

**ZBORNİK NIJZ AKTIVNOSTI ZA LETO 2020 NA
PODROČJU STARANJA**

Naslov publikacije: Zbornik NIJZ aktivnosti za leto 2020 na področju staranja

Uredile: Monika Robnik Levart, Andreja Mezinec in Mojca Gabrijelčič Blenkuš

Sodelovali: Martina Horvat, Marjetka Hovnik Keršmanc, Ria Jagodic, Knific Tjaša, Petra Kravos, Doroteja Kuhar, Andreja Mezinec, Helena Pavlič, Martin Ranfl, Monika Robnik Levart, Natalija Rozman, Olivera Stanojević Jerković, Milan Stojanović, Marina Sučić Vuković, Klemen Širok, Marko Štanta, Marko Vudrag, Darinka Zavrl Džananović

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija
Naslov za e-pošto: info@nijz.si
Telefon: +386 1 2441 400
Spletna stran: www.nijz.si

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2021

Elektronski vir: <http://www.nijz.si/sl/publikacije>

Gradivo ni lektorirano.

Zaščita dokumenta © 2021 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

KAZALO

1	UVOD	1
2	DELOVANJE V ČASU EPIDEMIJE COVID-19	3
2.1	Izhodišče	3
2.2	Odziv območne enote Kranj	7
2.3	Odziv območne enote Maribor	8
2.4	Covid-19 in »Izzivi dolgožive družbe v Severnoprimerški regiji«	9
2.4.1	Odziv območne enote Nova Gorica.....	13
2.5	Patronažno zdravstveno varstvo in epidemija COVID.....	15
4	DELO OBMOČNIH ENOT	17
4.1	Območna enota Koper	17
4.2	Območna enota Kranj.....	19
4.2.1	Projekt ASTAHG	20
4.2.2	Sestanki in izobraževanja	21
4.3	Območna enota Maribor.....	22
4.3.1	Izzivi na področju krepitve duševnega zdravja in preprečevanja ter destigmatizacije duševnih motenj pri starejših.....	22
4.3.2	Izzivi na področju obvladovanja krhkosti pri kronično bolnih starejših s pomočjo digitalne tehnologije.....	24
4.4	Območna enota Murska Sobota.....	28
4.5	Območna enota Nova Gorica	32
4.5.1	Aktivnosti v sodelovanju z nacionalnim nivojem	33
4.5.2	Medsektorski regijski svet za javno zdravje	35
4.5.3	Ostale regijske aktivnosti:.....	36
4.5.4	Zaključek.....	39
4.6	Območna enota Novo mesto	41
4.7	Območna enota Ravne na Koroškem	43
5	PROJEKTNO DELO	49
5.1	Projekt ASTAHG	49
5.2	Projekt STAR-VITAL.....	55
5.2.1	Splošna kratka predstavitev projekta.....	55
5.2.2	Aktivnosti v povezavi s starejšo populacijo- splošno.....	55
5.2.3	Aktivnosti v povezavi s starejšo populacijo za leto 2020:	59

5.3	Nadgradnja preventivnih obravnav v patronažnem varstvu v projektu »Krepitev zdravja za vse« in starejše osebe	63
6	ZAKLJUČEK	68

1 UVOD

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je v letih 2015 in 2016, v okviru rednega letnega programa NIJZ za področje aktivnega in zdravega staranja in na podlagi pristopov projekta Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji (AHA.SI¹) z nacionalne ravni uspešno prenesel metodologijo dela z deležniki na področju staranja na regionalno raven. Proces identifikacije relevantnih tematik smo sodelavci na nacionalnem in regionalnem nivoju opisali v članku Izzivi staranja po mnenju deležnikov v posameznih slovenskih regijah². V izvajanje aktivnosti z deležniki na regionalno raven je danes aktivno vključenih vseh devet območnih enot (OE) NIJZ. Te so vzpostavile mreže z deležniki, ki delujejo na področju staranja na regijskih in lokalnih ravneh ter izvedle regijska srečanja in druge aktivnosti, ki so prilagojene potrebam posamezne regije.

V letu 2018 in 2019 je NIJZ nadaljeval z implementacijo nalog na področju aktivnega in zdravega staranja tako na regionalni, kot na nacionalni ravni. Na slednji so bili izvedeni: prenos znanja dobrih praks in razvoj pristopov za delo na področju staranja, določitev regijskih prioritete za delo na področju staranja, povezovanje in mreženje deležnikov, ki delujejo na področju staranja na regijskih in lokalnih ravneh ter prenos informacij o nacionalnih strateških dogovorih na področju staranja v mreže regijskih deležnikov. V obdobju od 2018 do 2021 je bil NIJZ vključen v projekt ASTAGH³, ki se je ukvarjal s politikami in ukrepi, ki lahko izboljšajo življenje starejših in vseh generacij na odmaknjenih področjih Alpskega sveta. Povezoval je partnerje iz vseh držav, ki jih povezuje alpski svet, v Sloveniji pa Goriško in Gorenjsko regijo. Pri nas smo se edini od sodelujočih držav odločili, da v okviru nacionalne naloge prenesemo metodologijo dela z deležniki in gradnjo kapacitet v obliki politik in ukrepov še na drugih sedem regij izven Alpskega sveta. Veseli smo, da nam sodelovanje na javnozdravstveni nalogi to omogoča. Projektno ASTAGH znanje in še številne druge povezovalne tematike smo prenašali v skupino na stanju v okviru rednih sestankov trikrat do štirikrat letno, na katerih se srečujemo s ključnimi deležniki v Sloveniji, kamor spadajo tudi MZ, MDDSZ, IER, IRSSV, UMAR, Slovensko zdravniško društvo, ZDUS in različni drugi deležniki.

V letu 2020 je bilo pripravljeno peto skupno poročilo aktivnosti »Zbornik poročil regijskih aktivnosti in srečanj območnih enot NIJZ za leto 2019 na področju staranja«, kar pomeni, da je poročilo za leto 2020, ki ga prebirate, že šesto po vrsti. To dokazuje, da regije vzdržujejo sodelovanje z deležniki in ga

¹ <http://staranje.si/>

² https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/robnik_et_al._jz_01-04.pdf

³ <https://www.alpine-space.eu/projects/astagh/en/home>

fleksibilno usklajujejo s svojimi siceršnjimi medgeneracijskimi aktivnostmi, aktivno sodelujejo v skupini in si redno medsebojno poročajo o napredku.

Z ohranjanjem mreže si prizadevamo podpreti pripravo in izvajanje akcijskega načrta za izvajanje vsebin javnega zdravja pri uveljavljanju Strategije dolgožive družbe. Posebno pozornost smo v letu 2020 namenili soočanju starejših z epidemijo COVID-19.

Tokratna publikacije je zasnovana v obliki treh vsebinskih poglavjih. *Začetno poglavje* smo namenili pogledu na delovanje in odziv nekaterih območnih enot v času prvega vala COVID-19 epidemije. Nato *sledi poglavje*, v katerem so zbrana poročila regijskih aktivnosti in srečanj na področju aktivnega in zdravega staranja OE NIJZ za leto 2020. V *zadnjem vsebinskem poglavju* smo se osredotočili na izbrane projekte, ki so na NIJZ potekali na področju AZS v letu 2020.

2 DELOVANJE V ČASU EPIDEMIJE COVID-19

2.1 Izhodišče

(pripravili Monika Robnik Levart in Andreja Mezinec)

Pojav epidemije oziroma sindemije nove virusne bolezni COVID-19 je za vse pomenil povsem nove okoliščine. Znašli smo se v negotovosti. Tudi člani skupine, ki na NIJZ delujemo na področju aktivnega in zdravega staranja (v nadaljevanju AZS) se zavedamo, da bolezen pri starejših pogosteje poteka v težji obliki, prav tako je nevarnost zapletov večja tudi pri kronično bolnih, ki jih je največ med starejšimi. Zato smo že v marcu 2020, to je takoj po pojavu epidemije Covid-19 pripravili Priporočila za starejše v času epidemije nove virusne bolezni COVID-19⁴. Pri pisanju poročila so nam pomagali s svojimi pogledi in mnenji tudi drugi strokovnjaki iz inštitucij, ki sodelujejo v skupini za staranje na NIJZ. Žal je bila publikacija dostopna le na spletni strani, do tiskane verzije navkljub prvotnemu planu ni prišlo, kar pomeni, da ni dosegla cilje populacije starejših, me katerimi večina ni digitalno pismena. Priporočila so bila v nadaljevanju pripravljena v treh oblikah; letak, krajša in daljša verzija. Vse so dostopne na spletni strani NIJZ pod rubriko napotki za starejše⁵, vendar tudi te le v elektronski verziji.

Tako kot je imela na starejše velik vpliv epidemija in obolevanje z boleznijo Covid-19, so imeli na starejše velik vpliv tudi sprejeti ukrepi za zaježitev širjenja nove virusne bolezni COVID-19 – omejili so jim socialne stike, preprečili prepotrebno gibanje, pri nekaterih vplivali na spremembo prehrane zaradi spremenjenih nakupovalnih možnosti in približno desetini poslabšali tudi finančno situacijo (podatki PANDA raziskave⁶). Vendar imajo starejši ljudje to prednost, da so se že večkrat kot mlajši znašli v negotovih situacijah, jih uspešno preživeli in pri tem zbrali neprecenljive življenjske izkušnje.

Ker smo se hitro zavedali pomena zagotavljanja varne in postopne vrnitve starejših v svoja okolja, smo se maja 2020, na pobudo vodstva odzvali na pripravo razbremenilnih oziroma deeskalacijskih ukrepov na področju položaja starejših. K sodelovanju smo povabili tako notranje NIJZ sodelavce iz različnih področij kot tudi tiste iz zunanjih institucij, ki so nam pomagale in dodale svoje strokovne usmeritve.

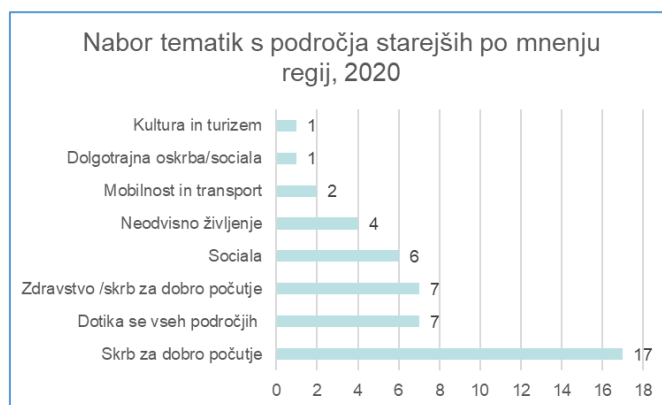
Da bi sliko še razširili, smo skupaj z regijami razmišljali širše in pripravili nabor kratkoročno, srednjeročnih in dolgoročnih tematik na področju AZS. Prejeli smo velik nabor tematik, ki smo jih združili na sedem področij (sociala, zdravstvo, neodvisno življenje, dolgotrajna oskrba, kultura in turizem, skrb za dobro počutje ter mobilnost in transport) in jih razvrstili v primarno (prioritetno področje) in sekundarno (druga področja, ki so po pomembnosti na drugem mestu) raven. Slika 1 nam

⁴https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_starejse_v_casu_epidemije_nove_virusne_bolezni_covid19.pdf

⁵ <https://www.nijz.si/sl/napotki-starejsim>

⁶ <https://www.nijz.si/sl/izsledki-panelne-spletne-raziskave-si-panda>

podaja le primarno raven. Največ aktivnosti je bilo podanih za področje skrb za dobro počutje, tu so med drugim navedli: *Medgeneracijsko povezovanje in večati kakovost življenja starejših odraslih, Starejši na delovnem mestu, Promocija zdravja na delovnem mestu, Spodbujati druženje starejših na varen način, Krepitev socialnih mrež starejših, Opredelitev ključnih potreb starejših v času oz. po izolaciji, Duševno zdravje starejših, Dvig zdravstvene pismenosti ...*



Slika 1: Nabor tematik s področja starejših, po mnenju regij 2020

Obdobje epidemije nas med drugim opozarja, kako pomemben je stik, skupno sodelovanje, deljenje mnenj in pogledov.

Na NIJZ imamo vzpostavljeno dobro sodelovanje z nekaterimi inštitucijami, ki pokrivajo večino Slovenije, predvsem sta to IER in IRSSV. IER ima dragoceno zbirko SHARE podatkov o starejših, konzorcij SHARE pa je v sindemiji tudi hitro odreagirala s posebno, SHARE 2020 izvedbo, katere podatki bodo dali dodatne vpoglede v dogajanje v epidemijo v lanskem letu. IRSSV pa odlično spremlja potrebe in delovanje sistema na dolgotrajni oskrbi starejših v sedanji obliki organiziranosti. Med drugim so z zunanjimi sodelavci delili razmišljanja in mnenja "s terena" v času COVID-19 epidemije, o stanju in potrebnih ukrepih.

V nadaljevanju podajamo nekaj mnenj, ki so nam jih zaupali iz Zveze društev upokojencev Slovenije (ZDUS) in se nanašajo na pomladni čas 2020, tj. **prvi val** epidemije COVID-19. Mnenje nam je podala Vera Pečnik, podpredsednica ZDUS.

"To niso trenutki, ko moramo graditi zaupanje in upanje, temveč je čas, ko se nam povrne to, kar smo gradili že kar nekaj let: ljudi, tisti, ki so doma in jih obiskujemo nam verjamemo, da jih v teh časih ne bomo zapustili. Še preden so bili dani strožji ukrepi smo se povezali z vsemi koordinatorkami, koordinatorem in prostovoljci v vseh naših pokrajinskih zvezah."

“ Od povsod dobivamo pozitivne odmeve, vedno smo povezani , da vemo, da niso ljudje sami, da jih ni strah, da širimo po računalnikih in telefoni optimizem, da se zavedajo, da bo to minilo, da so za nami že velike bitke, ki smo jih izbojevali in da kljub starosti nismo negativci, temveč večni optimisti, ki sejemo dobro voljo in optimizem na vseh ravneh. “

“ Čas je , da pokažemo vsem generacijam, da smo modri, da strah naredi le paniko, medsebojna res zlata nit prostovoljcev z našimi obiskovanci pa naredi dneve krajše , saj je medsebojna povezanost temelj medsebojnega zaupanja , razumevanja in upanja, da bo tudi to minilo! “

Za mnenja na vprašanja, ki smo jih zastavili tudi regijskim sodelavcem, smo v času **drugega vala** epidemije ponovno zaprosili ZDUS. V nadaljevanju podajamo njihove odgovore.

1. Vaše izkušnje, pogled, na prvi in drugi val epidemije pri nas in še posebej pri starejših, razlike prvega in drugega vala? Kako situacijo vidite vi na svojem nivoju?

“Povsod, po vseh regijah so se naši oskrbovanci in prostovoljci odzvali enako. Koliko ur je bilo uporabljenih za izdelavo mask, za pogovore po telefonu, saj vsi naši oskrbovanci zdaleč nimajo računalnika in še to: naši operaterji v Sloveniji ne pokrivajo vse "sivih con", da so marsikje naši prostovoljci uporabili izključno obisk preko zaprtih oken in vrat ob upoštevanju ostalih predpisov. Kar precejšnja razlika pa nastaja med 1. in 2. valom, saj v drugem valu prihaja do osamljenosti, obupanosti, da ne bo nikoli bolje, imajo težave s spanjem, dobesedno so oskrbovanci v večini primerov v slabem psihičnem stanju, saj je to preveč za ljudi, ki smo socialna bitja. “

2. Kakšne so bile dobre prakse sodelovanja naše institucije z zunanjimi institucijami pri pomoči starejšim v našem okolju? Imamo morda kakšen navdihujoč zgled? So se vzpostavila kakšna sodelovanja, ki jih prej ni bilo?

“Takoj so se povezali tako s Civilno zaščito v Občinah, z gasilci, s Karitasom, z Rdečim križem in vsemi prostovoljnimi organizacijami v Občini. Delili smo maske, hrano, pomagali s prevozi do zdravnika, prinašali zdravila. Nič ni bilo pretežko. Urejali smo grobove za posamezne potrebe, saj nekateri niso mogli na pokopališče, vrtove...Še in še bi naštevali, saj je šlo v tisoče...”

3. Vaš pogled na področje AZS v času epidemije COVID-19 – Vsi poznamo sedanje razumevanje neurejenosti področja – Katere pa so bile tiste stvari, ki so se v tem letu uredile za starejše in bi lahko bile zgled za naprej?

“Vseskozi pravimo, da bi morali sprejeti Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju zanjo, a kaj , ko je napisan tako, da kar za več kot tretjino naših oskrbovancev ni sprejemljiv. Zakon ne sme biti diskriminatoren, za vse naj bo enak, ne glede na to, kje živiš. Vedeti moramo, da je na osnovi pilotnih projektov, ki so bili v ta namen prišlo do predragih, nejasnih opredelitev, ni se upoštevalo prostovoljcev temveč tako, kot da imamo neomejena sredstva, zato pa je tako: visoko strokovne opredelitve ne nerealnih osnovah slovenskih oskrbovancev glede razpoložljivih sredstev in ne upoštevanje prostovoljcev, ki bistveno pocenijo Zakon. Tudi tisti, ki živijo nekje daleč morajo biti enako upoštevani kot tisti, ki so v bližini centrov in v bogatejših občinah.”

Na naših srečanjih smo predstavili tudi dva članka, ki so jih pripravili sodelavci na NIJZ, in sta bila objavljena v reviji EuroHealthNet Magazine. To sta: *Supporting older people in remote areas in a post COVID-19 time*⁷ ter *Local mental health support in Slovenia during COVID-19: setting up primary health care helplines*⁸. Oba prispevka sta dostopna v 15. izdaji revije, na naslovu: <https://eurohealthnet-magazine.eu/category/editions/edition-15/>.

Zavedati se moramo, da se ne soočamo le zgolj s pandemijo ampak tudi s sindemijo, ki bo pustila trajne posledice tudi med populacijo starejših. V ta namen je bil v decembru pripravljen dokument z naslovom: Podlage za delovanje v sindemiji 2020/21⁹.

⁷ <https://eurohealthnet-magazine.eu/supporting-older-people-in-remote-areas-in-a-post-covid-19-time/>

⁸ <https://eurohealthnet-magazine.eu/local-mental-health-support-in-slovenia-during-covid-19-setting-up-primary-health-care-helplines/>

⁹ https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/nijz_podlage_za_delovanje_v_sindemiji_28dec2020.pdf

2.2 Odziv območne enote Kranj

(pripravili Ria Jagodic in Marjetka Hovnik Keršmanc)

1. Vaše izkušnje, pogled, na prvi in drugi val epidemije pri nas in še posebej pri starejših v vaši regiji, razlike prvega in drugega vala? Kako situacijo vidite vi na svojem regijskem nivoju?

Raziskave na tem področju nismo delali. Vse navedeno so osebni subjektivni podatki poročevalke. V prvem valu je bila večina prebivalcev prestrašenih, starejši še nekoliko bolj. Mediji so redno nazorno obveščali o ukrepih, ki pomagajo k zavezitvi epidemije. S tega stališča smo mnenja, da so informacije, ki jih je želela širiti stroka, prišle do ljudi. Že v prvem valu so se začele kazati stiske starejših zaradi izoliranosti. V ustanovah so se trudili, da bi stisko nekoliko zmanjšali s tem, da so varovancem omogočili video klice z domačimi. O izolaciji v domačem okolju pa nimamo informacij. Prepričani pa smo, da so bili starejši v stiskah. Do prihoda drugega vala so se že lahko nekoliko pripravili. Ugotovili so, na kakšen način lahko pridejo do osnovnih življenjskih potrebščin in do različnih uslug. Kljub temu, da organizacija uslug dobro deluje, se stiske zaradi dolžine drugega vala in s tem povezane izolacije stopnjujejo. Stik s posamezniki smo imeli predvsem preko Covid anketiranja. Takrat smo slišali marsikatero grenko, pa tudi veselo zgodbo.

2. Kakšne so bile dobre prakse sodelovanja naše institucije z zunanjimi institucijami pri pomoči starejšim v našem okolju? Imamo morda kakšen navdihujoč zgled? So se vzpostavila kakšna sodelovanja, ki jih prej ni bilo?

V času epidemije Covid so v okviru NIJZ nastala gradiva, ki so bila ciljano namenjena starejšim. Informacije o teh gradivih smo širili v naših lokalnih okoljih predvsem preko informiranja zdravstvenih in drugih deležnikov v regiji. V pripravo nekaterih gradiv je bila aktivno vključena tudi sodelavka z naše OE in sicer v:

- Priporočila za starejše v času epidemije nove virusne bolezni COVID-19: letak in brošura.
- Priporočila za starejše v času epidemije nove virusne bolezni COVID-19; krajša verzija
- Epidemija nove virusne bolezni COVID-19 in starejši - Bodite odgovorni! Podprite starejše in kronično bolne!
- Alkohol slabi našo sposobnost boja proti bolezni COVID-19.

3. Vaš pogled na področje AZS v času epidemije COVID-19 – Vsi poznamo sedanje razumevanje neurejenosti področja – Katere pa so bile tiste stvari, ki so se v tem letu uredile za starejše v vaši regiji in bi lahko bile zgled za naprej?

Povečala se je ponudba dostavljavcev hrane na dom.

Program starejši za starejše poteka tudi v času epidemije. Osebne stike skušajo nadomestiti s telefonskimi klici in elektronskimi sporočili.

2.3 Odziv območne enote Maribor

(pripravila Milan Stojanović in Olivera Stanojević Jerković)

1. Vaše izkušnje, pogled, na prvi in drugi val epidemije pri nas in še posebej pri starejših v vaši regiji, razlike prvega in drugega vala? Kako situacijo vidite vi na svojem regijskem nivoju?

Največji problem za starejše osebe v času epidemije je občutek tesnobe in osamljenosti ter posledično njihovo slabše duševno zdravje. Predvsem gre za stres, občutek tesnobe, depresijo in tudi povečano stopnjo nasilja (višja raba alkohola in drugih psihoaktivnih snovi?). Telesna nedejavnost pri starejših je problematična zaradi pojava sarkopenije (zmanjšane mišične mase), SŽB, sladkorne... Za dolgotrajno izolacijo je značilno tudi pomanjkanje vitamina D, kar vpliva na debelost, mutimorbidnost, imunski sistem, duševne motnje... Prav tako je v izolaciji problem sama zdravstvena oskrba (zaradi otežene dostopnosti in straha pred okužbo). Opustitev preventivnih programov na področju NNB kot pomemben dejavnik dolgoročnega vpliva pandemije na obvladovanje NNB.

Potrebno je:

- Ohranjanje stikov in druženja na daljavo prek e-naprav in socialnih omrežjih (mobitel, Skype, Viber, spremljanje oddaj preko spleta, družabne igre, poslušanje radijskih oddaj...).
- Vzdrževanje psihosocialne kondicije in spomina (prijetne aktivnosti kot so pisanje pesmi, izdelovanje daril, voščilnic...).
- Razbremenitev starejših od poplave informacij o COVID.
- Intenzivnejše vključevanje v vsakodnevne aktivnosti, povečanje ustvarjalnosti, kreativnosti...(kuhanje, vrtnarjenje, učenje tujega jezika...).

2. Kakšne so bile dobre prakse sodelovanja naše institucije z zunanjimi institucijami pri pomoči starejšim v našem okolju? Imamo morda kakšen navdihujoč zgled? So se vzpostavila kakšna sodelovanja, ki jih prej ni bilo?

- Zagotovitev psihosocialne pomoči in svetovanja.
- Sodelovanje s partnerji v projektu niCE-life.
- Sodelovanje znotraj IDS za duševno zdravje starejših.

3. Vaš pogled na področje AZS v času epidemije COVID-19 – Vsi poznamo sedanje razumevanje neurejenosti področja – Katere pa so bile tiste stvari, ki so se v tem letu uredile za starejše v vaši regiji in bi lahko bile zgled za naprej?

- Oblikovanje Akcijskega načrta za krepitev duševnega zdravja ter preventivo in destigmatizacijo duševnih motenj v okviru implementacije RNPZ 2021-2028 (MIRA).

2.4 Covid-19 in »Izzivi dolgožive družbe v Severnoprimerški regiji«

(pripravili Andreja Mezinec, Marko Vudrag, Marko Štanta, Petra Kravos)

Na Območni enoti Nova Gorica smo se odločili, da poleg naših pogledov na COVID situacijo povabimo k sodelovanju še nekatere regijske deležnike. Želeli smo, da nam podajo svoje izkušnje iz okolij katerega področje pokrivajo. Povabljeni deležniki prihajajo iz področja sociale, zdravstva, lokalne samouprave, nevladnih organizacij in predstavnik starejših. Zaradi časovne stiske smo zbiranje izkušenj omejili le na nekatere deležnike, ostalim se opravičujemo.

K sodelovanju smo povabili; CSD Severne Primorske, Občino Miren Kostanjevica, ZDUS Severne Primorske, ZD Ajdovščina in ZD Nova Gorica, Društvo PO-MOČ ter društvo GO-Spominčica.

Izbrani deležniki so povabilo k sodelovanju prejeli preko elektronske pošte. Povabil smo jih k podaji njihovih stališč na sledeča tri vprašanja:

1. Pogled na prvi in drugi val (in razlike) pandemije pri nas, posebej pri starejši populaciji v regiji njihove izkušnje in vidik z njihovega področja delovanja.
2. Kakšne so bile dobre prakse sodelovanja njihove ustanove z drugimi ustanovami pri pomoči starejšim v njihovem okolju? So se vzpostavila kakšna sodelovanja, ki jih morda prej ni bilo? Morda kakšna dobra praksa?
3. Zanimal nas je njihov pogled na področje aktivnega in zdravega staranja (AZS) v času pandemije COVID-19. Ponekod so se pritoževali nad neurejenostjo področja (AZS). Zanimalo nas je, če so prepoznali kakšen dober zgled oz. ali se je v prejšnjem letu kaj uredilo.

Vsem deležnikom se za njihovo sodelovanje najlepše zahvaljujemo. Odločili smo se da podamo njihove poglede v celoti, ker nam ti podajajo dober vpogled na trenutno situacijo.

Mnenja povabljenih deležnikov:

Na vprašanja so odgovarjali: CSD Severne Primorska - svoje odgovore so poleg direktorice podale tudi strokovne delavke, ki delajo na področju starejših, na vseh štirih enotah – Ajdovščina, Idrija, Nova Gorica in Tolmin. Predstavnik Občine Miren Kostanjevica, Pokrajinske zveze društev upokojencev Severne Primorske (PZDU), društva Po-Moč ter društva Spominčica.

Na vprašanje glede njihovega pogleda na prvi in drugi val epidemije pri nas, posebej z ozirom na starejšo populacijo v regiji, so deležniki opazili:

»V prvem valu domovi upokojencev in izvajalci socialnovarstvene storitve »pomoč na domu«, niso sprejemali novih nastanitev oz. novih uporabnikov pomoči na domu, medtem, ko v drugem valu so tako DU (kjer in ko ni bilo okužb) in izvajalci pomoči na domu (kljub epidemiji) sprejemali nujne nastanitve ter uporabnike, ki so potrebovali pomoč na domu.« (CSD Severne Primorske)

»Starejši so bili v prvem valu veliko bolj prestrašeni, negotovi, saj značilnosti virusa še niso bile poznane. V drugem valu so bili na realnost korona virusa že nekoliko navajeni, ustvarili so si svojo mrežo pomoči. Zaradi dolgotrajnih ukrepov, se je v drugem valu osamljenost in želja po stikih stopnjevala, posebej pri tistih, ki imajo svoje otroke in vnuke v drugih občinah in regijah.« (CSD Severne Primorske)

»Tudi na področju Idrije in Cerknega so pri starostnikih ugotavljali, da v prvem valu še ni bilo tako izrazito opaženih stisk. Ostajalo je upanje da je to le kratkoročnega značaja. Tudi osebe, ki so vključene v Skupino za starejše osebe s težavami v duševnem zdravju, so v prvem valu še nekako sprejele dejstvo da srečanj ni. Poskušali smo vzpostaviti telefonski stik z njimi in z večino od njih tudi opravili telefonski razgovor. V drugem valu starejši pogrešajo osebni stik in pogovor. To so predvsem samske osebe, brez sorodstvene ali širše socialne mreže. Večina od njih ni veščica uporabe informacijske tehnologije, tem osebam še kako pomeni osebni stik, kar tudi izražajo. Poudarek je nam tem, da drugi val še traja in za enkrat še ni videti konca, kar ljudi (predvsem starejše) bega in spravlja v obup, opaženih je več stisk povezanih z osamitvijo, izolacijo in strahom pred okužbo. Opažamo tudi da starostniki, ki niso v institucijah ali vključeni v določene storitve (pomoč na domu, storitve na CSD) in nimajo možnosti uporabe informacijske tehnologije, ter nimajo socialne mreže, ostajajo sami. Problem je tudi omejevanje stikov/obiskov svojcev starejših oseb v domovih za starejše in zavodih.« (CSD Severne Primorske – enota Idrija)

»Leto 2020 je bilo zaradi prisotnosti korona virusa posebno leto v življenju in delovanju občine. Občina svoja vrata ni zaprla. Skupaj s civilno zaščito in predstavniki nevladnih organizacij smo pomagali in prisluhnili vsem, ki so bili pomoči potrebni.

Pri preverjanju stanja na terenu ugotavljamo, da so ljudje prvi val epidemije lažje prenašali, saj so svoje misli usmerili v delo na vrtovih, sprehode v naravi, rekreacijo na prostem,... V občini je bilo malo okužb in posledično je bil tudi strah pred okužbo manjši. V drugem valu so ljudje bolj potrti, zaskrbljeni in v strahu pred okužbo. Zapirajo se vase. Virus se hitreje širi, tudi število okužb v občini se je povečalo. Epidemija traja daljše obdobje.« (Občina Miren Kostanjevica)

»V izredni prednosti smo bili živeči v individualnih hišah, po informacijah se je kar sorazmerno veliko postorilo in nismo najbolj občutili ukrepov. Večji problem je bilo življenje v stanovanjih. Sproščanje ukrepov v poletnih mesecih, koriščenje bonov, ne upoštevanja navodil in prepričanju da smo obvladali korono, je prinesel drugi val, ki je predvsem zaradi velikega porasta okužb, velike umrljivosti, medijskih negativnih in nepotrebnih informacij, na našo populacijo precej negativno vplivalo. Pohvalo seveda si zasluži vse medicinsko osebje in poročanje zdravniškega osebja kateremu največ zaupamo. V tem času pa je še večji problem osamljenosti.« (PZDU)

»Konkretno pri starejših nismo opazili razlike med prvim in drugim valom epidemije. Število uporabnikov različnih ranljivih ciljnih skupin, ki so potrebovali konkretno psihosocialno pomoč, je bilo v prvem valu epidemije višje.« (društvo Po-Moč)

»Ko smo se srečali s prvim valom epidemije, smo upali, da bo epidemija na goriškem brez večjih težav šla mimo. V januarju, februarju in marcu smo v društvu GO-Spomničica imeli naša mesečna srečanja svojcev oseb z demenco in uspelo nam je organizirati predavanja. Z večjimi težavami smo se soočili

takrat, ko so se domovi in še huje dnevni centri za starejše zaprli. Svojci oseb z demenco, ki so še vedno zaposleni, so ostali sami, brez vsake pomoči.» (društvo Spominčica)

Na CSD Severne Primorske so ob tem še izpostavili:

»Tako v prvem kot v drugem valu smo na CSD vse uporabnike sprejeli v obravnavo, v kolikor so se osebno oglasili. Prav tako smo opravljali pogovore prek telefona ali elektronske pošte. Prek spletne strani občine smo spremljali lokalno ponudbo ljudem, ki je bila ponujena v dani situaciji. Informacije smo posredovali uporabnikom. V drugem valu je naše delo potekalo bolj sproščeno, hitreje smo se odzivali in bolj smo bili opremljeni z zaščitnimi sredstvi in znanjem o virusu in zaščiti pred njim, kot v prvem valu. Stranke tudi bolj spontano upoštevajo ukrepe in prilagojen način dela.«

»V drugem valu je povečano podajanje vlog za izredno denarno pomoč, ne glede na izplačilo solidarnostnega dodatka, na žalost se je povečalo tudi število vlog za pogrebno in posmrtnino. Podobna slika je tudi na področju oprostitev pravice do socialnovarstvenih storitev, saj smo prejeli s strani DU veliko obvestil o smrti upravičencev.«

Nadalje so ob vprašanju dobrih praks sodelovanja njihovih institucij z drugimi institucijami pri pomoči starejšim in vzpostavitvi morebitnih novih sodelovanj, podali sledeče odgovore:

»Nova sodelovanja so bila vzpostavljena s Skupino psihiatrične obravnave v okviru ZD, z ostalimi službami in institucijami pa kot običajno. V sodelovanju z občinami in civilno zaščito smo pristopili k oskrbi starejših s toplimi obroki ter prinosom nujnih življenjskih potrebščin.« (CSD Severne Primorske)

»CSD je po večini sodeloval z Območnim združenjem Rdečega križa, s katerim je bilo že pred epidemijo vzpostavljeno dobro sodelovanje. Imamo informacije, da so se stranke tudi same obračale po pomoč na pristojne institucije (civilna zaščita, RK). Sodelovali smo tudi s Civilno zaščito, sploh v prvem valu. Pogosto usmerjanje starostnikov na domove upokojencev in izvajalcev pomoči na domu, na občine za neprofitna stanovanja. Veliko sodelujemo tudi s sodišči, upravnimi enotami, PB, bolnicami, domovi upokojencev, zavodi, komunalo... Povečalo se je komuniciranje preko e-pošte, zooma, kar je lahko dobra praksa tudi za v bodoče, ko omejitev ne bo.« (CSD Severne Primorske)

»Občina Miren-Kostanjevica je skupaj s civilno zaščito zelo dobro sodelovala z nevladnimi organizacijami (Rdeči križ, Karitas, društva upokojencev, humanitarna društva, invalidske organizacije, prostovoljci,...), Domom upokojencev Nova Gorica, Zdravstvenim domom osnovno varstvo Nova Gorica in NIJZ Nova Gorica. Nemoteno je potekalo izvajanje pomoči na domu. V Hiši dobre volje Miren so se v skladu s priporočili izvajale aktivnosti namenjene kakovostnemu preživljanju prostega časa starejših. Ves čas so se v sodelovanju z Društvom paraplegikov Severne Primorske izvajali brezplačni prevozi za starejše. Posebej moramo pohvaliti predsednika sveta za invalide Občine Miren-Kostanjevica Marka Štanta in koordinatorja projekta OPMI v Občini Miren-Kostanjevica mag. Valterja Adamiča, ki sta bila ves čas na razpolago za reševanje problemov invalidov in starejših. Prav tako je delo informacijske pisarne potekalo na daljavo.« (Občina Miren Kostanjevica)

»Naj naštejemo samo nekaj aktivnosti civilne zaščite občine in prostovoljcev:

- v prvem valu so izdelali in razdelili maske vsem gospodinjstvom v občini,*
- občina je preko donacij prejela prehranske pakete, ki so jih razdelili ogroženim občanom in družinam*
- rešili so stanovanjsko stisko 3 članski družini,*
- na pobudo občine so prostovoljke DU Miren za zadnjo triado osnovnošolskih otrok sešile kar 142 mask,*
- KO Rdeči križ Bilje zelo dobro sodeluje z Podružnično OŠ Bilje. Učenci so za starostnike risali risbice in izdelovali voščilnice,*

- opravili so številne telefonske pogovore iz katerih so zaznali potrebe in stiske občanov,
- starejšim so prinašali hrano, pripomočke iz lekarne, opravili so tudi kakšen manjši prevoz.« (Občina Miren Kostanjevica)

»Ogromno delo so pri nas opravili prostovoljci v projektu STAREJŠI za STAREJŠE, kjer je vključenih 8548 starejših od 69 let in kljub vsem težavam opravili 4759 obiskov in nudili pomoč 828 osebam kar 2790 krat s raznimi prevozi, dostavo iz trgovin, lekarn, telefonskimi pogovori, sodelovanje s patronažnimi službami, novoletnimi in jubilejnimi voščilnicami v poštne predale.« (PZDU)

»Društvo PO-MOČ že več let sodeluje z ostalimi člani konzorcija organizacij s področja sociale in zdravstva (ustanovljen 2014) in je v času obeh epidemij sodelovalo z vsemi konzorcijskimi partnerji, ki so lahko prispevali k razrešitvi stiske posameznika.« (društvo Po-Moč)

»V društvu Spominčica smo več pozornosti namenili individualnemu svetovanju, svojcem smo svetovali, da v lokalni skupnosti poiščejo pomoč v DU "Starejši za starejše", iskali smo družabnike, prostovoljce... V drugem valu so se zadeve še poslabšale, upanja je bilo tokrat manj, skrbi pa toliko več.« (društvo Spominčica)

Deležniki so opisali tudi svoj pogled na področje aktivnega in zdravega staranja (AZS) v času epidemije ter izpostavili dobre zglede na področju aktivnosti za starejše:

»Menimo, da starejši v tem času niso bili pozabljeni, za to so poskrbele tudi občine in Civilna zaščita s prostovoljci, prav tako so v času epidemije potekali brezplačni prevozi starejših. CSD, Enota Tolmin je ob začetku prvega vala epidemije vsem starejšim udeležencem naših programov poslal sporočila s telefonskimi številkami, ki so jih vzpostavile posamezne občine, na katere se lahko obrnejo po pomoč, napisali smo jim spodbudne besede, ki jim veliko pomenijo. Ker srečanja starejših v običajnih skupinah niso bila možna, smo jim po pošti poslali vaje za urjenje spomina, novoletne voščilnice z lepimi željami,... Vse te stvari starejšim veliko pomenijo, kar so pokazali tudi s telefonskimi klici, sporočili, poslanimi voščilnicami... Potrebujejo občutek, da nekdo misli nanje in da vedo na koga se lahko obrnejo, če kaj potrebujejo. S področjem aktivnega in zdravega staranja (AZS) nismo natančno seznanjeni, zato bi težko komentirali delovanje tega področja. Prav tako nismo naleteli s strani ljudi na morebitne kritike, pobude... da bi bilo področje drugače urejeno. Dejansko naša služba ne sodeluje in se posebej ne vključuje na področju AZS. Menimo pa, da je to področje izredno pomembno in ga je potrebno še naprej razvijati, ohranjati in mu dajati velik pomen v družbi.« (CSD Severne Primorske)

»Mnenje enote Idrija je, da področje aktivnega in zdravega staranja ni urejeno (po naših službenih in osebnih izkušnjah – v kolikor je starostnik doma, je odvisen od sorodnikov, v kolikor le teh nima, je sam). Ti starostniki so iz generacije, ko je nekaterim zelo težko prositi za kakršnokoli pomoč, ne samo denarno ampak tudi kakršnokoli drugo psihosocialno ali fizično pomoč pri kakršnihkoli opravilih. Naše mnenje je, da bi bilo potrebno zavzeti aktivnejšo vlogo in se povezati z društvom upokojencev ali KORK (krajevna organizacija RK) ki najverjetneje vodijo evidence starostnikov, ker so ti tudi člani njihovega društva in bi tako opravili obisk na domu. Ne glede na pandemijo bi morali pristopiti do starostnikov na nek drug, varnejši način. Pomembno je tudi medgeneracijsko povezovanje (mlajši prostovoljci). Ti ljudje so navadno slabega zdravja. Ker so nevedski uporabe IT tehnologije, je zanje težji tudi dostop do zdravstvene službe, verjetno je zanemarjeno tudi ostalo zdravstveno varstvo, saj je poudarek v tem času predvsem le na COVID. Potrebno bi bilo poiskati druge možnosti za izvajanje teh storitev in dejavnosti, ki niso vezane samo oz. predvsem na nujnost uporabe IT tehnologije.« (CSD Severne Primorske – enota Idrija)

»Dejavnosti, ki so jih društva izvajala pred pandemijo so bile žal okrnjene. Projekt STAREJŠI ZA STAREJŠE je deloval na drugačen način. Opravili so številne telefonske pogovore, ki so se izkazali za zelo koristne,

saj so se ljudje s telefonskimi pogovori razbremenili. Dobili so tudi zagotovilo, da niso sami in da v kolikor potrebujejo pomoč jo lahko dobijo. Okrepilo se je medgeneracijsko sodelovanje. Družine so se bolj povezale, saj so mlajše generacije več časa namenile za pomoč starejšim. Starejši so začeli uporabljati različne komunikacijske kanale.« (Občina Miren Kostanjevica)

»Področja dela s starejšimi ne poznamo v podrobnosti. Posamezni člani konzorcija, ki se s tem ukvarjajo, poročajo o osamljenosti, socialni izključenosti, potrebi po konkretni fizični pomoči, družabništvu.« (društvo Po-Moč)

»Kako naprej? V taki situaciji kot smo, je vsekakor potrebno vzpostaviti medgeneracijsko sodelovanje in ko se zaprejo dnevni centri za starejše, poskrbeti za varstvo le teh.« (društvo Spominčica)

2.4.1 Odziv območne enote Nova Gorica

1. Vaše izkušnje, pogled, na prvi in drugi val epidemije pri nas in še posebej pri starejših v vaši regiji, razlike prvega in drugega vala? Kako situacijo vidite vi na svojem regijskem nivoju?

V prvem, spomladanskem valu, smo bili vsi nepripravljeni. Poskušali smo s sodelovanjem in svetovanjem, vendar aktivnosti ni bilo veliko. Delovalo je, kot da je lokalna skupnost »zmrznila«.

Ukrepi prvega vala so spremenili naš način delovanja, pa vendar nismo ostali popolnoma brez stika z našim deležniki. Uporabili smo orodja, ki so se nam zdela v danem trenutku najprimernejša«. Imeli smo priložnost opazovati okolico in doživeti kako lahko nekateri ukrepi potisnejo ranljive ljudi v stiske (dostopnost do mask, rokavic, razkužil), kako novice vplivajo na delovanje ljudi, ... Pričele so se aktivnosti na področju Priporočil za starejše.

Po maju se je dogajanje razživel, poskušali smo se česa naučiti iz pretekle izkušnje, vzpostavile so se komunikacije in izmenjava informacij med lokalnimi deležniki. 18. 6. 2020 smo preko Zoom-a izvedli 17. sejo Medsektorskega regijskega sveta za javno zdravje, kjer smo pozornost namenili pregledu stanja v času epidemije koronavirusa in po epidemiji, ki zajema vse deležnike v družb ter skupaj sestavili predloge ukrepov za delovanje lokalne skupnosti v prihajajočem drugem valu.

V jeseni se je izkazalo, da so nas nenehne vladne spremembe priporočil in ukrepov vrgle iz tira in so predlagani ukrepi postali bolj ali manj neizvedljivi oz. se jih nismo držali. Še več, glede starostnikov nismo bili kos situaciji v takšni meri, da bi jim nudili vso potrebno podporo. Stanje je že nekaj mesecev zelo zahtevno za celotno populacijo starostnikov, opaža se pandemska izčrpanost, ljudje se vedno manj držijo ukrepov, opazen delež med njimi predstavljajo starejši.

Kot smo že uvodoma podali opažamo tudi:

- Fizična nedostopnost do mask, rokavic in razkužil in njihova cenovna dostopnost (predvsem prvi val).
- Ne omogočeni obiski svojcev, osamljenost, stres, okolje polno negativnih čustev.
- Brez dostojne poslovitve od umrlih (svojci niso imeli možnosti se posloviti od umrlih).
- Otežena dostopnost zdravstvenih storitev.
- Otežena dostopnost do zdravil (predvsem prvi val, ko je bila izdaja zdravil omejena na en mesec).
- Izziv e-tehnologije (e-recept, e-napotnica, ...) kot tudi komunikacija s svojci.
- Otežena dostopnost do zdravnikov (npr. podajanje informacij ob hospitalizaciji, zasedenost linij ...)
- Neprimerna in nepravilna komunikacija (dostopnost do informacij).

2. Kakšne so bile dobre prakse sodelovanja naše institucije z zunanjimi institucijami pri pomoči starejšim v našem okolju? Imamo morda kakšen navdihujoč zgled? So se vzpostavila kakšna sodelovanja, ki jih prej ni bilo?

Novih sodelovanj nismo vzpostavili, nekatera so se zaradi danih razmer bolj poglobila, npr. sodelovanje z Civilno zaščito, kar je prevzel prof dr. Vudrag. Ostala sodelovanja z NVO, zdravstvenimi in socialnimi ustanovami ter lokalno skupnostjo so se prilagodila novim razmeram.

V okviru projekta ASTAHG smo deležnike vključene v projekt pozvali k izpolnitvi COVID ankete v povezavi z dobrimi praksami na tem področju. Prav tako smo ohranjali stik s terenom preko e-komunikacijskih orodij (e-pošta in spletna stran staranje.si). Iz naše regije so se na NIJZ ASTAG mednarodno konferenco aktivno odzvali župan Občine Tolmin, Uroš Brežan, direktor Posoškega razvojnega centra Simon Škvor ter predstavnica mladih in zdravstva (Zdravstveni dom Tolmin) ga. Eva Pejić.

3. Vaš pogled na področje AZS v času epidemije COVID-19 – Vsi poznamo sedanje razumevanje neurejenosti področja – Katere pa so bile tiste stvari, ki so se v tem letu uredile za starejše v vaši regiji in bi lahko bile zgled za naprej?

Menimo, da so dane razmere pokazale realno sliko stanja na področju AZS. Starejši spadajo med najbolj ogrožene skupine za razvoj težje oblike bolezni pri okužbi z novim koronavirusom (SARS-CoV-2) in posledično k hujšim zapletom.

Morda lahko podamo, da je intenzivnost izvajanja programov AZS na našem področju, zaradi razmer upadla v letu 2020, nastali so izdelki, pripravljena navodila in priporočila, dejstvo pa je, da večine starostnikov le-te niso dosegla (prejem v gospodinjstva).

Informacije so starostniki v večji meri prejeli od svojcev, predvsem lastnih otrok, le ti pa se največkrat informirajo na spletnih straneh urada vlade za informiranje, NIJZ in preko družbenih omrežij. Še največ podpore izven družin so starostniki dobili s strani Civilne zaščite (nakupi v trgovinah, lekarnah), patronažne službe in s strani izvajalcev pomoči na domu.

2.5 Patronažno zdravstveno varstvo in epidemija COVID

(pripravila Darinka Zavrl Džananović)

V času epidemije Covid 19 se je delovanje patronažne dejavnosti prilagodilo epidemiološkim razmeram in potrebam prebivalstva. Skladno s strokovnimi navodili je okrnjeno izvajanje preventivne patronažne dejavnosti, medtem ko se kontinuirano izvajajo nujne zdravstvene storitve najbolj ranljivih skupin prebivalstva in posameznikov s kompleksnimi zdravstvenimi stanji. Po informacijah patronažnih medicinskih sester se je v tem času, v sled preprečitve okužbe s covid-19, povečalo število odpuščenih bolnikov iz bolnišnic, pri katerih zdravljenje še ni bilo zaključeno in je bilo zato potrebno izvajanje zdravstvene nege na domu.

V času epidemije sta se vloga in pomen patronažnega zdravstvenega varstva, kot sestavnega dela primarnega zdravstvenega varstva, v celoti ponovno potrdila. Patronažne medicinske sestre so imele v tem obdobju zelo odgovorno nalogo, nemalokrat so bile »edina fizična vez« med pacientom in zdravnikom. Žal, pa so se pokazale tudi pomanjkljivosti, katere je potrebno urediti na sistemski ravni in na katere že dalj časa opozarjamo.

Mednje vsekakor sodita tako kadrovska zasedenost kot tudi struktura izvajalcev patronažnih dejavnosti. Da so spremembe potrebne je bilo navedeno v številnih strateških dokumentih. Pobude in strokovni predlogi so ostali zgolj mrtva črka na papirju. Zato je skrajni čas, da se ponovno preveri struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu in da se spremembe postopno izvede tudi v praksi.

Patronažni negovalni tim

Z dokazi podprte razmere narekujejo, da je zastopanost poklicnih skupin v patronažnem zdravstvenem varstvu ponovno preuči in po potrebi dopolni. Kot najbolj pereč je vsekakor demografski trend z vse večjim številom starejših prebivalcev v Sloveniji. Potrebno je izpostaviti, da se tokrat ne sklicujemo na »dolgotrajno zdravstveno nego«, pač pa zgolj opozarjamo na problematiko patronažnih obravnav starejših pacientov v domačem okolju. Zmotno je razumevanje, da vsaka zdravstvena nega starostnika v domačem okolju avtomatsko preide v koncept dolgotrajne zdravstvene nege. Zdravstvena nega starejšega je zaradi fizioloških sprememb starostnika specifična, predvsem pa je dolgotrajnejša, kar potrjuje večanje števila ponovnih patronažnih obravnav. Po podatkih je v patronažnem zdravstvenem varstvu obravnavanih vse več starejših pacientov, ki so običajno obremenjeni še s polimorbidnostjo. Zaradi upočasnjenega okrevanja starostnika, se v sklopu patronažnih obravnav prepletata strokovno zahtevnejša in strokovno manj zahtevna zdravstvena nega. Prav slednje je razlog, da bi bilo potrebno patronažni negovalni tim dopolniti tudi z drugimi poklicnimi skupinami, ki izvajajo strokovno manj zahtevno zdravstveno nego. Vsekakor ima diplomirana medicinska sestra vodilno vlogo na področju

patronažne zdravstvene nege. Poleg tega, da pripravi negovalni načrt obravnavanega pacienta, je tudi koordinatorica vključevanja ostalih poklicnih skupin v izvajane patronažne zdravstvene nege pacienta na domu. Z dopolnitvijo patronažnega negovalnega tima in vključitvijo tako tehnikov zdravstvene nege kot bolničarjev negovalcev, bi dosegli razbremenitev diplomirane medicinske sestre. Na ta način bi se lahko ta v večjem obsegu posvetila izvajanju preventivne patronažne dejavnosti, ki je izključno v strokovni pristojnosti diplomirane medicinske sestre. Na nivoju države je zato potrebno čim prej sprejeti kadrovske normative in strokovne standarde.

Patronažni tim

Pod celotno obravnavo pacienta v domačem okolju poleg patronažne zdravstvene nege vsekakor sodita tudi obravnava pacienta s strani delovnega terapevta in fizioterapevta. Kako pomembna je dopolnitev patronažne zdravstvene nege s tema obravnavama, ne bi posebej izpostavljali.

Morda bi vseeno navedli le izkušnje pacientov iz območja Gorenjske (Bohinj). Tako svojci kot pacienti sami, so že po nekaj obiskih delovnega terapevta opazili očitno spremembo. Pri pacientu se je evidentno povečala zmožnost samooskrbe, opazno so se izboljšale tudi kognitivne sposobnosti pacienta.

Po dostopnih podatkih (RIZZDZ NIJZ-16_ VZD510) so v Sloveniji zgolj sporadični primeri kjer imajo v sklopu zdravstvenih domov omogočeno obravnavo fizioterapevta in delovnega terapevta na domu.

V dosedanjih strategijah razvoja patronažnega zdravstvenega varstva je bila med ostalim predvidena tudi vključitev fizioterapevta in delovnega terapevta v patronažni tim, žal pa je tudi to ostalo zgolj pri zapisu.

4 DELO OBMOČNIH ENOT

4.1 Območna enota Koper



Nacionalni inštitut
za javno zdravje



OE KOPER

Vojkovo nabrežje 4a,

6000 Koper

t+386 5 6630 800

f+386 5 6630 808

www.nijz.si

info@nijz.si

ID DDV: SI 44724535

TRR: 0110 0600 0043 188

(pripravila Marina Sučić Vuković)

Letošnje aktivnosti OE Koper na tej nalogi so se razlikovale od dosedanjih predvsem zaradi spremenjene splošne situacije. Nadaljevali smo s projekti, ki delujejo na lokalni ravni na področju zagotavljanja boljše kvalitete življenja starejših prebivalcev. V okviru projekta Koper zdravo mesto je izšla brošura z izčrpnimi informacijami z naslovom Skupaj za starejše.

Pripravili smo tudi strokovno srečanje z naslovom Dolgotrajna oskrba – novosti v oskrbi in izkušnje z njenim uvajanjem. V sedanjem času je tema izredno aktualna.

Srečanje je potekalo po spletu in je ta način organizacije predstavljal novo in nekoliko zahtevno izkušnjo.

Cilj strokovnega srečanja je bil seznaniti strokovne delavce domov za starejše občane, centrov za socialno delo, zdravstvenih domov in občinskih uradov za družbene dejavnosti z novostmi na področju dolgotrajne oskrbe.

Program srečanja:

- Paradigmatske spremembe dolgotrajne oskrbe- izr.prof. dr. Jana Mali;
- Potrebe uporabnikov in sodelovanje izvajalcev Dolgotrajne oskrbe – Marina Oderlap, univ..dipl.soc.delavka;
- Diskusija.

Obe predavanji sta bili izredno zanimivi.

V prvem predavanju so bili prestavljeni :

- Razlogi za uvajanje dolgotrajne oskrbe.
- Novosti dolgotrajne oskrbe.
- Vloga uporabnikov v dolgotrajni oskrbi.
- Pričakovane spremembe v sistemu oskrbe.

V drugem predavanju so bile predstavljene izkušnje pilotskega projekta, ki je potekel v Koroškem domu starostnikov. V prezentaciji in video projekciji je predavateljica prikazala primer dobre prakse v Dravogradu.

Strokovnega srečanja so se udeležili strokovni delavci različnih profilov. Udeleženci so izrazili interes za predstavljeno temo in zadovoljstvo s predstavitvama. Zaradi zasedenosti na drugih nalogah se nekateri zdravstveni delavci niso mogli udeležiti srečanja. Poslali smo jim predstavitve v power pointu.

Pri izvedbi srečanja smo imeli tehnično podporo službe za organizacijo dogodkov na NIJZ. Zahvala gre ge. Katarini Stanovnik, ki nas je seznanjala s potrebnimi informacijami in nudila pomoč pri celotni izvedbi.

4.2 Območna enota Kranj



Območna enota KRANJ

Gospodsvetska ulica 12
SI-4000 Kranj
t +386 4 2017 100
f +386 4 2017 162
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV:
SI 44724535
TRR:
011006000043188

(pripravili Ria Jagodic in Marjetka Hovnik Keršmanc)

V letu 2020 na OE Kranj zaradi znane epidemiološke situacije nismo izvajali aktivnosti na terenu, kot so stojnice, promocija presejalnih programov, testi hoje..., na katerih smo v preteklosti običajno izvajali tudi aktivnosti za starejše. Problematiko staranja smo zato v tem letu naslavljali v okviru ostalih aktivnosti, ki smo jih lahko izvajali, in sicer:

- v okviru koordinacije Centra za krepitev zdravja ter Lokalnih skupin za krepitev zdravja;
- ob Evropskem tednu mobilnosti in Evropskem tednu športa ter Dnevu Slovenskega športa smo s priporočili za redno telesno dejavnost, ki smo jih objavili na panoju v avli NIJZ/NLZOH, ozaveščali tudi naključne starejše obiskovalce;
- v okviru Zdravih šol smo vzpodbujali medgeneracijsko sodelovanje - pred Božično novoletnimi prazniki smo šolam predlagali, da se z voščili, ki jih bodo izdelali z učenci v okviru šolskih aktivnosti, spomnijo tudi starejših in osamljenih.

Na spletni strani OE Kranj smo objavili naslednje prispevke:

- Presejalni programi na področju raka na Gorenjskem (informacije o presejalnih programih na Gorenjskem, 12.03.2020);
- Staranje prebivalstva - srečanje deležnikov v okviru projekta ASTAHG (vabilo na konferenco in nekaj osnovnih informacij o staranju na Gorenjskem).



Slika 2: Infografika oris zdravja na Gorenjskem v letu 2019 v številkah

4.2.1 Projekt ASTAHG

Na OE Kranj smo vključeni v projekt ASTAHG (Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing). V okviru projekta je nastalo več izdelkov in aktivnosti, pri katerih smo aktivno sodelovali:

- Članek Supporting older people in the remote area in a post COVID19 time, objavljen v publikaciji EuroHealth net (<https://eurohealthnet-magazine.eu/supporting-older-people-in-remote-areas-in-a-post-covid-19-time/>).
- Infografika Predvidena rast deleža prebivalstva starih 65 ali več let in področja podpore države.
- Zbiranje primerov dobrih praks.
- Sodelovanje pri organizaciji in izvedbi mednarodne ASTAHG konference Supporting older people in remote areas in the time of covid19, ki je bila 2.12.2020 preko videokonference.
- Redna udeležba na sestankih ASTAHG skupine na NIJZ.
- Zdeležba na dveh videokonferenčnih sestankih s projektnimi partnerji ASTAHG – 17.6. v organizaciji Univerze v Salzburgu in 3.12.2020 v organizaciji NIJZ.

- Pošiljanje aktualnih obvestil regijskim deležnikom, ki so kakorkoli vključeni v življenje starostnika, in sicer s področja odločevalcev, šolstva, industrije in znanosti, tekom celega leta.

4.2.2 Sestanki in izobraževanja

Udeležili smo se obeh sestankov skupine za zdravo staranje in javnozdravstvene pristope v medsektorskih politikah – 3.3. in 6.7.2020.

Udeležba na izobraževanjih:

- online konferenca SILVER SMEs »Seniour tourism and accessibility« - 2.9.2020;
- spletna razprava Slovenske tiskovne agencije z naslovom Demenca v času pandemije - 7.4.2020. <https://youtu.be/9cLFGm7iUiU>.

4.3 Območna enota Maribor



Nacionalni inštitut
za javno zdravje



Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

Območna enota MARIBOR

Prvomajska ulica 1
SI-2000 Maribor
t +386 2 45 00 100
f +386 2 46 22 234
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV:
SI 44724535
TRR:
011006000043188

(Pripravila Olivera Stanojević Jerković)

Izpostavila bi sledeče naloge in aktivnosti kot posebnost OE MB:

4.3.1 Izzivi na področju krepitve duševnega zdravja in preprečevanja ter destigmatizacije duševnih motenj pri starejših

- Naraščajoča skupina prebivalstva in naraščajoči trendi duševnih motenj (demenca, depresija..)
- Pogosto socialno izolirana/izključena
- Slabše informirana in ozaveščena=>slabša dostopnost do programov
- Stigmatizirana in diskriminirana
- Visoko tveganje za revščino, predvsem pri ženskah.
- Promocija duševnega zdravja in preventiva ter destigmatizacija duševnih motenj pri starejših - predlog akcijskega načrta v okviru RNPZ 2021-2028

Pred končnim oblikovanjem AN so bili najprej izbrani člani Interdisciplinarne delovne skupine (IDS) za duševno zdravje starejših ter povabljeni k sodelovanju in imenovani. Nato sta bili izvedeni dve srečanja z le-temi in sicer 10.8. v živo in 11.9. v spletni obliki. Ugotovitve so bile predstavljene v začetku oktobra na skupnem srečanju vseh vodij IDS. Na podlagi predlogov in s skupnim vložkom vseh ostalih IDS je oblikovana končna oblika AN, ki vključuje aktivnosti v naslednjem triletnem obdobju. Aktivnosti se bodo predvidoma pričele v letu 2021.

4.3.1.1 Specifični cilj 1: Krepitev zaščitnih dejavnikov za zdravo staranje

Ukrep 1: Izobraževanje in ozaveščanje o zdravem načinu življenja in vzdrževanju telesnega zdravja, ki pozitivno vpliva tudi na duševno zdravje ter zagotavljanje aktivnosti in programov, ki bodo vključevali starejše.

- Organizacija dogodka "Dan odprtih vrat za starejše" v vseh slovenskih občinah (svetovanje starejšim, informiranje o delujočih programih in aktivnostih s področja zdravega življenjskega sloga...)

- Uvajanje ukrepov, ki podpirajo boljšo dostopnost in dosegljivost programov za starejše (prevoz, prilagoditev infrastrukture v občinah, IKT podpora)
- Informiranje o pomenu zdravega staranja na spletnih strani MIRA, sporočila za medije...

Ukrep 2: Krepitev neformalnih in formalnih akterjev in mrež v skupnosti, ki vplivajo na kakovostno življenje v skupnosti in preprečujejo osamljenost (programi NVO, družabništvo, večgeneracijski centri, univerze za tretje življenjsko obdobje).

- Organizacija dogodka za krepitev obstoječih mrež in medsebojnega povezovanja („Sejem dolgožive družbe“ namenjen vsem deležnikom na področju duševnega zdravja v vseh slovenskih regijah 1-krat letno)
- Vključevanje aktivnosti in ukrepov za krepitev duševnega zdravja starejših v obstoječe mreže (Regijski sveti za DZ, Lokalne skupine za zdravje, Projektni sveti Zdravih mest)
- Podpora izvajalcem obstoječih programov za starejše (npr. Starejši za starejše, Skupine starih ljudi za samopomoč v nacionalni in lokalnih mrežah, Društvo Šola zdravja ipd.) (izobraževanja s področja duševnega zdravja in prepoznavanja duševnih motenj vključno z uporabo IKT, promocijska gradiva)
- Spodbujanje prostovoljnih organizacij, da v svoje aktivnosti vključujejo starejše prostovoljce (priprava informativnih-promocijskih gradiv)
- Sodelovanje pri načrtovanju dogodkov, priprava sporočil za medije...

Ukrep 3: Izboljšati dostop do programov za preprečevanje oziroma obvladovanje spominskih motenj.

Realizira se v okviru Nacionalne strategije in akcijskega načrta za demenco 2020-2030.

4.3.1.2 Specifični cilj 2: Varstvo pravic starejših

Ukrep 1: Izobraževanje in ozaveščanje širše in ciljnih populacij o varstvu pravic starejših, zlasti žensk in ekonomsko prikrajšanih, vključno s prepoznavanjem znakov nasilja nad starejšimi.

Ukrep 2: Krepitev kompetenc negovalnega in oskrbovalnega osebja z namenom preprečevanja nasilja nad starejšimi.

Ukrep 3: Podpora programom NVO, ki izvajajo zagovorništvo in ponujajo brezplačno pravno pomoč starejšim in spodbujajo med-vrstniško pomoč na področju zastopanja in zagovorništva

- Predlog za vzpostavitev inštitucije zagovornika starejših (varovanje pravic, svetovanje, preprečevanje zlorab starejših) Podpora programom NVO (socialnovarstvenim), ki izvajajo zagovorništvo in ponujajo brezplačno pravno pomoč starejšim in spodbujajo med-vrstniško pomoč na področju zastopanja in zagovorništva.
- Načrt in izvedba pregleda trenutnega znanja na področju staranja in starejših in potreb po dodatnih kompetencah zdravstvenih delavcev. Pregled obstoječih vsebin, ki vključujejo staranje in starejše v kurikulumih zdravstvenih šol in v kurikulumih VIU => Na podlagi

ugotovitev raziskave in pregleda vsebin - priprava vsebin povezanih s staranjem in starejšimi (vključno s pravicami starejših in prepoznavanjem zlorab) v kurikulumu VIU ter kasneje dodiplomske in podiplomske programe srednjih in visokih zdravstvenih šol. Sodelovanje pri izobraževanju zdravstvenega in negovalnega osebja v zdravstvenih ustanovah za prepoznavanje znakov nasilja (dvig kompetenc).

4.3.2 *Izzivi na področju obvladovanja krhkosti pri kronično bolnih starejših s pomočjo digitalne tehnologije*

Z letom 2020 so se pričele aktivnosti v projektu niCE-life INTERREG CE, ki ima namen **spodbuditi socialno vključenost in koordinacijo nege krhkih oseb s poudarkom na osebah s kognitivnim primanjkljajem** (srednjim/nizkim), vključno z Alzheimerjevo in Parkinsonovo boleznijo ter drugimi kroničnimi boleznimi, **z razvojem transnacionalno aplikativnega modela** zdravstvenih in negovalnih storitev za krhke starejše (temelji na e-Care mreži, razviti v Bologni, Italija) **z uporabo naprednih tehnologij** (npr. senzorske tehnologije, informacijske in komunikacijske tehnologije ter tehnike analize podatkov) za preprečevanje krhkosti, izboljšanje kakovosti oskrbe in podporo samostojnemu življenju, socialnim stikom in zagotavljanju kontinuitete pomoči po bolniških odpustih pri starejših.

Razvita inteligentna platforma za spremljanje zdravstvenih storitev in nege, ter organizacijske spremembe praks zdravljenja, bodo zasnovane, ocenjene in preizkušene v **pilotnih aktivnostih** ter dopolnjene z **lokalnimi akcijskimi načrti** ob upoštevanju nacionalnih zdravstvenih in socialnih sistemov ter lokalnih pogojev. Skupaj s **ciljno usmerjenimi usposabljanji** bodo prispevali k **krepitevi zmogljivosti in kompetenc lokalne politike in izvajalcev zdravstvenih storitev vključno z nego**, za učinkovito reševanje perečih družbenih izzivov z novimi pristopi zdravljenja /oskrba in storitve, za spodbujanje neodvisnega življenja krhkih starejših, zmanjšanje dejavnikov tveganja, ki jih povzroča krhkost ter izboljšanje socialne integracije krhkih. Inovativnost projekta je podprta z uvedbo najsodobnejših tehnologij v zdravstvenih storitvah v partnerskih regijah in s platformo za spremljanje ponudnikov nege in pacientov, ki temelji na umetni inteligenci.

Izhodišče za projekt niCE-LIFE

Projekt **SPES (Podpiranje bolnikov s pomočjo rešitev e-storitev - www.spes-project.eu/)**, ki ga financira program CENTRAL EUROPE, je uvedel tele-zdravstveno in zabavno platformo v 4 mestih: Ferrara, Dunaj, Brno in Košice, s poudarkom na naslednjih boleznih: dihalnih težavah, demenci, osebam z invalidnostmi in socialni izključenosti. SPES je prenesel pristop in rezultate, dosežene pri izvajanju **projekta OLDES (e-storitve starejših ljudi doma - www.oldes.eu/)**, ki se financira iz 6. okvirnega programa EU. V projekt niCE-life je vključenih tudi več ključnih raziskovalcev OLDES in SPES. Konkretno,

projekt gradi na rezultatih, doseženih v okviru dunajskih pilotnih rešitev - zagotavljanju podpore pri bolnikih, ki trpijo za demenco, tako doma kot zunaj doma ter neinvazivni terapiji le-teh.

Projekt **ADMIRE** (Napredne raziskave podatkovnega rudarjenja in integracija za EU - pomembni rezultati so predstavljeni v knjigi "Data Bonanza: Izboljšanje odkrivanja znanja v znanosti, inženiringu in prihodnosti"; prinaša celostne smernice za obvladovanje orodij in tehnik digitalne revolucije), ki ga financira 7. okvirni program EU, je razvil podatkovno intenzivno platformo za Big Data Analytics.

Sodelujoči partnerji v niCE-life INTERREG CE:

LP	Petrzalka, Bratislava	SK	Vodilni – LOKALNA OBLAST REGION PETRŽALKA
PP2	BUT Brno	CZ	Technology partner
PP3	NTMC Olomouc	CZ	Bolnišnica
PP4	STU Bratislava	SK	Technology partner for Petrzalka and City of Warsaw
PP5	CUP 2000 Bologna	IT	Technology partner for LHA Bologna
PP6	LHA Bologna	IT	LOKALNA OBLAST BOLOGNA
PP7	ISRAA Treviso	IT	INSTITUT ZA SKRB ZA STAREJŠE IN ZAVETIŠČE – LOKALNA OBLAST
PP8	Samariter-Bund Vienna	AT	NVO (podobno našemu RK) - pomoč na domu
PP9	City of Warsaw	PL	LOKALNA OBLAST - OBČINA
PP10	NIJZ /NIPH Maribor in Murska Sobota	SI	NACIONALNI INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE

Pričakovani izdelki projekta

- Model zdravstvenih storitev za oskrbo krhkih starejših (na podlagi modela e-oskrbe, ki deluje v Italiji, prilagojen tako, da ustreza nacionalnemu in lokalnemu kontekstu).
 - ✓ Organizacijski, gospodarski in drugi pogoji za delovanje inovativne storitve, ki izboljšuje zdravstveno in socialno oskrbo bolnikov z okvaro (npr. daljinsko spremljanje, daljinski nadzor zaradi varnosti, daljinska izmenjava informacij in telemedicina).
 - ✓ Priporočila za deležnike v zdravstvu in socialni oskrbi, ki naj bi omogočila trajnost inovativne storitve na novih lokacijah (države partnerice).
- Inteligentna platforma za spremljanje.

- Pilotne aktivnosti.
- Lokalni akcijski načrti.
- Usposabljanja za odločevalce v lokalnih okoljih in ponudnike storitev/nege.

Predvidene aktivnosti NIJZ v projektu

- Oblikovanje regionalnega posnetka stanja in modela zdravstvenih storitev za krhke starejše – težave in potrebe krhkih starejših, njihovih družinskih članov in oskrbovancev (povzetek stanja na podlagi izkušenj iz Slovenije in skrbi za krhke osebe).
- Pridobiti dodatne informacije o zdravstvenih storitvah za krhke starejše, odpuščene iz bolnišnic, v delavnicah z deležniki med poletjem.
- Podpora pilotnemu testiranju tehničnih rešitev ter konceptov zdravstvene oskrbe in nege (ne pilotiramo sami!).
- Razvoj lokalnih AN za uvedbo modela zdravstvenega varstva in tehničnih rešitev – tematska srečanja z deležniki.
- Javni dogodki (odprta kavarna, razstave...).

Izvedene aktivnosti delovnega paketa 1 v niCE-life v 2020

Oblikovanje regionalnega posnetka stanja:

- *Izdelek: Težave in potrebe krhkih starejših, njihovih družinskih članov in oskrbovancev (povzetek stanja na podlagi izkušenj iz Slovenije in skrbi za krhke osebe),*
- *Izdelek: Poročilo o oceni potreb na lokalni ravni.*

Na projektni delavnici 15.9.2020 v Murski Soboti (objava na spletni strani OE MB in OE MS) se je po izvedenih predavanjih razvila živa razprava, po vzoru prilagojene fokusne skupine. Vsi udeleženci so izpostavili koristi od posredovanih informacij ter medsebojnega povezovanja in sodelovanja.¹⁰ Udeleženci delavnice so izpostavili pereča vprašanja, izmenjali dobre izkušnje/pristope ter podali pobude oziroma predloge na naslednjih področjih:

- dvig udeležbe starejših v programih CKZ/ZVC,
- plačilna disciplina uporabnikov socialno-varstvenih storitev,
- manjša socialna izoliranost starejših v času Covid19 ukrepov,
- intenzivnejše novačenje članov društev upokojencev,
- spodbujanje prostovoljstva,
- potreba po prilagajanju storitev potrebam starejših, diferenciacija uporabnikov in storitev,

¹⁰ FOTOGRAFIJE IZ DELAVNICE+ PROGRAM DELAVNICE (poročilo o dogodku je objavljeno na spletni strani NIJZ OE MS in OE MB)

- ustrezno financiranje oskrbe/pomoči na domu, ki zmanjšuje trenutno naraščanje neenakosti med starejšimi prebivalci Slovenije, glede na različne zmogljivosti občin,
- nujna potreba po vzpostavitvi oz. okrepitvi koordinacije oskrbe starejših po končani bolnišnični obravnavi.

KAJ ŽELIMO DOSEČI Z VSEMI OPISANIMI AKTIVNOSTMI?

- **Opolnomočene starejše in deležnike**, ki se z njimi ukvarjajo (tako vladni kot nevladni sektor) vključno z novimi potrebami in veščinami na področju komunikacije. Za to je predpogoj povezovanje in mreženje deležnikov s področja staranja ter trajnostno sodelovanje.
- **Programe dostopne starejšim in prepoznane s strani starejših v lokalnem okolju**. Za to so predpogoj ustrezni bivalni pogoji in starejšim prilagojena infrastruktura (grajeno okolje, zelene površine).
- Izmenjavo primerov dobre prakse (domačih in tujih) za **zmanjševanje neenakosti v duševnem zdravju in stigme ter dvig zdravstvene in digitalne pismenosti**.

4.4 Območna enota Murska Sobota



Nacionalni inštitut
za javno zdravje



OE MURSKA SOBOTA

Ulica arhitekta Novaka 2b,
9000 Murska Sobota
t +386 2 530 21 10
f +386 1 530 21 11
www.nijz.si
info@nijz.si

ID DDV: SI 44724535

TRR: 011006000043188

(Pripravil Martin Ranfl)

- I. DS NNB OE M. Sobota je aktivno vključena v Interreg projekt Nice life, ki je namenjen krepitvi neodvisnega življenja starejših v podravski in pomurski regiji:
 - Pripravili smo analizo stanja in grobo oceno potreb.
 - Predstavili projekt na 16. Svetovnem kongresu javnega zdravja.
 - Spoznali primere dobre prakse iz Italije, Poljske, Češke, Slovaške in Avstrije.
 - Udeleževali se projektnih on-line aktivnosti.

Na NIJZ Območni enoti Murska Sobota smo 15.9.2020 v sodelovanju s OE MB pripravili in izvedli delavnico na temo podpore neodvisnemu življenju krhkih starejših v domačem okolju.

Udeleženci delavnice so bili predstavniki zdravstvenih ustanov, doma starejših občanov, centrov za socialno delo, društva upokojencev, ponudnik storitev nege na domu.

Predstavljene in obravnavane so bile teme javnozdravstvenih izzivov na področju zdravja starejših s poudarkom na krhkosti, predstavljen je bil projekt niCE-life INTERREG CE-razvoj integriranega pristopa povezovanja inovativnih tehnologij s storitvami za čimbolj neodvisno življenje krhkih starejših, vloga patronažnega varstva v podpori krhkim starejšim na domu, primer dobre prakse uporabe tehnologij/sodelovanja z zdravstvenimi ustanovami in domovi za starejše.

Delavnica je potekala interaktivno z izmenjavo mnenj deležnikov v pomurski regiji o izzivih, ki jih prinaša staranje. Na projektni delavnici se je po izvedenih predavanjih razvila pestra razprava, po vzoru prilagojene fokusne skupine. Vsi udeleženci so izpostavili prednosti posredovanih informacij ter medsebojnega povezovanja in sodelovanja. Vsi udeleženci so izpostavili pereča vprašanja, si izmenjali dobre izkušnje/pristope ter podali pobude oziroma predloge na naslednjih prioritetnih področjih:

- dvig udeležbe starejših v programih CKZ/ZVC,
 - plačilna disciplina uporabnikov socialnih storitev,
 - manjša socialna izoliranost starejših v času COVID ukrepov,
 - intenzivnejše pridobivanje novih članov društev upokojencev,
 - spodbujanje prostovoljstva,
 - potrebe po prilagajanju storitev potrebam starejših,
 - diferenciacija uporabnikov in storitev,
 - ustrezno financiranje oskrbe/pomoči na domu, ki zmanjšuje trenutno naraščanje neenakosti med starejšimi prebivalci Slovenije, glede na različne zmogljivosti občin,
 - nujna potreba po vzpostavitvi oz. okrepitvi koordinacije oskrbe starejših po končani bolnišnični obravnavi.
- II. 3.6.2020 – Srečanje NIJZ OE M.Sobota in Občina Črenšovci, kjer smo se pogovarjali tudi o zdravju starejših v občini, medsebojnem sodelovanju pri spodbujanju zdravega življenjskega sloga starejših, se dogovorili o sodelovanju na festivalu Jenomeno, pregledali odzivnost programa SVIT v občini in o ostalih aktivnosti starejših v lokalni skupnosti.
- III. 18.9.2020 – Srečanje na Občini Kobilje, kjer smo izpostavili slabo odzivnost programa SVIT ter se pogovarjali o načrtih in pripravi kolesarske steze Dobrovnik- Kobilje ter vključevanju starejših v aktivnosti lokalne skupnosti.
- IV. 19.9.2020 - Udeležba na regijskih aktivnostih Evropskega tedna mobilnosti, kjer smo promovirali in spodbujali različne oblike telesne aktivnosti starejših.
- V. Vzpostavili smo sodelovanje z iniciativo e-Kažipot za seniorje 55+.
- VI. Začeli smo priprave na 2. Alps Adri konferenci, kar se je ustavilo zaradi epidemiološke situacije.
- VII. Udeležili smo se 1. rednega sestanka delovne skupine VDDN JZ v MSP v letu 2020 (29.5. virtualno).



Nacionalni inštitut
za javno zdravje



Interreg
CENTRAL EUROPE



niCE-life

Območna enota
MURSKA SOBOTA

Ulica Arhitekta Novaka
2b
9000 Murska Sobota
Slovenija
t +386 2 5302 110
f +386 2 5302 111
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV: SI 44724533
TRR: 011006000043188

Regijska delavnica na temo

Podpora neodvisnemu življenju krhkih starejših v domačem okolju

Predavalnica NIJZ Območna enota Murska Sobota, Arh. Novaka 2b

Torek, 15.9.2020 od 9.00-12.30

Program

9.00 - 9.15	Pozdravni nagovor in uvod v delavnico
9.15 - 9.30	Javnozdravstveni izzivi na področju zdravja starejših s poudarkom na krhkosti – Milan Stojanović, NIJZ
9.30 - 9.45	Projekt niCE-life INTERREG CE- razvoj integriranega pristopa povezovanja inovativnih tehnologij s storitvami za čimbolj neodvisno življenje krhkih starejših – Tatjana Krajnc Nikolić, NIJZ
9.45 - 10.30	Izmenjava mnenj deležnikov v pomurski regiji o izzivih, ki jih prinaša staranje
10.30 - 11.15	<i>Odmor ob kavi in prigrizku</i>
11.15 – 11.30	Predstavitve vloge patronažnega varstva v podpori krhkim starejšim na domu – Martina Horvat, NIJZ
11.30 - 11.45	Primer dobre prakse uporabe tehnologij/sodelovanja z zdravstvenimi ustanovami in domovi za starejše – predstavnik DSO
11.45 – 12.30	Razprava in predlogi za izboljšanje
12.30	Zaključek delavnice

Dogodek bo potekal ob doslednem upoštevanju priporočil NIJZ za preprečevanje širjenja okužbe s Sars-Cov2, zato prosimo, da zaščitne maske za obraz prinesete s sabo.



ISO 9001 Q-1811

Stran 1 od 1

Slika 3: Program delavnice



Slika 4: Fotografija z delavnice

4.5 Območna enota Nova Gorica



Nacionalni inštitut
za javno zdravje



Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

Območna enota NOVA GORICA

Vipavska cesta 13, Rožna Dolina
SI-5000 NOVA GORICA

t+386 5 330 86 12

f+386 5 330 86 42

www.nijz.si

info@nijz.si

ID DDV: SI 44724535

TRR: 011006000043188

(Pripravili Andreja Mezinec, Marko Vudrag, Marko Štanta, Petra Kravos)

Čas, ko je v ospredju korona virus, je dobro spremenil naše aktivnosti, tako na osebnem, družinskem kot službenem področju. Območna enota Nova Gorica je ne-glede na situacijo tudi v preteklem letu skušala del svojih rednih aktivnosti nameniti aktivnemu in zdravemu staranju. Lansko leto smo v poročilu zapisali, da so demografske spremembe velik izziv, ki jih je potrebno sprejeti, se z njimi soočiti. Za preteklo leto pa lahko rečemo, da smo se morali soočiti s koronavirusom in njegovimi izzivi na vseh področjih. Še vedno smo mnenja, da je ključ do uspeha v povezovanju, sodelovanju različnih sektorjev, kar nam potrjuje oz. prikazuje tudi zdajšnja situacija.

Koronavirus je tudi v Sloveniji dodobra spremenil podobe staranja in starosti, pokazal je šibke točke našega sistema, nove stiske, zaskrbljenost, jezo, tesnobo... Vse to pa tudi vpliva na življenjski slog in hkrati na naše zdravje. Odprla so se številna vprašanja.

Smo res v preteklem letu »pozabili« na pomen dotika, bližine, toplega nasmeha ... Kako je s solidarnostjo, pomočjo, prostovoljstvom? Kako se naši starejši počutijo v domovih, v bolnišnicah, Covid-oddelkih/conah? Kakšne stiske so v družinah kjer bivajo rizične osebe? Kako se srečujejo s situacijo starejši na odmaknjenih področjih urbanega sveta, kako ruralnega? Itd.

Vse preveč starejših je na obrobju, čakajo na našo bližino, našo toplo in lepo besedo pa tudi na kakšno dobro dejanje. Pa ne samo starejši kako se počutijo njihovi svojci, zdravniki, medicinske sestre, negovalke, čistilke in drugi, ki so dnevno v prvih bojnih vrstah?

Da je staranje normalni naravni potek življenja, moramo kot družba ponovno dojeti. Da bo zaradi življenjske dobe, ki se podaljšuje, starih vedno več, je dejstvo, ki ga tudi moramo dojeti. Starejše se seveda lahko obravnava kot ranljivo in občutljivo skupino, saj je res, da so starostniki v obdobju, ko stvari iz njihovega življenja odhajajo: odhaja dohodek, ki se praviloma niža, odhajajo znanci in prijatelji,

odhajajo partnerji, odhajajo njihove življenjske moči. A to odhajanje se ne zgodi naenkrat, je proces. V tem procesu starejši človek ni kar »revček«, temveč je zelo veliko let lahko še aktivni član družbe. S svojim znanjem, izkušnjami, modrostjo, osebnostno mirnostjo in potrpljenjem bi lahko bil mnogim mlajšim skala, na kateri lahko počivajo in premislijo, ko jih življenje neobvladljivo premetava.

Samo družba, ki je tako ošabna, da naredi samo sebe za edino merilo, je lahko tudi tako nespametna, da ne zna izkoristiti velikega socialnega kapitala, ki ga v sebi nosi skupina ljudi, ki predstavlja v večini razvitih družb že pomembno velik odstotek. Sodobne družbe, vsaj tiste, ki se imajo za razvite, praviloma so tako ošabne. Za vodilno družbeno paradigmo so si postavile attribute, ki so po naravni poti nedosegljivi. To so večna mladost, večno veselje in sreča in neomejena zmogljivost. Vsi, ki ne dosegajo teh standardov, so socialno drugorazredni ljudje. Vendar taka trditev zdrži le toliko časa, dokler ne zamenjamo standarda. Ker je vse relativno, ne more biti nič že po definiciji slabše. Mogoče bi na starost morali pogledati kot na potencial in ne kot na breme?

Kakor ima kovanec dve strani, tako se tudi vidi, da sodobni postmoderni koncepti življenja nosijo v sebi že tudi seme svojega uničenja. Že davno so se preveč odmaknili od resničnega življenja. In človek je naravno bitje. Zato je zanj resnično le tisto, kar je naravno. Narava se pa tudi stara in odмира.

Res je, leto ki je za nami, je odprlo veliko izzivov za prihodnost na področju staranja. Na območni enoti Nova Gorica smo skušali strniti nekaj utrinkov preteklega leta. K sodelovanju smo povabili tudi nekatere regijske deležnike. Vsem se iskreno zahvaljujemo za njihove prispevke.

4.5.1 Aktivnosti v sodelovanju z nacionalnim nivojem

VDDN JZ v MSP

V okviru delovne skupine za aktivno in zdravo staranje v okviru naloge javno zdravje v medsektorskih politikah smo se udeležili obeh sestankov, ki so potekali 3. marca in 6. julija 2020.

Ker je bilo letošnje leto posebno leto smo poleg aktivnosti, ki jih podrobneje opisujemo v nadaljevanju, se lahko poslužili možnosti izobraževanj oz. sodelovanj na različnih dogodkih. Tako smo se udeležili:

- on line spletne razprave: Slovenske tiskovne agencije z naslovom Demenca v času pandemije, ki je potekala 7 aprila 2020, posnetek je na voljo <https://youtu.be/9clFGm7iUiU>.
- on line spletne razprave: EP Slovenije "DEZINFORMACIJE MED PANDEMIJO V DIGITALNI DOBI", ki je potekala 2. oktobra 2020, posnetek je na voljo: <https://www.youtube.com/watch?v=Hk0iAYLVzF4>.

- on line konference: Univerza na Primorskem »Zdravje delovne aktivne populacije«, ki je potekala 18. septembra 2020, monografija prispevkov je na voljo:
<http://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-293-017-2.pdf>
- on line izobraževanja: UNECE, Policy Webinar on Ageing Older persons in emergency situations: lessons learned from the COVID-19 pandemic, ki je potekala 18. novembra
- itd.

Sodelovanje pri pripravi publikacije »Priporočila za starejše v času epidemije nove virusne bolezni COVID-19

V spomladanskem mesecu, ob prvem valu epidemije se je na pobudo dr. Mojce Gabrijelčič ustanovila skupina, ki je v parih tednih pripravila publikacijo »Priporočila za starejše v času epidemije nove virusne bolezni«. Poleg vsebin, ki smo jih zbirali na različne načine, tako na terenu glede na potrebe starejših, kot na nacionalnem nivoju z različnimi strokovnjaki, smo posebno pozornost namenili tudi načinu distribuiranja. OE Nova Gorica je svoje deležnike obvestila o nastalih dokumentih preko e-pošte.

Publikacija je nastala v treh različicah: letak, krajša in daljša verzija. Naknadno so nastajale še druge vsebine, ki so se pokazale kot potrebne za naslavljanje se populacijo. Podrobnejši pregled vsebin je dostopen na slednji povezavi <https://www.nijz.si/sl/napotki-starejsim> .

Sodelovanje s Svetovno zdravstveno organizacijo

V preteklem letu se je vzpostavilo sodelovanje s pisarno Svetovne zdravstvene organizacije iz Ženeve, za podatke s področja zdravega staranja. S strani NIJZ je bila Ministrstvu za zdravje predlagana, kot kontaktna oseba, Andreja Mezinec. Naše delo temelji na sodelovanju različnih sektorjev na podane tematike. V preteklem letu smo tako sodelovali z več institucijami pri pregledu dokumentov, ki se nanašajo na področje staranja ter si medsebojno izmenjali različne informacije. Na mednarodni dan starejših je WHO podal novico o prvem podatkovnem portalu, ki na enem mestu združuje podatke o globalnih kazalnikih za spremljanje zdravja in dobrega počutja ljudi, starih 60 let in več. Več si lahko preberete na slednji povezavi: <https://www.who.int/news/item/01-10-2020-who-launches-portal-for-global-data-on-the-health-and-well-being-of-older-people>.

Sodelovanje pri nastanku publikacije o neenakostih.

Že v preteklem letu je OE Nova Gorica sodelovala na delavnicah na področju neenakosti. V letošnjem letu se je vključila k nastajanju publikacije. Na rednih mesečnih sestankih so se srečevale različne institucije (Inštitut za ekonomska raziskovanja, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ministrstvo za

zdravje, SZO, Inštitut RS za socialne zadeve, UMAR, ONKO, ...) in tekom leta, pregledovale različna področja, indikatorje, vsebine in pripravljale poglavja za publikacijo. Publikacija bo izdana predvidoma v prvi polovici leta 2021.

4.5.2 Medsektorski regijski svet za javno zdravje

18. 6. 2020 smo preko Zoom-a izvedli 17. sejo Medsektorskega regijskega sveta za javno zdravje (MRSJZ), kjer smo pozornost namenili pregledu stanja v času epidemije korona virusa in po epidemiji, ki zajema vse deležnike v družbi. Razprava je potekala v duhu epidemiološke situacije in tudi težav, s katerimi so se srečevali deležniki iz lokalne skupnosti. Udeležili so se ga predstavniki občin, zdravstva, šolstva, DSO-jev, in nevladnih organizacij.



Slika 5: Fotografija udeležencev MRSJZ, Nova Gorica, junij 2020

V nadaljevanju so priloženi povzetki in predlogi seje.

Udeleženci so potrdili dobro medsebojno sodelovanje inštitucij in organizacij v Novi Gorici - 24. februarja na prvem sestanku glavnih udeležencev iz lokalne skupnosti so glavni akterji dobili strokovna navodila, kako se soočiti z virusom in kako preprečevati vnos virusa med ljudi (MONG).

Epidemija je ZD NG postavila v situacijo, da so morali zmanjševati svojo dejavnost (na področju specialistične dejavnosti in na področju preventive), glede pridobitve dodatnega kadra, pa so lahko zaposlene prerazporejali na vstopne točke v zdravstvenem domu (ZD NG).

Na začetku je bilo na OŠ ogromno težav zaradi nedelovanja aplikacij in vzpostavljanja stikov s starši in učenci. Učitelji so bili zelo obremenjeni. Čutijo se tudi finančne posledice. Pri nekaterih učencih je bila odzivnost težavna do konca epidemije, učitelji niso dobili odziva, ki so ga želeli. Veliko so na šoli vložili v izobraževanje staršev in učiteljev za uporabo IKT tehnologije. Večji problem kot samo delo je bilo

vračanje otrok nazaj v šolo. Navodil, ukrepov in priporočil je bilo veliko, tudi nemogočih (delitev razredov v manjše skupine, prostorska, kadrovska stiska,...) (OŠ M. Štrukelj).

Po navodilu MDDSZ so program dnevnega centra na začetku epidemije zaprli. Ostalo je telefonsko in osebno informiranje uporabnikov, izmenjava pribora za uporabo drog. Na območje dnevnega centra je MONG namestila dva bivalna kontejnerja, kjer naj bi se uporabniki zadrževali, spali in ki naj bi nadomestila zadrževanje v samem centru mesta. Z ZD Nova Gorica so se dogovorili za razdeljevanje substitucijske terapije, preko Civilne zaščite so na terenu razdeljevali kosila brezdomcem. Zavetišče za brezdomne je v tem času ostajalo odprto, nekatere storitve so se prilagodile, omejile oz. ukinile. Soočali so se s pomanjkanjem informacij. V času epidemije so na Šentu pogrešali odziv ostalih strokovnih služb na področju socialnega varstva (ŠENT).

Bistvena težava, s katero so se invalidi soočali na začetku krize je bila dostopnost informacij. Posamezni invalidi, ki niso bili seznanjeni s protokoli, vezanimi na možnost preprečevanja okužb. Njihovi osebni asistenti so se soočali s pomanjkanjem zaščitne opreme. Težava je bila tudi z zagotavljanjem nadomestnih negovalcev pri osebni asistenci v primeru, če bi negovalci zboleli. Ukrepi niso bili prirejeni za invalide oz. še vedno niso. Npr. lokacija razkužila nima označb, da bi slep lahko prišel do razkužila. Ni bil in še vedno ni prilagojen način obravnave in sprejema v zdravstvene ustanove za gluho-slepe, za tetraplegike, distrofike ... (NSIOS).

DSO Nova Gorica je prvi dom v Sloveniji, ki je zaprl svoja vrata za obiskovalce. Po razglasitvi epidemije je bil največji problem pomanjkanje ustrezne osebne varovalne opreme. Glede na vnos okužb v ostale domove po Sloveniji, je Ministrstvo za zdravje imenovalo 18 koordinatorjev s področja zdravstvene nege. Nataša Slejko je prevzela koordinacijo domov v goriški regiji. Preverjali so delovanje domov, organizacijo dela in ureditev prostorov za izolacijo. Ugotovitve so posredovali MZ. Kot regija so se v tem času zelo povezali in tudi sodelovali. Naredili so načrt delitve okuženih stanovalcev v zavod CIRIUS v Vipavi in imeli tudi vzpostavljeno ekipo, katera je bila na edukaciji. Dom je ponovno odprt za obiske in s tem je povečana možnost za vnos okužbe (DSO NG).

Predlogi in ukrepi:

- potrebno je biti pripravljen na morebitni drugi val epidemije;
- informacije o ukrepih – premalo dostopne do celotne populacije;
- nerealni ukrepi zaradi nedomišljenosti;
- premalo kadra in premalo prostorov (ZD; DSO; šole...) in premalo denarja;
- pomanjkljivo sodelovanje med deležniki med izvajanjem ukrepov;
- uskladitev aktivnosti za potrebe lokalne populacije mimo »diktata« države;
- še bolj tesno sodelovanje lokalne samouprave (občine), ZD, NVO, CSD, DSO, šol in NIJZ.

4.5.3 Ostale regijske aktivnosti:

4.5.3.1 Starejši na odmaknjenih področjih

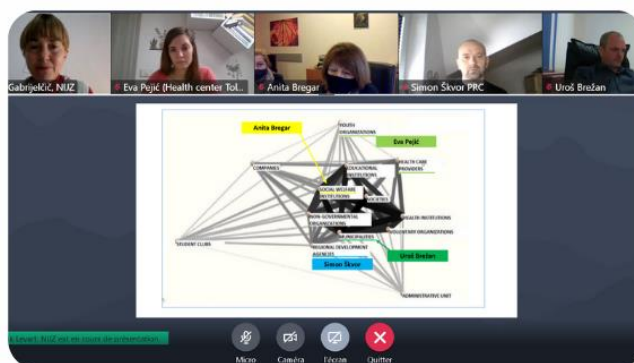
Tudi v letošnjem letu smo del naših regijskih aktivnosti posvetili starejšim na odmaknjenih področjih. OE Nova Gorica je namreč vključena v projekt ASTAHG, Mednarodno upravljanje aktivnega in zdravega staranja v alpskem prostoru. Več na slednji povezavi: <https://www.nijz.si/sl/projekt-astahg-mednarodno-upravljanje-aktivnega-in-zdravega-staranja-v-alpskem-prostoru>).

V septembru smo deležnike naše regije vabili na mednarodni dogodek projekta ASTAHG z naslovom: "SUPPORTING OLDER PEOPLE IN REMOTE AREAS IN THE TIME OF COVID19". Več na slednji povezavi https://www.alpine-space.eu/projects/astahg/nijz-event/astahg_agenda_dec2020.conference-with-

[invitation finv 1.pdf](#)). Dogodek se je dotikal tako aktivnega in zdravega staranja v odmaknjenih področjih kot tudi trenutne situacije COVID-19. Na dogodku so bile predstavljene izkušnje vseh petih držav, ki so del projekta (Italija, Avstrija, Švica, Francija in Slovenija) ter še dveh gostujočih državi in sicer Indije ter Velike Britanije.



SUPPORTING OLDER PEOPLE IN REMOTE AREAS IN THE TIME OF COVID 19



Slika 6: Fotografija udeležencev okrogle mize, NIJZ ASTAHG dogodek, december 2020

Sam dogodek je vseboval tudi okroglo mizo, ki jo je moderirala dr. Mojca Gabrijelčič, katera je bila zastopana tudi z deležniki iz naše regije. Na okrogli mizi so sodelovali Župan Občine Tolmin g. Uroš Brežan, kot predstavnik regijske politike, ga. Eva Pejić predstavnica mladih in je zaposlena zdravstvenem domu Tolmin, predstavnik gospodarstva in regijskega razvoja direktor Posoškega Razvojnega centra g. Simon Škvor ter ga. Anita Bregar, Center za socialno delo Jesenice, kot predstavnica sociale.

Več o samem dogodku si lahko preberete na uradni spletni strani projekta ASTAHG ter na spletni strani staranje.si <http://www.staranje.si/aktualno/srecanje-deleznikov-v-okviru-projekta-astahg#read-more>.

4.5.3.2 Koordinacija služb socialno zdravstvenih programov

Koordinacija socialno zdravstvenih storitev v občinah Miren-Kostanjevica in Renče-Vogrsko deluje naprej. Pilotski projekt neformalne dolgotrajne oskrbe smo v letu 2020 »zamrznili« in je Civilna zaščita prevzela skrb za morebitne varovance.

Sodelavec Marko Štanta iz NIJZ OE Nova Gorica je nadaljeval sodelovanje s CSD Severne Primorske na temo socialnih determinant zdravja ranljivih skupin. Med drugim je 13.10.2020 aktivno sodeloval na posvetu o invalidskem varstvu, ki ga je organiziral CSD Severne Primorske. Pri ukrepih zaradi epidemije smo podpirali tudi »Hiše dobre volje« v severno primorski regiji, ki skrbijo za aktivno in zdravo staranje v lokalni skupnosti.

4.5.3.3 Skupno sodelovanje s partnerji v Lokalni skupini za krepitev zdravja (LSKZ) občin Ajdovščine in Vipava

Prepoznane potrebe (preprečevanje socialne izolacije in osamljenosti starejših) zapisane v Strateškem načrtu za krepitev zdravja občin Ajdovščina in Vipava smo partnerji LSKZ v letu 2020 skušali nasloviti. Žal je bila izvedba nekaterih ukrepov v letošnjem letu okrnjena oz. neuspešna, zaradi razglašene epidemije covid-19. V akcijski načrt smo partnerji vključili konkretne ukrepe za pet- in desetletno obdobje, ki bodo na voljo tudi starejšim, zanje pa občini že namenjata in bosta še namenili proračunski denar.

Socialno izolacijo in osamljenost starejših želimo zmanjšati tudi s podporo vključenih partnerjev, ki so v letošnjem letu, kljub težki situaciji, že izvedli določene aktivnosti. Prostovoljci Rdečega Križa Slovenije – območnega združenja Ajdovščina so po krajevnih skupnostih obiskovali starejše ob visokih rojstnodnevnih jubilejih. Načrtovali so tudi obiske pred novoletnimi prazniki, vendar le-teh zaradi trenutne situacije, najverjetneje ne bodo izvedli.

Tudi prostovoljci Društva upokojencev Ajdovščina na območju občine obiskujejo starejše od 69 let, jih povprašajo o tem, kako živijo in jim poskušajo organizirati pomoč, če jo potrebujejo. Tudi sami nudijo različne pomoči – druženje, sprehode, branje, prevoze, dostavo hrane,...

Socialno izključenost smo želeli zmanjšati tudi z organizacijo dnevnega varstva. Načrtovanje odprtja centra za dnevno varstvo starejših v Vipavi je bilo zaradi situacije s korona virusom in pomanjkanja proračunskih sredstev, žal prestavljeno na naslednje leto. Prav tako pa smo socialno izoliranost in osamljenost uspešno naslovili z vzpostavitvijo brezplačnih prevozov za starejše občane in upokojence. Zaradi epidemije so bili tudi v ZD Ajdovščina primorani začasno odpovedati preventivne dejavnosti Centra za krepitev zdravja. Ker so v epidemioloških razmerah prepoznali povečano potrebo po širši psihološki podpori, so v ta namen vzpostavili telefonski številki, na katere se lahko prebivalci obrnejo v primeru stiske. So pa v sklopu enega izmed poglavitnih ciljev Centra za krepitev zdravja – sodelovanje v lokalni skupnosti z vključevanjem ranljivih skupin, uspeli še pred epidemijo obiskati Varstveno delovni center Vipava in jim z dvournim programom popestriti njihovo rutino. (CKZ Ajdovščina)

4.5.3.4 Sodelovanje na področju Invalidov

V aprilu 2020 smo pripravili kratka Osnovna priporočila za invalide v času epidemije nove virusne bolezni COVID-19, ki so jih prejeli NSIOS, vsa lokalna invalidska društva in občinske uprave. Sodelovanje z NSIOS smo nadaljevati celo leto, povabili smo jih tudi na 17. sejo MRSJZ in usmerili k sodelovanju z ekipo, ki pripravlja epidemiološka priporočila. Prav tako smo poročilo predstavili našim sodelavcem na rednem sestanku.

V jeseni 2020 smo aktivno sodelovali pri pripravi Akcijskega programa za invalide 2022 – 2026, kjer smo posebno pozornost namenili predlogu vzpostavitve statusa invalida dementnim osebam

(sistemska oziroma zakonska ureditev tega področja). Ker zaradi demografskih trendov narašča populacija upokojencev, ki skrbijo za svoje invalidne starše oziroma upokojeni starši skrbijo za svoje otroke, ki so že invalidi starostniki. Tovrstne družine so socialno in ekonomsko izredno ranljive, praktično nemobilne in ki jim ne namenimo dovolj pozornosti. Zato smo predlagali posebno skrb zanje.

4.5.3.5 Sodelovanje s civilno zaščito Mestne občine Nova Gorica

V novembru 2020 smo revidirali načrt CZ MONG in predlagali dopolnitve za populacije, ki jih težko zadržiš doma (dementni, brezdomci, migranti), za populacije, ki imajo težave z dostopnostjo informacij (starostniki, gluhi, gluhoslepi, slepi), z mobilnostjo (poškodovanci, paraplegiki, tetraplegiki) ter za tiste ki težko razumejo navodila/priporočila (težave v duševnem razvoju, težave v duševnem zdravju, tujci, ki ne znajo slovenskega jezika).

4.5.3.6 Sodelovanje z NVO

Podpora društvu PO-MOČ

Tudi v letošnjem letu se je nadaljevala podpora društvu PO-MOČ. Društvo ima status izvajalca osebne asistence. Osebe, ki potrebujejo pomoč pri opravilih, ki jih same zaradi vrste in stopnje invalidnosti ne morejo izvajati, a jih vsakodnevno potrebujejo za neodvisno in aktivno življenje ter imajo izdano odločbo CSD, lahko Društvo kontaktirajo na elektronski naslov: drustvo.pomoc.ng@gmail.com ali pokličejo na telefonsko številko: 080 16 12. Septembra 2020 je v Novi Gorici društvo za pomoč in informiranje na področju sociale in zdravstva PO-MOČ in Društvo za boj proti raku in drugim kroničnim boleznim ko-RAK.si, odprlo nove prostore Skupne informacijske *pisarne za področje sociale in zdravstva*.

4.5.4 Zaključek

Staranje poteka ves čas našega življenja, že od rojstva dalje in vpliva na vse vidike našega življenja. Medtem ko se soočamo s sedanjo pandemijo ter se borimo za zaščito življenj, pa ne smemo mimo tega, da še nikoli prej »Evropejci« nismo živeli tako dolgo. Slovenija sodi med države, kjer beležimo dolgo pričakovano življenjsko dobo, žal pa temu ne sledijo v enaki meri tudi pričakovana leta zdravega življenja. Ta trend močno vpliva na naše vsakdanje življenje. Pred nami so izzivi in priložnosti, ki jih prinaša staranje.

Na OE Nova Gorica stremimo k skupnemu povezovanju in sodelovanju. Skupaj s sodelavci iz različnih področij skušamo znanje, ideje, povezovati in deliti. Veseli smo sodelovanja vseh zainteresiranih

deležnikov tako na ožjem kot na širšem področju in se jim za sodelovanje tudi zahvaljujemo. Zavedamo se, da najboljši pogled nam lahko podajo deležniki iz terena.

Ob zaključku lahko le dodamo, da je potrebno poglobljeno in načrtno spregovoriti o zdravju starejših, njihovih zdravstvenih potrebah, dostopnosti do storitev, e-pismenosti, skrbi za lastno zdravje, starizmu, ... Ne smemo pa mimo pristopa vseživljenjskega učenja, že od zgodnjega otroštva, saj zdravo in aktivno staranje pomeni spodbujanje zdravega načina življenja v vseh življenjskih obdobjih, ki vključuje naše potrošniške in prehranske vzorce ter stopnje telesne in socialne aktivnosti.

V uvodu smo zapisali, da je vse več starejših na obrobju, morda je na mestu, da si še postavimo vprašanje kakšne so neenakost v Sloveniji na področju starejših. Morda več o neenakostih v naslednjem regijskem poročilu.

4.6 Območna enota Novo mesto



Nacionalni inštitut
za javno zdravje



OE NOVO MESTO
Muzejska ulica 5,
8000 Novo mesto

t +386 7 3934 191

f +386 7 3934 101

www.nijz.si

info@nijz.si

ID DDV: SI 44724535

TRR: 011006000043183

(pripravila Doroteja Kuhar)

Leto 2020 je zaznamovala epidemija z novim koronavirusom, ki je omejila mnoge aktivnosti, zlasti na terenu tudi na naši območni enoti. Predvsem smo ves čas sodelovali s predstavniki posameznih zdravstvenih domov v regiji, da smo lahko spremljali, kako so se lahko izvajali programi preventive za različne ciljne populacije. Na žalost so se lahko programi preventive lahko bolj sproščeno izvajali samo nekaj mesecev v letu, po zaključku prvega in pred pričetkom drugega vala epidemije. Izvajalci so nam poročali, da ljudje zelo pogrešajo programe v lokalnih skupnostih in pogosto sprašujejo, kdaj se bo lahko vse skupaj bolj normalno pričelo. Večina izvajalcev preventive je bila večino svojega delovnega časa premeščena na druge delovne naloge, ki so bile povezane z epidemijo. Podobno so opažale tudi nevladne organizacije na terenu, ki so prav tako delovale precej omejeno. V stiku smo bili tudi z nekaterimi občinami, s katerimi smo že iz preteklosti dobro sodelovali. Pogostokrat smo se pogovarjali tudi o nastalih situacijah in stiskah, ki so jih ljudje v lokalnem okolju doživljali.

V letu 2021 smo imeli v načrtu pripraviti redno regijsko letno srečanje ob Svetovnem dnevu zdravja, ki smo ga posvetili celostni oskrbi posameznika na področju paliativne medicine. Ker je bila marca razglašena epidemija, smo tako srečanje prestavili na bolj ugoden čas in ga bomo izpeljali v letošnjem aprilu, ko beležimo Svetovni dan zdravja. Na srečanju bodo sodelovali različni strokovnjaki in nevladne organizacije, ki bodo osvetlili to temo. Naš inštitut ima namen predstaviti primer skupnostne obravnave in pristopa k posamezniku na področju duševnega zdravja.

V času ponovnega izbruha epidemije z novim koronavirusom, je večina sodelavcev na področju nenalezljivih bolezni pričela intenzivno pomagati pri navodilih in iskanju kontaktov okuženih z novim koronavirusom. V tej situaciji so se tudi pokazale mnogokaterne stiske in ovire, ki so nastale pri komunikaciji z obolelimi, ne glede na starostno skupino. Tako je bilo potrebno v veliko primerih reševati marsikatero situacijo in ljudem pomagati ter primerno pojasnjevati, kako preživeti ta čas z okužbo. Tudi

pri nastajanju kot tudi pri sproščanju ukrepov je prihajalo do velikega števila vprašanj ljudi iz naše regije, ki so se tudi zaradi dobrih izkušenj iz preteklosti obračali na nas. Tako smo ves čas poskušali slediti vsem aktualnim informacijam in novostim, ki so sproti nastajale.

Vsi si želimo, da bi se vsaj v nekem delu sprostilo izvajanje preventivnih dejavnosti v lokalnem okolju, zato da se ljudem lahko ponovno osvetli pomen preventive in skrbi v luči za lastno zdravje. To si želijo tudi naši izvajalci, s katerimi smo marsikatero aktivnost tudi skupno izpeljali. V bodoče zelo spremljamo tudi situacijo in zbiramo informacije s terena ter poskušamo pomagati vsem izvajalcem pri lažjem spopadanju s trenutno situacijo.

4.7 Območna enota Ravne na Koroškem



Nacionalni inštitut
za javno zdravje



OE RAVNE NA KOROŠKEM

Ob Suhi 5b
2390 Ravne na Koroškem
t +386 2 8705 619
f +386 2 8705 625
www.nijz.si
helena.pavlic@nijz.si
ID DDV:
SI 44724535
TRR: 011006000043188

(Pripravila Helena Pavlič)

V letu 2020 smo na OE Ravne na Koroškem vsebine s področja Aktivno in zdravo staranje vključili v različna področja dela. Vsebine so bile vpletene v koordinacijo in sodelovanje z lokalnimi organizacijami (razna društva s področja promocije zdravja, lokalni zdravstveni domovi, lokalne akcijske skupine, medgeneracijski centri, vzgojno-izobraževalni zavodi, ipd.) in na nivoju občin v okviru Lokalnih skupin za krepitev zdravja, z vključevanjem vsebin Zdravje v občini. V lokalne skupine za krepitev zdravja smo že letos začeli vključevati tudi vsebine s področja duševnega zdravja, ki bodo svojo vlogo, v skladu z Nacionalnim programom duševnega zdravja, le še krepile.

Osredotočali smo se na vsebine promocije aktivnega življenjskega sloga za zdravo staranje, povezovanje različnih generacij in soustvarjanje idej za krepitev imunskega sistema preživljanje časa v naravi, promocije različnih oblik gibanja. Posebej smo poudarili duševno zdravje, ki je neločljivo povezano s splošno dobrobitjo, ne le starejše, ampak tudi ostalih generacij. Ob letošnjem svetovnem dnevu duševnega zdravja smo poudaril pomen sodelovanja v prizadevanjih za preprečevanje, prepoznavanje, zdravljenje in okrevanje ob pojavu duševnih težav in motenj ter krepitev dobrega duševnega zdravja vseh prebivalcev, še posebej ranljivih skupin, kamor starejši gotovo sodijo. V različne lokalne skupnosti smo poslali zelene pentlje, kot simbol ozaveščenosti o pomenu duševnega zdravja in jih hkrati povabili na regijski dogodek ob obeležitvi Svetovnega dne duševnega zdravja. Povezovalna nit dogodka je bila prijaznost, kot pomemben in v vseh časih dostopen gradnik medosebnih odnosov, ki transgeneracijsko kljubuje osamljenosti, odtujenosti, težkim boleznim sodobnega časa.

Pri aktivnostih smo izhajali iz različnih motivacijskih načel gibanja: "gibanje pomlajuje ljudi; doživljanje narave, ki jo imamo na dlani; zdrava alternativa in pripomore k bolj kvalitetnemu življenju; gibanje upočasni procese staranja, izboljša spomin, spanec in tudi koordinacijo".

Ker se je druženje v tem času v veliki meri preselilo na splet, se nam je zdela promocija gibanja v naravi, seveda ob upoštevanju omejitev in pravil v času epidemije, še toliko bolj pomembna.



Slika 7: Aktivnosti ob upoštevanju pravil socialnega distanciranja, Pernice, 2020

V mesecu septembru smo poudarjali pomen celostnega gibanja v povezavi z mobilnostjo, preventivo na področju tveganih vedenj in "varnim" medgeneracijskim druženjem.

Glede na takratno epidemiološko situacijo smo prilagodili tudi tradicionalno akcijo ob Evropskem tednu mobilnosti Koroška v gibanju. V skladu s priporočili o spodbujanju individualne vadbe oz. vadbe v "mehurčkih", smo v Grajskem parku na Ravnah postavili t.i. »Grajsko gibalnico«, ki je bila obiskovalcem na voljo do konca oktobra. Posamezne postaje gibalnice so z različnimi gibalnimi aktivnostmi opremili naši vsakoletni partnerji iz sodelujočih organizacij in društev. Obiskovalci so tako individualno oz. v mehurčkih izvajali vaje, ki so bile opisane na posameznih postajah gibalnice. Prav tako niso bili omejeni na določen dan in uro, ampak so lahko gibalnico obiskali večkrat in na varen način.

Več o dogodku si lahko preberete na NIJZ spletni povezavi: <https://www.nijz.si/sl/koroska-v-gibanju-letos-z-grajsko-gibalnico>.

Posneli smo tudi promocijski video, ki je bil predvajan na lokalnih televizijah. Preko videa smo predstavili sodelujoče partnerje ter motivirali obiskovalce, da obišejo gibalnico.

Video je dostopen na povezavi <https://vimeo.com/460624034/591bf17702>.

Gibalnico so obiskale tudi skupine iz vrtca in šol, ki so redni obiskovalci naših prireditev. Zanje smo pripravili promocijske videospote »ambasadorjev gibanja«, mladih športnikov, ki so vsem nam navdih in spodbuda v naših prizadevanjih mlade spodbuditi k aktivnemu preživljanju prostega časa.

Mlade so nagovorili trije uspešni korošci, enduro kolesar Vid Peršak, odbojkarica Iza Mlakar, ter glasbenik Samo Sam. Več na povezavi <https://www.nijz.si/sl/korosko-v-gibanju-letos-podprli-mladi-ambasadorji-gibanja>.

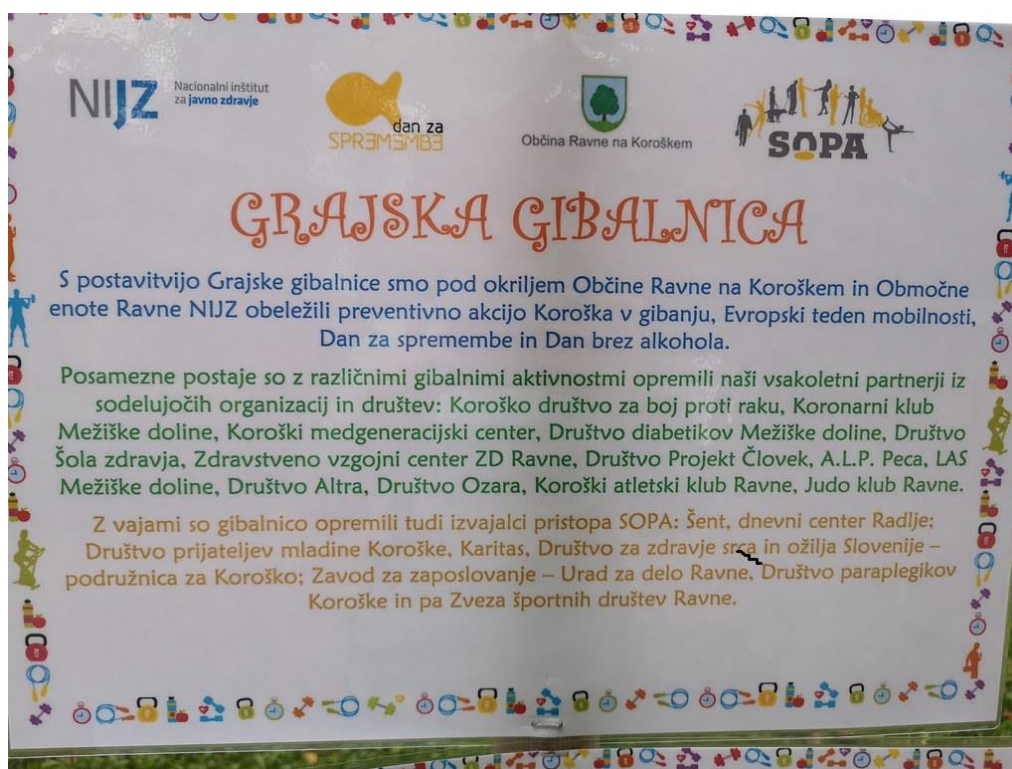
Dogodku Koroška v gibanju so se z Dnevom brez alkohola tokrat pridružili tudi izvajalci pristopa SOPA – skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola, ki so z vajami opremili postaje v parku.

Grajska gibalnica je bila na voljo od 23. septembra do konca oktobra 2020. Vsaka postaja je bila opremljena tudi s kontaktnimi podatki sodelujočih društev in organizacij.

Upamo, da smo skupaj doprinesli k bolj zdravi skupnosti ter kljub izredni situaciji uspeli povezati različne generacije in partnerje v lokalnem okolju.



Slika 8: Koroška v gibanju z grajsko gibalnico



Slika 9: Pano Grajska gibalnica



Slika 10: Foto utrinki Grajske gibalnice

GRAJSKA GIBALNICA

SPREMINJA(S) SE

LISTAVI SE
VODNIKI IN IZDIRNI
SLEDI ZRAKU NA POTI V TELO IN NA POTI VEN
OČUJTI IN OPAZUJ DIHANJE V TELESU
NE SPREMINJAL GA

ZAČUTI STIK S TROPAL Z ZEMLJO
ZAČUTI SVOJE TELO V PROSTORU
BODI POTPRESEJIVO IN LISBEČE NAKONJEN
SVOJIM MISLAM, OČUTITOKOM
SPREMI JIH TAKŠNE KOT SI

PORUČAJ
BODI NEKAJ ČASA PODOBEN SAMO NA DVORE
LAHKO ZAPREŠ OČI
POMISLIMEN JE TA TRENUTEK
TUKAJ IN SEDAJ

NIJZ
Nacionalni inštitut
za javno zdravje

SOPA

Grajska gibalnica | #koroskavgibanju

4 months ago | More

Kiki-Riki Films PLUS + Follow

Slika 11: Povabilo na Grajsko gibalnico



Slika 122: Smerokaz Grajska gibalnica

5 PROJEKTNO DELO

5.1 Projekt ASTAHG

(pripravili Andreja Mezinec, Monika Robnik Levart)

Nacionalni inštitut za javno zdravje sodeluje v projektu ASTAHG (Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing). Projekt podpira program Interreg Alpine Space, ki ga financira Evropski sklad za regionalni razvoj (ESRR) in se je pričel leta 2018. Cilj projekta je izboljšati zmogljivosti upravljanja regionalnih politik aktivnega in zdravega staranja (AZS) ter olajšati prenos inovacij in pobud znotraj alpskega prostora. Nacionalni inštitut za javno zdravje je eden od devetih projektnih partnerjev iz petih držav. Več o projektu najdete na slednji povezavi <https://www.alpine-space.eu/projects/astahg/en/home>.

Aktivnosti preteklega leta:

- **Drugo Srečanje deležnikov v okviru projekta ASTAHG**



Slika 13: Drežnica, odmaknjeno področje AS

V preteklem letu projekta ASTAHG smo partnerji projekta izpostavili, da se je potrebno nujno odzvati na razmere na odmaknjenih področjih Alpskega sveta, predvsem na področju staranja prebivalstva. Odmaknjenim področjem je potrebno nameniti večjo skrb, boljšo dostopnost do storitev, okrepiti skupnost ter poskrbeti, da ostanejo ti kraji privlačni, tako za življenje kot za delo. Srečanje je potekalo

pod naslovom “SUPPORTING OLDER PEOPLE IN REMOTE AREAS IN THE TIME OF COVID19” v angleškem jeziku. Udeležilo se ga je 92 udeležencev iz različnih držav, predvsem Italije, Francije, Španije, Avstrije, Indije, Velike Britanije in Slovenije, predstavljali pa so različne organizacije.

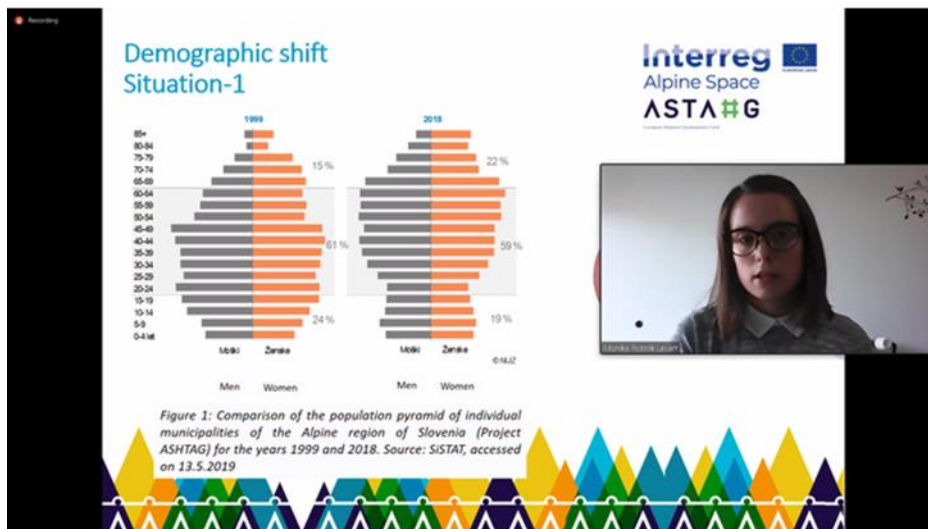


Slika 14: NIJZ ASTAHG delovna ekipa

Namen srečanja je bil slediti glavnemu cilju projekta (več na naslednji povezavi: <https://www.nijz.si/sl/projekt-astahg-mednarodno-upravljanje-aktivnega-in-zdravega-staranja-v-alpskem-prostoru>) in skupaj s projektnimi partnerji in gosti oblikovati dan namenjen aktivnemu in zdravemu staranju, s posebno noto, pomoč starejšim v odmaknjenih področjih v času COVID-19. Več o dogodku si lahko preberete v poročilu, ki je dostopno na slednji povezavi: https://www.alpine-space.eu/directuploads/news/2_astahg_report_from-december-s-conference_fin_-koncana_1.pdf.

- **Sodelovanje na konferenci**

»ZDRAVJE DELOVNO AKTIVNE POPULACIJE«/ »HEALTH OF WORKING-AGE POPULATION« 18. SEPTEMBER 2020UP Fakulteta za vede o zdravju, Slovenija / UP Faculty of Health Sciences, Slovenia, več: <https://www.alpine-space.eu/project-news-details/en/8002>.



Slika 15: Sodelovanje na konferenci »Zdravje delovne aktivne populacije«, september 2020

Vabilo lahko najdete na slednji povezavi: <https://www.star-vital.si/hramba/star-vital/dokumenti/konferenca-portoroz-2020-program-filmi.pdf>.

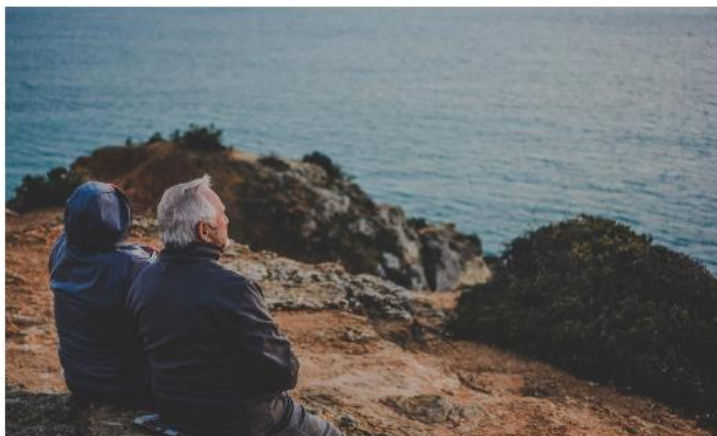
Zbornik prispevkov je dosegljiv tu: <https://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-293-017-2.pdf>.

- **Priprava Članka za EHN**

V članku z naslovom »Supporting older people in remote areas in a post COVID-19 time, smo avtorji podali vidik Izbruha COVID-19. Ta je pomembno vplival na vse vidike življenja v Evropi. Pandemija poleg tega, da ogroža naše zdravje, predstavlja tudi resne izzive za naše družbenoekonomske sisteme. V naši družbi so bile izpostavljene vztrajne neenakosti na področju zdravja. Ta pandemija bo najbolj vplivala na življenje ljudi, ki živijo v pomanjkanju ali se soočajo s težkimi socialno-ekonomskimi okoliščinami. Še posebej nas skrbi, kako so prizadeti starejši v socialno in ekonomsko težkih razmerah. Prav tako ne smemo zanemariti kulturnih in zdravstvenih vidikov, ki starejši populaciji pomagajo do samostojnega življenja in aktivnega vključevanja v družbo.

Dostop do celotnega članka: <https://eurohealthnet-magazine.eu/supporting-older-people-in-remote-areas-in-a-post-covid-19-time/>.

Supporting older people in remote areas in a post COVID-19 time



□ Ageing, Editors #15, Environment & Sustainability, Health & Social Systems, Mental Health, NCDs, Practice © Jan 22, 2020 by Monika Rožanič, Andreja Močinec, Ila Jagodnik, Dr. Luka Križneger and Dr. Nigara Galargal/CC-BY/NC/ND

During the pandemic, access to healthcare has been limited and we have been forced to become more isolated. Under these conditions, how can we help older people to live independent lives and play an active role in our communities?

Slika 163: Objava članka v reviji EuroHealthNet

- Poročilo raziskave o mnenju deležnikov na področju AZS in infografika

Ena izmed ključnih aktivnosti ASTAHG projekta je usklajevanje in povezovanje deležnikov. Slednje vključuje organe različnih sektorjev (od zdravstva do transporta), ki bi morali svoja prizadevanja uskladiti in sodelovati z zasebnimi izvajalci, lokalnimi oblastmi in raziskovalci. Da bi bilo to usklajevanje učinkovito je Nacionalni inštitut za javno zdravje skupaj s Fakulteto za družbene vede (Univerze v Ljubljani) v okviru projekta izvedel spletno anketo, namenjeno zbiranju informacij o stanju na terenu oz. odnosu ključnih organizacij (deležnikov), do tematik povezanih s problematiko AZS na odmaknjenih področjih. Tematike, po katerih smo povprašali deležnike so bile: socialna vključenost, zdravstvena oskrba, aktivnosti in servisi, dolgotrajna oskrba, promocija dobrega počutja, zdravega in aktivnega življenja, transportne povezave ter kultura in turizem.

Na spletni strani staranje.si je predstavljeno poročilo omenjene raziskave, ki je v metodološkem smislu enostaven tabelaričen pregled odgovorov na anketna vprašanja. Iz njega lahko povzamemo, da imamo na področju AZS v slovenskem alpskem prostoru odprtih veliko izzivov na vseh opredeljenih in že predhodno postavljenih področjih.

Več pa v poročilu, dostopnem na naslednji povezavi:

http://www.staranje.si/sites/www.staranje.si/files/upload/images/porociloastahg_09_02_21.pdf .

V sklopu ankete, so imeli respondenti tudi možnost deliti z nami dobre prakse na področju AHA. K sodelovanju v anketi so bili v začetni fazi povabljeni deležniki iz izbranih občin gorenjske in goriške regije. Spodnja infografika zajema trditve, ki so sodelujočim deležnikom ključni pri njihovem delovanju na področju AZS. Infografika je dostopna na: <http://www.staranje.si/aktualno/napovednik-porcila-raziskave-o-mnenju-deleznikov-na-podrocju-azs#read-more>.



Slika 17: NIJZ ASTA#G infografika

- Sodelovanje pri pripravi članka

Prehod na staranje je postopen proces, pri katerem se spremeni sestava telesa. Več pozornosti je treba nameniti tveganju in posledicam prekomerne telesne teže, sarkopenije in podhranjenosti starajočega se prebivalstva na vseh ravneh oskrbe. Obvladovanje teh tveganj zahteva multidisciplinaren, integriran pristop, ne samo na ravni posameznika, temveč tudi na ravni skupnosti in celotnega družbenega okolja.

V članku so bila navedena tudi prehranska priporočila starejših med omenjeno epidemijo. Poleg tega se je skupina NIJZ ASTAHG v naslednjem članku osredotočila na izzive in priložnosti pri samooskrbi ali lokalni pridelavi hrane na oddaljenih območjih. Članek je dostopen na naslednji povezavi: <https://www.nijz.si/sl/prehrana-starejsih-v-in-po-casu-covid19>.

5.2 Projekt STAR-VITAL

(pripravila Klemen Širok, Natalija Rozman)

5.2.1 Splošna kratka predstavitev projekta

V Projektu STAR–VITAL (<https://www.star-vital.si/>) podjetjem brezplačno pomagamo pri vzpostavitvi, prilagoditvi in integraciji konkretnih ukrepov varovanja in promocije zdravja ter varnosti in dobrega počutja zaposlenih z namenom zagotavljanja trajnostnih in zdravih delovnih mest – predvsem za starejše zaposlene (45+). Projektne aktivnosti so oblikovane tako, da omogočajo individualiziran pristop k uvajanju ukrepov in k identifikaciji ter prebujanju interesov tako zaposlenih kot vodstvenih struktur.

Na temelju analize potreb in pričakovanj 85 malih in srednje velikih podjetij v Zahodni Sloveniji, ozaveščamo in spodbujamo njihovo vodstvo in zaposlene k več gibanju, bolj zdravemu prehranjevanju ter higieni spanja. Učimo jih obvladovanja stresa in izobražujemo za kvalitetnejše medosebne odnose ter medgeneracijsko sodelovanje. Z našim mentoriranjem, svetovanjem, coachingom, interaktivnimi delavnicami in elektronskimi spodbudami sodelujoča podjetja zmanjšajo bolniško odsotnost, da bodo njihovi zaposleni lahko bolj zdravi delali dlje. Podjetja z našim sodelovanjem vzpostavijo zdrava delovna mesta ter okrepijo odgovornost svojih zaposlenih za lastno zdravje. Pod našim mentorstvom se seznanijo s pravnimi in davčnimi vidiki promocije zdravja, izdelajo načrt promocije zdravja na delovnem mestu, znajo bolje uporabiti izkušnje in znanje svojih starejših zaposlenih ter povečajo zadovoljstvo in uspešnost svojih sodelavcev.

5.2.2 Aktivnosti v povezavi s starejšo populacijo- splošno

S podjetji skupaj vzpostavimo zdrava delovna mesta in zagotovimo vitalnost zaposlenih – predvsem za starejše zaposlene (45+):

- Ugotovimo razloge absentizma in prezentizma;
- ugotovimo stanje na področju ergonomske ureditve delovnih mest, obvladovanja stresa in prehrane;
- analiziramo obstoječe stanja na področju promocije zdravja in definiramo priložnosti za izboljšave;
- omogočimo nabor konkretnih, podjetju prilagojenih ukrepov in aktivnosti z različnih področij: prehrana, ergonomija, obvladovanje stresa, spanje, podaljševanje (učinkovite) delovne aktivnosti starejših delavcev ipd.;
- izvajamo usposabljanja za vodje in promotorje zdravja (coaching, delavnice);
- izvajamo strokovno podporo pri uvajanju predlaganih sprememb v podjetju;
- pomagamo pri izdelavi strategije ravnanja s starejšimi delavci;

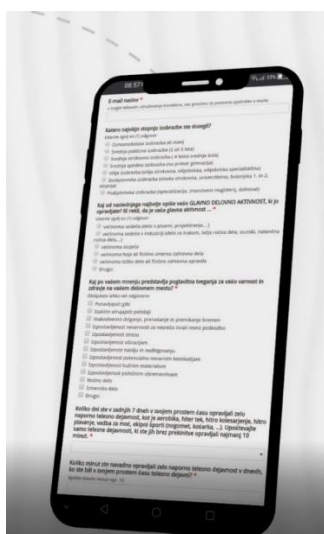
- pomagamo pri razvoju in implementaciji poslovnih modelov za aktivno in zdravo staranje zaposlenih, upoštevajoč specifične podjetja in panoge;
- pripravimo gradiva in vsebine potrebne za izdelavo Načrta promocije zdravja na delovnem mestu, s čimer bo zagotovljena izpolnitev zakonskih zahtev;
- omogočamo prilagojena orodja za spremljanje in izboljšanje stanja na področju zagotavljanja zdravih delovnih mest in aktivnega staranja:
 - ePlatforma,
 - STAR-VITAL Wiki(pedia),
 - spletna stran projekta.

Vsebine so prilagojene potrebam in pričakovanjem podjetij, posredovane 'v živo', in v virtualnem okolju na stacionarnih ali mobilnih napravah. V projektu delamo z vodji, zaposlenimi in promotorji zdravja ne glede na izredne razmere povezane z epidemijo COVID-19. Predvsem pa se prilagajamo situaciji in odgovarjamo na trenutne potrebe podjetij. Spletna stran projekta je trenutno v javni domeni, STAR-VITAL Wiki in ePlatforma pa sta namenjena samo vključenim podjetjem; zaposlenim in vodilnim, ki se v ePlatformo registrirajo ob sprejetju določil o obdelavi osebnih podatkov (GDPR). V nadaljevanju vam predstavljamo orodja, ki jih uporabljamo:

a) **ePlatforma**, temelječa na CRM sistemu (customer relations management) preko stacionarnih in mobilnih naprav ponuja uporabnikom e-mail vsebine in pristajalne strani z videi, članki z izobraževalnimi vsebinami, oblikovanimi obrazci, miselni vzorci in izzivi, možnost prenosa magnetov (izobraževalnih datotek), točkovanja in nagrajevanja glede na aktivnost uporabnikov, izpolnjevanja ocenjevalnih lestvic, prebiranja aktualnih novičk s področja varovanja in promocije zdravja, idr., preko katerih s ciljno oblikovanimi programi dela spodbujamo podjetja in zaposlene k spremembam z zdravjem povezanih navad (v delovnem okolju). Programi dela so opredeljeni z matriko, ki jo tvorijo ciljne skupine (vodje, zaposleni, promotorji zdravja) in področja promocije zdravja (kadrovsko-managerske prakse, gibanje in ergonomija, prehrana, stres, spanje, komunikacija in vodenje, medgeneracijski dialog, absentizem, pravni in davčni vidiki promocije zdravja pri delu). ePlatforma deluje na računalnikih in mobilnih napravah ter ima več funkcij (funkcionalnosti):

- kreiranje izjave in presejalnega vprašalnika,
- individualni programi dela,
- spremljanje aktivnosti,
- poglobljena analitika in vrednotenje vsebin,
- specifična podjetja in posamičnega zaposlenega (izpostavljenost dejavnikom tveganja za zdravje, prisotnost zdravstvenih težav,..),
- splošno informiranje podjetij,

- kreiranje interaktivnih vsebin (obrazcev, anket, vprašalnikov, izzivov, umestitev STAR-VITAL videoposnetkov).



Kako boste podprli promocijo zdravja v vašem podjetju?

Aktivnost

Potreben čas 15 minut



Spodnja tabela vas naj vodi pri razmisleku, kaj lahko storite vi (vodilni), da boste kot vodja ustrezno podprli uvedene novosti na področju varovanja in promocije zdravja v vašem podjetju. Tabela si lahko prenesete tudi kot Word dokument preko [te povezave](#).



Spoštovani [Naziv] [Priimek]

Vam ime Guillaume Bourgeois kaj pove? Verjetno ne. To je človek, ki je uspel narediti največ počepov v eni minuti. Vas zanima, koliko je to? Najprej poskusite tudi vi, morda ga uspete premagati.

Ampak preden poskušate, morate vedeti, da je Guillaume imel odlično tehniko počepa, ključnih elementov pa se lahko naučite tudi vi. Kdaj ste nazadnje naredili počep?

V tem članku se bomo osredotočili prav na kraljico vseh vaj – počep. Naučili se boste, kako pravilno narediti počep, na kaj vse morate biti pozorni pri izvedbi počepov, in dobili boste zanimivo izziv. Preberite več...

Ste za izziv?

Čas branja: 10 minut



Sprejmite izziv >>

Avtorja: dr. doc. Matej Voglar, mag. kin., dipl. fiziot., in Denisa Manojlović, mag. fiziot., dipl. fiziot.

Kolo življenja

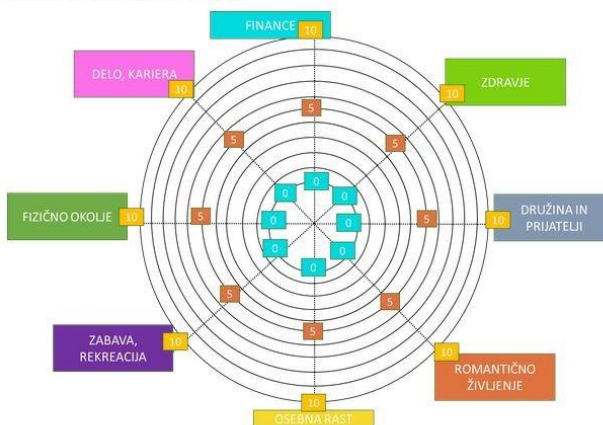
Praktična vaja

Čas za vajo: 8 minut

Na spodnjem diagramu orišite svoje zadovoljstvo z vsakim od 8 področij v vašem življenju:

- Zdravje** (zadovoljstvo s telesnim in duševnim zdravjem)
- Družina in prijatelji** (zadovoljstvo s količino in kakovostjo družinskih in prijateljskih odnosov)
- Romantično življenje** (zadovoljstvo s partnerjem oziroma z njegovim neobstojem)
- Osebnostna rast** (zadovoljstvo s tem, kdo ste kot oseba in s priložnostmi za osebni razvoj)
- Zabava, rekreacija** (zadovoljstvo s priložnostmi za zabavo, rekreacijo in druge hobije)
- Fizično okolje** (zadovoljstvo s krajem bivanja, bivalnimi razmerami, življenjskim okoljem)
- Delo, kariera** (zadovoljstvo z delovnimi nalogami, možnostjo napredovanja, kariero)
- Finance** (zadovoljstvo z denarjem, s katerim razpolagate)

VAJA 1: Na lestevici od 0 do 10 za vsako področje s piko ali križcem označite, do katere mere ste zadovoljni s tem področjem. **Ocena 0** pomeni, da s tem področjem **v celoti niste zadovoljni**, **ocena 10** pa pomeni, da ste s tem področjem **v celoti zadovoljni**. Na koncu **pike oz. križice na posameznih področjih povežite med seboj s črto**, tako da dobite pajkovi mreži podoben vzorec.



Slika 18: Predstavitev STAR-VITAL platforme

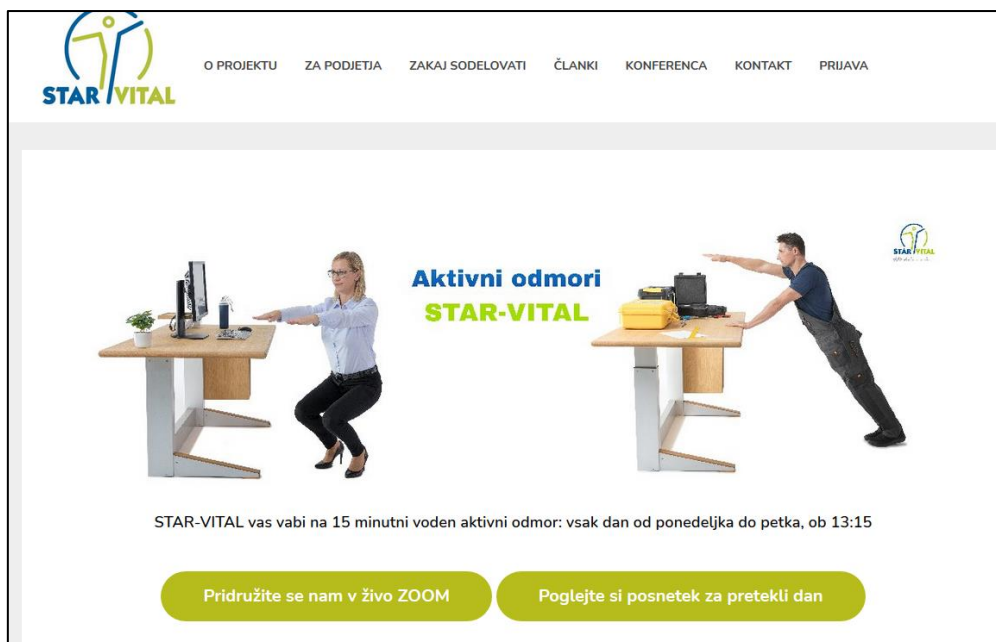
- b) Vodilnim v podjetjih je v pomoč tudi **STARVITAL Wiki** stran, kjer predstavljamo preko 160 ukrepov s področja promocije zdravja. Obstoječo bazo ukrepov lahko zelo hitro širimo in poglobljamo. Ukrepi so predstavljeni po enotnem ključu: splošen opis in predstavitev primera dobre prakse s poudarkom na podrobnostih, ki so ključni za uspešno izvedbo. Opisi ukrepov sledijo sodobnim

smernicam komunikacije preko svetovnega spleta in mobilnih naprav, pri čemer smo posebno pozornost namenili uporabniku s prijaznim načinom iskanja informacij (iskalnik, drevesna struktura vsebin, pojmovne oznake).



Slika 19: STAR-VITAL Wiki stran

- c) **Domača spletna stran projekta** (<https://www.star-vital.si/>) je namenjena predstavitvi projekta širši javnosti, pridobivanju zainteresiranih podjetij in ozaveščanju (širše javnosti). Pomemben element spletne strani predstavljajo poljudno-znanstveni članki s področja promocije zdravja pri delu in zdravega življenja na sploh. Objavljeni so tudi vsi konferenčni prispevki. Na spletni strani zaposlene dnevno spodbujamo k gibanju s STAR-VITAL aktivnimi odmori, ki jih med delavniki v živo prenašamo preko videokonference. Na voljo pa je tudi posnetek vadbe za pretekli dan.



Slika 204: STAR-VITAL Posnetek vadbe

5.2.3 Aktivnosti v povezavi s starejšo populacijo za leto 2020:

a) Aktivnosti glede izvajanja ukrepov v podprtih organizacijah za leto 2020:

Nadaljujemo s pridobivanjem posnetkov stanj preko presejalnega vprašalnika bodisi v elektronskem formatu. Trenutno imamo v bazi 911 izpolnjenih vprašalnikov in pripadajočih soglasij zaposlenih za vključitev v projekt. Do sedaj imamo podpisanih 85 pisem o nameri. Posnetke in analize stanja smo do sedaj izvedli v 18 podjetjih. Zajem podatkov o posnetku stanja je bil izveden v okviru splošne promocijske delavnice organizirane v vsakem podjetju namenjene vsem zaposlenim, v kateri smo predstavili pomen skrbi za zdravje po izbranih vsebinskih področjih in poskrbeli za ozaveščenost zaposlenih. V času najstrožjih COVID-19 ukrepov smo delavnice in presejalne vprašalnike izvajali preko videokonferenčnega sistema in mobilnih naprav uporabnikov. Na zbranih podatkih (posnetki stanja v podjetju) so bile izvedene analize, pri čemer smo v okviru projektne skupine razvili pol-avtomatizirano predlogo za poročilo o posnetku stanja v podjetju.

Bili smo tudi zelo aktivni pri izvedbi prvih delavnic za vodstva podjetij namenjenih analizi rezultatov presejalnega vprašalnika in opredelitvi ukrepov promocije zdravja. Kljub COVID-19 ukrepom, smo uspeli izvesti kar 10 moderiranih srečanj z vodstvi 15 podjetij, pri čemer je bilo 9 delavnic izvedenih preko videokonferenčnih sistemov.

Zaradi potrebe interaktivnega vključevanja uporabnikov (zaposleni in vodilni) v aktivnosti oziroma programe dela, smo v prvem tednu januarja 2020 polno zagnali strateško platformo ravnanja s starejšimi v podjetjih – ePlatforma, ki preko stacionarnih in mobilnih naprav ponuja uporabnikom preko 200 e-mail vsebin in preko 100 pristajalnih strani z videi, članki idr., preko katerih s ciljno oblikovanimi programi dela spodbujamo podjetja in zaposlene k spremembam navad. ePlatformo dopolnjujemo s STAR-VITAL Wiki stranjo, ki omogoča pregled preko 160 ukrepov s področja promocije zdravja. V ePlatformo smo vključili 24 podjetij oziroma okoli 543 zaposlenih iz prvega vala podjetij (programi dela za področje gibanja in ergonomije, prehrane, stresa, komunikacije, medgeneracijskega dialoga in absentizma). Nadaljujemo tudi z izvajanjem programov dela ePlatforme za vodilne zaposlene v podjetjih. Skladno z modelom intervencije je v te aktivnosti trenutno vključenih 81 vodilnih.

V okviru ePlatforme smo izvajali tudi splošno ozaveščanje podjetij z informacijami s področja promocije zdravja pri delu, pri čemer smo v času karantenskih ukrepov vključena podjetja še bolj intenzivno informirali o ukrepih vezanih na preprečevanje širjenja COVID-19 v delovnih okoljih.

Nacionalni aktualni dogodki

Za vaše podjetje in zaposlene smo pripravili nekaj vsebin, ki trenutno potekajo v sklopu varovanja javnega zdravja v Sloveniji.



Na [tej povezavi](#) lahko dostopate do tabele z aktualnimi dogodki za prvo polovico meseca februarja 2020.

Poleg tega imate na spodnjih povezavah dodane vsebine s **področja prehrane, steroitipov o starejših delavcev in medgeneracijskega sodelovanja** za vaše interno glasilo v podjetju. Da bodo vaši zaposleni imeli pristen občutek varovanja njihovega zdravja, vam predlagamo, da jim te informacije posredujete in po želji preoblikujete tudi po svoje.

1. [Prehrana - zdrav kročnik](#)
2. [Evidne, biološke, psihološke, mentalne in socialne spremembe, ki jih prinaša staranje na delovnem mestu](#)
3. [Preseganje stereotipov o starejših delavcev](#)
4. [Dejstva in zmote o starejših delavcih](#)
5. [Kaj menijo delavci o medgeneracijskem sodelovanju?](#)

Skupaj proti koronavirusu!



Upamo, da so vam dosedaj posredovane strokovne informacije prišle v pomoč. Če imate kakršnokoli vprašanje ali katere vsebine bi vas morda še zanimalo, nam prosim sporočite na info@star-vital.si. Za vas se bomo potrudili, da odgovorimo na vaša vprašanja preko povezovanja z uradnimi in strokovnimi institucijami.

Danes vam posredujemo spodnje informacije:

- [Pravilno ravnanje z embalažo živil](#)
- [Kako obvladovati stres, strah in zaskrbljenost zaradi koronavirusa?](#)

Svetujemo vam, da prejete informacije delite s svojimi zaposlenimi in želimo vam, da ostanite zdravi ter se z optimizmom zoperstavite izzivom.

Slika 215: Obvestila v okviru ePlatforme

Preko video konferenčnih sistemov izvajamo in nudimo delavnice z devet omenjenih vsebinskih področij: gibanje in ergonomija, prehrana, stres, spanje, komunikacija, medgeneracijski dialog, pravni in davčni vidiki promocije zdravja, higienski ukrepi za preprečevanje okužbe s SARS-CoV-12 in izdelava načrta promocije zdravja. Delavnice dopolnjujemo z individualnim delom s podjetji preko coachinga, mentorstev in izmenjavo dobrih praks. V projektni skupini imamo zagotovljene kontaktne osebe, ki redno komunicirajo s podjetji in spremljajo njihov napredek.

Od novembra 2020 dalje, zaposlene dnevno spodbujamo h gibanju s STAR-VITAL aktivnimi odmori, ki se med delavniki v živo prenašajo preko video konference, posnetek vadbe za pretekli dan pa je na voljo na STAR-VITAL spletni strani (<https://www.star-vital.si/>).

b) Aktivnosti izvedbe evalvacije za leto 2020:

V ePlatformi do sedaj aktivno sodeluje 24 podjetij iz prvega vala. To predstavlja 543 udeležencev. V nadaljevanju navajamo povprečni deleže prebiranja sporočil po posameznih kampanjah / programih dela.

- Delež branih vseh sporočil je znašal na mesečni ravni tudi do 40%.
- Delež prebiranja vsebin gibanja in ergonomije znaša na mesečni ravni tudi do 89%, z najvišjo povprečno mesečno oceno 5. Največkrat prebran e-mail je »Vas delo izčrpava?«, kar predstavlja 72% branost.
- Delež branih vsebin prehrane je na mesečni ravni znašal tudi do 39%, z najvišjo povprečno oceno izmerjeno na mesečni ravni 5. Največkrat prebran e-mail je »Vam zmanjkuje energije?«, kar predstavlja 47% branost.

- Delež prebiranja vsebin stresa je na mesečni ravni znašal do 50% - Vsebine stresa so dosegle povprečno mesečno oceno do 5. Največkrat prebran e-mail je »V 5 korakih do zdravega psihosocialnega delovnega okolja« z 86% branostjo.
- Delež branih vsebin managementa na mesečni ravni je znašal do 70% - Največkrat prebran e-mail je »STAR-VITAL se predstavi«, s 69% branostjo. Vsebine managementa so bile v povprečju na mesečni ravni ocenjene tudi z oceno 5.
- Delež branih obvestil o aktualnih informacijah in dogodkih s področja varovanja zdravja in zdravega življenjskega sloga je dosegal do 42%, z najvišjo povprečno mesečno oceno 5. Največkrat prebran e-mail je »Varno uživanje rib«.
- Delež branih obvestil o COVID-19 novičkah znaša 46%, z najvišjo povprečno mesečno oceno 4,8.

Število ogledov STAR-VITAL videoposnetkov se je na mesečni ravni gibalo med 54 krat do 614 krat, ob razponu povprečne gledanosti med 42 - 63%.

Nihanja v deležu prebranih sporočil in v povprečnih ocenah pojasnjujemo s tremi dejavniki: prisotnostjo počitniških obdobji, faze izvajanja posamezne kampanje (začetek – zaključevanje) in z zaključevanjem oz. začenjanjem posameznega cikla dela s podjetji. V obdobjih nižjih stopenj aktivnosti so bile tudi ocene vsebin manj zanesljive zaradi nižjega števila oddanih ocen.

Sproti spremljamo tudi zadovoljstvo udeležencev z izvedenimi delavnicami.

c) Aktivnost 6: Informiranje in obveščanje javnosti

Aktivni smo bili tudi na področju obveščanja javnosti:

- Objavili smo 11 prispevkov s področja promocije zdravja pri delu in starejših zaposlenih v reviji Obrtnik. Prispevki so prav tako objavljeni na uradni spletni strani STAR-VITAL (<https://www.star-vital.si/clanki>).
- V septembru 2020 smo izvedli konferenco Zdravje delovno aktivne populacije (<https://www.star-vital.si/konferenca>). Konferenco si je ogledalo 399 udeležencev. Odmevnost konference je bila zaznana tudi v tiskanih medijih (dve objavi). V okviru letne konference je bila izvedena tudi vodena okrogla miza, ki jo je posnel RTVSlo – regionalni center Koper/Capodistria (<https://vimeo.com/461329502>). Aktivnosti STAR-VITAL je predstavljalo 5 članov/sodelavcev projekta STAR-VITAL. Posnetki so dosegljivi na VIMEO spletni strani.
- avgusta je bil javnosti predstavljen projekt STAR-VITAL v oddaji TV Dober dan (RTVSlo), pod vodstvom novinarka Karin Sabadin (<https://4d.rtvlo.si/arhiv/dobro-jutro/174710128>). Oktobra

smo v sodelovanju z novinarji RTVSlo – regionalni center Koper/Capodistria pripravili dva televizijska prispevka, in sicer za oddajo Primorska Kronika (<https://www.rtvsllo.si/4d/arhiv/174721722?s=tv>) in oddajo Lynx z novinarko Mojco Petrič Bužan. Navedene aktivnosti se odražajo v dvigu kazalnikov. Število konferenc se je dvignilo za 1 na 7, število udeležencev konferenc se je povišalo za 399 na 726. Število novinarskih konferenc se je dvignilo iz 6 na 8. V sodelovanju s SPOT točko v Kopru Primorske gospodarske zbornice smo izvedli regionalno delavnico (Pomen promocije zdravja, COVID-19, Gibanje in Ergonomija, Prehrana), ki se jo je udeležilo 33 slušateljev. Nadaljujemo tudi sodelovanje z Mestno občino Koper v pripravi aktivnosti za Koper Zdravo mesto.

5.3 Nadgradnja preventivnih obravnav v patronažnem varstvu v projektu »Krepitev zdravja za vse« in starejše osebe¹¹

(pripravili Martina Horvat, Tjaša Knific)

Patronažno varstvo je že od svojih začetkov v slovenskem prostoru pomemben del zdravstvenega varstva. Skozi zgodovino razvoja so se potrebe ljudi spreminjale, vsebina dela se je temu prilagajala. Organizirano je kot samostojna služba ali organizacijska enota osnovnega zdravstvenega varstva v 61 zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji (1). Za patronažno varstvo je temeljni terenski koncept dela na geografsko opredeljenem območju, z družinsko obravnavo pacientov v vseh življenjskih obdobjih. Izvaja se na pacientovem domu, v zdravstvenem domu, lokalni skupnosti ali na terenu. Način in mesto delovanja opredeljujeta patronažno varstvo kot tisti del primarnega zdravstvenega varstva, ki najhitreje prepozna družbene spremembe, ter se nanje lahko tudi hitro in učinkovito odzove. Patronažne medicinske sestre, ki so nosilke dejavnosti, obravnavajo posameznika, njegovo družino in skupnost v okolju, kjer bivajo, se učijo, igrajo in delajo. Aktivno skrbijo za zdravstveno stanje prebivalcev na določenem zdravstvenem območju, razvijajo programe promocije zdravja, ter tako spodbujajo ljudi k čim večji skrbi za lastno zdravje in zdravje družin (2). Demografskim, družbenim in spremembam na drugih ravneh zdravstvenega varstva bi morala že pred desetletjem slediti nadgradnja patronažnega varstva na vsebinskem in kadrovskega področju, skupaj z zagotavljanjem trajnostnega financiranja. Potrebo po povečanju obsega delovanja in krepitvi patronažnega varstva je zaznala tudi Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji, ki je bila zvedena leta 2015 (3). Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« prav tako poudarja, da je za zagotavljanje dostopnosti do kakovostne obravnave za ranljive skupine prebivalstva in zmanjševanje neenakosti v zdravju ključen razvoj na področju patronažne dejavnosti (4).

Priložnost za nadgradnjo patronažnega varstva in krepitev vloge patronažnih medicinskih sester smo dobili leta 2013, s projektom »Za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju«, v okviru programa Norveškega finančnega mehanizma. Cilj projekta, ki je potekal v treh lokalnih okoljih, je bila nadgradnja preventivnih programov za otroke, mladostnike in odrasle, zmanjševanje neenakosti v zdravju, vključevanje ranljivih skupin v preventivno zdravstveno varstvo ter krepitev zdravja v lokalni skupnosti. V okviru projekta so se za področje patronažnega varstva, kot učinkovite, izkazale številne nove vsebine, orodja in pristopi (5). Pilotni projekt se je zaključil leta 2016. Preizkušene rešitve, ki smo jih ovrednotili in optimizirali, smo predlagali za nadaljnjo implementacijo v dodatnih 27 zdravstvenih domovih in pripadajočih lokalnih skupnostih (6). Za ta namen so bila Sloveniji dodeljena sredstva v

¹¹ Projekt »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov, ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih« s krajšim imenom »Krepitev zdravja za vse« (Projekt) je vodilo Ministrstvo za zdravje. Strokovno podporo in usmerjanje pri izvajanju projektnih aktivnosti v zdravstvenih domovih ter vsebinsko spremljanje projekta sta v okviru podpornega projekta »Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih« (z akronimom MoST), izvajala Ministrstvo za zdravje in Nacionalni inštitut za javno zdravje.

okviru Operativnega programa Evropske kohezijske politike 2014–2020. Projekt »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov, ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih« s krajšim imenom »Krepitev zdravja za vse« (Projekt) je vodilo Ministrstvo za zdravje. Strokovno podporo in usmerjanje pri izvajanju projektnih aktivnosti v zdravstvenih domovih ter vsebinsko spremljanje projekta sta v okviru podpornega projekta »Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih« (z akronimom MoST), izvajala Ministrstvo za zdravje in Nacionalni inštitut za javno zdravje. Za potrebe izvajanja projekta smo izvedli izobraževanja za izvajalce patronažnega varstva, ki so vključevala najpomembnejše vsebine s področja nadgrajenih obravnav. Prav tako so se v patronažnih službah zaposlili dodatni kadri, ki pa so bili žal predvideni v premajhnem obsegu (8).

Za potrebe pilotnega testiranja v projektu smo z dovoljenjem CDC v slovenščino prevedli in kulturološko prilagodili algoritem in vprašalnik za oceno tveganja za padce (9). V pilotni raziskavi smo želeli ugotoviti stanje ogroženosti za padce pri starejših Slovencih, ki živijo na domu. V ta namen smo uporabili Vprašalnik za oceno tveganja za padce in dodatni funkcijski test za oceno hoje, moči in ravnotežja - Časovno merjeni vstani in pojdi test. Naredili smo tudi podrobno oceno potreb in ovir uporabnikov, ter oceno izvedljivosti intervencije s strani izvajalcev.

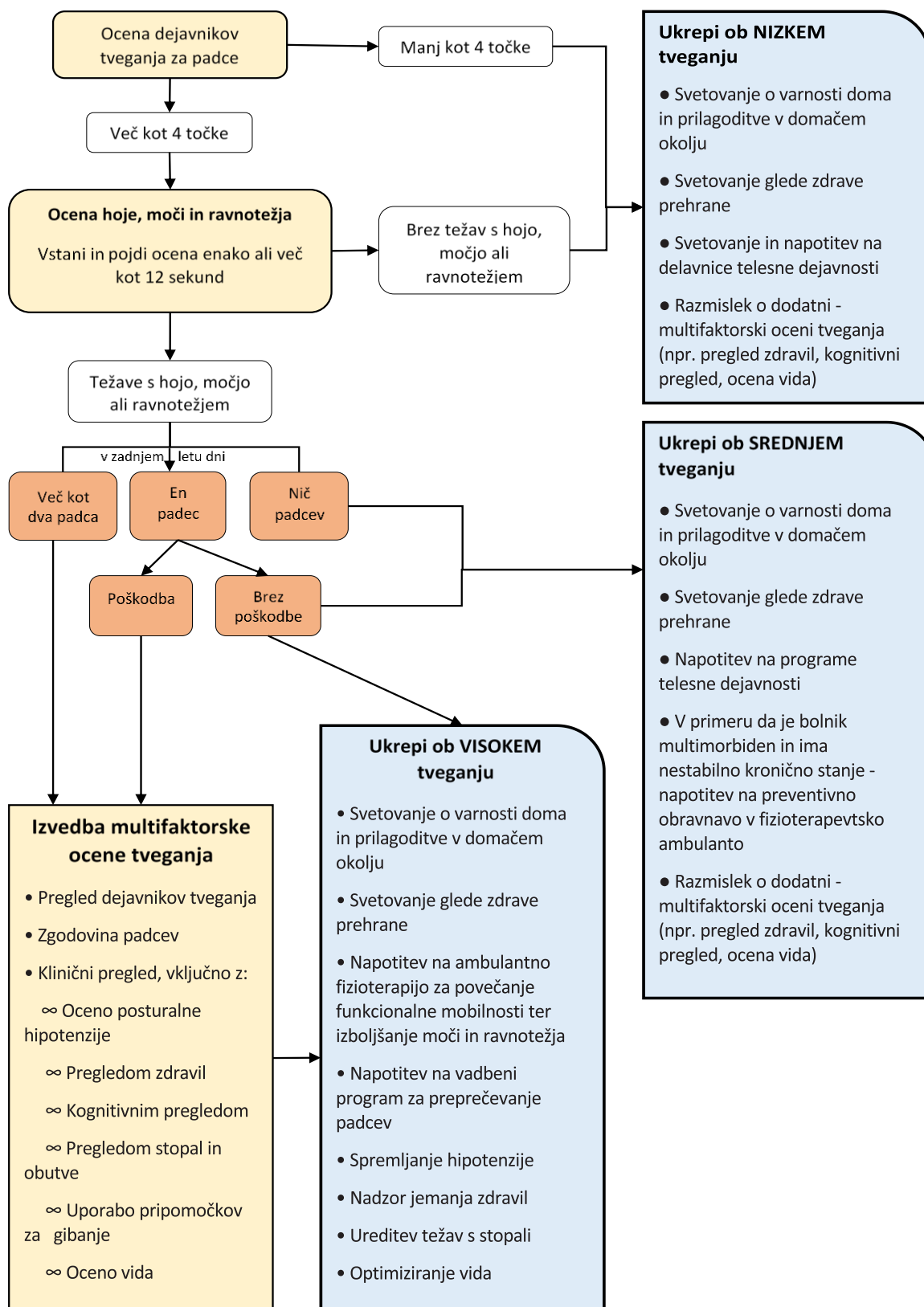
V pilotno intervencijo smo vključili vse osebe, starejše od 64 let, iz vključenih okolij, ki so samostojno živele doma. DMS v PV so med pilotnim testiranjem pri vse osebah na domu izvedle preverbo varnosti doma s svetovanjem, ki je vključevalo individualni načrt za zdrav življenjski slog, vključujoč zadostno telesno dejavnost, uravnoteženo prehrano in naslavljanje dejavnikov tveganja za padce. V kolikor so bile osebe tega zmožne, so jih usmerili v obstoječe obravnave in delavnice s področja telesne dejavnosti, ki so del preventivnega programa Skupaj za zdravje. Lahko pa so izvajalci približali potrebno obravnavo starejši osebi v lokalni skupnosti, v okviru pogovornih ur Centrov za krepitev zdravja.

Iz analize 5984 vprašalnikov Ocene tveganja za padce smo ugotovili, da na domu živi 28,6 % oseb z nizkim, 31,6 % oseb s srednjim in 21,4 % oseb z visokim tveganjem za padce. 8,7 % oseb je bilo zaradi visokega tveganja in dodatnih zapletov z zdravjem napotenih k izbranemu osebnemu zdravniku na dodatno multifaktorsko obravnavo. Iz analize podatkov lahko sklepamo, da v pilotnih okoljih, na svojih domovih živi 61,7 % starejših Slovencev, za katere lahko pričakujemo, da bodo v prihodnjem letu vsaj enkrat padli. To ugotovitev smo potrdili tudi z objektivno meritvijo, s Časovno merjenim vstani in pojdi testom, ki je dokazano dovolj občutljivo in specifično merilno orodje za ugotavljanje tveganja za padce pri starejših (10). V povprečju so preiskovanci dosegli čas 22 sekund. Pri 83,35 % vseh testiranih je bil dosežen rezultat funkcijskega testa 12 sekund ali več, kar jih avtomatično uvrsti med osebe z vsaj srednjim tveganjem za padce. Uporabniki so intervencijo ocenili kot zelo zaželena. Želeli so si krajše, ciljno naravnane obravnave za padce, ki naj bo kombinacija ocene tveganja za padce, vadbenega

programa in ozaveščanja o dejavnikih tveganja za padce. Intervencija je bila tudi s strani izvajalcev ocenjena kot izvedljiva in nujno potrebna za opolnomočenje starejših. Zaradi pomanjkanja vadbenih smernic za učinkovito naslavljanje preprečevanja padcev smo v multidisciplinarni delovni skupini osnovali z dokazi podprt vadbeni program za preprečevanje padcev. Ta je primeren tako za bolj aktivne starejše, ki se vadbe še lahko udeležijo izven svojih domov, kot tiste bolj ogrožene, ki bi vadbo izvajali doma.

Iz slednjih ugotovitev smo naredili zaključke, ki podpirajo ohranitev obravnave padcev pri starejših osebah na domu tudi v nadaljevanju. Pri obravnavi je nujno potrebno omogočiti multidisciplinarno obravnavo starejše osebe na domu. Določenemu deležu starejših (zlasti srednje in visoko ogroženim) je v bodoče potrebno omogočiti individualno, fizioterapevtsko obravnavo na domu (vsaj 2-4 obiske fizioterapevta na domu, v obdobju 3-6 mesecev, oz. video-avdio konzultacije). Menimo, da bi bilo potrebno čim prej implementirati enotne, z dokazi podprte vadbene programe za preprečevanje padcev, na celotni primarni nivo zdravstvenega varstva. Tako bi lahko obrnili naraščajoči trend pojavnosti padcev pri starejših in delovali ekonomično, v prid aktivnemu in zdravemu staranju (8).

Po uspešni evalvaciji projekta (8), so s 1. januarjem 2021, nadgrajene preventivne obravnave v patronažnem varstvu pričeli izvajati vsi izvajalci patronažnega varstva v 61 zdravstvenih domovih in zasebni izvajalci s koncesijo za izvajanje patronažne dejavnosti. V okviru preventivne obravnave starejše osebe in preventivne obravnave kroničnega pacienta se obvezno izvaja tudi Ocena tveganja za padce v domačem okolju. Za izvajalce v okoljih, ki niso bila vključena v projekt, smo v začetku leta 2021 izvedli izobraževanje s področja nadgrajenih obravnav v patronažnem varstvu. Ocena tveganja za padce bo tudi eden od pomembnejših delov Nadgrajene preventivne obravnave starejše osebe na domu, ki jo razvijamo na NIJZ in bo končana predvidoma v letošnjem letu.



Slika 22: Algoritem za oceno tveganja in ukrepi za preprečevanje padcev starejših oseb

Viri:

- (1) Horvat, M., 2017. Krepitev vloge patronažnega varstva v javnem zdravju. In Majcen Dvoršak, S., Štemberger Kolnik, T. & Kvas, A., eds., *Medicinske sestre in babice - ključne za zdravstveni sistem* [Elektronski vir]: zbornik prispevkov z recenzijo; 11. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Brdo pri Kranju, 27. in 29. november 2017. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in babic, pp. 253–263.
- (2) Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Uradni list Republike Slovenije št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02, 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09, 17/15, 47/18, 57/18. Available at: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=NAVO59> [20. 10. 2019].
- (3) Ministry of Health of Republic of Slovenia, 2016. *Analysis of the Health System in Slovenia, Optimizing Service delivery: Final report.*
- (4) Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2016. *Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 "Skupaj za družbo zdravja"*. Available at: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=RESO102> [20. 10. 2019].
- (5) Farkaš Lainščak, J., Huber, I., Maučec Zakotnik, J., Sedlar, N. & Vrbovšek, S. eds., 2015. *Program integrirane preventive KNB in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih. Pilotno testiranje integriranih procesov vključevanja in obravnave ciljne populacije v okviru projekta Skupaj za zdravje.* [Elektronski vir]: Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: http://www.skupajzdravje.si/media/e_verzija_prirocnik_program.integrirane.preventive.knb_2015.pdf [10. 10. 2019].
- (6) Vrbovšek, S., & Rebernik, K. eds., 2017. *Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih, Vsebinska izhodišča za izvajanje projektnih aktivnosti.* Available at: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/vsebinska_izhodišca_za_izvajanje_op_nadgradnja_in_razvoj_preventivnih_programov.pdf [10. 10. 2019].
- (7) Government Office for Development and European Cohesion Policy of the Republic of Slovenia, 2015. *Operational Programme for the Implementation of the EU Cohesion Policy 2014–2020.* <https://www.eu-skladi.si/en/cohesion-by-2020-1/key-documents> [17. 10. 2019].
- (8) Horvat, M. et al. eds., 2020. *Zaključno poročilo o rezultatih in zaključkih projektnih aktivnosti v patronažnem varstvu. Projekt nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih – „Krepitev zdravja za vse“.* Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- (9) Centers for Disease Control and Prevention. *Stopping Elderly Accidents, Deaths & Injuries tool kit for health care providers.* Dostopno na spletni strani: <https://www.cdc.gov/steady/index.html> [10. 11.2020]
- (10) Hopewell S et al., 2018. *Multifactorial and multiple component interventions for preventing falls in older people living in the community (review).* Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 7. Art. No.: CD012221. DOI: 10.1002/14651858.CD012221.pub2. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012221.pub2/epdf/full> [20. 7. 2020]

6 ZAKLJUČEK

Staranje je neizogibno in dejstvo. Starejši veliko prispevajo k družbi s prenosom izkušenj in znanj. Prav je, da družba staranju in starejšim namenja posebno pozornost, še posebej v času epidemije COVID-19. Potreba po zagotavljanju dostojnega staranja se je v preteklem letu še bolj izrazitejše izkazala, kar predstavlja številne izzive tako vladam, lokalnim skupnostim kot delovnim organizacijam in posameznikom, družinam.

V letu 2020 so bila zaradi epidemije COVID-19 okrnjena regijska srečanja na področju aktivnega in zdravega staranja. Teme našega skupnega delovanja smo prilagodili in se odzvali na potrebe situacije in naše ciljne populacije, kar je vidno tudi iz pestrosti poročila za leto 2020. Upamo, da bo poročilo imelo vlogo tudi kot arhivsko gradivo časa, v katerem smo se v javnem zdravju soočali in pripravljali odzive na sindemijo Covid-19.

Velik izziv za družbo prihodnosti bo zagotoviti boljše zdravje vse življenj, skrb za zdravje, začenši z otroštvom. OE NIJZ podpirajo pripravo politik AZS z medsektorskim/skupnostnim pristopom, zato bodo v letu 2021 OE NIJZ nadaljevale z implementacijo nalog na področju aktivnega in zdravega staranja na regijskem in nacionalnem nivoju. Prav tako bodo OE NIJZ še naprej delale na vzdrževanju in povezovanju mreže regijskih deležnikov, ki delujejo na področju staranja na regijskih in lokalnih ravneh.

Vsi skupaj pa si želimo, da bi najvišji politični odločevalci po nekaj letih le sprejeli akcijske načrte k Strategiji dolgožive družbe, sprejete v letu 2017. Strategija je bila pripravljena v zelo širokem participatornem procesu in odraža pobude in aktivnosti največje večine deležnikov na področju aktivnega in zdravega staranja v Sloveniji. Velik entuziazem, ki ga je generirala priprava strategije, se še ni uspel izraziti v sistematično načrtovanih sodobnih konkretnih aktivnostih, ki potrebujejo konkretne cilje, nosilce, sodelavce, merljive kazalnike uspeha in še najbolj pomembno, ustrezne finance vire. Prepričani smo, da je sindemija Covid-19 dodatne razlog, zaradi katerega bi bilo Strategijo dolgožive družbe s pomočjo akcijskih načrtov in ustreznih virov financiranja danes bolj kot kadarkoli smiselno implementirati v praksi.