



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 2026. godinu

SADRŽAJ

1.	UVOD	3
2.	OSNOVNI PODACI	4
2.1.	DJELATNOST USTANOVE	4
2.2.	RADNICI	4
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	13
4.3.	PLAN I PROGRAM RADA IZVANINSTITUCIJSKE SKRBI	26
4.4.	PLAN I PROGRAM RADA ODJELA NJEGE I BRIGE O ZDRAVLJU	32
4.5.	PLAN I PROGRAM RADA FIZIKALNE TERAPIJE	37
5.	E- QALIN U DOMU	41
6.	PLAN EDUKACIJA	42
7.	ZAKLJUČAK	43

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 socijalne 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, zdravstvenim ustanovama. Suraduje 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 decentraliziranih 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 68 soba, kapacitet do 87 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 109 soba, kapacitet do 160 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 85 soba, kapacitet do 109 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. Prvi stanar Doma u službenu evidenciju upisan je 10. ožujka 1965. a cijelokupni postupak upisa u Trgovački registar okončan je 25. ožujka 1965.

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 2025. godine u Domu je sistematizirano 173,5 radnih mjesta od čega je popunjeno 136 na neodređeno vrijeme (3 radnice rade na pola radnog vremena) i 23 na određeno vrijeme.

Godišnjim planom radnih mjesta predviđeno je popunjavanje određenog broja radnih mjesta, iako se tijekom 2025. nakon dobivanja novih rješenja za pružanje usluga očekivalo 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, isto nije realizirano već se očekuje početkom 2026.

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: obavljanje kućnih poslova i održavanje osobne higijene, priprema i dostava obroka u kuću, alarmni sustav Halo-pomoć, klubovi za starije osobe. Dom je u veljači 2025.godine ishodovao novo Rješenje o ispunjavanju mjerila za pružanje ovih socijalnih usluga na rok do 3 godine.

Prema novom Rješenju o ispunjavanju mjerila za pružanje socijalne usluge smještaja za starije osobe iz travnja 2025. Dom skrbi o 356 institucionalizirana stanara starije populacije kojima je zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju prijeko potrebna stalna pomoć i njega. Uz smještaj i prehranu, Dom nudi mogućnost pružanja i ostalih usluga stanarima poput pedikerskih, frizerskih, liječničke i stomatološke usluge te trgovinu na malo (ugovor o zakupu).

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 dok se drugi stupanj usluge pruža djelomično ovisnom korisniku kojemu je potrebna pripomoć pri zadovoljenju osnovnih potreba; (kapacitet je do 137 korisnika)

- treći stupanj usluge pruža se funkcionalno ovisnom korisniku kojem je potrebna pomoć druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu; (kapacitet je do 186 korisnika)

- 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 (kapacitet je za usluge smještaja do 33 korisnika)

Dom skrbi za oko 70 tak korisnika smještenih temeljem rješenja Hrvatskog zavoda za socijalnu skrb i ugovora s ministarstvom nadležnim za socijalnu skrb (ugovoreni kapacitet iz 2019. je do 130 korisnika) dok ostali korisnici plaćaju samostalno ili uz podršku obitelji.

Dom pruža usluge pomoći u kući tijekom godine za oko 75 korisnika te dnevno dostavlja obroke za do 220 korisnika. U sustav „Halo pomoći“ uključeno je 25 korisnika.

Klubovi za starije osobe na 6 lokacija u Gradu Rijeci okupljaju oko 960 članova za koje skrbe domaćica uz sufinanciranje Grada Rijeke. U Klubovima se provode kulturne, zabavne, sportsko-rekreativne, zdravstveno-socijalne aktivnosti a uz podršku socijalne radnice i savjetodavne aktivnosti.

STUPNJEVI USLUGE UKUPNO ZA SVE KORISNIKE PO MJESECIMA ZA 2025.G.

2025 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	95	27%	96	27%	96	27%	97	27%	95	27%	94	26%	95	27%	96	27%	95	27%	98	28%	97	28%	96	27%
2 STUPANJ	38	11%	37	10%	36	10%	34	10%	36	10%	38	11%	37	10%	37	10%	35	10%	34	10%	31	9%	33	9%
3 STUPANJ	197	55%	194	55%	195	55%	196	55%	196	55%	193	54%	193	54%	193	54%	189	54%	187	53%	189	54%	187	53%
4 STUPANJ	28	8%	28	8%	29	8%	29	8%	29	8%	30	8%	30	8%	30	8%	34	10%	35	10%	34	10%	34	10%
SVE = BROJ KORISNIKA	358	100%	355	100%	356	100%	356	100%	356	100%	355	100%	355	100%	356	100%	353	100%	354	100%	351	100%	350	100%

Analiza stupnjeva pružanja usluga pratit će mjesečno i u 2026. 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 Državnog zavoda za statistiku za 2024. godinu u Primorsko goranskoj županiji 26,6% ukupnog broja stanovnika (265 223) starije je od 65 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, sukladno mogućnostima.

Po završetku energetske obnove te potrebnog unutarnjeg uređenja 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. Boravak u manjim samostalnim zajednicama sa stabilnim radnim timovima kao referentnim osobama osigurava individualne potrebe pojedinca koji je uključen u zajednicu doma.

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 i nedostataka radne snage na tržištu rada.

Tijekom 2026. godine planirani su procesi i aktivnosti u Domu Kantrida odnosno projekti:

- Završetak i uspješna realizacija Projekta energetske obnove Doma
- Ulagati u održavanje objekata, postrojenja i opreme (tekuće i investicijsko održavanje); pripremiti projekt uređenja okoliša te projekt automatizacije sustava grijanja
- Otvaranje sedme kućanske zajednice (zgrada C) nakon završetka uređenja prostora
- Procese rada obavljati u skladu sa standardom kvalitete E-qalin, krajem godine dobivanje novog Certifikata za upravljanje kvalitetom 2026-2029.
- U stručnom radu sa stanicarima naglasak staviti na psihosocijalnu podršku i što bolju komunikaciju s obiteljima, stvaranje pretpostavki za rad po Modelu kulture usklađenih odnosa; skrb usmjerena na osobu.
- Provođenje programa rada stručnih radnika i Financijskog plana koji su sastavni dijelovi godišnjeg plana rada za 2026.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
- Završiti Projekt Delnice radi povećanja smještajnih kapaciteta za osobe starije životne dobi na području Gorskog kotara, te smještajne kapacitete staviti u funkciju do kraja godine u dogovoru s Osnivačem
- Završiti prekogranični projekt CENTINOSS - u suradnji s Osnivačem i partnerima uspostava novog „Centra za socijalne inovacije“ za edukacije volontera i djelatnika Doma i ostalih ustanova socijalne skrbi te osnažiti usluge boravljenja i okupljanja starijih osoba organizirano u Klubovima za starije osobe pri Domu na 6 različitih lokacija na području Grada Rijeke 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“, sukladno Rješenju o ispunjavanju mjerila za pružanje socijalne usluge od 15.04.2025. g., pruža socijalnu uslugu smještaja za 356 stanara od II. do IV. stupnja usluge.

Osnovni koncepti rada u ustanovi temelje se na implementaciji standarda kvalitete prema europskom modelu E-Qalin te modelu tzv. kućanskih zajednica kao obliku stambenog zbrinjavanja starijih osoba u kojem je naglasak na kućnoj, odnosno obiteljskoj atmosferi koju zajedno sa stanarima stvara stalno prisutno osoblje kao i rodbina. Glavno područje djelatnosti predstavlja uključivanje stanara u dnevne aktivnosti prema njihovim željama i potrebama kako bi se osiguralo da na ravnopravan način participiraju u kreiranju vlastite svakodnevice. Kvaliteta života kao najviši cilj institucionalnog zbrinjavanja starijih osoba podrazumijeva i podržavajuća arhitekturna rješenja koja oblikuju prostor po analogiji obitelji i zajedničkog života u kojoj je temelj međusobni odnos.

Socijalni rad u domu za starije uključuje: prihvat i upoznavanje stanara s novom sredinom, 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, sudjelovanje 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 obavlja poslove voditeljice Odsjeka klubova starijih osoba. Raspoložbe se s tri ureda.

2. 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.

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 sa starijim osobama

-kontinuirano razvijanje kompetencija te stjecanja uvjeta za obnavljanje odobrenja za samostalan rad.

3. PROCESI RADA

-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

- savjetovanje i pružanje pomoći u provođenju postupaka za ostvarivanje različitih prava stanara i povezivanju s resursima iz drugih sustava (zdravstveni, socijalni, mirovinski itd.)
- suradnja s članovima obitelji stanara
- informiranje stanara o aktualnim događanjima, razgovor o proživljenim iskustvima, životnim izborima, poteškoćama te rješavanju 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-okupacijskih, 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.

Aktivnosti koje se provode:

1.Poslovi vezani za prijem, premještaj i prekid smještaja stanara

Prijem podnositelja zahtjeva obuhvaća informiranje podnositelja zahtjeva o slobodnom mjestu, dogovor za smještaj, upoznavanje s domskom sredinom, osobljem, aktivnostima i kućnim redom ustanove, uzimanje socio-anamnestičkih podataka, potpisivanje Ugovora o smještaju, evidentiranje smještenog stanara u propisane evidencije i davanje drugih informacija važnih za preseljenje starije osobe iz vlastitog doma u ustanovu.

Prijem, premještaj i prekid smještaja stanara pratit će se temeljem brojčanih pokazatelja u Izvješću Komisije za prijem i otpust korisnika.

Očekivana veličina je 100 prijema, 100 premještaja i 100 prestanaka smještaja.

2.Provođenje individualnog rada sa stanarima i rodbinom

Individualni rad sa stanarima i njihovom rodbinom obuhvaća savjetodavni rad i podršku stanarima i članovima obitelji, praćenje razdoblja prilagodbe na domsku sredinu, pomoć u rješavanju konfliktnih situacija, pomoć u rješavanju i ostvarivanju prava iz različitih sustava, suradnja s članovima obitelji, motiviranje stanara za uključivanje u radno-okupacijske aktivnosti u skladu s osobnim afinitetima i mogućnostima.

Provođenje individualnog rada pratit će se temeljem broja izrađenih IPP-a.

Očekivana veličina je da se za svakog novog stanara izradi individualni plan (100).

3.Grupni rad sa stanarima

Grupne aktivnosti sa stanarima podrazumijevaju upoznavanje stanara s aktualnim događanjima, razgovor o proživljenim iskustvima, životnim izborima, poteškoćama te rješavanje problemskih situacija kroz planirane grupe:

- adaptacijska grupa
- grupa za dosjećanje
- grupa za unaprjeđivanje međusobnih odnosa
- grupa za podršku u kriznim situacijama
- informativna grupa
- diskusijska grupa
- samoocjenjivačka grupa stanara.

Očekivana veličina je 120 grupnih sastanaka.

4.Pomoć u rješavanje konfliktnih situacija – praćenje broja posredovanja i uzroka konflikata

Konflikti među stanarima nisu rijetkost, osobito među onima koji se nalaze na smještaju u dvokrevetnim sobama te su uslijed nedostatka osobnog prostora njihove relacije narušene nesuglasticama zbog različitog mišljenja, želja i potreba. Upravo u takvim situacijama socijalni radnik mora intervenirati, ili točnije rečeno interferirati kao potpuno neutralna, objektivna, treća strana čija je uloga uspostaviti dvosmjernu komunikaciju među stranama u sukobu kako bi ishod za sve

involvirane aktere bio pozitivan i prihvatljiv. U situacijama kada nije moguće postići kompromis među sukobljenim stranama već se nastoji spriječiti daljnje širenje i eskalacija sukoba, stanarima se kao rješenje predlaže mogućnost premještaja.

Socijalni radnici će i u 2026. godini primarno preventivno djelovati na unaprjeđenje socijalnih odnosa među stanarima.

Broj intervencija socijalnih radnika kao i uzroci konflikata pratiti će se temeljem podataka iskazanih u godišnjem Izvješću o radu.

Očekivana veličina je 50 medijacija godišnje.

5. Sudjelovanje u radu Komisije za prijem i otpust

Socijalni radnici sudjelovat će u radu Komisije za prijem i otpust korisnika na sljedeći način:

- obrada i priprema zahtjeva za smještaj podnesenih u prethodnom mjesecu

- vođenje sjednica Komisije

- sudjelovanje u raspravi na sjednicama Komisije (usvajanje/odbijanje zahtjeva, razmatranje podnesenih žalbi/prigovora, premještaja stanara)

- vođenje zapisnika

- priprema i dostavljanje pisanih obavijesti/odgovora podnositeljima

- izrađivanje tromjesečnog izvješća o radu Komisije

- izrađivanje/ažuriranje tromjesečne Liste zahtjeva.

Rad Komisije za prijem i otpust korisnika Doma „Kantrida“ pratit će se temeljem Zapisnika o radu Komisije i Izvješće o radu Komisije (tromjesečno i godišnje).

Sjednice Komisije za prijem i otpust korisnika održavat će se jedanput mjesečno sukladno Pravilniku.

6. Sudjelovanje u radu Stručnog vijeća – praćenje broja održanih sjednica temeljem zapisnika o radu Stručnog vijeća

Člankom 210. ZOSS-a (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23, 61/259) određeno je da Stručno vijeće čine svi stručni radnici doma. Uži sastav Stručnog vijeća čine socijalni radnici, glavne medicinske sestre, stručni suradnici (radni terapeuti) i fizioterapeuti VŠS pri čemu je osigurana zastupljenost svih područja stručnih radnika koji pružaju usluge stanarima ustanove.

Stručno vijeće raspravlja i daje ravnatelju i Upravnom vijeću doma mišljenja i stručne prijedloge o:

- stručnim pitanjima koja se odnose na djelatnost doma

- ustroju doma i podružnica

- utvrđivanju plana i programa rada doma socijalne skrbi i prati njegovo ostvarivanje

- najsloženijim stručnim pitanjima u stručnom radu doma

- potrebi stručnog usavršavanja stručnih radnika

- i drugim stručnim pitanjima vezanim za rad doma.

O tijeku sjednice vodi se zapisnik. Članovi Stručnog vijeća dužni su redovito sudjelovati na sjednicama, raspravljati i predlagati izmjene i dopune dnevnog reda. Zapisnike stručnog vijeća vodi predsjednica ili zamjenica predsjednice Stručnog vijeća.

Sukladno Pravilniku o unutarnjem nadzoru Doma „Kantrida“, Stručno vijeće dostavlja Prijedlog godišnjeg plana ravnatelju najkasnije do 30. studenog tekuće godine za sljedeću godinu.

U 2026. godini nastavit će se održavati sjednice Stručnog vijeća najmanje jedanput mjesečno vezano za aktualna stručna pitanja i djelatnost Doma te će se o održanim sjednicama voditi zapisnik.

7. Sudjelovanje u radu Povjerenstva za utvrđivanje stupnja usluge

Sukladno Pravilniku o mjerilima za pružanje socijalnih usluga (NN 110/2022) kada je riječ o starijim osobama usluga smještaja pruža se u sljedećem intenzitetu:

- 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).

Prema Postupniku o formiranju stručnog povjerenstva za utvrđivanje stupnja usluge, koji je izrađen kao mjera poboljšanja prema kriteriju 3.4.1. Procesi / radni postupci / - aspekt Vodstvo u okviru modela E-Qalin, stupnjeve usluge određuje Povjerenstvo za utvrđivanje stupnja usluge Doma „Kantrida“ jedanput mjesečno te predaje evidencije na blagajnu doma za obračun troškova smještaja stanara za idući mjesec, sukladno odobrenom kapacitetu.

Broj „stupnjevanja“ pratit će se temeljem zapisnika kojeg izrađuju socijalni radnici.

Očekivano je održavanje Povjerenstva jedanput mjesečno (12).

8.Rad sa strankama i zaprimanje novih podnesaka za smještaj

Rad sa strankama obuhvaća davanje informacija o uslugama, načinu i uvjetima za ostvarivanje prava na smještaj, potrebnoj dokumentaciji, cijenama, redosljedu na Listi zahtjeva i vremenu čekanja te drugim uslugama. S podnositeljima zahtjeva i drugim zainteresiranim osobama vodi se razgovor te se sastavlja službena zabilješka u kojoj se navodi psihofizičko stanje podnositelja zahtjeva, socioekonomske prilike, odnosi u obitelji/okolini, razlozi smještaja, vrsta smještaja i stupanj usluge prema procjeni službujućeg socijalnog radnika te druge bitne napomene.

U 2026. g. rad sa strankama obavljat će se putem telefona, e-maila, zemaljske pošte ili osobnog dolaska u uredovno vrijeme za stranke svake radne srijede u vremenu od 08,00 do 12,00 sati.

Broj zaprimljenih zahtjeva pratit će se temeljem izvješća Komisije za prijem i otpust korisnika.

Očekivani broj podnesenih zahtjeva u idućoj godini je 800.

9.Sudjelovanje u procesu implementacije standarda kvalitete prema europskom modelu E-Qalin

Socijalni radnici sudjelovat će u procesu implementacije standarda kvalitete prema europskom modelu E-Qalin kao moderatori samoocjenjivačkih grupa stanara i radnika te kao procesne vođe i članovi grupe za vodstvo i grupe za razvoj. O provedenim aktivnostima unosit će se podaci u MAPP aplikaciju.

10.Vođenje evidencije i dokumentacije

Socijalni radnici kontinuirano vode evidenciju i dokumentacije propisanu Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja evidencije i dokumentacije pravnih i fizičkih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi te sadržaju obrasca za izradu godišnjeg statističkog izvješća sustava socijalne skrbi (NN 113/22). Poslovi vođenja evidencije provodit će se kroz:

- vođenje matične knjige i pomoćne matične knjige
- vođenje evidencije zaprimljenih zahtjeva, prijema i prekida smještaja stanara
- vođenje dossiera stanara
- unošenje podataka u računalni program "Dogma" i aplikaciju „Rekoss“
- vođenje zapisa u MAPP aplikaciji.
- planovi rada i izvješća o radu (tromjesečno i godišnje izvješće o radu, tromjesečno i godišnje izvješće o radu Komisije)
- zapisnici (grupnog rada sa stanarima, sjednica Stručnog vijeća, sjednica Komisije za prijem i otpust korisnika, Zborova stanara i radnika, Povjerenstva za utvrđivanje stupnja usluge).

11.Sudjelovanje u edukacijama i stručnim ekskurzijama

Socijalni radnici i tijekom 2026. g. sudjelovat će u edukacijama strukovne Komore socijalnih radnika i edukacijama vezanim za provođenje i unaprjeđivanje standarda kvalitete prema europskom modelu E-Qalin te uvođenje novih koncepata rada sa starijim osobama u svrhu unaprjeđenja kvalitete usluge.

4. RIZICI U RADU

- uključivanje sve manjeg broja stanara u individualni i grupni rad zbog nemogućnosti sudjelovanja uslijed lošeg zdravstvenog stanja
- nerealna očekivanja podnositelja zahtjeva i drugih zainteresiranih osoba vezano za vrijeme čekanja i mogućnost dolaska na smještaj kao i zahtjevi stanara i njihove rodbine koji nisu u skladu s opsegom usluge koja se pruža
- zbog velikog broja podnesenih zahtjeva i potreba starijih osoba u lokalnoj zajednici za informiranjem u svezi mogućnosti smještaja postoji rizik od pretjeranog „administriranja“

-zbog smještaja bez vlastitog sanitarnog čvora kao i dotrajalog namještaja i opreme u pojedinim smještajnim jedinicama (objekt A i C), postoji rizik odbijanja ponuđenog smještaja koji ne odgovara potrebama osoba starije životne dobi.

5. ZAKLJUČAK

Socijalni radnici u Domu Kantrida i tijekom 2026. g. provodit će prethodno navedene aktivnosti kroz individualni i grupni rad sa stanarima i članovima obitelji. I nadalje će djelovati na unaprjeđenje socijalnih odnosa među stanarima te poticati konstruktivno rješavanje sukoba zasnovano na ravnopravnosti odnosa u uvjetima suživota za koji najprije moraju biti osigurane određene pretpostavke – međusobna tolerancija, poštovanje, razumijevanje i suosjećanje.

Kod informiranja i zaprimanja sve većeg broja zahtjeva za smještaj osobita će se pozornost posvetiti zdravstvenom i funkcionalnom stanju starijih osoba s ciljem osiguranja odgovarajućeg smještaja te će se kroz redovita izvješća analizirati i pratiti potrebe podnositelja zahtjeva s područja Primorsko-goranske županije, uzimajući u obzir različite kriterije (po spolu, vrsti smještaja – statusu, prioritetima i sl.).

Socijalni radnici također će nastaviti aktivno sudjelovati u provođenju modela E-Qalin te će sudjelovati u radu stručnih tijela ustanove. U planu za 2026. g. je također ažuriranje postojećih internih akata ustanove i njihovo usklađivanje sa standardima kvalitete.

Zadaća je socijalnih radnika unaprjeđivati vlastite kompetencije, promišljati i kreirati inovativne sadržaje po mjeri suvremenog starijeg čovjeka te 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 zdravstvena djelatnost usmjerena na očuvanje i unapređenje funkcionalnih sposobnosti starijih osoba, s ciljem održavanja njihove što veće samostalnosti, sigurnosti i kvalitete života. Temelji se na procjeni fizičkih, kognitivnih, emocionalnih i socijalnih mogućnosti korisnika te na planiranju aktivnosti koje podupiru njihovo svakodnevno funkcioniranje.

U domovima za starije radni terapeuti provode aktivnosti kojima se potiče mobilnost, održava snaga i spretnost, stimulira pamćenje, olakšavaju svakodnevni zadaci te jača socijalna interakcija. Kroz strukturirane, kreativne i svrhovite aktivnosti radna terapija pomaže u smanjenju rizika od padova, usporavanju kognitivnog pada, očuvanju mentalnog zdravlja te smanjenju simptoma depresije, anksioznosti i demencije.

Radna terapija u institucionalnoj skrbi doprinosi cjelovitom pristupu korisniku, omogućavajući mu osjećaj uključenosti, koristi i smislenosti, uz podršku prilagođenu individualnim potrebama svakog pojedinca.

2. CILJEVI radno terapijskih procesa

Radna terapija je zdravstvena djelatnost usmjerena na omogućavanje pojedincima i skupinama postizanja optimalnog funkcioniranja u aktivnostima svakodnevnog života, uključujući samozbrinjavanje, produktivnost i aktivnosti slobodnog vremena. Terapeutski procesi prilagođavaju se individualnim sposobnostima, interesima i potrebama korisnika.

Aktivnosti slobodnog vremena u radnoj terapiji imaju tri ključna obilježja:

- ne obavljaju se pod prinudom
- slobodno su odabrane i subjektivno doživljene kao slobodne
- intrinzično su motivirane i same po sebi ugodne

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

- brigu o sebi i očuvanje preostalih funkcija
- funkcionalnu samostalnost u obavljanju svakodnevnih aktivnosti
- opću neovisnost i produktivnost u različitim životnim zadacima
- poboljšanje socijalne integracije i psihološkog blagostanja.

3. AKTIVNOSTI radno okupacijske terapije

Procjena (evaluacija korisnika)

- ✓ fizičke sposobnosti (snaga, ravnoteža, fina motorika)
- ✓ kognitivne funkcije (pamćenje, pažnja, orijentacija, planiranje)
- ✓ emocionalno stanje (raspoloženje, motivacija, depresivnost)
- ✓ socijalne potrebe (interakcija, uključenost)
- ✓ sposobnost obavljanja aktivnosti svakodnevnog života
- ✓ rizik od padova i opće sigurnosne potrebe
- ✓ interese, navike i životnu povijest korisnika

Procjena može biti formalna (standardizirani testovi) i neformalna (promatranje, razgovor).

Individualni rad:

- ◆ Radno-terapijski intervju
- ◆ Individualni rad sa stanarima (I., II., III. i IV. stupnja usluge)
- ◆ Procjena i trening ADL i IADL sposobnosti
- ◆ Individualni senzomotorički rad
- ◆ Individualna kognitivna stimulacija
- ◆ Terapeutske aktivnosti usmjerene na smanjenje anksioznosti i agitacije
- ◆ Individualna okupacijska intervencija kroz hobije
- ◆ Vrtlarstvo i "terapija prirodom"
- ◆ Individualna (Biografska) terapija
- ◆ Radno-terapijska podrška pri prilagodbi na dom

- ◆ Art-terapija

Grupni rad:

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

Projekti:

- Model E-Qalin
- Stacionar demencije - A zgrada i 2kat B
- Orijentacija na realnost (zidne novine)

3.1. INDIVIDUALNI RAD

U 2026. godini, individualni rad sa stanarima odvijat će se svakodnevno, od trenutka njihovog dolaska u Dom. Rad se temelji na uspostavljanju dijaloga i njegovanju suradničkog odnosa, s ciljem upoznavanja stanara, procjene i jačanja postojećih sposobnosti te razvoja novih vještina i znanja.

3.1.1. Radno-terapijski intervju

Oblik je individualnog rada i predstavlja osnovu za planiranje radno-terapijskih intervencija kod stanara. Stručni terapeuti obraćaju pažnju na sljedeće aspekte tijekom intervjuja:

- verbalnu i neverbalnu komunikaciju,
- senzorne deficite,
- vanjski izgled i posturu,
- facijalnu ekspresiju i mikroizraze,
- emocionalno stanje i ponašanje.

Tijekom postavljanja pitanja, stručni terapeuti obraćaju pažnju na kognitivne funkcije, stavove, osjećaje i raspoloženje stanara, kao i na njihov doživljaj uvažavanja. Ove informacije omogućuju inicijalni uvid u povijest okupacije i uloge stanara, što predstavlja temelj za daljnje planiranje radno-terapijskog procesa.

3.1.2. Individualni rad sa stanarima I., II., III. i IV. stupnja usluge

Individualni rad sa svim skupinama stanara provodi se kroz poticanje uključivanja u aktivnosti doma, informiranje o dostupnim sadržajima i pomoć u izboru radno-okupacijskih aktivnosti. Rad se prilagođava sposobnostima i volji stanara, pri čemu se nastoji omogućiti sudjelovanje u što većem broju aktivnosti, uključujući samozbrinjavanje, zadovoljenje osobnih potreba, ručni rad, kreativne i bibliotekarske aktivnosti, rekreativno-rehabilitacijske aktivnosti te posjete volontera i studenata senzibiliziranih za rad sa starijim osobama. Pristup se individualizira, uzimajući u obzir specifične mogućnosti svakog stanara, kako bi se maksimizirao osjećaj sudjelovanja i osobnog zadovoljstva.

3.1.3. Procjena i trening ADL i IADL sposobnosti

Procjena i trening ADL (osnovnih aktivnosti svakodnevnog života) i IADL (instrumentalnih aktivnosti svakodnevnog života) sposobnosti uključuje praćenje i podršku u obavljanju osnovnih zadataka poput hranjenja, oblačenja i higijene, te složenijih aktivnosti poput kuhanja, upravljanja

financijama, kupovine i održavanja doma, s ciljem očuvanja ili povećanja samostalnosti, sigurnosti i kvalitete života stanara.

3.1.4. Individualni senzomotorički rad

Uključuje ciljane vježbe i aktivnosti usmjerene na razvoj, očuvanje i poboljšanje osjetilnih i motoričkih sposobnosti stanara, uključujući ravnotežu, koordinaciju, finu i grubu motoriku, senzorne percepcije te pokretljivost, s ciljem povećanja samostalnosti, sigurnosti i kvalitete svakodnevnog života.

3.1.5. Individualna kognitivna stimulacija

Uključuje ciljane aktivnosti i vježbe usmjerene na očuvanje i razvoj kognitivnih funkcija stanara, poput pažnje, pamćenja, orijentacije, rasuđivanja i rješavanja problema, s ciljem održavanja mentalne funkcionalnosti, poticanja samostalnosti i poboljšanja kvalitete svakodnevnog života.

3.1.6. Terapeutske aktivnosti usmjerene na smanjenje anksioznosti i agitacije

Uključuju ciljane intervencije i metode koje pomažu stanarima u regulaciji emocija, smanjenju napetosti i poboljšanju osjećaja sigurnosti i smirenosti, s ciljem povećanja psihološke dobrobiti i kvalitete svakodnevnog života.

3.1.7. Individualna okupacijska intervencija kroz hobije

Uključuje vođenje stanara kroz ciljane aktivnosti i kreativne sadržaje koji odgovaraju njihovim interesima i sposobnostima, s ciljem očuvanja i razvoja motoričkih, kognitivnih i socijalnih vještina, povećanja samostalnosti, zadovoljstva i kvalitete svakodnevnog života.

3.1.8. Vrtlarstvo ili „Terapija prirodom“

Uključuje aktivnosti u prirodnom okruženju, poput rada u vrtu, biljnoj njezi i boravka na otvorenom, s ciljem poticanja motoričkih i kognitivnih sposobnosti, smanjenja stresa i anksioznosti, poboljšanja raspoloženja, socijalne interakcije te povećanja opće dobrobiti i kvalitete života stanara.

3.1.9. Individualna (Biografska) terapija

Uključuje vođenje stanara kroz pričanje, bilježenje i refleksiju osobnih životnih priča i iskustava, s ciljem jačanja identiteta, emocionalne stabilnosti, osjećaja smisla i povezanosti te poboljšanja psihološke dobrobiti i kvalitete života.

3.1.10. Radno-terapijska podrška pri prilagodbi na dom

Radno-terapijska podrška pri prilagodbi na dom uključuje individualne intervencije i savjetovanje usmjerene na olakšavanje prilagodbe stanara na novo okruženje, upoznavanje s rutinama i aktivnostima doma te razvijanje samostalnosti i osjećaja sigurnosti, s ciljem povećanja dobrobiti i kvalitete života.

3.1.11. Art terapija

Uključuje vođenje stanara kroz kreativne i likovne aktivnosti poput crtanja, slikanja i modeliranja, s ciljem poticanja izražavanja emocija, razvoja kognitivnih i motoričkih sposobnosti, smanjenja stresa te poboljšanja psihološke dobrobiti i kvalitete života.

3.2. 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.

3.2.1. Kulturno-zabavne aktivnosti

Kulturno-zabavne aktivnosti predstavljaju organizirane događaje na kojima sudjeluju grupe stanara s ciljem zabave, opuštanja i zajedničkog provođenja vremena. Ove aktivnosti također unose

novine i razbijaju monotoniju svakodnevnog života, potičući socijalnu interakciju i kvalitetu slobodnog vremena stanara.“

Primjeri kulturno-zabavnih aktivnosti:

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

3.2.2. Sportsko – rekreacijske aktivnosti

Sportsko-rekreacijske aktivnosti organiziraju se s ciljem okupljanja grupa stanara sličnih fizičkih i/ili mentalnih sposobnosti, kako bi sudjelovali u igrama i vježbama koje potiču kretanje, koordinaciju, socijalnu interakciju i rješavanje zadataka unutar igre.

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.

3.2.3. Društvene igre

Društvene igre organiziraju se s ciljem sudjelovanja, zabave i druženja, a ne isključivo pobjede. Stanare se potiče da budu aktivni i uključeni, pri čemu pobjednika može biti više, što dodatno motivira sve prisutne da sudjeluju u igri.

Društvene igre:

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

Memorijske igre posebno su korisne za starije osobe jer potiču kognitivne funkcije i socijalnu interakciju. Preporučuje se početi s jednostavnijim igrama, a postupno prelaziti na složenije izazove. Prednosti uključuju:

- Pобољшanje kognitivnih sposobnosti
- Prevenciju kognitivnog opadanja i smanjenje rizika od demencije ili Alzheimerove bolesti
- Povećanje koncentracije i pažnje
- Razvoj socijalnih vještina
- Učenje novih vještina i strategija, što aktivira mozak i potiče kreativno razmišljanje
- Fleksibilnost – igre se mogu prilagoditi različitim uvjetima: samostalno, u paru ili u grupi

3.2.4. Zadovoljavanje osobnih potreba

Zadovoljavanje osobnih potreba obuhvaća aktivnosti kojima se stanarima pomaže u obavljanju fizički i/ili mentalno zahtjevnijih zadataka, s ciljem podrške u svakodnevnom životu i povećanja samostalnosti.

Primjeri aktivnosti:

- Odlazak na misu u domu
- Slobodno vrijeme koje stanar provodi sam
- Pijenje kave i druženje
- Komunikacija o raznim temama

3.2.5. Kreativan rad

Kreativan rad temelji se na procesu kreacije i potiče stanare koji su voljni i fizički sposobni na izražavanje vlastitih ideja i kreativnosti, kako za potrebe doma, tako i za osobno zadovoljstvo. Cilj je omogućiti stanarima da kroz stvaranje razvijaju nove načine izražavanja, isprobavaju različite alate i materijale te se zabave tijekom procesa. Kreacije se mogu pokloniti, izložiti na izložbama unutar ili izvan doma, ili zadržati za osobnu upotrebu. Kreativan rad posebno je koristan i za osobe s

ograničenjima motoričkih sposobnosti (npr. ozljeda šake), jer kroz crtanje ili modeliranje treniraju preciznost i koordinaciju pokreta. Radovi stanara bit će izloženi na prodajnoj izložbi krajem godine. Primjeri kreativnih aktivnosti:

- Pletenje; Slikanje; Crtanje; Modeliranje; Kiparstvo; Asemblaž / kolaž; Origami; Dekupaž;
- Izrada nakita; Izrada ukrasa i sezonskih dekoracija

3.2.6. Bibliotekarske aktivnosti

Bibliotekarske aktivnosti usmjerene su na rad sa knjigama i poticanje čitanja kod stanara. Stanarima je na raspolaganju Domska biblioteka (utorak i četvrtak) s više od tisuću naslova, kao i Bibliobus koji dolazi s nadopunom knjiga dva puta mjesečno (svaki drugi utorak). Ove aktivnosti potiču čitanje, učenje, razvijaju koncentraciju i kreativno razmišljanje te pružaju priliku za druženje i diskusiju o pročitanoj.

Primjeri bibliotekarskih aktivnosti:

- Izdavanje i vraćanje knjiga
- Katalogiziranje knjiga
- Čitanje knjiga
- Organizacija čitateljskih grupa
- Prezentacija novih naslova
- Književne rasprave i diskusije
- Pisanje recenzija ili bilješki o pročitanim knjigama

3.2.7. Domaćinske aktivnosti

Domaćinske aktivnosti organiziraju se kako bi stanari održavali osjećaj domaće atmosfere i samostalnosti. Provode se svakodnevno, prilagođene mogućnostima i volji stanara, a aktivnosti u vanjskom okruženju ovise o vremenskim uvjetima. Ove aktivnosti potiču osjećaj odgovornosti, sudjelovanje u životu doma i očuvanje praktičnih vještina.

Primjeri domaćinskih aktivnosti:

- Njegovanje cvijeća
- Čišćenje i uređenje okoliša
- Spremanje svoje sobe
- Pomoć u restoranu
- Priprema jednostavnih obroka ili grickalica
- Organizacija i održavanje osobnih stvari
- Pranje i slaganje rublja
- Održavanje zajedničkih prostorija
- Sudjelovanje u manjim kućanskim projektima (npr. ukrašavanje prostora)

3.2.8. Razvijanje pomoći do samopomoći

Aktivnosti razvijanja pomoći do samopomoći potiču vitalne stanare da pružaju osnovnu pomoć drugim stanarima, poput dohvatanja predmeta ili pomoći pri hodanju. Cilj je jačanje socijalne interakcije, razvijanje osjećaja zajedništva i podrške te njegovalje dobrosusjedskih i međuljudskih odnosa unutar doma.

3.2.9. Sudjelovanje u kreiranju života u domu

Ove aktivnosti potiču stanare na suradnju, zajedničko odlučivanje i razvijanje dobrih međuljudskih odnosa, omogućujući im aktivno sudjelovanje u poboljšanju života u domu.“

Komisija za jelovnik

- Okuplja se krajem svakog mjeseca. Oformljena je na način da je čine stanari koji su predstavnici svojih katova kao i svi drugi stanari koji imaju potrebu uznijeti svoje mišljenje o prehrani u Domu. Komisiju također čine predstavnici kuhinje, medicinsko i stručno osoblje te ekonom.
- Predstavnici iznose kritike i prijedloge vezane uz prehranu, kuhinjsko osoblje i kvalitetu hrane, s ciljem poboljšanja usluge.

3.2.10. Rekreativno-rehabilitacijske aktivnosti

Uključuju fizičke vježbe za stanare doma s ciljem održavanja i poboljšanja pokretljivosti, fleksibilnosti zglobova, mišićne snage, kondicije i ravnoteže. Vježbe se provode svakodnevno u različitim dijelovima doma i traju do sat vremena.

3.2.11. Meditacija

Meditacija se provodi u dogovoru s grupom stanara na katu, u trajanju od 40 minuta. Ova aktivnost pruža brojne fizičke, mentalne i emocionalne koristi, uključujući smanjenje stresa i anksioznosti, poboljšanje mentalnog i fizičkog zdravlja, povećanje fokusa i koncentracije, te jačanje povezanosti s tijelom. Primjenjuju se različite tehnike meditacije, poput vođenih meditacija i meditacije disanjem, prilagođene sposobnostima stanara.

3.2.12. Prigodne aktivnosti

Organiziraju se povodom određenih datuma i praznika, a cilj im je poticanje druženja stanara te stvaranje ugodne i svečane atmosfere unutar i oko doma. Aktivnosti uključuju zajedničko ukrašavanje prostora, kićenje borova, izradu čestitki, pjevanje u zboru i druge kreativne i zabavne sadržaje prilagođene praznicima i događanjima.

Primjeri prigodnih aktivnosti:

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

3.2.13. Zdravstveno edukativne aktivnosti

Prilagođene su željama, potrebama i mogućnostima stanara, s ciljem očuvanja i unapređenja psihofizičkih sposobnosti te poticanja osobnog i socijalnog funkcioniranja u domu.

Primjeri zdravstveno-edukativnih aktivnosti:

- Mjerenje krvnog tlaka i šećera
- Omogućuje redovitu kontrolu važnih zdravstvenih parametara kod stanara 1. i 2. stupnja usluge.
- Kod stanara 3. i 4. stupnja aktivnosti se provode prema dogovoru.
- Zdravstvena predavanja
- Teme se prilagođavaju interesima i potrebama stanara.
- Primjeri tema: gripa, moždani udar, šećerna bolest i druge aktualne zdravstvene teme.

3.2.14. Muzikoterapija

Muzikoterapija, ili glazbena terapija, koristi glazbu i njezine elemente u svrhu postizanja fizičkih, emocionalnih, mentalnih, društvenih i kognitivnih ciljeva kod stanara. Aktivnosti su prilagođene individualnim potrebama, a izbor glazbe provodi se u suradnji sa stanarom, njegovom obitelji i radnim terapeutom. Za ovaj oblik terapije koriste se slušalice i digitalne platforme, poput aplikacije YouTube. U 2026. godini planiramo provoditi muzikoterapiju sa slušalicama za stanare III. i IV. stupnja usluge. Ova pasivna ili receptivna vrsta muzikoterapije podrazumijeva slušanje odabrane glazbe koja pomaže postizanju željenog terapijskog efekta.

Vrste pasivne/receptivne muzikoterapije:

1. Analitična
2. Psiho-glazbena relaksacija
3. Sjećanje

Temeljna načela muzikoterapije:

1. Svi ljudi posjeduju urođenu muzikalnost
2. Muzikalnost je duboko ukorijenjena u mozgu
3. Muzikalnost nije u potpunosti narušena ozbiljnim neurološkim oštećenjima ili traumama mozga

Ciljevi muzikoterapije:

- ✓ Upravljanje stresom
- ✓ Ublažavanje boli
- ✓ Izražavanje osjećaja
- ✓ Poboljšanje pamćenja

- ✓ Poboľšanje komunikacije
- ✓ Promicanje fizičke rehabilitacije
- ✓ Povećanje zadovoljstva životom
- ✓ Opuštanje i smirivanje

3.3. PROJEKTI

Projekti predstavljaju raznolike aktivnosti koje nadopunjuju osnovni program doma. Najčešće se odnose na svakodnevne elemente života u domu ili na specifične aktivnosti koje zahtijevaju dodatnu organizaciju i odgovornost, stoga su izdvojene od redovnog programa.

3.3.1 E-Qalin

E-Qalin je model standarda kvalitete u domu, namijenjen kontinuiranom unaprjeđenju usluge u institucionalnoj skrbi za starije osobe, uzimajući u obzir promjene potreba i očekivanja stanara, obitelji i društva. Model povezuje stručnjake iz šireg područja dugoročne skrbi kako bi se u praksi razvili standardi i metode upravljanja kvalitetom, s ciljem zadovoljavanja profesionalnih zahtjeva i povećanih očekivanja svih uključenih.

3.3.2. Stacionar demencije

Demencija je sindrom uzrokovan bolešću mozga, najčešće kroničnog ili progresivnog tijeka, koji značajno narušava intelektualno funkcioniranje i sposobnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti, uključujući odijevanje, pranje, hranjenje, osobnu higijenu i fiziološke funkcije poput mokrenja i stolice. Kod osoba s demencijom posebno je važna neverbalna komunikacija – pažnja na ton glasa, pogled, nježne dodire i kontakt rukama ili licem može potaknuti opuštanje, smirenost i radost.

3.3.3 Orijentacija na realnost (Zidne novine)

Orijentacija na realnost provodi se na osam lokacija unutar doma putem zidnih novina koje donose aktualne informacije iz područja sporta, kulture, politike, zdravstva, socijalne tematike, vremenske prognoze i bioprognosti. Iako se radi o jednostavnom dodatku, cilj aktivnosti je informirati stanare, poticati socijalnu interakciju i održavati povezanost s vanjskim svijetom.

4. Planirane aktivnosti i brožani pokazatelji za 2026. godinu

AKTIVNOST	BROJ	
	Stambeni	Stacionar
ŠPORTSKO-REKREACIJSKE AKTIVNOSTI		
<i>Boćanje, pikado, nabacivanje kolutova, kuglanje s loptom</i>	40	15
<i>Aerobik, ples</i>	30	/
<i>Šetnje, izleti</i>	95	70
<i>Igre s loptom, pikado na čičak, gađanje koša</i>	40	80
DRUŠTVENE IGRE		
<i>Šah, kartanje, domino, čovječe ne ljuti se, tombola</i>	50	90
<i>Memorijske igre (Kaladont, potapljanje brodova, memo i sl.)</i>	15	5
REKREATIVNO-REHABILITACIJSKE AKTIVNOSTI		
<i>Vježbe zagrijavanja, fleksibilnosti, održavanja mišićne jakosti, propriocepcije, istezanja, dubokog disanja; vježbe protiv osteoporozе - vježbe se izvode u sjedećem i stajaćem položaju</i>	60	97
<i>Meditacija</i>	30	4
KULTURNO-ZABAVNE AKTIVNOSTI		
<i>Gostovanja vrtića, škola, glazbenih i dramskih skupina</i>	100	50
<i>Pjevački zbor (krajem godine)</i>	25	5
<i>Muzikoterapija</i>	90	100
<i>Scenska grupa</i>	11	2
ZADOVOLJAVANJE OSOBNIH POTREBA		

<i>Odlazak na svetu misu (u domu)</i>	110	40
<i>Slobodno vrijeme koje korisnik provodi sam (pijenje kave, komunikacija i sl.)</i>	40	90
KREATIVAN RAD		
<i>Ručni rad (pletanje, vezanje i sl.)</i>	30	10
<i>Likovne radionice (slikanje, modeliranje, bojanje)</i>	20	120
BIBLIOTEKARSKE AKTIVNOSTI		
<i>Izdavanje i kategoriziranje knjiga</i>	2	/
<i>Čitanje</i>	32	7
DOMAĆINSKE AKTIVNOSTI		
<i>Njegovanje cvijeća, čišćenje, uređenje okoliša</i>	30	10
<i>Spremanje svoje sobe, pomoć u restoranu</i>	80	15
RAZVIJANJE POMOĆI DO SAMOPOMOĆI		
<i>Korisnici volonterski brinu i pomažu jedan drugom</i>	25	5
PRIGODNE AKTIVNOSTI		
<i>Frita party, palačinke party, primorska marenda</i>	100	95
<i>Obilježavanje značajnih datuma u godini</i>	100	50
<i>Zabavne manifestacije (maskenbal u domu, sudjelovanje na Međunarodnom Riječkom karnevalu i sl.)</i>	100	50
<i>Proslava rođendana</i>	150	160
ZDRAVSTVENO-EDUKATIVNE AKTIVNOSTI		
<i>Mjerenje krvnog tlaka i šećera u kapilarnoj krvi</i>	74	78
<i>Zdravstvena predavanja</i>	70	35
SUDJELOVANJE U KREIRANJU ŽIVOTA		
<i>Komisija za jelovnik</i>	65	17
<i>E-Qualin (istraživanje zadovoljstva stanara, samoocjenjivačke grupe)</i>	160	140
PROJEKTI		
<i>Model E-Qalin</i>	150	130
<i>A-stacionar (demencije)</i>	/	15
<i>Orjentacija na realnost (zidne novine)</i>	210	100

5. Resursi radne terapije

5.1. Ljudski resursi

Trenutno je u Domu za starije osobe 'Kantrida' zaposleno:

jedan radni terapeut na puno radno vrijeme

jedna radna terapeutica na 0,8 radnog vremena (od toga 0,2 kao voditeljica kuhinje)

Ovi podaci znače da će 1,8 radnika provoditi radno-okupacijsku terapiju za 356 stanara, što vrlo često onemogućuje provedbu aktivnosti na kvalitetan i konzistentan način. Zbog ovog opterećenja postoji potreba za povećanjem broja radnika kako bi se osigurala:

redovita i individualizirana terapijska podrška

kvalitetno planiranje i provođenje aktivnosti

prilagodba programa potrebama različitih skupina stanara (1.–4. stupanj)

podrška i supervizija drugih zaposlenika uključenih u aktivnosti

5.2. Oprema

Velika većina igara su u procesu nabavke, te po dogovoru dobit će se do kraja tekuće godine. Radi se o sljedećim igrama:

- x1 Tombola - veći interes stanara za igrom, te bi jedna nova tombola bila prikladna
- x1 paket karata (briškula, bela, poker) - ima interesa, jednostavne za naučit za igrati
- x1 Memory igra (digitalna verzija) - eksperimentalno; pokušali bi s njom „aktivirati“ nepokretne ili slabo pokretne stanare. Igra ima 4 boje, one se aktiviraju ovisno o težini i treba ponoviti tim redoslijedom boje koje su se aktivirale.
- x4 Memory (klasične igre, board game)
- x2 domino igre
- x1 Catan igra (sa ekspanzijom, obična igra je za 4 igrača, ekspanzija za 6) - eksperimentalno; zanimljiva, modernija igra, nešto drugačije od igara što imamo.
- Visinomjer (naručeno) i vaga (u procesu nabave)

6. Planirane aktivnosti za 2026.godinu

Proces rada radne terapije za 2026. godinu želimo unaprijediti na način:

1.U svrhu kvalitetnog planiranja aktivnosti i osiguravanja kontinuiteta rada, definirat će se godišnji fiksni budžet radne terapije, u dogovoru između vodstva ustanove i radnih terapeuta.

Unutar osnovnog budžeta bili bi obuhvaćeni svi troškovi potrošnog materijala potrebnog za redovne aktivnosti radne terapije, uključujući, ali ne ograničavajući se na:

- bojice, flomastere i markere
- papir, karton i različite umjetničke materijale
- sitne ukrase i kreativne dodatke
- zemlju i ostali vrtni materijal potrebne količine

2.Ulaganje u inovativne i eksperimentalne sadržaje

Ukoliko tijekom godine potrošnja osnovnog budžeta bude manja od planirane, predlaže se mogućnost ulaganja u novitete i eksperimentalnu opremu koja može proširiti spektar aktivnosti za stanare.

Primjeri takve opreme uključuju:

- manji i cjenovno pristupačni 3D printeri
- mini projektori i zvučnici (za projekcije filmova ili glazbene sadržaje po katovima)
- tableti (za kognitivne igre i aktivnosti za slabije pokretne korisnike)

3. Modernizacija oglasnih ploča

Trenutne oglasne ploče na katovima i u glavnim hodnicima uočljivo su zastarjele i izložene dugotrajnom korištenju. Planirat će se zamjena postojećih ploča magnetnim oglasnim pločama, izrađenima prema dogovorenim dimenzijama za svaki kat i zajedničke prostore.

4.Opremanje i funkcionalno uređenja prostora – Projekt „Dnevni boravak“

Nakon završene unutarnje sanacije prostora, pruža se prilika za cjelovito unapređenje Dnevnog boravka kao centralnog prostora svakodnevnih aktivnosti stanara. S obzirom na to da je riječ o prostoriji koja se najčešće koristi tijekom dana, planirat će se njezina adaptacija u skladu s potrebama stanara i funkcionalnim zahtjevima radne terapije i fizioterapije (vježbe u dnevnom boravku).

Cilj je stvoriti ugodan, pristupačan i multifunkcionalan prostor koji će poticati druženje, čitanje, sudjelovanje u radno-terapijskim aktivnostima te opuštanje.

5.Projekt „Uređenje doma Kantrida 1“ – Uvođenje dekorativnog biljnog programa

Nakon završetka radova na fasadi doma, pruža se mogućnost dodatnog estetskog i funkcionalnog unapređenja prostora putem uređenja vanjskih i unutarnjih površina dekorativnim biljem. Ovaj projekt imao bi za cilj povećati vizualnu privlačnost doma, stvoriti ugodniji ambijent te potaknuti stanare na sudjelovanje u laganim aktivnostima njege biljaka.

Kako bi projekt i aktivnosti radne terapije bili u potpunosti funkcionalni i održivi, nužno je osigurati i sljedeće infrastrukture i podrške:

1.Adekvatan prostorni kapacitet

Potrebne su funkcionalne prostorije koje omogućuju provođenje grupnih i individualnih aktivnosti u skladu s planiranim programima.

2.Podrška volontera i studenata

Uključivanje educiranih volontera i studenata može značajno olakšati provedbu aktivnosti, obogatiti program i povećati dostupnost sadržaja korisnicima. Za volontere ćemo i dalje biti otvoreni te ćemo intenzivirati suradnju s volonterskim centrom SMART i biti aktivni na platformi za volonere.

3. Povećanje stručnog kadra

S obzirom na sve veći opseg i raznolikost aktivnosti, postoji potreba za dodatnim stručnim kadrom kako bi se osigurala kvalitetna, individualizirana i redovita provedba svih planiranih programa.

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. Problem je prije svega u količini kadra, ne samo radnih terapeuta nego i drugog osoblja koje će zajedno s radnim terapeutima sudjelovati u provođenju aktivnosti.

7.2. Materijal je faktor koji ovisi o količini financija koje su dostupne za rad s stanarima. Od novih igara, novih materijala za likovne radionice i sl. dobro bi došao za obnovu istih. Novac koji se ulaže u ovaj element je u dobrom dijelu ulaganje u dugoročan materijal (poput igara) kao i dio za likovne radionice koji bi s pametnim investicijama bio dugoročno iskoristiv.

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 kod knjiga. Bilo bi dobro imati ormare sa staklenim vratima kako bi stanari mogli uvijek pregledati sve što ima od naslova/tema.

7.5. Adekvatan prostor 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. Radionice se odvijaju uglavnom po hodnicima ili zajedničkim prostorima od stanara (kuhinje, boravci i sl.)

8. Stručne edukacije za potrebe radne terapije:

1. Dodatne edukacije po modelu E-Qalin - edukacije koje koriste radnicima i stanarima.
2. Tema Demencije - rad s ljudima oboljelim od demencije, općenito tema demencije.
3. Pružanje Prve pomoći - element koji bi bio koristan za svakog radnika unutar doma u slučaju potrebe za brzom reakcijom koja potencijalno može spasiti život.

9. PREHRANA OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

9.1. PROCESI U RADU

9.1.1. Procesi u radu nutricionistice

Nutricionistica ima ključnu ulogu u praćenju, planiranju i unapređenju prehrane stanara doma. Fokus je na pravilnoj i prilagođenoj prehrani za starije osobe, procjeni nutritivnog statusa te edukaciji stanara i radnika. Rad se provodi u suradnji s liječnicom opće medicine, obiteljima i ostalim službama doma.

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 sustava HACCP	- Suradnja s liječnicom opće prakse	- Suradnja s obitelji
----------------------------	-------------------------------------	-----------------------

9.1.2. procesi u radu kuhinje

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

9.1.3. procesi u radu voditeljice kuhinje

- Organizacija svakodnevnog rada	- Izrada rasporeda rada	- Izrada plana godišnjeg odmora
- Provođenje sustava HACCP	- 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

9.2. PLANIRANE AKTIVNOSTI I BROJČANI POKAZATELJI

9.2.1. 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 355 obroka, dok će se za korisnike usluge Dostave obroka u kuću pripremati prosječno 195 obroka.

9.2.2. 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.

9.2.3. 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 Zavod za javno zdravstvo PGŽ-a u sklopu internog audita.

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

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

9.2.6. 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.

9.2.7. 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.

9.3. ORGANIZACIJSKA STRUKTURA (KADROVI, IZVRŠITELJI, OPREMA)

Ljudski resursi su kritičan element. 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. Dio opreme je zamijenjen (konvektomati, kotao) dok se dio planira nabavljati tijekom 2026. (kiper).

9.4. RIZICI ODNOSNO IZAZOVI U PROVEDBI PLANA

9.4.1. 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 stvarati će 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.

9.4.2. 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.

9.4.3. 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 izvrši 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.

9.4.4. Novi stanari.

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

9.4.5. 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.

9.5. STRUČNE EDUKCIJE

- Dodatne edukacije po modelu E-Qalin - edukacije koje koriste radnicima i stanarima.
- Kontinuirane edukacije o provođenju HACCP sustava
- Veljača 2026. – Sprečavanje križne kontaminacije
- Rujan 2026. – Načini i uvjeti pravilnog rukovanja hranom
- Edukacije na temu „Komunikacija“

10. ZAKLJUČAK

Radna terapija u domovima za starije predstavlja neizostavan dio cjelokupne brige o starijim osobama, jer im pomaže da očuvaju svoju nezavisnost, fizičku i mentalnu vitalnost, kao i da se socijalno integriraju. Kroz individualne i grupne terapijske aktivnosti, radni terapeuti omogućavaju korisnicima da se nose s izazovima starenja, smanjuju rizik od povreda, i unaprijede svoje emocionalno stanje. Na taj način, radna terapija značajno doprinosi poboljšanju kvaliteta života i pruža starijim osobama osjećaj dostojanstva, sigurnosti i kontrole nad vlastitim životom.

4.3. PLAN I PROGRAM RADA IZVANINSTITUCIJSKE SKRBI

1. UVOD

Izvaninstitucijske usluge za starije osobe i dalje predstavljaju ključan segment sustava socijalne skrbi, s ciljem očuvanja kvalitete života, neovisnosti i dostojanstva starijih osoba. One omogućuju korisnicima da ostanu u vlastitom domu i poznatom okruženju, uz potrebnu podršku u svakodnevnom životu.

U okviru Doma „Kantrida“, pružaju se sljedeći oblici izvaninstitucijskih usluga:

- ✓ pomoć u obavljanju kućanskih poslova,
- ✓ pomoć u održavanju osobne higijene,
- ✓ organizacija prehrane - priprema i dostava gotovih obroka,
- ✓ alarmni sustav „Halo-pomoć“
- ✓ klubovi za starije osobe

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.

Poseban naglasak i dalje će biti na preventivnom djelovanju, očuvanju samostalnosti korisnika te razvoju mreže podrške u zajednici.

2. ODSJEK POMOĆI U KUĆI

Odsjek pomoći u kući Doma „Kantrida“ će u 2026. godini nastaviti pružati usluge socijalne skrbi kroz sljedeće aktivnosti:

- Pomoć u kući
Usluga obuhvaća svakodnevnu i povremenu pomoć osobama smanjene pokretljivosti i starijim osobama u njihovim domovima — od kućanskih poslova, pomoći u održavanju osobne higijene, do obavljanja vanjskih obaveza poput podizanja lijekova i administrativnih zadataka te društvenoj interakciji kroz razgovor i druženje. Naglasak će biti na pružanju individualizirane podrške i osiguravanju kontinuiteta usluge za korisnike.
- Organizacija prehrane – priprema i dostava gotovih obroka
Usluga dostave obroka obuhvaća svakodnevnu pripremu i distribuciju svježih, nutritivno uravnoteženih toplih obroka korisnicima koji nisu u mogućnosti sami kuhati. Obroci se pripremaju u kuhinji Doma prema propisanim standardima kvalitete, a dostava se vrši do kućnog praga korisnika. Usluga je posebno namijenjena starijim i nemoćnim osobama te doprinosi njihovoj sigurnosti, pravilnoj prehrani i većoj samostalnosti u svakodnevnom životu.
- 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 je osigurati korisnicima uvjete za što dulji boravak u vlastitom domu, uz očuvanje njihove samostalnosti i kvalitete života te smanjenje socijalne izolacije, kroz individualno prilagođenu podršku u obavljanju svakodnevnih zadataka.

Specifični ciljevi za 2026. godinu:

- povećati dostupnost i kvalitetu usluga pomoći u kući
- osigurati dovoljno kvalificiranih gerontodomaćica za pružanje usluga pomoći u kući
- unaprijediti koordinaciju s drugim pružateljima usluga
- provesti redovite terenske posjete korisnika
- povećati broj korisnika usluge dostave obroka za najmanje 10%
- proširiti promotivne aktivnosti za uslugu „Halo-pomoć“ kako bi se povećao broj korisnika
- osigurati podršku obiteljima korisnika kroz savjetodavni i informativni rad

Provedbom navedenih ciljeva želi se unaprijediti kvaliteta i učinkovitost pružanja usluga te doprinijeti boljoj integraciji starijih osoba u zajednicu.

Kako bi ovi ciljevi bili provedeni u djelo potrebno je:

- zapošljavanje novih djelatnica
- financijska potpora
- organizirati redovite edukacije i stručna usavršavanja
- optimizirati raspored gerontodomaćica radi brže i učinkovitije isporuke usluga
- optimizirati kapacitete kuhinje i logistiku dostave
- organizirati individualna savjetovanja za članove obitelji

Provođenjem aktivnosti organizirane skrbi za starije osobe očekujemo:

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

PLANIRANE AKTIVNOSTI I POKAZATELJI

Za 2026. godinu planira se pratiti sljedeće segmente i pokazatelje:

Pomoć u kući:

- ✓ 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
- ✓ broj korisnika i odrađenih sati po mjesecima
- ✓ struktura korisnika prema dobi, spolu i stanju pokretljivosti
- ✓ broj novih korisnika po mjesecima
- ✓ broj korisnika koji su prestali koristiti uslugu prema razlozima prestanka

Planirani obuhvat: prosječno 70 korisnika mjesečno, uz oko 14.500 odrađenih sati godišnje i uključivanje 5 novih korisnika tijekom godine, ovisno o broju dostupnih gerontodomaćica na terenu.

Usluga organiziranja prehrane

- ✓ broj korisnika prema modelu i načinu plaćanja te mjesečni prosjek
- ✓ broj dostavljenih obroka po mjesecima
- ✓ struktura korisnika prema starosnoj dobi i stanju pokretljivosti
- ✓ struktura korisnika prema starosnoj dobi i spolu
- ✓ migracija korisnika

Planirani obuhvat: ostvariti prosječno 240 korisnika mjesečno i isporučiti prosječno 5.200 dostavljenih obroka, te uključiti 85 novih korisnika tijekom godine.

Alarmni sustav „Halo pomoć“

- ✓ 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
- ✓ Primljeni alarmi i telefonski pozivi

- ✓ Ukupan broj intervencija
- ✓ Odlazni pozivi
- ✓ Broj izvršenih zamjena neispravnih uređaja ili dijelova uređaja

Planirani obuhvat: imati 25 korisnika mjesečno te kontinuirano praćenje i održavanje tehničke opreme.

ORGANIZACIJSKA STRUKTURA I RESURSI

U Službi pomoći u kući planira se zadržati postojeći broj zaposlenih uz potrebu zapošljavanja još dvije gerontodomačice radi povećanja obuhvata korisnika i smanjenja opterećenja postojećeg kadra. Trenutno je zaposleno 9 gerontodomačica i 2 domačice u klubovima, od kojih jedna pokriva rad u klubu starijih osoba i obavlja terenski rad preostali dio radnog vremena, dok druga u potpunosti pokriva rad Službe pomoći u kući, 1 organizatorica rada pomoći u kući, 1 socijalna radnica za izvaninstitucijsku skrb koja je ujedno voditeljica Odsjeka KSO.

Plan je educirati novozaposlene gerontodomačice putem vaučera za obrazovanje odraslih od strane HZZ, i to kroz tečaj za negovateljice, kako bi se osigurao stručan kadar te potaknulo njihovo profesionalno usavršavanje.

Dostava obroka nastavit će raditi u istom kadrovskom sastavu u kojem je trenutno zaposleno 7 djelatnika, od kojih su 2 vozača-dostavljača i 1 na zamjeni zbog dužeg bolovanja te 2 dostavljača obroka i 2 na zamjeni zbog dužeg bolovanja.

„Halo pomoć“ pridružena je recepciji Doma „Kantrida“, gdje je zaposleno 4 djelatnika/operatera, te 2 djelatnika/operatera kao zamjene radi dužeg bolovanja, rad u tri smjene.

Plan organizacijske strukture i resursa predviđa angažman studenata na studentski ugovor tijekom ljeta radi podrške djelatnicima na recepciji i u dostavi obroka, posebno u razdoblju korištenja godišnjih odmora.

Plan rada organizatorice u 2026. godini:

- ✓ telefonski kontakti i razmjena informacija s potencijalnim korisnicima, korisnicima usluga (pomoć u kući, dostava obroka, „Halo pomoć“), djelatnicima (gerontodomačice, dostavljači obroka), socijalnim radnicima HZZSR - PU Rijeka, patronažnim sestrama, liječnicima PZZ, obitelji korisnika
- ✓ razmjena informacija sa djelatnicima recepcije i stručnim radnicima Doma
- ✓ savjetovanje o uslugama dostupnih u Odsjeku PUK, rješavanje problematike istih
- ✓ interveniranje po dojavu gerontodomačice ili dostavljača obroka (korisnik ne otvara vrata, obrok nije preuzet, jelonoše nisu vraćene, pogoršanje zdravstvenog stanja korisnika, pad, ostale informacije vezane uz korisnike, promjene rasporeda, po potrebi poziv hitnim službama)
- ✓ vođenje evidencije rada gerontodomačica, vozača-dostavljača te servirki (dostavljača obroka)
- ✓ ispunjavanja propisane i interne dokumentacije
- ✓ vođenje liste čekanja prema u skladu s važećim Pravilnikom, određivanje prioriteta te organizacija rada PUK
- ✓ sastanak s gerontodomačicama jednom tjedno za preuzimanje rasporeda i potrošnog materijala te mjesečni sastanak 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 gerontodomačica te provedba unutarnjeg nadzora nad istima
- ✓ izrada mjesečnih, kvartalnih i godišnjih izvješća za sve djelatnosti službe

RIZICI I IZAZOVI U RADU

- moguća dugotrajna bolovanja i manjak zamjena na terenu što posljedično dovode do manjeg broja odrađenih sati pruženih usluga
- nedostatak stručnog kadra na tržištu rada
- ograničena financijska sredstva za proširenje usluga

- tehnički zastoji u sustavima evidencije i izvještavanje o korisnicima
- rast potreba korisnika u odnosu na dostupne kapacitete
- sve veći broj starije populacije bez odgovarajuće podrške i skrbi
- odlazak radnika u mirovinu
- velika fluktuacija djelatnika na poslovima gerontodomaćica, vozača-dostavljača obroka

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

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.

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 = 7,00 eura. K.S.O. Doma Kantrida trenutno broje oko 960 članova.

CILJEVI

Opći cilj

Poboljšanje kvalitete života starijih osoba kroz poticanje njihove socijalne uključenosti, aktivnog sudjelovanja u zajednici i očuvanja fizičkog, mentalnog i emocionalnog zdravlja putem organiziranih aktivnosti u klubovima za starije osobe.

Specifični ciljevi:

- osigurati prostorne i materijalne 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
- 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 klupskog 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, razviti programe međusobne podrške među članovima klubova (“vršnjaci pomažu vršnjacima”)
- povećati vidljivost klubova starijih osoba u lokalnoj zajednici (društvene mreže, lokalni mediji)
- edukacije i usavršavanje zaposlenica

AKTIVNOSTI

Navedene ciljeve klubovi ostvaruju 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	<p>Tematske radionice i izložba slika Pjesničke i literarne večeri Posjet HNK Ivana pl. Zajca Uvođenje novih sekcija (npr. zbor, likovne, plesne)</p>
ZABAVNO-EDUKATIVNE AKTIVNOSTI	<p>Edukativna predavanja na inicijativu članova KSO Sudjelovanje na panel raspravama i javnim tribinama Razmjena dobre prakse s drugim organizacijama i institucijama Studijska putovanja i stručni posjeti uspješnim centrima/klubovima Rotacija aktivnosti između klubova radi razmjene iskustava Međugeneracijsko druženje (suradnja s vrtićima, osnovnim i srednjim školama) Obilježavanje značajnih datuma Proslava rođendana članova KSO Organiziranje ciklusa kreativnih radionica (slikanje, rukotvorine, gluma) Terapija plesom Tečaj sviranja gitare, Tečaj španjolskog jezika</p>
SPORTSKO-REKREATIVNE AKTIVNOSTI	<p>Kontinuirano održavanje rekreativne tjelovježbe Sudjelovanje na sportskim turnirima Nordijsko hodanje – u suradnji s Maticom umirovljenika Grada Rijeke Pikado, boćanje, šah, kartanje Izleti / Putovanja</p>
ZDRAVSTVENO-SOCIJALNE AKTIVNOSTI	<p>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 Uspostava klupskog volonterskog programa "Vršnjaci pomažu vršnjacima" - posjet bolesnim i nemoćnim članovima KSO</p>
SAVJETODAVNE AKTIVNOSTI	<p>Godišnja skupština Klupsko vijeće Savjet klubova</p>
PROMOCIJA KOMUNIKACIJA	<p>Redovita komunikacija i uključivanje članova u planiranje aktivnosti Korištenje društvenih mreža za prikaz zanimljivih događanja Redovito ažuriranje oglasnih ploča i internetskih stranica s korisnim informacijama Redovita suradnja s lokalnim medijima (radio, objave) Redovito ažuriranje web stranice Doma "Kantrida"</p>

U 2026. 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

ORGANIZACIJSKA STRUKTURA

U Klubovima starijih osoba ukupno je zaposleno:

Voditeljica odsjeka klubova starijih osoba					
Organizatorica rada KSO - trenutno na pola radnog vremena					
KSO „Belveder“	KSO „Bulevard“	KSO „Pećine“	KSO „Potok“	KSO „Vežica“	KSO „Zamet“
Domaćica – 4h		Domaćica – 3h	Domaćica – 8h Sri i pet – KSO -5h + PUK – 3h Pon, uto i čet – PUK – 8h		Domaćica – 3h

U KSO „Bulevard“ i „Vežica“ zaposlene su umirovljenice na četiri sata, koje su ugovor o djelu sklopile s Maticom umirovljenika Grada Rijeke.

RIZICI

Rizici u provedbi plana rada klubova za 2026. godinu smanjeni su na minimum zahvaljujući provedbi projekta CENTINOSS, u sklopu kojeg su opremljeni i uređeni prostori klubova za starije osobe. Uređenjem prostora i osiguravanjem novog funkcionalnog namještaja, prostor je prilagođen potrebama osoba starije životne dobi, čime su stvoreni optimalni uvjeti za provedbu svih planiranih aktivnosti.

Ipak, i dalje postoji određeni rizik vezan uz ljudske resurse. Trenutno su domaćice u klubovima umirovljenice koje rade na pola radnog vremena. U skoroj budućnosti moguće je da one više neće biti u mogućnosti obnašati svoje radne zadatke, što otvara problem pronalaska nove radne snage na pola radnog vremena.

ZAKLJUČAK

Plan i program rada za 2026. godinu usmjeren je na očuvanje kontinuiteta usluga, povećanje dostupnosti te unaprjeđenje kvalitete rada s korisnicima. Prioritet ostaje pružanje podrške starijim osobama u vlastitom domu, jačanje međugeneracijske solidarnosti i poticanje aktivnog starenja u zajednici.

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

1. UVOD

Kao i tijekom 2025. godine u 2026. očekuje se da će se zdravstvena njega suočavati sa izazovima uzrokovanim sve većim „odljevom“ stručnih radnika (medicinskih sestara) i nedostatkom pomoćnog osoblja (njegovateljica) čime se dovodi u pitanje očuvanje visoke razine kvalitetne zdravstvene skrbi. U cilju održavanja postignutog standarda kvalitete zdravstvene njege, potrebno je planirati i osigurati aktivnosti kao što su: reorganizacija poslova unutar tima, zapošljavanje dodatnog kadra u ustanovu (zdravstvenog i pomoćnog), kontinuirano provođenje stručnih edukacija, uključivanje rodbine u planiranje zdravstvene njege, bolju suradnju i uključivanje liječnika i specijalista te multidisciplinarni pristup unutar cijele organizacije.

Zbog manjeg broja medicinskih sestara u Domu nameće se potreba za preraspodjelom poslova, to se odnosi na specifične medicinsko tehničke zahvate koje obavlja isključivo stručni kadar. Medicinske sestre obavljati će poslove koje zahtijevaju njihove kompetencije: prepoznavanje promjena zdravstvenog stanja stanara, prepoznavanje hitnih stanja i primjenu BLS-a, trijaža stanara i suradnja sa domskom liječnicom, previjanje kroničnih rana, narudžba, primjena i doziranje lijekova, sudjelovanje u vizitama te vođenje sestrinske dokumentacije.

Njegovateljice kao nosioci dnevnih aktivnosti unutar kućanskih zajednica odgovorne su za provođenje njege i brige o stanaru te zadovoljenju osnovnih potreba istih. Sukladno svojim zakonskim ovlastima stanaru pružaju uslugu kupanja, presvlačenja, oblačenja, promjenu položaja u krevetu, hranjenja, održavanje čiste okoline i sigurnosti stanara i sl.

Posebni akcent stavljam 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 bolesti, promicanjem zdravlja i mjerama primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite, 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 uzimajući u obzir holistički pristup istih.

Zdravstvena njega 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.

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 4 medicinskih sestara i 6 njegovateljica, od kojih jedna radi na pola radnog vremena, te 2 fizioterapeuta od kojih 1 radi na pola radnog vremena.

U „B“ zgradi na odjelu njege i brige o zdravlju rade timovi zdravstvenih i pomoćnih radnika raspoređenih po kućanskim zajednicama : „More“, „Lavanda“, „Leptiri“ i „Maslina“ te domaćinskoj skupini „Nebo“. Sve ukupno ima 11 medicinskih sestara, 29 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

Cilj zdravstvene njege je održati postojeću razinu zdravstvene usluge, pružiti stanarima adekvatnu zdravstvenu skrb kroz holistički pristup dobru komunikaciju i uvažavanja individualnih potreba svakog stanara. Poboljšati i održati fizičko i psihičko stanje istih što je duže moguće. Raditi na unapređenju zdravstvene usluge kroz razne edukacije, radionice zdravstvenih i nezdravstvenih radnika. Raditi na odnosima unutar timova kroz edukacije i individualne razgovore sa voditeljima tima.

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 i praćenju nepovoljnih pokazatelja: broj padova, broj dekubitusa nastalih u našoj ustanovi, postotak urinarnih infekcija, primjena propisanih antibiotika, broj novonastalih kontraktura i sl.

Cilj je održati profesionalni odnos, dobru komunikaciju unutar timova i holistički pristup prema stanarima u cilju postizanja dobre kvalitetne skrbi. Nadalje, potrebno je više uključivati rodbinu stanara u aktivnosti koje se odnose na zdravstvenu skrb (pratnja stanara na specijalističke preglede, informiranje o zdravstvenom stanju istih, 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 2026.:

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

Evaluiira 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, hidrokolooidnih 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 tečaja 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 21 medicinskih sestre od kojih su 2 prvostupnice sestrinstva, 2 magistre sestrinstva od kojih 1 obnaša funkciju voditelja zdravstvene njege i jedna magistra sestrinstva obnaša funkciju glavne sestre. Na odjelu pojačane njege trenutno je zaposleno 47 njegovateljica.

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 pisači 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 pojačane njege opremljena je medicinskim krevetima sa svim potrebnim pomagalicama (trapez, sigurna ograda, podizač kreveta, antidekubitalni madrac i sl.) noćni ormarić na kotače i stolić za hranjenje.

Uređen je drugi kat C zgrade, buduća nova kućanska zajednica. Opremljen je medicinskim inventarom i namještajem. Preuređena je čajna kuhinja novim namještajem.

Sobe stanara opremljene su prema individualnim potrebama svakog pojedinca.

U 2026. godini planiramo započeti opremanje soba novim namještajem u „C“ zgradi. Kupljeni su novi trosjedi za kućanske zajednice, a izvršena je i digitalizacija kućanskih zajednica (nabava novih računala)

RIZICI

- Sve veća potreba za smještajem stanara trećeg i četvrtog stupnja usluge
- Manjak stručnih radnika (medicinskih sestara) u odjelu njege i brige o zdravlju
- Nedostatak lječničke potpore i otežana suradnja s istim
- Otežana suradnja sa tehničkom službom
- Bolovanja
- Nedovoljna stručnost kadrova
- Otežana suradnja sa sanitetskim prijevozom
- Otežana suradnja sa nabavnom službom
- Sve veći zahtjevi rodbine
- Loš prijenos informacija

Da bi se nosili s rizicima potrebno je 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, što se planira provedbom Plana edukacije.

Predviđeno je da njegovateljice prođu stručnu edukaciju BLS-a (Basic Life Support) ili temeljni princip održavanja života, te osigurati edukaciju njegovateljica o osnovama bolesti Dijabetesa melitusa i primjeni inzulinske terapije. 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.

Vrlo često je potrebno revidirati mjesečne rasporede radnog vremena radi čestih bolovanja, što otežava rad i remeti slobodno vrijeme radnika. Potrebna je češća kontrola bolovanja od strane nadležnih institucija u čemu do sada nismo imali uspjeha.

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 potrebno je osigurati bržu stručnu potporu tehničke službe i veći broj kućnih majstora.

S obzirom na nedostatak medicinskih sestara, a sve većeg broja stanara II., III. i IV. stupnja usluge kojima je potreban nadzor nad terapijom prijedlog voditelja je da se u budućnosti osigura jedan prostor „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 2026. godinu definira najvažnije ciljeve i aktivnosti usmjerene na pružanje kvalitetne usluge stanařima. Provedba plana rada zahtijeva vješto upravljanje procesima, pažljivo i optimalno korištenje resursa, te profesionalno i posebno motivirano fizioterapeutsko osoblje za rad sa stanařima, 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 stanařima primjenjuju svoja stečena znanja i vještine, vraćajući se aktivnostima koje su usmjerene na individualni rad sa stanařom 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 stanařima
- ✓ Individualni rad sa stanařima
- ✓ Transport stanara na razna događanja
- ✓ Druženje sa stanařima (muzikoterapija, parlaonice, tombola...)
- ✓ Pomoć pri preseljenju stanara

3. CILJEVI FIZIOTERAPIJE KOD NAŠIH STANARA:

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

4. PLANIRANE AKTIVNOSTI U 2026. GODINI :

Provođenje individualnih terapeutskih postupaka kroz cijelu godinu u zgradi A

Mjesec	Dnevni program Individualni rad (vrijeme)
siječanj – prosinac	od 08:30 do 10.00 od 10:45 do 12:30

Provođenje individualnih terapeutskih postupaka kroz cijelu godinu u zgradi B

Mjesec	Dnevni program Individualni rad (vrijeme)
--------	--

siječanj – prosinac	od 07:00 do 10:00 od 10:45 do 12:00 od 12:30 do 14:00
---------------------	---

Provođenje individualnih terapijskih postupaka kroz cijelu godinu u zgradi C

Mjesec	Dnevni program Individualni rad (vrijeme)
siječanj – prosinac	od 07:00 do 9:15 od 9:45 do 11:00 od 11:30 do 12:00 od 12:30 do 14.00

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
- ✓ Aplikacija krema protiv bolova ili za poboljšanje cirkulacije
- ✓ Hod uz pomagala i prilagodbu ortopedskih pomagala
- ✓ Bandažiranje
- ✓ Pozicioniranje i promjene položaja u krevetu

U 2025. godini povećao se broj stanara 3. i 4. stupnja usluge, ali i stanara 2. stupnja usluge kojima je potrebna intervencija fizioterapeuta. Željeli bismo u 2026. godini više vremena posvetiti individualnom i ciljanom radu sa stanarima jer takav pristup pridonosi boljem i bržem oporavku stanara i njihovoj samostalnosti.

Cilj nam je postići bolju organiziranost i suradnju unutar ART-a, ali i cijelog doma prilikom raznih kulturno-zabavno-edukativnih događanja, kako bi procesi u svakodnevnom radu mogli teći kontinuirano i u dobrom raspoloženju.

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 09:00 do 10:00 Ponedjeljak, srijeda i petak od 10:00 do 10:40 od ponedjeljka do petka
siječanj – prosinac (zgrada C)	od 09:15 do 9:45 od 11:00 do 11:30 od ponedjeljka do petka

Cilj je održati i povećati broj stanara koji sudjeluju u grupnim vježbama u odnosu na prošlu godinu. Sve zainteresirane stanare fizioterapeuti vode na katove na kojima se vježbe održavaju. Plan u toplijim mjesecima bazirati se na vježbama na otvorenom; terase A,B,C, šetnje sa stanarima oko doma, organiziranjem zabavnih aktivnosti i druženja na vanjskim prostorima doma.

Razmatramo mogućnost da u 2026. godini uvedemo rotacije fizioterapeuta po zgradama jer smatramo da je od velike važnosti poznavati procese rada i stanare drugih zgrada. To omogućava kontinuirano učenje i razmjenu iskustava unutar tima fizioterapeuta.

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

5. ORGANIZACIJSKA STRUKTURA

U Domu za starije osobe Kantrida trenutno su zaposlena 3 prvostupnika fizioterapije, 4 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 1 fizioterapeut na pola radnog vremena s time da fizioterapeut iz C zgrade po potrebi dolazi u ispomoć. U C zgradi predviđena su 2 fizioterapeuta, a u B zgradi 4 s time da bi fizioterapeuti B zgrade preuzeli vježbe ponedjeljkom, srijedom i petkom u polivalentnoj sali A zgrade. Jedna od fizioterapeutica u B zgradi istovremeno je voditelj odsjeka čišćenja i praone te je stoga često izuzeta iz posla fizioterapeuta.

Fizioterapeuti se međusobno nadopunjavaju u radu, razmjenjuju iskustva i znanja te se dogovaraju kako bi se mogli organizirati u procesima rada. U proteklim godinama nabavljeni su rekviziti za vježbanje (lopte, krioblozi, elastične trake, dva mini bike-a) čime se dodatno mogu oblikovati vježbe. Fizioterapeuti svakodnevno sudjeluju i u radno-okupacionim aktivnostima, kulturno-društvenim događanjima u smislu pripreme i transporta stanara na iste.

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 (učenci, 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 fizioterapeutske usluge 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 kolega prilikom organizacije nekih novih aktivnosti
- □ Nepripremljenost stanara za dnevne aktivnosti što fizioterapeutima uvelike produžuje vrijeme koje mu moraju posvetiti
- □ Neprikladni prostori i arhitektonske barijere

7. STRUČNE EDUKACIJE :

Kako su fizioterapeuti obvezni biti članovi Komore fizioterapeuta i skupljati bodove za obnovu licence, a s druge strane sve je manje predavanja „otvorenog“ tipa, planiramo u 2026. godini sami organizirati interna predavanja u Domu. Za navedeno potrebno je odobrenje nadležne komore i minimalno prisustvo sudionika te smo to zamislili kao edukativna predavanja s temama vezanim uz naše procese rada i populaciju starijih osoba koje bi održali fizioterapeuti doma.

Ostale mogućnosti edukacije su nam online webinar i koji se nažalost sve češće plaćaju, sudjelovanje na kongresima i simpozijima te pohađanje tečajeva.

Bilo bi od izuzetne važnosti i velike koristi da fizioterapeuti nauče nove pristupe i tehnike koje bi mogli primijeniti u radu sa starijima. Fizioterapija napreduje i velika nam je želja biti u toku s novitetima tehnologije i znanja.

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-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. 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 2026. 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.

Planirani završetak 2. faze 5 ciklusa je 30.11.2025. U nastavku planirani početak 3. faze 5 ciklusa je 1.01.2026. Na zboru stanara koji saziva ravnateljica za 3 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 7 kriterija. Ukazivati će nedostatke i dati prijedloge mjera poboljšanja koje razmatra grupa za razvoj.

Grupa radnika PUK razmatrati će 3 kriterija. Ukazivati će na nedostatke i dati prijedloge mjera poboljšanja koje će razmotriti grupa za razvoj.

Grupa za vodstvo razmatrati će 8 kriterija 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.

Dom Kantrida 21.11.2026. završava s 3. fazom 5 ciklusa te će po završetku sukladno završenim procesima zatražiti stručni audit, vanjsku procjenu, u svrhu dobivanja novog certifikata – Dom kvalitete što je cilj koji planiramo dostići.

6.PLAN EDUKACIJA ZA 2026.

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

1. Osnove Dijabetes melitusa – primjena inzulinske terapije predavač: Specijalna bolnica Tallassoterapija Opatija (veljača 2026.)
2. Dijabetičko stopalo predavač: specijalna bolnica Tallassoterapija (veljača 2026.)
3. Procjena rizika i njega bolesnika sa kroničnom venskom isuficijencijom – predavač: Barbara Škrobonja (09.03. 2026.)
4. Mjere prevencije dugotrajnog ležanja u osoba starije životne dobi– predavač: Samanta Sirotnjak (16.03.2026.)
5. Obaveze Domova socijalni skrbi i provedba mjera za sigurnost hrane i vode – predavač: Dolores Vodopija, dipl.sanit.ing.(ožujak 2026.)
6. Obaveze i mjere prevencije infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbiu domovima socijalni skrbi –predavač: Dobrica Rončević, dr.med.(ožujak 2026.)
7. Zdravstvena njega i higijenske mjere u pružanju zdravstvene skrbi i smještaja u domu socijalni skrbi – predavač: Morana Magaš, mag.med.techn.(ožujak 2026.)
8. Epidemiološki značajne zarazne bolesti i epidemiološke mjere u domovima socijalni skrbi – predavač: Marko Batista, dr.med. (ožujak 2026.)
9. Radionica palijativne skrbi – predavač: prof. Karmen Lončarek, dr.med. (travanj 2026.)
10. Profesionalna komunikacija u sestinstvu – temelj kvalitetne zdravstvene skrbi – predavač: Samanta Sirotnjak (12.10. 2026.)
11. Rani znakovi i akutno prepoznavanje moždanog udara u institucionalnoj skrbi- predavač: Barbara Škrobonja (19.10.2026.)
12. Stručna radionica BLS -a (Basic Life Support) predavač: Damir Ševeljević dr.sc.med
 - edukacije za fizioterapeute (interne prema dogovoru)
 - 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 standarda te stručne ekskurzije
 - edukacija za voditelje: uvođenje Modela kulture usklađenih odnosa

Edukacije će se održavati u Domu ili prostoru Centra za socijalne inovacije a one eksterne na mjestu koje odredi organizator.

7. ZAKLJUČAK

Godina 2025. bila je godina obilježavanja 60 godina rada Doma za starije na lokaciji Kantrida i uređenje nove jedinice u Delnicama za korisnike iz Gorskog kotara. Započeta je cijelovita energetska obnova objekata Doma sa svrhom postizanja energetske učinkovitosti i uređenja vanjskog izgleda. Iduće 2026. godine najvažnije je uspješno završiti započeto i stvoriti pretpostavke za uređenje okoliša te unutarne preuređenje odnosno nastaviti s tekućim i investicijskim održavanjem prostora i oprema te završetkom opreme. 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 sukladno novodobivenim licencama za rad.

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

Dobiveni certifikat za upravljanje kvalitetom E-qalin 2023-2026, kao prvi Dom u Republici Hrvatskoj, važno je postignuće ali koje obvezuje na nastavak pružanja kvalitetnih usluga i potvrđivanje istog novim certifikatom za 2026-2029. godinu krajem 2026.godine. 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 izvaninstitucijskih usluga.