



Dom za starije osobe „Kantrida“
Đuro Catti 6
51000 Rijeka
Primorsko – goranska županija

Institucijska skrb tel. 051/612-100
Izvaninstitucijska skrb tel. 051/341-087
tajništvo@dom-kantrida.hr
www.dom-kantrida.hr

Plan rada za 2025. godinu

SADRŽAJ

1.	UVOD	3
2.	OSNOVNI PODACI	4
2.1.	DJELATNOST USTANOVE	4
2.2.	RADNICI	5
2.3.	KORISNICI I USLUGE	5
3.	RAZVOJNI SMJER DOMA ZA STARIJE OSOBE „KANTRIDA“ RIJEKA	7
4.	PLAN I PROGRAM STRUČNOG RADA	8
4.1.	PLAN I PROGRAM RADA SOCIJALNIH RADNIKA	8
4.2.	PLAN I PROGRAM RADA RADNO OKUPACIJSKE TERAPIJE	11
4.3.	PLAN I PROGRAM RADA IZVANINSTITUCIJSKE SKRBI	21
4.4.	PLAN I PROGRAM RADA ODJELA NJEGE I BRIGE O ZDRAVLJU	28
4.5.	PLAN I PROGRAM RADA FIZIKALNE TERAPIJE	32
5.	E- QALIN U DOMU	36
6.	PLAN EDUKACIJA	37
7.	ZAKLJUČAK	38

1. UVOD

Dom za starije osobe „Kantrida“ Rijeka je ustanova socijalne skrbi koja pruža usluge institucijske i izvaninstitucijske skrbi za osobe starije životne dobi.

NAŠA MISIJA

OSTVARIVATI I RAZVIJATI CJELOVITU SKRB ZA STARIJE OSOBE KROZ KVALITETNE USLUGE INSTITUCIJSKE I IZVANINSTITUCIJSKE SKRBI, KOJE SU DOSTUPNE I UČINKOVITE: SRETNIJA STAROST!

NAŠA VIZIJA

ŽELIMO BITI CIJENJENI I PREPOZNATI PO KVALITETI NAŠIH USLUGA, SUVREMENIM METODAMA RADA, ZADOVOLJNIM I SRETNIM KORISNICIMA.

NAŠI CILJEVI

Na temelju postojećeg stanja, a u okviru planiranih i raspoloživih resursa ljudskih potencijala i materijalnih mogućnosti glavni je cilj ustanove kao dionika socijalno sigurnosne mreže naše Županije, prepoznavanje procesa u zajednici, razumjeti problematiku starijih osoba i odgovoriti primjerenom akcijom.

Dom Kantrida načinom rada i procesima prati suvremene oblike institucionalne i izvaninstitucionalne skrbi kao i europske trendove deinstitucionalizacije institucionalne skrbi. Otvoren je za suradnju s lokalnom zajednicom, institucijama, tijelima državne uprave, domovima zdravlja. Surađuje s Primorsko – goranskom županijom, Gradom Rijeka, Ministarstvom, Hrvatskim zavodom za socijalni rad, udrugama, medijima, fakultetima i školama kojima omogućava provođenje prakse.

Dom za starije osobe Kantrida jedna je od 197 ustanova socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj. Osnivač Doma i vlasnik objekata je Primorsko-goranska županija.

2. OSNOVNI PODACI

Puni naziv: Dom za starije osobe „Kantrida“ Rijeka

Sjedište i adresa: Đuro Catti 6, Rijeka

Mrežna stranica: www.dom-kantrida.hr

Osnivač Doma: Primorsko-goranska županija

Dom za starije osobe Primorsko goranske županije „Kantrida“ Rijeka je javna, neprofitna ustanova za skrb o starijim osobama.

Dom djeluje na prostoru u vlasništvu PGŽ a sastoji se od tri zgrade (A,B,C) koje su povezane toplim hodnicima.

ZGRADA „A“ Izgrađena je 1964. godine, sastoji se od 7 etaža i to suterena, prizemlja i pet katova Ima 67 soba, kapacitet 89 korisnika. Ukupna površina zgrade 2.767. m²

ZGRADA „B“ Izgrađena je 1974. godine, sastoji se od kupno 8 etaža i to podruma, prizemlja i šest katova. Ima 116 soba, kapacitet 167 korisnika. Ukupna površina zgrade 4.789. m²

ZGRADA „C“ Izgrađena je 1988. godine, sastoji se od 7 etaža i to prizemlja i šest katova. Ima 81 sobu, kapacitet 105 korisnika. Ukupna površina 3.252..m²

UKUPNA POVRŠINA DOMA: 10.808.m², POVRŠINA OKOLIŠA: 6.742.m²

Radi obavljanja djelatnosti smještaja starijih osoba na ovoj lokaciji, po završetku gradnje prve zgrade tadašnja Skupština općine Rijeka 9. veljače 1965. donosi Rješenje o osnivanju ustanove Doma penzionera u Rijeci koji u kontinuitetu, iako različitim organizacijskim oblicima i nazivima, djeluje do danas.

2.1. DJELATNOST USTANOVE

Statutom je predviđeno da je djelatnost Doma pružanje socijalnih usluga starijim osobama ovisno o utvrđenim potrebama i njihovom izboru te starijim osobama kojima je zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna stalna pomoć i njega druge osobe.

Socijalne usluge su:

1. smještaj,
2. boravak,
3. pomoć u kući i
4. organizirano stanovanje, u opsegu i intenzitetu određenim posebnim propisom.

Osim pružanja navedenih socijalnih usluga Dom može pružati usluge smještaja i pripreme i posluživanja hrane i pića, sukladno posebnom propisu, provoditi posebne programe izvaninstitucijske skrbi s ciljem pružanja pomoći i podrške starijim osobama, te obavljati i druge djelatnosti koje služe obavljanju djelatnosti upisanih u sudski registar, ako se one u manjem opsegu ili uobičajeno obavljaju uz te djelatnosti.

2.2. RADNICI

Poslovi u Domu organiziraju se i obavljaju u ustrojbenim jedinicama.

Ustrojbene jedinice osnivaju se radi objedinjavanja grupe istih ili sličnih poslova u okviru djelatnosti Doma, a u svrhu što boljeg, racionalnijeg i efikasnijeg svakodnevnog poslovanja Doma, a to su prema važećem unutarnjem ustrojstvu:

- Odjel socijalnog rada, radno-okupacijskih aktivnosti i izvaninstitucijske skrbi, s odsjecima:
 - o Odsjek pomoći u kući;
 - o Odsjek klubovi za starije osobe;
- Odjel njege i brige o zdravlju, s odsjecima:
 - o Odsjek zgrada A;
 - o Odsjek zgrada B;
 - o Odsjek zgrada C;
- Odjel financijskih, općih i pomoćno-tehničkih poslova, s odsjecima:

- o Odsjek prehrane,
- o Odsjek tehničkih poslova,
- o Odsjek čišćenja,
- o Odsjek financijsko-računovodstvenih i općih poslova.

Poslovima ustrojstvene jedinice rukovodi voditelj kojeg imenuje i razrješuje ravnatelj Doma iz redova zaposlenika.

Krajem 2024. godine u Domu je sistematizirano 173,5 radnih mjesta od čega je popunjeno 142 na neodređeno vrijeme (3 radnice rade na pola radnog vremena) i 21 na određeno vrijeme (od čega 17 zamjena i 4 umirovljenika na pola radnog vremena zbog potrebne ispomoći u procesima rada).

Godišnjim planom radnih mjesta predviđeno je popunjavanje određenog broja radnih mjesta, iako se početkom 2025. planira donošenje novog Pravilnika o unutarnjem ustrojstvu radi usklađivanja s važećim Pravilnikom o mjerilima za pružanje socijalnih usluga (NN 110/22, 54/24) i potrebama organizacije poslovnih procesa prema suvremenim načelima kućanskih zajednica.

2.3. KORISNICI I USLUGE

U okviru institucionalnog stalnog smještaja Dom pruža svojim korisnicima sljedeće usluge: stanovanje i prehranu, brigu o zdravlju, njegu, održavanje osobne higijene i pomoć pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti, socijalni rad i psihosocijalnu rehabilitaciju, radne aktivnosti i organiziranje slobodnog vremena i savjetodavni rad.

U okviru izvaninstitucionalne skrbi Dom pruža usluge: pomoć i njega u kući, dostava obroka u kuću, alarmni sustav Halo-pomoć, klubovi za starije osobe i distribucija pučke kuhinje.

Dom skrbi o 361 institucionalizirana stanara starije populacije kojima je zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna stalna pomoć i njega. Uz uslugu institucijskog smještaja, Dom nudi mogućnost pružanja i ostalih usluga stanarima poput brige o zdravlju, njege, fizikalne terapije, socijalnog rada, aktivnog provođenja vremena i radnih aktivnosti, pedikerske, frizerske, liječničke te stomatološke usluge.

Usluga smještaja starijim osobama pruža se sljedećim intenzitetom:

- prvi stupanj usluge pruža se funkcionalno neovisnom korisniku koji samostalno zadovoljava svoje potrebe, te mu pomoć druge osobe nije potrebna
- drugi stupanj usluge pruža se djelomično ovisnom korisniku kojemu je potrebna pripomoć pri zadovoljenju osnovnih potreba
- treći stupanj usluge pruža se funkcionalno ovisnom korisniku kojem je potrebna pomoć druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu
- četvrti stupanj usluge pruža se funkcionalno ovisnom korisniku kojem je zbog Alzheimerove demencije ili drugih demencija (srednji/srednje teški stadij bolesti) potrebna pomoć i nadzor druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu (samo za usluge smještaja).

Prilikom dolaska na smještaj novih stanara, temeljem analize podataka na godišnjoj razini, najveći je broj starijih osoba kojima je potreban III. stupanj usluge.

Dom skrbi za oko 70 tak korisnika smještenih temeljem rješenja Hrvatskog zavoda za socijalnu skrb i ugovora s ministarstvom nadležnim za socijalnu skrb.

Prvi stanar Doma u službenu evidenciju upisan je 10. ožujka 1965. te će se tijekom 2025. godine nastojati prigodno obilježiti 60. godina osnivanja i rada Doma.

Dom pruža usluge pomoći u kući tijekom godine za oko 120 korisnika te dnevno dostavlja obroke za do 220 korisnika. U sustav „Halo pomoći“ uključen je 21 korisnik.

Klubovi za starije osobe na 6 lokacija u Gradu Rijeci okupljaju oko 860 članova za koje skrbe domaćica koje također sudjeluju u podjeli pučke kuhinje (dnevno gotovo 200 oborka), uz sufinanciranje Grada. U Klubovima se provode kulturne, zabavne, sportsko-rekreativne, zdravstveno-socijalne aktivnosti a uz podršku socijalne radnice i savjetodavne aktivnosti.

KORISNICI I USLUGE

STUPNJEVI USLUGE UKUPNO ZA SVE KORISNIKE PO MJESECIMA ZA 2024.G.

2024 g	1 MJESEC	%ZA 1.MJ	2 MJESEC	%ZA 2.MJ	3 MJESEC	%ZA 3.MJ	4 MJESEC	%ZA 4.MJ	5 MJESEC	%ZA 5.MJ	6 MJESEC	%ZA 6.MJ	7 MJESEC	%ZA 7.MJ	8 MJESEC	%ZA 8.MJ	9 MJESEC	%ZA 9.MJ	10 MJESEC	%ZA 10.MJ	11 MJESEC	%ZA 11.MJ	12 MJESEC	%ZA 12.MJ
1 STUPANJ	97	27%	94	26%	95	26%	94	26%	94	26%	95	26%	97	27%	96	27%	96	27%	99	28%	97	27%	95	26%
2 STUPANJ	33	9%	38	11%	41	11%	41	11%	41	11%	39	11%	39	11%	40	11%	40	11%	37	10%	37	10%	37	10%
3 STUPANJ	197	55%	198	55%	193	53%	194	54%	194	54%	196	54%	195	54%	196	54%	196	54%	194	54%	199	55%	198	55%
4 STUPANJ	31	9%	31	9%	32	9%	31	9%	30	8%	31	9%	31	9%	28	8%	29	8%	30	8%	30	8%	30	8%
SVE = BROJ KORISNIKA	358	100%	361	100%	361	100%	360	100%	359	100%	361	100%	362	100%	360	100%	361	100%	360	100%	363	100%	360	100%

Analiza stupnjeva pružanja usluga pratit će mjesečno i u 2025. godini nastavno na prethodnu godinu. U planu je smanjivanje broja stanara koji koriste uslugu I.stupnja a povećanje broja korisnika II. i III. stupnja usluga.

3. RAZVOJNI SMJER DOMA ZA STARIJE OSOBE „KANTRIDA“ RIJEKA

Prema procjeni broja stanovnika u 2023. godine u Primorsko goranskoj županiji živi 69 414 stanovnika starija od 65 godina, što čini više od 26% ukupnog stanovništva (DZS, 9/2024). Više od 7 500 stanovnika starija je od 85 godina. Većina ih živi na području Grada Rijeke te u ruralnim područjima Gorskog kotara, gdje su i potrebe za uslugama socijalne skrbi (institucijske i izvaninstitucijske) najveće.

Dom Kantrida će se u narednim godinama prilagođavati potrebama okruženja i suvremenim konceptima rada sa starijim osobama, naročito u segmentu pružanja izvaninstitucijskih usluga. Provodit će se prekogranični EU projekti te pripremati novi, prema mogućnostima.

Nastavit će se i s unutarnjom deinstitucionalizacijom prilagodbom prostornih uvjeta, dnevnog ritma života, programa skrbi i drugih aspekata života i boravka u Domu, kako bi oni u što većoj mjeri odgovarali dotadašnjem životnom stilu korisnika skrbi u njegovom kućnom okruženju, a djelovanje ustanove je tijesno povezano s okolinom preko rada s rođacima, obitelji stanara, uključivanja volontera i na druge načine. Rad u manjim samostalnim zajednicama sa stabilnim radnim timovima kao referentnim osobama osigurava individualne potrebe pojedinca koji je uključen u zajednicu doma te osigurava sigurnije i stabilnije okruženje i usklađene odnose.

Navedeno će međutim, ovisiti i o mogućnostima zapošljavanja dovoljnog broja stručnih radnika (medicinskog osoblja i njegovatelja odnosno gerontodomaćica) što svakako predstavlja izazov za naredne godine radi odlazaka u mirovinu većeg broja zdravstvenog osoblja.

Tijekom 2025. godine planirani su procesi i aktivnosti u Domu Kantrida odnosno projekti:

- Ishodovanje nove licence za pružanje institucijskih i izvaninstitucijskih usluga sukladno novim mjerilima, zahtjev će se predati krajem prosinca 2024.
- Obilježavanje 60.godišnjice osnivanja ustanove (veljača – ožujak)
- Procese rada obavljati u skladu sa standardom kvalitete E-qalin i suvremenim konceptima rada te inovativnim rješenjima
- U stručnom radu sa stanarima naglasak staviti na psihosocijalnu podršku i što bolju komunikaciju s obiteljima
- Provođenje programa rada stručnih radnika i Financijskog plana koji su sastavni dijelovi godišnjeg plana rada za 2025.godinu
- Kao stručna baza Sveučilišta u Rijeci, osigurati kontinuitet u stručnom osposobljavanju i edukaciji svih radnika s naglaskom na novozaposlene i suradnju s obrazovnim institucijama
- Ulagati u održavanje objekata, postrojenja i opreme (tekuće i investicijsko održavanje)
- Otvaranje sedme kućanske zajednice (zgrada C) nakon završetka uređenja prostora
- Započeti realizaciju Projekta energetske obnove Doma Kantrida – 1 faza: Zgrada B i topli hodnik
- Završiti Projekt Dislocirane jedinice Delnice radi povećanja smještajnih kapaciteta za osobe starije životne dobi na području Gorskog kotara, opremiti prostor, zaposliti kadrove te istu staviti u funkciju kada se ispune uvjeti
- Realizirati planirane aktivnosti prekograničnog projekta CENTINOSS - Projekt će ostvariti niz ishoda, uključujući razvoj novih modela skrbi, uspostavu mreže suradnje između organizacija za skrb o starijima okrunjenu zajedničkom prekograničnom strategijom kao i uspostava novog „Centra za socijalne inovacije“ za nastavak edukacije volontera i djelatnika. Namjera je Doma osnažiti aktivnosti usluge boravljenja i okupljanja starijih osoba organizirano u Klubovima za starije osobe pri Domu na 6 različitih lokacija na području Grada Rijeke gdje starije osobe mogu boraviti uz organizirane aktivnosti i stručnu pomoć zaposlenika Doma u blizini svojih stanova i kuća, i u sredinama koje poznaju te u kojima se osjećaju prihvaćeno, sigurno i gdje pripadaju.

4. PLAN I PROGRAM STRUČNOG RADA

4.1. PLAN I PROGRAM RADA SOCIJALNIH RADNIKA

1. UVOD

Dom za starije osobe „Kantrida“ nudi dugotrajni smještaj za 361 stanara te se arhitektonski i strukturno transformira u suvremeni dom za starije osobe (kućanske zajednice). Institucije za dugotrajnu skrb razlikuju se u kvaliteti koja treba počivati na zajedničkim kriterijima kao što su jasno definirana struktura i mogućnost stvaranja „obiteljskog ozračja“, odgovarajuća medicinska skrb i supervizija pravila.

Starije osobe se osim zajedničke poveznice kronološke dobi i smanjenih funkcionalnih sposobnosti, po svim drugim karakteristikama razlikuju te stoga zahtijevaju ponudu što šireg spektra usluga. Starije osobe vremena u kojem živimo u mnogome se razlikuju od ranijih generacija te su obrazovanije i materijalno neovisnije i samim time imaju visoka očekivanja vezano za zadovoljavanje potreba u starijoj dobi.

Profesija socijalnog rada ima važnu ulogu u skrbi za starije osobe. Specifičnosti socijalnog rada sa starijim osobama dolaze do izražaja u domovima za starije osobe podrazumijevajući uvažavanje individualnih razlika, osobnog dostojanstva te posebnosti svake starije osobe.

U Domu "Kantrida" radi se po modelu tzv. kućnih zajednica kao alternativa dosadašnjem konceptu domova za starije. Upravo je u kućanskim zajednicama kao obliku stambenog zbrinjavanja starijih osoba naglasak na kućnoj, odnosno obiteljskoj atmosferi koju zajedno sa stanarima stvara stalno prisutna referentna osoba, tzv. domaćin/ca. Glavno područje djelatnosti postaje uključivanje korisnika u dnevne aktivnosti u kojima aktivno sudjeluju i postaju sukreatori vlastite svakodnevnice dok njega postaje popratni oblik aktivnosti. Stanarima se u takvim stambenim jedinicama nastoji osigurati izražavanje njihove volje, potreba, želja.

U izvođenju dnevnih aktivnosti potiče se samostalnost korisnika kao i uključivanje rodbine, prijatelja, suradnika. Kvaliteta života kao najviši cilj institucionalnog zbrinjavanja starijih osoba podrazumijeva samostalnost, privatnost, udomaćenost, sigurnost i odgovornost samih korisnika te podržavajuća arhitekturna rješenja. Suvremeni koncept rada u takvoj zajednici oblikuje prostor po analogiji obitelji i zajedničkog života u kojoj je temelj međusobni odnos i shvaćanje čovjeka kao cjeline fizičkog, socijalnog, duhovnog i duševnog bića.

Socijalni rad za stanare smještene u domu za starije uključuje: prihvata i upoznavanje stanara s novom sredinom, te pomoć pri uključivanju, praćenje razdoblja adaptacije, pomoć pri rješavanju konfliktnih i drugih kriznih situacija, suradnja s obitelji stanara, savjetodavni rad i podrška stanaru i članovima obitelji, organiziranje i suradnja u organiziranju aktivnog provođenja vremena stanara, rad sa stručnim i pomoćnim radnicima koji dolaze u kontakt sa stanarima u cilju učenja o specifičnostima rada i ophođenja sa starijim osobama, prikupljanje dokumentacije vezane za prijem, vođenje evidencije i davanje izvješća o stanarima.

U Odjelu socijalnog rada, radno – okupacijskih aktivnosti i izvaninstitucionalne skrbi, uz ostale stručne radnike, rade i 4 socijalna radnika – Ivana Car, Marko Jurković, Ana Zavišić i Nikolina Antolović koja trenutno obavlja poslove voditeljice Odsjeka klubova starijih osoba.

2. PROCESI RADA koje obavljaju socijalni radnici odnose se na:

- obavljanje poslova u svezi prijema, premještaja, otpusta i smrti stanara
- pružanje podrške u procesu prilagodbe stanara na novu sredinu i uvjete života
- provođenje stručnog savjetodavnog rada i pružanje podrške u rješavanju intrapersonalnih, obiteljskih i drugih međuljudskih odnosa
- iniciranje postupaka za ostvarivanje različitih prava stanara i povezivanje s resursima iz drugih sustava (zdravstveni, socijalni, mirovinski itd.)
- suradnja s članovima obitelji stanara
- informiranje stanara o aktualnim događajima, razgovor o proživljenim iskustvima, životnim izborima, poteškoćama te rješenjima problemskih situacija kroz grupni rad

- priprema, vođenje i sudjelovanje u radu Komisije za prijem i otpust korisnika
- sudjelovanje u radu Stručnog vijeća
- sudjelovanje u radu Povjerenstva za utvrđivanje stupnja usluge i vođenje dokumentacije
- sudjelovanje u organizaciji i provođenju aktivnosti radno-okupacijske terapije (provođenje radno-okupacionih, rekreativnih i kulturno-zabavnih sadržaja)
- informiranje, prepoznavanje i početna procjena potreba starijih osoba i članova obitelji zainteresiranih za smještaj
- sudjelovanje u procesu implementacije standarda kvalitete prema europskom modelu E-Qalin
- vođenje evidencije i dokumentacije
- sudjelovanje u stručnim edukacijama
- izrada izvješća i planova rada.

3. CILJEVI

Ciljevi socijalnog rada u domu za starije osobe su otkrivati i poticati optimalne potencijale svakog stanara, nastojati da se u domu stvaraju i razvijaju povoljni uvjeti na opće zadovoljstvo svih stanara te pomagati u nadilaženju teškoća uvjetovanih suživotom u domu ili prevladavanju životnih kriza ili poremećaja u obiteljskim odnosima.

Opći i primarni cilj

- unaprjeđenje kvalitete života stanara te njihovo dostojanstveno starenje

Posebni ciljevi

- ciljana, organizirana i cjelovita skrb
- socijalna integracija stanara u ustanovi i zajednici
- unaprjeđenje međusobnih odnosa
- uspostavljanje mreže podrške bliskih osoba
- očuvanje i unaprjeđivanje psihofizičkih sposobnosti stanara
- samoaktivacija stanara
- osobni razvoj i samoodređenje stanara
- promicanje socijalnih promjena
- profesionalno i odgovorno postupanje u radu s stanarima
- kontinuirano razvijanje kompetencija te stjecanja uvjeta za obnavljanje odobrenja za samostalan rad.

AKTIVNOSTI koje se gotovo svakodnevno obavljaju odnose se na:

- poslove vezane za prijem i prekid smještaja stanara – praćenje brojčanih pokazatelja u Izvješću Komisije za prijem i otpust korisnika
 - očekivana veličina je 100 prijema i 100 prestanaka smještaja
- provođenje individualnog rada sa stanarima i rodbinom-praćenje broja izrađenih IPP-a
 - očekivana veličina je da se za svakog novog stanara izradi individualni plan
- provođenje grupnog rada sa stanarima kroz rad adaptacijske grupa, grupe za dosjećanje, grupe za unaprjeđivanje međusobnih odnosa, grupe za podršku u kriznim situacijama, informativne grupe te samoocjenjivačkih grupa stanara
 - očekivana veličina je 85 grupnih sastanaka
- pomoć u rješavanje konfliktnih situacija – praćenje broja posredovanja i uzroka konflikata
- praćenje premještaja stanara unutar Doma prema uzroku temeljem podataka obrađenih u godišnjem izvješću o radu
- sudjelovanje u radu Komisije za prijem i otpust i redovito ažuriranje Liste zahtjeva za smještaj
- praćenje broja održanih Komisija temeljem zapisnika o radu Komisije
 - očekivano održavanje Komisije za prijem i otpust najmanje jedanput mjesečno
- sudjelovanje u radu Stručnog vijeća – praćenje broja održanih sjednica temeljem zapisnika o radu Stručnog vijeća
 - očekivano održavanje sastanaka Stručnog vijeća najmanje jedanput mjesečno
- sudjelovanje u radu Povjerenstva za utvrđivanje stupnja usluge – praćenje broja „stupnjevanja“ temeljem zapisnika

- očekivano je održavanje Povjerenstva jedanput mjesečno
- rad sa strankama te zaprimanje novih podnesaka za prijem – praćenje broja zaprimljenih zahtjeva temeljem izvješća Komisije za prijem i otpust korisnika
- sudjelovanje u stručnim edukacijama strukovne Komore socijalnih radnika i edukacijama vezanim za provođenje i unaprjeđivanje standarda kvalitete prema europskom modelu E-Qalin te uvođenje novih koncepata rad sa starijim osobama u svrhu unaprjeđenja kvalitete usluge.

RIZICI s kojima se susreću u radu socijalni radnici Doma:

- uključivanje sve manjeg broja stanara u individualni i grupni rad zbog nemogućnosti radi lošijeg zdravstvenog stanja
- zbog velikog broja podnesenih zahtjeva i potreba starijih osoba u lokalnoj zajednici za informiranjem u svezi mogućnosti smještaja postoji rizik od pretjeranog „administriranja“
- mogućnost osiguranja financijskih sredstava za sudjelovanje socijalnih radnika na strukovnim edukacijama.

4. ZAKLJUČAK

U 2025. g. važno je prilagođavati postojeće smještajne kapacitete temeljem analize potreba podnositelja zahtjeva i stanara smještenih u ustanovi.

Dom „Kantrida“ od 2015. godine sustavno provodi unutarnju deinstitucionalizaciju (model kućanskih zajednica) s ciljem povećanja kvalitete usluga i promicanja socijalnih promjena. U planu je u 2025. godini realizirati preuređenje 2. kata zgrade C u kućansku zajednicu prema izrađenom projektu te osiguravanje uvjeta za provođenje koncepata rada usmjerenih na stariju osobu, prvenstveno stanara kojima je potrebna pomoć druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu.

Planirano je donošenje novog akta vezano za prijem i otpust te ažuriranje drugih internih akata sukladno standardima kvalitete.

Također, u 2025. godini socijalni radnici će nastaviti aktivno sudjelovati u provođenju modela E-Qalin kao moderatori i članovi samoocjenjivačkih grupa stanara i radnika te kao procesne vođe i članovi grupe za vodstvo i grupe za razvoj.

Zadaća je socijalnih radnika u svakodnevnom radu sa stanarima Doma, njihovom rodbinom i radnicima uvoditi promjene s ciljem povećanja kvalitete i zadovoljstva u ustanovi.

4.2. PLAN I PROGRAM RADA RADNO OKUPACIJSKE TERAPIJE

1.UVOD

Radna terapija je profesija koja promovira zdravlje kroz aktivnosti. Primarni cilj radne terapije je omogućiti stanicima sudjelovanje u aktivnostima svakodnevnog života. Radni terapeut postiže cilj kroz rad s stanicima kako bi unaprijedio njihovu sposobnost za sudjelovanje u aktivnostima koje oni sami žele, u aktivnostima koje moraju izvoditi ili se od njih to očekuje. Radni terapeuti također djeluju kroz modifikaciju aktivnosti ili okoline radi bolje podrške izvođenja aktivnosti.

2.RADNO TERAPIJSKI PROCESI

Srž radno terapijskog procesa može se sažeti u četiri osnovne točke:

- Sakupljanje i analiza podataka
- Planiranje i pripremanje terapije
- Provođenje terapije
- Evaluacija i procjena rezultata

2.1. Individualni rad:

Radno-terapijski intervju	Individualni rad sa stanicima (I i II. stupnja usluge)	Individualni rad sa stanicima (III. I IV stupnja usluge)
Muzikoterapija	Radno-terapijska intervencija u sklopu prevencije padova	

2.2. Grupni rad:

Kulturno zabavne aktivnosti	Športsko rekreacijske aktivnosti	Društvene igre
Zadovoljavanje osobnih potreba	Kreativan rad	Bibliotekarske aktivnosti
Domaćinske aktivnosti	Zdravstveno edukativne aktivnosti	Prigodne aktivnosti
Muzikoterapija	Sudjelovanje u kreiranju života u domu	Rekreativno rehabilitacijske aktivnosti
Razvijanje pomoći do samopomoći		

2.3. Projekti

60.godiina Doma	A-stacionar (demencije)	Orijentacija na realnost (zidine novine)
-----------------	-------------------------	--

3. Ciljevi radno terapijskih procesa

Radna terapija je zdravstvena djelatnost čiji je cilj omogućiti pojedincima i skupinama postizanje optimalnog funkcioniranja u aktivnostima dnevnog života koje uključuju:

- samozbrinjavanje
- produktivnost
- slobodno vrijeme

Tri su bitna elementa aktivnosti u slobodno vrijeme:

- ne obavljamo ih uz prinudu (odbacuje se element nužnosti)
- to su slobodno odabrane aktivnosti (jak subjektivan doživljaj slobode)
- njima se bavimo radi njih samih (intrinzično su motivirane)

Kao krajnji i najvažniji cilj radne terapije bitno je postići sljedeće:

- brigu o sebi
- funkcionalnu samostalnost unutar aktivnosti svakodnevnog života
- očuvati preostale funkcije
- opća samostalnost i neovisnost pri obavljanju zadataka
- produktivnost kao finalni ishod neke aktivnosti

4. Aktivnosti radno okupacijske terapije

4.1. INDIVIDUALNI RAD

Individualni rad sa stanarima i u 2025. godini provodit će se svakodnevno, počevši od samog dolaska u Dom, a temelji se na uspostavljanju dijaloga i razvijanju suradničkog odnosa. Individualni rad provodi se sa svrhom upoznavanja stanara, procjene i osnaživanja postojećih, te razvijanja novih sposobnosti i znanja.

4.1.1. Radno-terapijski intervju je oblik individualnog rada koji čini okosnicu u planiranju radno-terapijske intervencije u stanara. Stručni suradnici terapeuti pridaju pozornost sljedećim informacijama unutar provedbe radno-terapijskog intervjuja:

- verbalne i neverbalne komunikacijske vježbe
- senzorni deficiti
- vanjski izgled
- minirizmi
- postura
- facijalna ekspresija

Tijekom postavljanja pitanja stručni suradnici terapeuti usmjeravaju pozornost na kognitivne funkcije, stavove, osjećaje, raspoloženje i uvažavanje stanara.

Kroz navedeno dobivamo inicijalne informacije, uvid u povijest okupacije, uloge, što ujedno čini potencijal za daljnje planiranje radno-terapijskog procesa.

4.1.2. Individualni rad sa stanarima I i II. stupnja usluge odvija se kroz različite oblike informiranja stanara o domskim aktivnostima, poticanje da se uključe, pomoć u izboru sadržaja radno-okupacijskih aktivnosti, načinu sudjelovanja u odabranim aktivnostima.

4.1.3. Individualni rad sa stanarima III. i IV. stupnja usluge osiguravat će adekvatnu individualnu podršku kroz razgovor, aktivnosti samozbrinjavanja, aktivnosti zadovoljavanja osobnih potreba, ručni rad, bibliotekarske aktivnosti, kreativan rad, rekreativno rehabilitacijske aktivnosti ili posjete volontera i studenata koji su senzibilizirani za rad sa starijim osobama.

4.1.4. Muzikoterapija ili glazbena terapija je liječenje glazbom, odnosno terapeutsko korištenje glazbe i njezinih elemenata u svrhu postizanja fizičkih, emocionalnih, mentalnih, društvenih i kognitivnih potreba.

Za ovaj vid muzikoterapije nabavljene su slušalice i koristi se aplikacija "www.youtube.com". Odabir glazbe bit će strogo individualan (konačni odabir radi stanar/rodbina/radni terapeuti).

U 2025. godini sa stanarima III. i IV. stupnja usluge planiramo nastaviti oblik muzikoterapije – muzikoterapija sa slušalicama. To je pasivna ili receptivna vrsta muzikoterapije u kojoj stanar sluša odabrani glazbeni primjer koji mu pomaže da postigne željeni terapijski efekt.

Postoje 3 vrste pasivne ili receptivne muzikoterapije:

1. Analitična
2. Psiho glazbena relaksacija
3. Sjećanje

Postoje tri glavne pretpostavke na kojima se temelje načela muzikoterapije:

1. Svi ljudi posjeduju urođenu muzikalnost
2. Muzikalnost je čvrsto ukorijenjena u našem mozgu
3. Na muzikalnost ne utječu ozbiljna neurološka oštećenja i traume mozga

Ciljevi muzikoterapije : upravljanje stresom, ublažavanje bolova, izražavanje osjećaja, poboljšanje pamćenja, poboljšanje komunikacije, promicanje fizičke rehabilitacije, povećanje zadovoljstva životom, opuštanje i smirivanje,.

4.1.5. Radno-terapijskom intervencijom u segmentu prevencije padova Smanjuje se osjećaj straha i anksioznosti kroz edukaciju i trening usvajanja novih načina provedbe aktivnosti. Radni terapeut procjenjuje sposobnosti stanara (reducira se broj čimbenika koji uzrokuju inaktivnost što kratkotrajno

povećava rizike ozljeđivanja, te dugotrajno dovodi do propadanja sposobnosti). Cjelokupnom intervencijom djeluje se pozitivno na zdravlje i dobro stanje stanara.

Radno-terapijska intervencija u sklopu prevencije padova usmjerena je na :

- informiranje većeg broja stanara putem letaka, brošura, priručnika, plakata, web stranica, tribina
- zdravstveno edukativne radionice u kojima je cilj upoznati stanare s strategijama prevencije padova i podučavati o korektivnim i sigurnosnim položajima tijekom obavljanja dnevnih aktivnosti – primjerice korištenje pomagala za hod, uporaba pomagala za samozbrinjavanje i sl.

4.2. GRUPNI RAD

Grupni rad je usmjerena aktivnost male skupine ljudi čija je svrha zadovoljavanje različitih potreba članova (rješavanje problema, suočavanje sa životnim poteškoćama i sl.). Dijeleći svoja iskustva, članovi grupe ostvaruju potrebu za pripadanjem, pružaju si podršku, uče jedni od drugih, lakše usvajaju nove vještine i znanja. Nastoji se kvalitetno organizirati slobodno vrijeme te raditi na očuvanju i poboljšanju zdravlja stanara.

4.2.1. Kulturno zabavne aktivnosti su organizirani događaji na koje odlaze grupe stanara s ciljem da se zabave, opuste i provedu vrijeme skupa. Takve aktivnosti često nose sa sobom novine radi kojih se kod stanara razbija monotonija svakodnevnih aktivnosti.

Kulturno zabavne aktivnosti:

- posjete priredbama i izložbama u gradu
- posjete glazbenim, dramskim i kulturnim priredbama unutar doma
- pjevački zbor
- izložbe
- scenska grupa

4.2.2. Športsko – rekreacijske aktivnosti su događaji čiji cilj je skupiti grupe stanara koji imaju slične fizičke i/ili mentalne sposobnosti rješavanja problematike igre na kojoj sudjeluju.

Športsko rekreacijske aktivnosti:

Boćanje	Pikado	Gađanje koša	Kuglanje
Poligon	Aerobik	Ples	Šetnje
Viseća kuglana	Nabacivanje kolutova	Izleti	Igre s loptom

Sportske aktivnosti i natjecanja koje se provode izvan doma održavat će se od travnja do listopada za vrijeme toplijih dana.

4.2.3. Društvene igre su aktivnosti s ciljem sudjelovanja, a ne pobjeđivanja. Stanare se potiče na druženje i zabavljanje. Pobjednika bude više što i potiče sve prisutne da budu što aktivniji i prisutniji svakoj igri.

Društvene igre:

Šah	Kartanje	Domino
Čovječe ne ljuti se	Tombola	Memo
Potapljanje brodova	Jamb	Kaladont

Memorijske igre za starije osobe koje žele sudjelovati, preporučuje se početi s laganim igrama koje ne zahtijevaju previše složenosti i postepeno prelaziti na složenije izazove. Memorijske igre mogu biti izuzetno korisne za starije osobe, a evo nekoliko ključnih informacija o njihovim prednostima:

1. Poboljšanje kognitivnih sposobnosti
2. Prevencija kognitivnog opadanja (mentalna stimulacija može smanjiti rizik od demencije i Alzheimerove bolesti.
3. Povećanje koncentracije i pažnje
4. Razvijanje socijalnih vještina

5. Učenje novih vještina (nova pravila ili strategije, što može dodatno aktivirati mozak i potaknuti kreativno razmišljanje).

6. Fleksibilnost: Memorijske igre mogu se prilagoditi različitim uvjetima – mogu se igrati samostalno, u paru ili u grupi, što ih čini svestranim rješenjem za različite okolnosti.

4.2.4. Zadovoljavanje osobnih potreba su aktivnosti čiji je cilj da se pomogne stanarima u fizički i/ili mentalno zahtjevnijim zadacima (potrebama).

Zadovoljavanje osobnih potreba:

Odlazak na misu u domu	Slobodno vrijeme koje stanar provodi sam	Pijenje kave (druženje)	Komunikacija (raznolike tematike)
------------------------	--	-------------------------	-----------------------------------

4.2.5. Kreativan rad je baziran na kreaciji. Potiče se stanare koji su voljni i fizički u mogućnosti da kreiraju nove ideje, kako za dom, tako i za sebe. Cilj je zaigrati stanare da kroz kreaciju stvaraju novi način izražaja, isprobaju nove alate, te se zabave u cijelom tom procesu. Radovi se mogu pokloniti, izložiti na izložbama (unutar i van doma) ili zadržati za sebe. Koristan je i za osobe koje imaju problem (fizička ozljeda) u određenim motoričkim sposobnostima (pr. ozljeda šake – pomaže crtanje kroz koje se šaka i zglobovi konstantno kreću, drži se olovka i trenira postepeno sigurnost i preciznost). Ekspoziti (radovi) će biti izloženi na prodajnoj izložbi krajem godine.

Kreativan rad:

Pletenje	Slikanje	Crtanje	Modeliranje
Kiparstvo	Asemblaž/Kolaž		

4.2.6. Bibliotekarske aktivnosti su vezane isključivo uz knjige. Stanarima je na raspolaganju Domska biblioteka (utorak i četvrtak) koja ima više od tisuću knjiga, te Bibliobus koji dolazi s nadopunom knjiga dva puta mjesečno (svaki drugi utorak).

Bibliotekarske aktivnost:

Izdavanje knjiga	Katalogiziranje knjiga	Čitanje knjiga
------------------	------------------------	----------------

4.2.7. Domaćinske aktivnosti se provode kako bi se stanari osjećali kao kod kuće. Provode se svakodnevno i prilagođavaju se mogućnostima i volji stanara. Aktivnosti u vanjskoj sredini se provode ovisno o vremenskim uvjetima.

Domaćinske aktivnosti:

Njegovanje cvijeća	Čišćenje i uređenje okoliša
Spremanje svoje sobe	Pomoć u restoranu

4.2.8. Razvijanje pomoći do samopomoći su aktivnosti u kojima se potiče stanare koji su vitalni da pomognu drugima kojima je potrebna najosnovniji tip pomoći (dohvatiti predmet, pomoći u hodanju i sl.). Cilj je potaknuti stanare na socijalni element života u domu, ali i dobrosusjedske odnose.

4.2.9. Sudjelovanje u kreiranju života u domu se odnosi na par elemenata koji potiče stanare na suradnju, suglasnost i dobar međusobni odnos kroz koji mogu utjecati na boljitak života u domu.

Komisija za jelovnik - Radni terapeuti na kraju svakog mjeseca okupljaju predstavnike stanara (svaki kat ima svojeg predstavnika kojeg biraju stanari). - predstavnici iznose kritike na prehranu i prijedloge s kojima se može poboljšati ili ukazati na elemente koji se mogu ispraviti. - to se odnosi na prehranu u domu, kuhinjsko osoblje, kvalitetu hrane i sl.	E-Qalin - istraživanje o kvaliteti i zadovoljstvu stanara - istraživanje se provodi u proljeće. - grupe za kvalitetu (3 grupe stanara) okupljat će se jednom tjedno te bilježiti prijedlozi koje će kasnije prezentirati grupi za razvoj s ciljem poboljšanja
---	--

4.2.10. Rekreativno-rehabilitacijske aktivnosti su fizičke aktivnosti za stanare doma. Radi se o motoričkim vježbama kojima je cilj održati što veću pokretljivost stanara. Vježbe su važne radi održavanja fleksibilnosti zglobova, jačanja mišićne mase, jačanja kondicije, boljeg uspostavljanja ravnoteže. Vježbe se održavaju svakodnevno u različitim dijelovima doma i traju do sat vremena. Meditacija može biti izuzetno korisna za starije osobe, pružajući brojne fizičke, mentalne i emocionalne prednosti. Provoditi će se 3 puta tjedno u trajanju od 40 minuta u polivalentnoj Sali zgrade B. Evo nekoliko ključnih informacija o meditaciji za starije ljude:

1. Smanjenje stresa i anksioznosti
2. Poboljšanje mentalnog zdravlja
3. Povećanje fokusa i koncentracije
4. Poboljšanje fizičkog zdravlja
5. Povezivanje s tijelom
6. Jednostavnost
7. Različite tehnike meditacije (vođene meditacije, meditacije disanjem i sl).

4.2.11. Prigodne aktivnosti se provode na određene datume ili praznike. Okuplja se stanare prije i za vrijeme određenih događaja kroz koje se druže i pomažu u poboljšanju ugođaja unutar i oko doma. Radi se na dekoracijama doma, kićenju borova, izrada čestitki, pjevanje u zboru i sl.

Prigodne aktivnosti:

Božić	Nova godina	Uskrs	Maskenbal
Valentinovo	Dan žena	Međunarodni dan starijih osoba	Tijelovo
Završna proslava (nastup zboru)	Frita party (izrada fritula)	Palačinka party (pečenje palačinki)	Proslava rođendana

4.2.12 Zdravstveno edukativne aktivnosti su prilagođene željama, potrebama i mogućnostima stanara sa ciljem očuvanja psihofizičke sposobnosti. Nastoji se kod stanara razviti što veća mogućnost osobnog i socijalnog funkcioniranja u domu.

Zdravstveno edukativne aktivnosti:

Mjerenje krvnog tlaka i šećera - cilj je omogućiti čestu kontrolu važnih parametara kod stanara (1. i 2. stupanj). - kod stanara 3. i 4. stupnja usluge se aktivnosti provode po dogovoru.	Zdravstvena predavanja - teme se prilagode željama i potrebama stanara. - primjeri: gripa, moždani udar, šećerna bolest i sl.
--	---

Osim ovih aktivnosti posebna pažnja posvetit će se osobama oboljelim od demencije. Demencija je sindrom uzrokovan bolešću mozga, a najčešće se radi o kroničnom ili progresivnom tijeku ove bolesti. Neverbalna komunikacija izrazito je važna za osobe oboljele od demencije. Osoba s demencijom ima poteškoća sa razumijevanjem govora riječi, posebice ako govorimo u dugim rečenicama i sa složenim riječima, no komunicirati možemo tako da posebnu pažnju posvetimo nježnom, mirnom tonu glasa, pogledom, nježnim dodirima i maženjem po rukama pa i licu ili tjemenu ukoliko je to prikladno. Možemo pratiti odgovor osobe te opažati znake opuštanja, smirenosti, i radosti.

Orijentacija na realnost (Zidne novine) je vrlo bitan element unutar doma koji će se provoditi na 8 lokacija. Program psihosocijalne rehabilitacije s orijentacijom na realnost i to putem zidnih novina s aktualnim vijestima iz područja športa, kulture, politike, zdravstvene i socijalne tematike, vremenske i bioprogoze. Iako se čini kao vrlo jednostavan dodatak, cilj mu je informirati i socijalizirati stanare.

U 2025. godini planira se prigodno obilježavanje 60. godina rada Doma u što će se nastojati uključiti što više stanara i zaposlenih.

5. Planirane aktivnosti i brojčani pokazatelji za 2025. godinu

AKTIVNOST	BROJ	
	Stambeni	Stacionar
ŠPORTSKO-REKREACIJSKE AKTIVNOSTI		
Boćanje, pikado, nabacivanje kolutova, kuglanje s loptom	40	15
Aerobik, ples	30	/
Šetnje, izleti	95	70
Igre s loptom, pikado na čičak, gađanje koša	40	80
DRUŠTVENE IGRE		
Šah, kartanje, domino, čovječe ne ljuti se, tombola	50	90
Memorijske igre (Kaladont, potapljanje brodova, memo i sl.)	15	5
REKREATIVNO-REHABILITACIJSKE AKTIVNOSTI		
Vježbe zagrijavanja, fleksibilnosti, održavanja mišićne jakosti, propriocepcije, istezanja, dubokog disanja; vježbe protiv osteoporoze - vježbe se izvode u sjedećem i stajaćem položaju	60	97
Meditacija	30	4
KULTURNO-ZABAVNE AKTIVNOSTI		
Gostovanja vrtića, škola, glazbenih i dramskih skupina	100	50
Pjevački zbor (krajem godine)	25	5
Muzikoterapija	90	100
Scenska grupa	11	2
ZADOVOLJAVANJE OSOBNIH POTREBA		
Odlazak na svetu misu (u domu)	110	40
Slobodno vrijeme koje korisnik provodi sam (pijenje kave, komunikacija i sl.)	40	90
KREATIVAN RAD		
Ručni rad (pletenje, vezanje i sl.)	30	10
Likovne radionice (slikanje, modeliranje, bojanje)	20	120

BIBLIOTEKARSKE AKTIVNOSTI		
Izdavanje i kategoriziranje knjiga	2	/
Čitanje	32	7
DOMAĆINSKE AKTIVNOSTI		
Njegovanje cvijeća, čišćenje, uređenje okoliša	30	10
Spremanje svoje sobe, pomoć u restoranu	80	15
RAZVIJANJE POMOĆI DO SAMOPOMOĆI		
Korisnici volonterski brinu i pomažu jedan drugom	25	5
PRIGODNE AKTIVNOSTI		
Frita party, palačinke party, primorska marena	100	95
Obilježavanje značajnih datuma u godini	100	50
Zabavne manifestacije (maskenbal u domu, sudjelovanje na Međunarodnom Riječkom karnevalu i sl.)	100	50
Proslava rođendana	150	160
ZDRAVSTVENO-EDUKATIVNE AKTIVNOSTI		
Mjerenje krvnog tlaka i šećera u kapilarnoj krvi	74	78
Zdravstvena predavanja	70	35
SUDJELOVANJE U KREIRANJU ŽIVOTA		
Komisija za jelovnik	65	17
E-Qualin (istraživanje zadovoljstva stanara, samoocjenjivačke grupe)	160	140
PROJEKTI		
Model E-Qalin	150	130
A-stacionar (demencije)	/	15
Orijentacija na realnost (zidne novine)	210	100

6. Organizacijska struktura (kadrovi-izvršitelji, oprema....)

6.1. Ljudski resursi su vrlo bitan element za razmatranje. Trenutno je u Domu "Kantrida" zaposlen 1 radni terapeut na puno radno vrijeme i jedna radna terapeutice – nutricionist koja poslove obavlja na pola radnog vremena obzirom da obavlja i poslove voditeljice odsjeka. Za kvalitetno provođenje radno okupacijske terapije za 361 stanara potreba je zapošljavnije još jednog izvršitelja.

6.2. Potrebno je znanjavati opremu prema mogućnosti Većina igara je poprilično dotrajala, oštećena i dobro poznata (karte, čovječe ne ljuti se, šah i sl.). Kupnjom novih društvenih igara i/ili obnovom starih bi moglo pridonijeti novom energijom (interesom) kod trenutnih i budućih stanara doma. Također veći broj društvenih igara bi moglo povećati interes stanara za socijalnim okupljanjima.

7. Rizici odnosno izazovi u provedbi plana

7.1. Neaktivnost stanara je možda i najveći problem unutar doma. Radi manjka u kadru, odnosno vremena koje radni terapeuti stignu posvetiti stanarima pogotovo na individualnom elementu se osjeti u praksi kao i drugog osoblja koje će zajedno s radnim terapeutima sudjelovati u provođenju aktivnosti.

7.2. Nabava potrebnog materijala

7.3. Izvođači od volontera do onih za koje je potrebna novčana naknada. Sve veći broj izvođača koji su donedavno bili volonteri za svoje nastupe traži novčanu naknadu što Dom nije u mogućnosti realizirati. Ako se takav trend nastavi u budućnosti ćemo biti limitirani izborom izvođača.

7.4. Ormari za knjižnicu su stari i loši za prezentaciju i preglednost knjiga. Bilo bi dobro imati ormare sa staklenim vratima kako bi stanari mogli uvijek pregledati sve što ima od naslova/tema.

7.5. Nedostatak adekvatnog prostora za radnu terapiju je jedan od izražajnih problema i izazova radnih terapeuta iz razloga što se većina aktivnosti se odvija u prostorima koji nisu namijenjeni za takve aktivnosti (hodnici ili zajedničke prostorije).

8. PREHRANA OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

8.1. PROCESI U RADU

8.1.1. procesi u radu nutricionistice

praćenje primjene pravilne prehrane za starije osobe	praktične preporuke za poticanje starijih osoba na primjereno hranjenje	aktivnost hranjenja u osoba starije životne dobi s aspekta radne terapije
provođenje procjene nutritivnog statusa	analiza nutritivne vrijednosti hrane	Praćenje unosa tekućine
Nutritivna potpora	Komisija za jelovnik	Edukacija stanara
Edukacija radnika	Izrada jelovnika	Procjena nutritivnog statusa stanara
Provođenje HACCP sustava	Suradnja s liječnicom opće prakse	Suradnja s obitelji

8.1.2. procesi u radu kuhinje

Planiranje priprema obroka	Provođenje HACCP sustava	Pripremanje namirnica
Obrada odnosno priprema jela	Suradnja s ostalim službama	Komisija za jelovnik

8.1.3. procesi u radu voditeljice kuhinje

Organizacija svakodnevnog rada	Izrada rasporeda rada	Izrada plana godišnjeg odmora
Provođenje HACCP sustava	Grupni sastanci s osobljem kuhinje	Individualni razgovori s osobljem kuhinje
Planiranje ljudskih resursa	Rješavanje tekuće problematike	Briga o održavanju i nadopuni kuhinjskog inventara

Izrada planova i izvještaja rada	Organizacija i rukovođenje radom kuhinje	Organiziranje rasporeda poslova i dužnosti
racionalno trošenje namirnica	Nadzor obuka i edukacija radnika u kuhinji	Vođenje evidencije

8.2. PLANIRANE AKTIVNOSTI I BROJČANI POKAZATELJI

8.2.1. U kuhinji će se svakodnevno za stanare pripremati doručak, ručak i večera. Za korisnike usluge Dostave obroka u kuću ručak će se dostavljati od ponedjeljka do subote. Za stanare doma pripremati će se 361 obrok, dok će se za korisnike usluge Dostave obroka u kuću pripremati prosječno 195 obroka.

8.2.2. Jelovnici će se izrađivati na mjesečnoj bazi u skladu s prehrambenim navikama stanara, standardom i smjericama prehrane osoba starije životne dobi, u skladu s mogućnostima (financijski limiti). Jelovnici će biti dostupni na oglasnim pločama i web stranicama Doma.

8.2.3. Čišćenje i higijena kuhinje obavljati će se po načelima HACCP sustava. Dnevno će se voditi mjesečne evidencije temperatura rashladnih uređaja, temperatura hrane, evidencije čišćenja i dezinfekcije. Provedbu HACCP sustava kontrolirati će Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ-a u sklopu internog audita.

8.2.4. Komisija za jelovnik održavat će se krajem mjeseca za idući mjesec. Zapisnici komisije za jelovnik biti će pohranjeni kod voditeljice kuhinje.

8.2.5. Edukacija radnika provoditi će se u skladu s propisima i potrebama

8.2.6. Analiza prehrane pomoću web aplikacije „Program prehrane“ provoditi će se 4 puta godišnje. Analiza se kalorijska vrijednost obroka, vrijednost makro i mikronutrijenata te na taj način dobivamo na uvid da li su zadovoljene sve nutritivne potrebe stanara. Vrijednosti u programu su prikazane brojčano, tabelarno i grafički.

8.2.7. Za procjenu nutritivnog statusa stanara koristit će se MNA upitnik – Metoda brze procjene nutritivnog statusa za starije osobe. Koristit će se i metoda antropometrijske analize – stanarima će biti izmjerena tjelesna masa, tjelesna visina, opseg nadlaktice u cm i opseg potkoljenice u cm. Nutritivni status procijeniti će se svim stanarima koji su pristali na procjenu i koji će moći sudjelovati u procjeni. Za konačnu dijagnozu pothranjenosti koristiti će se vrijednosti biokemijskih parametara – transferin, albumi, kolesterol i glukoza. Procjena će se provoditi jednom godišnje.

8.3. ORGANIZACIJSKA STRUKTURA (KADROVI, IZVRŠITELJI, OPREMA)

Ljudski resursi su kritičan element. Nedostatak radne snage, posebno kuhara stvara velike probleme u svakodnevnom radu. Nemoguće je s trenutnim brojem kuhara i u budućnosti pripremati oko 360 doručka, 560 ručkova i 360 večera zadržavajući kvalitetu, ali i zadovoljstvo radnika i stanara.

Većina opreme je dotrajala što posljedično dovodi do učestalih kvarova i samim time otežane pripreme obroka. Nabavka novih pomagala za rad olakšava isti, ali i iziskuje dodatnu edukaciju radnika.

8.4. RIZICI ODNOSNO IZAZOVI U PROVEDBI PLANA

8.4.1. Nedostatak kadra, posebno kuhara je najveći problem. Bez obzira na stalnu potražnju na tržištu je očigledan nedostatak kuhara što dovodi do problema u funkcioniranju kuhinje. U nedostatku istih morat ćemo pribjegavati pripremi gotovih jela što će zasigurno utjecati na kvalitetu obroka i zadovoljstvo stanara i korisnika usluge Dostave obroka u kuću. Dodatni problem predstavljaju dugotrajna bolovanja u Odsjeku pomoći u kući – dostava obroka. Pomoćne radnice u kuhinji – servirke izuzimaju se iz rada u kuhinji i preusmjeravaju na rad na terenu što stvara problem u radu kuhinje.

8.4.2. Cijene namirnica. Cijene svih namirnica su porasle, osobito nakon uvođenja eura. Kod kreiranja jelovnika to će biti ograničavajući faktor jer nutritivno kvalitetnije namirnice imaju izrazito visoku cijenu.

8.4.3. Kvaliteta namirnica. Budući da namirnice koje dobivamo stižu od dobavljača koji su odabrani putem javne nabave kvaliteta namirnica (mesa, voća, povrća) nije uvijek zadovoljavajuća. U slučaju kada je moguće vrši se zamjena istih, ali zbog rokova nekada smo primorani koristiti i namirnice s

čijom kvalitetom nismo zadovoljni. Posljedično to dovodi do nezadovoljstva stanara i korisnika usluge Dostave obroka u kuću.

8.4.4. U Dom nam stižu nove generacije stanara koje konzumiraju namirnice koje većina naših prijašnjih stanara nema naviku konzumirati (proso, zobene pahuljice, leća,...). Kod kreiranja jelovnika treba naći ravnotežu i pokušati zadovoljiti sve ukuse.

8.4.5. Izazovi u kreiranju jelovnika. Kod kreiranja jelovnika treba naći ravnotežu između znanja o tome što bi osobe starije životne dobi trebale konzumirati kako bi zadovoljile svoje potrebe i navika i ukusima stanara. Posebno se to odnosi na odabir vrste mesa. Dodatni izazov u kreiranju jelovnika biti će nedostatak kadra tj. kuhara. Jelovnici će se zbog toga osim u svrhu zadovoljavanja nutritivnih potreba stanara morati kreirati u skladu s brojem i vrstom osoblja u smjeni što nikako ne bi trebala biti praksa.

4.3. PLAN I PROGRAM RADA IZVANINSTITUCIJSKE SKRBI

1. UVOD

Izvaninstitucijske usluge za starije osobe predstavljaju ključnu podršku u očuvanju kvalitete života i nezavisnosti starijih osoba, omogućavajući im da ostanu u svom poznatom okruženju.

Izvaninstitucijska usluga u okviru Odsjeka pomoći u kući starijim osobama usmjerena je na nekoliko glavnih područja: organizaciju prehrane, pomoć u obavljanju kućanskih poslova, pomoć u održavanju osobne higijene i brige o zdravlju, psihosocijalna podrška te usluge posredovanja između korisnika i društvenih institucija u cilju ostvarivanja različitih prava.

Dostava obroka omogućava starijim osobama da dobiju nutritivno izbalansirane obroke bez potrebe za izlaskom iz svojih domova.

Klubovi za starije osobe pružaju socijalnu interakciju, edukativne i rekreativne aktivnosti, te pomažu u prevenciji socijalne izolacije. Ove usluge doprinose većoj samostalnosti starijih osoba i poboljšanju njihovog općeg blagostanja.

Izvaninstitucijske usluge prvenstveno nastoje obuhvatiti osobe: starije životne dobi koje žive u samačkim domaćinstvima odnosno osobe kojima članovi obitelji ne mogu osigurati potrebnu skrb, osobe teškog materijalnog i socijalnog položaja, osobe smanjenih funkcionalnih sposobnosti i teže narušenog zdravlja te osobe koje nisu obuhvaćene pravima i uslugama iz drugih sustava. Korisnici usluga su osobe kojima je potrebna pomoć u obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti te pomoć u stvaranju uvjeta za dostojanstveno kvalitetno i sigurno življenje u vlastitom domu sa ciljem podizanja ukupne kvalitete života.

2. ODSJEK POMOĆI U KUĆI

Izvaninstitucijska skrb Doma Kantrida u okviru svoje nadležnosti pruža sljedeće vrste usluga socijalne skrbi:

❖ Pomoć u kući

Pomoć u kući osigurava pružanje usluga starijim osobama neposredno u njihovim domovima. Usluge koje se pružaju uključuju svakodnevnu i povremenu pomoć teže pokretnim i nepokretnim osobama u obavljanju kućanskih poslova, poput uređivanja kreveta, mijenjanja posteljine, glačanja rublja, održavanja čistoće prostora u kojem osoba boravi, pripreme jednostavnih obroka, brige o zagrijavanju prostora, donošenje ogrijeva, nabave kućanskih i drugih potrepština, kao i pomoć pri obavljanju osobne higijene. Također, uključuju pomoć u odlasku liječniku, podizanju recepata i lijekova, obavljanju administrativnih poslova te društvenoj interakciji kroz razgovor i druženje.

❖ Organiziranje prehrane – priprema i dostava gotovog obroka

Priprema obroka obavlja se u Domu „Kantrida“, a gotovi obroci potom se dostavljaju na adrese korisnika.

❖ Alarmni sustav „Halo-pomoć“

Služba pruža 24-satnu podršku starijim osobama i osobama s posebnim potrebama putem suvremenih telekomunikacijskih i alarmnih uređaja na području Primorsko-goranske županije. Osnovna aktivnost „Halo pomoći“ je kontinuirani monitoring, dostupan 24 sata dnevno, 365 dana u godini. Korisnik posjeduje socijalni uređaj koji se sastoji od vodonepropusne tipke koji nosi oko vrata. Laganim pritiskom na SOS tipku aktivira se alarmna jedinica, čime se uspostavlja verbalna komunikacija s operaterom u dojavnom centru koji odmah reagira na poziv i organizira potrebnu pomoć, ovisno o prijavljenom problemu.

CILJEVI

Osnovni cilj pomoći u kući za starije osobe je omogućiti starijim i nemoćnim osobama da ostanu u svom domu i time očuvaju svoju neovisnost, kvalitetu života i smanje socijalnu izolaciju, uz pružanje odgovarajuće podrške u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, prilagođene njihovim specifičnim potrebama.

Specifični ciljevi izvaninstitucijske skrbi su povećanje broja trenutanih korisnika usluga i usmjeravanje pažnje javnosti na postojanje navedene grupacije stanovništva sa svim njihovim ljudskim potrebama, pravima i obvezama.

Specifični ciljevi su:

- Povećati dostupnost i kvalitetu usluge pomoći u kući
- Osigurati dovoljno kvalificiranih gerontodomaćica za pružanje usluga pomoći u kući
- Individualizirati plan skrbi prema potrebama korisnika
- Posjetiti najmanje 70% korisnika usluga pomoći u kući u sljedećih 12 mjeseci, obaviti razgovor i dobiti uvid u njihovo trenutno zdravstveno stanje (socijalna podrška)
- Osigurati podršku obiteljima korisnika olakšavajući im svakodnevne obveze i smanjujući opterećenje
- Osigurati redovitu dostavu obroka starijim osobama
- Pružiti starijim osobama uravnotežene i hranjive obroke, koji su prilagođeni njihovim zdravstvenim potrebama i preferencijama uz mogućnost prilagodbe jelovnika (standardni, dijetalni, vegetarijanski obroci)

Ovi ciljevi omogućuju pružanje holističke skrbi koja ne uključuje samo fizičku pomoć već i emocionalnu podršku, stvarajući uvjete za kvalitetniji život starijih osoba u njihovim vlastitim domovima.

Kako bi ovi ciljevi bili provedeni u djelo potrebno nam je prvenstveno:

- veći broj djelatnika za svako područje
- financijska potpora
- edukacija djelatnika

Provođenjem aktivnosti organizirane skrbi za starije osobe očekujemo:

- sretnije i zdravije korisnike
- ostanak starijih osoba u svojoj lokalnoj zajednici
- socijalna integracija
- razvijanje međugeneracijske solidarnosti
- duži život i manju potrošnju lijekova
- manje dana provedenih u bolničkom i drugim sličnim ustanovama i domovima

AKTIVNOSTI

U 2025. godini za Odsjek pomoći u kući pratit će se sljedeći brojčani segmenti i pokazatelji:

- Financijsko izvješće prema broju odrađenih sati i cijeni naplate po mjesecima, broj sati po modelu plaćanja, cijena naplate po modelu plaćanja kao i broj korisnika po modelu plaćanja
- Izvješće prema broju korisnika i odrađenih sati po mjesecima
- Struktura korisnika prema starosnoj dobi i spolu
- Struktura korisnika prema starosnoj dobi i vrsti pružanja usluge kao i po stanju pokretljivosti
- Broj korisnika koji su prestali koristiti uslugu prema razlogu prestanka
- Broj novih korisnika po mjesecima

Plan je ostvariti prosječno 15.000 odrađenih sati godišnje, obuhvatiti prosječno 85 korisnika mjesečno te uključiti 10 novih korisnika u sljedećoj godini, ovisno o broju dostupnih gerontodomaćica na terenu.

Za uslugu prehrane u 2025. godini pratit će se sljedeći pokazatelji:

- Broj korisnika usluge prehrane prema modelu i načinu plaćanja te mjesečni prosjek
- Broj dostavljenih obroka u kuće korisnika
- Strukturu korisnika prema starosnoj dobi i stanju pokretljivosti
- Strukturu korisnika prema starosnoj dobi i spolu
- Migraciju korisnika odnosno broj korisnika koji je započeo sa korištenjem usluge, broj i razlog prestanka korištenja usluge

Plan je ostvariti prosječno 230 korisnika mjesečno, isporučiti prosječno 5.000 obroka te uključiti 85 novih korisnika tijekom godine.

Alarmni sustav „Halo pomoć“ pratit će u 2025. godini sljedeće pokazatelje:

- Financijsko izvješće odnosno ukupnu cijenu naplate te broj korisnika mjesečno
- Strukturu korisnika prema starosnoj dobi i stanju pokretljivosti
- Strukturu korisnika prema spolu i mjestu boravka u Primorsko-goranskoj županiji
- Broj korisnika koji su prestali koristiti usluge prema razlogu
- Broj novih korisnika
- Primitveni alarmi i telefonski pozivi
- Ukupan broj intervencija
- Odlazni pozivi
- Broj izvršenih zamjena neispravnih uređaja

Plan je imati prosječno 22 korisnika mjesečno.

ORGANIZACIJSKA STRUKTURA I RESURSI

U službi pomoći u kući zaposleno je 11 gerontodomaćica i 2 domaćice u klubovima, od kojih jedna pokriva rad u klubu, vrši podjelu obroka pučke kuhinje i obavlja terenski rad preostali dio radnog vremena, dok druga u potpunosti pokriva rad na terenu, 1 organizatorica rada pomoći u kući, 1 socijalna radnica ujedno voditeljica Odsjeka KSO.

U 2025. godini bilo bi nužno zaposliti još gerontodomaćica na terenu jer od 11 zaposlenih u prosjeku zbog korištenja godišnjih odmora, bolovanja, plaćenih dopusta itd. mjesečno izostaju po 3 djelatnice, a odobreni broj usluga trenutnih korisnika, kao i potencijalnih na listi čekanja, daleko su veći.

U dostavi obroka zaposleno je 4 djelatnika, od kojih su 2 kućni majstor-vozač i 2 dostavljačice obroka.

Plan rada za 2025. godinu je reorganizirati rad službe, odnosno osmisliti nove modele organizacije rada s ciljem povećanja učinkovitosti te dostupnosti usluge većem broju korisnika.

„Halo pomoć“ pridružena je recepciji Doma „Kantrida“, gdje je zaposleno 4 djelatnika/operatera koji rade u tri smjene. Kako bi se osigurao kontinuitet smjenskog rada recepcije, prema potrebi, u slučaju istovremenog korištenja godišnjih odmora ili iznenadnih bolovanja, uključuju se dvije gerontodomaćice s terena.

Plan rada organizatorice u 2025. godini

- telefonski kontakti i razmjena informacija s potencijalnim korisnicima, korisnicima usluga (pomoć u kući, dostava obroka, „Halo pomoć“), djelatnicima (gerontodomaćice, dostavljači obroka u kuću), socijalnim radnicima HZZSR - PU Rijeka, patronažnim sestrama, liječnicima PZZ, obitelji korisnika
- koordinacija i svakodnevna komunikacija s gerontodomaćicama putem Viber grupe
- razmjena informacija sa djelatnicom recepcije i stručnim radnicima Doma
- savjetovanje o uslugama dostupnih u Odsjeku PUK, rješavanje problematike istih
- interveniranje po dojavi gerontodomaćice ili dostavljača obroka (korisnik ne otvara vrata, pogoršanje zdravstvenog stanja, pad, ostale informacije vezane uz korisnike, promjene rasporeda, po potrebi poziv hitnim službama)
- vođenje evidencije rada recepcije, gerontodomaćica
- ispunjavanja propisane i interne dokumentacije

- vođenje liste čekanja prema datumima predanih zahtjeva, određivanje prioriteta te organizacija rada PUK
- sastanak s gerontodomaćicama jednom tjedno za preuzimanje rasporeda i potrošnog materijala te sastanak jednom mjesečno za rješavanje tekuće problematike
- terenski izvidi i uključenje novih korisnika ovisno o dostupnosti mjesta usluga PUK, promatranje zdravstvenog i socijalnog stanja potencijalnog korisnika te određivanje funkcionalne sposobnosti u svrhu utvrđivanja njegovih potreba
- upoznavanje djelatnika sa zdravstveno socijalnim stanjem novo uključenih korisnika i njihovom adresom stanovanja
- praćenje rada gerontodomaćica te provedba unutarnjeg nadzora nad istima
- izrada mjesečnih, kvartalnih i godišnjih izvješća za sve djelatnosti službe
- zamjena socijalne radnice Nikoline Antolović u obavljanju poslova Odsjeka KSO i koordinacija podjele pučke kuhinje u slučaju njezine odsutnosti

RIZICI I IZAZOVI U RDAU

- Dugotrajna bolovanja i učestala bolovanja kraćeg trajanja: u nedostatku kadrova dolazi do opterećenja preostalog osoblja
- Odlazak radnika u mirovinu
- Manjak kvalitetne/educirane radne snage na tržištu rada
- Prekidi radnog odnosa na poslovima gerontodomaćica
- Tehnički problemi u sustavu za praćenje i izvještavanje o korisnicima

3. KLUBOVI ZA STARIJE OSOBE

Pri Domu za starije osobe „Kantrida“ Rijeka, kao izvaninstitucionalni oblik skrbi za starije osobe djeluje šest Klubova starijih osoba, koji su locirani tako da zadovoljavaju potrebe starijeg građanstva prema naseljenosti određenih dijelova grada.

KSO „Pećine“	KSO „Belveder – Kozala“	KSO „Zamet“	KSO „Vežica“	KSO „Bulevard“	KSO „Potok“
J. P. Kamova 65/a	Ušpon I. Tomee 8	Petra Jurčića 24/a	Zdravka Kučića 9	Šetalište I. G. Kovačića 14 a	R. K. Jeretova 4/a.

O članovima K.S.O. brinu domaćice kluba te voditeljica K.S.O. Članom Kluba može postati svaka osoba koja je navršila 50 godina života. Za svakog člana Kluba ispunjava se članska iskaznica i osobni karton člana kluba. Godišnja članarina iznosi = 6,00 eura. K.S.O. Doma Kantrida trenutno broje oko 860 članova.

❖ Pučka kuhinja

Socijalna usluga podjele pučke kuhinje se od travnja 2020. godine u dogovoru sa Gradom Rijeka – Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu zaštitu i unapređenje kvalitete života, Hrvatskim zavodom za socijalni rad, Područni ured Rijeka i Crvenim križom, vrši na dvije lokacije pri KSO:

- ~ Punkt „Belveder“
- ~ Punkt „Potok“

Plan je da se i u 2025. godini zbog nedostatka kadra u procesu rada podjela pučke kuhinje i dalje provodi na dvije lokacije pri KSO „Belveder“ i „Potok“, te da se u podjelu uključe i ostale gerontodomaćice kao potrebne zamjene sukladno mogućnostima te da se u dogovoru s Gradom Rijeka pronađe adekvatnije rješenje kako se gerontodomaćice ne bi zbog ove obveze izuzimale iz procesa rada pomoći u kući.

CILJEVI

Klubovi starijih osoba imaju funkciju primarne prevencije kroz okupljanje starije populacije s područja Grada Rijeke radi promicanja aktivnog starenja i socijalne uključenosti u život zajednice, poboljšanja kvalitete života starijih osoba, očuvanja zdravlja, organiziranog provođenja slobodnog vremena, međusobnog pomaganja, te razvoja i unaprjeđenja socijalnih usluga za starije osobe.

Specifični ciljevi:

- osigurati uvjete za rad članova
- jačanje kapaciteta stručnjaka i osoba koje rade s pripadnicima ciljanih skupina za organiziranje i pružanje izvainstitucijskih socijalnih usluga i provedbu procesa deinstitutionalizacije
- poboljšanje kvalitete života starijih osoba i osoba kojima je zbog bolesti, invalidnosti ili drugih zdravstvenih poteškoća potrebna pomoć druge osobe
- promicanje aktivnog zdravog starenja i međugeneracijske solidarnosti
- organizacija i provedba manifestacija sa ciljem međugeneracijskog druženja i aktivnijeg uključivanja starijih osoba u život lokalne zajednice
- proširiti paletu aktivnosti u KSO prema interesu članstva, a na prijedlog klubskog vijeća pojedinog kluba
- implementacija metode iskustvenog i interaktivnog učenja u grupi kroz uvođenje i provođenje kreativnih radionica
- realizacija sportsko-rekreacijskog susreta klubova
- kroz kontinuirano provođenje aktivnosti zainteresirati postojeće i privući nove članove
- suradnja s udrugama i institucijama koje rade na poboljšanju kvalitete života osoba treće životne dobi
- informiranje i senzibiliziranje javnosti o problemima i potrebama starijih osoba
- intenzivniji sustav informiranja o njihovim pravima, posebno iz sustava socijalne skrbi
- promicanje i razvoj volonterstva,
- poticanje razvoja lokalne zajednice,
- poticanje razvoja socijalnog poduzetništva,
- zapošljavanje novih domaćica u KSO "Bulevard", "Vežica" i "Pećine"
- uređenje interijera klubova starijih osoba te nabava nove računalne opreme
- edukacije i usavršavanje zaposlenica

AKTIVNOSTI U KSO

Osnovne ciljeve Klub ostvaruje kroz sljedeće aktivnosti i zadatke:

- druženje članova
- organiziranje pomoći članovima na načelima solidarnosti i uzajamnosti
- organizaciju kulturno-umjetničkih aktivnosti i manifestacija, društveno-kreativnog rada, sportsko-rekreativnih aktivnosti, zabavno-edukativnih, zdravstveno-socijalnih, te savjetodavnih aktivnosti:

KULTURNE AKTIVNOSTI	<ul style="list-style-type: none">• Izložba slika• Pjesničke i literarne večeri• Posjet HNK Ivana pl. Zajca
ZABAVNO-EDUKATIVNE AKTIVNOSTI	<ul style="list-style-type: none">• Aktualna edukativna predavanja na inicijativu članova KSO• Sudjelovanje na panel raspravama i javnim tribinama• Međugeneracijsko druženje (suradnja s vrtićima, osnovnim i srednjim školama)• Obilježavanje značajnih datuma• Proslava rođendana članova KSO• Likovne radionice• Tečaj sviranja gitare

SPORTSKO-REKREATIVNE AKTIVNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • Kontinuirano održavanje rekreativne tjelovježbe • Sudjelovanje na sportskim turnirima • Nordijsko hodanje – u suradnji s Maticom umirovljenika Grada Rijeke • Pikado, boćanje, šah, kartanje • Izleti • Stručna ekskurzija članova u Sloveniju
ZDRAVSTVENO- SOCIJALNE AKTIVNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • Zdravstvena predavanja – u suradnji s patronažnom službom Doma zdravlja i Fakultetom zdravstvenih studija • Mjerenje krvnog tlaka i kontrola razine šećera u krvi – u suradnji s patronažnom službom Doma zdravlja • Mjerenje krvnog tlaka – učenici Medicinske škole u Rijeci, u pratnji mentorice • Testiranje sluha – Bontech • Posjet bolesnim i nemoćnim članovima KSO
SAVJETODAVNE AKTIVNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> • Godišnja skupština • Klubsko vijeće • Savjet klubova

U 2025. godini planirano je praćenje sljedećih brojčanih pokazatelja:

- broj članova u KSO
- broj članova prema obiteljskoj strukturi
- broj članova prema starosnoj dobi
- prosječna starosna dob članova
- realizirane vanredne aktivnosti
- broj obroka pučke kuhinje

ORGANIZACIJSKA STRUKTURA

U Klubovima starijih osoba ukupno je zaposleno:

- organizatorica rada u klubovima starijih osoba – pola radnog vremena
- 1 domaćica - puno radno vrijeme
- 2 domaćice - pola radnog vremena

U 2025. godini u planu je u KSO „Potok“ reorganizirati rad domaćice, na način da će zbog smanjenog odaziva članstva rad iste biti osiguran srijedom i petkom od 15:00-19:00h u radu kluba, a ostale dane u tjednu bit će dostupna u radu službe pomoći u kući i vršiti podjelu pučke kuhinje.

U KSO „Bulevard“ i „Vežica“ zaposlene su umirovljenice na četiri sata, koje su ugovor o djelu sklapile s Maticom umirovljenika Grada Rijeke. S obzirom na visoku životnu dob trenutnih domaćica plan je zaposliti nove djelatnice koje će nastaviti savjesno obavljati poslove i motivacijski utjecati na članove klubova.

Također, u planu je na mjesto organizatorice rada zaposliti novog izvršitelja na puno radno vrijeme.

Plan rada voditeljice u KSO:

- prati i koordinira rad domaćica u KSO
- saziva i vodi povremeno sastanke domaćica KSO
- vodi mjesečnu evidenciju rada i godišnjih odmora
- izrađuje plan godišnjih odmora za tekuću godinu u dogovoru sa domaćicama
- koordinira rad između Klubova
- koordinira rad KSO prema Domu za starije osobe „Kantrida“

- sudjeluje na stručnim sastancima Doma, te izvještava ravnateljicu i stručni tim o aktivnostima i radu svakog pojedinog kluba, iznosi problematiku vezanu uz rad istih
- piše stručne dopise vezane uz rad i problematiku KSO
- potiče stalnu aktivnost u Klubovima u dogovoru sa KV
- koordinira i organizira dežurstvo članova kluba u dogovoru s Klupskim vijećem (domaćica kluba b.o., g.o. ili preraspodijeljena na drugo radno mjesto unutar organizacije rada doma)
- sudjeluje na sastancima klupskih vijeća i savjeta klubova
- sudjeluje na godišnjim skupštinama klubova
- koordinira popravke u Klubovima starijih osoba sa tehničkom službom Doma „Kantrida“ i Upravnim odjelom za gradsku imovinu Grada Rijeke
- vrši narudžbe potrošnog materijala u Klubovima starijih osoba
- surađuje s Udrugom umirovljenika, te svim institucijama koje mogu pridonijeti u radu KSO
- ažurira obavijesti o događanjima u KSO na oglasnoj ploči kluba, te objavljuje realizirane aktivnosti na web stranicama Doma „Kantrida“.

Plan rada Pučke kuhinje:

- jednom tjedno, četvrtkom, obiće će se jedan punkt podjele pučke kuhinje.
- surađivat će sa Gradom Rijeka – Upravnim odjelom za zdravstvo, socijalnu zaštitu i unapređenje kvalitete života vezano uz problematiku pučke kuhinje i Hrvatskim zavodom za socijalni rad - Područni ured Rijeka vezano za koordinaciju postojećih i upis novih korisnika.
- vodit će se mjesečnu evidenciju o isporučenim obrocima pučke kuhinje po klubovima
- vodit će se baza podataka novih korisnika pučke kuhinje, s osobnim podacima istih.

4.4. PLAN I PROGRAM RADA ODJELA NJEGE I BRIGE O ZDRAVLJU

1. UVOD

Dom za starije osobe Kantrida pruža zdravstvenu i socijalnu skrb za starije osobe izvan vlastite obitelji, kojima su zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju i nemoći prijeko potrebna stalna pomoć i njega druge osobe.

U našem radu važno je znati i prepoznati faze prilagodbe kod preseljenja u Dom (faza prije ulaska u dom, fazu useljenja u Dom i fazu poslije useljenja u Dom). Takav pristup omogućava lakše detektiranje rizika od nastanka zdravstvenih i socijalnih problema te pravodobne reakcije stručnog osoblja.

Posebni akcent stavljamo na kvalitetu života stanara u Domu. Kvalitetu života uključuje fizičko zdravlje, psihološki status, razinu neovisnosti, primjenu pravilne prehrane, socijalne kontakte, čimbenike okoliša, pozitivno/negativno zdravstveno ponašanje i duhovne potrebe.

Zadatak odjela njege i brige o zdravlju je promocija zdravog i aktivnog starenja a usmjereni su ka održavanju funkcionalne sposobnosti stanara i u dubokoj starosti. Promocija zdravlja uključuje usvajanje pozitivnog životnog stila.

Medicinska sestra u ART radi na sprječavanju bolesnog starenja, promicanjem zdravlja i mjerama primarne, sekundarne i tercijarne geroprofilakse, time želimo biti cijenjeni i prepoznati po kvaliteti naših usluga, suvremenom načinu rada, zadovoljnim i sretnim stanarima. Obzirom na visok komorbiditet stanara, osim svakodnevne njege, ordinirane terapije, hranjenja, kupanja i previjanja svakodnevno se planira i modificira potreba za zdravstvenom njegom na temelju individualnih promjena zdravstvenog stanja istih.

Zdravstvena njega starijih ljudi u Domu za starije osobe „Kantrida“ obuhvaća stručno planiranje, provođenje mjera i postupaka, dokumentiranje i evaluaciju zdravstvene njege te provođenje liječničkih uputa. Primjena sestrinske dokumentacije za pružanje zdravstvene njege starijih ljudi omogućuje praćenje kvalitete provedenih postupaka, praćenje zdravstvenog stanja stanara, unaprjeđuje kvalitetu zdravstvene njege i povećava zadovoljstvo stanara. Svi procesi zdravstvene njege dokumentiraju se u svim fazama rada. Na temelju sestrinske dokumentacije planira se potreba za zdravstvenom njegom. Sestrinska dokumentacija je instrument poboljšanja i obuhvaća različite zdravstvene postupke, što u konačnici rezultira sprječavanjem fizičke i psihičke dekompenzacije stanara.

Cilj zdravstvene njege je postići što veću razinu usluge, pružiti stanarima adekvatnu zdravstvenu skrb kroz individualni pristup, održati postojeće fizičko i psihičko stanje što je duže moguće. Raditi će se na unapređenju zdravstvene usluge kroz razne edukacije zdravstvenih i nezdravstvenih radnika kao i na odnosima unutar timova.

U odjelu zdravstvene njege A B i C zgrade rade timovi zdravstvenih i nezdravstvenih radnika (medicinske sestre i njegovateljice), glavna medicinska sestra Samanta Sirotnjak i voditeljica njege i brige o zdravlju Barbara Škrobonja. U „A“ zgradi tim radnika čine 5 medicinskih sestara i 8 njegovateljica, od kojih jedna radi na pola radnog vremena, te 1 fizioterapeut koji radi na pola radnog vremena.

U „B“ zgradi na odjelu njege i brige o zdravlju rade timovi zdravstvenih radnika raspoređenih po kućanskim zajednicama : „More“, „Lavanda“, „Leptiri“ i „Maslina“ te domaćinskoj skupini „Nebo“. Sve ukupno ima 11 medicinskih sestara i 32 njegovateljica i 3 fizioterapeuta.

U odjelu njege i brige o zdravlju „C“ zgrade rade 4 medicinske sestre i 8 njegovateljica te 2 fizioterapeuta.

2. CILJEVI I AKTIVNOSTI

Pružiti stanaru kvalitetnu skrb koja se odnosi na individualno pružanje zdravstvene njege skrojene prema potrebama svakog pojedinog stanara u svrhu postizanja kvalitetnijeg i ugodnijeg boravka u Domu. Kontinuirano poboljšanje kvalitete zdravstvene njege koje će se temeljiti na prepoznavanju nepovoljnih pokazatelja: broj padova, broj dekubitusa nastalih u zdravstvenoj ustanovi, postotak intrahospitalnih infekcija te provjera u primjeni lijekova.

Cilj je i dalje održavati profesionalni odnos prema stanarima i primjenjivati holistički pristup prema korisnicima.

Poboljšati i raditi na dobroj komunikaciju unutar tima kao i sa ostalim radnicima Doma. Nadalje, uključivati rodbinu stanara u aktivnosti koje se odnose na zdravstvenu skrb (pratnja stanara na specijalističke preglede, informiranje o zdravstvenom stanju stanara, nabavka lijekova i ostalo..). Potrebno je pratiti trendove zdravstvene skrbi, educirati postojeće i novo zdravstveno osoblje u svrhu podizanja kvalitete usluge.

AKTIVNOSTI koje se provode i nastaviti će se provoditi tijekom 2025.:

Voditelj zdravstvene njege - glavna medicinska sestra

Organizira posao i rukovodi timom na način koji osigurava kvalitetnu zdravstvenu njegu. Nadzire rad članova tima, naglašava pozitivne pristupe i postupke, ali i upozorava na pogreške. Provodi kontrolu nad 24 satnom njegom stanara, redovitog kupanja, hranjenja, dijetalne prehrane, podjelu oralne i parenteralne terapije, prevencija komplikacija dugotrajnog ležanja. Prati previjanja te vizite sa liječnikom na stacionaru i stanarima na stambenom djelu.

Podučava članove tima, učenike i studente

Osigurava efikasnu i djelotvornu komunikaciju unutar tima, sa sestrom odjela, liječnikom i drugim službama. Organizira prijevoz i pratnju na preglede u KBC.

Utvrđuje potrebe za zdravstvenom njegom kroz stupanj usluge stanaru, koji se provodi jedanput mjesečno (timski rad : socijalni radnik, odjelna med. sestra, glavna sestra, fizioterapeut i radni terapeut)

Evaluiraju kakvoću provođenja i učinke zdravstvene njege. Vodi evidencije o pružanju usluga njege, terapije, bolničkom liječenju, evidenciji umrlih, laboratorijskim pretragama, specijalističkim pretragama u program „ Dogma“.

Formira timove, vrši izmjenu članova timova

Izrađuje raspored rada i godišnjih odmora nastojeći očuvati stalnost tima

Uključuje se u planiranje i provođenje zdravstvene njege kada je potrebno

Potiče i pomaže vođama timova u rukovođenju

Osigurava sve potrebne preduvjete za kvalitetno provođenje zdravstvene njege (prikladan raspored rada, pravilna raspoređenost osoblja u smjenama, edukacija osoblja, dostupnost i ispravnost opreme, nabava pomagala za inkontinenciju, dijabetičkih pomagala, hidrokoloidnih obloga, nabava ortopedskih pomagala: hodalica, invalidskih kolica i sl..)

Nadzire i osigurava dogovorenu kakvoće zdravstvene njege na odjelu.

Modificira dosadašnji rad u skladu sa najnovijim spoznajama

Podučava novo osoblje pravilnom radu

Sudjeluje u radu stručnog vijeća Doma

Sudjeluje kao član povjerenstva za prijem i otpust korisnika

Odgovorna je za provođenje zdravstvene brige o korisnicima, što provodi kroz redovne kontakte s korisnicima, liječnikom, zdravstvenim ustanovama, sve u cilju osiguranja pravovremene i kontinuirane zdravstvene zaštite korisnika

Nadzire zdravstvene evidencije i sukladno njima poduzimanje potrebnih higijenskih i zdravstvenih mjera

Odgovorna je za propisno čuvanje, evidenciju i upotrebu lijekova koji se svrstavaju u kategoriju narkotika

Kontaktira sa obitelji korisnika i daje informacije o zdravstvenom stanju korisnika

Promovira i nadzire metode vršenja njege, unapređuje kvalitetnu primjenu pomagala za inkontinenciju, saniranje dekubitusa i ortopedskih pomagala

Sudjeluje u izradi godišnjeg plana korištenja godišnjih odmora radnika

Vodi evidencije i odgovorna je za točnost evidentiranja radnih sati radnika, te pravovremeno predavanje radne liste računovodstvu

Materijalno je odgovorna za sitni i osnovni inventar ambulante

Odjelna medicinska sestra

u suradnji i prema uputama neposrednog rukovoditelja ili glavne medicinske sestre pruža opću medicinsku njegu svim stanarima, skrb o osobnoj higijeni, higijeni usne šupljine i izgledu stanara i prostora oko njih,

organizira i nadzire rad njegovateljica usmjeren na potrebe stanara i njihovo pravovremeno i kvalitetno zadovoljavanje

sudjeluje u podjeli obroka stanarima i hrani one koji to ne mogu činiti sami, vodeći računa o dijetalnoj i dodatnoj prehrani,

brine o dnevnoj podjeli propisane terapije stanarima, njezi nepokretnih stanara u cilju sprječavanja komplikacija dugotrajnog ležanja,

sudjeluje u kupanju stanara prema rasporedu kupanja, uz svu potrebnu njegu koja se tom prilikom obavlja,

provodi minimalne aktivne i pasivne vježbe, vježbe disanja, masažu kao prevenciju posljedica dužeg ležanja, u provedbi istog surađuje s fizioterapeutom,

obilazi stanare sa liječnikom u odsustvu više medicinske sestre, uz evidentiranje nove terapije

vodi dnevno propisanu evidenciju odjela,

u slučaju smrti stanara, izvještava voditelja odjela i socijalnog radnika, a ako oni nisu prisutni poziva mrtvozornika i izvještava obitelj,

sudjeluje u radu Stručnog vijeća, svojim prijedlozima sudjeluje u izradi stručnih programa rada Doma,

kontinuirano se stručno usavršava putem organiziranih edukativnih tečajeva i seminara unutar Doma sudjeluje u timskom provođenju aktivnosti radno okupacione terapije.

Individualno pristupa svakom pojedinom stanaru i u skladu sa svojim mogućnostima pruža mu potporu u rješavanju svakodnevnih problema surađujući sa socijalnim radnikom i voditeljem Odjela po potrebi radi i na drugim odjelima za pojačanu njegu

Njegovateljica

obavlja opću njegu stanara, brine o njegovom izgledu i higijeni njegove okoline (održavanje osobne higijene, kupanje nepokretnih i teško pokretnih stanara, šišanje i brijanje korisnika, rezanje noktiju, higijena kreveta, noćnih ormarića, ormara, osobnog rublja i odjeće i obuće stanara,

obavlja njegu stanara prema uputama neposrednog rukovoditelja i medicinske sestre,

sudjeluje u podjeli obroka, i hranjenju stanara, servira i kupi suđe, pere bijelo suđe u čajnoj kuhinji i sudjeluje u procesu smještaja stanara, pomaže im u privikavanju na novu sredinu,

pomaže teško pokretnim stanarima u oblačenju i kretanju kao i u ostalim svakodnevnim aktivnostima,

sudjeluje u provođenju timskog djela aktivnosti u okviru radno-okupacijske terapije naročito u okviru kućanskih zajednica,

sudjeluje u organiziranim edukacijama unutar Doma,

prati stanare na specijalističke preglede,

prikuplja, popisuje i predaje zajedničku robu stanara kao i ostalu posteljinu odjela na pranje i dr.

3. RESURSI

U Domu za starije osobe „Kantrida“ Rijeka PGŽ na odjelu njege i brige o zdravlju zaposleno je ukupno 22 medicinskih sestre od kojih su 2 na dugotrajnom bolovanju, jedna magistra sestrištva obnaša funkciju voditelja zdravstvene njege, jedna prvostupnica funkciju glavne sestre.

Na odjelu njege trenutno je zaposleno 44 njegovateljica od kojih su 4 na dugotrajnom bolovanju.

Materijalni resursi koji se odnose na pružanje zdravstvene skrbi u Domu, raspoređeni su po kućanskim zajednicama i domaćinskim skupinama. Na svakom od tih odjela nalaze se potreban inventar: kolica za previjanje sa svim potrebnim materijalom, ormar u kojem su pohranjeni lijekovi za primjenu, frižider u kojima se nalazi inzulinska terapija i anti šok terapija, police na kojima se nalazi zdravstvena dokumentacija stanara te pisaći stol sa kompjuterom. U svakoj zgradi nalazi se po jedan

sterilizator. Kupaone na odjelima opremljene su policama na kojima se nalazi pribor za intimnu njegu i kupanje. Svaki odjel ima paravan, toaletna kolica i elevator. Svaka soba stanara na odjelima gdje se provodi pojačana njega opremljena je medicinskim krevetima sa svim potrebnim pomagalima (trapez, sigurna ograda, podizač kreveta, antidekubitalni madrac i sl.) noćni ormarić na kotače i stolić za hranjenje.

Sobe stanara opremljene su prema individualnim potrebama svakog pojedinca.

Za 2025. godinu osigurali smo tehničku i medicinsku opremu za kućansku zajednicu 2 kata C zgrade. Početkom godine planira se preuređenju kuhinje i zajedničkog prostora iste. Oformiti će se ART za stručni rad u odjelu njege i brige o zdravlju.

RIZICI s kojima se suočavamo u radu:

- ~ Sve veća potreba za smještajem stanara koji traže treći i četvrti stupanj usluge (pojačanja njega i zdravstvena skrb)
- ~ Manjak stručnih radnika (medicinskih sestara) u odjelu njege i brige o zdravlju
- ~ Nedostatak lječničke potpore i otežana suradnja s istim (od sredine 2024. Lječnik opće prakse samo je djelomično prisutan u ordinaciji u Domu)
- ~ Otežana suradnja sa tehničkom službom zbog malog broja izvršitelja

Planira se prenamijeniti stambene jedinice u kućanske zajednice, oformiti radne timove za zdravstvenu njegu koji uključuje veći broj njegovateljica, radnih terapeuta i fizioterapeuta.

Zbog nedostatka medicinskih sestara i sve većeg odljeva istih potrebna je nova preraspodjela radnih zadataka. Medicinske sestre trebaju preuzeti isključivo stručni rad što podrazumijeva: pripremu terapije, briga o zdravstvenom stanju stanara, suradnja sa liječnicom, bolničkim i palijativnim timom, organizacija rada na odjelu, vođenje dokumentacije, stručna komunikacija sa stanarom, rodbinom, voditeljem i autonomnim radnim timom.

Zbog reorganizacije rada domske liječnice veći opseg posla naročito trijažu stanara a to podrazumijeva prepoznavanje hitnih stanja, promjenu zdravstvenog stanja stanara i sl. preuzele su odjelne medicinske sestre. Sve navedeno zahtjeva od medicinskih sestara veću odgovornost i stručnost. Potrebno je organizirati i provoditi kontinuiranu edukaciju.

Planira se edukacija njegovateljica za BLS-a (Basic Life Support) ili temeljni princip održavanja života. Njegovateljice vrlo često ostaju u popodnevnim smjenama same bez stručnog osoblja (medicinskih sestara), što dovodi do nesnalaženja u prepoznavanju hitnih stanja kod stanara te poduzimanju mjera. Ovakav vid edukacije pospješio bi njihov rad, stručnost i sigurnost u donošenju odluka.

Tehnička potpora u odjelu njege i brige o zdravlju od velike je važnosti. Svaki kvar nekog aparata prekida kontinuitet provođenja radnih zadataka (perilice suđa i rublja, mehanika kreveta, kvar na lifteru i sl.), u tom smislu potrebna je što brža stručna potpora tehničke službe što nije uvijek moguće zbog malog broja izvršitelja i otežanog pronalaženja ovlaštenog servisa.

S obzirom na nedostatak medicinskih sestara, a sve većeg broja stanara II., III. i IV. stupnja usluge kojima je potreban nadzor nad terapijom nastojat će se osigurati prostor tzv. „Domske ljekarne“ gdje će zadužena medicinska sestra pripremiti i distribuirati terapiju za sve korisnike unutar doma, te će se pratiti narudžba lijekova.

4.5. PLAN I PROGRAM RADA FIZIKALNE TERAPIJE

1. UVOD

Plan i program rada fizikalne terapije za 2025. godinu definira najvažnije ciljeve i aktivnosti usmjerene na pružanje kvalitetne usluge stanarima. Provedba plana rada zahtijeva vješto upravljanje procesima, pažljivo i optimalno korištenje resursa, te profesionalno i posebno motivirano fizioterapeutsko osoblje za rad sa stanarima, kao i spremnost stanara i njihovih obitelji na suradnju. Imajući u vidu dosadašnja iskustva i dobru praksu po kojoj je Dom prepoznat, vjerujemo da ćemo prevladati moguće izazove i uspješno realizirati postavljene ciljeve.

Namjera je da fizioterapeuti u radu sa stanarima primjenjuju svoja stečena znanja i vještine, vraćajući se aktivnostima koje su usmjerene na individualni rad sa stanarom koji obuhvaća primjenu široke palete fizioterapeutskih procedura, a ne ograničiti svoj rad na transfere stanara. Također, planira se povećanje broja fizioterapeuta kako bi poboljšali kvalitetu rada u smislu povećanja individualnog rada jer je to najbolji način za postizanje ciljeva u rehabilitaciji.

2. PROCESI FIZIKALNE TERAPIJE U DOMU OBUHVAĆAJU :

- ~ Grupni rad sa stanarima
- ~ Individualni rad sa stanarima
- ~ Krioterapija
- ~ Elektroterapija
- ~ Transport stanara prema potrebi
- ~ Druženje sa stanarima (muzikoterapija, parlaonice, tombola...)
- ~ Pomoć pri preseljenju stanara

3. CILJEVI FIZIOTERAPIJE KOD NAŠIH STANARA:

1. Spriječiti komplikacije dugotrajnog ležanja
2. Poboljšati posturu i stabilnost
3. Povećati ili održati ROM (posebice nakon trauma ili CVI-a)
4. Poboljšati ventilaciju pluća
5. Rana mobilizacija i vertikalizacija
6. Smanjiti bolove
7. Osposobiti stanare za ASŽ i što prije ih osamostaliti (ukoliko zdravstveno stanje dozvoljava)
8. Spriječiti izoliranje stanara uključivanjem u grupne vježbe, radnu terapiju, sudjelovanjem na raznim kulturno edukativnim aktivnostima
9. Animiranjem, muzikoterapijom potaknuti kod dementnim stanara bilo kakav oblik reakcije i interakcije s okolinom
10. Prevencija pada

4. PLANIRANE AKTIVNOSTI U 2025. GODINI :

Provođenje individualnih terapijskih postupaka kroz cijelu godinu u zgradi A po fizioterapeutu

Mjesec	Dnevni program Individualni rad (vrijeme)	Tjedno sati
siječanj – prosinac	od 08:30 do 10.00 od 10.45 do 12.30	13,75 sati

Provođenje individualnih terapijskih postupaka kroz cijelu godinu u zgradi B po fizioterapeutu

Mjesec	Dnevni program Individualni rad (vrijeme)	Tjedno sati
siječanj – prosinac	od 07:00 do 09:30 (tri fizioterapeuta) od 09:30 do 11:00(dva fizioterapeuta) od 11:00 do 12:00 (tri fizioterapeuta) od 12:30 do 14:00 (dva fizioterapeuta)	32,5 sati

Provođenje individualnih terapijskih postupaka kroz cijelu godinu u zgradi C po fizioterapeutu

Mjesec	Dnevni program Individualni rad (vrijeme)	Tjedno sati
siječanj – prosinac fizioterapeutica 1	od 07:15 do 11:00 od 11:30 do 12:00 od 12:30 do 14.00	27,25 sati
siječanj – prosinac fizioterapeutica 2	od 07:15 do 09:30 od 10:00 do 10:30 od 11:00 do 12:00 od 12:30 do 14.30	27,25 sati

Individualan rad sa stanarima prema liječničkoj dijagnozi ili vlastitoj procjeni :

- ~ Vježbe disanja
- ~ Vježbe balansa i ravnoteže
- ~ Individualne vježbe (pasivne, aktivno-potpomognute i aktivne vježbe, vježbe s otporom, vježbe s rekvizitima...)
- ~ Krioterapija
- ~ Utrljavanje krema protiv bolova ili za poboljšanje cirkulacije
- ~ Hod uz pomagala
- ~ Bandažiranje
- ~ Pozicioniranje

U 2024. godini povećao se broj stanara 3. i 4. stupnja usluge, ali i stanara 2. stupnja usluge kojima je potrebna intervencija fizioterapeuta. Zbog sve većeg broja potrebitih stanara, fizioterapeutski rad bazira se više na pasivnim procedurama (oblačenje, pozicioniranje i transferi krevet-kolica-krevet).

Planira se u 2025. godini više vremena posvetiti individualnom i ciljanom radu sa stanarima kako bi mogli pratiti napretke i stanare što prije dovesti do optimalnog stanja i/ili osamostaljenja. Cilj nam je postići bolju organiziranost i suradnju unutar ART-a, ali i cijelog doma prilikom raznih kulturno-zabavno-edukativnih događanja, tako i u svakodnevnom radu kako bi procesi rada mogli teći kontinuirano.

Kao manja promjena na prijedloga stanara koji su sudjelovali u samoocjenjivačkoj grupi E-Qalin po kriteriju 1A.4.2. planira se ponovno uvođenja fizikalne terapije u sklopu Doma kao oblika nadstandarda usluga za naše stanare, u suterenu A zgrade, u vremenu 08:30 – 12:30. Fizikalna terapija bi obuhvaćala slijedeće procedure : krioterapija, elektroterapija, parafin, termoterapija, UTZ, masaža. Masaža bi se provodila tri puta tjedno, to jest najviše dva tjedna u kontinuitetu za istog

stanara, u dogovorenom terminu u trajanju od 15 minuta. Potrebno je definirati cijenu usluge i određenu organizacijsku prilagodbu.

Otvara se i mogućnost suradnje s fizijatrom iz Doma zdravlja u pogledu periodičkih pregleda stanara i propisivanja fizikalne terapije što bi bilo od iznimne važnosti.

Provođenje rekreativno-rehabilitacijskih aktivnosti tjedno kroz cijelu godinu u zgradi A,B i C

Mjesec	Dnevni program Grupne vježbe (vrijeme)
siječanj – prosinac (zgrada A)	od 10:00 do 10:45 od ponedjeljka do petka
siječanj – prosinac (zgrada B)	od 09:30 do 10:00 od 10:30 do 11:00 od ponedjeljka do petka
siječanj – prosinac (zgrada C)	od 09:30 do 10:00 od 10:30 do 11:00 od 11:00 do 11:30 od ponedjeljka do petka

Cilj nam je održati i povećati broj stanara koji sudjeluju u grupnim vježbama u odnosu na prošlu godinu. U B zgradi je zaposlen još jedan fizioterapeut te su uvedeni novi termini grupnih vježbi kako bi mogao što veći broj stanara sudjelovati. DG Kvarner kao stambeni dio je animiran i samostalno dolaze na grupne vježbe. U DG Nebo ne postoji adekvatan prostor za provođenje vježbi stoga zainteresirane stanare fizioterapeuti vode na katove na kojima se vježbe održavaju.

U toplijim mjesecima bazirati ćemo se na vježbama na otvorenom; terase A,B,C, šetnje sa stanarima oko doma, organiziranjem zabavnih aktivnosti i druženja na vanjskim prostorima doma.

Također, u 2024. godini započeli smo suradnju s hotelom 'Hilton' koji nam je ustupio prostor opremljen rekvizitima za provođenje grupnih vježbi. Očekujemo povećanje broja zainteresiranih stanara u odnosu na prosjek od 12-ak stanara tokom 2024. godine.

5.ORGANIZACIJSKA STRUKTURA

U Domu za starije osobe Kantrida trenutno su zaposlena 3 viša fizioterapeuta, 2 srednja fizioterapeuta od kojih je jedan fizioterapeut zaposlen na pola radnog vremena. Fizioterapeuti su raspoređeni u 3 zgrade : A, B i C. U A zgradi radi fizioterapeut na pola radnog vremena s time da joj fizioterapeut iz C zgrade svakodnevno dolazi u ispomoć. U C zgradi predviđena su 2 fizioterapeuta, a u B zgradi 3. Jedna od fizioterapeutica u B zgradi istovremeno je voditelj odsjeka čišćenja i praone te je stoga često izuzeta iz posla fizioterapeuta.

Početak godine planira se zapošljavanje još jednog fizioterapeuta čime bi broj izvršitelja bio 5,5.

Fizioterapeuti se međusobno nadopunjavaju u radu, razmjenjuju iskustva i znanja te se dogovaraju kako bi se mogli organizirati u procesima rada. U 2024. godini nabavljeni se rekviziti za vježbanje (lopte, kriooblozi, elastične trake, dva mini bike-a) čime se dodatno mogu oblikovati vježbe.

U A zgradi zadovoljeni su uvjeti (veličina prostora) za kvalitetno provođenje grupnih vježbi, u B zgradi u kućanskim zajednicama postoji adekvatan prostor za provođenje grupnih vježbi, međutim u DG Nebo nema prostora za aktivnosti te smo primorani stanare voditi na druge katove, a pojedini stanari ne vole odlaziti sa svojeg kata pa nam to predstavlja izvjesni problem.

Po individualnim željama ili za potrebe vježbi, tokom toplijih mjeseci stanari se izvode na terasu B zgrade.

U C zgradi vježbe se odvijaju po katovima ili na vanjskoj terasi u toplijim danima gdje se vježbe odvijaju po ustaljenom rasporedu te su stanari zadovoljni.

Nastavit će se s dosadašnjim radom te uključiti i ostatak medicinskog i nemedicinskog osoblja u grupne aktivnosti. Ukoliko bude mogućnosti i potrebnog osoblja, češće će se organizirati vježbe na otvorenom i sportska natjecanja. Uključivanje što većeg broja osoblja pa i vanjskih suradnika (učenici, studenti, volonteri...) omogućili bi stanarima što kvalitetnije i ispunjeno vrijeme provedeno u domu.

6.RIZICI I IZAZOVI:

- ~ Veliki broj bolovanja unutar ART-a onemogućuje izvođenje procesa po planu rada
- ~ Nenajavljeni / iznenadni zahtjevi rodbine ili osoblja za fizioterapeutskim uslugama uvelike remete hodogram rada (neplanirani odlasci na preglede, kupanje stanara, frizerske / pedikerske / zubarske usluge, zahtjevi rodbine za dizanje stanara u određeno vrijeme, itd.)
- ~ Često nailazimo na otpor prilikom organizacije nekih novih aktivnosti
- ~ Nepripremljenost stanara za dnevne aktivnosti što fizioterapeutima uvelike produžuje vrijeme koje mu moraju posvetiti
- ~ Neprilagođeni prostori i arhitektonske barijere (potrebno je planirati u DG Nebo (6 kat B) prostor za provođenje zajedničkih aktivnosti te osigurati lakši i sigurniji pristup terasi čim to bude moguće).

Da bi pratili modele suvremenog rada u fizikalnoj terapiji obavezne su edukacije u struci u smislu sudjelovanja na online predavanjima komore fizioterapeuta, te sudjelovanja na stručnim simpozijima i godišnjim kongresima jer u protivnom dolazi do stagnacije u stjecanju fizioterapeutskih znanja i novih vještina, te u konačnici gubitka licence za rad u struci. U sklopu cjeloživotnog usavršavanja fizioterapeutskog znanja postoji mogućnost pohađanja velikog broja tečajeva posebnih tehnika rehabilitacije koje se mogli primijeniti u radu sa stanarima. Navedeno iziskuje izostanak s radnog mjesta i financijska sredstva te će se edukacije realizirati sukladno mogućnostima.

5. E- QALIN U DOMU

Standard upravljanja kvalitetom u ustanovama socijalne skrbi - E-Qalin nastoji udovoljiti zahtjevima struke u svakodnevnoj skrbi za starije osobe, uz istovremeno ispunjavanje povećanih očekivanja stanara, korisnika, rodbine, radnika i vanjskih partnera. Naš primarni cilj je kontinuirani razvoj doma kroz grupe za samoocjenjivanje u kojima sudjeluju stanari i radnici pri čemu je glavni fokus na mjerama poboljšanja, njihovoj implementaciji i stručnom razvoju doma kao dinamičnoj ustanovi koja je spremna učiti, razvijati se i održavati visoku kvalitetu u radu sa stanarima

Rad po modelu E-Qalinu nastaviti ćemo u kontinuitetu i u 2025. godini s ciljem ostvarenja zadanih ciljeva. Nastaviti ćemo s edukacijama radnika s ciljem usmjerenosti na stanara i razvoja stručnog rada. Budući da u ustanovi imamo veliku fluktuaciju radnika svih profila poseban naglasak trebamo staviti na edukaciju novih radnika te organizaciju stručne ekskurzije.

Temeljne odrednice modela E-Qalin je uključivanje svih sudionika – stanara, radnika i rodbine u proces interaktivnog razvoja i kreiranja socijalnih usluga.

U Domu Kantrida i u 2025. godini nastaviti ćemo s provođenjem istraživanja mjerenja zadovoljstva stanara, radnika i rodbine u suradnji s tvrtkom Fabrika d.o.o. Istraživanje će se provesti sredinom 2025. godine. U ispunjavanju anketnog upitnika planiramo suradnju s Fakultetom zdravstvenih studija u Rijeci i Medicinskom školom u Rijeci sa ciljem dobivanja nezavisnih anketara – studenata ili učenika pete godine koji bi pomogli stanarima u ispunjavanju anketnih upitnika. Sudjelovanjem stanara, radnika i rodbine u ispunjavanju anketnog upitnika, Dom će dobiti širu sliku o problemskim područjima koja zahtijevaju poboljšanja.

Završetak 1. faze 5 ciklusa je 30.11.2024. Planirani početak 2. faze 5 ciklusa je 1.12.2024.

Na zboru stanara koji saziva ravnateljica za 2 fazu formirane su 3 samoocjenjivačke grupe stanara:

- Samoocjenjivačka grupa stanari A zgrade – 10 stanara
- Samoocjenjivačka grupa stanari B zgrade – 10 stanara
- Samoocjenjivačka grupa stanari C zgrade – 10 stanara

Na zboru radnika koji saziva ravnateljica formirano je 6 grupa:

- 3 samoocjenjivačke grupe radnika iz različitih područja rada – po 10 radnika u svakoj grupi
- 1 samoocjenjivačka grupa radnica Pomoć u kući – 10 radnica
- Grupa za vodstvo – 10 radnika/voditelja
- Grupa za razvoj – 12 članova (radnici/voditelji, predstavnik stanara, predstavnik korisnika usluge PUK, predstavnici rodbine)

Grupa stanara razmatrati će kriterije iz aspekta stanara – ukupno 4 kriterija. Stanari će razmatrati i druge kriterije ako sadržajno odgovaraju njihovim interesima. Stanari će biti disperzirani u 3 grupe prema zgradi u kojoj stanuju kako bi mogli dati svoje mišljenje (pozitivno, negativno, prijedloge) u skladu s specifičnostima stanovanja u zgradi iz koje dolaze. Ukazivati će na nedostatke te dati prijedloge mjera poboljšanja koje razmatra grupa za razvoj.

Grupe radnika razmatrati će kriterije sa aspekta stanara i radnika – ukupno 8 kriterija. Ukazivati će nedostatke i dati prijedloge mjera poboljšanja koje razmatra grupa za razvoj.

Grupa za vodstvo razmatrati će kriterije sa aspekta vodstvo, okolina, organizacija koja uči, ukazivati na nedostatke te dati prijedloge mjera poboljšanja koje razmatra grupa za razvoj.

Grupa za razvoj će razmatrati prijedloge samoocjenjivačkih grupa te donijeti odluke o njihovoj implementaciji u praksu. Na zboru radnika i stanara voditeljica kvalitete će obavijestiti koje su mjere implementirane u praksu te koje su mjere odbijene i objasniti razlog zašto su odbijene.

Rad po modelu E-Qalin je usmjeren na stanara, poštuje njegovu individualnost i jedinstvenost, potiče podržavajuću okolinu, osigurava optimalnu brigu za svakog stanara, razvija njegove kompetencije. Takav koncept rada kao ključne vrijednosti ističe izbor, dostojanstvo, poštovanje, odlučivanje o sebi.

Certifikat dobiven 2023 godine važno je postignuće, ali obavezuje na nastavak pružanja kvalitetnijih usluga u godinama koje slijede. U tu svrhu iduće godine planiraju se edukacije kako bi se pristupilo uvođenju novog koncepta rada - uvođenju kulture usklađenih odnosa u radne procese.

6.PLAN EDUKACIJA ZA 2025.

Tijekom godine planiraju se realizirati slijedeće edukacije (interne i eksterne)

1. Interaktivna suradnja u zdravstvenoj njezi – predavač: Samanta Sirotnjak (siječanj 2025.)
2. Pristup osobama sa invaliditetom – predavač: Barbara Škrobonja (siječanj 2025.)
3. Bioetika za stručni tim – predavač: doc.dr.sc. Marin Biondić (veljača 2025.)
4. Obaveze Domova socijalni skrbi i provedba mjera za sigurnost hrane i vode – predavač: Dolores Vodopija, dipl.sanit.ing.(ožujak 2025.)
5. Obaveze i mjere prevencije infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbiu domovima socijalni skrbi –predavač: Dobrica Rončević, dr.med.(ožujak 2025.)
6. Zdravstvena njega I higijenske mjere u pružanju zdravstvene skrbi I smještaja u domu socijalni skrbi – predavač: Morana Magaš, mag.med.techn.(ožujak 2025.)
7. Epidemiološki značajne zarazne bolesti I epidemiološke mjere u domovima socijalni skrbi – predavač: Marko Batista, dr.med. (ožujak 2025.)
8. Radionica palijativne skrbi – predavač: prof. Karmen Lončarek, dr.med. (travanj 2025.)
9. Edukacija nakon postavljanja trajnog urinarnog katetera – predavač: Samanta Sirotnjak (svibanj 2025.)
10. Primjena medikamentozne terapije kod osoba starije životne dobi- predavač: Barbara Škrobonja (svibanj 2025.)
11. Disfunkcija respiracijskih mišića - Organizator: MED EDUCA – Peroneus d.o.o.; online – <http://www.med-educa.com> (15/01/2025 09:00- 15/01/2026 09:00)
12. Rehabilitacija pacijenta u akutnoj fazi nakon CVI - Organizator: MED EDUCA – Peroneus d.o.o. online – <http://www.med-educa.com> (14/05/2025 09:00- 14/05/2026 09:00)
13. edukacija njegovateljica za BLS-a (Basic Life Support) ili temeljni princip održavanja života
 - sudjelovanje socijalnih radnika i drugih stručnih radnika na strukovnim edukacijama u svrhu stjecanja uvjeta za obnavljanje odobrenja za samostalan rad;
 - sudjelovanje na predavanjima I stručnim radionicama iz područja računovodstva, javne nabave, zaštite na radu, zaštite od požara;
 - edukacije u okviru E-Qalin standard
 - u 2025. planira se potpora radnicima za već započeto školovanje u deficitarnim zanimanjima: kuhar i medicinska sestra te po potrebi obuka za rad u kotlovnici

7. ZAKLJUČAK

Godina 2025. predstavljat će godinu obilježavanja 60 godina rada Doma za starije na lokaciji Kantrida i uređenje nove Dislocirane jedinice Doma u Delnicama za korisnike iz Gorskog kotara. Započet će i ciklus obnove objekata Doma sa svrhom postizanja energetske učinkovitosti i uređenja vanjskog izgleda. Planira se otvorenje nove kućanske zajednice.

Nastojat će se unaprijediti i prilagoditi radni procesi uzimajući u obzir deficit radnika s kojim se već duže susrećemo na tržištu rada. Zapošljavati će se radnici prema potrebama na upražnjena radna mjesta i zamjene za duža bolovanja. Planiranom novom sistematizacijom nastojat će se optimalno utvrditi kapacitet potrebnih radnih mjesta i uskladiti s planom zapošljavanja.

Novim i dodatnim edukacijama dodatno će se osnažiti stručne radnike za primjenu novih i inovativnih rješenja u svakodnevnom radu.

Kao stručna baza Sveučilišta u Rijeci, Fakulteta za zdravstvene studije namjera nam je i dalje aktivno sudjelovati u edukativnim aktivnostima učenika i studenata.

Obnovit će se informatička oprema za rad, nabaviti nova oprema u kuhinji a izazov će predstavljati održavanje postojeće opreme u praoni i kotlovnici gdje su kvarovi sve češći.

Dobiveni certifikat za upravljanje kvalitetom E-qalin 2023-2026, kao prvi Dom u Republici Hrvatskoj, važno je postignuće ali koje obvezuje na nastavak pružanja kvalitetnijih usluga u godinama koje slijede. Dom za to ima pretpostavke, educirani stručni tim i predano osoblje a u suradnji s osnivačem nastavit će se stvaranje pretpostavki za unapređenje usluga i širenje kapaciteta.

Pripremili: Stručno Vijeće i Ravnateljica DSO Kantrida