

# 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, 2017.

*Nakladnik*

GRAD ZAGREB

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom

*Glavna urednica*

mr. Višnja Fortuna

*Uredništvo*

Romana Galić, univ. spec. act. soc.

Andreja Ninić

*Suradnici*

Antonija Bobić

Maja Bižić Odak

Ana Bilić

Maja Vučković

*Grafičko oblikovanje*

Milivoj Milić

*Kartografija i tisak*

Intergrafika TTŽ, Zagreb

Peto dopunjeno i izmijenjeno izdanje

*Naklada*

5 000 primjeraka

ISBN 978-953-7479-69-5

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu  
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 000961424.



*Poštovane sugrađanke,  
poštovani sugrađani, dragi čitatelji,*

*dodati život godinama, podizanje kvalitete života starijim osobama i stvaranje uvjeta za aktivno i zdravo starenje, misija je Grada Zagreba skoro 20 godina. To činimo na različite načine; od osiguravanja različitih servisa i usluga prilagođenih potrebama starijih osoba, putem različitih aktivnosti projekta "Gerontološki centri Grada Zagreba" koje su za sve korisnike besplatne, do izdavanja publikacija namijenjenima starijoj populaciji.*

*Pred vama je peto po redu izdanje Vodiča za starije građane Grada Zagreba kojeg je bilo potrebno izmijeniti i dopuniti novim informacijama. Zadržali smo prepoznatljivu formu Vodiča jer je, prema mišljenjima čitatelja, sadržaj odabran, pripremljen i prezentiran na primjeren i razumljiv način.*

*Svrha i ovog izdanja Vodiča je učiniti informacije što dostupnijima i razumljivijima osobama starije životne dobi, a ujedno ih upoznati s pravima i mogućnostima u našem prekrasnom gradu. Vodič je namijenjen i profesionalnim i neformalnim pomagačima, članovima obitelji te prijateljima starijih.*

*Od našeg prvog izdanja 2001. godine Vodič je pronašao 40 000 svojih čitatelja. Stoga vjerujem da će Vam i ovo izdanje Vodiča biti koristan izvor informacija, a ujedno i poticaj za nove aktivnosti u vašim životima.*

GRADONAČELNIK GRADA ZAGREBA

Milan Bandić

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'M' followed by a series of loops and a final flourish.

## *Tko je u ogledalu?*







*Nikada niste prestari da si postavite novi cilj  
ili sanjate novi san.*

Les Brown

## NAČELA UJEDINJENIH NARODA

ZA STARIJE LJUDE ..... 9

## 1. SOCIJALNA ZAŠTITA ..... 11

1.1. Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku 13

1.2. Centar za socijalnu skrb Zagreb ..... 14

1.3. Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom ..... 21

1.4. Gradski ured za branitelje ..... 34

1.5. Pružatelji usluge smještaja za starije osobe ..... 37

1.6. Pružatelji usluge pomoći u kući ..... 42

1.7. Ustanova “Dobri dom” Grada Zagreba ..... 42

1.8. Dom za djecu i odrasle žrtve obiteljskog nasilja  
“Duga – Zagreb” ..... 43

1.9. Dom za psihički bolesne odrasle osobe Zagreb ..... 43

## 2. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ..... 45

2.1. Ministarstvo zdravstva ..... 53

2.2. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ..... 53

2.3. Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom ..... 56

2.4. Gradski ured za zdravstvo ..... 56

2.5. Nastavni zavod za javno zdravstvo “Dr. Andrija Štampar” ..... 57

2.6. Zdravstvene ustanove ..... 58

2.7. Ustanova za zdravstvenu njegu u kući – Zagreb ..... 63

Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu

## 3. MIROVINSKO OSIGURANJE ..... 67

3.1. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje ..... 69

3.2. Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju  
i zapošljavanje osoba s invaliditetom ..... 87



4.	ORGANIZACIJE CIVILNOG DRUŠTVA ZA POMOĆ STARIJIM OSOBAMA .....	89
4.1.	Udruge za pomoć starijim osobama .....	91
4.2.	Udruge umirovljenika .....	93
4.3.	Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb .....	95
4.4.	Caritas Zagrebačke nadbiskupije .....	99
4.5.	Zaklade .....	101
5.	KULTURA, OBRAZOVANJE I SPORT ZA STARIJE OSOBE ....	107
5.1.	Kultura .....	109
5.2.	Obrazovanje za starije osobe .....	120
5.3.	Sport za starije osobe .....	122
6.	KORISNE INFORMACIJE .....	127
7.	SAVJETI I PREPORUKE .....	145
7.1.	Osnove o starenju i starosti .....	147
7.1.a)	Primarna, sekundarna i tercijarna prevencija za starije osobe ....	151
7.1.b)	Preporučene zdravstvene mjere za starije osobe pri izlaganju visokim temperaturama .....	153
7.1.c)	Upozorenja najvišeg stupnja rizika za starije osobe radi niskih temperatura .....	155
7.1.d)	Osam prehrambenih pravila .....	156
7.2.	Prevencija padova i povećanje sigurnosti u domu populacije 65+ .....	157
7.3.	Vrijeme za slobodno vrijeme – poticanje, razvijanje i/ili održavanje sposobnosti populacije 65+ .....	160
7.4.	Kako održati kognitivne sposobnosti – pamćenja za sva vremena .....	163
7.5.	Zašto je potrebno tjelesno vježbanje u starijoj životnoj dobi? ....	167

7.6.	Kako komunicirati sa starijim osobama oštećena vida i sluha? ..	170
7.7.	Pomagala i ergonomska prilagodba pribora za provedbu aktivnosti svakodnevnog života .....	173
7.8.	Visoki krvni tlak (hipertenzija) .....	180
7.9.	Što je ulkusna bolest? .....	185
7.10.	Šećerna bolest .....	187
7.11.	Lice demencije pad čovjeka – što trebamo znati o Alzheimerovoj bolesti .....	192
7.12.	Dekubitus i značenje prehrane u liječenju .....	197
7.13.	Uvjeti za izdavanje znaka pristupačnosti .....	200
7.14.	Sprječavanje i prevencija kaznenih djela .....	201
7.15.	Nasilje nad starijim osobama u obitelji .....	203
7.16.	Palijativna skrb u našoj zajednici .....	206
7.17.	Žalovanje prije i poslije smrti .....	208
7.18.	Oporuka .....	211
7.19.	Ugovor o doživotnom uzdržavanju .....	213
7.20.	Ugovor o dosmrtnom uzdržavanju .....	215

## PRILOZI

1.	Mapa domova za starije osobe na području Zagreba .....	44
2.	Mreža tramvajskih linija .....	144
3.	Redovi vožnje noćnih tramvajskih linija .....	144

## 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. Vlade svih zemalja potaknute su 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 poštovanje 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, rasnu 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 je djelatnost od 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 ZA DEMOGRAFIJU, OBITELJ, MLADE I SOCIJALNU POLITIKU

Trg Nevenke Topalušić 1

Tel. 55 57 111

Fax 55 57 222

www.mspm.hr

e-mail: [ministarstvo@mdomsp.hr](mailto:ministarstvo@mdomsp.hr)

### **Sektor za politiku za osobe s invaliditetom i odrasle osobe**

Tel. 55 57 121

### **Služba za stare i nemoćne osobe, osobe s problemima ovisnosti i azilante**

Tel. 55 57 203

### **Služba za osobe s invaliditetom**

Tel. 55 57 215

Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku 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. CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB**

Kumičićeva 5

Tel. 45 50 220

[www.czss-zagreb.hr](http://www.czss-zagreb.hr)

e-mail: [zagreb@czss-zagreb.hr](mailto:zagreb@czss-zagreb.hr)

### **Info-telefon Centra**

Tel. 0800 200 090

– radnim danom od 8,00 do 15,00 sati

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 za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku.

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 ustrojenih prema nekadašnjim gradskim općinama te Podružnica Obiteljski centar.

Obiteljski centar korisnicima pruža sljedeće usluge, u potpunosti besplatne: individualno savjetovanje, bračno/partnersko savjetovanje, obiteljsko savjetovanje, roditeljsko savjetovanje, obiteljska medijacija i edukativni programi (grupni rad).

Podružnica	Adresa	Telefon	E-mail
<b>ČRNOMEREC</b>	Ilica 259	37 77 150	crnomerec@czss-zagreb.hr
<b>DONJI GRAD</b>	Haulikova 6/II	45 77 211	donjigrad@czss-zagreb.hr
<b>DUBRAVA</b>	Avenija Dubrava 49	29 88 501	dubrava@czss-zagreb.hr
<b>GORNJI GRAD – MEDVEŠČAK</b>	Trg hrvatskih velikana 2	48 10 481	gornjigrad-medvescak@czss-zagreb.hr
<b>MAKSIMIR</b>	Maksimirska 51	23 32 792	maksimir@czss-zagreb.hr
<b>NOVI ZAGREB</b>	Avenija Dubrovnik 12	65 85 540	novizagreb@czss-zagreb.hr
<b>PEŠČENICA</b>	Zapoljska 1	61 00 212	pescenica@czss-zagreb.hr
<b>SESVETE</b>	Sesvete, Trg Dragutina Domjanića 6	20 02 068	sesvete@czss-zagreb.hr
<b>SUSEDGRAD</b>	Aleja Bologne 2	34 54 038	susedgrad@czss-zagreb.hr
<b>TREŠNJEVKA</b>	Vitezićeva 57	36 39 717	tresnjevka@czss-zagreb.hr
<b>TRNJE</b>	Cvijete Zuzorić 53/I	61 12 284	trnje@czss-zagreb.hr
<b>OBITELJSKI CENTAR</b>	Preobraženska 4 /IV Ul. grada Chicaga 13 i 17	45 77 194	ocgz@czss-zagreb.hr

Prava iz sustava socijalne skrbi propisana su Zakonom o socijalnoj skrbi (Narodne novine 157/13, 152/14, 99/15, 52/16 i 16/17) i podzakonskim aktima, te se ostvaruju putem Centra za socijalnu skrb Zagreb (osim naknade za troškove stanovanja), 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 Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom (vidi str. 87).

Ostvarivanje prava starijih osoba temeljem Zakona o socijalnoj skrbi vezana su uz odredbe Obiteljskog zakona (Narodne novine 103/15), po kojima su punoljetna djeca dužna uzdržavati svoje roditelje koji nemaju dovoljno sredstava za uzdržavanje ukoliko su roditelji 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:**

zajamčena minimalna naknada, jednokratna pomoć, naknada za ugroženog kupca energenata, doplatak za pomoć i njegu te osobna invalidnina. **Socijalne usluge** su: prva socijalna usluga, usluga savjetovanja i pomaganja, usluga pomoći u kući, usluga boravka i smještaja.

## NOVČANE NAKNADE I POTPORE

### Zajamčena minimalna naknada

Zajamčena minimalna naknada je pravo na novčani iznos kojim se osigurava zadovoljenje osnovnih životnih potreba samca ili kućanstva koji nemaju dovoljno sredstava za podmirenje osnovnih životnih potreba. 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.

Pravo na zajamčenu minimalnu naknadu samac ili kućanstvo **nema** ako:

- samac ili član kućanstva ima u vlasništvu drugi stan ili kuću, osim stana ili kuće koju koristi za stanovanje, a koji može otuđiti ili iznajmiti i time osigurati sredstva za podmirenje osnovnih životnih potreba
- je samac ili član kućanstva vlasnik imovine koju bi mogao koristiti ili prodati bez ugrožavanja osnovnih životnih potreba i time osigurati sredstva u iznosu zajamčene minimalne naknade propisane ovim Zakonom za osobno uzdržavanje ili uzdržavanje članova kućanstva
- je samac ili član kućanstva vlasnik osobnog registriranog vozila, osim osobnog registriranog vozila koje služi za prijevoz samca ili člana kućanstva korisnika prava po osnovi invaliditeta, starije i nemoćne teško pokretne osobe ili je prema procjeni stručnog radnika Centra za socijalnu skrb osobno registrirano vozilo nužno radi prometne izoliranosti
- samac ili član kućanstva koristi osobno registrirano vozilo u vlasništvu druge pravne ili fizičke osobe
- je samac sklopio Ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju kao primatelj uzdržavanja
- radno sposobni samac nije evidentiran kao nezaposlena osoba pri nadležnoj službi za zapošljavanje, ili
- može osigurati uzdržavanje po drugoj osnovi.

Visina zajamčene minimalne naknade utvrđuje se u postotku od **osnove** koju utvrđuje Vlada Republike Hrvatske, koja trenutno iznosi 800,00 kn, a ovisi o strukturi obitelji, odnosno o dobi, radnoj sposobnosti članova obitelji i slično.

### **Jednokratna pomoć**

Jednokratna pomoć se može odobriti samcu ili kućanstvu 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.

### **Naknada za ugroženog kupca energenata**

Pravo na naknadu za ugroženog kupca energenata priznaje se samcu ili kućanstvu koji ispunjava kriterije za stjecanje statusa ugroženog kupca koji su propisani propisima kojima se uređuje energetska sektor. Centar za socijalnu skrb će na zahtjev stranke utvrditi status ugroženog kupca, odrediti vrstu i opseg prava koja korisniku pripadaju, te odrediti mjesečni iznos i način isplate. Uredbom Vlade Republike Hrvatske (Narodne novine 102/15) propisano je da korisniku prava na naknadu za ugroženog kupca energenata pripada pravo na sufinanciranje troškova električne energije u mjesečnoj visini do 200,00 kuna. Korisniku prava na naknadu za ugroženog kupca energenata nadležni Centar za socijalnu skrb uz rješenje izdaje kupon za subvencioniranje troškova električne energije za mjesec u kojem mu je priznato pravo na naknadu za ugroženog kupca energenata.

### **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.

Pravo na doplatak za pomoć i njegu ne može se priznati osobi:

- koja ima sklopljen Ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju
- koja ima u vlasništvu drugi stan ili kuću, osim stana ili kuće koju koristi za stanovanje, a koji može otuđiti ili iznajmiti i time osigurati sredstva za pomoć i njegu

- koja ima u vlasništvu poslovni prostor koji ne koristi za obavljanje registrirane djelatnosti
- ako prosječni mjesečni prihod samca, odnosno mjesečni prihod članova kućanstva, prelazi cenzus propisan Zakonom o socijalnoj skrbi (za samca 2.000,00 kn, a za člana obitelji 1.600,00 kn)
- ako doplatka za pomoć i njegu može ostvariti po posebnom propisu,
- kojoj je priznato pravo na osobnu invalidninu po ovom Zakonu ili na temelju drugih propisa
- kojoj je osiguran smještaj u ustanovi socijalne skrbi i kod drugih pružatelja socijalnih usluga, u zdravstvenoj ili u drugoj ustanovi, odnosno organizirano stanovanje sukladno odredbama Zakona o socijalnoj skrbi ili drugim propisima.

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 Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom nakon podnesenog zahtjeva za doplatka za pomoć i njegu u Centru za socijalnu skrb Zagreb (vidi str. 15).

Grad Zagreb osigurava korisnicima doplatka za pomoć i njegu mjesečnu novčanu 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 u svrhu zadovoljavanja njezinih životnih potreba za uključivanje u svakodnevni život zajednice.

Vrstu i težinu oštećenja te vrstu i težinu promjene u zdravstvenom stanju utvrđuje Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom nakon podnesenog zahtjeva za osobnu invalidninu u nadležnom Centru za socijalnu skrb Zagreb.

Grad Zagreb osigurava korisnicima osobne invalidnine mjesečnu novčanu 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 pomoći u kući

Pravo na uslugu pomoći u kući Centar za socijalnu skrb 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 1.500,00 kn.

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 u kući za zadovoljenje pojedine potrebe.

Grad Zagreb osigurava pravo na pomoć u kući osobi kojoj prihod samca ili prihod po članu kućanstva ne prelazi iznos od 2.400,00 kn (vidi str. 26).

### Usluga boravka

Uslugu boravka osoba može koristiti u obliku cjelodnevnog, poludnevnog i povremenog boravka kod pružatelja socijalnih usluga u zajednici (vidi str. 39).

Cjelodnevnim boravkom (boravak od šest do deset sati dnevno) i poludnevnim boravkom (boravak od četiri do šest 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 potrebama 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 ili dugotrajni, a obuhvaća usluge stanovanja, prehrane, njege, brige o zdravlju, socijalnog rada, psihosocijalne rehabilitacije, fizikalne terapije, radne terapije, radnih aktivnosti, aktivnog provođenja vremena ovisno o utvrđenim potrebama i izboru korisnika.

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 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 od 100,00 kn, 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.

Grad Zagreb osigurava korisnicima dodatka za osobne potrebe mjesečnu novčanu pomoć kao dodatak na ostvareno pravo (vidi str. 23).

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.

### 1.3. GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU I OSOBE S INVALIDITETOM

Trg Stjepana Radića 1  
 Tel. 61 01 269  
 Fax 61 00 015  
 www.zagreb.hr  
 e-mail: guszoi@zagreb.hr  
 socijalna-zastita@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 157/13, 152/14, 99/15, 52/16 i 16/17) te Odlukom o socijalnoj skrbi (Službeni glasnik Grada Zagreba 26/14, 19/15, 6/16, 16/16 i 23/16), a zbog učinkovitijeg rješavanja zahtjeva provode se na više lokacija kako slijedi:

Odjel za socijalnu skrb	Adresa	Za područje	Telefon
<b>Centrala</b>	Nova cesta 1	Centra	61 01 800
		Črnomerca	61 01 810
		Dubrave	61 01 810
		Maksimira	61 01 812
		Medveščaka	61 01 810
		Peščenice	61 01 807
		Susedgrada	61 06 265
		Trešnjevke	61 01 813
		Trnja	61 01 807
<b>PU Novi Zagreb</b>	Avenija Dubrovnik 12	Novog Zagreba	65 85 632
<b>PU Sesvete</b>	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 na novčanu pomoć umirovljenicima ostvaruju umirovljenici čiji su ukupni prihodi jednaki ili manji od 1.500,00 kuna mjesečno.

Radi ostvarivanja prava na novčanu pomoć umirovljenici se svrstavaju 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 osoba ostvarila pravo na novčanu pomoć mora podnijeti zahtjev u Odjelu za socijalnu skrb, ili to za nju može napraviti bračni drug, punoljetno dijete ili skrbnik.

### Novčana pomoć za plaćanje premije dopunskog zdravstvenog osiguranja korisnicima novčane pomoći umirovljenicima

Pravo na novčanu pomoć za plaćanje premije dopunskog zdravstvenog osiguranja korisnicima novčane pomoći umirovljenicima ostvaruju korisnici novčane pomoći umirovljenicima kojima je to pravo utvrđeno rješenjem Gradskog ureda za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom, ako ne ostvaruju pravo na plaćanje premije dopunskog zdravstvenog osiguranja iz sredstava državnog proračuna.

### **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. Puni iznos novčane pomoći za korisnike doplatka za pomoć i njegu iznosi 200,00 kn, a smanjeni 100,00 kn mjesečno. Visina iznosa određuje se sukladno ostvarenom stupnju pomoći u Centru za socijalnu skrb.

Visina novčane pomoći za korisnike osobne invalidnine iznosi 200,00 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 osobe**

Pravo na novčanu pomoć za osobne potrebe (džeparac) mogu ostvariti korisnici stalnog ili privremenog smještaja u domu za starije 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 ustanove i to u iznosu 200,00 kn mjesečno.

Postupak za ostvarivanje prava na novčanu pomoć za osobne potrebe (džeparac) korisnicima doma za starije osobe pokreće se podnošenjem zahtjeva Odjelu za socijalnu skrb koji utvrđuje uvjete za stjecanje prava i donosi rješenje.

### **Naknada za troškove stanovanja**

Pravo na naknadu za troškove stanovanja priznaje se samcu ili kućanstvu, korisniku zajamčene minimalne naknade, u visini do polovice iznosa zajamčene minimalne naknade. Iznos zajamčene minimalne naknade, sukladno Zakonu, utvrđuje Centar za socijalnu skrb rješenjem.

Naknada za troškove stanovanja izvršava se tako da Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom, djelomično ili u cijelosti, plati račun izravno ovlaštenoj pravnoj ili fizičkoj osobi koja je obavila uslugu ili utvrđenu visinu najma uplati najmodavcu, sukladno Ugovoru o najmu koji najmodavac dostavlja nad-

ležnoj Poreznoj upravi i Gradskom upravnom tijelu Grada Zagreba nadležnom za poslove stanovanja. Postupak za odobrenje ove pomoći pokreće se u Odjelu za socijalnu skrb prema prebivalištu.

### **Pravo na troškove ogrjeva**

Samcu ili kućanstvu, korisniku zajamčene minimalne naknade, koji se grije na drva, jednom se godišnje odobrava novčani iznos za podmirenje troškova ogrjeva u visini 3 m<sup>3</sup> drva.

Postupak za ostvarivanje prava na troškove ogrjeva, pokreće se podnošenjem zahtjeva Odjelu za socijalnu skrb, prema prebivalištu, koji utvrđuje uvjete za stjecanje prava i donosi rješenje.

## **POMOĆ U NARAVI**

### **Prehrana u pučkoj kuhinji**

Prehrana u pučkoj kuhinji organizira se svakodnevnom pripremom i podjelom ručka. Odlukom o socijalnoj skrbi propisano je da navedeno pravo mogu ostvariti korisnici zajamčene minimalne naknade. Iznimno, pravo na prehranu u pučkoj kuhinji mogu ostvariti i osobe na temelju uputnice Centra, koja mora sadržavati i pisanu procjenu Centra o potrebi za ostvarivanjem prava.

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom mjesečno utvrđuje korisnike pomoći temeljem uputnice Centra za socijalnu skrb Zagreb. Izvršitelj ove usluge je Ustanova “Dobri dom” Grada Zagreba.

Obroci se pripremaju u termičkom bloku u bivšem prognaničkom naselju Kosnica, a korisnici prava na prehranu objedovati mogu na tri lokacije: Branimirova 35, Cerska 3 i Alfrevičeva 6.

Pored navedenih lokacija pučke kuhinje, koje su u nadležnosti 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 četvrtka) u 15,30 sati
- nije potrebna uputnica



**Sv. Antuna Padovanskog, Sv. Duh 33**

Tel. 37 77 278

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

**Pučka kuhinja župe sv. Josipa, Trakošćanska 47**

Tel. 30 97 878

- podjela toplog obroka radnim danom od 16,30 sati
- nije potrebna uputnica

**Franjevačka pučka kuhinja na Kaptolu, Kaptol 9**

Tel. 48 98 333

- podjela toplog obroka radnim danom od 15,15 do 16,45 sati
- nije potrebna uputnica

**Pučka kuhinja Družbe sestara milosrdnica sv. Vinka Paulskoga,**

Gundulićeva 12

Tel. 48 30 240

- podjela toplog obroka svaki dan osim nedjeljom i blagdanom, od 16,30 sati
- nije potrebna uputnica

**Pravo na besplatnu godišnju pokaznu kartu ZET-a**

Pravo na besplatnu godišnju pokaznu kartu ZET-a imaju umirovljenici i osobe starije od 65 godina koje nisu korisnici mirovine, a čiji su ukupni prihodi jednaki ili manji od 3.200,00 kn mjesečno, te korisnici zajamčene minimalne naknade nesposobni za rad i privređivanje. Zahtjev s dokazima potrebnima za ostvarivanje prava podnosi se u Odjelu za socijalnu skrb, Nova cesta 1.

**POMOĆ U OBLIKU SMJEŠTAJA****Privremeni smještaj****Smještaj za beskućnike – Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb**

Domovinska ulica 10, Velika Kosnica

Socijalna služba:

Tel. 55 34 343

Fax 62 32 266

Uslugu smještaja za beskućnike s područja Grada Zagreba od prosinca 2010. pruža Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb, kojem je Grad Zagreb dodijelio

objekt u kojem je osiguran kapacitet za 140 osoba. Sukladno Odluci o socijalnoj skrbi smještaj obuhvaća pružanje: usluge stanovanja, prehrane, brige o zdravlju i njege, usluge socijalnog rada i pomoći pri socijalnom uključivanju, ovisno o utvrđenim potrebama i mogućnostima korisnika.

Pravo na pružanje usluge privremenog smještaja u prihvatilištu ili prenoćištu imaju: beskućnici koje na privremeni smještaj uputi Centar za socijalnu skrb, osobe kojima je zbog određene životne nedaće ugrožen život (požar, poplava, potres, druga elementarna nepogoda i slično), a ne mogu realizirati uslugu smještaja na drugi način, i osobe koje uputi Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom.

### **Prihvatilište za beskućnike – Caritas Zagrebačke nadbiskupije**

Dugoselska 71, Sesvetski Kraljevec

Tel. i fax: 46 78 656

e-mail: kuca.beskucnici@czn.hr

czn@czn.hr

Prihvatilište pruža beskućnicima uslugu privremenog smještaja u kriznim situacijama. Usluga je dostupna beskućnicima s područja cijele Republike Hrvatske koji zatraže smještaj posredovanjem nadležnog Centra za socijalnu skrb do potpunosti kapaciteta. Privremeni smještaj može trajati najdulje do šest mjeseci, iznimno do godinu dana. Kapacitet kuće je za 21 korisnika.

Korisnicima je dostupan 24-satni smještaj koji uključuje tri obroka, pomoć u odjeći i obući, higijenske potrepštine, besplatnu pravnu pomoć, psihološku i psihijatrijsku pomoć i savjetovanje, psihosocijalnu podršku i pomoć pri resocijalizaciji, pomoć medicinske sestre te pomoć u ostvarivanju pojedinih prava.

## **DRUGI OBLICI POMOĆI**

### **Pomoć u kući**

Pomoć 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 zbog privremenih ili trajnih promjena u zdravstvenom stanju ili starosti prijeko potrebna pomoć druge osobe, a:

- nema mogućnosti da joj pomoć osiguraju roditelj, bračni drug i djeca;
- nema sklopljen Ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju;
- nije otuđila nekretnine ili pokretnine veće vrijednosti u posljednjih godinu dana od dana podnošenja zahtjeva za priznanje prava na pomoć u kući;
- prihod samca ili prihod po članu kućanstva ne prelazi iznos od 2.400,00 kn
- pravo na pomoć u kući ne ostvaruje na temelju rješenja Centra za socijalnu skrb;
- nije korisnik prava na doplatak za pomoć i njegu.

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

Iznimno, korisnik prava na doplatak za pomoć i njegu može ostvariti pravo na pomoć u kući za zadovoljavanje pojedine potrebe.

Pomoć u kući moguće je provesti na cijelom području Zagreba. Pružanje ove vrste pomoći uređeno je ugovorom s domovima za starije osobe Centar, Dubrava, Ksaver, Maksimir, Medveščak, Peščenica, Sveta Ana, Sveti Josip, Trešnjevka i Trnje.

### **Savjetovanje i pomaganje**

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 se 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 proble-

matike, 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

– ponedjeljkom od 17,00 do 19,00 sati

Zagrebačka 4, Sesvete

Tel. 20 58 868

– srijedom od 16,00 do 18,00 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](mailto: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 sati (pravni savjeti)

**Savjetovalište za neformalne njegovatelje – Njegos**

Dom za starije osobe Sveti Josip, Bolnička cesta 1

Tel. 34 80 240

Grupno savjetovanje:

– drugog četvrtka u mjesecu od 17,30 do 19,00 sati

Individualno savjetovanje:

– prvi četvrtak u mjesecu od 17,30 do 19,00 sati

– treći četvrtak u mjesecu od 14,00 do 15,30 sati

Osim navedenih savjetovališta besplatne savjete vezane uz probleme s kojima se susreće starija osoba može se potražiti i u sljedećim savjetovalištim:

### **Savjetovalište za prehranu Grada Zagreba**

Runjaninova 4

Tel. 48 97 665

– ponedjeljkom, srijedom i petkom od 7,00 do 13,00 sati te utorkom i četvrtkom od 13,00 do 19,00 sati (mag. nutricionizma)

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

Horvaćanska 164/Lopatinečka 15, Vrbanj

Tel. 45 56 840

e-mail: savjetovaliste.za.branitelje@gmail.com

– utorkom i četvrtkom od 16,00 do 19,00 sati

### **Savjetovalište za članove obitelji liječenih od PTSP-a**

Slavenskog 9 (u prostorijama Udruge hrvatskih branitelja liječenih od posttraumatskog stresnog poremećaja Grada Zagreba)

Tel. 38 61 760

e-mail: savjetovalisteptsp@gmail.com

– utorkom (socijalni radnik) i petkom (psiholog) od 16,00 do 19,00 sati

### **Savjetovalište oralnog zdravlja za osobe starije životne dobi**

Stomatološka poliklinika Zagreb

Perkovčeva 3

Tel. 48 03 200

48 03 223

– bez uputnice

– obuhvaća: pregled zubi, edukaciju/savjetovanje o pravima i mogućnostima liječenja/sanacije, upućivanje na sanaciju

## **OSTALE AKTIVNOSTI USMJERENE PREMA STARIJIM OSOBAMA**

### **Projekt gerontološki centri Grada Zagreba**

Grad Zagreb od 2004. financira projekt „Gerontološki centri Grada Zagreba“ čiji su idejni tvorcι tadašnji Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje uz stručno-metodološku pomoć Centra za gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Dr. Andrija Štampar.

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

Najznačajnija aktivnost Projekta je pomoć u kući. Kako bi se starijoj osobi omogućilo zadovoljavanje životnih potreba i pomoć u obavljanju kućanskih poslova osigurane su 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 osobe u nadležnosti Grada Zagreba, 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-ak lokacija. Godišnje se u program uključuje 7 000 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 da su za naše starije sugrađane svi programi i aktivnosti besplatni.**

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

<b>Projekt gerontološki centri Grada Zagreba u domovima za starije osobe</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon</b>
<b>CENTAR</b>	Klaićeva 10	49 24 158
<b>DUBRAVA</b>	Milovana Gavazzija 26	28 51 552
<b>MAKSIMIR</b>	Hegedušićeva 20	23 51 285
<b>MEDVEŠČAK</b>	Trg Drage Iblera 8	45 52 077
<b>PEŠČENICA</b>	Donje Svetice 89	23 58 502
<b>SVETA ANA</b>	Islandska 2	66 70 792
<b>SVETI JOSIP</b>	Dunjevac 17	36 69 006
<b>TREŠNJEVKA</b>	Trg Slavoljuba Penkale 1	36 59 432
<b>TRNJE</b>	Poljička 12	61 19 455

Projekt Gerontološki centri Grada Zagreba provodi se kroz:

1. **pomoć u zadovoljavanju egzistencijalnih potreba**
  - pomoć u kući:
    - obavljanje kućanskih poslova
    - održavanje osobne higijene
  - posudionica ortopedskih pomagala
2. **savjetovališni rad i zdravstvenu preventivu**
  - savjetovanje (socijalno, psihološko, zdravstveno i 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 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**

Povodom obilježavanja Svjetskog dana plesa, 29. travnja, Grad Zagreb od 2008. podržava održavanje manifestacije natjecanja u plesu naših sugrađana starije životne dobi. 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 tog tjedna, Grad Zagreb osigurava uvjete kako bi udruge, koje to žele, najbolje prezentirale svoj rad, svoj programe i članstvo i privukle potencijalne članove, korisnike i donatore. Ova akcija postala je svojevrsan prepoznatljiv događaj Grada Zagreba.

### **Sajam “Pravo doba”**

Grad Zagreb u suradnji sa Zagrebačkim velesajmom i Zakladom Zajednički put organizira sajam “Pravo doba” koji je namijenjen starijim građanima, ali i svim drugim generacijama koje žele aktivno i zdravo starjeti.

Sajam se održava od 2015. godine, a sastoji se od bogatog stručnog programa koji obuhvaća niz tema namijenjenih stručnjacima koji rade s osobama starije životne dobi te izlagačkog dijela u kojem posjetitelji imaju priliku vidjeti što nude različite tvrtke i ustanove koje prezentiraju proizvode i usluge namijenjene starijoj populaciji.

### **Sektor za zaštitu osoba s invaliditetom**

Trg Stjepana Radića 1

Tel. 61 01 251

Fax 61 00 015

Sektor 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 redovne cijene vozne karte za četiri putovanja godišnje željeznicom ili brodom.

Povlastice mogu ostvariti:

- slijepo 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 doplatak 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.

## 1.4. GRADSKI URED ZA BRANITELJE

Vodnikova 14

Tel. 61 00 386

61 00 328

Fax 61 00 327

[www.zagreb.hr](http://www.zagreb.hr)

e-mail: [branitelji@zagreb.hr](mailto:branitelji@zagreb.hr)

## ODJEL ZA OSTVARIVANJE STATUSA I PRAVA

**Odsjek za hrvatske branitelje iz Domovinskog rata i članove njihovih obitelji**

Trg Francuske Republike 15

Tel. 61 01 792

61 01 732

Fax 61 01 737

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 stradalog 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 iz Domovinskog rata od I. do IV. skupine i njihovim pravima, statusa HRVI iz Domovinskog rata,

njegovih prava i prava članova njegove obitelji, statusa zatočenika u neprijateljskom logoru, statusa i prava stradalih pirotehničara i članova njihovih obitelji, pravom na jednokratnu novčanu pomoć, statusa i prava osoba koje nemaju prebivalište na teritoriju Republike Hrvatske,

- ostalih statusa i prava iz Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji koje prema posebnim propisima nisu u nadležnosti drugih tijela, ostvarivanja statusnih i drugih prava mirnodopskih vojnih invalida i članova njihovih obitelji stradalih nakon 17. kolovoza 1990. na temelju Zakona o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata,
- izdavanja objava u svezi povlastica u unutarnjem putničkom prometu za korisnike prava hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji sukladno Zakonu,
- financijsko računovodstveni poslovi u svezi s pravima hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji sukladno Zakonu,
- pružanje pravne pomoći za žrtve ratnog zločina silovanja u Domovinskom ratu te drugi poslovi iz djelokruga Odsjeka.

Zahtjevi za ostvarivanje statusnih i drugih prava kao i zahtjevi za izdavanje potvrda i objava podnose se prema mjestu prebivališta podnositelja zahtjeva na lokacijama u Zagrebu.

### **Odsjek za žrtve i stradalnike rata**

Trg Francuske Republike 15

Tel. 61 01 743

Fax 61 01 737

U Odsjeku za žrtve i stradalnike rata obavljaju se poslovi prvostupanjskog rješavanja u svezi sa zaštitom i ostvarivanjem prava:

- ratnih vojnih invalida, mirnodopskih vojnih invalida, civilnih invalida rata, sudionika rata i članova njihovih obitelji,
- izdavanje objave u svezi povlastica u unutarnjem putničkom prometu,
- obavljaju se financijsko-računovodstveni poslovi vezani uz poslove Odsjeka, te osobnih prava i prava članova obitelji iz područja zaštite vojnih i civilnih invalida rata, žrtava i stradalnika rata

Zahtjevi za ostvarivanje statusnih i drugih prava kao i zahtjevi za izdavanje potvrda i objava podnose se na lokaciji **Zagreb, Vodnikova 14.**

## **ODJEL ZA SKRB HRVATSKIH BRANITELJA IZ DOMOVINSKOG RATA I ČLANOVA NJIHOVIH OBITELJI**

Vodnikova 14

Tel. 61 00 389

Fax 61 00 360  
61 00 327

U Odjelu za skrb hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji obavljaju se poslovi vezano uz:

- javne radne aktivnosti za nezaposlene hrvatske branitelje i ostale nezaposlene građane grada Zagreba
- medicinska rehabilitacija HRVI i članova obitelji smrtno stradalog, zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja
- sistematski pregledi za hrvatske branitelje i članove obitelji smrtno stradalog, zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja
- projekt specijalističkih preventivnih onkoloških pregleda za hrvatske branitelje
- posmrtna skrb za hrvatske branitelje iz Domovinskog rata
- stambena problematika hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji

## **ODJEL ZA PROGRAME UDRUGA**

Trg Stjepana Radića 1

Tel. 61 01 017

61 00 061

61 00 031

Fax 61 01 027

U Odjelu za programe udruga obavljaju se poslovi vezani uz:

- procjenu, odabir, financiranje i praćenje programa udruga proizašlih iz Domovinskog rata, Drugog svjetskog rata i civilnih invalida rata
- zaprimaju se zahtjevi za osposobljavanje nezaposlenih hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji za pokretanje i upravljanje vlastitim poduzećem s fokusom na stjecanje poduzetničkih vještina i praktičnih znanja kroz edukaciju.

## 1.5. PRUŽATELJI USLUGA SMJEŠTAJA ZA STARIJE OSOBE

### DOM ZA STARIJE OSOBE

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

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 u kući.

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



**DOM ZA STARIJE OSOBE (osnivač Grad Zagreb)**

<b>Adresa</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web adresa E-mail</b>
<b>CENTAR</b>		
Klaićeva 10	49 24 100	www.dom-centar.hr
Crnatkova 14 – dislocirani objekt	48 43 404	dom.centar@zg.t-com.hr
<b>DUBRAVA</b>		
Milovana Gavazzija 26	28 51 552	www.dom-dubrava.hr dom-dubrava@dom-dubrava.hr
<b>KSAVER</b>		
Nemetova 2	46 74 133	www.dom-ksaver.hr ksaver@dom-ksaver.org
<b>MAKSIMIR</b>		
Hegedušićeva 20	23 51 111	www.dom-maksimir.hr
Aleja A. Augustinčića 1 – depandansa	23 51 222	dom.maksimir@zg.t-com.hr
<b>MEDVEŠČAK*</b>		
Trg D. Iblera 8	46 56 100	www.dom-medvescak.hr
Martićeva 4 – dislocirani objekt	45 52 787	dom.medvescak@zg.htnet.hr
<b>PARK</b>		
Ivanićgradska 52	23 69 400	www.dom-park.hr
Laščinska 98a – dislocirani objekt	64 68 960	dom.park@zg.t-com.hr
<b>PEŠČENICA</b>		
Donje Svetice 89	23 58 500	www.dom-pescenica.hr dompescenicazagreb@zg.t-com.hr
<b>SVETA ANA*</b>		
Islandska 2	66 00 655	www.sv-ana.hr dsno-sveta.ana@zg.htnet.hr
<b>SVETI JOSIP*</b>		
Dunjevac 17	36 69 000	
<b>Sv. Maksimilijan Kolbe,</b>		www.domsvjosip.hr
Topnička 29 – Podružnica	37 75 668	uprava@domsvjosip.hr
Bolnička cesta 1 – dislocirani objekt	34 80 240	
<b>TREŠNJEVKA</b>		
Trg Slavoljuba Penkale 1	36 59 555	www.dom-tresnjevka.hr
Drenovačka 30 – Podružnica	30 30 572	dom-tresnjevka@zg.t-com.hr
<b>TRNJE</b>		
Poljička 12	61 51 300	www.dzsino-trnje.hr dom-trnje@zg.htnet.hr

\* dnevni boravak

Ističemo kako Grad Zagreb posebnu pažnju posvećuje skrbi o osobama oboljelima od Alzheimerove bolesti i drugih demencija te su zasada otvoreni specijalizirani odjeli u sljedećim domovima za starije osobe:

- Maksimir
- Medveščak i
- Park (dislocirani objekt, Laščinska 98 a).

Riječ je o odjelima koji pružaju uslugu stalnog smještaja uz potpunu skrb educiranog multidisciplinarnog stručnog tima tijekom 24 sata, uz uvažavanje individualnih potreba korisnika. U planu je otvaranje specijaliziranih odjela i u drugim gradskim domovima za starije osobe.

Pored usluge smještaja u tri gradska doma (označeni u tabeli\*) pružaju se i usluge dnevnog boravka, namijenjene starijim osobama koje žive u svom domu, a tijekom radnog dijela tjedna u dnevnom boravku im se osigurava zadovoljavanje životnih potreba (vidi str. 19).

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

- starije 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 Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji – za pisanu preporuku nadležan je Odjel za branitelje Gradskog ureda za branitelje, Trg Stjepana Radića 1, tel: 61 00 190.
- HRVI iz Domovinskog rata od 100% oštećenja organizma I. skupine do 80% oštećenja organizma temeljem Zakona 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 u stambeni dio ili na odjel pojačane njege.

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

1. preslika domovnice
2. preslika rodnog lista
3. preslika osobne iskaznice
4. preslika zdravstvene iskaznice i iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja
5. preslika dokaza o visini zadnje isplaćene mirovine
6. liječnička potvrda o zdravstvenom stanju za prijam u dom (obrazac se dobiva u domu, a popunjava ga liječnik)
7. preslika važnije zdravstvene dokumentacije
8. rješenje o skrbništvu za osobe pod skrbništvom

Temeljem Zakona o socijalnoj skrbi dom za starije osobe može osnovati i vjerska zajednica, trgovačko društvo, udruga i druga domaća i strana pravna ili fizička osoba (tzv. privatni domovi).

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

Informacije o privatnim domovima dostupne su na stranicama Grada Zagreba [www.zagreb.hr](http://www.zagreb.hr) i stranicama Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku [www.mspm.hr](http://www.mspm.hr) te u Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom na broj telefona 61 01 247.

## **SMJEŠTAJ BEZ OSNIVANJA USTANOVE**

Zakonom o socijalnoj skrbi 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.

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

Informacije o smještaju bez osnivanja ustanove dostupne su na stranicama Grada Zagreba [www.zagreb.hr](http://www.zagreb.hr) i stranicama Ministarstva za demografiju, obitelj,



mlade i socijalnu politiku [www.mspm.hr](http://www.mspm.hr) te u Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom na broj telefona 61 01 247.

## OBITELJSKI DOM

Socijalnu uslugu za starije osobe mogu pružati i fizičke osobe profesionalno obavljajući djelatnost u okviru obiteljskog doma za najmanje 5, a najviše 20 korisnika.

Obiteljski dom pruža socijalne usluge u okviru smještaja ili cjelodnevnog i poludnevnog boravka.

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

Informacije o smještaju u obiteljski dom dostupne su na stranicama Grada Zagreba [www.zagreb.hr](http://www.zagreb.hr) i stranicama Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku [www.mspm.hr](http://www.mspm.hr) te u Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom na broj telefona 61 01 247.

**Prilikom odabira smještaja za stariju osobu uputno je provjeriti imaju li ustanove, pravne ili fizičke osobe koje nude navedenu uslugu, potrebno rješenje (licenciju). Provjeriti se može pregledom popisa na stranicama [www.zagreb.hr](http://www.zagreb.hr), [www.mspm.hr](http://www.mspm.hr) ili upitom u Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom na broj telefona 61 01 247.**

## 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 smještene najviše 4 korisnika.

Centar za socijalnu skrb Zagreb ocjenjuje postojanje propisanih uvjeta i izdaje dozvolu za obavljanje udomiteljstva. Od ukupno 46 udomiteljskih obitelji u Zagrebu, koje skrbe o odraslim osobama, njih 24 skrbi o starijim osobama.

## 1.6. PRUŽATELJI USLUGE POMOĆI U KUĆI

Usluga pomoći u kući najprihvatljivija je za starije i teško bolesne odrasle 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 u kući može biti centar za pomoć u kući (ustanova), pravna osoba bez osnivanja ustanove te fizička osoba koja obavlja profesionalnu djelatnost socijalne skrbi.

Informacije o pružateljima usluge pomoći u kući dostupne su na stranicama Grada Zagreba [www.zagreb.hr](http://www.zagreb.hr) i stranicama Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku [www.mspm.hr](http://www.mspm.hr) te u Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom na broj telefona 61 01 247.

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

**Prilikom odabira ove usluge uputno je provjeriti imaju li pružatelji potrebno rješenje. Provjeriti se može pregledom popisa na stranicama [www.zagreb.hr](http://www.zagreb.hr), [www.mspm.hr](http://www.mspm.hr) ili upitom u Gradskom uredu za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom na broj telefona 61 01 247.**

## 1.7. USTANOVA “DOBRI DOM” GRADA ZAGREBA

**Ustanova “Dobri dom” Grada Zagreba**

Kruga 44/2

Tel. 63 11 640

Fax 63 11 649

[www.dobri-dom.hr](http://www.dobri-dom.hr)

e-mail: [info@dobri-dom.hr](mailto:info@dobri-dom.hr)

**Socijalna skrb**

Tel. i 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.

## **1.8. DOM ZA DJECU I ODRASLE – ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA “DUGA – ZAGREB”**

### **Dom “Duga – Zagreb”**

P.P. 133

Tel. 38 31 770

Fax 38 30 500

[www.duga-zagreb.hr](http://www.duga-zagreb.hr)

e-mail: [info@duga-zagreb.hr](mailto:info@duga-zagreb.hr)

Dom za djecu i odrasle žrtve obiteljskog nasilja “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.

## **1.9. DOM ZA PSIHIČKI BOLESNE ODRASLE OSOBE ZAGREB**

### **Dom za psihički bolesne odrasle osobe Zagreb**

Šestinski dol 53

Tel. 37 70 545

Fax 37 78 227

[www.dom-pbo-zg.hr](http://www.dom-pbo-zg.hr)

e-mail: [domzaodraslezagreb@gmail.com](mailto:domzaodraslezagreb@gmail.com)

### **Radna jedinica Mirkovec – Začretje**

Mirkovec 5

Tel. 049 / 22 79 86

Fax 049 / 22 85 79

e-mail: [dom.mirkovec@gmail.com](mailto:dom.mirkovec@gmail.com)

Dom za psihički bolesne odrasle osobe Zagreb s pripadajućom Podružnicom Mirkovec, jedina je ustanova za smještaj odraslih osoba s mentalnim poteškoćama na području Grada Zagreba i Zagrebačke županije. Osnivač ustanove je Republika Hrvatska, a prava i dužnost osnivača obavlja Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku.

Dom pruža uslugu stalnog smještaja odraslih osoba s mentalnim poteškoćama koja uključuje usluge stanovanja, prehrane, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju i psihosocijalne rehabilitacije, radnih aktivnosti koje uključuju što kvalitetnije korištenje slobodnog vremena korisnika kao i druge usluge. U sklopu Podružnice Mirkovec organizirana je izvaninstitucijska djelatnost dostave obroka u kuće.

# ZDRAVSTVENA ZAŠTITA





## 2. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Sustav zdravstvene skrbi obuhvaća sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za unaprjeđenje, čuvanje zdravlja, sprječavanje 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 80/13 i 137/13), 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,
- preventivnu zdravstvenu zaštitu žena,
- zdravstvenu zaštitu žena u svezi s praćenjem trudnoće i poroda,
- zdravstvenu zaštitu u vezi s medicinski potpomognutom oplodnjom, sukladno posebnom zakonu,
- preventivnu zdravstvenu zaštitu osoba starijih od 65 godina života,
- preventivnu zdravstvenu zaštitu osoba s invaliditetom iz registra osoba s invaliditetom utvrđenog posebnim propisom,
- cjelokupnu zdravstvenu zaštitu u vezi 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 koje je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti,



- hemodijalizu i peritonejsku dijalizu,
- zdravstvenu zaštitu u vezi s uzimanjem i presađivanjem dijelova ljudskoga tijela u svrhu liječenja,
- izvanbolničku hitnu medicinsku pomoć u djelatnosti hitne medicine koja uključuje hitni prijevoz (kopnenim, vodenim i zračnim putem), sukladno pravilniku ministra nadležnog za zdravlje,
- kućne posjete i kućno liječenje,
- patronažnu zdravstvenu zaštitu,
- sanitetski prijevoz za posebne kategorije bolesnika, sukladno pravilniku ministra nadležnog za zdravlje,
- lijekove s osnovne liste lijekova Zavoda propisane na recept,
- zdravstvenu njegu u kući osigurane osobe,
- laboratorijsku dijagnostiku na razini primarne zdravstvene zaštite,
- palijativnu zdravstvenu zaštitu.

### **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 ambulatnoj 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**;
- dentalna pomagala utvrđena osnovnom listom dentalnih pomagala za odrasle osobe od 18 do 65 godina starosti – **1.000,00 kn**;
- dentalna pomagala utvrđena osnovnom listom dentalnih pomagala za odrasle osobe starije 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 doktoru i u ljekarni**

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

- doktora obiteljske (opće) medicine
- doktora ginekologije
- doktora 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 ob-

veznog 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 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.

**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 doktora dobila propisani recept).

### **E-recept**

Lijekovi s osnovne liste lijekova HZZO-a i dopunske liste lijekova HZZO-a propisuju se na e-receptima (elektroničkim receptima), dok papirnati recepti ostaju samo za izvanredne situacije. E-recept za određeni lijek s liste izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite osigurane osobe prosljeđuje elektronskim putem u sustav, a osigurana osoba HZZO-a kojoj je lijek propisan isti može podići temeljem zdravstvene iskaznice u bilo kojoj ljekarni u Republici Hrvatskoj.

## **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 doktoru dosadašnji 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 ZDRAVSTVA

### Ministarstvo zdravstva

Ksaver 200 a

Tel. 46 07 555

[www.zdravlje.hr](http://www.zdravlje.hr)

e-mail: [pitajtenas@miz.hr](mailto:pitajtenas@miz.hr)

### Uprava za unapređenje zdravlja

Tel. 46 07 622

Fax 46 07 631

### Uprava za ambulantnu zdravstvenu zaštitu i zaštitu u zajednici

Tel. 46 07 508

Fax 46 77 105

### Uprava za stacionarnu zdravstvenu zaštitu i inspekcijske poslove

Tel. 45 59 279

Fax 46 07 677

### Bijeli telefon – 0800 7999

- besplatni telefon za pritužbe, pohvale, primjedbe i prijedloge vezano 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.hr](http://www.hzzo.hr)

e-mail: [glasnogovornik@hzzo-net.hr](mailto:glasnogovornik@hzzo-net.hr)



HRVATSKI ZAVOD ZA  
ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

CROATIAN HEALTH  
INSURANCE FUND

### Besplatni info telefon

0800 7979 – obvezno zdravstveno osiguranje

0800 7989 – dopunsko zdravstveno osiguranje

**Regionalni ured Zagreb**

Mihanovićeve 3

Tel. 45 77 150

Fax 45 77 148

Lokacije u Zagrebu	Telefon
Andrija Žaje 42-44	45 95 500
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
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 i ostvaruje je putem svog izabranog liječnika opće medicine koji daje prijedlog za provedbu zdravstvene njege i rehabilitacije s kojim se mora usuglasiti kontrolor HZZO-a.

**Pravo na ortopedska 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 ortopedska i druga pomagala (dostupno na [www.hzzo.hr](http://www.hzzo.hr)), a na osnovi propisanih medicinskih indikacija i prema prijedlogu nadležnog doktora, od-

nosno 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 pomagala 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 9 mjeseci neprekidno, odnosno 12 mjeseci s prekidima u posljednje dvije godine prije nastupa potrebe za pomagalom. 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.

Potrebu sanitetskog prijevoza utvrđuje:

- izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite koji izdaje uputnicu za korištenje zdravstvene zaštite
- doktor u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi, odnosno ugovorni doktor privatne prakse kod kojih se osigurana osoba liječi
- doktor u ugovornoj zdravstvenoj ustanovi koja provodi hitnu medicinu kod kojeg je osigurana osoba u postupku liječenja,
- nadležna osoba u regionalnom uredu, odnosno Direkciji HZZO-a u skladu sa općim aktom Zavoda o prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti

## **2.3. GRADSKI URED ZA SOCIJALNU ZAŠTITU I OSOBE S INVALIDITETOM**

### **Zdravstvena zaštita zdravstveno neosiguranih osoba**

Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom nadležan je u postupku priznavanja prava na zdravstvenu zaštitu osobama koje isto 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 nesposobna 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 koje provodi Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom (vidi str. 87).

## **2.4. GRADSKI URED ZA ZDRAVSTVO**

Draškovićeva 15/III

Tel. 46 03 434

[www.zagreb.hr](http://www.zagreb.hr)

e-mail: [zdravstvo@zagreb.hr](mailto:zdravstvo@zagreb.hr)

### **Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata Grada Zagreba**

Zakonom o zaštiti prava pacijenata (Narodne novine 169/04) određeno je da se u cilju ostvarivanja i promicanja prava pacijenata u svim jedinicama područne (regionalne) samouprave osnuju povjerenstva za zaštitu prava pacijenata koja djeluju pri upravnim tijelima jedinica područne (regionalne) samouprave nadležnim za poslove zdravstva.

Povjerenstvo prati povrede pojedinačnih prava pacijenata, obavještava javnost o povredama prava pacijenata u cilju ostvarivanja i promicanja prava pacijenata.



Pacijenti koji drže da su im ugrožena ili prekršena prava iz ovog Zakona mogu se svojim pisanim pritužbama i predstavkama Povjerenstvu obratiti na njegovu službenu adresu:

**Grad Zagreb**

**Povjerenstvo za zaštitu prava pacijenata Grada Zagreba**

**10000 Zagreb, Draškovićeva 15/3**

kao i na e-mail adresu: [povjerenstvo.prava-pacijenata@zagreb.hr](mailto:povjerenstvo.prava-pacijenata@zagreb.hr)

## **2.5. NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO “DR. ANDRIJA ŠTAMPAR”**

Mirogojska 16

Tel. 46 96 111

Fax 64 14 006

[www.stampar.hr](http://www.stampar.hr)

e-mail: [info@stampar.hr](mailto:info@stampar.hr)

**Centar za gerontologiju**

Mirogojska 16

Tel. 46 96 163

Fax 46 78 016

e-mail: [gerontologija@stampar.hr](mailto:gerontologija@stampar.hr)

[spomenka.tomek-roksandic@stampar.hr](mailto:spomenka.tomek-roksandic@stampar.hr)

Pri Nastavnom zavodu za javno zdravstvo “Dr. Andrija Štampar” djeluje Centar za gerontologiju – Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba. U Centru se 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 – 20,00 nedjeljom i blagdanom 8,00 – 20,00
ZAGREB – ISTOK	Švarcova 20	23 50 100	subotom, nedjeljom i blagdanima 8,00 – 20,00
ZAGREB – ZAPAD	Prilaz baruna Filipovića 11	37 74 444	subotom 7,00 – 20,00 nedjeljom i blagdanom 8,00 – 20,00

### NASTAVNI ZAVOD ZA HITNU MEDICINU GRADA ZAGREBA

Heinzlova 88

Tel. 63 02 911

63 02 895 (sanitetski prijevoz)

[www.hitnazg.hr](http://www.hitnazg.hr)

### USTANOVA ZA ZDRAVSTVENU NJEGU U KUĆI – ZAGREB

(više na str. 63)

Preradovićeva 17/1

Tel. 48 72 257

### KLINIČKA BOLNICA SV. DUH

Sv. Duh 64

Tel. 37 12 111

<b>POLIKLINIKE</b>		
<b>Osnivač Grad Zagreb</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon</b>
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"	Mihanovićeve 3	49 25 954
Poliklinika za zaštitu djece i mladih grada Zagreba	Đorđićeva 26	34 57 518
Stomatološka poliklinika Zagreb	Perkovčeva 3	48 03 200

<b>SPECIJALNE BOLNICE</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon</b>
Dječja bolnica Srebrnjak	Srebrnjak 100	63 91 100
Psijatrijska bolnica "Sveti Ivan"	Jankomir 11	34 30 000
Psijatrijska bolnica Vrapče	Bolnička cesta 32	37 80 666
Psijatrijska bolnica za djecu i mladež	Kukuljevićeve 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 25 211

<b>Kliničke zdravstvene ustanove</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon</b>
<b>KBC ZAGREB</b>		
Rebro	Šalata 4	23 88 888
	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 67 900
Klinika za stomatologiju	Gundulićeva 5	48 02 111
<b>KLINIČKE BOLNICE</b>		
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
<b>KLINIKE</b>		
Klinika za dijabetes "Vuk Vrhovec"	Dugi dol 4 a	23 53 800
Klinika za dječje bolesti Zagreb	Klaićeva 16	46 00 111
Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević"	Mirogojska 8	28 26 222
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

<b>Gradska ljekarna Zagreb</b>	<b>Telefon</b>	<b>Radno vrijeme</b>
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*
Bjelovarska 2	20 01 411	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Mirogojska 11	38 36 274	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Draškovićevea 13	46 12 287	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
H. Macanovića 2 a	36 91 337	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
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
Marohničeva 3	61 90 639	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00
Masarykova 2	48 72 850	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Medveščak 111	46 67 870	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Mirogojska 11	38 36 274	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00
Ozaljska 1*	30 97 586	dežurna ljekarna*

<b>Gradska ljekarna Zagreb</b>	<b>Telefon</b>	<b>Radno vrijeme</b>
Ozaljska 132	36 31 579	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Podsusedska aleja 79	34 90 448	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
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
Slavenskog 12	38 82 852	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Strojarska 16	61 52 905	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
Trg Petra Svačića 1	48 56 545	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
Ulica kralja Držislava 6	45 57 102	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Vidrićeva 38 A	23 12 165	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Vilka Šefera 1 (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
Zdeslava Turića 1	61 37 711	ponedjeljak – petak: 7,00 – 20,00 subota: 7,30 – 15,00
Zrinjevac 20	48 73 873	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

Preradovićeve 17/1

Tel. 48 72 257

Fax 48 72 265

www.zdravstvena-njega.hr

e-mail: info@zdravstvena-njega.hr



USTANOVA ZA ZDRAVSTVENU NJEGU U KUĆI - ZAGREB

Grad Zagreb osnivač je Ustanove za zdravstvenu njegu u kući – Zagreb, najstarije ustanove ovog tipa koja već skoro 60 godina pruža usluge zdravstvene njege i fizikalne terapije i rehabilitacije našim bolesnim, teško pokretnim i nepokretnim sugrađanima u njihovom domu.

Stručni tim Ustanove čine 62 medicinske sestre i 42 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 njegu u kući putem svog odabranog obiteljskog liječnika koji, ukoliko 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 KOJE PROVODI USTANOVA:

- Kompletna njega nepokretnog i teško pokretnog bolesnika (kupanje, osobna higijena)
- Sprječavanje 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 reumatološkim 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**

Ukoliko 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 kamenca
- izrada proteza
- popravci postojećih proteza

## CENTAR ZA KOORDINACIJU PALIJATIVNE SKRBI U GRADU ZAGREBU

**Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu**

Tel. 48 72 257

[www.palijativa.hr](http://www.palijativa.hr)

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

e-mail: [info@palijativa.hr](mailto:info@palijativa.hr)



**Centar za koordinaciju palijativne skrbi u Gradu Zagrebu**, uz potporu Gradskog ureda za zdravstvo, 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



Peace  
and  
Joy

## 3. MIROVINSKO OSIGURANJE

### 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 95 717

Fax 45 95 585

#### **pravni savjeti/inozemstvo**

Tel. 45 95 750

Fax 45 95 543

Rješavanje u I. stupnju o zakonodavstvu države članice EU koje se primjenjuje na osiguranike i izdavanje potvrde A1 za izaslanje

Tel. 45 95 565

45 95 528

Rješavanje o pravu na mirovinu primjenom pravnih propisa EU o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti

Tel. 45 95 711

45 95 506

## **INFO TELEFONI**

+385 1 45 95 011

+385 1 45 95 022

## **95 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 djelatnosti 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 157/13, 33/15, 151/14, 93/15 i 120/16), prema propisima o mirovinskom osiguranju koji su važili prije toga 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 računa 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 doprinosu u staž osiguranja računaju se samo razdoblja za koja je uplaćen doprinos. Osobama koji 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 navrši 65 godina života i najmanje 15 godina mirovinskog staža (uvjeti na snazi do 31. prosinca 2030. - članak 33. ZOMO-a).

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

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

Godina ostvarivanja prava	Propisana starosna dob – žene	
	godine	mjeseci
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
2030	65	0

U razdoblju od 1. siječnja 2031. do 31. prosinca 2037., i muškarcu i ženi uvjet starosne dobi za starosnu mirovinu povećava se za tri mjeseca svake godine, a od 1. siječnja 2038. pravo na starosnu mirovinu ima osiguranik kada navrší 67 godina života i 15 godina mirovinskog staža, dakle bez obzira na spol.

Polazni faktor za određivanje starosne mirovine osiguranika, koji prvi put stječe mirovinu nakon navršene 65. godine života (ili za ženu koja ispunjava uvjete za mirovinu u prijelaznom razdoblju) i ima 35 godina mirovinskog staža, utvrđuje se tako da se polazni faktor koji za starosnu mirovinu iznosi 1 povećava, odnosno mirovina se povećava za 0,15% po mjesecu za svaki mjesec nakon navršenih godina života osiguranika propisanih za stjecanje prava na starosnu mirovinu, a najviše za pet godina.

Pravo na **starosnu mirovinu za dugogodišnjeg osiguranika** ima osiguranik kada navrší 60 godina života i 41 godinu staža osiguranja (članak 35. ZOMO-a). U 41 godinu staža osiguranja uračunava se staž osiguranja, ne i posebni staž



(vrijeme npr. provedeno u “domobranima”). Ova mirovina određuje se bez smanjenja – tzv. penalizacije.

Pravo na starosnu mirovinu za dugogodišnjeg osiguranika ne može steći osiguranik koji ispunjava uvjete za redovitu starosnu mirovinu, odnosno koji ima navršениh 65 godina života (muškarac), a 61 godinu i devet mjeseca u 2017. godini, 62 godine u 2018. godini, 62 godine i tri mjeseca u 2019. godini (žena) - uvjeti za starosnu mirovinu u prijelaznom razdoblju za žene.

Polazni faktor za određivanje starosne mirovine za dugogodišnjeg osiguranika koji prvi put stječe mirovinu nakon navršene 60. godine života i **ima 41 godinu staža osiguranja u efektivnom trajanju** utvrđuje se tako da se polazni faktor, odnosno mirovina, povećava za 0,15% po mjesecu za svaki mjesec nakon navršениh godina života osiguranika propisanih za stjecanje prava na tu mirovinu, a najviše za pet godina. Za određivanje obiteljske mirovine nakon smrti ovoga osiguranika koji je umro nakon navršene 60. godine života i 41 godine staža osiguranja u efektivnom trajanju i nije stekao mirovinu primjenjuje se isti polazni faktor.

### **Prijevremena starosna mirovina**

Pravo na prijevremenu starosnu mirovinu stječe osiguranik kada navršі **60 godina života i 35 godina mirovinskog staža (uvjeti na snazi do 31. prosinca 2030.** – članak 34. ZOMO-a).

U prijelaznom razdoblju do 2029. godine žene ostvaruju pravo na prijevremenu starosnu mirovinu prema povoljnijim uvjetima, s nižom starosnom dobi i mirovinskim stažem:

Prijevremena starosna mirovina za žene		
Godina	Starosna dob	Mirovinski staž
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
2030.	60 god.	35 god.

U razdoblju od 1. siječnja 2031. do 31. prosinca 2037. uvjet starosne dobi povećava se za tri mjeseca svake godine, a od 1. siječnja 2038. pravo na prijevremenu starosnu mirovinu ima osiguranik kada navrší 62 godine života i 35 godina mirovinskog staža, bez obzira na spol.

**Visina prijevremene starosne mirovine trajno se smanjuje** za svaki mjesec ranijeg ostvarivanja prava na mirovinu prije navršenih godina života osiguranika propisanih za stjecanje prava na starosnu mirovinu, i to:

- s navršenih 35 godina mirovinskog staža – za 0,34% po mjesecu
- s navršenih 36 godina mirovinskog staža – za 0,32% po mjesecu
- s navršenih 37 godina mirovinskog staža – za 0,30% po mjesecu
- s navršenih 38 godina mirovinskog staža – za 0,25% po mjesecu
- s navršenih 39 godina mirovinskog staža – za 0,15% po mjesecu
- s navršenih 40 godina mirovinskog staža – za 0,10% po mjesecu.

U razdoblju do 31. prosinca 2030. ženi koja stječe pravo na prijevremenu starosnu mirovinu **visina mirovine trajno se smanjuje** za svaki mjesec ranijeg ostvarivanja prava na mirovinu i to:

**u 2017. godini:**

- s navršene do i 32 godine i 9 mjeseci mirovinskog staža: 0,34% po mjesecu
- s navršene 33 godine i 9 mjeseci mirovinskog staža: 0,32% po mjesecu
- s navršene 34 godine i 9 mjeseci mirovinskog staža: 0,30% po mjesecu
- s navršenih 36 godina i 9 mjeseci mirovinskog staža: 0,25% po mjesecu
- s navršenih 37 godina i 9 mjeseci mirovinskog staža: 0,15% po mjesecu
- s navršenih 38 godina i 9 mjeseci mirovinskog staža: 0,10% po mjesecu

**u 2018. godini:**

- s navršenih do i 33 godine mirovinskog staža: 0,34% po mjesecu
- s navršenih 34 godine mirovinskog staža: 0,32% po mjesecu
- s navršenih 35 godina mirovinskog staža: 0,30% po mjesecu
- s navršenih 37 godina mirovinskog staža: 0,25% po mjesecu
- s navršenih 38 godina mirovinskog staža: 0,15% po mjesecu
- s navršenih 39 godina mirovinskog staža: 0,10% po mjesecu.

**u 2019. godini:**

- s navršenih do i 33 godine i 3 mjeseca mirovinskog staža: 0,34% po mjesecu
- s navršenih 34 godine i 3 mjeseca mirovinskog staža: 0,32% po mjesecu
- s navršenih 35 godina i 3 mjeseca mirovinskog staža: 0,30% po mjesecu
- s navršenih 37 godina mirovinskog staža: 0,25% po mjesecu
- s navršenih 38 godina mirovinskog staža: 0,15% po mjesecu
- s navršenih 39 godina mirovinskog staža: 0,10% po mjesecu.

**Prijevremena starosna mirovina zbog stečaja poslodavca**

Pravo na prijevremenu starosnu mirovinu zbog stečaja poslodavca ima osiguranik kada ispuni uvjete za prijevremenu starosnu mirovinu (muškarac kada navrší 60 godina života i 35 godina mirovinskog staža, a žena kada ispuni uvjete za prijevremenu starosnu mirovinu iz prijelaznog razdoblja), da je nakon prestanka osiguranja prouzročenoj stečajem, neposredno prije ispunjenja navedenih uvjeta za ostvarivanje prava na mirovinu, proveo u neprekidnom trajanju najmanje dvije godine kao nezaposlena osoba prijavljena službi nadležnoj za zapošljavanje te da se s danom ispunjenja uvjeta odjavi iz evidencije nadležne službe za zapošljavanje.

Pravo na mirovinu pripada samo onom osiguraniku koji se na dan ispunjenja prvih uvjeta za priznanje prava na prijevremenu starosnu mirovinu odjavio iz evidencije nadležne službe za zapošljavanje, kojoj se prijavio neposredno nakon prestanka radnog odnosa zbog stečaja poslodavca i proveo u neprekidnom trajanju kao nezaposlena osoba najmanje dvije godine.

Prijevremena starosna mirovina zbog stečaja poslodavca se ne umanjuje.

Pravo na starosnu i prijevremenu starosnu mirovinu osiguranik stječe od dana kada su ispunjeni uvjeti za mirovinu, s tim što se to pravo može ostvariti 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/uredu Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje.

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

Da bi se osiguralo brže ostvarivanje prava na mirovinu u Zavodu, može se pokrenuti i tzv. postupak pretkompletiranja. Budućim umirovljenicima omogućeno je da godinu dana 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.

Pravo na invalidsku mirovinu stječe se zbog potpunog ili djelomičnog gubitka radne sposobnosti.

Potpuni gubitak radne sposobnosti postoji kada kod osiguranika u odnosu na zdravog osiguranika iste ili slične razine obrazovanja, zbog promjena u zdravstvenom stanju koje se ne mogu otkloniti liječenjem, nastane trajni gubitak radne sposobnosti bez preostale radne sposobnosti.

Djelomični gubitak radne sposobnosti postoji kada kod osiguranika postoji smanjenje radne sposobnosti, a s obzirom na zdravstveno stanje, životnu dob, naobrazbu i sposobnost ne može se profesionalnom rehabilitacijom osposobiti za rad s punim radnim vremenom na drugim poslovima, ali može raditi najmanje 70% radnog vremena na prilagođenim poslovima iste ili slične razine obrazovanja koji odgovaraju njegovim dosadašnjim poslovima.

Preostala radna sposobnost postoji kada je kod osiguranika nastalo smanjenje radne sposobnosti, ali se s obzirom na zdravstveno stanje, životnu dob, naobrazbu i sposobnost može profesionalnom rehabilitacijom osposobiti za rad s punim radnim vremenom na drugim poslovima. U ovom slučaju stječe se pravo na profesionalnu rehabilitaciju.

#### **Uvjet staža zadovoljen je 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 dragovoljnog/obveznog vojnog roka i/ili bio prijavljen kao nezaposlena osoba u nadležnoj službi za zapošljavanje.

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

### **Iznimno, pravo na invalidsku mirovinu stječe osiguranik:**

- kod kojeg je invalidnost nastala 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.

### **Privremena invalidska mirovina**

Invalid rada koji se profesionalnom rehabilitacijom osposobio za rad za druge poslove, a nakon završene rehabilitacije je dugotrajno ostao nezaposlen, ima pravo na privremenu invalidsku mirovinu (članak 57. ZOMO-a) pod sljedećim uvjetima:

- da je nezaposlenost trajala najmanje pet godina nakon završetka rehabilitacije
- da je nezaposlenost trajala do navršene 58. godine života
- da je bez odgađanja prihvaćena ponuda o radu, odnosno da nije odbijen ponuđeni posao od tijela nadležnog za zapošljavanje.

Pravo na privremenu invalidsku mirovinu ima i invalid rada koji je nakon završene rehabilitacije nastavio raditi, ali je naknadno ostao bez posla.

Razdoblje povremenog rada u ukupnom trajanju od šest mjeseci ne smatra se prekidom nezaposlenosti u vezi s ostvarivanjem prava na privremenu invalidsku mirovinu.

### **Postupak ostvarivanja prava**

Postupak se pokreće u povodu prijedloga za ocjenu radne sposobnosti izabranog doktora 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 Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje. Zahtjev se podnosi Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje (HZMO), a vještačenje obavljaju vještaci Jedinstvenog tijela vještačenja u Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom (ZOSI).

Mirovinu ne stječe, odnosno gubi pravo 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:

1. ako je osiguranik navršio najmanje 5 godina staža osiguranja ili najmanje 10 godina mirovinskog staža
2. ako je osiguranik ispunjavao uvjete o dužini mirovinskog staža za stjecanje prava na invalidsku mirovinu
3. ako je osiguranik bio korisnik starosne, prijevremene starosne ili invalidske mirovine
4. 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
- 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
- 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 najranije na dan 28. ožujka 2008. ili kasnije, a trajala je najmanje tri godine.

**Životni partner** – u slučaju smrti osiguranika ili korisnika starosne mirovine, prijevremene starosne mirovine, invalidske mirovine i privremene invalidske mirovine koji je sklopio životno partnerstvo s osobom istoga spola, osim osoba iz članka 22. ZOMO-a, osigurani su i članovi njegove obitelji.



**Dijete** stječe pravo na obiteljsku mirovinu:

- ako je u trenutku smrti roditelja mlađe od 15 godina ili mlađe od 18 godina, ako je prijavljen 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.

Iznimno, pravo na obiteljsku mirovinu nakon smrti roditelja ima i dijete sa statusom osobe s invaliditetom s preostalom radnom sposobnosti utvrđenom prema propisima o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom, neovisno o tome je li ga osiguranik ili korisnik prava uzdržavao do svoje smrti.

Ovom korisniku prava na obiteljsku mirovinu koji stupi u radni odnos ili počne obavljati djelatnost kao osoba s invaliditetom s preostalom radnom sposobnosti po osnovi koje postoji obveza na mirovinsko osiguranje prema ZOMO-u, isplata obiteljske mirovine se obustavlja. Nakon prestanka obveznog osiguranja ponovno se uspostavlja isplata obiteljske mirovine.

Dijete sa statusom osobe s invaliditetom s preostalom radnom sposobnosti utvrđenom prema propisima o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom koje prije smrti roditelja stupi u radni odnos ili počne obavljati

djelatnost po osnovi koje postoji obveza osiguranja prema ZOMO-u nakon smrti roditelja ima pravo na obiteljsku mirovinu.

Dijete koje je ostvarilo obiteljsku mirovinu na temelju potpunog gubitka radne sposobnosti prema ZOMO-u ne gubi pravo na obiteljsku mirovinu ako se zaposli ili počne obavljati djelatnost po osnovi koje postoji obveza osiguranja prema ZOMO-u, ali mu se obustavlja isplata mirovine za vrijeme trajanja osiguranja.

**Dijete ima pravo na obiteljsku mirovinu nakon oba roditelja, tj. na dvije obiteljske mirovine.**

**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 ovog prava navršši 60 godina života 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 kazneno 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.

U slučaju smrti korisnika pravo na obiteljsku mirovinu može se 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. Pravo na naknadu zbog tjelesnog oštećenja može ostvariti osiguranik kod kojega je utvrđeno tjelesno oštećenje od najmanje 30%, a koje je nastalo kao posljedica ozljede na radu ili profesionalne bolesti.

Vrsta tjelesnih oštećenja i postotci tih oštećenja, na temelju kojih se stječe pravo na naknadu zbog tjelesnog oštećenja, utvrđeni su Uredbom o metodologijama vještačenja (Narodne novine broj 153/14), kojom je propisan postupak i način vještačenja te iista oštećenja organizma.

## ODREĐIVANJE MIROVINE

**Svota mirovine** računa se tako da se **osobni bodovi** pomnože s **mirovinskim faktorom** i **aktualnom vrijednošću mirovine**. U svotu mirovine uračunava se, odnosno sastavni je dio mirovine  **Dodatak na mirovinu**, određen na način i pod uvjetima propisanim Zakonom o dodatku na mirovine ostvarene prema Zakonu o mirovinskom osiguranju, **koji iznosi 27,0%**.

### Osobni bodovi

Osobni bodovi **ovise** o mirovinskom stažu i plaćama koje je osiguranik ostvario za vrijeme radnog vijeka, a **utvrđuju se** tako da se prosječni vrijednosni bodovi pomnože s ukupnim mirovinskim stažem i polaznim faktorom i jednako se računaju za sve vrste mirovina.

Pri određivanju **invalidske mirovine u slučaju ozljede na radu ili profesionalne bolesti** vrijednosni bodovi određuju se za najmanje 40 godina mirovinskog staža.

Pri određivanju **obiteljske mirovine** osobni se bodovi određuju od vrijednosnih bodova umrlog osiguranika, s tim da se vrijednosni bodovi određuju za najmanje 21 godinu mirovinskog staža.

Ako je **osiguranik umro zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti**, za određivanje obiteljske mirovine vrijednosni bodovi određuju se za najmanje 40 godina mirovinskog staža.

### **Vrijednosni bodovi**

Vrijednosni bodovi **računaju se** tako da se plaća, odnosno osnovica osiguranja podijeli s prosječnom plaćom svih zaposlenih u Republici Hrvatskoj za istu kalendarsku godinu, a za izračun uzimaju se u obzir plaće od 1970. do godine koja prethodi godini ostvarivanja prava.

Plaća ostvarena u godini u kojoj se ostvaruje pravo na mirovinu ne uzima se za utvrđivanje vrijednosnih bodova. Stoga, ako je dan priznanja prava na mirovinu 31. prosinca ili neki raniji datum u toj godini, plaća ostvarena za tu godinu kao i otpremnina neće se uzeti za izračun visine mirovine.

### **Prosječni vrijednosni bodovi**

Prosječni vrijednosni bodovi računaju se kao prosjek vrijednosnih bodova u obračunskom razdoblju.

### **Polazni faktor**

a) Vrijednost polaznog faktora za invalidsku mirovinu, privremenu invalidsku mirovinu i prijevremenu starosnu mirovinu zbog stečaja iznosi 1,0.

b) Polazni faktor za prijevremenu starosnu mirovinu

Prijeвременa starosna mirovina smanjuje se osiguraniku od 0,10% 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 6% do 20,4%).

c) Polazni faktor za starosnu mirovinu i starosnu mirovinu za dugogodišnjeg osiguranika

Starosna mirovina osiguraniku koji prvi put stječe pravo na mirovinu povećava se za 0,15% po mjesecu kasnijeg stjecanja mirovine u odnosu na propisanu starosnu dob za tu mirovinu (najviše do 9%).

Polazni faktor za određivanje starosne mirovine za dugogodišnjeg osiguranika koji prvi put stječe mirovinu nakon navršene 60. godine života i **ima 41 godinu**

**staža osiguranja u efektivnom trajanju** utvrđuje se tako da se polazni faktor, odnosno mirovina povećava za 0,15% po mjesecu za svaki mjesec nakon navršenih godina života osiguranika propisanih za stjecanje prava na tu mirovinu, a najviše za pet godina.

### **Mirovinski faktor**

Mirovinskim faktorom određuje se u kojem se opsegu uzimaju osobni bodovi pri izračunu mirovine.

- a) Mirovinski faktor iznosi 1,0 za starosnu, prijevremenu starosnu i invalidsku mirovinu zbog opće nesposobnosti za rad.
- b) Mirovinski faktor za invalidsku mirovinu zbog djelomičnog gubitka radne sposobnosti za:
  - invalidsku mirovinu zbog djelomičnog gubitka radne sposobnosti koja se isplaćuje za vrijeme nezaposlenosti iznosi 0,8
  - invalidsku mirovinu zbog djelomičnog gubitka radne sposobnosti koja se isplaćuje osiguraniku za vrijeme zaposlenja, odnosno obavljanja samostalne djelatnosti iznosi 0,5
  - invalidsku mirovinu ostvarenu zbog djelomičnog gubitka radne sposobnosti uzrokovane ozljedom na radu ili profesionalnom bolešću koja se isplaćuje osiguraniku za vrijeme zaposlenja ili obavljanja samostalne djelatnosti iznosi 0,6667.
- c) Mirovinski faktor za obiteljsku mirovinu ovisi o broju članova obitelji i iznosi 0,7 (za jednog člana) do 1,0 (za četiri ili više članova obitelji).

## **NAJNIŽA MIROVINA**

Osiguraniku koji ostvaruje mirovinu samo prema Zakonu o mirovinskom osiguranju, a mirovina određena na osnovi navršenog mirovinskog staža i ostvarenih plaća je manja od najniže mirovine, određuje se po službenoj dužnosti najniža mirovina bez obzira na prihode korisnika mirovine.

Visina najniže mirovine **računa se** tako da se svaka puna godina mirovinskog staža pomnoži s vrijednošću najniže mirovine u trenutku priznanja prava na mirovinu, uz primjenu odgovarajućeg polaznog faktora i mirovinskog faktora te se

može odrediti kao starosna mirovina, prijevremena starosna mirovina, invalidska i obiteljska mirovina. Od 1. siječnja 2017. najniža mirovina za jednu godinu mirovinskog staža iznosi 60,10 kn.

### **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 doktora 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 Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje. Zahtjev se podnosi Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje (HZMO), a vještačenje obavljaju vještaci Jedin-stvenog tijela vještačenja u Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom (ZOSI).

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/ured, a protiv njega se može, 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 tužbu je 30 dana od dana primitka drugostupanjskog rješenja.

### **Isplata mirovine**

Mirovine i mirovinska primanja utvrđuju se u mjesečnoj svoti i isplaćuju unatrag, za svaki protekli mjesec. U slučaju smrti korisnika mirovine, nasljednicima se isplaćuju dospjela, a neisplaćena mirovinska primanja i to cijela mirovina za mjesec u kojem je korisnik mirovine umro, pod uvjetom da nasljednici dostave

mjerodavnoj područnoj službi/uredu Zavoda koji je isplaćivao mirovinu rješenje o nasljeđivanju.

Zavod može obustaviti isplatu mirovine i drugih primanja iz mirovinskog osiguranja ako korisnik ne dostavi podatak ili dokument koji Zavod zatraži, a koji se ne može pribaviti službenim putem (npr. potvrdu o životu, obavijest o promjeni adrese, OIB i drugo).

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.

**IZNIMKA** – Korisniku starosne mirovine (ostvarene prema općem propisu-ZOMO-u) koji nastavi raditi ili se zaposli do polovice punog radnog vremena ne obustavlja se isplata mirovine.

Stupanjem na snagu Zakona o mirovinskom osiguranju od 1. siječnja 2014. propisano je da stari korisnici ostaju u isplati na dosadašnji način, a svim novim korisnicima isplata mirovine moguća je isključivo preko banke.

## **3.2. ZAVOD ZA VJEŠTAČENJE, PROFESIONALNU REHABILITACIJU I ZAPOŠLJAVANJE OSOBA S INVALIDITETOM**

### **Područni ured u Zagrebu**

Tvrtkova 5

Tel. 60 40 495

64 58 590

[www.zosi.hr](http://www.zosi.hr)

U Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom provodi se vještačenje sukladno Zakonu o jedinstvenom tijelu vještačenja (Narodne novine 85/14 i 95/15). Vještačenje je utvrđivanje tjelesnog, intelektualnog, osjetilnog i mentalnog oštećenja, invaliditeta, funkcionalne sposobnosti, razine potpore te radne sposobnosti osobe.

Vještačenje se provodi u svrhu ostvarivanja prava u području socijalne skrbi, mirovinskog osiguranja, profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s inva-

liditytom, zaštite ratnih i civilnih žrtava rata kao i u svrhu ostvarivanja prava u drugim područjima u kojima se prava ostvaruju na temelju nalaza i mišljenja tijela vještačenja kada je to propisano navedenim Zakonom ili posebnim propisom.

Vještačenje se provodi na zahtjev nadležnog tijela koje odlučuje o pravima u ranije navedenim područjima, a za ostvarivanje kojih je potreban nalaz i mišljenje tijela vještačenja.

Ovisno o postupcima za ostvarivanje prava, potrebno je obratiti se sljedećim institucijama:

1. Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje podnose se zahtjevi za:
  - utvrđivanje radne sposobnosti
  - utvrđivanje postotka oštećenja organizma/tjelesnog oštećenja
  - za znak pristupačnosti i cestarinu
  - utvrđivanje prava na staž s produljenim trajanjem
2. Centru za socijalnu skrb podnose se zahtjevi za ostvarivanje prava na:
  - osobnu invalidninu
  - doplatak za pomoć i njegu (puni i smanjeni opseg)
  - status roditelja njegovatelja/status njegovatelja
  - socijalne usluge (pomoć u kući, psihosocijalna podrška)
3. Nadležnim gradskim uredima (Gradski ured za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom i Gradski ured za branitelje) podnose se zahtjevi za ostvarivanje prava na:
  - zdravstvenu zaštitu
  - prava prema Zakonu o hrvatskim braniteljima i civilnim žrtvama rata (HRVI, znak pristupačnosti, stupanj ortopedskog dodatka, uzrok smrti hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata, potreba njege i pomoći druge osobe...)



ORGANIZACIJE  
CIVILNOG  
DRUŠTVA ZA  
POMOĆ STARIJIM  
OSOBAAMA

GRAD ZAGREB



# TJEDAN UDRUGA 2017.

*Svi na Trinjevac!*



## 4. ORGANIZACIJE CIVILNOG DRUŠTVA ZA POMOĆ STARIJIMA OSOBAMA

### 4.1. UDRUGE ZA POMOĆ STARIJIM OSOBAMA

Grad Zagreb temeljem Pravilnika o financiranju udruga iz proračuna Grada Zagreba (Službeni glasnik Grada Zagreba 12/15, 24/15 i 2/16) financira aktivnosti od interesa za opće dobro koje pridonose ispunjavanju ciljeva i prioriteta definiranih strateškim i planskim dokumentima Grada Zagreba i Republike Hrvatske. Između ostalog, na ovaj se način financiraju i programi/projekti socijalnog i humanitarnog značenja u koje se ubrajaju i oni namijenjeni poboljšanju kvalitete života starijih građana s područja Zagreba. Financiranje programa/projekata provodi se na temelju javnog natječaja i javnog poziva.

Udruge čiji su programi namijenjeni starijim osobama Adresa	E-mail Web adresa
CENTAR ZA PROMICANJE EUROPSKIH STANDARDA U ZDRAVSTVU Trg kralja Tomislava 17	office@eusuz.hr www.eusuz.hr
DRUŠTVO SPORTSKE REKREACIJE "SPORT ZA SVE" CENTAR Palmotičeva 22	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 SENIOR Brezovačka cesta 117	zoran.delibasic1@zg.htnet.hr
DRUŠTVO ZA ŠPORTSKU REKREACIJU MAKSIMIR Škrlečeva bb	dsrmaksimir@email.t-com.hr
DRUŠTVO ZAGREBAČKI UMIROVLJENICI Koranska 26	www.drustvo-zu.hr
HRVATSKA UDRUGA BOLESNIKA S POREMEĆAJIMA POKRETA Kišpatičeva 12	mrelja@mef.hr www.hubpp.mef.hr
HRVATSKA UDRUGA MEDICINSKIH SESTARA Sortina 1 A	hums@hums.hr www.hums.hr
HRVATSKA UDRUGA PRIJATELJA HOSPICIJA Hirčeva 1	huphzagreb@gmail.com www.hospicij-hrvatska.hr

<b>Udruge čiji su programi namijenjeni starijim osobama</b> <b>Adresa</b>	<b>E-mail</b> <b>Web adresa</b>
HRVATSKA UDRUGA ZA ALZHEIMEROVU BOLEST Vlaška 24	alzheimer@xnet.hr www.alzheimer.hr
HRVATSKO DRUŠTVO ZA OSTEOPOROZU Kruge 44	hdo@osteoporoza.hr www.osteoporoza.hr
HRVATSKO KATOLIČKO DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA Krešimirov trg 12	hkdmst@gmail.com www.hkdmst.org
KATOLIČKA UDRUGA "KAP DOBROTE" IV. Stara Peščenica 3	kap-dobrote@zg.htnet.hr www.kap-dobrote.hr
KLUB UMIROVLJENIKA ZAGREB Jurišićeva 25	klub.umirovljenika.zagreb@gmail.com
KRUGOVI, CENTAR ZA EDUKACIJU, SAVJETOVANJE I HUMANITARNO DJELOVANJE Kombolova 13	info@krugovi.hr www.krugovi.hr
OTVORENA RAČUNALNA RADIONICA "SVI SMO PROTIV" Remetinečka 60	orr@inet.hr www.orr.hr
"PRISUTNOST" Jordanovac 110	prisutnost@ffdi.hr www.prisutnost.hr
UDRUGA PARKINSON I MI Gojka Šuška 6 (KBC Dubrava, Zavod za neurologiju)	dobrincic@yahoo.com
UDRUGA "PHENOMENA" V. Ravnice 10	info@phenomena.com.hr www.phenomena.com.hr
UDRUGA ZA PROMICANJE MEĐUGENERACIJSKE SOLIDARNOSTI I HUMANITARNOG RADA MALI PRINC Sveti Duh 26	udrugamprinc@gmail.com
UDRUGA ZA STARE I NEMOĆNE ROME HRVATSKE Čulinečka cesta 201	
UDRUGA ZA ZAŠTITU I PROMICANJE PRAVA LJUDI TREĆE ŽIVOTNE DOBI Slovenska 23	www.pravaustarosti.com www.dugzivot.com
ZAGREBAČKA LIGA PROTIV RAKA Ilica 197	zagrebacka@ligaprotivraka.hr www.zglpr.hr

**Udruge čiji su programi namijenjeni starijim osobama**  
**Adresa**

**E-mail**  
**Web adresa**

ZAGREBAČKO DIJABETIČKO DRUŠTVO  
Ilica 48/1

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

projekt.zlatna.dob@gmail.com  
www.zlatna-dob.hr

## 4.2. UDRUGE UMIROVLJENIKA

### **Matica umirovljenika grada Zagreba**

Ulica kralja Zvonimira 17/4

Tel. i fax: 45 56 699

www.mugz.hr

e-mail: mugz@mugz.hr

matica.zg@gmail.com

Radno vrijeme: od ponedjeljka do četvrtka od 10,00 do 12,00 h za stranke

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 31 podružnice.

Svojim članovima Matica omogućuje sljedeće: uključivanje u kulturno-umjetnička društva i time aktrivno članstvo u raznim sekcijama (dramskim, glazbenim, plesnim, pjevačkim i kreativnim); jednodnevne i višednevne zajedničke izlete (edukativne i zabavne); program pomoći 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 Sindikata umirovljenika Hrvatske Zagreb

Trg kralja Petra Krešimira IV. br. 2/II

Tel. 46 14 204

46 55 111

www.suh.hr

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

Povjereništvo SUH Zagreb je dobrovoljna nestranačka, interesna i humanitarna udruga od šireg društvenog interesa koja okuplja umirovljenike, starije i druge osobe Republike Hrvatske i zalaže se u sklopu Ustava i zakona za ostvarivanje svih njihovih prava iz mirovinskog, zdravstvenog i socijalnog sustava stečenih na temelju rada i uplaćenih doprinosa te drugih njihovih prava i interesa.

### **Psihološko savjetovište**

Tel. 46 14 204

46 55 111

Radno vrijeme:

od ponedjeljka do četvrtka od 10,00 do 12,00 sati (soba 220, 2. kat)

### **Pravno savjetovište SUH-a**

Tel. 46 15 797

Radno vrijeme:

od ponedjeljka do četvrtka od 10,00 do 12,00 sati (soba 225, 2. kat)

Pravno savjetovište pruža besplatnu primarnu pravnu pomoć.

Svoje aktivnosti i programe Povjereništvo SUH Zagreb provodi u 17 podružnica, koje su organizirane u kvartovima ili mjesnim odborima, a tri su organizacijski vezane uz svoje bivše radne organizacije (INA, Kraš, Pliva).

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

Psihološko savjetovište za umirovljenike i starije osobe radi već 17. godinu, a već više od 10 godina bavi se savjetovanjem i pomoći zlostavljanih starijih osoba. Podatci govore da je upravo ovaj problem sve učestaliji, jer je sve više starijih osoba koje traže pomoć.

To je možda posljedica osvješćivanja starijih osoba da se radi o zlostavljanju ili su tek sada prevladale strah i sram od osude okoline i stigmatizacije. Organiziran je i rad s grupama za osnaživanje pri donošenju važnih odluka pri podjeli imovine, ali i za mnoge druge probleme kako se nositi sa siromaštvom, s neizlječivom bolesti (vlastitom ili člana obitelji), problem žalovanja i sl.

Osnovne aktivnosti psihosocijalne pomoći i podrške umirovljenicima i starijim osobama u lokalnoj zajednici su: redovna tjedna ili mjesečna druženja, izleti, glazbene večeri, posjete kulturnim događanjima, rekreativne aktivnosti, zajednička ljetovanja, organiziranje pjevačkih zborova i folklornih grupa te 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 organiziranje raznih tečajeva, npr. pomoć u kući, informatički tečaj za početnike.

Pomoć u kući pružaju po potrebi 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 redovno provodi u podružnicama. Uz osnovna predavanja o pojedinim bolestima liječnici i drugi stručnjaci vrše i razna mjerenja kao što su: spirometrija, mjerenje gustoće petne kosti, organiziraju se mamografski pregledi i dr. 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

Ilica 223, Zagreb

**Odjel za socijalnu skrb**

Tel. 55 82 109

[www.ckzg.hr](http://www.ckzg.hr)



Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb kao humanitarna i neprofitna organizacija provodi zdravstvene, socijalne i humanitarne programe i projekte na dobrobit svih građana, a posebno najranjivijih skupina. Osim izravne pomoći,



promovira univerzalne ljudske vrijednosti i ljudska prava u skladu s međunarodnim i domaćim konvencijama i drugim aktima. Osobita pažnja unutar najranjivijih skupina usmjerena je prema starijim, bolesnim i nemoćnim osobama.

Usluge i aktivnosti koje provodi Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb, a namijenjene starijim osobama su:

### **Usluga pomoći u kući**

Pomoć u kući je socijalna usluga koja se priznaje starijoj osobi kojoj je prema procjeni Centra za socijalnu skrb potrebna pomoć druge osobe kao i osobi kojoj je zbog tjelesnog, mentalnog, intelektualnog ili osjetilnog oštećenja ili trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna pomoć druge osobe. Pomoć u kući priznaje se i osobi kojoj je zbog privremenih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna pomoć druge osobe.

Usluga pomoći u kući može obuhvatiti:

- organiziranje prehrane (nabava i dostava gotovih obroka u kuću),
- obavljanje kućnih poslova (nabava živežnih namirnica, pomoć u pripremanju obroka, pranje posuđa, pospremanje stana, organiziranje pranja i glačanja rublja, nabava lijekova i drugih potrepština i dr.) i
- održavanje osobne higijene (pomoć u oblačenju i svlačenju, u kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba).

### **Projekt “Unaprjeđenje kvalitete života starijih osoba putem organiziranih dnevnih aktivnosti u lokalnoj zajednici”**

Od lipnja 2014. godine u prostoru Gradskog društva Crvenog križa Zagreb, na adresi Siget 18a, provodi se projekt “Unaprjeđenje kvalitete života starijih osoba putem organiziranih dnevnih aktivnosti u lokalnoj zajednici”.

Projektom se osigurava veće sudjelovanje starijih osoba u životu zajednice i bolje se koriste njihovi resursi na dobrobit zajednice i njih samih. Projekt je zamišljen kao dugoročan izvaninstitucionalni oblik skrbi za starije osobe.

### **Osnovni cilj Projekta**

Osnovni cilj Projekta je unaprjeđenje kvalitete života starijih osoba koje žive u vlastitom domu kroz sudjelovanje u različitim organiziranim dnevnim aktivnostima (sportsko-rekreativne aktivnosti, kreativne, edukacijske, kulturne i zabavne



aktivnosti, druženja, izleti i dr.), što pridonosi prevenciji institucionalizacije i promicanju aktivnog starenja. Organiziraju se i aktivnosti s ciljem boljeg informiranja građana starije životne dobi kroz tematska predavanja i prezentacije. Sve planirane aktivnosti imaju za cilj poboljšanje općeg i zdravstvenog stanja starijih osoba, a kontinuirano sudjelovanje u različitim aktivnostima dovodi do pozitivnih učinka:

- prevencije negativnih utjecaja svakodnevnice, poboljšanje kvalitete života i zdravlja,
- zadovoljavanje različitih potreba kao što su: edukacija, zabava, relaksacija i dr.,
- povećavanje motoričkih sposobnosti,
- poboljšanje kognitivnih funkcija (koncentracija i pažnja, percepcija i dr.),
- smanjenje anksioznosti, osjećaja osamljenosti, izoliranosti i straha od samoće,
- povećanje osjećaja samopouzdanja, vlastite vrijednosti, bolje komunikacijske vještine u interakciji s drugim osobama, obitelji i okolinom,
- povećanje prilagodbe na nove situacije kroz usvajanje novih znanja i učenje te prevencija staračke demencije i drugih bolesti i dr.

Dnevne aktivnosti provode se svaki dan, a jednom mjesečno za starije osobe otvorena su savjetovališta, zdravstveno i pravno, koje vode stručnjaci za navedena područja, liječnice Gradskog društva Crvenog križa Zagreb i pravni stručnjaci Hrvatskog pravnog centra.

### **Posebni ciljevi:**

- stvaranju društvenih uvjeta za dostojanstveni život starijih osoba
- stvaranje društvene uključenosti i aktivno sudjelovanje u odlučivanju o vlastitom životu i životu zajednice
- poticanje samoinicijative
- bolja komunikacija i socijalizacija
- usmjeravanje pozornosti na svijest zajednice o starenju i potrebama starijih osoba u lokalnoj zajednici
- uključivanje starijih osoba u aktivnosti kojima se postiže usvajanje različitih vještina
- razvijanje kreativnosti, psihička i fizička aktivacija starijih osoba
- poboljšanje zdravlja i održavanje te razvoj funkcionalnih sposobnosti.

U provedbu Projekta aktivno su uključeni i umreženi različiti dionici s područja Novog Zagreba, čime su optimalno iskorišteni resursi lokalne zajednice kao i resursi starijih osoba koje su aktivni suradnici i voditelji pojedinih aktivnosti (volonteri), a ne samo korisnici Projekta.

### **Projekt “Posudionica medicinskih i ortopedskih pomagala”**

Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb od veljače 2017. godine sudjeluje u provedbi projekta hrvatskog Crvenog križa “Posudionica medicinskih i ortopedskih pomagala”. Cilj Projekta je pomoći osobama s invaliditetom i starijim osobama da lakše dođu do medicinskih i ortopedskih pomagala kada su im potrebna. Građani mogu medicinska i ortopedska pomagala koja im više ne trebaju, a u dobrom su stanju, pokloniti Crvenom križu, a Crveni križ ih posuđuje osobama kojima su pomagala potrebna. Pomagala se nakon prestanka potrebe korištenja vraćaju kako bi se mogla posuditi ponovo.

### **SOCIJALNI DUĆAN**

Siget 18a

Tel. 58 01 562

**Primanje korisnika je isključivo ponedjeljkom od 9,00 do 14,30 sati na adresi Siget 18a, a informacije se mogu dobiti i putem telefona od utorka do petka u vremenu od 9,00 do 15,00 sati.**

Socijalni dućan je program kojem je cilj ublažavanje posljedica siromaštva i socijalne isključenosti na području Grada Zagreba kroz pružanje pomoći u hrani i higijenskim potrepštinama. Riječ je uglavnom o umirovljenicima, samcima, mladim obiteljima i ostalima koji su suočeni s velikim kreditima i ovrhama, mjesecima ne primaju plaću i teško su pogođeni različitim oblicima siromaštva.

## 4.4. CARITAS ZAGREBAČKE NADBISKUPIJE

Administrativno sjedište: Kaptol 31, pp 71

Sjedište uprave: Vlaška 36

Tel. 48 17 716

Fax 48 52 864

www.czn.hr

e-mail: czn@czn.hr

### **Pomoć u kući**

Selska cesta 165

Tel. 30 16 275, 098/98 40 592

Fax 36 36 123

e-mail: sklaric@czn.hr

Caritas Zagrebačke nadbiskupije, osnovan 1933. godine, pastoralna je i karitativna ustanova Zagrebačke nadbiskupije, pravna osoba Katoličke Crkve, humanitarna i neprofitna organizacija, posrednik u doniranju hrane, pružatelj usluga socijalne skrbi i organizator volontiranja.

Caritas je član Hrvatske mreže protiv siromaštva, Hrvatske mreže za beskućnike i Hrvatske mreže socijalnih samoposluga.

Svrha djelovanja: promicanje i provođenje organizirane djelotvorne kršćanske ljubavi prema osobama, obiteljima i zajednicama u potrebi radi poboljšanja kvalitete njihova života kroz konkretne pothvate, projekte i programe.

Područje djelovanja je Zagrebačka nadbiskupija (Grad Zagreb, Zagrebačka županija, Karlovačka županija, Krapinsko-zagorska županija). U ostvarivanju svojih zadaća i ciljeva Caritas surađuje s državnim i lokalnim institucijama, strukovnim udruženjima, nevladinim sektorom, crkvenim ustanovama, udrugama i pokretima te pravnim i fizičkim osobama u Republici Hrvatskoj i inozemstvu.

Različitim programima, projektima i aktivnostima godišnje pomaže više od 5 000 socijalno ugroženih osoba. Preko mreže od 154 župna Caritasa u kojima je aktivno 1 100 volontera različite oblike pomoći prima još daljnjih 4 470 obitelji.

Projekt “Pomoć u kući” kao karitativna usluga pokrenut je prije osamnaest godina kao odgovor 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.

Korisnicima se pružaju sljedeći oblici pomoći:

- obavljanje kućanskih poslova: priprema toplih obroka, pranje i glačanje rublja;
- održavanje higijene: održavanje higijene tijela i higijene prostora;
- zadovoljavanje drugih svakodnevnih poslova: pratnja pri odlasku izvan doma (dom zdravlja, ljekarna, tržnica, pošta, šetnja), nabavka namirnica, plaćanje računa, manji kućanski popravci;
- psiho-socijalna i duhovna pomoć: pružanje podrške u prevladavanju različitih životnih poteškoća.

Korisnici uslugu mogu ostvariti:

- temeljem sklopljenog ugovora s Caritasom
- temeljem rješenja nadležnog Centra za socijalnu skrb

## **SOCIJALNA SAMOPOSLOGA**

Crnojezerska 20 (Gajnice)

Tel: 34 57 175

Cilj projekta je osigurati minimalne egzistencijalne uvjete za socijalno ugrožene obitelji i samce s područja Grada Zagreba, Zagrebačke, Karlovačke i Krapinsko-zagorske županije pružanjem materijalne pomoći u prehrambenim i drugim proizvodima.

**Obitelji koje su u potrebi za ovim oblikom pomoći trebaju se javiti u Caritasovu socijalnu službu na adresi Selska cesta 165, tel. 36 36 123, 36 68 824.**

## 4.5. ZAKLADE

### **Zaklada “Zajednički put”**

Miljackina 42 a  
Tel. 77 89 890  
Fax 77 89 893

### **Senior centar**

Hrgovići 93 a  
Tel. 38 31 751

### **Edukacijsko – istraživački centar**

Zvonimirova 17  
Tel. 62 66 131

[www.zajednickiput.hr](http://www.zajednickiput.hr)  
[www.superseniori.hr](http://www.superseniori.hr)  
e-mail: [zaklada@zajednickiput.hr](mailto:zaklada@zajednickiput.hr)

Zaklada “Zajednički put” osnovana je 2005. godine odlukom Skupštine Grada Zagreba, a svi preduvjeti za početak rada ostvareni su u travnju 2009. godine. Zaklada “Zajednički put“ je neprofitna organizacija predana razvoju, zagovaranju i provedbi dostojanstvenog, kvalitetnog, sigurnog i aktivnog starenja, prilagođenog potrebama i sposobnostima svake pojedine starije osobe.

Ciljevi Zaklade definirani su 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.

Zaklada promiče vrijednosti dobrotvornog darivanja, volonterstva i filantropije i svrha joj je uslužno posredovanje donatorima koji žele pridonijeti kvalitetnijem životu korisnika. Donatori mogu biti: građani, poslovni subjekti, neprofitne organizacije, trgovačka društva, korporacije i drugi, a donacije se mogu sastojati od bilo koje vrste imovine, vrijednosnih papira, vlasničkih prava, umjetničkih djela i dr.

Nastavno na prikupljanje sredstava, Zaklada podupire projekte kojima se izravno pomaže starijim građanima u potrebi, a ujedno je inicijator i nositelj socijalne promjene na području skrbi o starijim osobama.

Na adresi Hrgovići 93 a Zaklada “Zajednički put” ima razvijen model Zajednica stambenih jedinica namijenjen nezavisnom življenju starijih osoba koje žele zadržati samostalan način života uz organizirane uslužne servise te podršku stručnih djelatnika.

Na istoj adresi djeluje Senior centar Zaklade gdje se tijekom dana okupljaju stariji građani, sudjeluju na raznim aktivnostima te tako ispunjavaju svoje socijalne, tjelesne, emocionalne i intelektualne potrebe. Aktivnosti Senior centra namijenjene su svim zainteresiranim starijim građanima, a sudjelovanje u radionicama je besplatno. U radu Centra i provedbi aktivnosti sudjeluje 30-ak volontera. U sklopu Centra djeluje i psihološko savjetovalište koje starijim osobama pruža individualnu psihološku pomoć, a grupne aktivnosti obuhvaćaju rad na osnaživanju pamćenja. U Senior centru provode se i aktivnosti Razvojnog centra za osnaživanje prava starijih osoba koje obuhvaćaju suradnju s Pravnom klinikom u pružanju besplatnih pravnih savjeta te filmsko-debatne radionice na kojima se propituje i analizira status starijih osoba u društvu.

Od 2017. godine u Zvonimirovoj 17 djeluje Edukacijsko-istraživački centar namijenjen razvijanju projektno-istraživačkih aktivnosti Zaklade i novoj generaciji starijih osoba koje žele usvajati nova znanja i vještine.

Zaklada kontinuirano provodi istraživačke aktivnosti na čijim rezultatima temelji svoj rad i planira buduće aktivnosti i projekte. 2013. godine, u suradnji s Centrom za ljudska prava Filozofskog fakulteta, Studijskog centra Pravnog fakulteta i Odsjeka za psihologiju Hrvatskih studija provedeno je i objavljeno istraživanje „Prava osoba starije životne dobi u Gradu Zagrebu. 2016. godine u digitalnom je obliku objavljeno istraživanje “Narativi o dostojanstvu u starijoj životnoj dobi”. Navedena istraživanja, kao i brojne članke koji s popularno-znanstvenog aspekta tematiziraju starenje i život u starosti, možete pronaći na [www.superseniori.hr](http://www.superseniori.hr).

## **Zaklada “Marija De Mattias”**

Tuškanac 56

Tel. 48 34 299

Fax 48 34 281

Mob. 099 49 49 492

www.zaklada-mdm.hr

e-mail: info@zaklada-mdm.hr

Zaklada “Marija De Mattias” osnovana je odlukom Uprave Klanjateljica krvi Kristove regije Zagreb 2007. u Zagrebu, a rješenjem Središnjeg državnog ureda za upravu od 8. lipnja 2007. upisana je u Zakladni upisnik (Zakladna knjiga br. 1, registarski br. Zakladnog uloška 109). Djelovanje je započela 1. kolovoza 2017.

Zaklada temelji svoje poslanje na karizmi Svete Marije De Mattias – karizmi solidarnosti sa siromasima. Svojim djelovanjem teži unaprjeđenju ljudskog i kršćanskog dostojanstva svakog čovjeka u društvu, a osobito ranjivih skupina. Misija Zaklade “Marija De Mattias” je promicanje humanitarnog i socijalnog djelovanja te zauzimanje za solidarnost, pravdu, ljubav i mir u društvu.

Prema Statutu ciljevi su:

- poticanje građanstva na humanitarno djelovanje i socijalnu osjetljivost te sudjelovanje u ‘uspostavi ljepšeg poretka stvari’;
- pružanje potpore obiteljima u stanju socijalno zaštitne potrebe, mladima u školovanju;
- organiziranje različitih preventivnih i socijalizacijskih programa za djecu, mlade, obitelji, starije, nemoćne i osobe s invaliditetom;
- podrška osobama s invaliditetom kroz jačanje socijalne integracije;
- zauzimanje za solidarnost i pravdu u društvu.

Zaklada je osnivač jednog doma za starije osobe (“Dragi bližnji” – Okučani) gdje je smješteno 35 osoba. U Zagrebu ostvaruje partnerstvo s domovima za starije osobe u svrhu psihosocijalne podrške i povećanja kvalitete skrbi.

Financijsku podršku Zakladi u ostvarenje programa daju podupiratelji članarinom i donacijama. Građani se mogu učlaniti kao fizičke ili pravne osobe.

## **Zaklada “Biskup Josip Lang”**

Palmotićeve 33

Tel. i 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 kojeg je Zaklada otvorila u Maloj Gorici kod Petrinje, gdje je smješteno 20 osoba.



### **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

### **Besplatno savjetovalište Poliklinike Simbex**

(savjeti liječnika specijalista)

Tel. 61 70 034

61 70 035

Radno vrijeme: srijedom od 17,30 do 19,30 sati

### **Besplatno savjetovanje o inkontinenciji i njezi u kući** (medicinske sestre)

Tel. 4818 610

4818 690

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 savjetovališta 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. Pogradske aktivnosti Centra potpuno su besplatne za korisnike, a obuhvaćaju radionice, tribine, vježbe i besplatne tečajeve (tečaj njege u kući). U okviru preventivnih programa organizira se tjelovježba za boljitak zdravlja starijih osoba, a socijalno ugroženim građanima pruža se pomoć u vidu pomagala pri inkontinenciji.



# KULTURA, OBRAZOVANJE I SPORT ZA STARIJE OSOBE



## 5. KULTURA, OBRAZOVANJE I SPORT ZA STARIJE OSOBE

### 5.1. KULTURA

Kazališta u Zagrebu	Telefon	Web / e-mail
DJEČJE KAZALIŠTE DUBRAVA, Cerska 1	20 50 030	www.kazalistedubrava.hr info@kazalistedubrava.hr
GRADSKO DRAMSKO KAZALIŠTE GAVELLA, Frankopanska 8-10	48 49 222 48 64 616	www.gavella.hr gavella@gavella.hr
GRADSKO KAZALIŠTE KOMEDIJA, Kaptol 9	48 12 657	www.komedija.hr komedija@komedija.hr
GRADSKO KAZALIŠTE TREŠNJA, Mošenička 1	36 38 010 36 38 008 36 38 556	www.kazaliste-tresnja.hr kazaliste-tresnja@zg.t-com.hr
GRADSKO KAZALIŠTE ŽAR PTICA, Bijenička 97	23 47 228 23 63 550	www.zar-ptica.hr zar-ptica@zg.htnet.hr
HISTRIONSKI DOM, Ilica 90	54 96 386 54 96 387	www.histrion.hr histrion@histrion.hr
HRVATSKO NARODNO KAZALIŠTE, Trg maršala Tita 15	48 88 488 48 88 415	www.hnk.hr infocentar@hnk.hr
KAZALIŠTE MALA SCENA, Medveščak 2	46 83 352 46 83 373	www.mala-scena.hr info@mala-scena.hr
KAZALIŠTE MERLIN, Ulica hrvatskih branitelja 17	099 29 92 211	www.kazalistermerlin.hr info@kazalistermerlin.hr
KAZALIŠTE MORUZGVA, Bulićeva 9	095 40 55 400 091 88 52 606	www.moruzgva.com moruzgva@moruzgva.com
KNAP, Ivanićgradska 41 a	23 03 122 23 19 419	www.knap.hr knap@knap.hr
OFF THEATER BAGATELLA, Bednjanska 13	61 70 432	www.bagatella.hr markomikulandra@bagatella.hr
SATIRIČKO KAZALIŠTE KEREMPUH, Ilica 31	48 33 348 48 33 354	www.kazalisterkerempuh.hr kerempuh@zg.htnet.hr
SCENA RIBNJAK, Park Ribnjak 1	48 14 719	www.scenaribnjak.hr blagajna@scenaribnjak.hr
SCENA VIDRA, Draškovićeva 80	48 10 111	www.scenavidra.hr scenavidra@gmail.com

<b>Kazališta u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
TEATAR EXIT, Ilica 208	37 57 114 37 04 120	www.teatarexit.hr prodaja@teatarexit.hr
TEATAR ITD, Savska 25	45 93 510 45 93 677	www.itd.sczg.hr itd@sczg.hr
ZAGREBAČKO KAZALIŠTE LUTAKA, Trg kralja Tomislava 19	48 78 444 48 78 446	www.zkl.hr kazaliste.lutaka@zkl.hr
ZAGREBAČKO KAZALIŠTE MLADIH, Teslina 7	48 72 554 48 74 582	www.zekaem.hr info@zekaem.hr

<b>Kina u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
CINEPLEXX CITY CENTAR ONE EAST, Slavenska avenija 11 D	56 32 400	www.cineplexx.hr info@cineplexx.hr
CINESTAR ARENA IMAX, Lanište 32 (Arena centar)	63 96 720	www.blitz-cinestar.hr/ cinestar-arena-imax info@blitz-cinestar.hr
CINESTAR NOVI ZAGREB, Avenija Dubrovnik 16 (Avenue Mall)	63 96 720	www.blitz-cinestar.hr/ cinestar-novi-zagreb info@blitz-cinestar.hr
CINESTAR ZAGREB, Branimirova 29 (Branimir centar)	63 96 720	www.blitz-cinestar.hr/ cinestar-zagreb info@blitz-cinestar.hr
DOKUKINO, Preradovićeveva 5	091 51 20 100	www.dokukino.net info@dokukino.net
EUROPA, Varšavska 3	48 72 888	www.kinoeuropa.hr info@kinoeuropa.hr ulaznice@kinoeuropa.hr
FORUM, Savska cesta 25	45 93 555	www.sczg.hr
KAPTOL BOUTIQUE CINEMA, Nova ves 17 (Centar Kaptol)	63 96 720	www.kaptolcinema.hr info@blitz-cinestar.eu
KINO GRIČ, Jurišićeva 6	48 10 793	www.artkinogric.hr info@artkinogric.hr
TUŠKANAC, Tuškanac 1	48 34 039	www.kinotuskanac.hr info@kinotuskanac.hr

<b>Koncertne dvorane u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
HRVATSKI GLAZBENI ZAVOD, Gundulićeva 6-6A	48 30 822	www.hgz.hr hgz@hgz.hr
KONCERTNA DVORANA VATROSLAVA LISINSKOG, Trg Stjepana Radića 4	61 21 111 61 21 166	www.lisinski.hr blagajna@lisinski.hr
PREPORODNA DVORANA PALAČE NARODNOG DOMA, Opatička 18	48 95 111	www.hazu.hr

<b>Muzeji u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
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.gliptoteka.mdc.hr gliptoteka@hazu.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
HRVATSKI MUZEJ NAINVNE UMJETNOSTI, Sv. Ćirila i Metoda 3	48 51 911	www.hmnu.hr info@hmnu.hr
HRVATSKI POVIJESNI MUZEJ, Matoševa 9	48 51 900	www.hismus.hr hismus@hismus.hr
HRVATSKI PRIRODOSLOVNI MUZEJ, Demetrova 1	48 51 700	www.hpm.hr info@hpm.hr
HRVATSKI ŠKOLSKI MUZEJ, Trg maršala Tita 4/I	48 55 716	www.hsmuzej.hr hsm@hsmuzej.hr
HRVATSKI ŠPORTSKI MUZEJ, Praška 2/II	48 33 483	hrvatski.sportski.muzej@zg.t- com.hr
HT MUZEJ, Jurišićeva 13	49 11 589	www.t.ht.hr/drustvena- odgovornost/ht-muzej/ htmuzej@t.ht.hr

<b>Muzeji u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
KABINET GRAFIKE HAZU, A. Hebranga 1	48 95 390	www.kabinet-grafike.hazu.hr kabgraf@hazu.hr
LAUBA, Prilaz baruna Filipovića 23	63 02 115	www.lauba.hr info@lauba.hr
LOVAČKI MUZEJ, V. Nazora 63	48 34 559	www.hls.com.hr hls@hls.t-com.hr
MEMORIJALNA ZBIRKA JOZO KLJAKOVIĆ, Rokov perivoj 4 (Centar za likovni odgoj grada Zagreba)	48 24 856	www.czlogz.hr/zbirka/ mz.jozo.kljakovic@czlogz.hr
MEMORIJALNA ZBIRKA MIROSLAVA I BELE KRLEŽE, Krlježin Gvozd 23	48 34 922 48 51 361	www.mgz.hr mgz@mgz.hr
MUZEJ BLAŽENOG ALOJZIJA STEPINCA, Kaptol 31 (Kula Nebojan)	48 94 879	www.zg-nadbiskupija.hr muzejstepinac@zg- nadbiskupija.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 darko.stipesevic@zg.t-com.hr
MUZEJ ILUZIJA, Ilica 72	79 99 609	www.muzejiluzija.com info@muzejiluzija.hr
MUZEJ MIMARA, Rooseveltov trg 5	48 28 100	www.mimara.hr mimara@mimara.hr
MUZEJ PREKINUTIH VEZA, Ćirilometodska 2	48 51 021	www.brokenships.com info@brokenships.com
MUZEJ SUVREMENE UMJETNOSTI, Avenija Dubrovnik 17	60 52 700 60 52 798	www.msu.hr msu@msu.hr
MUZEJ TORTURE, Tkalčićeva 13 ili Radićeva 14	64 59 803	www.tortureum.com tortureum@gmail.com
MUZEJ ZA UMJETNOST I OBRT, Trg maršala Tita 10	48 82 111	www.muio.hr muio@muio.hr



<b>Muzeji u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
MUZEJI IVANA MEŠTROVIĆA, ATELIER MEŠTROVIĆ, Mletačka 8	48 51 123	www.mestrovic.hr 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 info@tmnt.hr
TIFOLOŠKI MUZEJ, Draškovićeva 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

<b>Galerije u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
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
EUROPSKI POKRET HRVATSKA/ EUROPSKI DOM ZAGREB, Jurišićeva 1/I	48 13 414	www.europe.hr info@europe.hr
GALERIJA 11, Kamenita 11	48 51 939	www.galerija11.hr galerija11@galerija11.hr
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

<b>Galerije u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
GALERIJA DIVILA, Lovćenska 29	46 74 825	<a href="http://www.galerijadivila.hr">www.galerijadivila.hr</a> <a href="mailto:info@galerijadivila.hr">info@galerijadivila.hr</a>
GALERIJA DANTI, Tkalčićeva 38	48 13 610	<a href="mailto:k.krmic@vip.hr">k.krmic@vip.hr</a>
GALERIJA DEČI, Radićeva 19	48 30 944	<a href="http://www.galerijadeci.hr">www.galerijadeci.hr</a> <a href="mailto:galerija.deci@gmail.com">galerija.deci@gmail.com</a>
GALERIJA DOGAĐANJA, Ivanićgradska 41 a (Kulturni centar Peščenica)	23 03 122	<a href="http://www.knap.hr">www.knap.hr</a> <a href="mailto:center@knap.hr">center@knap.hr</a>
GALERIJA FORUM, Preradovićeva 5	48 10 714	<a href="http://www.kic.hr">www.kic.hr</a> <a href="mailto:kic@kic.hr">kic@kic.hr</a>
GALERIJA GALA, Gundulićeva 16	48 30 347	<a href="http://www.galerija-gala.hr">www.galerija-gala.hr</a> <a href="mailto:hubert.balley@gmail.com">hubert.balley@gmail.com</a>
GALERIJA HARMICA, Trg bana Josipa Jelačića 6	48 16 835	<a href="http://www.galerija-amt-kopjar.hr">www.galerija-amt-kopjar.hr</a> <a href="mailto:galerija.amt.kopjar@gmail.com">galerija.amt.kopjar@gmail.com</a>
GALERIJA HRVATSKE NAIVNE UMJETNOSTI, Bakačeva 5	48 16 552 099 48 14 989	<a href="http://www.naiva.hr">www.naiva.hr</a>
GALERIJA KARIKATURA FELIX F.F, Harambašićeva 10	23 14 915	<a href="mailto:felix-ff@zg.htnet.hr">felix-ff@zg.htnet.hr</a>
GALERIJA KAPTOL, Kaptol 13	48 14 816	<a href="http://www.galerijakaptol.hr">www.galerijakaptol.hr</a> <a href="mailto:galerija.kaptol@zg.htnet.hr">galerija.kaptol@zg.htnet.hr</a>
GALERIJA KLOVIĆEVI DVORI, Jezuitski trg 4	48 51 926	<a href="http://www.gkd.hr">www.gkd.hr</a> <a href="mailto:info@gkd.hr">info@gkd.hr</a>
GALERIJA KOPJAR, I. Gundulića 11	48 72 088	<a href="http://www.galerija-amt-kopjar.hr">www.galerija-amt-kopjar.hr</a> <a href="mailto:galerija.amt.kopjar@gmail.com">galerija.amt.kopjar@gmail.com</a>
GALERIJA LAV, Opatička 2	49 22 108	<a href="http://www.galerijalav.hr">www.galerijalav.hr</a> <a href="mailto:info@galerijalav.hr">info@galerijalav.hr</a>
GALERIJA MIJO KOVAČIĆ, Basaričekova 22	48 51 177	<a href="http://www.mijokovac.com/gallery">www.mijokovac.com/gallery</a>
GALERIJA MAKEK, Trg kralja Tomislava 15	49 22 202	<a href="http://www.galerija-makek.com">www.galerija-makek.com</a> <a href="mailto:paradiso@ri.t-com.hr">paradiso@ri.t-com.hr</a>
GALERIJA MALA, Trg bana J. Jelačića 6	48 16 954	<a href="http://www.galerijamala.hr">www.galerijamala.hr</a> <a href="mailto:galerijamala@galerijamala.hr">galerijamala@galerijamala.hr</a>

<b>Galerije u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
GALERIJA MIRKO VIRIUS – Hrvatsko društvo naivnih umjetnika – HDNU, Tkalčićeva 14	48 13 730	www.hd-naiva.hr galerija@inet.hr
GALERIJA MIROSLAV KRALJEVIĆ, Šubićeva 29	091 51 22 028	www.g-mk.hr info@g-mk.hr
GALERIJA MODULOR, Park Stara Trešnjevka 1 (Centar za kulturu Trešnjevka)	30 24 247	www.cekate.hr info@cekate.hr
GALERIJA MONA LISA, Tkalčićeva 77	46 68 649	www.galerija-mona-lisa.com galerijamonalisa@gmail.com
GALERIJA NOVA, Nikole Tesle 7	48 72 582	www.whw.hr whw4whw@gmail.com
GALERIJA FOTOKLUBA ZAGREB, Ilica 29/III	48 33 359	www.fotoklubzagreb.hr fkz@fotoklubzagreb.hr
GALERIJA STUDENTSKOG CENTRA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU, Savska 25	45 93 602	www.sczgj.unizg.hr galerija@sczgj.hr
GALERIJA SUNCE ZAGREB URIHO, Avenija M. Držića 1	61 84 200	www.uriho.hr uriho@uriho.hr
GALERIJA T, Trg kralja Tomislava 19	48 52 951	www.art-dr.hr art1@ka.t-com.hr
GALERIJA TURKALJ, Tkalčićeva 7/II	098 75 39 37	www.galerijaturkalj.com galerijaturkalj@gmail.com
GALERIJA ULUPUH, Tkalčićeva 14	48 13 746	www.ulupuh.hr galerija ulupuh@zg.t-com.hr
GALERIJA VLADIMIR BUŽANČIĆ, Trg narodne zaštite 2 (Centar za kulturu Novi Zagreb)	61 40 189	www.czk-novi-zagreb.hr galerija.vladimir.buzancic@ czk-novi-zagreb.hr
GALERIJA VLADIMIR FILAKOVAC, Dubrava 51 a (Narodno sveučilište Dubrava)	20 50 063	www.ns-dubrava.hr galerija@ns-dubrava.hr
GALERIJA VLADIMIR NAZOR, Ilica 163 a	37 70 896	www.kgz.hr galerija.vn@kgz.hr

<b>Galerije u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
GALERIJA VRBNIK, Tkalčićeva 35	091/75 56 697	<a href="http://www.galerijavrbnik.hr">www.galerijavrbnik.hr</a> <a href="mailto:galerijavrbnik@gmail.com">galerijavrbnik@gmail.com</a>
GALERIJA ZVONIMIR, Bauerova 33	45 67 926	<a href="mailto:galerija.zvonimir@morh.hr">galerija.zvonimir@morh.hr</a>
HDLU – Dom hrvatskih likovnih umjetnika, Trg žrtava fašizma bb	46 11 818	<a href="http://www.hdlu.hr">www.hdlu.hr</a> <a href="mailto:hdlu@hdlu.hr">hdlu@hdlu.hr</a>
KULA LOTRŠČAK, Strossmayerovo šetalište 9	4851768	<a href="http://www.galerijaklovic.hr">www.galerijaklovic.hr</a> <a href="mailto:info@galerijaklovic.hr">info@galerijaklovic.hr</a>
MALA GALERIJA NAIVE ZRINJEVAC, Trg N. Š. Zrinskog 14	48 27 230	<a href="http://www.cronaiveart.com">www.cronaiveart.com</a> <a href="mailto:croatianaiveart@gmail.com">croatianaiveart@gmail.com</a>
MODERNA GALERIJA, Andrije Hebranga 1	60 41 040	<a href="http://www.moderna-galerija.hr">www.moderna-galerija.hr</a> <a href="mailto:moderna-galerija@zg.t-com.hr">moderna-galerija@zg.t-com.hr</a>
OTVORENI ATELIER LUMEZI, Skalinska 3	49 21 668	<a href="http://www.lumeziart.com">www.lumeziart.com</a> <a href="mailto:ateierlumezi@gmail.com">ateierlumezi@gmail.com</a>
STROSSMAYEROVA GALERIJA STARIH MAJSTORA HAZU, Trg N. Š. Zrinskog 11	48 95 117	<a href="http://www.info.hazu.hr">www.info.hazu.hr</a> <a href="mailto:sgallery@hazu.hr">sgallery@hazu.hr</a>
STUDIO MODERNE GALERIJE JOSIP RAČIĆ, Margaretska 3	48 12 599	<a href="http://www.moderna-galerija.hr">www.moderna-galerija.hr</a> <a href="mailto:info@modgal.t-com.hr">info@modgal.t-com.hr</a>
UMJETNIČKI PAVILJON, Trg kralja Tomislava 22	48 41 070	<a href="http://www.umjetnicki-paviljon.hr">www.umjetnicki-paviljon.hr</a> <a href="mailto:info@umjetnicki-paviljon.hr">info@umjetnicki-paviljon.hr</a>

<b>Knjižnice u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
BIBLIOBUS, Dragutina Golika 36	36 65 075	<a href="http://www.kgz.hr/mreza/bibliobus">www.kgz.hr/mreza/bibliobus</a> <a href="mailto:bibliobus@kgz.hr">bibliobus@kgz.hr</a>
GRADSKA KNJIŽNICA, Starčevićev trg 6	46 94 300 45 72 084	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:gradska.knjiznica@kgz.hr">gradska.knjiznica@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA AUGUSTA CESARCA, Radauševa 7	23 18 729	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.augusta.cesarca@kgz.hr">knjiznica.augusta.cesarca@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA AUGUSTA CESARCA, Šubićeva 40/2	23 13 066	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.augusta.cesarca@kgz.hr">knjiznica.augusta.cesarca@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA BOŽIDARA ADŽIJE, Krešimirov trg 4/2	46 55 025	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.bozidara.adzije@kgz.hr">knjiznica.bozidara.adzije@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA DUBEC, Rudolfa Ivankovića 34	29 22 208	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.dubec@kgz.hr">knjiznica.dubec@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA DUBRAVA, Avenija Dubrava 51a	28 51 788	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.dubrava@kgz.hr">knjiznica.dubrava@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA DUGAVE, Ulica sv. Mateja 7	6623 202	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.dugave@kgz.hr">knjiznica.dugave@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA GAJNICE, Meksička ulica 6	3454 031	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.gajnice@kgz.hr">knjiznica.gajnice@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA I ČITAONICA BOGDANA OGRIZOVIĆA, Preradovićeva 5	48 10 704	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.bogdana.ogrizovica@kgz.hr">knjiznica.bogdana.ogrizovica@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA IVANA GORANA KOVAČIĆ, Ulica grada Vukovara 35	61 71 730	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.ivana.gorana.kovacica@kgz.hr">knjiznica.ivana.gorana.kovacica@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA IVANE BRLIĆ MAŽURANIĆ, Laurenčićeva 8	61 44 533	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="mailto:knjiznica.i.b.mazuranic@kgz.hr">knjiznica.i.b.mazuranic@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA JELKOVEC, Vladimira Stahuljaka 3	64 43 510	<a href="http://www.kgz.hr">www.kgz.hr</a> <a href="http://knjiznica.jelkovec@kgz.hr">knjiznica.jelkovec@kgz.hr</a>
KNJIŽNICA JURAJ HABDELIĆ, Jordanovac 110	23 54 250	<a href="http://www.ffdi.hr">www.ffdi.hr</a> <a href="mailto:knjiznica@ffdi.hr">knjiznica@ffdi.hr</a>

<b>Knjižnice u Zagrebu</b>	<b>Telefon</b>	<b>Web / e-mail</b>
KNJIŽNICA KAJFEŠOV BRIJEG, Ul. grada Gualdo Tadino 4	37 04 185	www.kgz.hr knjiznica.kajfesov.brijeg@kgz.hr
KNJIŽNICA KNEŽIJA, Albaharijeva 7	38 37 246	www.kgz.hr knjiznica.knezija@kgz.hr
KNJIŽNICA KUSTOŠIJA, Ilica 312 a	37 50 173	www.kgz.hr knjiznica.citaonica.kustosija@kgz.hr
KNJIŽNICA LJUBLJANICA, Ljubljanska 24	36 40 987	www.kgz.hr knjiznica.ljubljanka@kgz.hr
KNJIŽNICA MALA MLAKA, Malomlačka 91	62 61 929	www.kgz.hr
KNJIŽNICA MARIJE JURIĆ ZAGORKE, Krvavi most 2	48 13 993	www.kgz.hr knjiznica.m.j.zagorke@kgz.hr
KNJIŽNICA MARINA DRŽIĆA, Ulica grada Vukovara 222	61 51 697	www.kgz.hr knjiznica.marina.drzica@kgz.hr
KNJIŽNICA MEDVEŠČAK, Trg žrtava fašizma 7	46 11 481	www.kgz.hr knjiznica.medvescak@kgz.hr
KNJIŽNICA NOVI ZAGREB, Božidara Magovca 15	66 04 088	www.kgz.hr knjiznica.novi.zagreb@kgz.hr
KNJIŽNICA PODSUSED, Podsusedski trg 3	34 90 442	www.kgz.hr knjiznica.podsused@kgz.hr
KNJIŽNICA PREČKO, Slavenskoga 12	38 82 853	www.kgz.hr knjiznica.precko@kgz.hr
KNJIŽNICA SAVICA, Ljerke Šram 4	61 15 927	www.kgz.hr knjiznica.savica@kgz.hr
KNJIŽNICA SAVSKI GAJ, Nehruov trg 46	65 20 439	www.kgz.hr knjiznica.savski.gaj@kgz.hr
KNJIŽNICA SESVETE, Trg Dragutina Domjanića 6	20 02 064	www.kgz.hr knjiznica.sesvete@kgz.hr
KNJIŽNICA SILVIJA STRAHIMIRA KRANJČEVIĆA, Zapoljska 1	23 18 596	www.kgz.hr knjiznica.s.s.kranjcevic@kgz.hr

Knjižnice u Zagrebu	Telefon	Web / e-mail
KNJIŽNICA SLOBOŠTINA, Karela Zahradnika 8	66 40 044	www.kgz.hr knjiznica.slobostina@kgz.hr
KNJIŽNICA STAGLIŠĆE, Augusta Prosenika 7	36 33 538	www.kgz.hr knjiznica.staglisce@kgz.hr
KNJIŽNICA ŠPANSKO – JUG, Slavka Batušića 4	38 97 993	www.kgz.hr knjiznica.spansko.jug@kgz.hr
KNJIŽNICA ŠPANSKO – SJEVER, Trg I. Kukuljevića 9	38 98 001	www.kgz.hr knjiznica.spansko.sjever@kgz.hr
KNJIŽNICA TINA UJEVIĆA, Ulica grada Vukovara 14	30 95 221	www.kgz.hr knjiznica.tina.ujevica@kgz.hr
KNJIŽNICA VJEKOSLAVA MAJERA, Meštrovićev trg 1G	66 76 893	www.kgz.hr knjiznica.v.majera@kgz.hr
KNJIŽNICA VLADIMIRA NAZORA, Vodovodna 13	37 03 414	www.kvn.hr knjiznica vladimira.nazora@kgz.hr
KNJIŽNICA VOLTINO, Dragutina Golika 36	36 65 668	www.kgz.hr knjiznica.voltino@kgz.hr
KNJIŽNICA VRAPČE, Ulica Majke Terezije 2	34 56 576	www.kgz.hr knjiznica.vrapce@kgz.hr
NACIONALNA I SVEUČILIŠNA KNJIŽNICA, Ul. hrvatske bratske zajednice 4	61 64 002	www.nsk.hr

## KNJIŽNICA GRADA ZAGREBA

### Projekt 65 +

Tel. 23 13 066

www.kgz.hr/hr/65-plus

e-mail: 65plus@kgz.hr



Knjižnice grada Zagreba provode ciljane programe namijenjene društvenoj integraciji osoba treće životne dobi i njihovom aktivnom uključivanju u kulturna i društvena zbivanja. U projektu 65 plus starije osobe su ne samo korisnici, nego i stvaratelji programa.

Projekt obuhvaća:

- **Knjigom do vrata** – dostava knjiga i časopisa u domove za starije osobe u gradu Zagrebu kao i drugim korisnicima koji nisu u mogućnosti doći u knjižnicu;
- **Slikosat** – besplatne likovne radionice za osobe starije dobi s ciljem poticanja kreativnog izražavanja;
- **Sat informacijske pismenosti** – besplatne radionice za informatičko i informacijsko opismenjavanje osoba starije životne dobi;
- **Susreti generacija** – predavanja, radionice te pričaonice za djecu predškolske dobi u kojima aktivno sudjeluju pripadnici starije generacije, prenoseći svoje znanje, mudrost i iskustvo;
- **Izložba 65 plus** – izložbe radova čiji su autori pripadnici starije životne dobi.

## 5.2. OBRAZOVANJE ZA STARIJE OSOBE

### **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

### **25 godina kontinuiteta u obrazovanju seniora**

U Pučkom otvorenom učilištu Zagreb, ustanovi namijenjenoj cjeloživotnom učenju, već se 25 godina realizira program Sveučilište za treću životnu dob koje organizacijski djeluje kao zaseban odjel unutar ustanove. Projekt je nastao u suradnji s Filozofskim fakultetom u Zagrebu, a kroz različite oblike tu suradnju održavamo i danas. Sveučilište čini strukturirana cjelina stupnjevanih obrazovno kulturnih programa širokog interesnog spektra namijenjenih osobama starije životne dobi. Strukturirana cjelina i mogućnost izbora vrste i razine znanja koje se želi usavršavati daje programu ozbiljnost u obrazovnom smislu. To ne znači



da ovi programi oponašaju školski sustav, upravo suprotno, programi za seniore trebaju biti otvoreni za slobodan izbor, za učenje bez krutih pravila i prisile, za zadovoljavanje intrinzičnih motiva učenja. Na obrazovanje koje je osnovna djelatnost Sveučilišta nadovezuje se socijalno-zdravstveni aspekt programa.

Programi su podijeljeni u **programske cikluse** u okviru kojih polaznici mogu:

- učiti strane jezike od početnih stupnjeva do pričaonica (engleski, njemački, talijanski, francuski)
- usavršavati se u informatičkim vještinama (od osnovnih znanja do pametnih telefona)
- pohađati programe psihofizičkog zdravlja (psihologija, joga, taj-chi, bridž)
- stvarati u kreativnim radionicama (likovni, hortikultura, glagoljica, keramika...) ili
- pronaći nešto iz bogate ponude kulturoloških programa (povijest, povijest umjetnosti, glazbena kultura, likovna kultura, religijska kultura, filozofija, političke teme, arheologija, etnologija, multikulturalizam...)

Programi se realiziraju tijekom zimskog semestra (početak: polovica listopada), proljetnog semestra (početak: kraj veljače) i ljetne škole seniora (lipanj). Odvijaju se jednom tjedno po dva školska sata u prijepodnevnim satima, u trajanju od ukupno 60 školskih sati godišnje (32 šk. sata zimski i 28 šk. sati proljetni semestar).

Svake godine Sveučilište pohađa oko 1000 polaznika, a programi se plaćaju. U radu poštujemo načela otvorenosti grupe, te ravnopravnost polaznika i mentora, što polaznicima omogućuje ugradnju osobnog znanja i iskustva u programe. Upravo na njihovoj samoaktivnosti zasniva se cijeli spektar dodatnih izvanprogramskih aktivnosti. Po razini prethodnog obrazovanja polaznici Sveučilišta uglavnom su visokoobrazovane osobe, žene, prosječne životne dobi 65 godina, a osnovni motiv upisa je želja za učenjem nečeg novog. Znanje koje steknu živi dalje. Produbljuju ga samoučenjem i prenošenjem u obitelj i među prijateljima, aktivno sudjelovanje u programima podiže njihovo samopoštovanje, opće zadovoljstvo životom, obogaćuje njihov društveni život. Pohađanje Sveučilišta postalo im je dio života i navika, većina dolazi kontinuirano iz godine u godinu (neki već 20 godina!) birajući više stupnjeve istog programa ili otvaraju nova interesna područja. Može se zaključiti da polaznici Sveučilišta čine jedan dio unutar opće

populacije umirovljenika Zagreba koji su prihvatili cjeloživotno učenje kao životni stil i svoj način aktivnog starenja.

Uz redovne programe postoji i **niz programa izvannastavnih aktivnosti** namijenjenih polaznicima iz različitih grupa. To su jednom do dva puta mjesečno popularna stručna predavanja tipa tribina na kojima predaju ili polaznici sami (*Tribine Zrno mudrosti*) ili stručnjaci iz vana (*Tribine Sova*). Kroz aktivnosti Škole seniora u prirodi polaznici zajedno odlaze na izložbe uz stručno vođenje, na osmišljene izlete tipa terenske nastave, na projekcije filmova uz disuksiju u okviru Filmskog kluba. Organiziraju se i koncerti, priredbe i izložbe polaznika. Povremeno se organiziraju stručna putovanja koja prate nastavni program.

Sveučilište za treću životnu dob izdaje i **e-glasilo Treća mladost**. Ove aktivnosti dodatak su na osnovni program, organizacija tih programa se ne naplaćuje, sadrže socijalno društvenu dimenziju za sve željne dodatne aktivnosti ili novih socijalnih kontakata.

Posljednjih nekoliko godina realizirali su i više **EU projekata** u okviru Grundtvig partnerstva (AMPEU), u okviru programa Erasmus + i u okviru Europske mreže DANET kojoj su suosnivači s još nekoliko europskih zemalja. U realiziranim međunarodnim projektima sudjelovali su i polaznici, te tako učeci putovali i upoznavali nove europske prijatelje. Sveučilište za treću životnu dob Pučkog otvorenog učilišta Zagreb od 2014. godine član je AIUTE, Svjetske udruge Sveučilišta za treću životnu dob sa sjedištem u Parizu.

### 5.3. SPORT ZA STARIJE OSOBE

#### Sport za sve – Zagreb

Savska cesta 137, III kat

Tel: 64 31 022

64 31 023

[www.sportzasve-zagreb.hr](http://www.sportzasve-zagreb.hr)

e-mail: [rekracija@zgспорт.hr](mailto:rekracija@zgспорт.hr)



#### SPORT ZA SVE - ZAGREB

Zagrebački savez sportske rekreacije "Sport za sve"

Savska cesta 137, III. kat, 10000 Zagreb

Tel. 01 6431 022, 6431 023, Fax. 01 6431 047

E-mail: [rekracija@zgспорт.hr](mailto:rekracija@zgспорт.hr); [info@sportzasve-zagreb.hr](mailto:info@sportzasve-zagreb.hr)

OIB: 10399936014; MB: 3868265; IBAN: HR0323600001101531928

[www.sportzasve-zagreb.hr](http://www.sportzasve-zagreb.hr)

Provedbu Programa javnih potreba u sportu Grada Zagreba, u dijelu koji se odnosi na poticanje sportske rekreacije, realizira Zagrebački savez sportske rekreacije "Sport za sve".

Savez okuplja 15 društava sportske rekreacije s cijelog područja Grada Zagreba, zajedno realizira dvjestotinjak programa sporta za sve, na 50 gradskih lokacija i uključuje 10 do 12 tisuća korisnika.

Društva sportske rekreacije u svojim programima imaju i provode programe za osobe starije životne dobi. Sva društva i njihove adrese i kontakte možete naći na <http://sportzasve-zagreb.hr/index.php/clanice>.

Redovni programi Saveza su:

- Cjelogodišnji, kontinuirani, raznovrsni i fleksibilni
- Zdravstveno i društveno opravdani i učinkoviti
- Okupljaju veći broj korisnika – građana grada Zagreba
- Objektom prostorno bliski i pristupačni korisniku
- Stručno vođeni
- Socijalni – minimalnih financijskih zahtjeva za korisnike
- u svojem djelovanju imaju programe za osobe starije životne dobi

## **PROGRAM SPORT ZA SVE U MJESNIM SAMOUPRAVAMA**

Od 2005. Grad Zagreb organizira program sportske rekreacije pod nazivom “Sport za sve u objektima mjesne samouprave”, po gradskim četvrtima besplatno za sve korisnike. 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 30 objekata Mjesne samouprave i to kroz program korektivne gimnastike za umirovljenike. Korisnici aktivno sudjeluju u organiziranim oblicima sportske rekreacije dva puta tjedno po gradskim četvrtima. Formirane su 62 grupe, a program provodi 23 voditelja kineziologa. Grupe imaju više od 2 000 korisnika te je stalni pritisak građana za otvaranjem novih lokacija i grupa.

<b>Raspored vježbanja</b>		
<b>Gradska četvrt</b>	<b>Mjesna samouprava</b>	<b>Umirovljenici</b>
BREZOVICA	BREZOVICA Brezovička cesta 100	UTO 17:00 – 18:00 ČET 17:00 – 18:00
ČRNOMEREC	BARTOL KAŠIĆ Selska cesta 3	UTO 11:00 – 12:00; 12:00 – 13:00 ČET 11:00 – 12:00; 12:00 – 13:00
DONJA DUBRAVA	TRNAVA Resnički put 1a	SRI 8:00 – 9:00; 9:00 – 10:00 PET 8:00 – 9:00; 9:00 – 10:00
DONJI GRAD	CVJETNI TRG Mišekcov prolaz 3/1	PON 9:00 – 10:00 SRI 17:00 – 18:00
GORNJA DUBRAVA	OPOROVEC Oporovečki vinogradi	PON 19:00 – 20:00 SRI 9:00 – 20:00
GORNJA DUBRAVA	TRNOVČICA Trnovčica 2 a	UTO 16:00 – 17:00 ČET 16:00 – 17:00
GORNJA DUBRAVA	GORNJA DUBRAVA Dravska 4	UTO 18:00 – 19:00 ČET 18:00 – 19:00
GORNJA DUBRAVA	ČUČERJE Trg sv. Marije Čučerjske	UTO 18:00 – 19:00 ČET 18:00 – 19:00
GORNJA DUBRAVA	KLAKA Zdenka Škrebľa 3	PON 9:00 – 10:00 ČET 9:00 – 10:00
GORNJI GRAD – MEDVEŠČAK	AUGUST CESAREC Tkalčićeva 33	PON 9:00 – 10:00 ČET 9:00 – 10:00
MAKSIMIR	DOBRI DOL Dobri dol 49	PON 11:00 – 12:00 SRI 11:00 – 12:00
MAKSIMIR	BUKOVAC Mogilska cesta 50	UTO 16:30 – 17:30 ČET 16 :30 – 17:30
MAKSIMIR	DOTRŠĆINA II. Jazbinski odvojak 6	PON i SRI 18:00 – 19:00
NOVI ZAGREB ISTOK	BUZIN Buzinska cesta 20	UTO 19:15 – 20:15 ČET 19:15 – 20:15
NOVI ZAGREB ISTOK	DUGAVE Ul. sv. Mateja 93	UTO 15:45 – 16:45 ČET 15:45 – 16:45
NOVI ZAGREB ZAPAD	KAJZERICA IV. Podbrežje 5	PON 17:00 – 18:00 SRI 16:00 – 17:00
NOVI ZAGREB ZAPAD	SIGET Radmanovačka 79	PON i SRI 11:30 – 12:30
NOVI ZAGREB ISTOK	SLOBOŠTINA Varičakova 8	UTO 17:00 – 18:00 ČET 17:00 – 18:00

Raspored vježbanja		
Gradska četvrt	Mjesna samouprava	Umirovljenici
NOVI ZAGREB ISTOK	SREDIŠĆE I. Šibla 8	PON 12:30 – 13:30 SRI 12:30 – 13:30
NOVI ZAGREB ZAPAD	HRVATSKI LESKOVAC Bilinka 1	UTO 17:00 – 18:00 ČET 17:00 – 18:00
PEŠĆENICA – ŽITNJAK	IVANJA REKA Marovska 2	UTO 17:00 – 18:00 PET 18:00 – 19:00
PODSLJEME	ŠESTINE Šestinski trg 10	UTO 17:00 – 18:00 PET 17:00 – 18:00
PODSUSED – VRAPČE	VRAPČE – CENTAR Ilica 421	UTO 8:00 – 9:00 ČET 8:00 – 9:00
SESVETE	SESVETSKI KRALJEVEC Dugoselska 35	PON 14:00 – 15:00 SRI 14:00 – 15:00
STENJEVEC	STENJEVEC Samoborska cesta 71/1	PON 16:00 – 17:00; 18.00 – 19.00 ČET 16:00 – 17:00; 18.00 – 19.00
ŠPANSKO	ŠPANSKO – SJEVER Ivana Kukuljevića 1	PON i SRI 17:00 – 18:00
TREŠNJEVKA JUG	KNEŽIJA Albaharijeva 2	PON 8.00 – 9.00; 9.00 – 10.00 SRI 8.00 – 9.00; 9.00 – 10.00
TREŠNJEVKA JUG	PREČKO Prečko 2 a	UTO 17:00 – 18:00 ČET 17:00 – 18:00
TREŠNJEVKA SJEVER	PONGRAČEVO Opatijski trg 10	UTO 9:30 – 10:30 ČET 9:30 – 10:30
TRNJE	MARIN DRŽIĆ Kruge 9	PON 9:00 – 10:00 SRI 9:00 – 10:00

## PROGRAM KRETANJEM DO ZDRAVLJA – Nordijsko hodanje

Program nordijskog hodanja kontinuirano se održava od 2008. godine i to svake subote od 9,00 do 11,00 sati na četiri lokacije:

- Jezero Jarun (ulaz s ulice Hrvatskog sokola)
- Jezero Bundek (glavi ulaz na Bundek kod rampe)
- Park Maksimir (glavni ulaz sa Maksimirske)
- Tuškanac (kod odvojka za restoran Dubravkin put)

Na programu rade licencirani voditelji kineziolozi koji daju savjete o načinu hodanja i korisnosti programa.

## PROGRAM PLIVANJA NA GRADSKIM BAZENIMA

Program se provodi na 5 gradskih bazena. Na bazenima su organizirani dodatni programi koji obuhvaćaju aquaerobic, zdravstveno plivanje, usavršavanje tehnika plivanja i rekreativna plivačka liga.

Bazeni i termini programa:

Termini programa na gradskim bazenima	
Lokacija	Termin
BAZEN IVER	Utorkom, srijedom i četvrtkom: 17:00 – 18:00  Subotom: 16:00 – 17:00; 17:00 – 18:00
BAZEN SVETICE	Utorkom, četvrtkom i nedjeljom: 9:00 – 11:00; 11:00 – 13:00; 18:00 – 19:00  Nedjeljom: 9:00 – 11:00; 11:00 – 13:00
BAZEN UTRINA	Nedjeljom: 10:00 – 12:00; 12:00 – 14:00
PVC MLADOST SAVA	Utorkom, petkom i subotom: 12:00 – 13:00; 14:00 – 16:30; 17:00 – 18:00; 19:00 – 20:00  Ponedjeljkom, četvrtkom, subotom i nedjeljom: 17:00 – 18:00; 12:00 – 13:00; 16:30 – 19:00  Nedjeljom: 14:00 – 16:30; 16:30 – 19:00
ZP MLADOST	Utorkom, četvrtkom i nedjeljom: 6:00 – 7:30; 11:00 – 14:00  Nedjeljom: 11:00 – 14:00

# KORISNE INFORMACIJE

# DOMOVI ZA STARIJE I NEMOĆNE

## OSNIVAČ DOMA - GRAD ZAGREB

### DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE

- CENTAR, Bračeva 10
- AKACIJA 2, Čimlinkova 14
- DUBRAVA, Štrougalova Glavatzka 26
- KSAVER, Narmalkova 2
- MAKSIMIR, Hrvatski trg
- AKACIJA 2, Abaš 4
- SVETI JOSIP, ...
- ...

MEDVEDN

... Topička 29



OSNOVNA ŠKOLA ZA VEŠTAČENJE I INŽINJERING I PROMETOM OBLASTI  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA

**OPŠTI I PREPORUČENE MJERE ZAŠTITE**  
starije osobe pri izlaganju  
visokim temperaturama zraka

**OPREZNIJE NA VIŠEĆI STUPNJI RIZIKA**  
za starije osobe u Hrvatskoj radi niskih  
temperatura zraka - hladnoće



OSNOVNA ŠKOLA ZA VEŠTAČENJE I INŽINJERING I PROMETOM OBLASTI  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA

**OPREZNIJE NA VIŠEĆI STUPNJI RIZIKA**  
starije osobe pri izlaganju  
visokim temperaturama zraka

**OPREZNIJE NA VIŠEĆI STUPNJI RIZIKA**  
starije osobe u Hrvatskoj radi niskih  
temperatura zraka - hladnoće



OSNOVNA ŠKOLA ZA VEŠTAČENJE I INŽINJERING I PROMETOM OBLASTI  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA  
IZ OBLASTI GRAĐEVINARSTVA I PROMETA NEKRETNIM PRAVIMA

**OPŠTI I PREPORUČENE MJERE ZAŠTITE**  
zdravlja za starije osobe pri izlaganju  
visokim temperaturama zraka

**OPREZNIJE NA VIŠEĆI STUPNJI RIZIKA**  
za starije osobe u Hrvatskoj radi  
temperatura m...





## 6. KORISNE INFORMACIJE

### VAŽNIJI TELEFONSKI BROJEVI

<b>Informacije</b>	
Državna uprava za zaštitu i spašavanje	112
Hitna pomoć	194
Policija	192
Vatrogasna služba	193
Prijevoz osoba s invaliditetom	66 00 443
ZET – dispečerski centar	072 500 400
Autobusne informacije	060 313 333
Glavni kolodvor	060 333 444
Zračna luka “Franjo Tuđman”	45 62 222
Opće informacije	18981
Točno vrijeme	18095
Buđenje	18100
Obavijesti o telefonskim brojevima	11888
Obavijest o međunarodnim telefonskim brojevima	11802
Telefonska predaja brzjava	1296
Meteorološke informacije	18166
Pomoć na cesti – HAK	1987
Sportske informacije	18841
<b>Taxi službe</b>	
Radio taxi	1777
Eko taxi	1414
Taxi Cameo	1212
VG taxi	060 760 760
Zebra taxi	060 7557

## **PRILAGOĐENI PRIJEVOZ ZA OSOBE S INVALIDITETOM**

Odjel za prijevoz osoba s invalidnošću Podružnice ZET-a 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 uz pomoć 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 možete dobiti na telefon 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 2017. u voznom parku ZET-a nalazi se 142 niskopodna tramvaja, što je 51,82% od ukupnog broja tramvajskih vozila, i 336 niskopodnih autobusa, što je 83,79% od ukupnog broja autobusnih vozila.

Ostale informacije na:

Tel. 36 51 555

Fax 36 40 386

[www.zet.hr](http://www.zet.hr)

e-mail: [javnost@zet.hr](mailto:javnost@zet.hr)

## **TRASE AUTOBUSNIH LINIJA TERMINALA**

### **BORONGAJ**

231 BORONGAJ – DUBEC

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
- 223 DUBRAVA – TRNOVČICA – DUBEC
- 224 DUBEC – NOVOSELEC
- 231 BORONAGAJ – DUBEC
- 261 DUBEC – SESVETE – GORANEC
- 262 DUBEC – SESVETE – PLANINA DONJA
- 263 DUBEC – SESVETE – KAŠINA – PLANINA GORNJA
- 267 DUBEC – MARKOVO POLJE
- 270 DUBEC – SESVETE – BLAGUŠA
- 271 DUBEC – SESVETE – JESENOVEC – GLAVNICA DONJA
- 272 DUBEC – SESVETE – MORAVČE
- 273 DUBEC – SESVETE – LUŽAN
- 274 ZAGREB (DUBEC) – SESVETE – LAKTEC
- 279 DUBEC – NOVI JELKOVEC
- 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 – ČRET

## **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
- 281 GLAVNI KOLODVOR – NOVI JELKOVEC
- 310 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) – PETROVINA
- 311 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) – CEROVSKI VRH
- 313 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) – VUKOMERIĆ
- 330 ZAGREB (GLAVNI KOLODVOR) – VELIKA GORICA  
(BRZA LINIJA)

## **JANDRIČEVA**

- 104 JANDRIČEVA – DOM UMIROVLJENIKA

## **JANKOMIR**

- 107 JANKOMIR – ŽITNJAK
- 115 LJUBLJANICA – ŠPANSKO – JANKOMIR
- 146 RELJKOVIČEVA – MALEŠNICA – JANKOMIR

## **KAMPUS**

- 236 KAMPUS – ČAVIČEVA

## **KAPTOL**

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

### **KOLEDINEČKA**

214 KOLEDINEČKA – TRNAVA – KOZARI BOK

### **KVATERNIKOV TRG**

201 KAPTOL – KVATERNIKOV TRG

202 KVATERNIKOV TRG – KOZJAK

204 KVATERNIKOV TRG – HORVATOVAC – VOČARSKA –  
KVATERNIKOV 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

290 ZAGREB (KVATERNIKOV TRG) – ZRAČNA LUKA –  
VELIKA GORICA

### **LJUBLJANICA**

113 LJUBLJANICA – JARUN

114 LJUBLJANICA – PREČKO

115 LJUBLJANICA – ŠPANSKO – JANKOMIR

116 LJUBLJANICA – PODSUSED MOST

### **MANDALIČINA**

129A KUNIŠČAK – ŠESTINSKI DOL

129B VRHOVEC – MANDALIČINA

### **MIHALJEVAC**

102 BRITANSKI TRG – MIHALJEVAC

233 MIHALJEVAC – MARKUŠEVEC

140 IZVANREDNA LINIJA MIHALJEVAC – SLJEME

### **NOVI JELKOVEC**

279 DUBEC – NOVI JELKOVEC

281 GLAVNI KOLODVOR – NOVI JELKOVEC

282 SESVETE – NOVI JELKOVEC

**PREČKO**

- 114 LJUBLJANICA – PREČKO  
 134 ČRNOMEREC – PREČKO  
 168 SAVSKI MOST – JEŽDOVEC – PREČKO

**RELJKOVIĆEVA**

- 139 RELJKOVIĆEVA – JELENOVAC – RELJKOVIĆEVA  
 141 RELJKOVIĆEVA – VINOGRADI – RELJKOVIĆEVA  
 146 RELJKOVIĆEVA – MALEŠNICA – JANKOMIR  
 148 RELJKOVIĆEVA – HERCEGOVAČKA – BOSANSKA –  
 RELJKOVIĆEVA

**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 – HAVIDIĆI  
 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 SAVSKI MOST – JEŽDOVEC – PREČKO  
 169 ZAGREB (SAVSKI MOST) – KUPINEC  
 315 ZAGREB (SAVSKI MOST) – LUKAVEC

### **SESVETE**

- 212 DUBEC – SESVETE
- 225 SESVETE – KOZARI BOK
- 275 SESVETE – SESVETSKA SOPNICA
- 277 SESVETE – SESVETSKA SELNICA
- 278 SESVETE – SESVETSKA SELA – KRALJEVEČKI NOVAKI
- 282 SESVETE – NOVI JELKOVEC
- 283 SESVETE – BADELOV BRIJEG
- 284 SESVETE – IVANJA REKA

### **SREBRNJAK**

- 207 SREBRNJAK – RIM – SREBRNJAK

### **SVETICE**

- 203 SVETICE – VINEC – KREMATORIJ
- 226 KAPTOL – REMETE – SVETICE
- 227 SVETICE – GORNJI BUKOVAC – JAZBINA – BLIZNEC
- 228 SVETICE – REBRO – SVETICE

### **TRG BANA JOSIPA JELAČIĆA**

- 150 TUŠKANAC GARAŽA – GORNJI GRAD –  
TRG BANA JOSIPA JELAČIĆA

### **TRG MAŽURANIĆA**

- 118 TRG MAŽURANIĆA – VOLTINO

### **VRAPČANSKA ALEJA**

- 142 VRAPČANSKA ALEJA – JAČKOVINA – VRAPČANSKA ALEJA
- 143 VRAPČANSKA ALEJA – OREŠJE
- 145 VRAPČANSKA ALEJA – ORANICE

### **ZAPRUĐE**

- 295 ZAPRUĐE – JAKUŠEVEC – ZAPRUĐE
- 307 ZAGREB (ZAPRUĐE) – STRMEC BUKEVSKI
- 308 ZAGREB (ZAPRUĐE) – SASI

### **ŽITNJAK**

- 107 JANKOMIR – ŽITNJAK
- 222 REMETINEC – ŽITNJAK



## KOMUNALNE SLUŽBE

Elektra	48 56 335 0800 300 401
Gradska plinara	64 37 777
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 s invaliditetom	61 02 170
Pravobranitelj/ica za djecu	49 29 669

## PROIZVOĐAČI I DISTRIBUTERI OPREME I POMAGALA ZA STARIJE OSOBE I OSOBE S INVALIDITETOM

Naziv	Adresa	Telefon
Agmar d.o.o.	Jakuševečka cesta 4 b	66 10 333
Bez limita d.o.o.	Jaruščica 11	0800 94 64 besplatan telefon
Delko d.o.o.	Ilica 203 a	37 78 525
Fizio-projekt d.o.o.	Ilica 387a	37 68 041 091 22 30 006
Fokus medical d.o.o	Rimski put 31 b, Sesvete	55 50 570
Ghetaldus d.o.o.	Rudarska draga 17, Samobor	23 71 010
Hospitalija d.o.o.	Vojvodići 25, Sv. Nedelja	66 51 800
Instrumentaria d.d.	Rimski put 31, Sesvete	55 50 501
Instrumentarij d.o.o.	Wickerhauserova 20	61 12 692
Medical Centar d.o.o.	Karlovačka cesta 4c	65 25 965
Medika d.d.	Capraška 1	24 12 555
MediPlus d.o.o.	Zagrebačka avenija 3	36 88 680
Mevjem d.o.o.	Vlaška 7	48 73 025
Microton d.o.o.	Krčelićeva 27 a	37 45 831
Oktal pharma d.o.o.	Utinska 40	65 95 777
Orto Rea d.o.o.	Petrova 47	63 82 262
Ortomed d.o.o.	Jarun 28	65 25 383
Ortopedija Zagreb d.d.	Rudolfa Valdeca 14	23 23 286
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	0800 206 206 besplatan telefon
Stoma medical d.o.o.	Ozaljska 148	0800 8000 besplatan telefon

## RIMOKATOLIČKE CRKVE

Naziv	Adresa	Telefon
apostolska nuncijatura	Ksaverska cesta 10a	46 73 995
bazilika Srca Isusovog	Palmotićevea 33	48 03 050
crkva Bezgrešnog Srca Marijinog	Jordanovac 110	23 54 300
crkva Krista Kralja	Trg kardinala F. Šepera 1	61 55 556
crkva Majke Božje Lurdske	Vrbanićevea 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 14 260
crkva sv. Franje Ksaverskog	Jandrićevea 21	46 73 801
crkva sv. Jeronima	Maksimirska 125	23 16 171
crkva sv. Josipa	Trakošćenska 47	30 97 878
crkva sv. Katarine	Katarinin trg bb	48 51 950
crkva Uzvišenja 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 apostola	Vlaška 93	46 33 534
crkva sv. Vinka Paulskog	Frankopanska 17	48 30 239
Hrvatska biskupska konferencija	Ksaverska cesta 12A	5635 032
kapela Ranjenog Isusa	Petrićevea 1	48 12 843
katedrala Marije Uznesenja	Kaptol 31	48 14 727
Kristova pentekostna crkva	Ilica 200	37 76 035

## OSTALE CRKVE I VJERSKE ZAJEDNICE

Naziv	Adresa	Telefon
Anglikanska 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 95 38 636
crkva cjelovitog evanđelja	Zagrebačka cesta 227	091 44 48 082
crkva Isusa Krista svetaca posljednjih dana	Kutnjački put 21	38 72 071
crkva Radosne vijesti	Medačka ulica 18	098 16 18 795
Evangeoska pentekostna Crkva u Republici Hrvatskoj	Kosirnikova 76	37 00 966
Evangelička crkvena općina Zagreb	Gundulićeva 28	37 91 647
Grkokatolička Crkva	Ćirilometodska 1	48 51 773
Hinduistička vjerska zajednica Hrvatske	Jurišićeva 3/4	48 12 624
Hrvatska Starokatolička Crkva	Branimirova 11	48 41 361
Islamska zajednica u Hrvatskoj	Tomašićeva 12	46 14 473
Jehovini svjedoci – Kršćanska vjerska zajednica	Štrokinec 28	37 95 001
Kristova duhovna Crkva	Ravnice 16	23 23 598
Kristove Crkve u Hrvatskoj	Kušlanova 21	099 44 22 500
Kršćanska adventistička Crkva u Republici Hrvatskoj	Prilaz Gjure Deželića 77	377 42 83
Kršćanska neopentekostalna Crkva u Republici Hrvatskoj	Vladimira Gortana 9	091 27 70 007
Kršćanska proročka Crkva	Kotoripska 70	
Kršćanski centar- Riječ života	Laginjina 11 (Vlaška 88/1)	29 11 942

<b>Naziv</b>	<b>Adresa</b>	<b>Telefon</b>
Makedonska pravoslavna Crkva u Republici Hrvatskoj	Masarykova 16/I	098 91 64 107
Novoapostolska Crkva u Republici Hrvatskoj	Starotrnjanska 28	60 50 040
Reformirana kršćanska (kalvinska) Crkva	Našička 20	48 10 696
Reformirani pokret adventista sedmog dana	Ribnička 12	36 34 067
Savez baptističkih crkava u Republici Hrvatskoj	Radićeva 30	48 13 168
Savez Kristovih pentekostnih crkava u Republici Hrvatskoj	Ilica 200	37 76 065
Slobodna katolička crkva	Mesnička 10	
Srpska pravoslavna crkvena opština	Ilica 7	48 12 616
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
Doma TV	Zdravlje na kvadrat
HRT	Drugo mišljenje
	Normalan život
	Treća dob
JABUKA TV	Čovjek i zdravstvena kultura
	Socijal
LAUDATO TV	Naši stariji susjedi
Z1	Mirovinski odrezak
RADIO KAJ	Tema tjedna
RADIO SLJEME	Sljemenska ordinacija
RADIO 101	Rezolucija 48/96

## VAŽNIJI DATUMI KROZ GODINU

1. siječnja	Svjetski dan mira
27. siječnja	Svjetski dan vjerske slobode
prva nedjelja u veljači	Međunarodni dan života
4. veljače	Svjetski dan borbe protiv raka
11. veljače	Svjetski dan bolesnika
20. veljače	Svjetski dan socijalne pravde
8. ožujka	Međunarodni 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
22. rujna	Nacionalni dan borbe protiv nasilja nad ženama
28. rujna	Svjetski dan srca
1. listopada	Međunarodni dan starijih osoba
10. listopada	Svjetski dan mentalnog zdravlja
17. listopada	Međunarodni dan borbe protiv siromaštva
14. studenog	Svjetski dan šećerne bolesti
19. studenog	Svjetski dan prevencije zlostavljanja djece
25. studenog	Međunarodni dan borbe protiv nasilja nad ženama
3. prosinca	Međunarodni dan osoba s invaliditetom
5. prosinca	Međunarodni dan volontera
10. prosinca	Dan ljudskih prava





# SAVJETI I PREPORUKE



## 7. SAVJETI I PREPORUKE

### 7.1. OSNOVE O STARENJU I STAROSTI

Doc. dr. sc. 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 kod pojedinih ljudi napreduje različitom brzinom i u različitoj životnoj dobi. Starenje je, prema tome, izrazito individualan proces koji nastupa kod svakog čovjeka drugačije. Jednako tako ne obuhvaća istovremeno sve organe i organske sustave kod istog čovjeka. Sigurno je kako se vidljive promjene tijekom starenja organizma pojavljuju kod 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 začeca 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 oština vida slabi. Ujedno slabi osjetilo sluha, osobito za više frekvencije. Gubitak sluha izrazitiji je kod starijih muškaraca, nego kod 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 ovo 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 povreda i 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 kod 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 disciplinirano 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 nadalje. Zbog toga je jako važan unos minimalno 2 litre dnevno tekućine kod 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 kod 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 kod starijih ljudi nepravilna držanja i poglavito kod onih koji se ne bave tjelesnom aktivnošću. Razlog tako-

đer može biti i loša koordinacija mišićne aktivnosti od strane središnjega živčanog sustava.

### **Mozak**

Težina se mozga smanjuje za 7 do 10% starenjem. Treba istaći 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 elektro-aktivnosti u mozgu propisuje se propadanju živčanih stanica. Međutim, nove znanstvene spoznaje upućuju da kontinuirana moždana aktivnost i kod 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 kod 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 toga je da svaki zalogaj hrane ne dovodi do pojave peristaltičkog vala jednjaka, pa se donji sfinkter jednjaka ne otvara svakom prolazu hrane. To polako, s godinama izaziva gubitak želje za hranom. Povećuje se pH želučanog soka pa se pojavljuje gastritis. Stvara se divertikuloza crijeva, što dovodi do kronične začepljenosti, vrlo učestale kod starijih ljudi. Međutim, važno je znati kako je kod 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**

Ukoliko 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.

## 7.1.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 kod 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 unaprjeđivanjem 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 puno svježeg voća i povrća zbog sadržaja biljnih vlakana, vitamina, minerala i antioksidansa. Od mesa je prikladno 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 preporuča se konzumirati samo do decilitara 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 – čistoće 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, nesаницe...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 aktivnost, obzirom 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, računalo) 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, ukoliko je ona već nastala kod starijih bolesnika.

**Tercijarnom prevencijom** za starije spriječava se fizička i psihička dekompenzacija bolesnog starijeg čovjeka, te razvoj njegove preostale funkcionalne sposobnosti, što 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

### **7.1.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 umjerenoj 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 da tijekom vremena dolazi i do poremećaja centra za termoregulaciju, nužno je češće ukazivati na moguće mjere prevencije.

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

1. Starije osobe se nikako ne smiju izlagati sunčevoj energiji u razdoblju od 10-17 sati, pogotovo 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 i jako zasoljena te začinjena jela, uzimajući puno sezonskog voća i povrća, pridržavajući se pri tome 8 osnovnih pravila primjene prehrane kod starijih osoba;
4. Osim pridržavanja uputa o liječenju i kontrolnih uputa liječnika o uzimanju lijekova, nužna je učestalija kontrola krvnog tlaka kod 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. 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 kretanje otežano, tada je nužno redovito višesatno provjetravanje prostorija u kojoj prebiva starija funkcionalno onespobljena osoba.

### **7.1.c) UPOZORENJA NAJVIŠEG STUPNJA RIZIKA ZA STARIJE OSOBE RADI NISKIH TEMPERATURA**

Zbog niskih temperatura zraka – hladnoće izrađene su sljedeće 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. Preporuča se izbjegavati izlaganje niskim temperaturama, posebice u ranojutarnjim i noćnim satima, na prvom mjestu starijim srčanim 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 se preporuča zaštititi glavu kapom, ruke rukavicama, te prekriti usta šalom, radi prevencije direktnog udisanja hladnog zraka, važna je topla i komotna obuća bez visokih peta;
5. Međutim, ako primijetite povećano znojenje, potrebno je smjesta presvući vlažnu odjeću koja uzrokuje gubitak topline, te se osloboditi suviše 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 preporuča 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 prekrivenih 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 učestalije kontaktirati 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.

## **7.1.d) OSAM PREHRAMBENIH PRAVILA**

1. 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
2. dnevno uzimati 8 čaša od 2 dcl vode ili negazirane i nezaslađene tekućine koja se umanjuje unosom tekuće hrane
3. sezonsko voće, povrće, klice i integralne žitarice unositi u povećanoj količini
4. crveno meso svakako zamijeniti s bijelim mesom peradi bez kožice i osobito plavom ribom
5. primjeren unos nemasnog mlijeka, nemasnog sira, jogurta, kefira, tofua, orašastih plodova
6. maksimalno ograničiti unos soli, šećera, bijelog brašna i masnoća u hrani
7. zamjensku masnoću nadoknaditi uljem buće, masline ili suncokreta
8. povećati unos brokule, cvjetače, prokulice, cikle, crvenog i bijelog luka, sojinih proizvoda te bućinih koštica u cilju sprječavanja bolesnog starenja

## 7.2. PREVENCIJA PADOVA I POVEĆANJE SIGURNOSTI U DOMU POPULACIJE 65+

**Ivan Ugarković, bacc. therap. occup.**

Prema kriterijima UN-a Hrvatska je svrstana među države sa vrlo starom populacijom, sukladno tome javlja se i sve veća potreba za rješavanjem vrlo razno-likih 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 ukoliko 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.

- Ukoliko 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 aktivnost tuširanja bila maksimalno sigurna.
- U cijelom životnom prostoru bi trebalo 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 sa 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).

Ukoliko 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 sa 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 ugascite kuhalo ili plamenik

Ukoliko Vam vatra zahvati odjeću STANITE (ne trčite), legnite na pod i kotrljajte se. Legnite na pod ( pločice) pokrite rukama lice i kotrljajte se kako bi ugascili plamenove vatre. Ukoliko 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. Ukoliko se dogodi požar izađite van i tamo ostanite ne vraćajte se u stan ili kuću ni po kakve stvari.

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 stre na sigurnom.

Ukoliko 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 sa korisnikom i njegovom obitelji stvara se pozitivno okružje za održavanje i poboljšavanje izvođenja aktivnosti dnevnog života, što dovodi do povećanja samostalnosti, izvedbe i zadovoljstva pri provedbi aktivnosti dnevnog života.

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

### **7.3. 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 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 pridodaju visoku važnost aktivnostima slobodnog vremena. Istraživanja ukazuju da je dijapazon 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 koji 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 vreme-



na 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, usrećuje.** S toga gledišta slobodno vrijeme nije izdvojeno i samostalno područje čovjekova života, nego prostor i mogućnost interakcije u procesima individualizacije, socijalizacije i inkulturacije; dakle, prostor samoaktualizacije i samoostvarenja osobnosti. Tako slobodno vrijeme postaje prostorom gdje ne postoje barijere postavljene 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 ispoljiti 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 bi 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 izražavanju 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 sa 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 bi zaključiti kako su mnogostruki pozitivni ishodi provođenja aktivnosti slobodnog vremena očuvanje i unaprjeđenje 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, uroda. Dakle, aktivnosti slobodnog vremena imaju preventivnu, kurativnu, korektivnu, zdravstveno-rekreativnu, odgojno-obrazovnu i zabavnu funkciju.

## 7.4. KAKO ODRŽATI KOGNITIVNE SPOSOBNOSTI – PAMĆENJE ZA SVA VREMENA

**prof. dr. sc. 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 postići 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. U očuvanju sposobnosti i zdravih životnih navika i ponašanja najviše 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 može popraviti, održati ili povećati inteligenciju 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 ukoliko 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 starosti 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 događaju 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 podatci 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 učinkovitijim:

- 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 preporuča:

- 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 vas u životu 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, slušanje glazbe i sl. Probajte nešto što još niste.
- **Nađite 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 zgodan je način 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** – tjelovježba 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 pločniku.
- **Vježbe u parku** – promatrajte cvijeće, stabla, ptice – zamijetiti ćete njihovu raznolikost. Sjedeći na klupi zatvorenih očiju 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.

## 7.5. ZAŠTO JE POTREBNO TJELESNO VJEŽBANJE U STARIJOJ ŽIVOTNOJ DOBI?

**Nikola Turk, prof.**

Kada je dvije i pol tisuće godina prije nove ere starogrčki 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 je 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 liječnik koji liječi 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 mi 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 mi 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 su mjestu 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 u rekreativne svrhe primijenjujemo sve pojavne oblike športa. Od elementarnih vještina hodanja, trčanja, skokova, bacanja, plivanja, gimnastike, biciklizma, plinarstva, 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, da to ponajprije i ubija čovječji organizam. Stoga i ne čudi da se 2/3 Amerikanaca (cca 50 milijuna) sve više i sve češće bavi rekreacijom u svrhu očuvanja zdravlja i intelektualnih sposobnosti, a u zadnjih 30-ak godina u stopu ih prate stanovnici bogatijih europskih zemalja, Japana, Australije i drugih.

I kod 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 bi 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, te u 40-ak 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. Zamijećene su povoljne biokemijske promjene u organizmu, kao što su povećanje količina glikogena u jetri i mišićima uz povišenje aktivnosti velikog broja fermenta i hormona.

Također je pojačano iskorištavanje bjelančevina, povećana količina hemoglobina, te broja eritrocita.

Pronađene su i dokazane čak i pozitivne promjene u koštanom i zglobnom tkivu!

Vježbanjem se naročito jačaju obrambene snage organizma i time sprječava 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 (hipertrofije) volumena srca.

Ustanovljeno je znatnije poboljšanje metaboličkih procesa, više kod ljudi srednje životne dobi, već nakon šest-mjesečnih sportsko-rekreacijskih aktivnosti.

Vježbanjem se odgađa nastanak ateroskleroze i smanjuju se 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 rijeđe poboljevaju 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 bilo 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!**

### **7.6. 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 jedinstvenih i univerzalnih pravila koja bi vrijedila za rješavanje možebitnih komunikacijskih 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 komunikacijske teškoće – učestalije kod 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 se promjene ne mogu smatrati bolestima pa je stereotip o starijima kao bolesnima i nemoćnim osobama svakako netočan.

Promjene u spoznajnome funkcioniranju zdravih starijih ljudi vrlo su malene 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 govorniku. 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 drugačije od onih kakve očekujemo ili kakve bi 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 kod zdravih osoba počinje nakon 50. godine i u početnom se stupnju primijećuje kao smanjenje osjetljivosti na visoke tonove. Starije osobe imaju teškoća i u razlikovanju osnovne slušne poruke od pozadine (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 drugačije 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”; 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.

## 7.7. 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 nađe 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, dobrobiti 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 primjerice 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 uvježba-

vaju 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

## OSOBNNA 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 radni terapeut u navedenim slučajevima preporuča su: drška sa spužvom na kraju, pomagalo za istiskivanje paste za zube, češalj ili četkica sa 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 sa prekidačima, otvaranje vrata (s uzdužnom ili kružnom kvakom), otključavanje vrata, baratanje sa prekidačima na štednjaku, utičnicama.

Radni terapeut kod problema pisanja preporuča sljedeće: zadebljana pomagala za pisanje (slika 10. i 11.). Osobe koje imaju znatno ograničenu pokretljivost ramenog zgloba mogu koristiti prije navedenu dršku za odijevanje kao pomagalo za baratanje sa prekidačima za svijetlo. Kod ostalih poteškoća može se koristiti zadebljanja ključa za lakše baratanje sa istim, prilagođene utičnice (slika 13.).



Slika 10: Pomagalo za pisanje



Slika 11: Pomagalo za pisanje





Slika 12: Pomagalo za sakupljanje stvari sa poda



Slika 13: Prilagođena utičnica

## TRANSFERI I MOBILNOST

### STOLAC

Većina stolaca koji se uporabljaju u svakodnevnom životu su premekana i preniska za osobu starije životne dobi, te ih isti 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  $90^\circ$ , sa stopalima na podu), te preporuča ergonomsku prilagodbu stolca u skladu s ekonomskom situacijom korisnika (slika 14.).



Slika 14: Podizači za stolce

## KREKET

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 ergonomskih prilagodbi koje radni terapeut preporuča su: kod previsokih kreveta mogu se njegove nožice skratiti, kod preniskih kreveta može se postaviti dodatni madrac ili postavljanjem blokova 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 njega nakon mikcije i defekacije može stvarati značajne problem 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 sposobnosti-

ma 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

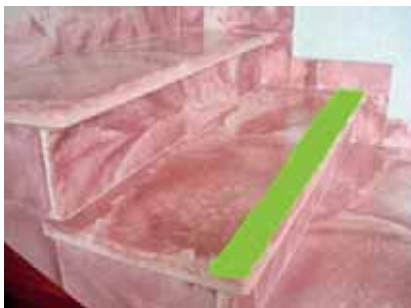
Primjerena procjena fizičkog okružja u kojem klijent živi je osnovica rada radnog terapeuta. Velika osoba populacije 65+ ima problema sa savladavanjem prostora u kojem živi, posebice neprilagođenog stepeništa, ulaznih vrata, ali i savladavanjem prepreka sa kojima se suočavaju kada izlaze u zajednicu.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



Slika 18: Rukovat uz stepenice



Slika 19: Rukovat uz stepenice



Slika 20: Označavanje ruba stepenice



Slike 21: Naglašavanje prelaska iz prostorije u prostoriju

## 7.8. 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 što 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 kod 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 nastanka 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 neprimjereno. To dovodi do ranijeg nastanka komplikacija. Najčešće komplikacije nastale kao posljedica dugotrajnog visokog tlaka su ateroskleroza 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 krvnoga 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 kod 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, njezino 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 ukoliko 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 ukoliko oboljela osoba prihvati i provodi preporučene mjere koje uključuju:

- a) 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;
- b) 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 pripravljati 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. U svakodnevnoj prehrani treba koristitiabiljne 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, sušenog mesa, konzerviranih jela, majoneze, preljeva za salate, soka od rajčice, krepera, čipsa, slanih peciva, slanih kiki-rikija, prženih krumpira, instant žitarica, dehidriranih juha. 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 stepenicama. Dobro je uključiti se u neki oblik organizirane tjelovježbe ili rekreacije.

- Izbjegavanje štetnih navika - potrebno je ograničiti dnevno konzumiranje alkohola (oko 2dcl 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 (druženje, uključivanje u programe relaksacije, odlasci u prirodu, slušanje glazbe, sadržajiniji vjerski i duhovni život i drugo)

### **b) Liječenje lijekovima**

Najvećem broju oboljelih, osim nabrojanih 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, naporene vježbe u vremenu od 3 sata nakon uzimanja lijekova

### **Praćenje stanja vlastitog zdravlja – samokontrola uključuje:**

- redovito mjerenje krvnoga 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 krvnoga 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, jednom do dva puta tjedno.

#### **Mjerenje tlaka odvija se sljedećim redoslijedom:**

1. 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.
2. 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.
3. 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 krvnoga zaustavljena je cirkulacija na donjem dijelu ruke, što se očituje izostankom pulsa na tom dijelu ruke.
4. 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.
5. Nakon mjerenja vrijednosti izmjenjenog tlaka treba zapisati, iz orukvice ispuštiti 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 kod 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.

## 7.9. 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 *Helicobacter pylori* ili uzimanje 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, povraćanje, 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](http://www.gastal.com.hr)*

## 7.10. ŠEĆERNA BOLEST

### ŠTO JE ŠEĆERNA BOLEST ILI DIABETES MELLITUS?

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 INZULIN?

Inzulin je hormon koji proizvodi gušterača – ključ koji otvara vrata na stanicama i omogućava im da preuzmu hranu (glukoza 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 ukoliko je potrebno
- izbjegavanjem stresnog načina života

Tip 1 šećerne bolesti	Tip 2 šećerne bolesti
<p>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 kod djece i adolescenata, ali može se pojaviti i kod odraslih. Javlja se s učestalošću od oko 10% od ukupno oboljelih.</p>	<p>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 redovnom tjelovježbom. Javlja se prvenstveno kod odraslih, ali se sve češće razvija i kod mladih osoba. Ovo je najčešći oblik šećerne bolesti koji obuhvaća oko 90% svih oboljelih.</p>
Simptomi	Simptomi
<p>Nastanak tipa 1 šećerne bolesti je obično iznenađan i dramatičan i može uključivati sljedeće simptome: učestalo mokrenje, prekomjernu žeđ i suhoću usta, izraziti umor/nedostatak energije, stalnu glad, nagli gubitak težine, smetnje vida, ponavljane infekcije</p>	<p>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. Kod oko polovice slučajeva sve do razvoja kroničnih komplikacija nema simptoma</p>
Tko je pod rizikom?	Tko je pod rizikom?
<p>Faktori rizika za tip 1 šećerne bolesti još nisu dovoljno definirani, ali kombinacija nasljeđa i utjecaja okoliša (virusne infekcije, stres) može biti otklonac za razvoj bolesti. Etimologija je nejasna, vjerojatno se radi o autoimunosti</p>	<p>Iako se tip 2 šećerne bolesti poglavito javlja kod 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</p>

## KOJE SU KOMPLIKACIJE ŠEĆERNE BOLESTI?

### **Akutne komplikacije:**

Normalne vrijednosti šećera u krvi kod zdravih se osoba kreću 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 ukoliko 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

<b>HIPERGLIKEMIJA</b>	<b>HIPOGLIKEMIJA</b>
<p><b>Visoka razina glukoze u krvi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zbog nepravilne prehrane i uzimanja prevelike količine hrane, osobito ugljikohidrata</li> <li>• zbog nedovoljne tjelesne aktivnosti</li> <li>• za vrijeme akutnih bolesti (virusne infekcije, povišena temperatura, akutno stresno stanje)</li> <li>• zbog uzimanja nedovoljne količine lijeka (tableta ili inzulina)</li> <li>• zbog neredovite samokontrole i kontrole te nedostatne skrbi za vlastito zdravlje</li> </ul>	<p><b>Niska razina glukoze u krvi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• premale količine hrane zbog nedovoljnog ili izostavljenog obroka ili probavnih smetnji:</li> <li>• učestalih stolica i proljeva</li> <li>• pojačana tjelesna aktivnost zbog neplanirane aktivnosti i nedovoljne prehrane uz neprilagođeno inzulinsko liječenje</li> <li>• zbog oštećenog rada bubrega i gubitka veće količine glukoze mokraćom ili nakupljanja veće količine lijeka u tijelu</li> <li>• zbog uživanja veće količine alkohola</li> </ul>
<p><b>Kako si pomoći?</b></p>	<p><b>Kako si pomoći?</b></p>
<p>Izmjeriti razinu glukoze u krvi i mokraći te ketone (aceton) u mokraći.</p> <p>Ako je hiperglikemija blaga, bez ketona, ali s velikom količinom glukoze u mokraći:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• popiti veću količinu (1-2 L) tekućine (čaj, mineralna ili obična voda)</li> <li>• pojačati tjelesnu aktivnost (trčanje, kućna gimnastika i sl.)</li> <li>• u sljedećem obroku smanjiti količinu ugljikohidrata</li> </ul>	<p>Izmjeriti razinu glukoze u krvi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kod blaže hipoglikemije pojesti dodatni obrok ugljikohidrata (jednu voćku, čašu mlijeka ili jednu jedinicu kruha)</li> <li>• kod teže hipoglikemije je potrebno odmah uzeti 2-3 glukozna bombona ili žlicu šećera i pojesti dodatni obrok ugljikohidrata</li> <li>• teška hipoglikemija može dovesti do besvjesnog stanja</li> <li>• 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</li> </ul>

<b>HIPERGLIKEMIJA</b>	<b>HIPOGLIKEMIJA</b>
<b>Kako si pomoći?</b>	<b>Kako si pomoći?</b>
<p>Ako je hiperglikemija teža, a prisutni su i ketoni i glukoza u mokraći:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• popiti veću količinu (2-3l) tekućine</li> <li>• povišiti dozu lijeka koji se uzima (veći broj tableta ili dodati 4-6 jedinica br-zodjelujućeg inzulina)</li> <li>• uzeti 2 tablete sode bikarbone uz 1 L čaja, ako ketoni ne nestaju iz mokraće</li> <li>• glukozu u krvi mjeriti svaki sat, glukozu i ketone u mokraći prilikom svakog mokrenja, voditi dnevnik</li> <li>• ako simptomi ne nestaju i glukoza u krvi ne pada, javiti se liječniku</li> </ul> <p>U slučaju akutnih bolesti (infekcija i povišena tjelesna temperatura):</p> <p>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.</p>	

*Izvor podataka i dodatne informacije: [www.diabetes.hr](http://www.diabetes.hr)*

## 7.11. 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 u najranijem stadiju izražene su 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/-la, 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 broječnih 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 negdje 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 se obično 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 pregleda 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 4004 138.**

Po postavljanju dijagnoze obitelj može zatražiti i „drugo mišljenje“. Također je dobro potražiti savjet liječnika i Savjetovališta za obitelj te prihvatiti njihove savjete i vršiti redovite kontrole kod liječnika. U slučaju uočavanja bilo koje nuspojave na propisane lijekove nužno je savjetovati se s liječnikom koji je iste 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 prestati 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 za isto
- Ne dozvoliti ostalim članovima obitelji ili znancima 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 sa “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 međubiteljske odnose, znati tko će, kada i koliko moći sudjelovati u pomoći oko bolesnika.

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

Neophodno je da bolesna osoba prestane upravljati autom.

## PROBLEM LUTANJA

Odlazak u nepoznatom smjeru osobe oboljele od Alzheimerove bolesti jedan 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 sačuvanog 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 dementnoj 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 “Dnevnih boravaka”).

Predbilježiti oboljelog člana obitelji za smještaj u dom za starije 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 će se način smanjiti stres koji pogoršava osnovnu bolest.

## OSOBN I PRAKTIČNA POMOĆ

Osobna i praktična pomoć članovima obitelji – 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 pružanje kontinuirane stručne i emocionalne potpore.

### 7.12. DEKUBITUS I ZNAČENJE PREHRANE U LIJEČENJU

**Prof. dr. sc. Janko Hančević**

**Cvjeta Mitić, VMS**

Dekubitus ili tlačni vrijed 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, kod 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. Otkiveni su i razjašnjeni uzroci, fiziologija cijeljenja rane i čimbenici koji usporavaju 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 u usporedbi 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 kod gerijatrijskih bolesnika. Nerijetko se susrećemo s nestručnim liječenjem koji samo onemogućuje zacjeljivanje 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 nastanku sudjeluje mnogo čimbenika i zato u njegovu liječnju mora sudjelovati više stručnjaka kako bi se postigao efekt izlječenja.

Ulogu u nastanku dekubitusa svakako ima pritisak na podlogu koji traje duže od 2 sata (nepokretni ili teško 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, zatiljak – 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 boli, 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 obučeni. Primjena metoda i liječenja su strogo kodificirani za svaki stadij liječenja i svaka improvizacija više šteti nego 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, briga o bolesniku povjerena je osobama koje moraju biti upoznate s mnogim činjenicama. Svaki bolesnik s dekubitusom zahtijeva 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, tu 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 da 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 grupi 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 ili povećanu količinu 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 pismeno upute kako treba postupiti u konkretnom slučaju. Ovakve pismene upute i promjene nazivamo vođenjem protokola za svakog pojedinog bolesnika. Pravilo je, nadalje, 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 potaknuli volju za aktivnijim životom.

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

## 7.13. UVJETI ZA IZDAVANJE ZNAKA PRISTUPAČNOSTI

### Tko ima pravo?

Pravo na znak pristupačnosti ima osoba sa 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 67/08, 48/10 do 64/15) i Odluke o uređenju prometa (Službeni glasnik Grada Zagreba 21/14 i 9/15) Gradski ured za prostorno uređenje, izgradnju Grada, graditeljstvo, komunalne poslove i promet, Sektor za promet, donosi rješenje za korištenje “Znaka pristupačnosti”.

Značenje, oblik, sadržaj, boja, dimenzije, mjesto postavljanja, izdavanje i način uporabe znaka za označavanje vozila osoba s invaliditetom propisani su Pravilnikom o znaku pristupačnosti (Narodne novine 78/08 i 87/14).

Zahtjev se podnosi Gradskom uredu za prostorno uređenje, izgradnju Grada, graditeljstvo, komunalne poslove i promet, Sektoru za promet koji izdaje rješenje za korištenje “znaka pristupačnosti”, Trg Stjepana Radića 1, tel: 61 01 143.

### Potrebna dokumentacija:

- zahtjev;
- preslika osobne iskaznice;
- 70,00 kuna upravne pristojbe u državnim biljezima;
- novi nalaz i mišljenje (original) Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom, Područni ured Zagreb – Tvrtkova 5, Zagreb:
- 60% i više na donje ekstremitete
- 80% i više na ostalo;
- fotografija osobe s invaliditetom (1), 3,5 cm x 4,5 cm.

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.



## 7.14. SPRJEČAVANJE I PREVENCIJA KAZNENIH DIJELA

### Policijska uprava zagrebačka

Tel. 192

#### Služba prevencije

Tel. 45 63 429

Fax 45 63 278

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.

#### Drске 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 na 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 bi bili žrtva uličnih prijevara ne treba biti lakovjeran i naivan. Treba izbjegavati trgovanje na ulici sa nepoznatim osobama i ne nasjedati na zamku “pronađenog nakita” koji počinitelj koristi kao “mamac”.

### **Prijevarare 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 prijevarare na kućnom pragu je 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”.**



## 7.15. NASILJE NAD STARIJIM OSOBAMA U OBITELJI

izv. prof. dr. sc. 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 je učestalost 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 događa 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 pogrđnim nazivima i drugi načini grubog uznemiravanja, spolno uznemiravanje;
- uhođenje 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 na stolcu, 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), zlouporabu 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 sa 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 i više), 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, zlouporaba 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, samokrivljavanje, 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 neprijavljanje, prešućivanje i nebilježenje svih oblika nasilja nad starijim osobama. Podatci pokazuju da se svega 1 od 13 ili 14 slučajeva zlostavljanja prijavi (Collins, 2006.). Razlozi neprijavljanja 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 neprijavljanja 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 je važan dio javnog djelovanja u borbi protiv nasilja nad starijim osobama u obitelji.

## **7.16. 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 kod 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). 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 skrbi.

Hrvatska udruga prijatelja hospicija, 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 hospicijsku posjetu. 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. To su ljudi obično ne-medicinske profesije koji dio svog slobodnog vremena odvajaju za boravak i druženje s bolesnikom u njegovoj/njenoj kući, a njihovo se djelovanje očituje u čitanju, razgovorima i šetnjama sa 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, hoće li reći nešto što bolesnik ne želi ili ne smije čuti. Svaka takva situacija je jedinstvena i bitno je 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 se provode edukacije o palijativnoj skrbi za osoblje u domovima za starije 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 iste svima na koje se odnosi, jer pravo na palijativnu skrb je osnovno čovjekovo pravo.

## 7.17. 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 nekad, ali i danas žalovali sami, ali uz pomoć i podršku svojih bližnjih. Nekada se žalovanje nastojalo podijeliti sa 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 tuži.

**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 trajanje 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 jesmo li se pripremali za rastanak (iznenadna, tragična smrt izaziva dulje i bolnije žalovanje), kako je naučeno žalovati u obitelji, kakav je bio odnos s umrlim, postoje li i drugi gubitci, 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 pojedinca, 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 zadatci 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, unutranja prilagodba, duhovna prilagodba)
4. emocionalno premjestiti pokojnika i nastaviti živjeti - ovo je najteže realizirati

### **Ciljevi savjetovanja u procesu žalovanja**

Općeniti je cilj pomoći ožalošćenomu da bude u stanju reći „zbogom“ umrlome.

### **Specifični ciljevi su:**

1. povećati stvarnost gubitka
2. pomoći ožalošćenom da se suoči s izraženim i prikrivenim osjećajima.
3. pomoći ožalošćenome da prevlada različite zapreke ponovnoj prilagodbi nakon gubitka
4. 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:**

1. pomoć treba ponuditi svim pojedincima, a osobito obiteljima kojima je umrlo dijete ili roditelj
2. nekim je ljudima potrebna pomoć, no oni će čekati dok ne upadnu u teškoće, dok ne prepoznaju vlastitu potrebu i onda će potražiti pomoć
3. 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 pružanje pomoći cijeloj obitelji. Obitelj je interakcijska cjelina u kojoj svi članovi utječu jedni na druge pa individualni tretmani ne polučuju najbolje rezultate. U tretmanu treba 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 njemu još uvijek žive ljudi sa svojim tugama i žalostima, patnjama i bolima. I očekuju i našu pomoć koliko god ona bila skromna.

## 7.18. 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 nje–gova 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**

Ukoliko se kasnijom oporukom izričito ne opozove ranija oporuka, odredbe ranije oporuke ostaju na snazi ako i ukoliko 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 podatci 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.

## 7.19. UGOVOR O DOŽIVOTNOM UZDRŽAVANJU

Ugovorom o doživotnom uzdržavanju obvezuje 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 zloporabe 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 pismenom 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 nadoknadi 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.

Sklapanje navedenog ugovornog odnosa moguće je i sa Zakladom “Zajednički put”. Zaklada će osigurati pravilno korištenje imovine korisnika i ujedno spriječiti zlouporabu korištenja imovine. Zaklada ne samo da je instrument egzistencijalne potpore najpotrebnijima, već način uključivanja u društvo socijalno isključenih pojedinaca i skupina koja će omogućiti dostojenstveno starenje (vidi str. 101).

## 7.20. 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 dano (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 Zemljišnu knjigu.

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.







ISBN: 978-953-7479-69-5



9 789537 479695