeg stjecanja te mirovine u odnosu na propisanu starosnu dob za starosnu mirovinu (najviše od 9% do 20,4%).

Prosječni vrijednosni bod računa se na temelju plaća ostvarenih u određenom obračunskom razdoblju, u odnosu na prosječnu plaću u Republici Hrvatskoj. Od 2010. izračun mirovine zasniva se na plaćama ostvarenim tijekom čitavog radnog vijeka.

Plaća ostvarena u godini u kojoj se ostvaruje pravo na mirovinu ne uzima

se za utvrđivanje vrijednosnih bodova prilikom izračuna mirovine, već se za tu godinu uzimaju prosječni vrijednosni bodovi, razmjerno stažu osiguranja u toj godini.

Uz svaku mirovinu, a na temelju posebnog zakona, određuje se i isplaćuje dodatak na mirovinu u određenom postotku od mirovine. Svota tog dodatka na mirovinu ne iskazuje se u rješenju o priznavanju prava na mirovinu. Tako, na mirovine ostvarene u 2010. i narednim godinama – dodatak iznosi 27,0% na svotu mirovine koja se isplaćuje.

Od 1. siječnja 2012. dodatak na mirovinu sastavni je dio mirovine ostvarene prema Zakonu o mirovinskom osiguranju.

Postupak ostvarivanja prava

Postupak ostvarivanja prava iz mirovinskog osiguranja pokreće se na zahtjev osiguranika. U slučaju prava na temelju invalidnosti postupak se pokreće u povodu prijedloga izabranog liječnika medicine primarne zdravstvene zaštite, kada se radi o zaposlenoj osobi, odnosno osobi sa svojstvom osiguranika ili na zahtjev stranke, ako je osoba nezaposlena, tj. u trenutku podnošenja zahtjeva nema svojstvo osiguranika.

Cjelokupnu medicinsku dokumentaciju, u propisanom opsegu i sadržaju, priprema osiguranikov liječnik koju, zajedno sa svojim mišljenjem, dostavlja Zavodu radi vještačenja invalidnosti.

Po zahtjevu za ostvarivanje prava iz mirovinskog osiguranja donosi se rješenje, u kojem je naznačeno o kojem se pravu radi, od kada pripada pravo, svota mirovinskog primanja i ostalo od značaja za korisnika u određenom slučaju. Rješenje o pravu iz mirovinskog osiguranja donosi nadležna područna služba, a protiv njega može se, u roku od 15 dana od primitka rješenja, uložiti žalba Središnjoj službi Zavoda u Zagrebu. Žalba se predaje preko područne službe koja je donijela rješenje.

Protiv drugostupanjskog rješenja donesenog povodom žalbe, koje je donijela Središnja služba Zavoda, može se tužbom pokrenuti upravni spor pred Upravnim sudom Republike Hrvatske. Rok za ovu tužbu je 30 dana od dana primitka drugostupanjskog rješenja.

Isplata mirovine

Mirovine i naknada zbog tjelesnog oštećenja utvrđuju se u mjesečnoj svoti i isplaćuje unatrag, za svaki protekli mjesec. Mirovine se isplaćuju bez ogra-

ničenja u Republici Hrvatskoj, a u inozemstvo – u skladu s ugovorom o socijalnom osiguranju ili na temelju uzajamnosti (reciprociteta).

Za vrijeme zaposlenja ili obavljanja samostalne djelatnosti prekida se isplata mirovine i uspostavlja se svojstvo osiguranika, a nakon najmanje jedne godine provedene u osiguranju, korisnik mirovine može, pod određenim uvjetima, zatražiti ponovno određivanje mirovine, o čemu se donosi rješenje.

3.1. HRVATSKI ZAVOD ZA MIROVINSKO OSIGURANJE

Središnja služba

A. Mihanovića 3

Tel: 45 95 500

Fax: 45 95 063

www.mirovinsko.hr

e-mail: pitanja@mirovinsko.hr

Područna služba u Zagrebu

Tvrtkova 5

Kontakt za korisnike

informacije o stanju predmeta (mirovine, staž i dr.)

Tel: 45 95 473

45 95 474

Fax: 45 95 624

pravni savjeti/tuzemstvo

Tel: 45 95 578

45 95 716

45 95 717

Fax: 45 95 585

pravni savjeti/inozemstvo

Tel: 45 95 750

Fax: 45 95 543

INFO TELEFONI

0800-63-63-63 (besplatni telefon za pozive iz Republike Hrvatske)

+385 1 4891 666 (telefon za pozive u i izvan Republike Hrvatske)

ORGANIZACIJE CIVILNOG DRUŠTVA ZA POMOĆ STARIJIM OSOBAMA



4. ORGANIZACIJE CIVILNOG DRUŠTVA ZA POMOĆ STARIJIM OSOBAMA

4.1. UDRUGE ZA POMOĆ STARIJIM OSOBAMA

Grad Zagreb kontinuirano već niz godina sufinancira programe ili projekte udruga i drugih pravnih i fizičkih osoba koji su od interesa za Grad Zagreb, a usmjereni su na osobe starije životne dobi. Sufinanciranje se provodi na temelju javnog natječaja sukladno Odluci o dodjeli financijskih potpora za programe i projekte udruga i drugih pravnih i fizičkih osoba socijalnog i humanitarnog značenja (Službeni glasnik Grada Zagreba 19/11), te Zaključku gradonačelnika Grada Zagreba o odabiru programa/projekta i visini financijske potpore udrugama i drugim pravnim i fizičkim osobama iz područja socijalnog značenja.

UDRUGE ČIJI SU PROGRAMI NAMIJENJENI STARIJIM OSOBAMA ADRESA	TELEFON E-MAIL WEB ADRESA
DRUŠTVO SPORTSKE REKREACIJE „SPORT ZA SVE“ CENTAR Palmotićeva 22	49 22 720 dsr-centar@zg.t-com.hr www.sportzasve-centar.hr
DRUŠTVO ZA SOCIJALNU PODRŠKU Bijenička 97	podrska@drustvo-podrska.hr www.drustvo-podrska.hr
DRUŠTVO ZA SPORTSKU REKREACIJU MAKSIMIR Škrlčeva bb.	23 22 169 dsrmaksimir@email.t-com.hr
DRUŠTVO ZA SPORTSKU REKREACIJU SENIOR Brezovačka cesta 117	36 33 063 zoran.delibasic1@zg.htnet.hr
HRVATSKA UDRUGA MEDICINSKIH SESTARA Sortina 1A	65 50 366 65 50 378 hums@hums.hr www.hums.hr
HRVATSKA UDRUGA BOLESNIKA S POREMEĆAJIMA POKRETA Kišpatićeva 12	23 88 377 23 88 345 mrelja@mef.hr www.hubpp.mef.hr
HRVATSKA UDRUGA PRIJATELJA HOSPICIJA Hirčeva 1	23 44 835 hrv.ud.pr.hospicija@zg.t-com.hr www.hospicij-hrvatska.hr

UDRUGE ČIJI SU PROGRAMI NAMIJENJENI STARIJIM OSOBAMA ADRESA	TELEFON E-MAIL WEB ADRESA
HRVATSKA UDRUGA ZA ALZHEIMEROVU BOLEST Vlaška 24	091 569 16 60 alzheimer@alzheimer.hr www.alzheimer.hr
HRVATSKO DRUŠTVO ZA OSTEOPOROZU Kruge 44	60 62 488 hdo@osteoporoza.hr www.osteoporoza.hr
HRVATSKO KATOLIČKO DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA Krešimirov trg 12 (podrum)	46 70 985 www.hkdmst.hr
KATOLIČKA UDRUGA „KAP DOBROTE“ IV. Stara Peščenica 3	23 17 802 kap-dobrote@zg.htnet.hr www.kap-dobrote.htnet.hr
KLUB UMIROVLJENIKA ZAGREB Jurišićeva 25	klub.umirovljenika.zagreb@gmail.com
OTVORENA RAČUNALNA RADIONICA „SVI SMO PROTIV“ Remetinečka 60	65 90 459 orr@inet.hr www.orr.hr
„PRISUTNOST“ Jordanovac 110	23 46 126 prisutnost@ffdi.hr www.prisutnost.hr
UDRUGA ZA STARE I NEMOĆNE ROME HRVATSKE Čulinečka cesta 201	091 54 96 339
ZAGREBAČKA LIGA PROTIV RAKA Ilica 197	37 75 584 zglpr1@gmail.com
ZAGREBAČKI SAMCI Drenovačka 4	37 68 904
ZAGREBAČKO DIJABETIČKO DRUŠTVO Ilica 48/1	48 47 429 info@zadi.hr www.zadi.hr
ZLATNA DOB – UDRUGA ZA OSIGURANJE I PROVOĐENJE ŽIVOTA TREĆE DOBI NA DOSTOJANSTVEN I KVALITETAN NAČIN Božidara Magovca 16/c	091 55 15 315 dragutin.vujic@zg.t-com.hr www.zlatna-dob.hr

4.2. UDRUGE UMIROVLJENIKA

Matica umirovljenika Grada Zagreba

Preradovićeva 33/I

Tel/fax: 45 56 699

e-mail: matum.zg@mail.t-com.hr

Matica umirovljenika grada Zagreba je neprofitna, nevladina organizacija osnovana s ciljem promicanja i zaštite prava umirovljenika na području Zagreba. Djeluje više od 60 godina u sustavu zajednice Matice umirovljenika Hrvatske, najstarije i najbrojnije organizacije umirovljenika u Hrvatskoj. Matica umirovljenika grada Zagreba svoje aktivnosti provodi putem 28 podružnica. Svojim članovima Matica omogućuje sljedeće: uključivanje u kulturno-umjetnička društva i time postaju aktivni članovi raznih sekcija (dramskih, glazbenih, plesnih, pjevačkih, kreativnih); jednodnevne i višednevne zajedničke izlete (edukativne i zabavne); program pomoći i samopomoći u kući; besplatne tečajeve za volontere, za svladavanje poznavanja i rada na računalu; besplatne pravne savjete; medicinska i druga predavanja te redovito mjerenje tlaka i šećera; organizirani odlazak na kulturna događanja i dr.

Sindikata umirovljenika Hrvatske

Povjereništvo za grad Zagreb

Trg kralja Petra Krešimira IV. br. 2/II

Tel: 46 55 111

46 55 146

www.suh.hr

e-mail: suh@zg.t-com.hr

Polivalentno savjetovalište (besplatno za članove)

- pravni savjeti: utorkom od 10,00 do 12,00 sati
- savjeti iz psihosocijalne skrbi i zdravstvene zaštite: četvrtkom od 10,00 do 12,00 sati

Savjeti se mogu dobiti dolaskom u Savjetovalište ili na telefon 46 55 111/244.

Jedna od temeljnih programskih zadaća i funkcija Sindikata umirovljenika je zaštita stečenih prava i promicanje materijalnih, ekonomskih, socijalnih, zdravstvenih, kulturnih, rekreacijskih i drugih interesa svojih članova –

umirovljenika i starijih osoba, u cilju poboljšanja njihova života i osiguranja dostojanstva u starijoj životnoj dobi. Mnogobrojne aktivnosti i programe Sindikat provodi putem 24 podružnice.

Osnovnu zadaću poboljšanja kvalitete života umirovljenika i starijih osoba Sindikat provodi kroz nekoliko programa:

Osnovne aktivnosti *psihosocijalne pomoći i podrške* su: redovita tjedna ili mjesečna druženja, izleti, glazbene večeri, posjeti kulturnim događajima, rekreativne aktivnosti, zajednička ljetovanja, organiziranje pjevačkih zborova i folklornih grupa i drugi oblici organiziranog korištenja slobodnog vremena. Ovi oblici socijalne podrške smanjuju osjećaj usamljenosti i beskorisnosti koji su najveći problem starijih osoba.

Cjeloživotno učenje i stjecanje novih znanja omogućeno je kroz:

- tečaj za njegu i pomoć u kući
- informatički tečaj za početnike kroz 2 stupnja.

Pomoć i njegu u kući pružaju volonteri, osposobljeni na tečaju, svojim bolesnim, teško pokretnim i nepokretnim članovima obitelji kao i drugim potrebitim u lokalnoj zajednici.

Prevencijom do kvalitetnog života u starijoj dobi je program koji se redovito provodi u podružnicama. Uz osnovna predavanja o pojedinim bolestima, liječnici i drugi stručnjaci obavljaju i razna mjerenja kao što su: spirometrija, mjerenje gustoće petne kosti, organiziraju se mamografski pregledi i dr. Redovito medicinska sestra mjeri krvni tlak, šećer u krvi, kolesterol i trigliceride, a liječnik daje individualne savjete nakon predavanja. Organiziraju se i grupe za samopomoć.

4.3. GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA ZAGREB

Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb

Ilica 223, Zagreb

Odjel za socijalnu skrb

Tel: 37 77 895, 37 70 306

Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb je udruga za promicanje humanitarnih ciljeva i provedbu akcija i aktivnosti od opće koristi, a djeluje na os-

novi misije i načela Međunarodnog pokreta Crvenog križa i Crvenog polumjeseca.

Usluge koje starije osobe koriste preko Crvenog križa Zagreb: usluge pomoći i njega u kući (održavanje osobne higijene korisnika, održavanje higijene stana, nabavka namirnica i drugih potrepština za kuću, priprema jednostavnijih jela i napitaka, odlazak u ambulantu, nabava lijekova i sl.), usluge prehrane (ručak s dostavom u kuću i mogućnost dolaska na ručak u prostore Crvenog križa) i usluge boravka u Prenocištu Crvenog križa (Kosnica, tel. 62 32 283).

Osim navedenog, zbog potrebe da se novijim generacijama starijih osoba koje su dugovječnije, zdravije, obrazovanije, ali i zahtjevnije kada se radi o kvaliteti življenja, omogućiti kvalitetno zadovoljavanje potreba, Crveni križ nudi dodatne aktivnosti za starije osobe u lokalnoj zajednici.

Prema najnovijima procjenama u Gradu Zagrebu živi više od 19% starijih osoba, te je Crveni križ Zagreb u 2012., Europskoj godini aktivnog starenja i međugeneracijske solidarnosti, počeo s provedbom Programa poticanja kvalitete aktivnog življenja za starije osobe u kojem uz starije osobe sudjeluje i mladež Crvenog križa kako bi se učvrstila uzajamna povezanost mlađih i starijih generacija.

Glavni cilj Programa je poboljšanje kvalitete života osoba starije životne dobi kroz međugeneracijsku solidarnost, te educiranje mladih o društvenoj odgovornosti i solidarnosti.

Specifični ciljevi

- stvaranje društvenih uvjeta za dostojanstveno življenje starijih osoba
- stvaranje društvene uključenosti i aktivno sudjelovanje u odlučivanju o vlastitom životu i životu zajednice
- usmjeravanje pozornosti mlađih generacija na svijest o starenju i potrebama starijih osoba u obitelji i lokalnoj zajednici
- uključivanje mladih i starijih u programe kojima se postiže uzajamno razumijevanje, podjela znanja i iskustava
- djelovanje u cilju postizanja obostrane dobrobiti.

Aktivnosti međugeneracijske solidarnosti

Mladež Crvenog križa nakon provedene edukacije od strane Crvenog križa Zagreb, Pravnog fakulteta, Studijskog centra socijalnog rada i Volonterskog centra Zagreb, sudjeluje u organiziranim aktivnostima sa starijim osobama (sportske radionice, radionica stranog jezika, foto radionica, planinarske aktivnosti, plesne radionice, kreativne radionice, društvene igre, filmske radionice, informatičke radionice, likovne radionice, literarne radionice i sl.)

Programom se mlade osobe upoznaju s načelima volonterskog rada, sudjeluju u razvijanju sustava vrednovanja volonterskog rada, te se promiče izgradnja civilnog društva i volonterskog rada kao bitne pretpostavke modernog društva.

4.4. CARITAS ZAGREBAČKE NADBISKUPIJE

Caritas zagrebačke nadbiskupije

Kaptol 31, p. p. 71

Uprava: Vlačka 36

Tel: 48 17 716

Fax: 48 52 864

www.czn.hr

e-mail: czn@czn.hr

Socijalna služba: Selska cesta 165

Tel: 36 68 824

Fax: 36 36 123

e-mail: jbosnar@czn.hr

Caritas Zagrebačke nadbiskupije (CZN) karitativna je ustanova Zagrebačke nadbiskupije osnovana u svrhu promicanja djelotvorne kršćanske ljubavi na području Zagrebačke nadbiskupije. Caritas doprinosi općem dobru u društvu **konkretno pomažući duhovno, duševno i tjelesno ugroženim pojedincima i skupinama, djelujući na uzroke koji dovode do tog stanja te zagovaranjem onih čiji se glas ne čuje.**

Karitativni rad Caritasa Zagrebačke nadbiskupije odvija se kroz tri djelokruga: institucionalnu skrb, izvaninstitucionalnu skrb i župne caritase.

U okviru izvaninstitucionalne skrbi kroz projekt pomoći i njege u kući skrbi za starije, nemoćne i bolesne osobe na području Zagreba. Projekt je pokrenut prije devet godina kao reakcija na potrebe starijih i nemoćnih osoba koje zbog trajno narušenog zdravstvenog stanja, siromaštva i drugih životnih okolnosti nisu u mogućnosti samostalno voditi kućanstvo i podmirivati osnovne životne potrebe.

Ovim projektom korisnicima se pružaju sljedeći oblici pomoći:

- pomoć oko higijene: pružanje pomoći teže pokretnim, nepokretnim i inkontinentnim osobama, pomoć oko održavanja osobne higijene, održavanje higijene prostora u kojem žive, pratnja pri odlasku na liječničke preglede
- psiho-socijalna i duhovna pomoć: pružanje podrške u prevladavanju
- različitih životnih poteškoća
- materijalna pomoć: priprema toplog obroka, čišćenje i pospremanje kućanstva, pranje i glačanje rublja, odlazak u nabavku namirnica, prema potrebi obavljanje manjih kućanskih radova i popravaka.

„Caritativna skrb za starije, nemoćne i bolesne osobe u njihovoj kući“

Selska cesta 165

Tel: 30 16 275, 098/98 40 592

Fax: 36 36 123

e-mail: sklaric@czn.hr

Osim navedenog, svaki se tjedan, na istoj adresi, održava i **Klub seniora** gdje se osobe starije životne dobi međusobno druže uz uvodno predavanje na određenu temu od interesa za starije osobe. Susret uključuje i zabavno-rekreativni dio.

4.5. ZAKLADE

Zaklada „Zajednički put“

Miljackina 42a

Tel: 77 89 890

Fax: 77 89 893

www.zajednickiput.hr

e-mail: zaklada@zajednickiput.hr



**ZAKLADA
ZAJEDNIČKI PUT**
www.zajednickiput.hr

Zaklada „Zajednički put“ osnovana je 2005. Odlukom Skupštine Grada Zagreba, a svi zakonski preduvjeti za početak rada ove Zaklade ostvareni su u travnju 2008. godine temeljem Rješenja Središnjeg državnog ureda za upravu.

Ciljevi Zaklade definirani su njenim Statutom: sprečavanje zlouporabe korištenja imovine osoba starije životne dobi, osiguravanje uslužnih i socijalnih servisa za starije, osiguravanje različitih oblika skrbi o starijima te izgradnja objekata za smještaj i stanovanje starijih osoba. Među ciljevima Zaklade je i razvoj resursa lokalne zajednice tako da mobilizira, privlači, skuplja i investira novčana sredstva za korist starijih građana grada Zagreba. S vremenom ona će stvoriti trajne zalihe imovine koja će biti dostatna za financiranje naprijed navedenih oblika skrbi o starijim građanima.

Svrha Zaklade je i uslužno posredovanje donatorima koji žele pridonijeti kvalitetnijem životu korisnika. Donatori mogu biti: građani, poslovni ljudi, neprofitne organizacije, trgovačka društva, velike korporacije i drugi, a donacije se mogu sastojati od bilo koje vrste imovine, vrijednosnih papira, vlasničkih prava, umjetničkih djela i dr. Osobe koje daju donaciju mogu davati doprinose iz svojih tekućih prihoda ili ostaviti Zakladi svoju imovinu. Zaklada daje i potporu pojedinim projektima i istraživanjima potreba starijih građana Grada Zagreba. Ujedno je inicijator i nositelj inovativnih aktivnosti odnosno socijalne promjene na području skrbi o starijim osobama. Stvaranjem partnerstva između građana, poduzetnika, neprofitnih organizacija i lokalne samouprave, ova Zaklada promiče vrijednosti dobrotvornog darivanja, volonterstva i filantropije.

Od 2012. Zaklada omogućuje nezavisno življenje starijih osoba koje žele zadržati samostalan način života i nakon 65. godine, a osmišljena je kao *novi dom* za samostalne i aktivne umirovljenike koji žele živjeti među svojim vršnjacima. Riječ je o ponudi smještaja i brige o starijim osobama kroz zajednicu stambenih jedinica na adresi Hrgovići 93A i 93B. Ovakvom uslugom smještaja Zaklada promiče aktivan životni stil starijih osoba, a istovremeno nudi *sigurno* okruženje i pružanje konkretnih usluga i pogodnosti koje se odnose na potrebe starijih osoba.

Zaklada „Biskup Josip Lang“

Palmotićeve 33

Tel/fax: 48 03 043

www.zbjl.hr

e-mail: info@zbjl.hr

Zaklada „Biskup Josip Lang“ osnovana je 2002. Odlukom Rezidencije Družbe Isusove u Zagrebu.

Osnivanjem Zaklade želi se okupiti što veći broj dobrih ljudi i ustanova koji će svojom materijalnom, financijskom i duhovnom akcijom te osobnim zalaganjem trajno materijalno, psihološki i duhovno pomagati stare, bolesne, nemoćne, siromašne, napuštene i traumatizirane osobe.

Svrha Zaklade je:

- trajno pružanje novčane i drugih oblika potpore starim, nemoćnim, bolesnim i siromašnim osobama kao i promicanje povlaštene ljubavi za siromašne
- promicanje pravde u prijateljstvu i suživotu sa siromašnima;
- davanje inicijative, kao i samo osnivanje, organiziranje domova za starije i nemoćne osobe, te prihvatilišta za najnemoćnije.

Zaklada ima status humanitarne organizacije i živi od dobrovoljnih priloga građana koji se mogu učlaniti u Zakladu kao fizičke osobe ili kao pravne osobe. U Zakladu se mogu uložiti nekretnine i na taj način osigurati sebi uzdržavanje u domu za starije i nemoćne osobe Zaklade. Zaklada je otvorila dom za starije i nemoćne osobe obiteljskog tipa u Maloj Gorici kod Petrinje gdje je smješteno 20 osoba.

Royalova zaklada za međugeneracijsku solidarnost

Trg Mažuranića 13

Tel: 48 28 494

Fax: 48 28 493

www.royal-zaklada.hr

e-mail: iva.radusic@royal-zaklada.hr

Royalova zaklada za međugeneracijsku solidarnost osnovana je 2008., zakonske preduvjete za početak rada stječe početkom 2010. (temeljem Rješenja Ministarstva uprave), ali s prvim aktivnostima počinje u 2012.

Razlozi pokretanja Zaklade su poticanje pojedinačnog i institucionalnog razumijevanja te pružanja potpore za socijalne, zdravstvene, duhovne, materijalne, kulturne i druge potrebe osoba treće životne dobi.

Misija Zaklade je razvijati svijest, motivirati i poticati pojedince i institucije na obične, jednostavne, svakodnevne, lako ostvarive male aktivnosti kojima će činiti velike stvari u životu osoba treće životne dobi. Zaklada želi promicati kulturu umirovljenja, neprekidno isticati vrijednosti koje možemo primati od osoba treće životne dobi.

Vizija Zaklade je promijeniti mentalitet svih generacija u društvu s ciljem dostojnog odnosa i poštivanja osoba treće životne dobi. Stvoriti okruženje i uvjete da treća životna dob dobije uzvišen, kraljevski status.

Royalova zaklada želi podupirati projekte i stvarati vlastite, kojima će poticati razumijevanje pojedinaca i institucija da osobama treće životne dobi treba pružiti priliku da iskažu vještine, znanja i kreativnost koje možda nisu imali priliku ranije iskazati; podsjećati pojedince da roditelji, bake i djedovi ne zaslužuju odbacivanje i samoću; širiti solidarnost među generacijama; zagovarati interese osoba treće životne dobi; ukazivati na snagu i značaj socijalnog poduzetništva i socijalnog kapitala; promicati opće dobro.

Zaklada Simbex

Andrije Hebranga 10

Tel: 48 18 610

48 18 690

www.simbex.hr

e-mail: zaklada.simbex@zg.t-com.hr

Besplatni info telefon: 0800 206 206

Zaklada Simbex osnovana je 16. studenog 2001. kao neprofitna, nevladina organizacija čija je osnovna djelatnost potpora i pomoć osobama starije životne dobi s posebnim naglaskom na problem inkontinencije i dekubitusa.

Organizira preventivne akcije mjerenja tlaka venske cirkulacije na manifestacijama za građanstvo te zdravstvene tribine i savjetovašta kroz Projekt gerontološki centri Grada Zagreba. Članovi imaju popust u nabavi pomagala pri inkontinenciji i pri pregledu zbog inkontinencije u Poliklinici Simbex.

Osim što pomaže svojim korisnicima u nabavi pomagala pri inkontinenciji, Zaklada kontinuirano organizira i provodi brojne edukacije na temu inkontinencije i prevencije dekubitusa.

U okviru Zaklade otvoren je Centar za boljitak života i zdravlja starijih osoba.

Besplatno savjetovašte Poliklinike Simbex

(savjeti liječnika specijalista)

Tel: 61 70 034, 61 70 035

srijedom od 17,30 do 19,30 sati

KULTURA, OBRAZOVANJE, SPORT



5. KULTURA, OBRAZOVANJE I SPORT ZA STARIJE OSOBE

5.1. KULTURA

KAZALIŠTA U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
GRADSKO DRAMSKO KAZALIŠTE GAVELLA, Frankopanska 8-10	48 49 222	www.gavella.hr gavella@gavella.hr
GRADSKO KAZALIŠTE KOMEDIJA, Kaptol 9	48 12 657	www.komedija.hr komedija@komedija.hr
SATIRIČKO KAZALIŠTE KEREMPUH, Ilica 31	48 33 348 48 33 354	www.kazalistekerempuh.hr kerempuh@zg.htnet.hr
GRADSKO KAZALIŠTE TREŠNJA, Mošenička 1	36 38 010	www.kazaliste-tresnja.hr kazaliste-tresnja@zg.t-com.hr
GRADSKO KAZALIŠTE ŽAR PTICA, Bijenička 97	23 47 227 23 47 855	www.zar-ptica.hr zar-ptica@zg.htnet.hr
ZAGREBAČKO KAZALIŠTE LUTAKA, Trg kralja Tomislava 19	48 78 444 48 78 445 48 78 446	www.zkl.hr kazaliste.lutaka@zkl.hr
ZAGREBAČKO KAZALIŠTE MLADIH, Teslina 7	48 72 554 48 74 582	www.zekaem.hr katarina.suneki@zekaem.hr
HRVATSKO NARODNO KAZALIŠTE, Trg maršala Tita 15	48 88 488	www.hnk.hr infocentar@hnk.hr
SCENA VIDRA, Draškovićeve 80	48 10 111	www.kazalistekerempuh.hr prodaja@kazalistekerempuh.hr
TEATAR ITD, Savska 25	45 93 677 48 43 492	http://itd.sczg.hr itd@sczg.hr
TEATAR EXIT, Ilica 208	37 04 120	www.teatarexit.hr prodaja@teatarexit.hr

KAZALIŠTA U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
KAZALIŠTE MALA SCENA, Medveščak 2	46 83 352 46 83 373	www.mala-scena.hr info@mala-scena.hr
KAZALIŠTE MERLIN, Ulica grada Chicaga 2	63 13 056	www.kazalistemerlin.hr info@kazalistemerlin.hr
KNAP, Ivanićgradska 41a	23 03 122 23 19 419	www.kcpescenica.hr kc.pescenica@zg.t-com.hr
OFF THEATER BAGATELLA, Bednjanska 13	61 70 432	
HISTRIONI DOM, Ilica 90	54 96 386 54 96 387	www.histrion.hr histrion@histrion.hr
DJEČJE KAZALIŠTE DUBRAVA, Cerska 1	20 50 038 20 50 039 20 50 043	www.kazalistedubrava.hr info@kazalistedubrava.hr

KINA U ZAGREBU	TELEFON	WEB/ MAIL
CINESTAR NOVI ZAGREB, Avenija Dubrovnik 16 (Avenue Mall)	64 38 404	www.blitz-cinestar.hr
CINESTAR ZAGREB, Branimirova 29 (Branimir centar)	46 86 602	www.blitz-cinestar.hr
CINESTAR ARENA IMAX Lanište 32 (Arena centar)	63 96 702	www.blitz-cinestar.hr/cinestar
DOKUKINO, Preradovićeva 5	55 73 860	www.dokukino.net info@dokukino.net
EUROPA, Varšavska 3	48 72 888	www.kinoeuropa.hr info@kinoeuropa.hr ulaznice@kinoeuropa.hr
KINO GRIČ, Jurišićeva 6	48 10 793	ina.cavlina@kinematografi.com www.artkinogric.hr
MOVIEPLEX ZAGREB, Nova Ves 17 (Centar Kaptol)	56 33 888	www.movieplex.hr info@movieplex.hr

KINA U ZAGREBU	TELEFON	WEB/ MAIL
CINEPLEXX CENTAR KAPTOL Nova Ves 17	56 33 888	www.cineplexx.hr
FORUM Savska cesta 25	45 93 555	www.sczg.hr
KIC ART KINO, Preradovićeve 5	48 10 714 48 10 727	www.kic.hr kic@kic.hr
TUŠKANAC, Tuškanac 1	48 34 039 48 48 771	www.filmski-programi.hr agar@hfs.hr

KONCERTNE DVORANE U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
KONCERTNA DVORANA VATROSLAVA LISINSKOG, Trg Stjepana Radića 4	61 21 111 61 21 166	www.lisinski.hr lisinski@lisinski.hr blagajna@lisinski.hr
KONCERTNA DIREKCIJA ZAGREB, Kneza Mislava 18	45 01 200	www.kdz.hr
HRVATSKI GLAZBENI ZAVOD, Gundulićeva 6	48 30 822	hgz.info@hgz.t-com.hr www.hgz.hr
PREPORODNA DVORANA PALAČE NARODNOG DOMA, Opatička 18	48 95 333	www.hazu.hr

MUZEJI U ZAGREBU	TELEFON	WEB
ARHEOLOŠKI MUZEJ, Trg N. Š. Zrinskog 19	48 73 101	www.amz.hr amz@amz.hr
ETNOGRAFSKI MUZEJ, Trg Mažuranića 14	48 26 220	www.emz.hr emz@emz.hr
GLIPTOTEKA HAZU, Medvedgradska 2	46 86 050	www.mdc.hr/gliptoteka gliptoteka-hazu@zg.ticom.hr
HT MUZEJ Jurišićeva 13	49 11 589	htmuzej@t.ht.hr
HRVATSKI DRŽAVNI ARHIV, Marulićev trg 21	48 01 999	www.arhiv.hr ured@arhiv.hr
HRVATSKI MUZEJ ARHITEKTURE HAZU, I. G. Kovačića 37	48 34 551	info.hazu.hr/hrvatski_muzej_ arhitekture hma@hazu.hr

MUZEJI U ZAGREBU	TELEFON	WEB
HRVATSKI MUZEJ NAIVNE UMJETNOSTI, Sv. Ćirila i Metoda 3	48 51 911	www.hmnu.org info@hmnu.org
HRVATSKI POVIJESNI MUZEJ, Matoševa 9	48 51 900	www.hismus.hr himus@himus.hr
HRVATSKI PRIRODOSLOVNI MUZEJ, Demetrova 1	48 51 700	www.hpm.hr hpm@hpm.hr
HRVATSKI ŠPORTSKI MUZEJ Praška 2	48 33 483	hrvatski.sportski.muzej@zg.t-com.hr www.sportski-muzej.hr
HRVATSKI ŠKOLSKI MUZEJ, Trg maršala Tita 4/I	48 55 716	www.hsmuzej.hr hsm@hsmuzej.hr
KABINET GRAFIKE HAZU, A. Hebranga 1	49 22 374	www.kabinet-grafike.hazu.hr kabgraf@hazu.hr
LAUBA Baruna Filipovića 23	63 02 115	info@lauba.hr www.lauba.hr
LOVAČKI MUZEJ, V. Nazora 63	48 76 567	www.hls.com.hr m.milasinovic@hls.htnet.hr
MEMORIJALNA ZBIRKA JOZO KLJAKOVIĆ, Rokov perivoj 4 (Centar za likovni odgoj grada Zagreba)	48 24 270	www.likovni-centar.htnet.hr likovni-centar@zg.htnet.hr
MEMORIJALNA ZBIRKA MIROSLAVA I BELE KRLEŽE, Krležin Gvozd 23	48 34 922 48 51 361	www.mgz.hr mgz@mgz.hr
MUZEJ BLAŽENOG ALOJZIJA STEPINCA, Kaptol 31 (Kula Nebojan)	48 14 920	juraj.batelja@zg.htnet.hr
MUZEJ GRADA ZAGREBA, Opatička 20	48 51 361 48 51 362	www.mgz.hr mgz@mgz.hr
MUZEJ I RADIONICA FRANJE SCHNEIDERA, Trg maršala Tita 11	48 26 655	www.muzej-franje-schneidera.com

MUZEJI U ZAGREBU	TELEFON	WEB
MUZEJ MARTON Katarinin trg 2	48 38 700	muzej-marton@muzej-marton.hr www.muzej-marton.hr
MUZEJ MIMARA, Rooseveltov trg 5	48 28 100	mimara@mimara.hr
MUZEJ PREKINUTIH VEZA Ćirilometodska 2	48 51 021	info@brokenships.com www.brokenships.com
MUZEJ SUVREMENE UMJETNOSTI, Avenija Dubrovnik 17	60 52 700 60 52 798	www.msu.hr msu@msu.hr
MUZEJ ZA UMJETNOST I OBRT, Trg maršala Tita 10	48 82 111	www.muoh.hr muoh@muoh.hr
MUZEJI IVANA MEŠTROVIĆA, ATELIER MEŠTROVIĆ, Mletačka 8	48 51 123	www.mdc.hr/mestrovic mim@mestrovic.hr
MUZEJSKO- MEMORIJALNI CENTAR DRAŽEN PETROVIĆ, Trg Dražena Petrovića 3	48 43 146	www.drazenpetrovic.net promo@drazenpetrovic.net
TEHNIČKI MUZEJ, Savska cesta 18	48 44 050	www.tehnicki-muzej.hr tehnicki-muzej@tehnicki-muzej.hr
TIFOLOŠKI MUZEJ, Draškovićeve 80/II	48 11 102	www.tifoloskimuzej.hr info@tifoloskimuzej.hr
ZBIRKA RICHTER, Vrhovec 38 a	48 51 808	www.richter.com.hr richter@msu.hr

GALERIJE U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
AGM – ART POINT CENTAR, Gundulićeva 21	48 54 909	www.agm.hr gunduliceva@agm.hr
GALERIJA B.O.P. Ribnjak 3a	46 67 269	info@bop.hr
ART GALERIJA MIRIAM, Jurišićeva 6	48 12 155	
ATELIER GALERIJA ARHO, Tkalčićeva 13/II	091/ 588 05 13	www.josipacamber.com josipacamber@yahoo.com

GALERIJE U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
EUROPSKI POKRET HRVATSKA/ EUROPSKI DOM ZAGREB, Jurišićeva 1/I	48 13 414	www.europe.hr
GALERIJA 11, Kamenita 11	48 51 939	www.galerija11.hr galerija11@galerija11.hr
GALERIJA AMADEO, Basaričekova 18	48 51 475	
GALERIJA BADROV Trg žrtava fašizma 1	45 72 575 45 72 573	www.galerija-badrov.com foto-galerija@badrov.hr
GALERIJA CANVAS, Tomašićeva 8	46 21 350	www.canvas.hr galerija@canvas.hr
GALERIJA CEKAO, Ulica grada Vukovara 68 (Centar za kulturu i obrazovanje)	61 56 092	www.cekao.hr cekao@cekao.hr
GALERIJA DIVILA Lovčenska 29	46 74 825	info@galerijadivila.hr www.galerijadivila.hr
GALERIJA DANTI, Tkalićeva 38	48 13 610	k.krmic@vip.hr
GALERIJA DEČI, Radićeva 19	48 30 944	www.galerijadeci.hr deci@galerijadeci.hr
GALERIJA DOGAĐANJA Ivanićgradska 41a (Kulturni centar Peščenica)	23 03 122	kcpescenica@pescenica.hr www.kcpescenica.hr
GALERIJA EE SR Njemačka 4 (Središće)	66 36 081	info@galerija-ee.hr www.galerija-ee.hr
GALERIJA FUTURA Masarykova 24	45 72 222	futura.ag@gmail.com www.futura.ag.co
GALERIJA FORUM, Nikole Tesle 16	48 10 710	www.kic.hr forum@kic.hr
GALERIJA GALA, Gundulićeva 16	48 30 347	www.galerija-gala.hr gala@galerija-gala.hr
GALERIJA HARMICA, Trg bana Josipa Jelačića 6	48 16 835	www.galerija-amt-kopjar.hr ana.kopjar@zg.t-com.hr
GALERIJA HRVATSKE NAIVNE UMJETNOSTI, Bakačeva 5	48 16 552 099/48 14 989	www.naiva.hr
GALERIJA KARIKATURA FELIX F. F. Harambašićeva 10	23 14 915	felix-ff@zg.htnet.hr

GALERIJE U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
GALERIJA KAPTOL, Kaptol 13	48 14 816	www.galerijakaptol.hr galerija.kaptol@zg.htnet.hr
GALERIJA KLOVIĆEVI DVORI, Jezuitski trg 4	48 51 926	www.galerijaklovic.hr info@galerijaklovic.hr
GALERIJA KOPJAR, I. Gundulića 11	48 72 088	www.galerija-amt-kopjar.hr ana.kopjar@zg.t-com.hr
GALERIJA LAV, Opatička 2	49 22 108	info@galerijalav.hr
GALERIJA MIJO KOVAČIĆ Basaričekova 22	48 51 138	http://mijokovacic.com/gallery
GALERIJA MARISALL Mesnička 4	48 30 178	galerija@marisall.com www.marisall.com
GALERIJA MAKEK, Trg kralja Tomislava 15	49 22 202	
GALERIJA MALA, Trg bana J. Jelačića 6	48 16 954	www.galerijamala.hr galerijamala@galerijamala.hr
GALERIJA MIRKO VIRIUS – Hrvatsko društvo naivnih umjetnika – HDNU, Tkalčičeva 14	48 13 730	www.hd-naiva.hr dnluh.virius.mirko.galerija@zg.t-com.hr
GALERIJA MIROSLAV KRALJEVIĆ, Šubićeva 29	45 92 696	www.g-mk.hr info@g-mk.hr
GALERIJA MODULOR, Park Stara Trešnjevka 1 (Centar za kulturu Trešnjevka)	30 24 247	www.cekate.hr smartinovic@cekate.hr
GALERIJA MONA LISA, Tkalčičeva 77	46 68 649	www.galerija-mona-lisa.com galerijamonalisa@gmail.com
GALERIJA NOVA, Nikole Tesle 7	48 72 582	www.agam.hr nova@agm.hr
GALERIJA FOTOKLUBA ZAGREB, Ilica 29/III	48 33 359	www.fotoklubzagreb.hr fokz@fotoklubzagreb.hr
GALERIJA STUDENTSKOG CENTRA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU, Savska 25	45 93 602	galerija@sczg.hr
GALERIJA SUNCE ZAGREB URIHO, Avenija M. Držića 1	61 84 200	www.uriho.hr uriho@uriho.hr

GALERIJE U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
GALERIJA T Trg kralja Tomislava 19	48 52 951	art1@ka.t-com.hr
GALERIJA TURKALJ, Miškecov prolaz 1	56 16 580 098/753-937	www.galerijaturkalj.com
GALERIJA ULRICH – LIKUM, Ilica 40	48 47 371	www.likum.hr ulrich@likum.hr
GALERIJA ULUPUH, Tkalčičeva 14	48 13 746	www.ulupuh.hr galerija-ulupuh@zg.t-com.hr
GALERIJA VLADIMIR BUŽANČIĆ, Trg Narodne zaštite 2	61 40 189	www.czk-novi-zagreb.hr kontakt@czk-novi-zagreb.hr
GALERIJA VLADIMIR FILAKOVAC, Dubrava 51a (Narodno sveučilište Dubrava)	20 50 063	www.ns-dubrava.hr galerija@ns-dubrava.hr
GALERIJA VLADIMIR NAZOR, Ilica 163a	37 70 896	galerija.vn@kgz.hr
GALERIJA VRBNIK, Tkalčičeva 35	48 25 060 091/755 66 97	www.galerijavrbnik.hr galerija.vrbnik@inet.hr
GALERIJA ZAKLADE ZA DJECU HRVATSKE, Trg bana J. Jelačića 12	48 12 280	zaklada.za.djecu@zg.htnet.hr
GALERIJA ZLATNI KONJ Sajmišna ulica 8/1	56 02 187	
GALERIJA ZVONIMIR, Bauerova 33	45 67 926	galerija.zvonimir@morh.hr
HDLU – Dom hrvatskih likovnih umjetnika, Trg žrtava fašizma bb.	46 11 818	www.hdlu.hr hdlu@hdlu.hr
HDLU – Salon galerije Karas, Praška 4	48 11 561	www.hdlu.hr info@hdlu.hr
HRVATSKA RIZNICA; GALERIJA PANTON Ilica 14 (prolaz Lovački rog)		
KULA LOTRŠČAK, Strossmayerovo šetalište 9	48 51 926	www.galerijaklović.hr info@galerijaklovic.hr
MALA GALERIJA NAIVE ZRINJEVAC Trg N. Š. Zrinskog 14	48 27 230	croatianaiveart@gmail.com

GALERIJE U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
MODERNA GALERIJA, Andrije Hebranga 1	60 41 040 60 41 055	moderna-galerija@zg.t-com.hr www.moderna-galerija.hr
OTVORENI ATELIER LUMEZI, Tkalčičeva 53	48 14 030	www.nakit-lumezi.hr ateierlumezi@gmail.com
STROSSMAYEROVA GALERIJA STARIH MAJSTORA HAZU, Trg N. Š. Zrinskog 11	48 13 344	sgallery@hazu.hr
STUDIO MODERNE GALERIJE JOSIP RAČIĆ, Margaretska 3	48 12 599	moderna-galerija@zg.t-com.hr www.moderna-galerija.hr
ULIČNE GALERIJE LIKUM, Ilica 16	48 33 785	www.likum.com likum@likum.hr
UMJETNIČKI PAVILJON, Trg kralja Tomislava 22	48 41 070	www.umjetnicki-paviljon.hr info@umjetnicki-paviljon.hr

KNJIŽNICE U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
GRADSKA KNJIŽNICA, Starčevićev trg 6	45 72 344 45 72 084	www.kgz.hr kgz@kgz.hr
KNJIŽNICA BOŽIDARA ADŽIJE , Krešimirov trg 4/2	46 55 025	www.kgz.hr/adzija knjiznica.bozidara.adzije@kgz.hr
KNJIŽNICA TINA UJEVIĆA, Ulica grada Vukovara 14	30 95 221	www.kgz.hr/tujevic knjiznica.tina.ujevica@kgz.hr
KNJIŽNICA DUBRAVA, Avenija Dubrava 51a	28 51 788	www.kgz.hr/dubrava knjiznica.dubrava@kgz.hr
KNJIŽNICA MEDVEŠČAK, Trg žrtava fašizma 7	46 11 481	www.kgz.hr/medvescak knjiznica.medvescak@kgz.hr
KNJIŽNICA NOVI ZAGREB, Božidara Magovca 15	66 04 088	www.kgz.hr/nzagreb knjiznica.novi.zagreb@kgz.hr
GRADSKA KNJIŽNICA ANTE KOVAČIĆA Trg žrtava fašizma 6 (Zaprešić)	33 10 290	gradska.knjiznica.zapresic@kgz.hr

KNJIŽNICE U ZAGREBU	TELEFON	WEB/MAIL
KNJIŽNICA AUGUSTA CESARCA, Radauševa 7	23 18 729	www.kgz.hr/cesarec knjiznica.augusta.cesarca@kgz.hr
KNJIŽNICA SESVETE, Trg Dragutina Domjanića 6	20 02 064	www.kgz.hr/sesvete knjiznica.sesvete@kgz.hr
KNJIŽNICA SILVIJA STRAHIMIRA KRANJČEVIĆA, Zapoljska 1	23 18 596	www.kgz.hr/ssk knjiznica.s.s.kranjcevica@kgz.hr
BIBLIOBUS, Dragutina Golika 36	36 65 075	www.kgz.hr/mreza/bibliobus bibliobus@kgz.hr
MARIJE JURIĆ ZAGORKE, Krvavi most 2	48 13 993	www.kgz.hr/mjzagorke knjiznica.m.j.zagorke@kgz.hr
MARINA DRŽIĆA, Ulica grada Vukovara 222	61 51 697	www.kgz.hr/7drzica knjiznica.marina.drzica@kgz.hr
KNJIŽNICA I ČITAONICA BOGDANA OGRIZOVIĆA, Preradovićeva 5	48 10 704	www.kgz.hr/knjizbo knjiznica.bogdana.ogrizovica@kgz.hr
KNJIŽNICA VLADIMIRA NAZORA, Vodnikova 13	37 03 414	http://www.kvn.hr/hrv/lokacije.asp?sld=Sk knjiznica.vladimira.nazora@kgz.hr
NACIONALNA I SVEUČILIŠNA KNJIŽNICA, Ul. Hrvatske bratske zajednice 4	61 64 002	www.nsk.hr
KNJIŽNICA JURAJ HABDELIĆ, Jordanovac 110 (Filozofski fakultet Družbe Isusove)	23 54 250	www.ffdi.hr knjiznica@ffdi.hr

5.2. OBRAZOVANJE ZA STARIJE

Pučko otvoreno učilište Zagreb

Ulica grada Vukovara 68

Tel: 60 03 000

60 03 021

www.pou.hr

email: upisni@pou.hr

Besplatni telefon: 0800 321 321



Sveučilište za treću životnu dob

zagrebački model U3A

Senior Learner

Network



U Pučkom otvorenom učilištu Zagreb, ustanovi namijenjenoj programima obrazovanja i kulture za različite generacije od predškolaca do treće životne dobi, već se 20 godina realizira program Sveučilište za treću životnu dob (STŽD), obrazovno-kulturni programi namijenjeni osobama starije životne dobi. Program je nastao kao zajednički projekt Filozofskog fakulteta - Katedre za andragogiju i POUZ-a. Polaznici uče strane jezike, pohađaju različite programe iz opće kulture, informatičke radionice, stvaraju u kreativnim radionicama, podižu kvalitetu psihofizičkog zdravlja kroz programe tog tipa. Programi se održavaju jednom tjedno dva školska sata u prijedpodnevnim satima tijekom zimskog i proljetnog semestra, a u intenzivnoj formi u periodu Ljetne škole seniora. Svake školske godine programe STŽD-a pohađa više od 1 000 polaznika po semestru. STŽD djeluje na bazi samofinanciranja.

Pored redovitih programa postoji i niz izvannastavnih aktivnosti u kojima se dodatno aktiviraju polaznici koji imaju veći interes za druženjem i dodatnim učenjem. To su Tribine Sova (jednom mjesečno predavanja s poznatim gostima iz javnog i kulturnog života), Tribine Zrno mudrosti (polaznici predaju polaznicima), Seniorski debatni klub, Izložbe polaznika, Studijski izleti i putovanja, Škola seniora u prirodi (kraći izleti u okolicu Zagreba, zajednički posjeti muzejima i galerijama, filmski klub), koncerti i priredbe, humanitarne aktivnosti i volonterstvo, sudjelovanje u međunarodnim projektima, rad u redakciji časopisa Treća mladost.

U programe se nastoji uključivati prethodno znanje i iskustvo samih polaznika, pa se veliki dio programa bazira na samoaktivnosti polaznika. Oni djeluju kao animatori grupa, predaju na tribinama, vode sekcije u Školi seniora u prirodi, organiziraju koncerte, izložbe, humanitarne akcije i dr.

U razvijenim europskim zemljama obrazovanje seniora razvijeno je i razgranato, pa je i STŽD u protekle dvije godine razvio značajnu međunarodnu suradnju. Tako je STŽD postao partner europske mreže Danube networkers koja povezuje ustanove koje se bave obrazovanjem starijih osoba diljem Europe. Kroz tu mrežu STŽD je sudjelovao u projektima Danube networkers i Danet. To je posebno značajno za polaznike, jer im se pružila mogućnost da upoznaju svoje vršnjake iz Europe, da putuju, da uče na jedan drugačiji način i druže se. Tijekom 2012., Europske godine aktivnog starenja i međugeneracijske solidarnosti, STŽD je sudjelovao na više hrvatskih i međunarodnih konferencija i stručnih skupova posvećenih ovoj temi na kojima smo predstavili Zagrebački model Sveučilišta za treću životnu dob (Beč, Ulm, Ljubljana, Berlin). STŽD je i član međunarode udruge EMIL (europska mreža intergeneracijskog učenja), pred učlanjenjem je u svjetsku udruhu Sveučilišta za treću životnu dob - AIUTA (diljem svijeta postoji 20 000 Sveučilišta za treću životnu dob koja djeluju u različitim organizacijskim modelima, a većina je vezana uz sveučilišne studije).

Zagrebačko STŽD jedini je ovakav model cjeloživotnog učenja u Zagrebu i Hrvatskoj. Upravo ta zaokružena cjelina stupnjevanih programa širokog interesnog spektra preferirajući samoaktivnost polaznika razlikuje STŽD od ostale ponude, daje joj ozbiljnost i karakteristike cjeloživotnog učenja u pravom smislu.

Za upis u programe Sveučilišta za treću životnu dob ne postoje preduvjeti. Dobrodošli su polaznici svih zanimanja i nivoa obrazovanja, podjednako i polaznici i polaznice, svi oni koji *svojoj trećoj dobi* žele dati novi smisao kroz učenje i druženje.

Polaznikom mogu postati osobe koje imaju više od 50 godina života, a pri upisu ispunjavaju upisnicu i odabiru program koji žele pohađati. Upisom jednog programa postaje se članom STŽD-a (cijena 5 x 140,00 kuna mjesečno, mogućnost obročnog plaćanja karticama). Sve dodatne izvannastavne aktivnosti za polaznike STŽD-a su besplatne.

Programi:

UČENJE STRANIH JEZIKA	Program i tempo učenja stranih jezika prilagođava se mogućnostima polaznika. Početni, srednji i napredni stupanj te pričaonica za tečaj engleskog, njemačkog, talijanskog, španjolskog i francuskog jezika.
INFORMATIČKA RADIONICA	Osnovni i napredni tečaj, internet, te razne vrste naprednih programa.
OPĆA KULTURA	Mozaični programi iz opće kulture, umjetnosti, glazbe, povijesti, filozofije, arheologije, etnologije, povijesti umjetnosti, sociologije, religijske kulture.
PSIHOFIZIČKO ZDRAVLJE	Radionica psihologije, autogeni trening, ayurvedska medicina, kineziterapija, yoga, taj-chi, ples za seniore, orijentalni ples, bridge ...
KREATIVNE RADIONICE	Likovni atelje, mozaična kreativna radionica, hortikulturna radionica, astrološka škola, radionica iz fotografije, novinarska radionica, astronomija, književna radionica, filmski klub.
PUTEVIMA LIJEPE NAŠE	Ciklus studijskih izleta na kojima se upoznaju neki dijelovi Hrvatske: hrvatski nacionalni parkovi i zaštićene cjeline, špilje i podmorje, Istra – kamen i voda, pitoma i ravna Slavonija, brežuljkasto Hrvatsko Zagorje, skrivena i nepoznata Lika, Tragovima glagoljaša ...
LJETNA SENIORSKA ŠKOLA	Intenzivni programi nakon završetka školske godine, terenska nastava, rezidencijalno učenje.

5.3. SPORT ZA STARIJE

Od 2005. Grad Zagreb organizira program sportske rekreacije pod nazivom „Sport za sve u objektima mjesne samouprave“, po gradskim četvrtima besplatno za sve korisnike. Nositelj Programa je Služba za mjesnu samoupravu u suradnji sa Zagrebačkim savezom za sportsku rekreaciju „Sport za sve“. Glavni je cilj programa pridonijeti aktivnom uključivanju u sportsku rekreaciju, poboljšanju zdravlja te uspješnijoj socijalnoj integraciji građana, posebice mladih, osoba s invaliditetom te starijih osoba.

Navedenim programom obuhvaćane su ciljane skupine u grupama 20 – 40 korisnika u 26 objekata mjesne samouprave gradske četvrti i to kroz program korektivne gimnastike za umirovljenike. Korisnici aktivno sudjeluju u organiziranim oblicima sportske rekreacije dva puta tjedno po gradskim četvrtima kako slijedi:

SPORT ZA SVE U OBJEKTIMA MJESNE SAMOUPRAVE			
R. BR.	GRADSKA ČETVRT	MJESNA SAMOUPRAVA	UMIROVLJENICI
1.	DONJI GRAD	CVJETNI TRG Miškecov prolaz 3/1 Tel: 61 00 559	PON 9:00 - 10:00 SRI 17:00-18:00
2.	GORNJI GRAD MEDVEŠČAK	AUGUST CESAREC Tkalčičeva 33 Tel: 46 03 532	PON 9:00-10:00 ČET 9:00-10:00
3.	TRNJE	MARIN DRŽIĆ Kruge 9 128 Tel: 61 00 960	PON 10:00-11:00 SRI 10:00-11:00
4.	MAKSIMIR	BUKOVAC Mogilska cesta Tel: 61 00 688	UTO 16:00-17:00 ČET 16:00-18:00
5.	MAKSIMIR	DOBRI DOL Dobri dol 49 Tel: 61 00 688	PON 11:30-12:30 SRI 11:30-12:30
6.	PEŠČENICA-ŽITNJAK	IVANJA REKA Marovska 2 Tel: 61 00 241	UTO 17:00-18:00 PET 18:00-19:00
7.	NOVI ZAGREB-ISTOK	SLOBOŠTINA Varičakova 8 Tel: 65 85 626	UTO 18:00-19:00 ČET 18:00-19:00
8.	NOVI ZAGREB-ISTOK	SREDIŠĆE I. Šibla 8 Tel: 65 85 626	PON 12:00-13:00 SRI 12:00-13:00
9.	NOVI ZAGREB-ZAPAD	KAJZERICA IV. Podbrežje 5 Tel: 65 85 675	PON 9:00-10:00 ČET 9:00-10:00
10.	NOVI ZAGREB-ZAPAD	HRVATSKI LESKOVAC Bilinka 1 Tel: 65 85 675	PON 17:00-18:00 PET 17:00-18:00
11.	TREŠNJEVKA-SJEVER	PONGRAČEVO Opatijski trg 10 Tel: 65 85 764	UTO 10:00-11:00 ČET 10:00-11:00
12.	TREŠNJEVKA-JUG	KNEŽIJA Albaharijeva 2 Tel: 65 85 59	PON 9:00-10:00 SRI 9:00-10:00

SPORT ZA SVE U OBJEKTIMA MJESNE SAMOUPRAVE			
R. BR.	GRADSKA ČETVRT	MJESNA SAMOUPRAVA	UMIROVLJENICI
13.	TRŠNJEVKA-JUG	PREČKO Prečko bb Tel: 65 85 759	UTO 17:00-18:00 ČET 17:00-18:00
14.	ČRNOMEREC	BARTOL KAŠIĆ Selska cesta 3 Tel: 61 01 751; 61 01 755	PON 9:00-10:00; 10:00-11:00 PET 9:00-10:00; 10:00-11:00
15.	GORNJA DUBRAVA	OPOROVEC Oporovečki vinogradi Tel: 65 85 399	PON 19:00-20:00 SRI 19:00-20:00
16.	GORNJA DUBRAVA	TRNOVČICA Trnovčica 2a Tel: 65 85 399	PON 16:00-17:00 ČET 16:00-17:00
17.	GORNJA DUBRAVA	GORNJA DUBRAVA Dravska 4 Tel: 65 85 399	UTO 18:00-19:00 ČET 18:00-19:00
18.	GORNJA DUBRAVA	ČUČERJE Trg Sv. Marije Čučerske Tel: 65 85 399	UTO 18:00-19:00 ČET 18:00-19:00
19.	GORNJA DUBRAVA	KLAKA Zdenka Škreba 3 Tel: 65 85 399	PON 9.00-10.00 ČET 9.00-10.00
20.	DONJA DUBRAVA	TRNAVA Resnički put 1a Tel: 65 85 425	SRI 8:00-9:00; 9:00- 10:00 PET 8:00-9:00; 9:00-10:00
21.	STENJEVEC	STENJEVEC Samoborska cesta 71/1 Tel: 65 85 972	PON 16:00-17:00 ČET 16:00-17:00
22.	PODSUSED- VRAPČE	VRAPČE-CENTAR Ilica 421 Tel: 65 85 868	PON 8:00-9:00 ČET 8:00-9:00
23.	PODSLJEME	ŠESTINE Šestinski trg 10 Tel: 61 00 472	UTO 16:00-17:00 PET 16:00-17:00

SPORT ZA SVE U OBJEKTIMA MJESNE SAMOUPRAVE			
R. BR.	GRADSKA ČETVRT	MJESNA SAMOUPRAVA	UMIROVLJENICI
24.	SESVETE	SESVETSKI KRALJEVEC Dugoselska 35 Tel: 61 01 624	PON 13:00-14:00 SRI 13:00-14:00
25.	BREZOVICA	BREZOVICA Brezovička cesta 100 Tel: 65 37 515; 65 37 843	PON 17:00-18:00 ČET 17:00-18:00
26.	NOVI ZAGREB - ISTOK	BUZIN Buzinska cesta 20 Tel: 660 84 61	UTO 19:30 – 20:30 ČET 19:30 – 20:30

Zagrebački savez za sportsku rekreaciju „Sport za sve“ osigurao je, angažiranjem stručnih voditelja (profesori kineziologije ili apsolventi Kineziološkog fakulteta), vođenje sportske rekreacije za pojedine oblike rekreativnog vježbanja.

KORISNE INFORMACIJE



6. KORISNE INFORMACIJE

VAŽNIJI TELEFONSKI BROJEVI	
INFORMACIJE	
Autobusne informacije	060 313 333
Buđenje	9100
Centar za obavješćivanje	985
Glavni kolodvor	9830
Hitna pomoć	194
Meterološke informacije	9166
Obavijest o međunarodnim telefonskim brojevima	11802
Obavijesti o telefonskim brojevima	11888
Opće informacije	981
Policija	192
Pomoć na cesti - HAK	1987
Poziv za žurnu pomoć	112
Prijevoz osoba s invaliditetom*	66 00 443
Sportske informacije	9841
TAXI SLUŽBE	
Radio taxi	1777
Eko taxi	1414
Oryx taxi	1888
Taxi Cameo	060 7100
Vg taxi	060 760 760
Tečajna lista	060 500 500
Telefonska predaja brzojava	1296
Točno vrijeme	18095
Vatrogasna služba	193
ZET – dispečerski centar	66 00 442 tramvaj 66 00 446 autobus
Zračna luka Zagreb	62 65 222

PRILAGOĐENI PRIJEVOZ ZA OSOBE S INVALIDITETOM

Odjel za prijevoz osoba s invalidnošću podružnice ZET svaki dan prevozi osobe s invalidnošću i djecu s teškoćama u razvoju na posao, fakultete, u školu, na rekreaciju i radnu terapiju. Prema pokazateljima, taj oblik prijevoza pokazuje stalnu tendenciju povećanja, a osobama s invaliditetom, koje se kreću s pomoću invalidskih kolica, omogućuje kvalitetnije življenje i uključivanje u sve oblike svakodnevice.

Pravo na tu vrstu prijevoza ostvaruje se na temelju molbe ustanove koju pohađa dijete s teškoćama u razvoju, odnosno udruge osoba s invaliditetom. Molbu razmatra Odjel za zaštitu osoba s invaliditetom pri Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom.

Ostale informacije na tel. 66 00 443.

Niskopodni tramvaji i autobusi

Vozila javnoga gradskog prijevoza uglavnom su niskopodna, zbog čega je javni gradski prijevoz pristupačan svim kategorijama korisnika.

Do sredine 2012. u voznom parku ZET-a nalazi se 142 niskopodnih tramvaja što je 50% od ukupnog broja tramvajskih vozila, i 365 niskopodnih autobusa što je 85% od ukupnog broja autobusnih vozila.

Ostale informacije na:

Tel: 36 51 555

Fax: 36 40 386

www.zet.hr

e-mail: javnost@zet.hr

TRASE AUTOBUSNIH LINIJA TERMINALA

BORONGAJ

231 BORONGAJ - NOVI RETKOVEC

269 BORONGAJ - SESVETSKI KRALJEVEC

BRITANSKI TRG

101 BRITANSKI TRG - GORNJE PREKRIŽJE

102 BRITANSKI TRG - MIHALJEVAC

103 BRITANSKI TRG - KRALJEVEC

105 KAPTOL - BRITANSKI TRG

138 BRITANSKI TRG - ZELENGAJ - BRITANSKI TRG

ČRNOMEREC

109 ČRNOMEREC - DUGAVE

119 ČRNOMEREC - PODSUSED MOST

120 ČRNOMEREC - GAJNICE

121 ČRNOMEREC - KARAŽNIK - GAJNICE

122 ČRNOMEREC - PODSUSED-CENTAR

123 ČRNOMEREC - PODSUSEDSCO DOLJE

124 ČRNOMEREC - GORNJI STENJEVEC

125 ČRNOMEREC - GORNJE VRAPČE

126 ČRNOMEREC - GORNJA KUSTOŠIJA - KRVARIC

127 ČRNOMEREC - MIKULIĆI

128 ČRNOMEREC - LUKŠIĆI

130 ČRNOMEREC - BORČEC

131 ČRNOMEREC - BIZEK

134 ČRNOMEREC - PREČKO

135 ČRNOMEREC - GRABERJE

136 ČRNOMEREC - ŠPANSKO

137 ČRNOMEREC - PERJAVICA - BORČEC

172 ZAGREB (ČRNOMEREC) - ZAPREŠIĆ

176 ZAGREB (ČRNOMEREC) - GORNJA BISTRA

177 ZAGREB (ČRNOMEREC) - POLJANICA - GORNJA BISTRA

DUBEC

212 DUBEC - SESVETE

224 DUBEC - NOVOSELEC

261 DUBEC - SESVETE - GORANEC

262 DUBEC - SESVETE - PLANINA DONJA

263 DUBEC - SESVETE - KAŠINA - PLANINA GORNJA

270 DUBEC - SESVETE - BLAGUŠA

271 DUBEC - SESVETE - JESENOVEC - GLAVNICA DONJA

272 DUBEC - SESVETE - MORAVČE

273 DUBEC - SESVETE - LUŽAN

274 DUBEC - SESVETE - LAKTEC

280 DUBEC - SESVETE - ŠIMUNČEVEC

DUBRAVA

- 205 DUBRAVA - MARKUŠEVEC - BIDROVEC
- 206 DUBRAVA - MIROŠEVEC
- 208 DUBRAVA - VIDOVEC
- 209 DUBRAVA - ČUČERJE
- 210 DUBRAVA - STUDENTSKI GRAD - KLIN
- 213 DUBRAVA - JALŠEVEC
- 223 DUBRAVA - TRNOVČICA - DUBEC
- 230 DUBRAVA - GRANEŠINSKI NOVAKI
- 232 DUBRAVA - JAZBINA

GLAVNI KOLODVOR

- 108 GLAVNI KOLODVOR - SAVSKI MOST
- 166 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) - DONJI DRAGONOŽEC
- 218 GLAVNI KOLODVOR - SAVICA - BOROVJE
- 219 GLAVNI KOLODVOR - SLOBOŠTINA
- 220 GLAVNI KOLODVOR - DUGAVE
- 221 GLAVNI KOLODVOR - TRAVNO
- 229 GLAVNI KOLODVOR - ODRA - MALA MLAKA
- 234 GLAVNI KOLODVOR - KAJZERICA - LANIŠTE
- 268 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) - VELIKA GORICA
- 295 GLAVNI KOLODVOR - SAJAM JAKUŠEVEC
- 310 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) - PETROVINA
- 311 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) - CEROVSKI VRH
- 313 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) - VUKOMERIĆ
- 330 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) - VELIKA GORICA (BRZA LI-NIJA)

JANDRIĆEVA

- 104 JANDRIĆEVA - DOM UMIROVLJENIKA KSAVER

JANKOMIR

- 107 JANKOMIR - ŽITNJAK

KAMPUS

- 236 KAMPUS - ČAVIĆEVA

KAPTOL

105 KAPTOL - BRITANSKI TRG
106 KAPTOL - MIROGOJ - KREMATORIJ
201 KAPTOL - KVATERNIKOV TRG
226 KAPTOL - REMETE - SVETICE
238 KAPTOL - KOZJAK

KOLEDINEČKA

214 KOLEDINEČKA - RESNIK - TRNAVA

KVATERNIKOV TRG

201 KAPTOL - KVATERNIKOV TRG
202 KVATERNIKOV TRG - KOZJAK
204 KVATERNIKOV TRG - HORVATOVAC - VOĆARSKA - KVATER-
NIKOV TRG
215 KVATERNIKOV TRG - TRNAVA
216 KVATERNIKOV TRG - RESNIK - IVANJA REKA
217 KVATERNIKOV TRG - STRUGE - PETRUŠEVEČKO NASELJE
237 KVATERNIKOV TRG - KOZARI PUTEVI
276 ZAGREB (KVATERNIKOV TRG) - IVANJA REKA - DUMOVEC

LJUBLJANICA

113 LJUBLJANICA - JARUN
114 LJUBLJANICA - PREČKO
115 LJUBLJANICA - ŠPANSKO
116 LJUBLJANICA - PODSUSED MOST

MANDALIČINA

129A KUNIŠČAK - ŠESTINSKI DOL
129B VRHOVEC - MANDALIČINA

MIHALJEVAC

102 BRITANSKI TRG - MIHALJEVAC
233 MIHALJEVAC - MARKUŠEVEC
IZVANREDNA LINIJA MIHALJEVAC - SLJEME

NOVI JELKOVEC

281 NOVI JELKOVEC - ŽITNJAK

RELJKOVIĆEVA

139 RELJKOVIĆEVA - JELENOVAC - RELJKOVIĆEVA

146 RELJKOVIĆEVA - MALEŠNICA - JANKOMIR

SAVSKI MOST

108 GLAVNI KOLODVOR - SAVSKI MOST

110 SAVSKI MOST - BOTINEC

111 ZAGREB (SAVSKI MOST) - DONJI STUPNIK - STUPNIČKI OBREŽ

112 SAVSKI MOST - LUČKO

132 SAVSKI MOST - GOLI BREG - BREZOVICA

133 SAVSKI MOST - SVETA KLARA - ČEHI

159 SAVSKI MOST - STRMEC ODRANSKI

160 SAVSKI MOST - LIPNICA

161 SAVSKI MOST - KUPINEČKI KRALJEVEC - ŠTRPET

162 ZAGREB (SAVSKI MOST) - AŠPERGERI - KUPINEC

163 SAVSKI MOST - DONJI TRPUCI - GORNJI TRPUCI

164 ZAGREB (SAVSKI MOST) - HORVATI

165 ZAGREB (SAVSKI MOST) - KLINČA SELA

168 LUČKO - JEŽDOVEC - PREČKO

169 ZAGREB (SAVSKI MOST) - KUPINEC

195 SAVSKI MOST - BLATO

315 ZAGREB (SAVSKI MOST) - LUKAVEC

SESVETE

212 DUBEC - SESVETE

225 SESVETE - KOZARI BOK

275 SESVETE - SESVETSKA SOPNICA

277 SESVETE - SESVETSKA SELNICA - JELKOVEC - IVANJA REKA

278 SESVETE - SESVETSKA SELA - KRALJEVEČKI NOVAKI

279 SESVETE - NOVI JELKOVEC

SREBRNJAK

207 SREBRNJAK - RIM - SREBRNJAK

SVETICE

203 SVETICE - VINEC - KREMATORIJ

226 KAPTOL - REMETE - SVETICE

227 SVETICE - GORNJI BUKOVAC - ČRET

228 SVETICE - REBRO - SVETICE

TRG MAŽURANIĆA

118 TRG MAŽURANIĆA - VOLTINO

VRAPČANSKA ALEJA

142 VRAPČANSKA ALEJA - JAČKOVINA - VRAPČANSKA ALEJA

143 VRAPČANSKA ALEJA - OREŠJE

ZAPRUĐE

307 ZAGREB (ZAPRUĐE) - STRMEC BUKEVSKI

308 ZAGREB (ZAPRUĐE) - SASI

ŽITNJAK

107 JANKOMIR - ŽITNJAK

222 REMETINEC - ŽITNJAK

281 NOVI JELKOVEC - ŽITNJAK

KOMUNALNE SLUŽBE	
Elektra	48 56 335 0800 300 401
Gradska plinara	63 02 333
Gradsko stambeno komunalno gospodarstvo	45 65 811
HEP – Toplinarstvo	60 09 555
Vodoopskrba i odvodnja	61 63 777

TELEFONI POSEBNOG ZNAČAJA	
Hrabri telefon – zlostavljana i zanemarena djeca	0800 0800
Plavi telefon – psihološka pomoć	48 33 888
Pučki pravobranitelj/ica	48 51 855
Pravobranitelj/ica za osobe sa invaliditetom	61 02 170
Pravobranitelj/ica za djecu	49 29 669

PROIZVOĐAČI OPREME I POMAGALA ZA STARIJE OSOBE I OSOBE S INVALIDITETOM		
NAZIV	ADRESA	TELEFON
Agmar d.o.o.	Čazmanska 8/3	61 19 210 61 19 271
Bez limita	VII južna obala 27	0800 94 64
Delko	Ilica 246a	37 78 525
Fokus medical d.o.o.	Rimski put 31b	55 50 570
Ghetaldus d.o.o.	Rudarska draga 17, Samobor	55 95 100
Hospitalija d.o.o.	Vojvodići bb, Sv. Nedelja	33 22 555
Instrumentaria d.d.	Rimski put 31, Sesvete	55 50 500
Instrumentarij d.o.o.	Wickerhauserova 20	61 12 693 46 19 871
Medi plus	Zagrebačka avenija 3	36 78 525
Medical Centar d.o.o.	Lanište 7c	65 25 965
Medika d.d.	Capraška 1	24 12 555
Mevjem d.o.o.	Stara Vlaška 7-maloprodaja	48 73 024
Microton	Ulica grada Vukovara 237a	61 11 565
Oktal pharma d.o.o.	Utinska 40	65 95 777
Ortopedija d.d.	Rudolfa Valdeca 14	23 05 396
Ortomed d.o.o.	Jarun 28	65 25 383

PROIZVOĐAČI OPREME I POMAGALA ZA STARIJE OSOBE I OSOBE S INVALIDITETOM		
Otto Bock Adria	Dr. Franje Tuđmana 14, Sv. Nedelja	33 61 544
Par Mar Ortopedija	Nova cesta 75	36 34 841
Simbex d.o.o.	Andrije Hebranga 10	45 55 613
Stoma medical d.o.o.	Ozaljska 148	30 90 359 0800 8000-besplatan telefon

RIMOKATOLIČKE CRKVE		
NAZIV	ADRESA	TELEFON
Apostolska nuncijatura	Ksaverska cesta 10a	46 73 995
Bazilika Srca Isusovog	Palmostićeva 33	48 03 000
Crkva Bezgrešnog Srca Marijinog	Jordanovac 110	23 54 300
Crkva Krista Kralja	Trg kardinala F. Šepera 1	61 55 556
Crkva Majke Božije Lurdske	Vrbanićeva 35	46 60 030
Crkva Majke Božje Sljemenske	Sljemenska cesta 4	45 80 390
Crkva sv. Antuna Padovanskog	Sveti Duh 31	37 71 555
Crkva sv. Blaža	Deželićev prilaz 64	37 70 102
Crkva sv. Franje Asiškog	Kaptol 9	48 98 333
Crkva sv. Franje Ksaverskog	Jandrićeva 21	46 73 801
Crkva sv. Jeronima	Maksimirska 125	23 16 171
Crkva sv. Josipa	Trakošćanska 47	30 97 878
Crkva sv. Katarine	Katarinin trg bb.	48 51 950
Crkva sv. Križa	Trg svetog Križa 1	65 50 288
Crkva sv. Marije	Dolac 2	48 14 959
Crkva sv. Marije Pomoćnice	Omiška 10	38 36 643
Crkva sv. Marka	Trg sv. Marka 5	48 51 611
Crkva sv. Marka Križevčanina	Selska cesta 91	30 26 166
Crkva sv. Martina	Vlaška 36	48 14 661
Crkva sv. Mirka	Šestinski vijenac 1	46 74 209
Crkva sv. Obitelji	Držićeva 31	61 80 268
Crkva sv. Petra	Vlaška 93	46 33 533

RIMOKATOLIČKE CRKVE		
Crkva sv. Vinka Paulskog	Frankopanska 17	48 30 239
Hrvatska Biskupska Konferencija	Kaptol 22	48 11 893
Kapela Ranjenog Isusa	Petrićeva 1	48 12 843
Katedrala Marije Uznesenja	Kaptol 31	48 14 727

OSTALE CRKVE I VJERSKE ZAJEDNICE		
NAZIV	ADRESA	TELEFON
Aglikanska zajednica	Jordanovac 110	098 19 31 774
BAHA I zajednica Hrvatske	Vrbnička 22	38 42 842
Baptistička crkva	Radićeva 30	48 13 167
Budistička vjerska zajednica Dharmaloka	Đorđićeva 23	48 10 074
Bugarska pravoslavna crkva u Hrvatskoj	Ulica grada Vukovara 236b	098 953 86 36
Crkva cjelovitog evanđelja	Kneza Branimira 11	49 20 726
Crkva Isusa Krista Svetaca Posljednjih Dana	Kutnjački put 21	38 72 071
Crkva radosne vijesti	Trg Marka Marulića 17	31 32 333
Evandeoska (Pentekostna) crkva u Republici Hrvatskoj	Kosirnikova 76	37 00 966
Evangelika crkvena općina Zagreb	Gundulićeva 28	48 55 622
Grko-katolička crkva	Ćirilometodska 1	48 51 773
Hinduistička vjerska zajednica Hrvatske	Jurišićeva 3	48 12 624
Hrvatska Starokatolička Crkva	Branimirova 11	48 41 361
Islamski centar- Džamija	Gavellina 40	61 37 162
Jehovini svjedoci- Kršćanska vjerska zajednica	Štrokiniec 28	37 95 001
Koordinacija Židovskih zajednica u Republici Hrvatskoj	Palmotićeve 16	49 22 692
Kristova duhovna Crkva	Ogrizovićeva 20	38 20 815
Kristova pentekostalna crkva	Ilica 200	37 76 035
Kristove Crkve u Hrvatskoj	Kušlanova 21	23 23 327
Kršćanska adventistička crkva u Republici Hrvatskoj	Prilaz Gjura Deželića 77	37 64 219

OSTALE CRKVE I VJERSKE ZAJEDNICE		
Kršćanska Neopentekostalna Crkva u Republici Hrvatskoj	Vladimira Gortana 9	
Kršćanska proročka crkva	Kotoripska 70	091 56 27 938
Kršćanski centar- Riječ života	Žitnjak bb	29 11 942
Makedonska pravoslavna crkva u Republici Hrvatskoj	Masarykova 16/I	48 13 198
Međunarodna katolička zajednica Zagreb	Ivanićgradska 71	23 62 610
Novoapostolska crkva u Republici Hrvatskoj	Starotrjnanska 28	60 50 040
Reformirana kršćanska (kalvinska) crkva	Medulićeva 18	48 10 696
Reformirani pokret adventista sedmog dana	Ribnička 12	36 34 067
Savez baptistički crkava u Republici Hrvatskoj	Radićeva 30	48 13 168
Savez kristovih pentekostnih crkava u Republici Hrvatskoj	Ilica 200	37 76 035
Slobodna katolička crkva	Mesnička 10	66 07 429
Srpska pravoslavna crkvena opština	Ilica 7	48 77 530
Univerzalni život	Opatovina 13	61 55 090
Vaišnavska vjerska zajednica u Republici Hrvatskoj	II Bizek 36	56 34 853
Židovska općina Zagreb	Palmotićeve 16	49 22 692
Židovska vjerska zajednica Bet Israel u Hrvatskoj	Trg Mažuranića 6	48 51 008

EMISIJE ZA OSOBE STARIJE ŽIVOTNE DOBI	
TV - RADIO	NAZIV
HRT	Drugo mišljenje Među nama Normalan život Treća dob
JABUKA TV	Čovjek i zdravstvena kultura Socijal

EMISIJE ZA OSOBE STARIJE ŽIVOTNE DOBI	
Z1	Mirovinski odrezak
RADIO KAJ	Tema tjedna
RADIO PODRAVINA	Bolje sutra svaki dan
RADIO SLJEME	Ordinacija
RADIO 101	Rezolucija 48/96 Ordinacija sestre Helge

VAŽNIJI DATUMI KROZ GODINU	
1. siječnja	Svjetski dan mira
27. siječnja	Svjetski dan vjerske slobode
4. veljače	Svjetski dan borbe protiv raka
11. veljače	Svjetski dan bolesnika
8. ožujka	Dan žena
21. ožujka	Dan ljudskih prava
24. ožujka	Svjetski dan borbe protiv tuberkuloze
7. travnja	Svjetski dan zdravlja
11. travnja	Svjetski dan borbe protiv Parkinsonove bolesti
17. travnja	Dan ravnopravnosti
22. travnja	Dan planeta Zemlje
29. travnja	Europski dan međugeneracijske solidarnosti
druga nedjelja u svibnju	Majčin dan
15. svibnja	Međunarodni dan obitelji
21. lipnja	Hrvatski dan moždanog udara
12. kolovoza	Međunarodni dan mladih
1. rujna	Dan gluhih
21. rujna	Svjetski dan Alzheimerove bolesti

VAŽNIJI DATUMI KROZ GODINU	
22. rujna	Nacionalni dan borbe protiv nasilja nad ženama
1. listopada	Međunarodni dan starijih osoba
10. listopada	Svjetski dan mentalnog zdravlja
14. studenog	Svjetski dan šećerne bolesti
19. studenog	Svjetski dan prevencije zlostavljanja djece
25. studenog	Međunarodni dan borbe protiv nasilja nad ženama
3. prosinca	Svjetski dan invalida
5. prosinca	Međunarodni dan volontera
10. prosinca	Dan ljudskih prava

MREŽA DNEVNIH TRAMVAJSKIH LINIJA

REGULAR TRAM SERVICES

ZAGREBAČKI
HOLDING d.o.o.



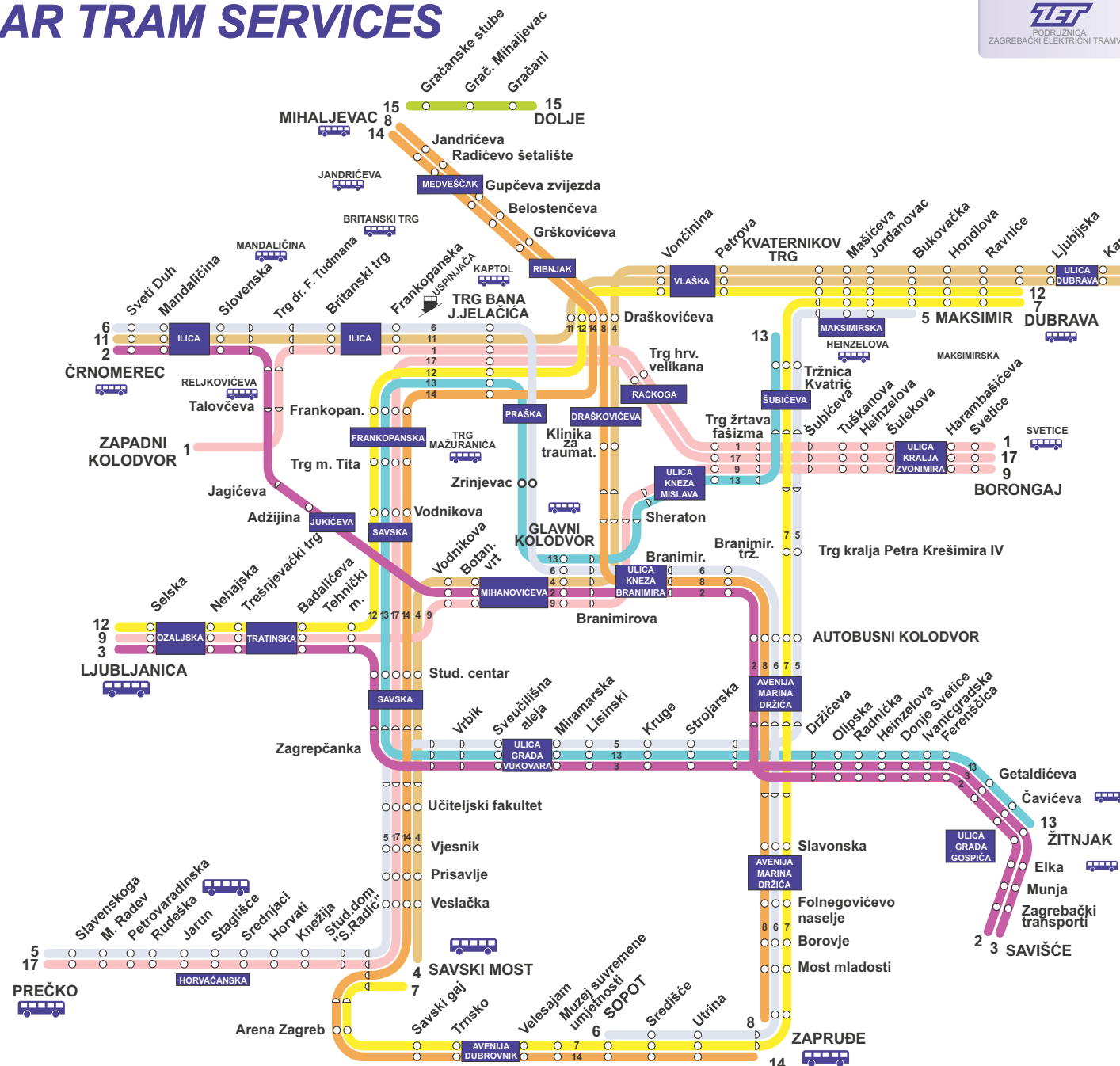
PODRUŽNICA
ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ

KONTAKT CENTAR

Pozivom na broj 060 100 001* dostupne su informacije o: - dolasku tramvaja na konkretno - odabrano stajalište
- voznom redu u autobusnom prijevozu
- aktualnom stanju u prometu
- prometnim područjima i zonama
- cijenama prijevoza
Radno vrijeme Kontakt centra je radnim danom od 7.30 do 20.00 sati.
Sugestije putnika rado ćemo poslušati na besplatnom telefonu 0800 200 060.
*Cijena poziva na broj 060 100 001 s fiksnе linije je 1.13 kn/min, a s mobilne 2.31 kn/min (PDV je uračunat).

javnost@zet.hr

www.zet.hr



TRAMVAJSKE LINIJE TRAM ROUTES

- 1 ZAPADNI KOLODVOR - BORONGAJ
- 2 ČRNOMEREC - SAVIŠĆE
- 3 LJUBLJANICA - SAVIŠĆE
- 4 SAVSKI MOST - DUBEC
- 5 PREČKO - MAKSIMIR
- 6 ČRNOMEREC - SOPOT
- 7 SAVSKI MOST - DUBRAVA
- 8 MIHALJEVAC - ZAPRUĐE
- 9 LJUBLJANICA - BORONGAJ
- 11 ČRNOMEREC - DUBEC
- 12 LJUBLJANICA - DUBRAVA
- 13 ŽITNJAK - KVATERNIKOV TRG
- 14 MIHALJEVAC - ZAPRUĐE
- 15 MIHALJEVAC - DOLJE
- 17 PREČKO - BORONGAJ

LEGENDA / LEGEND

- TRAM st. u oba smjera
TRAM stop - both directions
- TRAM st. u jednom smjeru
TRAM stop - one direction
- Autobusni terminali
BUS terminal
- Naziv ulice
Street name

LINIJЕ BROJ 1, 3 I 8 NE PROMETUJU SUBOTOM, NEDJELJOM I BLAGDANOM.
ROUTES 1, 3 AND 8 DOES NOT OPERATE ON SATURDAY, SUNDAY OR PUBLIC HOLIDAYS.

03.09.2012.
Bulić - Kolman

MREŽA I REDOVI VOŽNJE NOĆNIH LINIJA

Na svim noćnim linijama do daljnjeg prometuju autobusi



KONTAKT CENTAR

Pozivom na broj 060 100 001* dostupne su informacije o: dolasku tramvaja na konkretno - odabrano stajalište
- voznom redu u autobusnom prijevozu
- aktualnom stanju u prometu
- prometnim područjima i zonama
- cijenama prijevoza
Radno vrijeme Kontakt centra je radnim danom od 7.30 do 20.00 sati.
Sugestije putnika rado ćemo poslušati na besplatnom telefonu 0800 200 060.
*Cijena poziva na broj 060 100 001 s fiksnih linija je 1.13 kn/min, a s mobilne 2.31 kn/min (PDV je uračunat).
javnost@zet.hr www.zet.hr

LINIJA 31

ČRNOMEREC - TRG BANA J. JELAČIĆA - GLAVNI KOLODVOR - AV. DUBROVNIK - SAVSKI MOST

Vremena polazaka sa stajališta

ČRNOMEREC	Trg bana J. Jelačića jug	Glavni kolodvor jug	Autobusni kolodvor zapad	Muzej suv. umjet. sjever
00:11	00:23	00:26	00:30	00:47
01:04	01:16	01:19	01:24	01:40
01:54	02:06	02:09	02:14	02:31
02:48	03:00	03:03	03:07	03:24
03:44	03:56	03:59	04:03	04:20
04:37	04:49	04:52	04:56	05:13

spoj NL31 i autobusa NL 172

ne koristi stajališta Avene Zagreb i Most mladosti

SAVSKI MOST

Muzej suv. umjet. jug	Autobusni kolodvor istok	Glavni kolodvor sjever	Trg bana J. Jelačića sjever
00:12	00:23	00:39	00:44
01:03	01:14	01:30	01:34
01:56	02:06	02:23	02:27
02:49	02:59	03:16	03:20
03:42	03:53	04:09	04:14
04:36	04:46	05:02	05:07

LINIJA 32

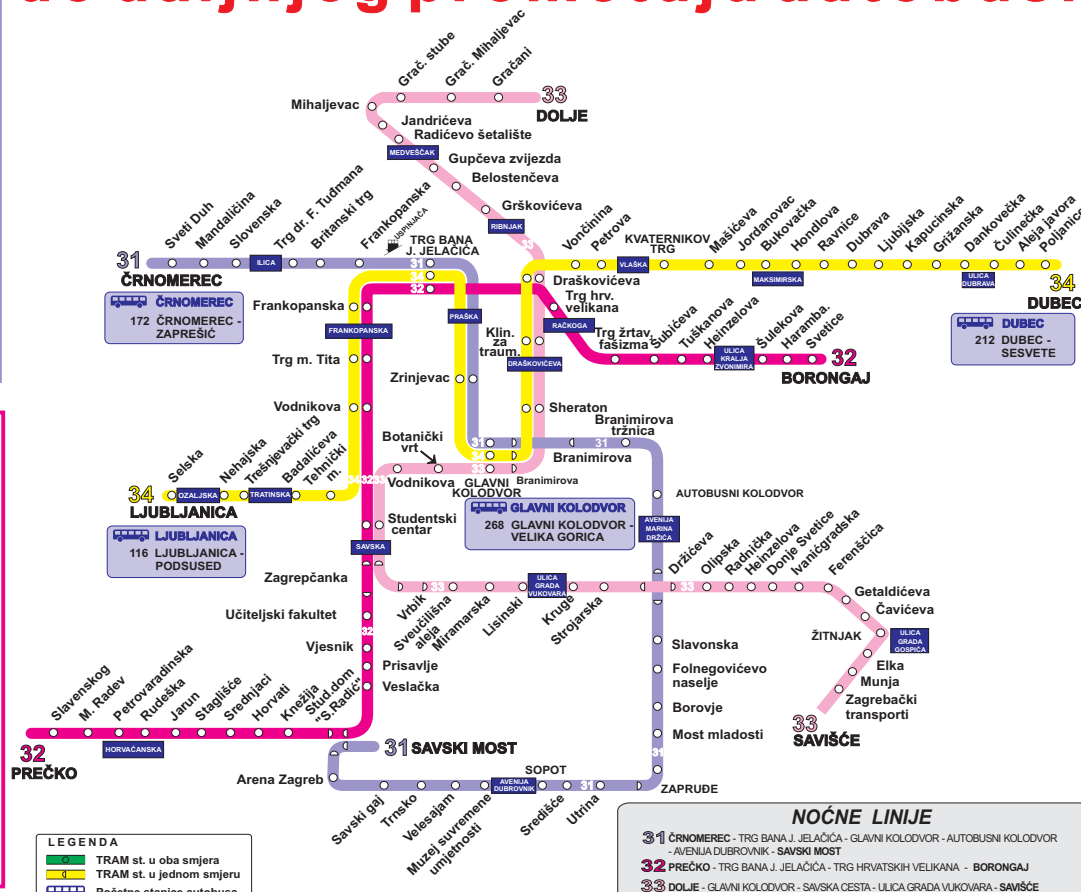
PREČKO - TRG BANA J. JELAČIĆA - TRG HRVATSKIH VELIKANA - BORONGAJ

Vremena polazaka sa stajališta

PREČKO	Stud. dom S. Radić jug	Studentski centar istok	Trg bana J. Jelačića jug	Trg hrv. velikana jug
23:50	00:05	00:14	00:21	00:23
00:38	00:53	01:02	01:09	01:11
01:26	01:41	01:51	01:57	02:00
02:15	02:29	02:39	02:45	02:48
03:03	03:18	03:27	03:34	03:36
03:51	04:06	04:16	04:22	04:25
04:39	04:54	05:04	05:10	05:13

BORONGAJ

Trg hrv. velikana sjever	Trg bana J. Jelačića sjever	Studentski centar zapad	Stud. dom S. Radić sjever
23:50	23:59	00:02	00:09
00:38	00:48	00:51	00:57
01:26	01:36	01:39	01:46
02:15	02:24	02:27	02:34
03:03	03:13	03:15	03:22
03:51	04:01	04:04	04:11
04:40	04:49	04:52	04:59



LEGENDA
 TRAM st. u oba smjera
 TRAM st. u jednom smjeru
 Početne stanice autobusa

NOĆNE LINIJE

- 31 ČRNOMEREC - TRG BANA J. JELAČIĆA - GLAVNI KOLODVOR - AUTOBUSNI KOLODVOR - AVENIA DUBROVNIK - SAVSKI MOST
 32 PREČKO - TRG BANA J. JELAČIĆA - TRG HRVATSKIH VELIKANA - BORONGAJ
 33 DOLJE - GLAVNI KOLODVOR - SAVSKA CESTA - ULICA GRADA VUKOVARA - SAVIŠĆE
 34 LJUBLJANIČKA - TRG BANA J. JELAČIĆA - GLAVNI KOLODVOR - DUBEC

LINIJA 33

DOLJE - GLAVNI KOLODVOR - SAVSKA CESTA - ULICA GRADA VUKOVARA - SAVIŠĆE

Vremena polazaka sa stajališta

DOLJE	Draškovićevo zapad	Glavni kolodvor sjever	Studentski centar zapad	Držićeva jug
00:19	00:38	00:42	00:46	00:56
01:16	01:35	01:38	01:43	01:52
02:12	02:31	02:35	02:39	02:49
03:15	03:34	03:38	03:42	03:51
04:10	04:29	04:33	04:37	04:47

spoj sa službenim autobusom iz V. Gorice na križanju Drašk. - Vlačka
radnim danom i subotom u 03:40, a nedjeljom u 04:35

SAVIŠĆE

Držićeva sjever	Studentski centar istok	Glavni kolodvor jug	Draškovićevo istok
00:19	00:34	00:43	00:48
01:16	01:31	01:40	01:44
02:13	02:28	02:38	02:42
03:10	03:25	03:34	03:38
04:11	04:26	04:35	04:39

spoj sa službenim autobusom iz Petruševca na Donjim Svecicama
radnim danom i subotom u 03:19

spoj sa službenim autobusom radnim danom i subotom u 03:36 Savska - Vodnikov

LINIJA 34

LJUBLJANIČKA - TRG BANA J. JELAČIĆA - GLAVNI KOLODVOR - DUBEC

Vremena polazaka sa stajališta

LJUBLJANIČKA	Tehnički muzej jug	Trg bana J. Jelačića jug	Glavni kolodvor jug	Draškovićevo istok
23:59	00:08	00:15	00:18	00:22
00:51	01:00	01:07	01:10	01:14
01:43	01:52	01:59	02:02	02:06
02:36	02:44	02:51	02:54	02:58
03:28	03:36	03:43	03:46	03:50
04:20	04:28	04:36	04:39	04:43

DUBEC

Draškovićevo zapad	Glavni kolodvor sjever	Trg bana J. Jelačića sjever	Tehnički muzej sjever
00:01	00:25	00:29	00:39
00:52	01:17	01:20	01:31
01:44	02:09	02:12	02:23
02:36	03:01	03:05	03:15
03:29	03:53	03:57	04:07
04:20	04:45	04:49	04:59
05:13	05:37	05:41	05:51

Vozi samo subota/nedjelju (nedjeljom ujutro), te noći koja prethodi blagdanu

REDOVI VOŽNJE NOĆNIH AUTOBUSNIH LINIJA

172 ČRNOMEREC - ZAPREŠIĆ

U prometu od: 05.09.2011.

RADNI DAN			SUBOTA			NEDJELJA		
Črnomerec			Črnomerec			Črnomerec		
sati	minute		sati	minute		sati	minute	
00	53	00	00	10	35	00	53	00
01	51	01	01	51	01	01	51	01
02	54	02	02	54	02	02	54	02
03	54	03	03	54	03	03	54	03

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

212 DUBEC - SESVETE

U prometu od: 05.09.2011.

RADNI DAN			SUBOTA			NEDJELJA		
Dubec			Dubec			Dubec		
sati	minute		sati	minute		sati	minute	
00	25	00	00	25	00	00	25	00
01	25	01	01	25	01	01	25	01
02	32	02	02	32	02	02	32	02
03	30	03	03	30	03	03	30	03

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

5. spoj s linijom tramvajev lin. 31 na Črnomerec
Vozi do st. Luka u Sesvetima
Vozi do st. Luka u Sesvetima

PRIJEVOZ

Pošaljite SMS sadržaja **ZG** na broj: **8 5 8 5** i uživajte u vožnji!

Usluga dostupna za vožnju tramvajem, autobusom i uspinjačom u prvoj zoni ZET-a

U prometu: 07.05.2012.

SAVJETI I PREPORUKE



1. OSNOVE O STARENJU I STAROSTI

Prim.dr. Spomenka Tomek-Roksandić

Što je to starost i starenje?

Nije lako odrediti životnu dobnu granicu od koje se sa sigurnošću može odgovoriti kada u čovjeka nastupa starost. Starenje i starost se jasno razlikuju i dok starenje predstavlja progresivni stalan i postupan proces smanjenja strukture i funkcije organa i organskih sustava, sama starost predstavlja određeno životno razdoblje povezano s kronološkom dobi. Postoje različite teorije o starenju, no znanstveno je dokazano kako kronološka dob nije istovjetna s biološkom starošću, što znači da svaki čovjek drugačije stari. Dakle, starenje je prirodna, normalna fiziološka pojava, nepovratan individualan proces, koji u pojedinim ljudi napreduje različitom brzinom i u različitoj životnoj dobi. Starenje je, prema tome, izrazito individualan proces koji nastupa u svakog čovjeka drugačije. Jednako tako ne obuhvaća istovremeno sve organe i organske sustave u istog čovjeka. Sigurno je kako se vidljive promjene tijekom starenja organizma pojavljuju u nekoga u ranijoj dobi, a kod nekoga tek u srednjoj ili dubokoj starosti. Funkcionalno je starenje prije svega odraz biološkog, psihološkog i socijalnog starenja čovjeka, a poglavito je uvjetovano genetskom sklonošću starijeg čovjeka.

Kada počinjemo stariti?

Ne postoji istovjetnost biološke i kronološke starosti, već je ona uvjetovana genotipskom i tjelesnom osobnošću pojedinog čovjeka, a izražava se u različitim životnim razdobljima. Zbog toga sam proces starenja započinje od začeća i traje do smrti. Znanstvene spoznaje danas potvrđuju kako se ne može odrediti stvarna granica između biološke i kalendarske faze starenja. Po klasifikaciji Ujedinjenih naroda uzima se dobna granica od 65 godina kojom se ljudi u toj i višoj dobi smatraju starim ljudima dok prema kriterijima SZO-a starost dijelimo na raniju (65-74 godine), srednju (75-84 godine) i duboku starost od 85 i više godina.

ŠTO JE NAJVAŽNIJE ZNATI O STARENJU?

Najvažnije je razlikovati zdravo starenje od pojave bolesnog i patološkog starenja, jer bolest i starost nisu sinonimi. Tako funkcionalna sposobnost pojedinog 70-godišnjaka može biti toliko očuvana da se uopće ne razlikuje od funkcionalne sposobnosti 45-godišnjaka.

Promjene u organima i organskim sustavima tijekom normalnog (fiziološkog) starenja

Vid, sluh, njuh, okus

Prvo osjetilo na koje starenje utječe je osjetilo vida. Pred očima se mogu pojaviti mrljice i potrebno je više vremena da se stariji ljudi prilagode promjenama svjetlosti. Vidno polje se smanjuje, a oštrina vida slabi. Ujedno slabi osjetilo sluha, osobito za više frekvencije. Gubitak sluha izrazitiji je u starijih muškaraca nego u žena. Osjetila njuha i okusa također slabe s porastom dobi, o čemu posebno treba voditi računa prilikom pripreme hrane.

Mišići

Mišićna se masa smanjuje gotovo za trećinu, osobito u srednjoj i dubokoj starosti. U mišićnim stanicama se nakuplja enzim lipofuscin, raste količina vezivnoga tkiva, a opada broj i veličina mišićnih vlakana. Sve je to posljedica nedostatnog korištenja mišića, tjelesne neaktivnosti, nepravilne prehrane i slabe cirkulacije, a ne samoga starenja.

Kosti

Mineralni sastav kosti gubi se u funkciji rasta dobi za oko 10%. Naime, u starosti kosti obično gube kalcij, postaju tanje i krhkije, a to povećava opasnost od ozljeđivanja i smanjuje sposobnost brzog oporavka. Što je žena starija nakon menopauze, to je sklonija i pojavi bolesti osteoporoze u starosti kao što je i sve učestalija pojava osteoporoze u muškaraca u vrijeme andropauze.

Disanje

Što su ljudi stariji to teže udišu i izdišu zrak. Smatra se da je uzrok tome smanjena apsorpcijska površina pluća i njezino smanjenje elastičnosti. Slabljenje dišnih funkcija odražava se na ostale dijelove tijela, jer svaka stanica ovisi o opskrbi kisikom i o uklanjanju ugljičnog dioksida. Pluća, dakle, postaju manje elastična, sternokostalni zglobovi postaju neelastični i time se smanjuje širenje prsnog koša. Zbog toga je jako važno da stariji ljudi što više vježbaju pravilno disanje po liječničkim uputama i da borave što više na svježem zraku i u okolišu bogatom zelenilom.

Srčano-žilni sustav

Staru uzrečicu kojom je čovjek toliko star koliko su stare njegove krvne žile, opovrgnula su nova potvrđena znanstvena istraživanja, kojima pojavnost ateroskleroze kao bolesti u starosti, zahtijeva pravovremenu prevenciju, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju. U srednjoj i dubokoj starosti cirkulacija nije toliko očuvana kao u mlađoj dobi. Arterije otvrdnu i djelomično se začepi što dovodi do povišenoga krvnog tlaka, jedne od najozbiljnijih bolesti starije dobi. Povišen krvni tlak spada među uzročnike moždanog udara, srčanog udara te zatajenja rada bubrega.

Jetra

Težina jetre se smanjuje, a time i protok krvi kroz nju. Povećanjem dobi aktivnost jetre se smanjuje, a posljedica je pojačavanje učinka određenih lijekova, kao na primjer barbiturata (lijekovi za smirenje). To znači da se stariji ljudi trebaju disciplinirati pridržavati liječničkih uputa o uzimanju lijekova i što su stariji trebaju uzimati manje lijekova.

Bubrezi

Prohodnost kroz bubrege smanjuje se za 1% godišnje počevši već od četvrtog desetljeća. Zbog toga je jako važan unos minimalno od 2 litre dnevno tekućine u starijih ljudi.

Visina

Stariji ljudi su niži rastom prema gerontološkim istraživanjima. Tako su, u prosjeku, stariji muškarci niži za 7,5 cm od onih u mlađim dobnim skupinama, dok u žena ta razlika iznosi 5,4 cm. Smanjivanje visine vidljivo je već od 55. godine života. Razlog je u smanjivanju mišića koji podupiru tijelo i diskuse koji se nalaze između kralježaka. Posljedice su izrazitije u starijih ljudi nepravilna držanja i poglavito u onih koji se ne bave tjelesnom aktivnošću. Razlog također može biti i loša koordinacija mišićne aktivnosti od strane središnjega živčanog sustava.

Mozak

Težina se mozga smanjuje za 7 do 10% starenjem. Treba istaknuti da ta redukcija nije uvijek povezana sa smanjenom funkcionalnošću moždanog tkiva, jer se zna da preostale moždane stanice, ako je star čovjek i dalje duševno aktivan, intenziviraju svoj metabolizam, te tako nadoknađuju ispadanja funkcija propalih stanica. Usporavanje elektroaktivnosti u mozgu pripisuje se propadanju živčanih stanica. Međutim, nove znanstvene spoznaje upućuju na to da kontinuirana moždana aktivnost i u starijeg čovjeka ne dovodi do tog propadanja, a time ni do usporavanja elektroaktivnosti u mozgu u starijoj dobi. Zbog toga je jako važno, osim tjelesne aktivnosti, održavati i duševnu aktivnost starijih ljudi. Gerontološka istraživanja također su potvrdila da se u tih ljudi čak umne sposobnosti mogu i unaprijediti.

Probavni sustav

Mnoge su promjene probavnoga sustava također u funkciji rasta dobi. Motilitet jednjaka se smanjuje. Posljedica je da svaki zalogaj hrane ne dovodi do pojave peristaltičkog vala jednjaka, pa se donji sfinkter jednjaka ne otvara svakom prolazu hrane. To polako godinama izaziva gubitak želje za hranom. Povišuje se pH želučanog soka, pa se pojavljuje gastritis. Stvara se divertikuloza crijeva što dovodi do kronične začepljenosti, vrlo učestale u starijih ljudi. Međutim, važno je znati kako je u starijih osoba prisutno smanjenje bazalnog metabolizma. Nužno je zbog toga smanjiti unos kalorija hranom za 15% i voditi računa o važnosti pravilne korisne mediteranske prehrane za starije ljude.

Koža

Ako promatramo kožu zdrava tridesetogodišnjaka uočiti ćemo bore, do kojih dolazi uslijed propadanja masnog tkiva ispod površinskih slojeva kože. Kako je čovjek stariji tendencija stvaranja bora je sve naglašenija, ukazujući da starenje nije nagla pojava, već trajan i postupan proces.

1.a) PRIMARNA , SEKUNDARNA I TERCIJARNA PREVENCIJA ZA STARIJE OSOBE

Program mjera primarne, sekundarne i tercijarne prevencije osigurava primarna zdravstvena zaštita, u okviru propisanog Programa osnovnih preventivnih zdravstvenih mjera za starije. Temeljna gerontološko–javnozdravstvena uloga je u sprječavanju preventabilnih bolesti: kardiovaskularnih, cerebrovaskularnih, šećerne bolesti, novotvorina, respiratornih bolesti, duševnih poremećaja, osteoporoze te prijeloma uz ozljeđivanje u starijih ljudi. Sustavna primjena i evaluacija ovog Programa ima znanstveno dokazani učinak u prevenciji nastanka navedenih bolesti i očuvanju funkcionalne sposobnosti starijeg čovjeka, a što dovodi do racionalnije za sada izrazito rastuće gerijatrijske zdravstvene potrošnje.

Primarnom prevencijom, osigurava se ne samo sprječavanje prerane smrti u ranijoj starosti, već se unaprijeđivanjem zdravlja u starosti osigurava očuvanje funkcionalne sposobnosti i u dubokoj starosti. Uloga tima doktora obiteljske medicine primjenom primarne prevencije za starije postaje time više zdravstveno–odgojno savjetodavna, a manje dijagnostičko–terapijska.

1. Promjena načina prehrane mora se temeljiti na smanjenju unosa masti, kao i rafiniranih ugljikohidrata. Preporučuje se mnogo svježeg voća i povrća zbog sadržaja biljnih vlakana, vitamina, minerala i antioksidansa. Od mesa prikladno je nemasno bijelo pureće ili pileće meso ili riba. Potrebno je obratiti pažnju i na pripremanje hrane. Najbolje je kuhanje ili pirjanje, a prženje u masnoći je zabranjeno. Pri kupnji namirnica važno je obratiti pažnju na informacije o njihovoj energetskej vrijednosti te o sadržaju masnoća i šećera.

2. Treba uzimati dovoljno prirodnih napitaka – vodu, mineralnu vodu, prirodne sokove, biljne čajeve. Od alkoholnih pića preporučuje se konzumirati samo do decilitar vina uz ručak.
3. Nikada nije kasno da se prestane pušiti i biti ovisan o drugim štetim ovisnim tvarima, nužna je primjena pozitivnog zdravstvenog ponašanja u ranijoj (65-74 godine) srednjoj (75-84 godine), te dubokoj starosti (od 85 i više godina).
4. Umjerena tjelesna aktivnost mora postati dio svakodnevne rutine. Naime, starost nije ograničavajući čimbenik za stručno vođenu i nadziranu tjelesnu aktivnost. Najvažnije je da je tjelesna aktivnost stalna i redovita (po mogućnosti svakodnevna), odgovarajućeg trajanja (15 do 30 minuta), a opterećenje mora biti usklađeno sa zdravstvenim stanjem osobe.
5. Nužno je održavanje osobne higijene – čišćenje ruku, tijela, zubi i zubne proteze, presvlačenje rublja, odjeće, posteljine i održavanje čistog okoliša u kojem stari čovjek živi.
6. Svakako je potrebno obaviti najnužnije preventivne liječničke pretrage koje preporuči liječnik.
 - mjerenje krvnog tlaka (četiri puta tijekom godine)
 - ocjena stanja uhranjenosti (tijekom jedne godine)
 - radiografski pregled pluća uz bakteriološki pregled sputuma jednom u tri godine za starije od 65 godina
 - pregled urina u cilju ranog otkrivanja uroinfekcije (tijekom jedne godine)
 - rana detekcija psihičkih poremećaja (tijekom dvije godine)
 - rana detekcija neuroloških poremećaja i organa osjetila vida i sluha (tijekom dvije godine)
 - rana detekcija šećerne bolesti (tijekom jedne godine)
 - rana detekcija koštano-mišićnih bolesti (tijekom tri godine)
 - rana detekcija anemija (tijekom jedne godine)
 - obavezno cijepljenje protiv gripe svih starijih od 65 i prema liječničkoj uputi
 - cijepljenje protiv pneumonije pneumokoknim cjepivom jednom u pet godina
7. Pridržavati se strogo uputa obiteljskog liječnika pri korištenju lijekova, pri tom se nikako ne smije koristiti prekomjerno bez nadzora liječnika

- lijekove za umirenje, protiv boli, nesanice... Prema liječničkoj uputi uzimati potrebne vitamine i minerale za stare ljude.
8. Važno je da stariji ljudi nastoje koliko god mogu biti korisni drugim starijim ljudima, mladima i djeci, šireći svoje znanje, životno i radno iskustvo, ljubav, dobrotu, kao i iskustvo i mudrost starenja i starosti, jer je funkcionalno sposoban stariji čovjek najkorisniji član zajednice u kojoj živi.
 9. Održavati trajnu psihičku aktivnosti, s obzirom na to da su gerontološka istraživanja ukazala kako se mentalnim vježbama može održati i potaknuti funkcija moždanih živčanih stanica i u vrlo dubokoj starosti. Sposobnost mozga na prilagodbu otvara nove mogućnosti za preveniranje i liječenje bolesti mozga, npr. Alzheimerove bolesti ili moždanog udara, te demencije i depresije u starosti.
 10. Čitanje, razmišljanje, planiranje, rješavanje problema, križaljki, zahtjevne intelektualne igre (npr. šah, računalno) predstavlja samo neke od preporučenih mentalnih aktivnosti. Nastavite učiti. Upišite se na tečaj za starije osobe koji vas zanima (npr. od stranog jezika, slikanja do rada na računalu). Važno je motivirati starijeg čovjeka na nove intelektualne izazove neovisno o njegovoj kronološkoj dobi! Važno je uključiti se u djelatnost Gerontološkog centra, odnosno reaktivirati svoju ulogu doprinosom u pružanju usluga Gerontoservisa.

Sekundarna prevencija za starije osigurava se mjerama ciljanih sistematskih preventabilnih pregleda i pretraga kako bi se poglavito spriječile komplikacije i tijek razvoja bolesti, ako je ona već nastala u starijih bolesnika.

Tercijarnom prevencijom za starije sprječava se fizička i psihička dekompenzacija bolesnog starijeg čovjeka te razvoj njegove preostale funkcionalne sposobnosti. To podrazumijeva primjenu tercijarnih preventivnih zdravstvenih mjera u otklanjanju nastanka komplikacija dugotrajnog ležanja nepokretnog gerijatrijskog bolesnika (dekubitus, hipostatska pneumonija, atrofija mišića, tromboflebitis, edemi, kontrakture, vrtoglavice i anemije). Preventivne mjere reaktivacije i reintegracije starijeg bolesnika gerontološkim individualnim pristupom.

1.b) PREPORUČENE ZDRAVSTVENE MJERE ZA STARIJE OSOBE PRI IZLAGANJU VISOKIM TEMPERATURAMA ZRAKA

Izlaganje vanjskim utjecajima kao što su studen, vrućina, nagle vremenske promjene, vlaga, propuh, nedovoljno izlaganje umjerenom sunčevoj svjetlosti, onečišćeni zrak i okoliš, buka i vibracija te padovi i ozljede zbog neuklanjanja barijera u kući, okolišu življenja i prometu, predstavljaju čimbenike bolesnog starenja. Utjecaj navedenih rizičnih faktora čest su izravni ili neizravni uzrok nastanka ovisnosti starijih ljudi o tuđoj skrbi i njezi.

Radi sniženog bazalnog metabolizma, fizičke neaktivnosti i promjena na organima i organskim sustavima tijekom starenja, osobe starije životne dobi, kao i djeca, izuzetno su osjetljivi kako na visoke tako i na niske temperature zraka. Obzirom na to da tijekom vremena dolazi i do poremećaja centra za termoregulaciju, nužno je češće ukazivati na moguće mjere prevencije.

Tako zbog nastalih visokih temperatura zraka preko 30°C izrađene su sljedeće upute:

1. Starije osobe se nikako ne smiju izlagati sunčevoj energiji u razdoblju od 10-17 sati, poglavito ne stariji srčani bolesnici niti gerijatrijski bolesnici oboljeli od šećerne bolesti;
2. Prigodom izlaska iz svog prebivališta starija osoba nužno mora zaštititi glavu šeširom, maramom ili kapom;
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, jako zasoljena i začinjena jela, uzimajući puno sezonskog voća i povrća, pridržavajući se pri tome 8 osnovnih pravila primjene prehrane u starijih osoba;
4. Osim pridržavanja uputa o liječenju i kontrolnih uputa liječnika o uzimanju lijekova, nužna je učestalija kontrola krvnog tlaka u starije osobe;
5. Pojava glavobolje, mučnine, vrtoglavice i dehidracije znak su uzbune za stariju osobu, osobito bolesnu i funkcionalno onesposobljenu, te se nužno gerijatrijski bolesnik mora hitno javiti svom izabranom doktoru obiteljske medicine ili najbližoj hitnoj pomoći;
6. Članovi obitelji, prijatelji, susjedi, znanci, članovi udruga u skrbi za starije nužno moraju u vrijeme vrućih ljetnih mjeseci učestalije kontaktirati stariju osobu, a u slučajevima njezine slabije funkcionalne sposobnosti čak i svakodnevno po nekoliko puta;

7. Nužno starija osoba mora uvijek uz sebe posjedovati svoje osnovne podatke, ime i prezime, godinu rođenja, adresu stanovanja i broj telefona kontakt osobe, kojoj se može javiti o toj starijoj osobi;
8. Najvažnije je održavati redovitu čistoću tijela starijeg čovjeka i njegovog okoliša te se strogo pridržavati uputa liječenja i kontroliranog uzimanja lijekova;
9. Nužne su trajne tjelesne i psihičke aktivnosti starijih osoba te osobito njihovo trajno kretanje i to isključivo u jutarnjim i večernjim satima, što više boraveći u prirodi (parkovi, šetnjice uz more, jezera, rijeke, vrtovi, vinogradi, voćnjaci i slična prirodna okruženja). Ukoliko je otežano kretanje, tada je nužno redovito višesatno provjetranje prostorija u kojoj prebiva starija funkcionalno onesposobljena osoba.

1.c) UPOZORENJA NAJVIŠEG STUPNJA RIZIKA ZA STARIJE OSOBE RADI NISKIH TEMPERATURA

Zbog niskih temperatura zraka – hladnoće izrađene su slijedeće upute:

1. Starije osobe radi sniženog bazalnog metabolizma, te fizičke neaktivnosti i promjena u organima i organskim sustavima tijekom starenja pripadaju rizičnoj skupini posebno osjetljivoj na niske temperature;
2. Preporučuje se izbjegavati izlaganje niskim temperaturama, posebice u ranojutarnjim i noćnim satima, na prvom mjestu srčanim starijim bolesnicima kao i onima oboljelim od respiratornih bolesti;
3. Odjeća neka bude slojevita i ne preuska, vanjski sloj nepropustan na vjetar i vlagu, po mogućnosti odjeća od vune, polipropilena i svile koja zadržava više topline u unutarnjim slojevima od pamuka;
4. Izlazak po hladnoći treba izbjegavati, međutim pri izlasku, preporučuje se zaštititi glavu kapom, ruke rukavicama, te prekriti usta šalom, radi prevencije direktnog udisanja hladnog zraka, važna je topla i komotna obuća, bez visokih peti;
5. Međutim ako primijetite povećano znojenje, potrebno je smjesta presvući vlažnu odjeću koja uzrokuje gubitak topline te se osloboditi suvišne odjeće;
6. Ne ignorirajte drhtavicu kod boravka na vanjskom zraku, predugo izlaganje hladnoći uz pojavu drhtavice znak je za hitan povratak u unutrašnji prostor;

7. Treba izbjegavati teži fizički rad na otvorenom, te sve aktivnosti koje mogu uzrokovati umaranje te ubrzano disanje na vanjskim niskim temperaturama;
8. Izbjegavajte hodanje po zaleđenoj površini radi prevencije mogućih padova i lomova;
9. Nužno je unijeti u organizam optimalnu količinu tekućine, posebice u obliku toplih napitaka, a potrebno je izbjegavati alkohol i kofein;
10. Starije osobe tijekom starenja gube mogućnost osjeta promjena temperatura, te se preporučuje pratiti vremensku prognozu i imati termostat u kući;
11. Starije osobe sklone oticanju nogu i zimi trebaju paziti na elemente koje im pogoršavaju poteškoće, nužno je izbjegavati dugo stajanje i sjedenje (osobito prekrštenih nogu), cipele s visokom ili preniskom potpeticom;
12. U slučaju pojave simptoma poput trnjenja te gubitka osjeta, uz izrazito blijedu, a pri utopljenju crvenu kožu okrajina, potrebno je potražiti pomoć svog izabranog liječnika obiteljske medicine;
13. U vrijeme hladnih mjeseci nužno je kontaktirati učestalije stariju osobu koja mora uvijek uz sebe posjedovati svoje osobne podatke, ime i prezime, godinu rođenja, adresu stanovanja i broj telefona kontakt osobe kojoj se može javiti o toj starijoj osobi.

1.d) OSAM PREHRAMBENIH PRAVILA

- svakodnevno jesti što raznovrsniju hranu, doručkovati voće i bezmasne mliječne proizvode, ručati što više povrća i ribe uz najviše jedan dcl crnog vina, a za večerom unositi što manje namirnica, najkasnije 3 sata prije spavanja, po mogućnosti uvijek u isto vrijeme
- dnevno uzimati 8 čaša od 2 dcl vode ili negazirane i nezaslađene tekućine koja se umanjuje unosom tekuće hrane
- sezonsko voće, povrće, klice i integralne žitarice unositi u povećanoj količini
- crveno meso svakako zamijeniti s bijelim mesom peradi bez kože i osobito plavom ribom
- primjeren unos nemasnog mlijeka, nemasnog sira, jogurta, kefira, tofua, orašastih plodova
- maksimalno ograničiti unos soli, šećera, bijelog brašna i masnoća u hrani
- zamjensku masnoću nadoknaditi uljem buče, masline ili suncokreta
- povećati unos brokule, cvjetače, prokulice, cikle, crvenog i bijelog luka, sojinih proizvoda te bučinih koštica u cilju sprečavanja bolesnog starenja.



2. PREVENCIJA PADOVA I POVEĆANJE SIGURNOSTI U DOMU POPULACIJE 65+

Ivan Ugarković, bacc. therap. occup.

Prema kriterijima UN-a Hrvatska je svrstana među države s vrlo starom populacijom, sukladno tome javlja se i sve veća potreba za rješavanjem vrlo raznolikih problema vezanih uz starije građane tj. populaciju 65+. Jedan od najčešćih problema koji direktno, ili više indirektno utječu na svakodnevne aktivnosti (tijekom dana i noći) populacije 65+ je neprilagođenost životnog prostora, kao i predmeta koje stariji ljudi koriste.

Procjenjivanje funkcionalne sposobnosti i samostalnosti unutar životnog prostora starijih osoba provode radni terapeuti, zdravstveni stručnjaci koji iz rezultata dobivenih različitim skalama dnevnih aktivnosti mogu predložiti i/ili intervenirati kako bi se ergonomski uredio životni prostor, te na taj način povećala kvaliteta života populacije 65+. Brojni su rizici kojima je izložena populacija 65+ u svojim domovima, ali se kao najveći i najčešći rizik ističe “pad” starije osobe. U najvećem broju padovi starijih osoba dovode samo do lakših ozljeda, međutim kod jednog dijela osoba zbog pada nastaju teške ozljede koje zahtijevaju bolničko liječenje, a posljedica pada može biti i smrt osobe.

Ergonomska prilagodba životnog prostora starijih osoba treba ići u tom smjeru da se uz adekvatnu prilagodbu prostora i malu promjenu u načinu života dom u kojem starije osobe žive učini sigurnim mjestom za stanovanje. Prostor u kojem živi osoba starije životne dobi trebao bi ergonomski odgovarati potrebama i trenutačnim poteškoćama koje su najviše zastupljene kod osobe s kojom se radi. Okolina u kojoj starija osoba živi treba biti prilagođena njezinom kretanju. Neki od čimbenika koje je potrebno uzeti u obzir su sljedeći:

- Podovi ne bi smjeli biti skliski i neravni.
- Tepihe bi kao najčešće uzročnike padova trebalo izbaciti iz stanova a ako i jesu u stanu njihovi rubovi ne bi smjeli biti izvrnuti prema van.
- Žice od kućanskih aparata ili telefona ne bi smjele biti po podu, već sa strane na zidu kako bismo izbjegli zapinjanje za njih.
- Sva mjesta unutar stambenog prostora, kao i okućnica, hodnik, haustor, moraju biti dobro osvijetljena.

- Ako postoje stepenice, one bi trebale imati hrapave i protuklizne rubove, a prva i zadnja bi trebale biti posebno označene. Stepenice trebaju biti posebno osvijetljene kao i hodnici koji povezuju sobu i kupaonicu ili WC.
- Rukohvati po mogućnosti trebaju biti s obje strane stepenica, te označeni tako da i dodirnom osoba može raspoznati gdje se nalazi (na početku ili na kraju stepeništa).
- Kade i tuš kabine bi trebale imati protuklizne gumene podloge, kao i adekvatne rukohvate kako bi osoba sigurno mogla ući i izaći iz njih. Bilo bi dobro da unutar istih postoji i u zid fiksirana sjedalica kako bi tuširanje bilo maksimalno sigurno.
- U cijelom životnom prostoru trebalo bi biti dovoljno manevarskog prostora za samostalno kretanje, kao i za kretanje uz pomoć štapa ili štake ako se osoba njima koristi.

Naravno da bi i sama osoba trebala učiniti neke promjene svog ponašanja u smislu:

- nošenja naočala
- nošenja stabilne obuće s niskom petom
- izbjegavanja nošenja dugih odjevnih predmeta
- izbjegavanja penjanja na stolce
- izbjegavanje nošenja velikih predmeta koji zaklanjaju pogled itd., a sve sa ciljem prevencije od pada te omogućavanja lakšeg kretanja.

Korisni savjeti kako se zaštititi od požara te životni prostor učiniti sigurnijim za život

Ako ste pušač, koristite velike i duboke pepeljare. Smočite čikove i pepeo prije nego ih bacite u smeće. Nikad ne pušite u krevetu ili naslonjaču (naročito ako ste jako pospani).

Ako koristite grijalice osigurajte im dovoljno prostora. Ne zadržavajte se ispred grijalica i maknite apsolutno sve zapaljive stvari ispred njih barem 3 metra (odjeću, obuću, zapaljive tekućine). Ne zaboravite isključiti grijalice iz struje kada su zagrijale prostor ili ako idete spavati.

Budite pažljivi dok kuhate. Nosite majice s kratkim (zafrknutim) ili uskim rukavima. Nikad ne ostavljajte jelo na kuhalu ili plameniku bez nadzora. Ako vam posudu ili hranu zahvati vatra, lagano poklopite poklopcem i ugasite kuhalo ili plamenik.

Ako Vam vatra zahvati odjeću STANITE (ne trčite), legnite na pod i kotrljajte se. Legnite na pod (pločice), pokrijte rukama lice i kotrljajte se kako biste ugasili plamenove vatre. Ako to niste u stanju napraviti, pokrijte zapaljena mjesta dekom ili prekrivačem. Ukoliko su manje opekline uronite ih u hladnu vodu na 10 -15 minuta.

Dimni alarmi spašavaju vam život. Bitno je da dimne alarme imate u prostorijama u kojima spavate te na hodniku svake etaže. Testirajte ih svaki mjesec, a godišnje barem jednom mijenjajte bateriju.

Isplanirajte i nekoliko puta provjerite put za evakuaciju (bijeg). Najbolji način je da osigurate dva izlaza iz svake sobe u stanu ili kući. Ako se desi požar izađite van i tamo ostanite po nikakve stvari se ne vraćajte u stan ili kuću. Brojevi za pozive u hitnosti moraju biti na istaknutom mjestu u stanu ili kući, uvijek vidljivi i blizu telefonskog aparata. Ako se koristite mobitelom, imajte brojeve u adresaru. U slučaju požara ne zovite iz gorućeg stana, već kada ste na sigurnom.

Ako se jedno vrijeme ne možete dizati iz kreveta, osigurajte si telefon, dojavljivač ili mobitel u sobu, pokraj kreveta.

Kroz adaptaciju okružja koje radni terapeut provodi u dogovoru s korisnikom i njegovom obitelji stvara se pozitivno okružje za održavanje i poboljšavanje izvođenja aktivnosti dnevnog života, što dovodi do povećanja samostalnosti i zadovoljstva pri provedbi.

Dugoročno gledano navedeno može smanjiti zdravstvene i zdravstveno-institucionalne troškove liječenja i rehabilitacije od posljedica padova. Cjelokupnom intervencijom djeluje se pozitivno na zdravlje i opće dobro starije populacije.

3. VRIJEME ZA SLOBODNO VRIJEME – POTICANJE, RAZVIJANJE I/ILI ODRŽAVANJE SPOSOBNOSTI POPULACIJE 65+

Dijana Škrbina, prof. rehabilitator

Slobodno vrijeme podrazumijeva vrijeme koje je čovjeku na raspolaganju da bi se mogao baviti željenim aktivnostima, pri čemu valja imati na umu da se u te aktivnosti ne ubrajaju one koje su nužne za egzistenciju. Slobodno vrijeme ima svoju prošlost, sadašnjost i budućnost. Ono je promjenjiva, ali

realna kategorija ljudskog života. S obzirom na navedenu činjenicu i osobe starije životne dobi imaju pravo na slobodno vrijeme. Slobodno vrijeme je dakle nužnost, smisao i sastavni dio života svakog pojedinca, njegovih razvojnih potreba, te ga on svakog dana mora imati na raspolaganju. Tijekom dana i tjedna treba ga funkcionalno, fleksibilno i racionalno rasporediti i prilagoditi potrebama, željama i mogućnostima pojedinca. Za kvalitetu života nužno je osvrnuti se na teoriju aktiviteta, koja polazi od pretpostavke da će pojedinac biti zadovoljniji ako je uključen u neku njemu zanimljivu i svrsishodnu aktivnost. No, velika većina starijih osoba ne pridodaje visoku važnost aktivnostima slobodnog vremena, istraživanja ukazuju da je dija-pazon aktivnosti iz područja slobodnog vremena izuzetno smanjen, da je motiviranost starije populacije niska i da je većina aktivnosti sedentarnog tipa.

ZATO, IZABERIMO NAČIN KAKO STARITI!

Važnost slobodnog vremena

U traganju za obilježjima koja karakteriziraju aktivnosti slobodnog vremena izdvajaju se tri bitna elementa: aktivnosti slobodnog vremena ne obavljamo uz prinudu, dakle odbacuje se element nužnosti, zatim, to su slobodno odabrane aktivnosti, pri čemu je jak subjektivni doživljaj slobode, te se njima bavimo radi njih samih, znači intrinzično motivirani.

Slobodno vrijeme je dio života svakog čovjeka, postoji svakog dana i u svakoj sredini, ali je i različito s obzirom na dob, spol, zanimanje, mjesto boravka, razvijenost sredine, stupanj interesa, ciljeve društvenog uređenja i njegove mogućnosti. Ono je sastavni dio čovjekove aktivnosti, vrijeme izvan svih profesionalnih, obiteljskih i društvenih obveza, u kojem pojedinac po svojoj volji odabire sadržaje aktivnosti odmora, razonode i stvaralaštva. Aktivnosti slobodnog vremena nisu ponajprije rekreativnog i relaksacijskog karaktera, već su i stvaralačke, jer omogućuju razvoj čovjekovih stvaralačkih sposobnosti i preko granica obaveznog rada u skladu s identitetom njegove ličnosti.

Čovjek se u radu kao društveno biće dokazuje i potvrđuje, a u slobodnom vremenu, kao individua, usređuje. S toga gledišta slobodno vrijeme nije izdvojeno i samostalno područje čovjekova života, nego prostor i mogućnost interakcije u procesima individualizacije, socijalizacije i inkultu-

racije; dakle, prostor samoaktualizacije i samoostvarenja osobnosti. Tako slobodno vrijeme postaje prostorom u kojem ne postoje barijere postavljanje u radnom, obrazovnom ili obiteljskom okruženju, te prostor gdje se pojedinci mogu opustiti i izraziti svoj *pravi identitet*. Slobodno vrijeme je prilika za samoizražavanje, relaksaciju, vježbanje samokontrole te razvoj i učenje u drukčijim uvjetima. Pozitivni učinci aktivnosti slobodnog vremena su vidljivi na socio-emocionalnom angažmanu, uključujući i održavanje prijateljstava, angažmanu u zabavi i druženju, fizičkom angažmanu, gdje se misli na biološku maturaciju i zdravlje, na kognitivnom angažmanu, gdje se preko aktivnosti slobodnog vremena djeluje na kritičko mišljenje, kreativnost, rješavanje problema, pozitivan odnos prema greškama, emocionalnu kontrolu, te civilni angažman; vlastiti utjecaj na socijalnu okolinu, te odgovornost prema sebi i drugima.

Strategije za poticanje motivacije

Motiviranje pojedinca za obavljanje aktivnosti „obuhvaća sve što (izvana ili iznutra) potiče na sudjelovanje, usmjerava ga, određuje mu intenzitet, trajanje i kakvoću”. Motivacija je, uz sposobnosti, vještine i znanja, treći ljudski faktor koji značajno određuje učinkovitost u obavljanju aktivnosti. O vrsti, intenzitetu i stabilnosti motivacije ovisi, što će pojedinac raditi i koliko će u tim aktivnostima pokazati zalaganja, upornosti i ustrajnosti.

Budući da je doba starosti razdoblje opadanja psihofizičkih sposobnosti, odnosno funkcionalnosti, osoba mora biti snažno motivirana da uz prosječne napore zadrži dotadašnji stil života, da od mnogih stvari pomalo odustaje ili pronade način modifikacije određenih aktivnosti. Vrlo je važno prilikom kreiranja slobodnog vremena osoba treće životne dobi animacija, postupak poticanja, ohrabrenja i samoinicijative za samoodređenje i samoostvarenje u aktivnostima slobodnog vremena. Značajni činitelji animacije su motivacija, podrška, uvjeti rada, adekvatno odabrana aktivnost, komunikacija, osobna identifikacija s aktivnostima slobodnog vremena, vrednovanje i mogućnost praktične upotrebe.

Kako bismo poticali i održali motivaciju osobe treće životne dobi za aktivnosti slobodnog vremena, važno je prepoznati njegove interese, sklonosti, mogućnosti, jer je mogućnost izbora aktivnosti korak ka slobodi i izražava-

vanju prema najvišoj razini samoispunjenja. Također se mora voditi računa da odabrane aktivnosti ne bi smjele, ni sadržajem, ni trajanjem, preopteretiti pojedinca.

Umjesto zaključka

Čovjekove okupacije se mogu sagledavati s aspekta aktivnosti samozbrinjavanja, aktivnosti produktivnosti i aktivnosti slobodnog vremena. Obično se aktivnostima slobodnog vremena pristupa banalno, stihijski. Sumirajući sve gore navedeno potrebno je mijenjati takav stav. Vrlo je važno organizirano, strukturirano, odnosno planski, pristupati ovom području života pojedinca. Mogli bismo zaključiti kako su mnogostruki pozitivni ishodi provođenja aktivnosti slobodnog vremena: očuvanje i unapređenje zdravlja, utjecaj na kognitivni razvoj i angažman (kritičko mišljenje, kreativnost, koncentracija, emocionalna napetost, rješavanje problema), utjecaj na fizički razvoj i angažman (biološka maturacija i zdravlje, održavanje, odnosno usporavanje propadanja određenih motoričkih funkcija), razvijanje i održavanje vještina i navika, promoviranje pozitivnih socijalnih interakcija, razvijanje pozitivne slike o sebi, razvijanje kreativnosti, ugoda. Dakle, aktivnosti slobodnog vremena imaju preventivnu, kurativnu, korektivnu, zdravstveno-rekreativnu, odgojno-obrazovnu i zabavnu funkciju.

4. KAKO ODRŽATI KOGNITIVNE SPOSOBNOSTI – PAMĆENJE ZA SVA VREMENA

Jasminka Despot Lučanin

Ljudi u današnje vrijeme sve duže žive. Prosječni životni vijek u razvijenijim zemljama dosegao je 80 godina, a u budućnosti će biti još duži. Produženi životni vijek ljudi može se pripisati boljoj zaštiti zdravlja, boljim općim uvjetima života, higijene i prehrane, ali i promjenama u navikama zdravog ponašanja. Cilj je da ljudi i u dubokoj starosti žive dobro i kvalitetno, a ne da budu bolesni, nemoćni ili ovisni o tuđoj pomoći. Stoga jedno od važnijih pitanja vezano uz starenje postaje kako očuvati vlastite sposobnosti - tjelesne i umne, zdravlje i podršku ljudi u svojoj okolini. Najviše u očuvanju sposobnosti i zdravih životnih navika i ponašanja može učiniti svaki pojedinac sam za sebe.



Umne ili kognitivne sposobnosti izuzetno su važne za prilagodbu na životne promjene, za održanje zdravlja, dobrih odnosa s drugim ljudima i općeg zadovoljstva životom. O promjenama u pamćenju, sposobnosti učenja i inteligenciji starijih ljudi postoje brojne predrasude, od kojih je najčešća da svi stari ljudi postaju „senilni“. Činjenica je da ima određeni postotak starijih osoba koje obole od nekog oblika demencije (6% starijih od 65 godina odnosno 25% starijih od 85 godina). Međutim, velika većina starijih osoba, uz neke manje promjene, zadržava svoje umne sposobnosti na zadovoljavajućoj razini, sve do kraja života. Naime, činjenica je da s godinama propada sve veći broj živčanih stanica u mozgu, ali mozak zadržava izuzetnu sposobnost nadoknađivanja gubitka pomoću preostalih živčanih stanica i tako gubi vrlo malo od svoje funkcionalne sposobnosti s godinama. Uslijed toga moguće je da ljudi održe svoje kognitivne sposobnosti od kojih se u starenju najviše proučavaju inteligencija, učenje i pamćenje.

Inteligencija

Inteligencija je složena sposobnost snalaženja u novim situacijama i rješavanja problema. Ona je vrlo složena sposobnost, koja se sastoji od više dimenzija. Neke od njih opadaju s godinama, a neke ostaju stabilne ili se čak poboljšavaju. S porastom dobi, osoba treba sve više ulagati u održavanje inteligencije. Vježbanjem se može popraviti, održati ili povećati inteligencija u starosti. Prema tome, razina inteligencije u starosti ovisi o sljedećim čimbenicima:

- vrsta inteligencije – verbalna sposobnost može sa starenjem čak i rasti, dok sposobnost logičnog zaključivanja pomalo opada
- razina inteligencije u mladosti – inteligencija ostaje dulje očuvana ako je i u mladosti bila bolje razvijena
- obrazovanje – što je osoba obrazovanija, to joj je viša i bolje očuvana inteligencija u starosti
- intenzitet mentalnih aktivnosti – što je osoba mentalno aktivnija, to joj je bolje očuvana inteligencija.

Učenje

Učenje je proces stjecanja novih iskustava, namjeran (npr. školsko učenje) ili nenamjeran (npr. opažanje zbivanja u okolini). Sposobnost učenja u sta-

rosti usko je povezana s ostalim kognitivnim sposobnostima, a naročito s pamćenjem. Starije osobe mogu učiti i postići slične rezultate kao i mlađe odrasle osobe, ali im je potrebno osigurati neke posebne uvjete.

Prije svega, potrebno je potaknuti tzv. **intrinzičnu ili unutarnju motivaciju** koja jače djeluje na usvajanje novih znanja. Npr. osoba će lakše naučiti novi način pripreme obroka ako joj je cilj očuvati zdravlje ugroženo dijabetesom, nego ako joj je cilj smršaviti, jer joj svi oko nje to ističu kao nužno.

Oslabljeno kratkoročno pamćenje može ometati usvajanje novih znanja, stoga je potreban **veći broj ponavljanja** novih znanja nego u mlađih osoba, odnosno dopustiti duže vrijeme za učenje.

Konačno, starije osobe imaju bogato životno **iskustvo** pa se učenje može olakšati povezivanjem novih znanja sa starima, odnosno s prethodnim iskustvima.

Pamćenje

Pamćenje je sposobnost zadržavanja i dosjećanja ranije usvojenih sadržaja. Sa starenjem dolazi do promjena u pamćenju, ali ne jednako u svim oblicima pamćenja. Obično razlikujemo kratkoročno i dugoročno pamćenje.

Kratkoročno pamćenje odnosi se na pamćenje sadržaja ne toliko važnih da bi ih bilo potrebno duže zadržavati u svijesti, ali potrebnih za neku trenutnu aktivnost. Želimo li npr. nazvati telefonom neki servis za popravak štednjaka, broj pamtimo samo toliko dugo koliko nam je potrebno da ga nazovemo. Sa starenjem opada sposobnost zapamćivanja novih znanja.

Dugoročno pamćenje odnosi se na trajno zapamćivanje bilo namjerno naučenih bilo slučajno doživljenih sadržaja. Npr., pamćenje nekih događaja u životu, kao što je polazak u školu (tzv. epizodno pamćenje) ili nekih općih znanja, npr. o djelovanju niskog atmosferskog tlaka (tzv. semantičko pamćenje). U starosti je produženo vrijeme dosjećanja i prepoznavanja prije naučenih sadržaja, ali obično su ti podaci očuvani.

Vježbanje pamćenja

Opadanje sposobnosti pamćenja sa starenjem može se bitno **smanjiti**, te pomoći osobi da se **prilagodi** i nauči nositi sa slabijim pamćenjem. Postoje razni načini za održavanje sposobnosti pamćenja. Na primjer, pomoću raznih mnemotehnika moguće je učiniti pamćenje učinkovitijem:

- vizualiziranje („*Vidim naočale na radnom stolu.*“),
- stvaranje asocijacija (*ime Biserka – ogrlica od bisera*),
- stvaranje mentalne mape (*važnije zgrade u nekom gradu*),
- razbijanje podatka u manje logične cjeline (*JMBG ima tri cjeline – datum rođenja, oznaku države, grada i spola te osobni broj*).

Osim toga, poticanje nekih navika ponašanja olakšava pamćenje odnosno prisjećanje onoga što nam je važno. Stoga je dobro:

- stvoriti naviku da zapamtimo važne stvari
- više puta ponavljati ono što želimo zapamtiti
- zapisivati u podsjetnik ono što ne možemo zapamtiti
- izbjegavati da se oslanjamo na druge i njihovo pamćenje
- ostati stalno mentalno aktivan zadržavajući navike čitanja, praćenje dnevnih zbivanja, rješavanja križaljki i sl.) i ostalih intelektualnih aktivnosti.

Tijekom svakog dana u životu, u obavljanju bilo kojeg posla ili aktivnosti, moguće je održavati vlastito pamćenje. Tako se preporučuje:

- redovito i aktivno sudjelovati u aktivnostima dnevnog života;
- planirati svoj dan;
- provoditi aktivnosti jednu po jednu
- zabilježiti važne događaje i zadatke
- napisati upute kako se provode nove aktivnosti
- koristiti alarm za podsjećanje na važne aktivnosti i događaje
- čitati redovito dnevne novine ili slušati vijesti
- voditi dnevnik.

Osim navedenoga, postoji još niz korisnih vježbi pamćenja, ali ujedno i ostalih kognitivnih sposobnosti. Neke od njih su sljedeće (prema Katz i Rubin, 2005.):

- **Čitanje naglas** - čitati glasno s partnerom, izmjenjivati uloge čitatelja i slušatelja - daje dobru temu za razgovor i druženje

- **Okusi sjećanja** - kad jedete neku hranu, probajte se sjetiti na što u životu vas podsjeća, osobito na neki događaj ili situaciju u djetinjstvu. Asocijacije hrane te pamćenja i emocija vrlo su jake.

- **Učinite nešto** – uključite se u neki koristan pothvat u zajednici, npr. čišćenje parka u susjedstvu, što, osim druženja, potiče i rad mozga – kretanje, zapažanje, odlučivanje, rješavanje problema.

- **Potaknite svoju kreativnost** - uključite se u neku kreativnu radionicu, shodno interesima, u domu ili izvan, npr. fotografiranje, slikanje, pisanje, kiparstva, glume, slušanja glazbe i sl. Probajte nešto što još niste.

- ***Nadite novi oblik izražavanja*** - uključite se u grupno slikanje, npr. na istom papiru zajednički naslikati nešto ili tražiti od svakog sudionika da nacrti npr. neku emociju, raspoloženje ili želju.
- ***Pogađanje mirisa*** - zatvorite oči, a neka vam netko stavi pod nos neki miris – recite koje vam asocijacije pobuđuje.
- ***Slušanje glazbe*** - kad slušate glazbu, pokušajte prepoznati koje instrumente čujete. Možete ponoviti više puta ako imate snimku glazbe.
- ***Igrajte „pantomimu“*** - igra pantomime zgođan je naćin da nekome prenesete neku misao ili poruku, bez da se koristite glasom ili govorom. Igra koristi i onome koji pogađa poruku.
- ***Vježbe za tijelo i za mozak*** - tjeľovježba na otvorenom dobra je i za tijelo i za mozak. Kretanje po vani zahtijeva stalnu aktivnost mozga – kojim putem krenuti, što se nalazi iza ovog ugla, hoće li ovaj pas ići za mnom, pazi na malo dijete na ploćniku.
- ***Vježbe u parku*** - promatrajte cvijeće, stabla, ptice – zamijetiti ćete njihovu raznolikost. Sjedeći na klupi zatvorenih oćiju opažajte sve što se događa – zvukove, mirise, dodire i pustite mozgu da stvara slobodne asocijacije.
- ***Ne bojte se novih tehnologija*** - upoznajte rad računala, mobitela, novog foto aparata, video kamere. Vaš mozak će dobiti niz novih poticaja.

5. ZAŠTO JE POTREBNO TJELESNO VJEŽBANJE U STARIJOJ ŽIVOTNOJ DOBI?

Nikola Turk, prof.

Kada je dvije i pol tisuće godina prije nove ere starogrćki filozof i mudrac Atenagoras uzviknuo pred ogromnom ljudskom masom ispred Agore: “Ljudi, ljudi ... ne tražite zdravlje u bogova, ono je u vašim rukama!” ili “samo” prije 2000 godina prije nove ere, kada je Klaudije Galien dokazivao: “Najbolji lijek kojeg nam je priroda dala – je kretanje i rad!” ili veliki graditelj, a kasnije i vladar Hadrijan, na početku naše ere tvrdio: “Svaka je sreća remek djelo, proistekla iz našeg uma i tjelesnog rada!”, bili su sasvim u pravu, kao i u današnje doba kada svaki lijećnik koji lijeći bilo kakvu bolest ustvrđuje: “Vježbajte, krećite se, pomoći ćete samima sebi!”

No pogledajmo malo oko sebe i vidjet ćemo sve bolju i savršeniju tehnologiju koja nam “navodno” pomaže u smanjenju rada, ne samo na radnom



mjestu, već i u kuhinji ili na ulici. Danas najčešće suvremenog čovjeka opisuju kao biće, koje ima četiri kotača, jaki motor i tek nešto razumniju glavu s vrlo iznerviranim moždanim vijugama, koje sve upornije neprestano traže uporište za što udobnije sjedenje, kako bi pomogao svojem zakržljalom tijelu s vrlo slabim kostima i neaktivnim mišićima u održavanju podivljale dinamike modernog doba!

No srećom, ipak se kod nekih ljudskih jedinki budi glas razuma iskonske spoznaje, da je naš lokomotorni aparat stvoren za kretanje, a ne za uništavanje vlastitih tjelesnih stanica, koje ako se ne hrane kisikom i kretanjem, ubrzano umiru.

Gotovo svakodnevno čujemo pojam rekreacija, ili rekreirat ćemo se, što znači da ćemo sebe ponovno stvarati-kreirati, a jedan vid rekreacije je športska ili kineziološka rekreacija. Zašto športska? Zato jer niz vježbi ili igara uzimamo iz športa. I dok u športu najčešće vježbamo, treniramo ili se natječemo radi rezultata, rekorda ili osvajanja prvih mjesta, u športskoj rekreaciji vježbamo radi boljeg zdravlja, bolje sposobnosti i kvalitetnijeg života. Dakle, rekreacija predstavlja cjelokupnu aktivnost čovjeka izvan radnog procesa, izabranu po vlastitoj želji, a pozitivno usmjerenu razvoju cjelokupne čovjekove osobnosti!

Gledajući stručno, rekreaciju sistematiziramo u pet područja u kojima se može čovjek rekreirati i što najlakše ostvarujemo u trećoj životnoj dobi!

Na prvom mjestu je to područje kulture sa svih sedam grana umjetnosti.

Na drugom su mjestu društveno-zabavne aktivnosti, kao što su pjevanje, plesanje, razne društvene igre, kartanje i naravno, nisu na granici umjetnosti!

Na trećem mjestu su sakupljačke i tehničke aktivnosti, te primijenjena umjetnost. To su razni hobiji, potom izrada predmeta iz različitih materijala, a nisu umjetničke vrijednosti!

Četvrto područje je najzastupljenije, a to je područje fizičke kulture, u kojem primjenjujemo u rekreativne svrhe sve pojavne oblike športa. Od elementarnih vještina hodanja, trčanja, skokova, bacanja, plivanja, gimnastike, biciklizma, planinarstva, sposobnosti obrane, do svih igara s loptom ili bez nje.

I na kraju imamo aktivnosti u prirodi, kao što su hodanje, branje gljiva, ljekovitog bilja, cvijeća, slikanje i slično.

U današnje se vrijeme najviše rekreiraju Amerikanci, koji su prvi među svima shvatili, da ono što pruža najnovija moderna tehnologija, ponajprije ubija čovječji organizam. Stoga i ne čudi, da se 2/3 Amerikanaca (cca. 50 milijuna) sve više i sve češće bavi rekreacijom u svrhu očuvanju zdravlja i

intelektualnih sposobnosti, a u zadnjih 30-tak godina u stopu ih prate stanovnici bogatijih europskih zemalja, Japana, Australije i drugih.

I u nas se nazire sve veći bijeg ljudi u prirodu, što nalaže nužnost urbanizacije, odnosno t r i a s (tri osnovna faktora), koji dovode čovjeka do poremećaja:

- faktor nekretanja
- faktor povećane nervne napetosti
- prekomjerne kalorije.

Da bismo svi mi prevladali ovakvo beznadno stanje, prihvaćamo ponude koje nam je podastrijela nauka koja se zove KINEZIOLOGIJA. To je nauka koja proučava kretanja zakonitosti, kretanja ljudskog bića/tijela i kako utječe na transformaciju u psihosomatskom, mentalnom i fizičkom statusu ljudskog organizma, pod utjecajem agensa (podražaja).

Prigodom proučavanja, koriste se znanja dodirnih nauka, kao što su psihologija, pedagogija, sociologija i druge.

Mnoga dosadašnja istraživanja, a posebno tjelesno (rekreativno) vježbanje u 11 zagrebačkih domova za starije i nemoćne osobe, te u istarskom Novigradu, Poreču, Puli, Rijeci, Krku, Zadru, Splitu, Sisku, Petrinji, Bjelovaru, Koprivnici, Osijeku, Varaždinu i Čakovcu i u 40-tak umirovljeničkih ili sindikalnih udruga građana starije životne dobi, pokazala su, da sustavnim provođenjem redovitog tjelesnog vježbanja dolazi do niza pozitivnih promjena u organizmu, pa tako možemo ustvrditi da se prvenstveno povećava stupanj zdravlja u cjelini, a usporava se proces starenja.

Nadalje, znatnije je poboljšanje funkcije respiracijskog sustava, kao i funkcija središnjeg živčanog sustava. Zamjećene su povoljne biokemijske promjene u organizmu, kao što su povećanje količina glikogena u jetri i mišićima uz povišenje aktivnosti velikog broja fermenata i hormona. Također je pojačano iskorištavanje bjelančevina, povećana količina hemoglobina, te broja eritrocita. Pronađene su i dokazane čak i pozitivne promjene u koštanoj i zglobojnoj tkivu!

Vježbanjem se naročito jačaju obrambene snage organizma i time sprečava razvoj bolesti, a može se pravilno usmjeravati i utjecati na razvoj i održavanje antropometrijskih, motoričkih, funkcionalnih i adaptacijskih sposobnosti te na znatniju prilagodljivost u sociološkom smislu.

Redovitim tjelesnim vježbanjem poboljšava se rad srčanog mišića i u starijim dobnim kategorijama, što je dokazano nalazima povećanja (hiper-

trofije) volumena srca. Ustanovljeno je znatnije poboljšanje metaboličkih procesa, više u ljudi srednje životne dobi, već nakon šest-mjesečnih sport-sko-rekreacijskih aktivnosti.

Vježbanjem se odgađa nastanak ateroskleroze i smanjuje njene posljedice, što je izazvano povećanjem elastičnosti stijenke krvnih žila i smanjenjem krvnog tlaka.

Ustanovljena je zaštitna sposobnost organizma, nastajanjem otpornosti na infekcije, jer se povećala fagocitarna sposobnost bijelih krvnih tjelešaca, tako da vježbači znatno rijede oboljevaju od gripe i drugih infekcija respiracijskih putova, a ako se i razbole, bolest traje kraće i prolazi u blažoj formi. Poboljšava se hormonalna regulacija funkcija organizma kao i raspodjela cirkulirajuće krvi u organizmu. Nadasve je zamijećena povećana brzina živčano-mišićne reakcije.

“Ciljanim ili usmjerenim” vježbanjem, nauči se bolje ekonomizirati energijom pri izvršenju raznih zadataka.

Vrlo uočljivo je smanjenje smetnji psihičkog i somatskog ustrojstva organizma, kao što su razna depresivna stanja, senilne i presenilne psihoze, te klimakterične tegobe. Unatoč trošenju energije pri vježbanju, ono efikasno uklanja umor. Stoga na kraju, doista sa svom sigurnošću možemo ustvrditi, ali i preporučiti:

**VJEŽBAJTE I KREĆITE SE, JER TIME POVEĆAVAMO STUPANJ
ZDRAVLJA, ZADOVOLJSTVA I SREĆE!**

6. KAKO KOMUNICIRATI SA STARIJIM OSOBAMA OŠTEĆENA VIDA I SLUHA?

Damir Lučanin

Razlike među starijim osobama jednako su velike (ako ne i veće) od razlika među osobama drugih generacijskih skupina. Stoga je jasno da nema jedin-stvenih i univerzalnih pravila koja bi vrijedila za rješavanje možebitnih komu-nikacijskih problema sa svim starijim osobama. Može se reći da opća načela dobre komunikacije vrijede i za osobe ove dobne skupine, međutim, postoje i pravila kako uspješnije komunicirati s ljudima koji imaju određene komu-nikacijske teškoće - učestaliye u starijih ljudi.

U vezi s procesom starenja su brojne tjelesne, psihofizičke, biološke i socijalne promjene koje bitno određuju funkcionalne sposobnosti i komunikacijske osobitosti nekih starijih osoba, o čemu treba voditi računa ako s njima želimo uspješnije komunicirati. Te promjene ne mogu se smatrati bolestima, pa je stereotip o starijima kao bolesnima i nemoćnim osobama svakako netočan.

Promjene u spoznajnome funkcioniranju zdravih starijih ljudi vrlo su male, pa komunikacija sa zdravim starijim osobama ne zahtijeva nikakve posebne prilagodbe, jedino malo više vremena i strpljenja. U otprilike 5% ljudi starijih od 65 i u oko 20% starijih od 80 godina, međutim, zbivaju se abnormalne promjene - najčešće staračka demencija, obilježena teškoćama pamćenja, promjenama osobina ličnosti i smanjenjem intelektualnih sposobnosti. U toj se skupini starijih osoba pojavljuju i problemi u komunikaciji. Glavne teškoće u komunikaciji sa starijim osobama temelje se na nekoliko izvora, među kojima su:

- stereotipi o starijima (socijalno-diskriminacijski)
- teškoće zbog tjelesnih i psihofizičkih promjena u starijoj dobi (slabljenje sluha i vida i dr.)
- promjene u psihosocijalnoj okolini u kojoj žive starije osobe.

U komunikaciji s drugima, pa i sa starijim osobama koje imaju neke komunikacijske teškoće, dobro je voditi računa o elementima koji mogu pridonijeti uspješnosti komunikacije.

Govor

Važno je ne samo što govorimo, nego i kako govorimo. Govoriti treba glasno, jasno i ne odveć brzo. Tijekom razgovora treba biti licem okrenut sugovorniku da nam vidi izraz lica i ustiju. Dobro je oblikovati jednostavne i nedvosmislene rečenice i birati lako razumljive riječi, a govor prilagoditi stanju i osobinama sugovornika - npr. sluha, vida i sl.

Slušanje

Sugovorniku treba pokazati da slušamo - gledati ga u oči, dati neverbalne znakove (kimanje glavom, izraz lica), sjediti opušteno ili nagnuto prema go-

vorniku. Treba otkloniti vanjske i unutarnje smetnje - npr. ne razgovarati na bučnome mjestu, ili razmišljati o nekoj drugoj obvezi i pogledavati na sat.

Strpljenje

Stari ljudi općenito postaju sve sporiji, pa su strpljenje i upornost važni za uspjeh komunikacije. Požurivanje starije osobe može uzrokovati nerazumijevanje, sukob, pa i prekid komunikacije.

Poštivanje i prihvaćanje

Starije osobe su odrasli ljudi i tako se treba odnositi prema njima. Često su im navike drukčije od onih kakve očekujemo ili kakve bismo htjeli da imaju, a njihove odluke i želje su nam ponekad teško prihvatljive, ali starije osobe imaju pravo na njih.

Komunikacija sa starijim osobama oslabljena vida

Vid slabi sa starenjem. Slike su manje oštre, a boje gube živost. Vidno polje je uže. Smanjenje sposobnosti vida uzrokuje brojne teškoće u svakidašnjem životu (uporaba pomagala, aparata, otežano kretanje, prepoznavanje i dr.) i komuniciranju. Zbog toga se pri komunikaciji sa starijom osobom slabijeg vida treba pridržavati sljedećih preporuka:

- savjetovati osobu o uporabi naočala i držanju naočala uvijek pri ruci
- osigurati primjerenu rasvjetu, jer to može pomoći boljem vidnom osjetu
- predstaviti se imenom pri ulasku u prostoriju ili prije početka razgovora
- stajati ispred osobe i pri razgovoru kimati glavom
- usmeno objasniti svaku pisanu poruku ili drugi sadržaj što ga želite prenijeti
- riječima opisati zbivanja i predmete za koje želite da ih osoba razumije.

Komunikacija sa starijim osobama oslabljena sluha

Slabljenje sluha u zdravih osoba počinje nakon 50. godine i u početnom se stupnju primjećuje kao smanjenje osjetljivosti na visoke tonove. Starije osobe imaju teškoća i u razlikovanju osnovne slušne poruke od pozadi-

ne (buke), te u razumijevanju brzoga govora. Pri komunikaciji sa starijom osobom slabijeg sluha valja se pridržavati sljedećih preporuka:

- ako osoba rabi slušni aparat treba osigurati da aparat dobro funkcionira
- ako osoba bolje čuje na jedno uho, usmjerite govor na tu stranu
- govorite jasno i glasno
- govorite razgovijetno, dovoljno glasno i normalnom brzinom (ne prebrzo)
- ako govorite visokim glasom, pokušajte ga sniziti (učiniti dubljim)
- ako starija osoba ne razumije poruku, treba je ponoviti drugim riječima
- starijem sugovorniku koji slabije čuje treba govoriti okrenut licem, kako bi mu izraz lica i pokreti usana pomogli u razumijevanju poruke
- usmenu poruku treba dopuniti neverbalnom komunikacijom - gestama, izrazom lica
- pri razgovoru ne stavljajte ruku pred usta, i ne žvačite hranu ili gumu;
- nastojte smanjiti buku u pozadini tijekom razgovora (npr. ugasiti radio ili televizor)
- pokušajte dobiti povratnu informaciju od starije osobe, kako biste doznali koliko je čula i razumjela upućene joj poruke.

Nekoliko napomena kako *ne treba* razgovarati s ljudima koji imaju komunikacijska ograničenja:

- ispravljati izgovoreno (npr. nekome tko muca ili otežano govori)
- reći im što da rade ili misle (npr. „Ako ništa ne kažete, pretpostavit ćemo da to ne želite.“)
- govoriti odveć glasno – bolje je da upotrijebimo drukčije riječi
- osloniti se na drugu osobu kao posrednika u komunikaciji (npr. „Što je rekao? Možeš li ga razumjeti?“)
- govoriti nestrpljivo i ljutito (npr. „Imam previše posla i ovaj razgovor moramo brzo završiti.“)
- upućivati pretjerane pohvale ili pogrde - npr. „odlično ste to učinili...“ ili „još niste gotovi...“ prekida komunikaciju;
- ne ponašati se roditeljski – ne obraćati se starijima kao odrasli prema djetetu, npr. „dušice draga“ i ne odgovarati umjesto njih;
- ne govoriti u dugim i složenim rečenicama – bolje je koristiti kratke i jednostavne rečenice, a upute ponavljati i davati jednu po jednu.

7. POMAGALA I ERGONOMSKA PRILAGODBA PRIBORA ZA PROVEDBU AKTIVNOSTI SVAKODNEVNOG ŽIVOTA

Saša Radić, bacc. radne terapije

Radni terapeuti su zdravstveni djelatnici koji svojom stručnošću i vještinom osposobljavaju pojedinca da nadiđe okupacijsko onesposobljenje te poveća neovisnost u svim aspektima života. Koristeći korisniku značajne i smislene aktivnosti dnevnog života (ADŽ), radni terapeut korisnika osposobljava za aktivno sudjelovanje u okupacijskom izvođenju, potiče ga na zadovoljavanje zahtjeva specifičnih životnih uloga te osigurava nadilaženje barijera koje kontekst okružja uzrokuje. Radno terapijskom intervencijom djeluje se na okupacijsku disfunkciju korisnika kroz uporabu korisniku smislenih aktivnosti (**holistički pristup**). Terapeut odabire strategiju intervencije prema potrebama, poteškoćama, sposobnostima, vještinama i interesima pojedinca (**korisniku usmjereni pristup**). Intervencija djeluje na probleme koje bolest, oštećenje ili hendikep uzrokuje u životu pojedinca (**individualan pristup**). Cilj djelovanja radnog terapeuta jest usvajanje „**vještina življenja**“ radi postizanja maksimuma u izvedbi svakodnevnih aktivnosti, dobiti i kvaliteti života.

Osnovna nit vodilja radnom terapeutu u radu sa starijom osobom jest osposobljavanje osobe (klijenta, pacijenta, bolesnika) za postizanje i/ili održanje maksimalnog stupnja neovisnosti potrebnog za svakodnevno funkcioniranje u vlastitom okružju (fizičkom, sociološkom, kulturološkom, institucionalnom).

Hranjenje

Poteškoće hvata koje su rezultat promjena malih zglobova šake, ograničene pronacije/supinacije ili pokreta u laktu i ramenu mogu uzrokovati primjere probleme pri uporabi pribora za jelo ili pri držanju šalice. Vrlo često sama težina šalice može biti problem (slika 2.). Rješenje radni terapeut pronalazi u adaptaciji pribora kroz osiguravanje većeg hvata ili zadebljanja/zakrivljenja drške vilice, žlice, noža (slika 1.). Kada je хват u potpunosti izgubljen može se koristiti drška koja se pomoću čičak trake hvata za korisnikovu ruku (slika 3.).



Slika 1. pribor za jelo



Slika 2. Adaptirano pomagalo



Slika 3. Adaptirano pomagalo

Odijevanje

Ovisno o stupnju ograničenja pokreta gornjih ekstremiteta većina odjevnih predmeta može stvarati poteškoće. Primjerice, kod oštećenja zgloba ramena ili lakta (art. humeri, art. cubiti) dolazi do značajnih problema pri odijevanju preko glave (majica) ili preko ramena (košulja), zakopčavanja gornjih gumba košulje i stražnjeg zakopčavanja (grudnjak). Kada su prisutna oštećenja kuka ili koljena (art. coxe, art. genus) dolazi do poteškoća pri odijevanju hlača, suknje, čarapa, cipela. Kod oštećenja šake problemi će nastati pri zakopčavanju remena, gumba, ili čak općenito kod oblačenja iz razloga što dolazi do smanjene snage u samoj šaci. Najčešća pomagala koja radni terapeuti preporučaju korisnicima i uvježbavaju njihovu uporabu su: drška za odijevanje (slika 4.), žlica za oblačenje cipela sa produženom drškom, pomagalo za oblačenje čarapa, drška za zakopčavanje gumba (slika 5.). Radni terapeut, također može korisniku preporučiti odjeću koja je lakša za odijevanje.



Slika 4. Drška za odijevanje



Slika 5. Drška za zakopčavanje gumba

Osobna higijena

Ograničenje pokretljivosti ramena i/ili lakta može uzrokovati probleme pri dosezanju leđa, stražnje strane vrata ili glave pri aktivnostima osobne njege (aktivnosti samozbrinjavanja). Kod težih oštećenja šake, osoba može imati problema pri pranju ruku i pranju zuba. Pranje kose jednako tako može biti jako otežano.

Pomagala koja terapeut u navedenim slučajevima preporučuje su: drška sa spužvom na kraju, pomagalo za istiskivanje paste za zube, češanj ili četkica s produljenom drškom...



Slika 6. Pomagalo za pranje leđa



Slika 7. Pomagalo za istiskivanje paste za zube



Slika 8. Pomagalo za rezanje noktiju



Slika 9. Pomagalo za češljanje

Aktivnosti u kojima je potrebna pokretljivost šake

Slaba funkcionalnost šake i čitavog gornjeg ekstremiteta može, dakako, uzrokovati niz problema u aktivnostima dnevnog života. Neke od navedenih su pisanje, podizanje malih predmeta, baratanje s prekidačima, otvaranje vrata (s uzdužnom ili kružnom kvakom), otključavanje vrata, baratanje s prekidačima na štednjaku, utičnicama.

Radni terapeut kod problema pisanja preporučuje sljedeća zadebljana pomagala za pisanje (slika 10. i 11.). Osoba koja ima znatno ograničenu pokretljivost ramenog zgloba može koristiti prije navedenu dršku za odijevanje kao pomagalo za baratanje s prekidačima za svjetlo. Kod ostalih poteškoća može se koristiti zadebljanja ključa za lakše baratanje s istim, prilagođene utičnice (slika 13.).



Slika 10. Pomagalo za pisanje



Slika 11. Pomagalo za pisanje



Slika 12. Pomagalo za sakupljanje stvari s poda



Slika 13. Prilagođena utičnica

TRANSFERI I MOBILNOST

Stolac

Većina stolaca koji se upotrebljavaju u svakodnevnom životu je premekana i preniska za osobu starije životne dobi, te ih oni pokušavaju prilagoditi na način da postavljaju dodatne jastuke na sjedalo. No, navedeni način s jedne strane, povećava mogućnost pada i značajno otežava pridizanje. S druge strane kod dugotrajne uporabe tako prilagođenog stolca pri pridizanju osoba stvara zalet naginjući se naprijed i natrag što dodatno može utjecati na pogoršanje stanja zglobnih tijela. Radni terapeut kroz intervenciju educira

korisnika o ispravnom načinu sjedenja (pozicioniranje na način da je položaj kuka i koljena 90° , sa stopalima na podu), te preporučuje ergonomsku prilagodbu stolca u skladu s ekonomskom situacijom korisnika (slika 14.).



Slika 14. Podizači za stolice

Krevet

Jednaki problem događa se i s krevetima, koji, ako su neprilagođeni sposobnostima i poteškoćama korisnika, mogu značajno utjecati na njegovu primarnu bolest, te ponekad povećati i rizik od pada. Neprilagođena odjeća za spavanje također može stvarati značajne poteškoće. Neke od ergonomske prilagodbi koje radni terapeut preporučuje su: kod previsokih kreveta mogu se njegove nožice skratiti, kod preniskih može se postaviti dodatni madrac ili blokove pod nožice kreveta, kod premekanih kreveta postavljanjem dodatne daske ispod istog dobit će se na čvrstoći.

WC

Standardna visina WC-a će koji put biti neprimjerena kod starije osobe (specifično kada su involvirane promjene na koljenu i kuku). Nekima će trebati dodatna potpora u obliku rukohvata. Kod određenih pacijenata nje ga nakon mikcije i defekacije može stvarati značajne probleme zbog ograničenog opsega pokreta ramena, lakta i ručnog zgloba. Samo primjerena adaptacija WC-a osigurat će njegovo sigurno korištenje. Radni terapeut sudjeluje u ergonomskoj prilagodbi istog. Iskrena komunikacija u sigurnom okružju esencijalna je za rješavanje problema obavljanja navedene aktivnosti iz osnovnog razloga što je pacijentima vrlo teško i neugodno razgovarati o toj temi.



Slika 15. Rukohvat

Kupanje

Aktivnost kupanja je prva aktivnost u kojoj većina pacijenata gubi samostalnost. Najčešće aktivnost provodi obitelj, skrbnici ili patronažna sestra. Uloga radnog terapeuta je ergonomska prilagodba kupaonice u skladu sa sposobnostima i nesposobnostima pacijenta, edukacija i trening obavljanja aktivnosti na nov način koji ujedno čuva energiju i osigurava sigurnu provedbu aktivnosti.



Slika 16. Protuklizna površina



Slika 17. Sjedalica za kadu

Opća mobilnost

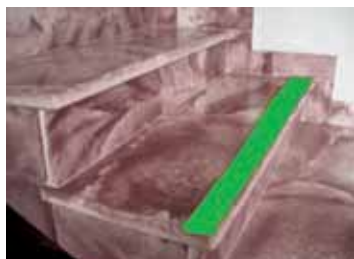
Primjerena procjena fizičkog okruženja u kojem klijent živi je osnovica rada radnog terapeuta. Mnogo osoba populacije 65+ ima problema sa savladavanjem prostora u kojem žive, posebice neprilagođenog stepeništa, ulaznih vrata, ali i savladavanjem prepreka s kojima se suočavaju kad izlaze u zajednicu. U većini slučajeva to vodi postupnoj socijalnoj izolaciji, ali i gubitku većine okupacija koje se provode izvan doma (okupacijska deprivacija).



Slika 18. Rukovat uz stepenice



Slika 19. Rukovat uz stepenice



Slika 20. Označavanje ruba stepenice



Slika 21. Naglašavanje prelaska iz prostorije u prostoriju

8. VISOKI KRVNI TLAK (HIPERTENZIJA)

Zorka Mojsović

Što je krvni tlak?

Krvni tlak je pritisak ili napon krvi na stjenkama krvnih žila. Srce je pumpa koja svojim kontrakcijama tjera krv u aortu i arterije (žile koje prenose krv do svih organa). U radu srca razlikujemo dvije faze: sistolu, fazu kontrakcije srčanog mišića i izbacivanja krvi iz srca u aortu te dijastolu, fazu relaksacije srčanog mišića, kada se srce puni krvlju. Za vrijeme sistole tlak u aorti u odrasla čovjeka je oko 120 mm Hg (16 kPa). Taj tlak naziva se sistoličkim. Srce potiskuje krv u arterije na mahove 60-80 puta u minuti i u svakoj minuti izbaci oko 5 l krvi. Tlak na kraju dijastole otprilike je 80 mm Hg (10,6 kPa) i naziva se dijastoličkim. Mehanizam održavanja normalnoga i nastan-

ka povišenoga tlaka vrlo je složen i u njemu sudjeluje živčani sustav, neki hormoni i bubrezi.

Što je povišeni krvni tlak ili arterijska hipertenzija?

Arterijska hipertenzija je stanje trajno povišenog tlaka s vrijednostima višim od 140 mmHg za sistolički i 90 mmHg za dijastolički tlak.

Vrijednosti krvnog tlaka za odrasle osobe (mmHg) i stupnjevi hipertenzije:

KATEGORIJA	SISTOLIČKI TLAK	DIJASTOLIČKI TLAK
NORMALNA VRIJEDNOST	120 - 130	80 - 84
VISOKO NORMALNA	130 - 139	85 - 89
SISTOLIČKA HIPERTENZIJA	> 140	< 90
BLAGA HIPERTENZIJA - 1. st.	140 - 159	90 - 99
UMJERENA HIPERTENZIJA - 2. st.	160 - 179	100 - 109
TEŠKA HIPERTENZIJA - 3. st.	180 - 209	110 - 119
VRLO TEŠKA - 4. st.	> 210	> 120

Veliki broj ljudi starijih od 65 godina boluje od hipertenzije. Zbog neznanja i zato što nema simptoma ili oni nisu specifični, oboljeli nisu motivirani za pravilno liječenje te se velik broj registriranih bolesnika liječi neprimjerenom. To dovodi do ranijeg nastanka komplikacija. Najčešće komplikacije, nastale kao posljedica dugotrajnog visokog tlaka su aterosklerozu krvnih žila, proširenje i zatajivanje srca, srčani infarkt, moždana kap ili inzult, zatajivanje bubrega, oštećenje oka i gubitak vida. Težina bolesti procjenjuje se na osnovi vrijednosti krvnog tlaka, osobito dijastoličkog, dužine trajanja bolesti i stupnja oštećenja tjelesnih organa i sustava uzrokovanih hipertenzijom. Rizik se povećava s visinom tlaka i trajanjem bolesti.

Uzrok nastanka hipertenzije u mnogih bolesnika je nepoznat. Važnu ulogu ima nasljeđe, ali i razni čimbenici koji određuju stil življenja kao što su preveliki energijski unos hrane i gojaznost (pretilost), nedostatna tjelesna aktivnost, prevelik unos soli, stres, pušenje, alkoholizam, visoka razina masnoća u krvi. Ta vrsta hipertenzije najčešća je u starijoj životnoj dobi, njezi-

no trajanje i liječenje je doživotno. Ako se pojavi kao posljedica neke druge bolesti moguće je izlječenje liječenjem osnovne bolesti.

Što svaki pojedinac može učiniti za svoje zdravlje kad boluje od hipertenzije?

Visoki krvni tlak moguće je liječiti. Cilj liječenja je prevencija obolijevanja i smrtnosti koji su vezani uz hipertenziju i održavanje vrijednosti krvnog tlaka u granicama normalnog. To je moguće postići:

- pridržavanjem i provođenjem preporučenih mjera liječenja i, ako je potrebno, promjenama načina življenja
- samokontrolom - redovitim praćenjem vlastitog zdravlja, jer se na taj način lakše i prije otkrivaju pogoršanja ili eventualne komplikacije pa i traženje pravovremene pomoći.

Pridržavanje i provođenje mjera liječenja

U najvećem broju slučajeva liječenje hipertenzije traje cijeloga života. Uspješno je ako oboljela osoba prihvati i provodi preporučene mjere koje uključuju prakticiranje zdravog načina života i mijenjanje dosadašnjeg načina življenja koji je mogao pridonijeti razvoju bolesti: kontrolirana prehrana, redovita tjelesna aktivnost, izbjegavanje loših navika, kontrola stresa te svakodnevno uzimanje lijekova ukoliko su propisani.

a) Mjere kojima se potiče zdrav način života i smanjuje rizik pogoršanja bolesti i nastanka komplikacija su:

Kontrolirana prehrana treba osigurati održavanje poželjne (standardne) tjelesne težine. Hranu treba rasporediti u 5-6 manjih obroka. U dnevnom jelovniku treba koristiti namirnice male energijske vrijednosti – povrće, voće, obrano mlijeko, nemastan svježi sir, kaše od žitarica, crni kruh, ribu i krto meso. Potrebno je kontrolirati unos masti, osobito životinjskog podrijetla: jela pripravljeni s malim dodatkom ulja, kuhanjem ili pirjanjem, izbjegavati ili potpuno izbaciti iz jelovnika jela s većim sadržajem životinjskih masti i kolesterola (mast, masna mesa, suhomesnati proizvodi, iznutrice, jaja, punomasno mlijeko i sirevi). Koristiti u svakodnevnoj prehrani biljne namirnice (povrće, voće, cjelovite žitarice, mahunarke) koje imaju višestruki pozitivan utjecaj na zdravlje. Posebno je važno smanjiti unos kuhinjske soli

i namirnica bogatih natrijem: mineralne vode, sušeno meso, konzervirana jela, majoneze, preljevi za salate, sok od rajčice, kreker, čips, slana peciva, slani kikiriki, prženi krumpir, instant žitarice, dehidrirane juhe. Svježe, ili smrznuto neobrađeno meso, svježe ili smrznuto povrće i voće, grah, grašak svježi ili suhi, tjestenina svježa ili suha, su namirnice s malim sadržajem natrija.

Primjerena i redovita tjelesna aktivnost ima mnogostruki pozitivan učinak za zdravlje, a kod hipertenzije dovodi do smanjenja vrijednosti tlaka. Osobito je korisno hodanje, plivanje, trčanje, vožnja bicikla, hodanje stubama. Dobro je uključiti se u neki oblik organizirane tjelovježbe ili rekreacije.

Izbjegavanje štetnih navika - potrebno je ograničiti dnevno konzumiranje alkohola (oko 2 dcl vina dnevno), jer studije pokazuju da pretjerano konzumiranje alkohola doprinosi hipertenziji. Prestanak pušenja duhana važna je mjera u održavanju zdravlja krvnih žila i kontroli hipertenzije.

Kontrolu stresa, koji je značajan uzročni čimbenik u nastanku hipertenzije, moguće je postići svladavanjem tehnika opuštanja i promjenama u načinu života (druženja, uključivanje u programe relaksacije, odlasci u prirodu, slušanje glazbe, sadržajni vjerski i duhovni život i drugo).

b) Liječenje lijekovima

Najvećem broju oboljelih, osim nabrojenih mjera, nužno je i redovito liječenje lijekovima. Danas postoji veliki broj različitih lijekova. Liječnik određuje vrstu i broj potrebnih lijekova za svakoga bolesnika posebno na osnovi povijesti bolesti, vrijednosti krvnoga tlaka, procjene zdravstvenog stanja, zamijećenih čimbenika rizika i drugih važnih podataka. Važno je znati da *lijekove treba uzimati svakodnevno i u točno propisanoj količini pa i kada su vrijednosti tlaka normalne*, jer one samo potvrđuju kako je način liječenja dobar, pa ga treba provoditi i dalje. Uzimati lijek samo pri pojavi simptoma, kao što je glavobolja, pritisak u glavi i sl., izrazito je loše, jer se ti simptomi pojavljuju kada su vrijednosti tlaka visoke ili kada se pojave komplikacije. Ako se jedan dan lijek zaboravi uzeti, idućeg dana ne smije se uzeti dupla doza lijeka, jer bi to moglo dovesti do naglog pada tlaka i s tim u svezi do mogućih komplikacija.

Svako nepodnošenje lijeka ili bilo kakvi simptomi i znakovi koji upućuju na nuspojave lijeka treba javiti liječniku i s njime dogovoriti možda potrebnu promjenu količine i vrste lijeka.

Treba izbjegavati tople kupke, povećan unos alkohola, naporne vježbe u vremenu od 3 sata nakon uzimanja lijekova

Praćenje stanja vlastitog zdravlja – samokontrola uključuje:

- redovito mjerenje krvnog tlaka i njegovo bilježenje u osobni obrazac evidencije; podatke predložiti liječniku pri redovitoj kontroli
- redovito mjerenje i zapisivanje tjelesne težine
- praćenje pojave simptoma koji upućuju na pogoršanje, nastanak komplikacija ili nepodnošenje lijeka.

Postupak mjerenja krvnog tlaka

Tlak krvi na stjenku krvne žile najčešće se mjeri tlakomjerom na živu ili pero, a često su u uporabi i elektronički tlakomjeri. Mjerenje treba provoditi pravilno, po mogućnosti uvijek u isto vrijeme i u istom položaju tijela, jedan do dva puta tjedno.

Mjerenje tlaka odvija se sljedećim redoslijedom:

- Platnenu, nerastezljivu orukvicu (manšetu) omotati i učvrstiti oko nadlaktice tako da čvrstoća ovijanja dopušta ulaganje vrha prsta između orukvice i nadlaktice, donji rub orukvice treba biti udaljen 2,5 cm od lakatnog pregiba. Odjeća ne smije pritiskati iznad orukvice. Kod aparata prilagođenih za samomjerenje manšetu treba oviti u području lakta, a dio gdje se nalazi slušalica položiti na područje lakatne arterije.
- Ruka na kojoj se mjeri tlak mora biti položena na podlogu i biti u visini srca. Orukvica mora biti prazna (zrak iz nje mora biti istisnut). Osoba kojoj se mjeri tlak treba biti opuštena.
- Ventil na pumpici valja zatvoriti i potom pritiscima na pumpicu upuhati zrak u orukvicu. Napuhana orukvica pritiskuje krvnu žilu i kada taj pritisak postane većim od krvnog zaustavljena je cirkulacija na donjem dijelu ruke, što se očituje izostankom pulsa na tom dijelu ruke.
- Slušalicu ili fonendoskop što je spojen s oba uha ispitivača treba postaviti iznad lakatne arterije (pipanjem pulsa može se odrediti mjesto), potom polako ispuštati zrak iz orukvice odvijajući ventil na pumpici. Ton što ga stvara prvi prolaz krvi u donje dijelove ruke vrijednost je sistoličkog („gornjeg“) tlaka. Daljnjim polaganim otpuštanjem zraka iz orukvice i dalje se čuju tonovi istodobno s otkucajima srca, koji u jednom trenutku

prestanu ili postanu prigušeni. Ta vrijednost na stupcu žive ili pera predstavlja visinu dijastoličkog („donjeg, srčanog“) tlaka.

- Nakon mjerenja vrijednosti izmjenjenog tlaka treba zapisati, iz orukvice ispustiti zrak te aparat uredno spremi.

Mjerenje tjelesne težine

Tjelesnu težinu valja mjeriti 1 do 2 puta mjesečno, uvijek u isto doba dana, najbolje ujutro, podjednako odjeven, na istoj vagi. Izmjerenu vrijednost valja zapisati, osobito kada tjelesnu težinu treba smanjiti ili povećati. Održavanje preporučljive (standardne) tjelesne težine važno je u kontroli tlaka, održavanju normalnog i liječenju visokog krvnog tlaka.

Praćenje simptoma

Hipertenzija može dugo ostati neotkrivena, jer je vrlo mali broj simptoma nazočan u početku bolesti, ili se njima ne pridaje važnost. Obično se uočavaju simptomi koji upućuju na uznapredovanu bolest ili pojavu komplikacija: jaka i stalna glavobolja, vrtoglavica, zujanje u ušima, smetnje vida, suženje svijesti, bol u prsima, otežano disanje, krvarenje iz nosa. Na pojavu tih simptoma potrebno je hitno se obratiti liječniku.

Na kraju treba istaknuti kako je uspjeh liječenja najbolji u osoba koje same odgovorno skrbe o zdravlju i imaju podršku obitelji u prilagodbi na bolest. U tome im uvijek mogu pružiti pomoć liječnik i patronažna sestra tako što ih poučavaju u svakom području interesa i bodre ih u liječenju.

9. ŠTO JE ULKUSNA BOLEST?

Ulkusna bolest karakterizirana je ograničenim dubljim oštećenjem sluznice u probavnom traktu. Najčešće se javlja u želucu ili dvanaesteru (početnom dijelu tankog crijeva). Ulkusna bolest - čir želuca, odnosno dvanaesterca, javlja se u 5 do 10 posto opće populacije. Najčešći uzrok ulkusne bolesti je infekcija *Helicobacterom pylori* ili uzimanjem nesteroidnih antireumatskih lijekova (NSARL).

Simptomi ulkusne bolesti mogu biti: nelagoda u gornjem dijelu trbuha, žgaravica, bol iza prsne kosti, bol u gornjem dijelu trbuha, mučnina, po-

vraćanje, nadutost, rana sitost (osjećaj punoće), obilno podrigivanje, regurgitacija ili gubitak apetita. Više od polovice bolesnika budi se noću zbog bolova.

Komplikacije: Najčešće komplikacije ulkusne bolesti su krvarenja. S obzirom na uzrok bolesti, liječenje ulkusne bolesti provodi se kombinacijom antiulkusnog lijeka i dva antibiotika uz prethodno dokazivanje infekcije s *Helicobacter pylori*.

Kako si bolesnik sam može pomoći?

Promjene životnih navika mogu pomoći u rješavanju i ublažavanju simptoma i tegoba ulkusne bolesti.

Potrebno je:

- izbjegavati obroke 2-3 sata prije spavanja
- izbjegavati obilne obroke i pijenje većih količina tekućine
- izbjegavati hranu odnosno namirnice za koje na temelju vlastita iskustva bolesnik zna da pogoršavaju njegove tegobe (začinjena i masna hrana, čokolada, luk, sok od naranče...)
- spavati s podignutim uzglavljem kreveta
- smanjiti pušenje, pijenje alkohola, kave i gaziranih pića
- izbjegavati usku odjeću
- smanjiti prekomjernu tjelesnu težinu
- ne vježbati neposredno nakon obroka
- izbjegavati podizanje težih tereta, saginjanje i dugotrajno savijanje pri obavljanju poslova
- izbjegavati lijekove koji smanjuju napetost donjeg sfinktera jednjaka, usporavaju pražnjenje želuca (nitrati, teofilin, antikolinergici, oralni kontraceptivi, blokatori kalcijevih kanala) ili mogu oštetiti sluznicu jednjaka (acetilsalicilna kiselina, nesteroidni antireumatici).

Stariji bolesnici (više od 50 godina), kod kojih se prvi put javljaju značajnije tegobe, obavezno se trebaju javiti liječniku!

Izvor podataka i dodatne informacije: www.gastal.com.hr

10. ŠEĆERNA BOLEST

Što je šećerna bolest ili *Diabetes meellitus*?

To je kronično stanje koje nastaje kad gušterača prestane potpuno ili djelomično proizvoditi inzulin, ili proizvedeni inzulin nije djelotvoran u organizmu. U tom slučaju stanice ne dobivaju hranu potrebnu za život.

Što je inulin?

Inzulin je hormon koji proizvodi gušterača – ključ koji otvara vrata na stanicama i omogućava im da preuzmu hranu (glukozu koja organizmu služi kao izvor energije) iz krvi. Bez inzulina glukoza u krvi raste umjesto da odlazi u stanice. Zato inzulin treba unijeti u organizam injekcijom.

Postoji li izlječenje?

Ne postoji izlječenje ALI postoji uspješan tretman. Dobra regulacija šećerne bolesti podrazumijeva održavanje razine glukoze u krvi što bliže normalnim vrijednostima. To se može postići usklađivanjem slijedećeg:

- zdrave, uravnotežene prehrane
- redovite fizičke aktivnosti
- samokontrole šećera u krvi
- uzimanjem tableta i/ili inzulina ako je potrebno
- izbjegavanjem stresnog načina života.

TIP 1 ŠEĆERNE BOLESTI	TIP 2 ŠEĆERNE BOLESTI
Nekad nazivan inzulin, ovisni tip šećerne bolesti u kojem je životno potrebno u organizam unositi inzulin. Ovaj tip bolesti razvija se kad organizam proizvodi malo ili nimalo inzulina. U tom slučaju inzulin mora biti unijet injekcijom. Češće se javlja u djece i adolescenata, ali može se pojaviti i u odraslih. Javlja se s učestalošću od oko 10% od ukupno oboljelih.	Nekad nazivan o inzulinu neovisan tip šećerne bolesti u kojem je inzulin potreban za metaboličku kontrolu. Tip 2 bolesti javlja se kad gušterača nije sposobna stvarati količinu inzulina da udovolji potrebama organizma ili se proizvedeni inzulin ne koristi učinkovito. Ovakvo stanje može se kontrolirati pravilnom prehranom, tabletama i redovitom tjelovježbom. Javlja se prvenstveno u odraslih, ali se sve češće razvija i u mlađih osoba. Ovo je najčešći oblik šećerne bolesti koji obuhvaća oko 90% svih oboljelih.
SIMPTOMI	SIMPTOMI
Nastanak tipa 1 šećerne bolesti je obično iznenađan i dramatičan i može uključivati slijedeće simptome: učestalo mokrenje/ prekomjernu žeđ i suhoću usta/izraziti umor/nedostatak energije/stalnu glad/ nagli gubitak težine/smetnje vida / ponavljane infekcije.	U tipu 2 simptomi se javljaju postupno u mnogo blažem obliku, teže ih je dijagnosticirati, a mogu i izostati. Međutim, simptomi tipa 1 šećerne bolesti, u manje izraženoj formi mogu također biti prisutni i u tipu 2 bolesti. Pojedine osobe s tipom 2 šećerne bolesti nemaju rane simptome pa se dijagnosticiraju i nekoliko godina nakon pojave bolesti. U oko polovice slučajeva sve do razvoja kroničnih komplikacija nema simptoma.
TKO JE POD RIZIKOM?	TKO JE POD RIZIKOM?
Faktori rizika za tip 1 šećerne bolesti još nisu dovoljno definirani, ali kombinacija nasljeđa i utjecaja okoliša (virusne infekcije, stres) može biti otponac za razvoj bolesti. Etimologija je nejasna, vjerojatno se radi o autoimunosti.	Iako se tip 2 šećerne bolesti poglavito javlja u odraslih, on ubrzano postaje važan problem u mlađim dobnim skupinama u mnogim dijelovima svijeta. Stoga je svatko, svagdje i u bilo kojoj životnoj dobi pod rizikom obolijevanja. Određeni faktori mogu povećati rizik od razvoja bolesti, a to su: gojaznost (80% osoba sa šećernom bolešću tipa 2 su pretili), dob (iznad 40 godina), nedostatak tjelesne aktivnosti, obiteljska sklonost, pojava dijabetesa u trudnoći, smanjena tolerancija glukoze, stres.

Koje su komplikacije šećerne bolesti?

Akutne komplikacije

Normalne vrijednosti šećera u krvi u zdravih osoba kreću se između 3 i 6 mmol/L, pri čemu razina glukoze ovisi o unosu energije hranom, utrošku energije (potrošnja glukoze za rad tjelesnih stanica), inzulinu i kontrainzularnim hormonima.

U šećernoj bolesti ako ne postoji ravnoteža između unosa i utroška energije i propisanog liječenja tabletama i/ili inzulinom, može doći do akutnih komplikacija.

Kronične komplikacije

Dugotrajno povišene razine glukoze u krvi, uz nedostatak odgovarajućeg tretmana i edukacije, dovode do razvoja različitih ozbiljnih kroničnih komplikacija:

- kardiovaskularnih (srca i krvnih žila) do posljedično srčanog i moždanog udara
- retinopatije (bolesti očiju) - vodećeg uzroka sljepoće
- nefropatije (bolesti bubrega) s konačnim otkazivanjem bubrega
- neuropatije (oštećenje perifernih živaca)
- ulkusa stopala uzrokovanih neuropatijom i slabom cirkulacijom koji mogu dovesti do amputacije.

HIPERGLIKEMIJA visoka razina glukoze u krvi	HIPOGLIKEMIJA niska razina glukoze u krvi
• zbog nepravilne prehrane i uzimanja prevelike količine hrane, osobito ugljikohidrata • zbog nedovoljne tjelesne aktivnosti • za vrijeme akutnih bolesti (virusne infekcije, povišena temperatura, akutno stresno stanje) • zbog uzimanja nedovoljne količine lijeka (tableta ili inzulina) • zbog neredovite samokontrole i kontrole te nedostatne skrbi za vlastito zdravlje	• zbog prevelike količine inzulina uslijed predugog razmaka od inzulinske injekcije do obroka ili brze resorpcije inzulina zbog neispravnog injiciranja (u mišićno tkivo ili krvnu žilu) • premale količine hrane zbog nedovoljnog ili izostavljenog obroka ili probavnih smetnji • učestalih stolica i proljeva • pojačana tjelesna aktivnost zbog neplanirane aktivnosti i nedovoljne prehrane uz neprilagođeno inzulinsko liječenje • zbog oštećenog rada bubrega i gubitka veće količine glukoze mokraćom ili nakupljanja veće količine lijeka u tijelu • zbog uživanja veće količine alkohola.

Izvor podataka i dodatne informacije: www.diabetes.hr



DRHTAVICA



**UBRZAN RAD
SRCA**



ZNOJENJE



SLABOST



BLJEDILO



**ZAMUČEN
VID**



GLAD



GLAVOBOLJA



VRTOGLAVICA



**NEPRIKLADNO
PONAŠANJE**

HIPERGLIKEMIJA - KAKO SI POMOĆI?	HIPOGLIKEMIJA - KAKO SI POMOĆI?
Izmjeriti razinu glukoze u krvi i mokraći te ketone (aceton) u mokraći. Ako je hiperglikemija blaga, bez ketona, ali s velikom količinom glukoze u mokraći: • popiti veću količinu (1-2 l) tekućine (čaj, mineralna ili obična voda) • pojačati tjelesnu aktivnost (trčanje, kućna gimnastika i sl.) • u sljedećem obroku smanjiti količinu ugljikohidrata Ako je hiperglikemija teža, a prisutni su i ketoni i glukoza u mokraći: • popiti veću količinu (2-3l) tekućine • povišiti dozu lijeka koji se uzima (veći broj tableta ili dodati 4-6 jedinica brzodjelujućeg inzulina) • uzeti 2 tablete sode bikarbone uz 1 l čaja, ako ketoni ne nestaju iz mokraće glukoza u krvi mjeriti svaki sat, glukoza i ketone u mokraći prilikom svakog mokrenja, voditi dnevnik • ako simptomi ne nestaju i glukoza u krvi ne pada, javiti se liječniku U slučaju akutnih bolesti (infekcija i povišena tjelesna temperatura): Usprkos smanjenoj potrebi za hranom, razina glukoze u krvi raste pa je propisano liječenje potrebno nastaviti ili ga čak pojačati. Ako bolesnik već uzima maksimalnu količinu tableta, potrebno je uključiti liječenje inzulinom dok traje infekcija. Inzulin više neće biti potreban kada se izliječi akutna bolest. Ako se bolesnik već liječi inzulinom, potrebno je povećati dozu prema razini glukoze u krvi. Stoga razinu glukoze valja mjeriti svaki sat.	Izmjeriti razinu glukoze u krvi • kod blaže hipoglikemije pojesti dodatni obrok ugljikohidrata (jednu voćku, čašu mlijeka ili jednu jedinicu kruha) • kod teže hipoglikemije potrebno je odmah uzeti 2-3 glukozna bombona ili žlicu šećera i pojesti dodatni obrok ugljikohidrata; • teška hipoglikemija može dovesti do besvjesnog stanja; • kome je potrebna tuđa pomoć: postaviti bolesnika u položaj na bok i injicirati glukagon koji je poželjno da ima svaka osoba koja se liječi inzulinom.

Izvor podataka i dodatne informacije: www.diabetes.hr

11. LICE DEMENCIJE PAD ČOVJEKA ŠTO TREBAMO ZNATI O ALZHEIMEROVOJ BOLESTI

Mira Dajčić

Prof. dr. sc. Goran Šimić

Demencija je sindrom koji se najčešće javlja kao posljedica Alzheimerove bolesti (neurodegenerativna bolest). Simptomi bolesti počinju postepeno, a s napredovanjem bolesti i psihičko i fizičko propadanje postaje izrazitije. Demencija je termin koji se koristi za opisivanje poremećaja kod kojeg se gube raznovrsne sposobnosti. Kod oboljelog od Alzheimerove bolesti izražene su u najranijem stadiju bolesti depresivnost, zlovolja, zbunjenost, zaboravljivost, ponavljanje istog pitanja, stalno zametanje i traženje stvari, popuštanje u svakodnevnim aktivnostima, gubitak interesa za poslove koje je godinama dobro radio, izbjegavanje istih. Javljaju se poteškoće u govoru, oskudne rečenice, često s istim ili sličnim odgovorom na naše pitanje, učestalo ponavljanje nekog događaja od ranije, riječi postaju nerazumljive, zamjenjuje ih se sličnim pojmom, govor postaje besmislen. Poteškoće također nastaju i u pisanju, sve do gubitka mogućnosti potpisivanja vlastitog imena i prezimena. Izražen je gubitak procjene brojčanih vrijednosti, vrijednosti novca, često sumnjaju da ih netko potkrada, imaju izrazito nepovjerenje prema okolini, ili pak postaju ljubomorni. Javlja se gubitak prostorne i vremenske orijentacije, što pokazuju neprepoznavanjem prostorija u vlastitom stanu ili kući, oboljela osoba ne zna npr. koliko ima godina, koje je godišnje doba, koliko ima djece, kako se zovu ili koliko su stari, često osoba nije sigurna u to tko mu je suprug ili supruga ili neki drugi član obitelji, ne može se sjetiti njihovih imena, uočava se izrazita promjena osobnosti bolesnika uz povremene provale bijesa, verbalnu i fizičku agresivnost. Oboljela osoba je obično dugo svjesna svojih problema iz kojih se ne može izvući niti ih želi nekome izreći.

U daljnjem tijeku bolesti mogu se javiti halucinacije, odnosno priviđenja koja su za oboljelu osobu stvarna, izražen je strah posebno u sumrak (na prijelazu dana u noć), ali vrlo često i po noći. Oboljela je osoba često nemirna, javlja se često ustajanje i hodanje, traženje stvari, oboljela osoba želi nekamo otići, ili npr. traži da ide kući iako je kod kuće. Takav nemir postaje opasan, zbog mogućnosti odlaska iz stana i lutanja, pri čemu oboljelog

može „uhvatiti panika“, potpuno se blokira i nije u stanju zatražiti pomoć, tako da lutanje može završiti i s tragičnim posljedicama. Simptomi izrazitog nemira, bezrazložnih ustajanja i po danu i po noći s napredovanjem bolesti, obično se javljaju sve rjeđe, hod postaje sve nesigurniji. Zbog napredovanja kontraktura javlja se ukočenost i nemogućnost hodanja, a s vremenom dolazi i do potpune nepokretnosti.

Sve ove promjene **uvijek** uočava okolina bolesnika, jer oboljela osoba najčešće nije svjesna postepenog gubitka pojedinih sposobnosti u svakodnevnom životu.

Važnost ranog postavljanja točne dijagnoze

Uzroci demencije mogu biti i neke druge bolesti, no najčešći je uzrok Alzheimerova bolest (oko 65-70%) ili vaskularna demencija (oko 15-20% kao izolirani uzrok te istodobno u oko 45% oboljelih od Alzheimerove bolesti). Kako se, iako rijetko, Alzheimerova demencija može razviti i kod mlađih osoba, prije 65 godina života, važno je obratiti pažnju na sve promjene u uobičajenim, svakodnevnim životnim situacijama. Neophodno je pri sumnji na takve promjene zatražiti liječnički pregled specijalista koji se bave Alzheimerovom bolešću - neurologa ili psihijatra.

Nakon liječničke obrade i postavljanja dijagnoze potrebno je održavati redovite kontrole i kontakt s liječnikom specijalistom koji je postavio dijagnozu, te zatražiti **pomoć Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest, odnosno Savjetovališta za članove obitelji oboljelih i „Grupe za samopomoć“, u Vlaškoj 24, Zagreb, i na mob: 091/569 1660.**

Nakon postavljanja dijagnoze, obitelj može zatražiti i „drugo mišljenje“. Također je dobro potražiti savjet liječnika i Savjetovališta za obitelj, te prihvatiti njihove savjete, te vršiti redovite kontrole kod liječnika. U slučaju uočavanja bilo koje nuspojave na propisane lijekove nužno je savjetovati se s liječnikom koji ih je propisao.

Pomoć njegovateljima

Savjetovalište za članove obitelji oboljelih i grupe za samopomoć

U Savjetovalište za članove obitelji oboljelih od Alzheimerove bolesti dolaze članovi obitelji s mnogo pitanja. Među prvima su što je Alzheimerova bolest, kako je i zašto došlo do tako velikih promjena u ponašanju njihovog supružnika ili roditelja, kako reagirati na čudno ponašanje i nesnalaženje oboljelog u prostoru i vremenu, kako uspostaviti komunikaciju, kako uskladiti ponašanje okoline prema bolesniku i mnoga druga. Jedno od čestih pitanja je i kada i kako bolesnika uvjeriti da mora prestat upravljati automobilom, raspolagati novcem i drugom imovinom, te samostalno odlaziti od kuće. Svaka obitelj želi znati što ih još čeka i kako se na sve to pripremiti. Članovima obitelji – njegovateljima su ove informacije i praktična pomoć neophodne, baš kao i osobna potpora.

Obitelj svakog kroničnog bolesnika, pa tako i onog oboljelog od Alzheimerove bolesti, postaje „žrtva bolesti“, jer živi uz nesigurnost, strepnju, osjećaj nepravde, straha, tuge i ljutnje, a redovito i uz značajne financijske poteškoće. Kako im je zbog svega navedenoga neophodno stalno razumijevanje i prijateljsko savjetovanje, razumljivo je da se od osoba koje im to pružaju očekuje i stručnost i velika empatija.

Osnovni savjeti

- ne prigovarati kod učestalih pogrešaka ili ponavljanja pitanja
- ne povisiti glas na bolesnika
- ne objašnjavati da su osobe kojih nema, a koje oboljela osoba sada traži (roditelji, prijatelji) – umrli
- ne objašnjavati da se bolesnik nalazi u svom stanu kada on želi otići kući
- ne razgovarati s drugim ljudima u prisutnosti bolesnika o njegovoj bolesti, pogreškama koje čini, niti se radi istog stanja jadati
- ne inzistirati da bolesnik istog časa obavi npr. brijanje, kupanje, uzimanje hrane, presvlačenje..., kad mi mislimo da je vrijeme

- ne dozvoliti ostalim članovima obitelji ili znanaca da s omalovažavanjem govore o našem bolesniku – npr.: „Pa jadan je, on ništa ne razumije“ i slično
- nastojati da boravi u smirenom prostoru stana ili okoliša, bez buke TV-a ili radija, glasnog razgovora, proslave u obitelji i sl.
- ne dozvoliti da mu strane osobe (u ambulanti, bolnici ili Domu) govore „TI“, obraćaju mu se s „baka“ ili „djede“
- ako je osoba uznemirena tijekom dana ne čekati večer kada ionako postaje nemirnija, te tijekom večeri ili noći pozivati Hitnu službu i/ili policiju.
- u slučajevima uznemirenosti tijekom dana obavezno potražiti pomoć liječnika.

Obitelj bolesnika mora se prilagoditi bolesti i njezinim posljedicama, mora zadržati dostojanstvo bolesne osobe, poželjno je da se sama interesira kako se ponašati prema bolesniku, da nauči prepoznavati neverbalne znakove koje bolesnik odašilje.

Riješiti druge poslove u kući: potrebne popravke ili preinake u kući, prese-ljenja, financijske poslove srediti najviše što je moguće, punomoć, srediti međuobiteljske odnose, znati tko će, kada i koliko moći sudjelovati u po-moći oko bolesnika.

Obavezno je potrebno da bolesnik obavi i druge preglede ili manje zahvate što prije, dok je još u dobrom općem stanju.

Neophodno je potrebno da bolesna osoba prestane upravljati autom.

Problem lutanja

Odlazak u nepoznatom smjeru osobe oboljele od Alzheimerove bolesti je-dan je od čestih problema bolesnika, ali i njegove obitelji, koju je u početku teško uvjeriti u takvu opasnost. Obitelj ne može shvatiti da se osoba sačuva-nog vanjskog izgleda, koja dugi niz godina stanuje na istoj adresi i poznaje okolinu svog prebivališta, koja je sama odlazila na posao i bez problema se samostalno kretala po mjestu stanovanja, odjednom može izgubiti. No mogućnost gubljenja, takoreći „u sekundi“, vrlo je vjerojatna kod gotovo svakog dementnog bolesnika.

Što učiniti kada se bolesnik izgubi?

Odmah po uočenoj situaciji obavijestiti službu 112, opisati im osobu što vjernije, kao i odjeću koju nosi, te svakako napomenuti da se radi o demennoj osobi koja sama vjerojatno neće znati zatražiti pomoć.

Ne čekati da prođe neko vrijeme s nadom da će se osoba možda sama vratiti kući.

Obavijestiti odmah i policiju, no treba znati da će ozbiljna i sveobuhvatna potraga za nestalom osobom od strane policije početi najvjerojatnije tek 48 sati nakon prijave nestanka, što u takvim slučajevima može biti predugo.

Da bi spriječili takve situacije, koje su podjednako stresne i za bolesnika i za obitelj, važno je upoznavanje obitelji s mogućnošću da oboljeli od Alzheimerove bolesti u jednom trenutku odlutaju u nepoznato, te ih upozoriti i na činjenicu da takvi bolesnici katkada znaju izaći i kroz prozor sobe ili prijeći preko ograde.

Smještaj oboljelog

Mogućnost korištenja usluge dnevnog boravka domova za starije i nemoćne osobe (zbog velikog broja oboljelih koji se stalno povećava, potrebno je proširiti broj takvih prostora).

Predbilježiti oboljelog člana obitelji za smještaj u dom za starije i nemoćne osobe.

Poticati društvenu zajednicu na realizaciju osiguranja smještaja osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti u domove za starije i nemoćne osobe.

Boravak bolesnika u kućnom okruženju je najpoželjniji i svi ga savjetujemo, no taj vid skrbi do kraja obično nije moguć, bilo zbog pogoršanja bolesti, nemogućnosti (zbog radnog odnosa) ili bolesti njegovatelja.

Problem samaca s Alzheimerovom bolešću posebno je teška situacija u kojoj je potrebna veća aktivnost društva.

Kod realizacije stalnog smještaja oboljelog potrebno je poštivati multidisciplinarni pristup u cilju lakše adaptacije na novu sredinu. Bilo bi poželjno omogućiti duži i češći boravak člana/članova obitelji uz bolesnika, napose u prvim danima privikavanja na dom. Na taj način će se smanjiti stres koji pogoršava osnovnu bolest.

Osobna i praktična pomoć

Osobna i praktična pomoć članovima obitelji i njegovateljima organizirana je kroz djelovanje Hrvatske udruge za Alzheimerovu bolest. Glavne su djelatnosti Udruge educiranje obitelji, šire društvene i stručne zajednice, a kroz rad Savjetovališta za članove obitelji, Grupe za samopomoć s Alzheimer caffeom, primijenjenom okupacionom terapijom i objavljivanjem edukativnih brošura i pružanjem kontinuirane stručne i emocionalne potpore.

12. DEKUBITUS I ZNAČENJE PREHRANE U LIJEČENJU

Prof. dr. sc., Janko Hančević, dr. med.
Cvjeta Mitić, VMS

Dekubitus ili tlačni vried poznat je još iz davnina (nađen je na egipatskim mumijama!). Međutim, njegova pojava je i danas aktualna, jer je prisutan kod teških, nepokretnih ili bolesnika bez svijesti, u starijih i teško pokretnih bolesnika, ali i nakon operativnih zahvata. Njegova pojava je donedavna značila i „početak kraja života“. Bolesnici s dekubitusom imaju 5 puta veću smrtnost od ostalih s istim oboljenjima. U 20. stoljeću, osobito u drugoj polovici učinjen je znatan napredak u sprječavanju i liječenju dekubitusa. Ot-kiveni su i razjašnjeni uzroci, fiziologija cijeljenja rane i čimbenici koji uspo-ravaju cijeljenje kronične rane, ali i efikasna terapija. Uz napredak upotrebe novijih lijekova i postupaka, danas se postiže izliječenje u 63 % slučajeva. Liječenje kronične rane je vrlo skupo, a poduzimanje preventivnih mjera je isto relativno skupo, ali ipak jeftinije od liječenja.

Dekubitus je veliki zdravstveni i ekonomski problem bolesnika, ustanove u kojoj se liječi, njegove okoline i šire društvene zajednice. Njegova pojava moguća je u svakoj dobnoj skupini, ali je osobito značajna u gerijatrijskih bolesnika. Nerijetko se susrećemo s nestručnim liječenjem koje samo one-mogućuje zacijeljivanje i pojavu teških oblika sepse. U stvari, komplikacije koje nastaju pri dekubitusu fatalne su i zapravo direktno njegova posljedica. Značajno je istaknuti da dekubitus nije lokalna bolest, već u njegovu na-

stanku sudjeluje mnogo čimbenika i zato u njegovu liječenju mora sudjelovati više stručnjaka kako bi se postigao efekt izliječenja.

Ulogu u nastanku dekubitusa svakako ima pritisak na podlogu koji traje duže od 2 sata (nepokretni ili treško pokretni bolesnici), jer tada dolazi do prekida ishrane potkožnog tkiva i kože kao i okolnih struktura, osobito na mjestima gdje su koštane izbočine (križna kost, lopatice, laktovi, pete, zati-ljak – ovisno u kojoj poziciji leži bolesnik!).

Prema izgledu i zahvaćenosti dekubitusa razlikujemo 4 stadija:

- 1. stadij: crvenilo, bolnost, nemir bolesnika**
- 2. stadij: pojačano crvenilo, pojava mjehura na koži ili površno oštećena koža**
- 3. stadij: rana koja zahvaća meka tkiva do mišića**
- 4. stadij: rana koja zahvaća sve slojeve do kosti.**

Bolnost i nemir nerijetko se pokušavaju smanjiti sredstvima protiv bola što umiruje bolesnika, ali istodobno i škodi, jer ostaje nepokretan! U 3. i 4. stadiju bol je mukla, a bolesnik je u pravilu depresivan (opravdano!), radi sekrecije i infekcije oko njega se širi neugodan miris, okolina ga izolira i tako još povećava stanje depresije.

Prvi i drugi stadij mogu se liječiti, osim u zdravstvenoj ustanovi, i u domovima ili kućnoj njezi, ali treći i četvrti stadij bi trebalo liječiti na odgovarajućim kirurškim odjelima (kirurškim ili plastičnim).

Liječenje i briga o njezi rane mora biti pod kontrolom liječnika i sestara koji su za to i posebno obrazovani. Primjena metoda i liječenja su strogo kodificirani za svaki stadij liječenja i svaka improvizacija više šteti nego li koristi. U liječenju dekubitusa, koje je vrlo kompleksno, uloga medicinskog osoblja u provedbi preventivnih mjera i terapijskih postupaka je neophodna. Kako se ipak veći broj bolesnika s dekubitusom upućuje na kućnu ili domsku njegu te je briga o bolesniku povjerena osobama koje moraju biti upoznate s mnogim činjenicama. Svaki bolesnik s dekubitusom zahtjeva da osobe koje ga njeguju imaju dobru komunikaciju, da mu posvete i nešto više vremena u razgovorima, da mu pruže ohrabrenje i nadu u ozdravljenje. Nerijetko bi trebala i duhovna potpora bolesnicima.

Kako se radi o bolesnicima u trećoj dobi, to se često nalaze ljudi koji su lošije ishranjeni, uz manjak vitamina i minerala, nerijetko dehidrirani, pothranjeni i imaju još po koju bolest. Problemu ishranjenosti u svakom slučaju treba dati odgovarajuću ulogu što praktično znači: bolesnike koji mogu uzimati

hranu na usta prehranjujemo češće, u malim obrocima i dajemo im hranu na koju su naviknuti i koju žele jesti. Tuđa pomoć pri uzimanju hrane često je neophodna. Drugoj grupa bolesnika, koji su u lošem stanju ili besvjesni, dajemo ishranu pomoću nazogastrične sonde ili u obliku infuzija u vene. Danas, zahvaljujući poznavanju i značenju ishrane, postoje preparati s koncentriranim količinama proteina i ostalih hranjivih tvari kojima se može preko nazogastrične sonde bolesniku davati sve u dostatnim količinama. Bilo u hrani ili napitcima, trebamo osigurati dovoljne količine vitamina C, B i ostalih, ali i količine ugljikohidrata i masti. Kronična rana - dekubitus, ukoliko nije pravilno liječena, a u to ubrajamo i pravilnu ishranu, ona ne cijeli, podložna je infekcijama, sepsi i umiranju. Unesenu količinu i vrstu hrane moramo pratiti i bilježiti kao i količinu mokraće i stolice. Te podatke treba pokazati nadležnom liječniku koji će tada odrediti bilo povećane količine hrane ili će izmijeniti ritam prehrane. Nadzor u uzimanju i napredovanju cijeljenja rane treba vršiti liječnik koji barem 1 puta tjedno kontrolira bolesnika i koji će dati pisane upute kako treba postupiti u konkretnom slučaju. Ovakve pisane upute i promjene nazivamo vođenjem protokola za svakog pojedinog bolesnika.

Pravilo je da se barem tri puta tjedno kontrolira bolesnikova težina uz uzimanje laboratorijskih pretraga. Svi rezultati efekta prehrane mogu se i laboratorijski kontrolirati, ali to je moguće u zdravstvenim ustanovama, gdje na žalost, što smo svjedoci svakodnevno, nema mjesta za ovakove bolesnike. Bolesnikova okolina ima važnu ulogu u liječenju na način da ga motivira na kretanje kako bi se smanjio pritisak na kritičnim mjestima tijela, a ujedno potaknula volja za aktivnijim životom.

Najveća nagrada svakom medicinskom djelatniku, ali i bolesnikovoj obitelji i okolini, je uspješan oporavak i ozdravljenje bolesnika.

13. UVJETI ZA IZDAVANJE ZNAKA PRISTUPAČNOSTI

Tko ima pravo?

Pravo na znak pristupačnosti ima osoba s 80 ili više posto tjelesnog oštećenja, odnosno osobe koje imaju oštećenja donjih ekstremiteta 60 ili više posto, a isto pravo ostvaruju i vozila udruga osoba s invaliditetom za razdoblje od pet godina.

Gdje se podnosi zahtjev?

Na temelju Zakona o sigurnosti prometa na cestama (Narodne novine 59/96) i Odluke o uređenju prometa na području Grada Zagreba (Službeni glasnik 10/98) zahtjev se podnosi Gradskom uredu za prostorno uređenje, graditeljstvo, stambene i komunalne poslove i promet, Odjelu za promet, koji izdaje rješenje za korištenje “znaka pristupačnosti”, Trg Stjepana Radića 1, tel: 61 01 143.

Potrebna dokumentacija

- zahtjev
- 70,00 kuna administrativnih biljega
- nalaz i mišljenje Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje
Tvrtkova 5
- 60% i više na donje ekstremitete
- 80% i više na ostalo
- fotografija (1)

Udruga osoba s invaliditetom uz zahtjev prilaže rješenje o registraciji i dokaz da su njeni članovi osobe s invaliditetom iz članka 2. stavka 1. navedenog Pravilnika.

14. SPRJEČAVANJE I PREVENCIJA KAZNENIH DIJELA

Grad Zagreb, Policijska uprava zagrebačka

Tel: 192

Preventivni savjeti za građane

Tel: 61 22 853 i/ili 45 63 429

www.zagrebacka.policija.hr

e-mail: zagrebacka@policija.hr



Svakim danom svjedoci smo sve učestalijih krađa i prijevара u kojima su žrtve osobe starije životne dobi. Česti oblici ovih protupravnih djela su: drske krađe, ulične prijevare i prijevare na kućnom pragu.

Drske krađe

Nasrtljivci su naizgled tek “slučajni prolaznici” koji u određenom trenutku i prilici postaju drski otimači.

Služe se prepadom kako bi žrtvu šokirali i pobjegli.

Način izvršenja je iznenadan i neočekivan s izbjegavanjem izravnog sukoba sa žrtvom.

Čin prepada ne planira se pomno.

Na odluku napadača da drsko okrade neku osobu bitno utječe pogodnost mjesta.

Ovaj tipični velegradski delikt obično se izvršava na javnim mjestima.

Počinitelji su najčešće maloljetnici i/ili ovisnici o drogama koji otete predmete (zlatnina i druge vrijednosti) ilegalno prodaju na crnom tržištu po znatno nižoj cijeni.

Kako bismo izbjegli drske krađe potrebno je izbjegavati kretanje po neosvijetljenim, opasnim i osamljenim mjestima i ne dopustiti da nas „vrebaju“.



Ulične prijevare

Iako zastario trik sa zlatnim nakitom još i danas je aktualan.

Slučajni nalaznik nakita najčešće je početak dobro osmišljene prijevare.

Susretljiva ponuda otkupa pronađenog nakita po znatno nižoj otkupnoj cijeni uvijek je mamac.

- **Početak priče...** “Slučajni nalaznik” u ruci drži nakit koji je prethodno podigao s tla i nakon što vas uvjeri da ste ga zajedno pronašli dogovara tko će tu pronađenu “vrijednost” od koga otkupiti.
- **Nastavak priče...** Nudi otkup i cjenka se, snižava cijenu, u žurbi je pa vam nesebično na kraju predlaže prodaju “nađene zlatnine”.

Kako ne biste bili žrtva uličnih prijevara, ne treba biti lakovjeran i naivan. Treba izbjegavati trgovanje na ulici s nepoznatim osobama i ne nasjedati na zamku „pronađenog nakita“ koji počinitelj koristi kao „mamac“.

Prijevare na kućnom pragu

Prevaranti uvijek iznova, lucidno i maštovito, ali bez suosjećanja, pokušavaju oštetiti potencijalnu žrtvu.

Obično mole za neku (pri)pomoć, sitnu uslugu, prodaju predmete ili nude usluge.

Lažno se predstavljaju kao službene osobe.

Žele zadobiti vaše povjerenje ili sažaljenje, jer tako pripremaju teren za ući u vaš stan.

Prilagođavaju način i mogućnost činjenja kaznenog djela shodno trenutnim okolnostima, procjeni žrtve i mogućem riziku.

Imajte na umu da se vješti prevaranti često koriste jednostavnim trikovima. Rizik je veći što je žrtva starije životne dobi.

Jedna od najvažnijih mjera prevencije od prijevare na kućnom pragu jest ne puštati neznanca u svoj dom, uvijek treba biti sumnjičav i ne dopustiti da vas procjene kao lakovjernu žrtvu na kojoj će „iskušati“ svoje trikove.

Ukoliko ste bili žrtva bilo kakvog oblika krađe, važno je prijaviti čim prije. Pokušati zapamtiti opis počinitelja i što više pojedinosti. Nelagoda i sram ne trebaju biti zapreka u prijavljivanju kaznenog djela, jer vi ste žrtva, a počinitelj je na slobodi i čeka novu „priliku“.

15. NASILJE NAD STARIJIM OSOBAMA U OBITELJI

Doc. dr. sci. Silvia Rusac

Definicija i podjela nasilja u starijoj životnoj dobi

Dok se o nasilju nad djecom, nasilju nad ženama i drugim vrstama nasilja oduvijek govorilo, nasilje u starijoj životnoj dobi ostalo je do nedavno dobro skriveno od društva. To je medicinski, socijalni i obiteljski problem čija učestalost je u stalnom porastu zbog sve većeg udjela starijih osoba u društvu. Procjenjuje se da je 2 do 10% starijih osoba zlostavljano, a najčešći počinitelji nasilja su supružnik te odrasla djeca (Lachs i Pillemer, 2004.). Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, zlostavljanje starijih osoba je pojedinačan ili ponavljajući čin ili izostanak prikladnog postupanja koji se do-

gađa u bilo kojem odnosu u kojem postoji očekivano povjerenje, a uzrokuje štetu, bol ili patnju starijoj osobi. U Republici Hrvatskoj, kažnjivost nasilja u obitelji predviđena je odredbama Kaznenog zakona i Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji. Kazneni zakon nasilničko ponašanje u obitelji opisuje kao *čin kojim član obitelji nasiljem, zlostavljanjem ili osobito drskim ponašanjem dovede drugog člana obitelji u ponižavajući položaj.*

Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji definira nasilje u obitelji kao:

- *svaku primjenu fizičke sile i psihičke prisile na integritet osobe*
- *svako drugo postupanje jednog člana obitelji koje može prouzročiti ili izazvati opasnost da će prouzročiti fizičku i psihičku bol*
- *prouzročenje osjećaja straha ili osobne ugroženosti ili povrede dostojanstva;*
- *fizički napad bez obzira je li nastupila tjelesna ozljeda ili ne, verbalni napadi, vrijeđanja, psovanje, nazivanje pogrdnim nazivima i drugi načini grubog uznemiravanja, spolno uznemiravanje*
- *uhodjenje i svi drugi načini uznemiravanja*
- *protupravna izolacija ili ograničavanje slobode kretanja ili komuniciranja s trećim osobama*
- *oštećenje ili uništenje imovine ili pokušaj da se to učini.*

Prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji, zdravstveni djelatnik, djelatnik socijalne skrbi, psiholog, socijalni radnik, socijalni pedagog i djelatnik odgojno-obrazovne ustanove dužni su policiji ili nadležnom općinskom državnom odvjetništvu prijaviti nasilje u obitelji za koje su doznali u obavljanju svoje dužnosti.

U kliničkoj i pravnoj uporabi razlikuju se sljedeći oblici zlostavljanja:

1. Psihičko (ili emocionalno) zlostavljanje uključuje pokušaje dehumanizacije i podcjenjivanje starijih osoba. Odnosi se na bilo koje verbalno ili neverbalno postupanje koje smanjuje njihovo samopoštovanje ili dignitet. Uključuje prijetnje o korištenju nasilja, prijetnje da će ih napustiti i ostaviti same, ruganje, nazivanje pogrdnim imenima, ponižavanje, zabranjivanje posjeta, laganje, tajenje informacija na koje imaju pravo, namjerno i pogrešno interpretiranje njihovih tradicija, ignoriranje i pretjerano kritiziranje, naređivanje.

2. Tjelesno zlostavljanje uključuje bilo koji čin nasilja, koji može rezultirati lakim i/ili teškim ozljedama. Tjelesno zlostavljanje može ići i do pokušaja

ubojstva pa i ubojstva (Ajduković, 2003.). Uključuje udaranje rukama, nogama ili određenim predmetima stariju osobu, šamaranje, spaljivanje dijelova tijela, guranje i naguravanje, prisiljavanje starije osobe da ostane u krevetu ili stolici, nanošenje boli ili ozljeda različitim vrstama oružja.

3. Materijalno (ili financijsko) zlostavljanje obuhvaća različite novčane manipulacije ili iskorištavanje, a odnosi se na korištenje novaca, mirovine ili vlasništva starije osobe na nepošten način i/ili za vlastitu dobrobit. Uključuje krađu novca starije osobe, mirovine ili druge imovine, prodaju njihovih kuća ili vlasništva uz prevaru (npr. u slučaju skrbništva nad starijom osobom), zlorabu punomoći starije osobe, naplaćivanje većih cijena za stvari koje se kupe starijoj osobi, prisila na mijenjanje oporuke.

4. Seksualno zlostavljanje uključuje različite oblike seksualnog ponašanja, iskorištavanja i uznemiravanja (seksualno maltretiranje, napadanje i sramoćenje) bez volje i pristanka starije osobe.

5. Zanemarivanje se odnosi na čin propuštanja, neispunjavanje obveza, na namjerno ili nenamjerno nepružanje osnovnih uvjeta za život i potrebne njege.

Prepoznavanje različitih oblika i znakova nasilja nad starijim osobama ima važnu ulogu u razvijanju svijesti prije svega kod zdravstvenih, socijalnih i drugih stručnjaka, u svrhu pravovremenog prepoznavanja, reagiranja i zaštite starije osobe, ali i šire javnosti. Osobito je važno da starije osobe budu upoznate s ovom problematikom, ali i sa svojim temeljnim pravima i informacijama o tome kome se mogu obratiti za pomoć u slučaju doživljenog nasilja u obitelji.

Činitelji rizika za nasilje nad starijim osobama

Činitelji rizika na strani žrtve - starija dob (osobito stariji od 80 godina), ženski spol, niže obrazovanje, ekonomska ovisnost, lošija kvaliteta obiteljskih odnosa, lošije tjelesno i mentalno zdravlje, kognitivno oštećenje, socijalna izolacija, funkcionalna nesposobnost, društvena izolacija.

Činitelji rizika na strani počinitelja - njegovateljski stres, mentalna bolest ili emocionalni poremećaj, zloraba alkohola i/ili drugih psihoaktivnih tvari, vanjski stresori (gubitak posla, smrt supružnika, razvod).

Činitelji vezani uz zajednicu (društveni faktori) - opća razina nasilja u društvu, diskriminacija starijih osoba, nedovoljna zakonska regulativa, tolerantan stav prema nasilju.

Posljedice nasilja nad starijim osobama

Posljedice nasilja nad starijim osobama su različite, od oštećenja već ionako narušenog zdravlja, fizičkog i mentalnog, do gubitka i ono malo materijalne sigurnosti koju im omogućuje mirovina, ako ih se materijalno iskorištava, pa sve do smrti. Općenito se može reći da posljedice zlostavljanja starih ljudi imaju četiri moguće dimenzije, a to su tjelesna, psihička, društvena i bihevioralna odnosno dimenzija ponašanja. Osim boli i ozljeda, u tjelesne posljedice se ubrajaju nesanica, problemi hranjenja i glavobolja. U posljedice ponašanja pripada bijes, ljutnja, mentalna konfuzija, bespomoćnost, smanjena mogućnost suočavanja s problemima i suicidalni pokušaji. Psihološke posljedice jesu nijekanje, samookrivljavanje, strah, anksioznost i depresija. Kao društvene posljedice mogu se javiti ovisnost, povlačenje i izoliranje. Sve su te posljedice manje izražene ako postoji neki oblik socijalne potpore.

Zašto starije osobe ne prijavljuju nasilje?

Postoje brojni razlozi zašto je zlostavljanje starijih tek nedavno prepoznato kao socijalni fenomen. Problem koji treba naglasiti je neprijavljivanje, prešućivanje i nebilježenje svih oblika nasilja nad starijim osobama. Podaci pokazuju da se svega 1 od 13 ili 14 slučajeva zlostavljanja prijavi (Collins, 2006.). Razlozi neprijavljivanja i neiskazivanja nasilja su mnogostruki. Starije osobe-žrtve nasilja mogu osjećati sramotu i strah i ne priznavati da njihovi bližnji s njima loše postupaju; neki mogu sebe kriviti za to što im se događa; mogu biti izolirani; starija osoba može misliti da se to isto drugima ne događa; neki se boje posljedica ako otkriju svoju situaciju. Uz to je značajan čimbenik neprijavljivanja i negativan odnos društva prema starijima, nedovoljna educiranost i senzibiliziranost stručnjaka, nedovoljna zakonska regulativa. Tjelesna i mentalna oštećenja uključujući i govorna oštećenja također otežavaju staroj osobi da prijavi nasilje. Osigurati prave informacije o tome što jest, a što nije istina važan je dio javnog djelovanja u borbi protiv nasilja nad starijim osobama u obitelji.

16. PALIJATIVNA SKRB U NAŠOJ ZAJEDNICI

Ivanka Kotnik, dr. med.

Palijativna skrb je ušla tiho i nenametljivo u Hrvatsku prije gotovo 20 godina kada je osnovano Hrvatsko društvo za hospicij i palijativnu skrb pri Hrvatskom liječničkom zboru. Zadatak mu je bio širenje i popularizacija hospicijskog pokreta prvenstveno među liječnicima i drugim zainteresiranim osobama pretežno medicinske struke.

Po definiciji, palijativna skrb je poseban pristup oboljelima od životno ugrožavajuće bolesti i njihovim obiteljima kako bi se poboljšala kvaliteta preostalog dijela njihovog života. To se čini preko specijalno educiranih palijativnih timova čiji je zadatak uklanjanje neugodnih simptoma u bolesnika, od kojih je najčešći neugodni simptom bol. Kvaliteta života je individualna procjena vlastitog zadovoljstva s načinom života u kontekstu kulture i vrijednosnog sustava u kojem osoba živi i u odnosu sa svojim ciljevima, očekivanjima, standardima i preokupacijama (obje definicije SZO-a). Kako se spoznaja o palijativnoj skrbi u Hrvatskoj širila, nametnula se potreba osvještavanja šire javnosti, a s tim i druge obveze koje su rezultirale osnivanjem Hrvatske udruge prijatelja hospicija, koja kao neprofitna, nevladina udruga djeluje i danas, a proširuje i svoje djelovanje. Udruga se nametnula kao centar iz kojeg izlaze mobilni timovi palijativne skrbi, koji djeluju na terenu, u kućama osoba oboljelih od životno ugrožavajuće bolesti. Specifičnost ovog pristupa je dvojaka - za bolesnike skrbi tim različitih profesionalaca, a fokus njihovog djelovanja nije samo bolesnik već i obitelj u kojoj se bolesnik nalazi.

Osnovni sastav palijativnog tima su liječnik, medicinska sestra, socijalni radnik, psiholog, a svakako se uključuje i izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite/obiteljski liječnik bolesnika, kojem se ide u hospicijski posjet. Palijativni tim se ovisno o potrebama bolesnika proširuje na bolničke specijaliste, koji sudjeluju u liječenju bolesnika (ovisno o lokaciji malignog procesa), fizijatra, fizikalnog terapeuta, a važna je i uloga duhovnika u palijativnom timu. Svi članovi tima su specijalno educirani za pristup bolesniku i njegovoj obitelji u palijativnoj skrbi.

Važnu ulogu u palijativnom timu imaju i volonteri. Ti su ljudi obično ne-medicinske profesije, koji dio svog slobodnog vremena odvajaju za boravak

i druženje s bolesnikom u njegovoj/njenoj kući, a njihovo djelovanje se očituje u čitanju, razgovorima i šetnjama s bolesnikom. Nikako nisu zaduženi za medicinsku njegu bolesnika, niti za pospremanje njegovog/njenog stana i kuhanje. Neki volonteri nisu direktno u kontaktu s bolesnikom, ali rade stvari koje su važne u njegovoj/njenoj okolini (postavljanje elektronskog kreveta iznajmljenog od HUPH-a, dovoženje toaletnih kolica, oksigenatora i dr. pomagala u njezi teško bolesne, umiruće osobe u kućnim uvjetima). Drugi volonteri rade u samom hospicijskom centru – zaduženi su na administrativnim poslovima, odgovaraju na telefonske pozive i slično. Uloga volontera je važna, jer on postaje most između bolesnika i njegove okoline, koji ponekad uključuje i vlastitu obitelj, kojoj je kao i ostalima otežan kontakt s bolesnikom zbog osjećaja straha i nesigurnosti, da li će reći nešto što bolesnik ne želi ili nesmije čuti. Svaka takva situacija je jedinstvena i bitno je to da se ne napravi neka pogreška, koju bi bilo teško ispraviti, jer... ovdje nema ponavljanja situacije kao na kazališnim daskama, ono što se događa je neponovljivo. Hrvatska udruga prijatelja hospicija provodi bar jednom godišnje tečaj za nezdravstvene volontere kako bi ih pripremili za moguće zadatke koji ih u budućnosti očekuju. Također provode se edukacije o palijativnoj skrbi za osoblje u domovima za starije i nemoćne osobe, a Udruga je spremna educirati i ostale zainteresirane grupe građana. Ipak, najvažnija stvar koja nas očekuje u budućnosti je potpuna profesionalizacija palijativne skrbi kao i apsolutna dostupnost svima na koje se odnosi, jer pravo na palijativnu skrb je osnovno čovjekovo pravo.

17. ŽALOVANJE PRIJE I POSLIJE SMRTI

Biserka Budigam, prof. psiholog

Žalujemo sada, danas kao što smo žalovali i nekad. Isto je to, a opet tako drugačije i posebnije, svojstvenije vremenu i načinu života. Ljudi su i nekad, a i sada žalovali sami, ali uz pomoć i podršku svojih bližnjih. Nekada se nastojalo svoje žalovanje podijeliti s članovima obitelji koje su bile čvrsto povezane. Danas je to drugačije, jer slabe obiteljske veze. Ljudi sve više traže pomoć stručnih osoba i udruga, jer se sve više osjećaju osamljeni u svojoj tuzi.

Anticipirano žalovanje, odnosno „žalovanje zbog gubitka koji će se tek dogoditi“ (Lindemann, 1944.), pokazalo je da ljudi lakše podnose svoju tugu, a sam proces žalovanja nakon smrti kraće traje. U ovoj fazi u procesu žalovanja sudjeluje i sam bolesnik. Ponekad je to olakšavajuća okolnost dok je ponekad i otežavajuća, ovisno prije svega o stavu bolesnika prema svojoj bolesti.

Žalovanje „post mortem“ – poslije smrti

Najčešće ljudi pitaju koliko traje žalovanje poslije smrti i koliko vremena se smatra „normalnim“ žalovanjem. I ovo nije strogo definirano pa neki stručnjaci smatraju da bi normalno žalovanje trebalo trajati do šest mjeseci, drugi smatraju normalnim devet mjeseci (kao što je trajanja trudnoće), a neki čak do dvije godine. Vrlo često žalovanjem smatraju samo sjećanje na umrlu osobu i češće posjećivanje počivališta pokojnoog. To nije pravo žalovanje, jer su emocije oslabile, a ponašanje je poprimilo oblik navike zbog pomanjkanja najčešće novih sadržaja.

Koliko vremena će trajati žalovanje uvjetovano je nizom čimbenika kao što su: koga smo izgubili (za djetetom je najbolnije i najdulje traje), kako se dogodio rastanak i da li smo se pripremali za rastanak (iznenadna, tragična smrt izaziva dulje i bolnije žalovanje), kako je naučeno žalovati u obitelji, kakav je bio odnos s umrlim, da li postoje i drugi gubici, imate li vremena za žalovanje, imate li potporu i od koga.

Pored ovih čimbenika vrlo važan čimbenik u žalovanju je sama osobnost žalovatelja. Ista situacija nije za sve nas ista! Mnogo ovisi o nama samima. O našem životnom iskustvu i svjetonazorima. Svatko svoju tugu i patnju poznaje najbolje. Vrijeme nam uvelike pomaže u ublažavanju tuge i boli za umrlim.

Pružanje pomoći i podrške u procesu žalovanja vrlo je važno, kako za pojedince tako i za obitelj. Pri tome se postavlja opravdano pitanje „**kada treba započeti savjetovanje?**“. Većina stručnjaka koji se bave ovim problemom kaže da savjetovanje treba početi najranije tjedan dana nakon sprovoda. Drugi smatraju da to treba učiniti znatno ranije naročito ako se radi o teško bolesnoj osobi i njenoj obitelji. Naša iskustva govore da se problemi u obitelji javljaju puno prije i da je bolje ako se ranije započne s njihovim rješavanjem. Emocionalne krize se teško rješavaju bez stručne pomoći.

Većina ljudi još uvijek sama prođe kroz proces žalovanja. Rijetki su oni koji u procesu normalnog žalovanja zatraže stručnu pomoć i podršku. Djelomično je to iz razloga što je uvriježeno mišljenje da sami moraju odžalovati

i da je to njihova osobna stvar, da samo psihički bolesne osobe ne mogu same završiti proces žalovanja, a često i zbog neinformiranosti kome se mogu obratiti za pomoć.

Osnovni zadaci u procesu žalovanja su:

1. prihvatiti stvarnost gubitka – mnogo je lakše intelektualno prihvaćanje, nego emocionalno
2. proraditi bol zbog gubitka – svi ljudi osjećaju neku vrstu boli različitog intenziteta
3. prilagoditi se okolini u kojoj nema više umrloga (vanjska prilagodba, unutrašnja prilagodba, duhovna prilagodba)
4. emocionalno premjestiti pokojnika i nastaviti živjeti - ovo je najteže realizirati.

Ciljevi savjetovanja u procesu žalovanja

Općeniti je cilj pomoći ožalošćenom da bude u stanju reći „zbogom“ umrlo.

Specifični ciljevi su:

- povećati stvarnost gubitka
- pomoći ožalošćenom da se suoči s izraženim i prikrivenim osjećajima
- pomoći ožalošćenome da prevlada različite zapreke ponovnoj prilagodbi nakon gubitka
- pomoći ožalošćenome da pronade način da se sjeća umrle osobe a da se pri tome ugodno osjeća ponovno ulažući u život.

Kome je potrebno savjetovanje u procesu žalovanja?

Postoje tri osnovna pristupa:

- pomoć treba ponuditi svim pojedincima, a osobito obiteljima kojima je umrlo dijete ili roditelj
- nekim je ljudima potrebna pomoć, no oni će čekati dok ne upadnu u teškoće, dok ne prepoznaju vlastitu potrebu i onda će potražiti pomoć
- pomoć treba ponuditi kao prevenciju onima koji će krizu doživjeti za godinu ili dvije.

Tko obavlja savjetovanje u žalovanju?

Većina hospicijskih programa za savjetovanje koristi kombinaciju stručnjaka i volontera.

Važnije od pružanja pomoći u procesu žalovanja pojedincu je važnije pružanje pomoći cijeloj obitelji. Obitelj je interakcijska cjelina u kojoj svi članovi utječu jedni na druge, pa individualni tretmani ne polučuju najbolje rezultate. Treba u tretmanu obuhvatiti cjelokupnu obiteljsku mrežu uvažavajući posebnosti odnosa umrloga s pojedinim članovima obitelji i uzimajući u obzir njihova emocionalna stanja. Najvažnija je otvorena i iskrena komunikacija unutar obitelji.

Koliko god ovaj svijet izgleda surov i otuđujući, u njmu žive još uvijek ljudi sa svojim tugama i žalostima, patnjama i bolima. I očekuju i našu pomoć koliko god ona bila skromna.

18. OPORUKA

PRIVATNE OPORUKE

Vlastoručna oporuka

Oporuka je valjana ako ju je oporučitelj vlastoručno napisao i ako ju je potpisao. Za valjanost vlastoručne oporuke nije nužno, ali je korisno, da su u njoj naznačeni mjesto i datum kad je sastavljena.

Pisana oporuka pred svjedocima

Oporučitelj koji zna i može čitati i pisati može sastaviti oporuku tako što će za ispravu, bez obzira tko ju je sastavio, izjaviti pred dva istodobno nazočna svjedoka da je to njegova oporuka te je pred njima potpisati. Svjedoci će se potpisati na samoj oporuci, a korisno je da se naznači njihovo svojstvo svjedoka, kao i druge okolnosti koje bi mogle koristiti njihovom lakšem pronalaženju.

JAVNA OPORUKA

Svatko može valjano oporučiti u obliku javne oporuke, a osoba koja ne može ili ne zna čitati ili se ne može potpisati može u redovitim okolnostima oporučiti samo u obliku javne oporuke. Javnu oporuku na oporučiteljev zahtjev

sastavljaju u Republici Hrvatskoj sudac općinskog suda, sudski savjetnik u općinskom sudu ili javni bilježnik, a u inozemstvu konzularni odnosno diplomatsko-konzularni predstavnik Republike Hrvatske (ovlaštena osoba).

OPORUKA U IZVANREDNIM OKOLNOSTIMA

Usmena oporuka

Oporučitelj može očitovati svoju posljednju volju usmeno pred dva istodobno nazočna svjedoka samo u izvanrednim okolnostima zbog kojih nije u stanju oporučiti ni u jednom drugom valjanom obliku. Usmena oporuka prestaje vrijediti kad protekne 30 dana od prestanka izvanrednih okolnosti u kojima je napravljena.

Predaja oporuke na čuvanje

Oporučitelj može svoju oporuku sam čuvati, ili je povjeriti na čuvanje kojoj drugoj fizičkoj ili pravnoj osobi. Ako oporučitelj želi povjeriti svoju oporuku na čuvanje sudu, javnom bilježniku ili u inozemstvu konzularnom, odnosno diplomatsko-konzularnom predstavniku Republike Hrvatske, taj ju je dužan primiti na čuvanje bez obzira tko je oporuku sastavio.

Opoziv oporuke

Oporučitelj može uvijek opozvati oporuku, u cjelini ili djelomično, očitovanjem danim u bilo kojem obliku u kojem se po zakonu može napraviti oporuka. Oporučitelj može opozvati pisanu oporuku i uništenjem isprave.

Odnos ranije i kasnije oporuke

Ako se kasnijom oporukom izričito ne opozove ranija oporuka, odredbe ranije oporuke ostaju na snazi ako nisu u suprotnosti s odredbama kasnije. Ako je oporučitelj opozvao kasniju oporuku, ranija oporuka ponovno dobiva snagu, osim ako se dokaže da oporučitelj to nije htio. Isto vrijedi i u slučaju da je opozvao opoziv oporuke.

HRVATSKI UPISNIK OPORUKA

Činjenica da je sastavljena, pohranjena, te proglašena neka oporuka evidentira se u Hrvatskom upisniku oporuka. Upisnik oporuka vodi Hrvatska javnobilježnička komora. Hrvatski upisnik oporuka javni je upisnik iz kojega se podaci ne mogu prije oporučiteljeve smrti nikome staviti na raspolaganje, osim oporučitelju ili osobi koju je on za to posebno ovlastio. Činjenica da oporuka nije evidentirana u Hrvatskom upisniku oporuka, niti bilo gdje posebno pohranjena, ne šteti njezinoj valjanosti.

19. UGOVOR O DOŽIVOTNOM UZDRŽAVANJU

Ugovorom o doživotnom uzdržavanju obvezuju se jedna strana (davatelj) da će drugu stranu ili trećeg (primatelja uzdržavanja) uzdržavati do njegove smrti, a druga strana izjavljuje da mu daje svu ili dio svoje imovine, s time da je stjecanje stvari i prava odgođeno do trenutka smrti primatelja uzdržavanja. Ako nije drugačije ugovoreno, ugovorom o doživotnom uzdržavanju obuhvaćene su i sve pripadnosti stvari ili prava koji su predmet ugovora.

Pitanje kako će se urediti opseg i način uzdržavanja, prepušteno je sporazumu stranaka.

Ugovor o doživotnom uzdržavanju mora biti sastavljen u pisanom obliku te ovjeren od suca nadležnog suda ili potvrđen (solemnizirani) po javnom bilježniku ili sastavljen u obliku javnobilježničkog akta. Cilj propisane forme je sprječavanje eventualne zlouporabe, kao i zaštita prava trećih osoba (npr. nužnih nasljednika, koji otuđenjem imovine temeljem ugovora o doživotnom uzdržavanju gube pravo na nužni dio). Pravna valjanost dovodi se u pitanje tek ako je riječ o iskorištavanju tuđe nevolje radi postizanja nerazmjerne imovinske koristi, zatim ako je zaključenje ugovora protivno dobrim običajima, odnosno ako je pravni posao nemoralan.

Ako ugovor o doživotnom uzdržavanju nije sastavljen u pisanom obliku i ako ga nije ovjerala ovlaštena osoba, ne može se konvalidirati ni kad je izvršen.

Izmjena i (ili) dopuna ugovora o doživotnom uzdržavanju podliježe sastavu u jednom od oblika predviđenog za sklapanje ugovora.

Upis u javnu knjigu

Ako je predmet ugovora o doživotnom uzdržavanju nekretnina, davatelj uzdržavanja ovlašten je zatražiti zabilježbu tog ugovora u zemljišnu knjigu.

Raskid ugovora o doživotnom uzdržavanju

Ugovorne strane mogu sporazumno raskinuti ugovor o doživotnom uzdržavanju i nakon što je počelo njegovo ispunjenje. Svaka strana može zahtijevati raskid ugovora ako druga strana ne ispunjava svoje obveze.

U slučaju raskida ugovora svaka strana zadržava pravo da od druge strane traži naknadu koja joj pripada po općim pravilima obveznog prava.

Pretpostavke za raskid

Ako bi zbog izvanrednih okolnosti nastalih nakon sklapanja ugovora, a koje se nisu mogle predvidjeti u vrijeme sklapanja ugovora, ispunjenje obveze za jednu ugovornu stranu postalo pretjerano otežano ili bi joj nanijelo pretjerano veliki gubitak, ona može zahtijevati da se ugovor izmijeni ili čak raskine.

Izmjenu ili raskid ugovora ne može zahtijevati strana koja se poziva na promijenjene okolnosti ako je bila dužna u vrijeme sklapanja ugovora uzeti u obzir te okolnosti ili ih je mogla izbjeći ili svladati.

Strana koja zahtijeva izmjenu ili raskid ugovora ne može se pozvati na promijenjene okolnosti koje su nastupile nakon isteka roka određenog za ispunjenje njezine obveze.

Kad jedna strana zahtijeva raskid ugovora, ugovor se neće raskinuti ako druga strana ponudi ili pristane da se odgovarajuće odredbe ugovora pravično izmijene.

Ako izrekne raskid ugovora, sud će na zahtjev druge strane obvezati stranu koja ga je zahtijevala da ovoj naknadi pravičan dio štete koju trpi zbog toga.

Utjecaj smrti davatelja uzdržavanja na ugovor

Smrt davatelja uzdržavanja nije sama po sebi razlog za prestanak ugovora o doživotnom uzdržavanju.

Umre li davatelj uzdržavanja prije primatelja uzdržavanja, njegova prava i obveze iz ugovora prelaze na njegova bračnog druga i njegove potomke koji su pozvani na nasljedstvo, ako oni na to pristanu.

Ne pristanu li na produženje ugovora o doživotnom uzdržavanju, ugovor se raskida, a oni nemaju pravo zahtijevati naknadu za prije dano uzdržavanje. Ako bračni drug i potomci davatelja uzdržavanja nisu u stanju preuzeti ugovorne obveze oni imaju pravo tražiti naknadu od primatelja uzdržavanja. Sud će ovu naknadu odrediti po slobodnoj ocjeni, uzimajući pri tome u obzir imovinske prilike primatelja uzdržavanja i osoba koje su bile ovlaštene na produženje ugovora o doživotnom uzdržavanju.

Sklapanja navedenog ugovornog odnosa moguće je i sa Zakladom „Zajednički put“. Zaklada će osigurati pravilno korištenje imovine korisnika i ujedno spriječiti zlorabu korištenja imovine. Zaklada ne samo da je instrument egzistencijalne potpore najpotrebnijima već način uključivanja u društvo socijalno isključenih pojedinaca i skupina koja će omogućiti dostojanstveno starenje (vidi str. 95).

20. UGOVOR O DOSMRTNOM UZDRŽAVANJU

Ugovorom o dosmrtnom uzdržavanju obvezuje se jedna strana (davatelj uzdržavanja) da će drugu stranu ili trećeg (primatelja uzdržavanja) ***uzdržavati do njegove smrti, a druga se strana obvezuje da će mu za života prenijeti svu ili dio svoje imovine.***

Davatelj uzdržavanja stječe stvari ili prava koji su predmet ugovora o dosmrtnom uzdržavanju kad mu, temeljem toga ugovora, te stvari ili ta prava budu preneseni na zakonom predviđeni način stjecanja.

Jedna od bitnih razlika između ugovora o doživotnom uzdržavanju i ugovora o dosmrtnom uzdržavanju je i u odredbi o tome kada davatelju uzdržavanja pripada pravo na upis vlasništva na nekretninama (stvarima) koje primatelj uzdržavanja daje u vlasništvo davatelju uzdržavanja za davano (dano) uzdržavanje.

Kada je riječ o *ugovoru o doživotnom* uzdržavanju, tada je davatelj uzdržavanja obvezan uzdržavati primatelja uzdržavanja (ili neku treću osobu), ali predaja imovine koja mu pripada za davanje uzdržavanja *odgođena je do smrti primatelja uzdržavanja*. Davatelj uzdržavanja može svoje pravo iz ugovora upisati u zemljišnoj knjizi.

Naprotiv, kad je riječ o *ugovoru o dosmrtnom* uzdržavanju, tada se predaja nekretnina koje su predmet ugovora (i drugih stvari) davatelju uzdržavanja *ne odgađa do smrti* primatelja uzdržavanja, već *pripada davatelju* uzdržavanja (*odmah*) nakon sklapanja ugovora o dosmrtnom uzdržavanju. Stoga je i vrsta upisa u zemljišnu knjigu drugačija.

Prusa od Wake!



ISBN 978-953-7479-32-9