

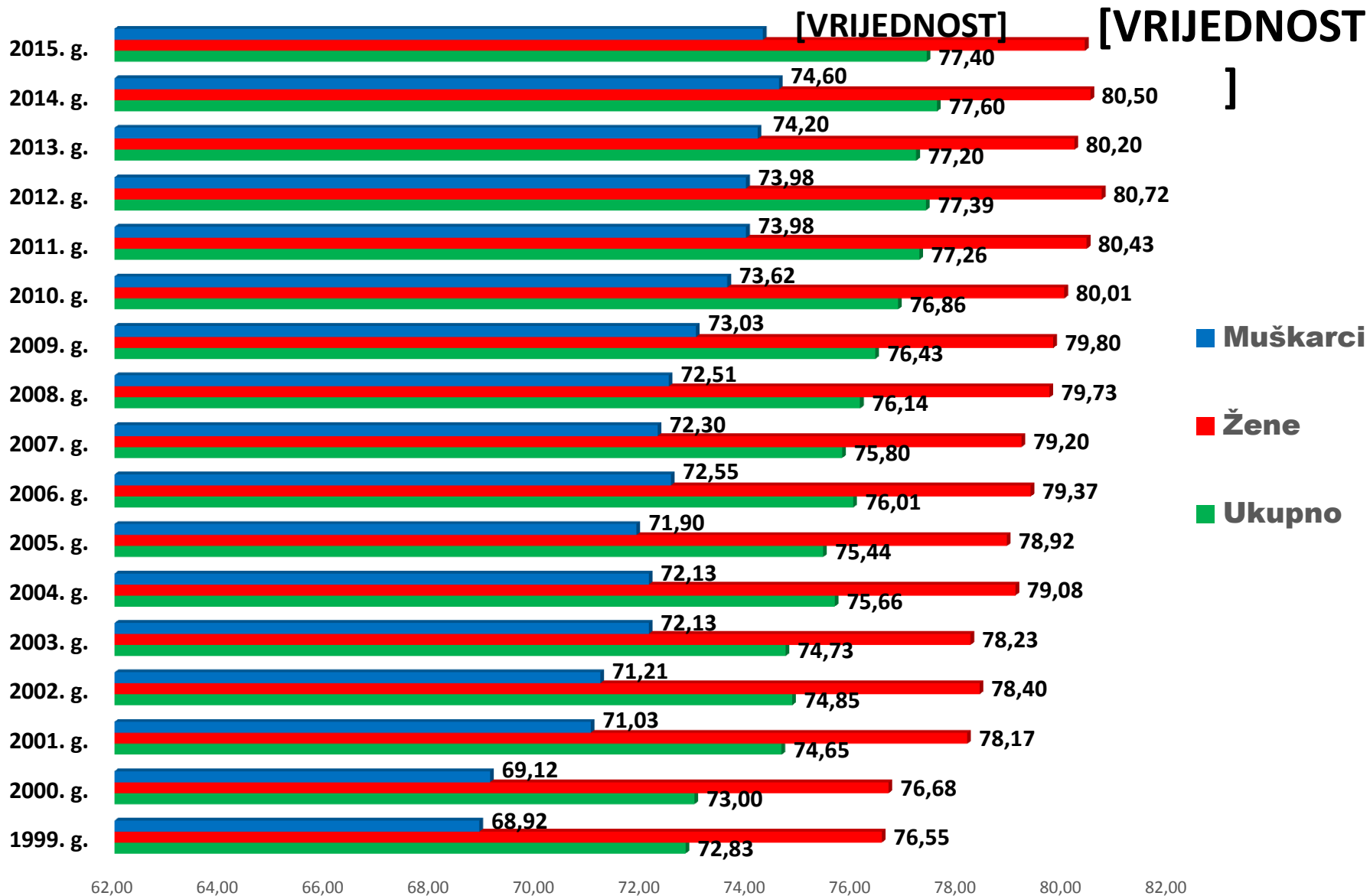
GERONTOLOGIJA I MEDICINA STARIJE DOBI U HRVATSKOJ

GeroS/ CEZIH

doc. prim. dr. sc. S. Tomek-Roksandić
prof.prim.dr.sc. B. Kolarić, Tanja Ćorić
dr.med., akademik Zijad Duraković,
prof. emer. A. Stavljenić i suradnici

www.stampar.hr/gerontologija

Očekivano trajanje života prema spolu, Hrvatska, 1999. – 2015.

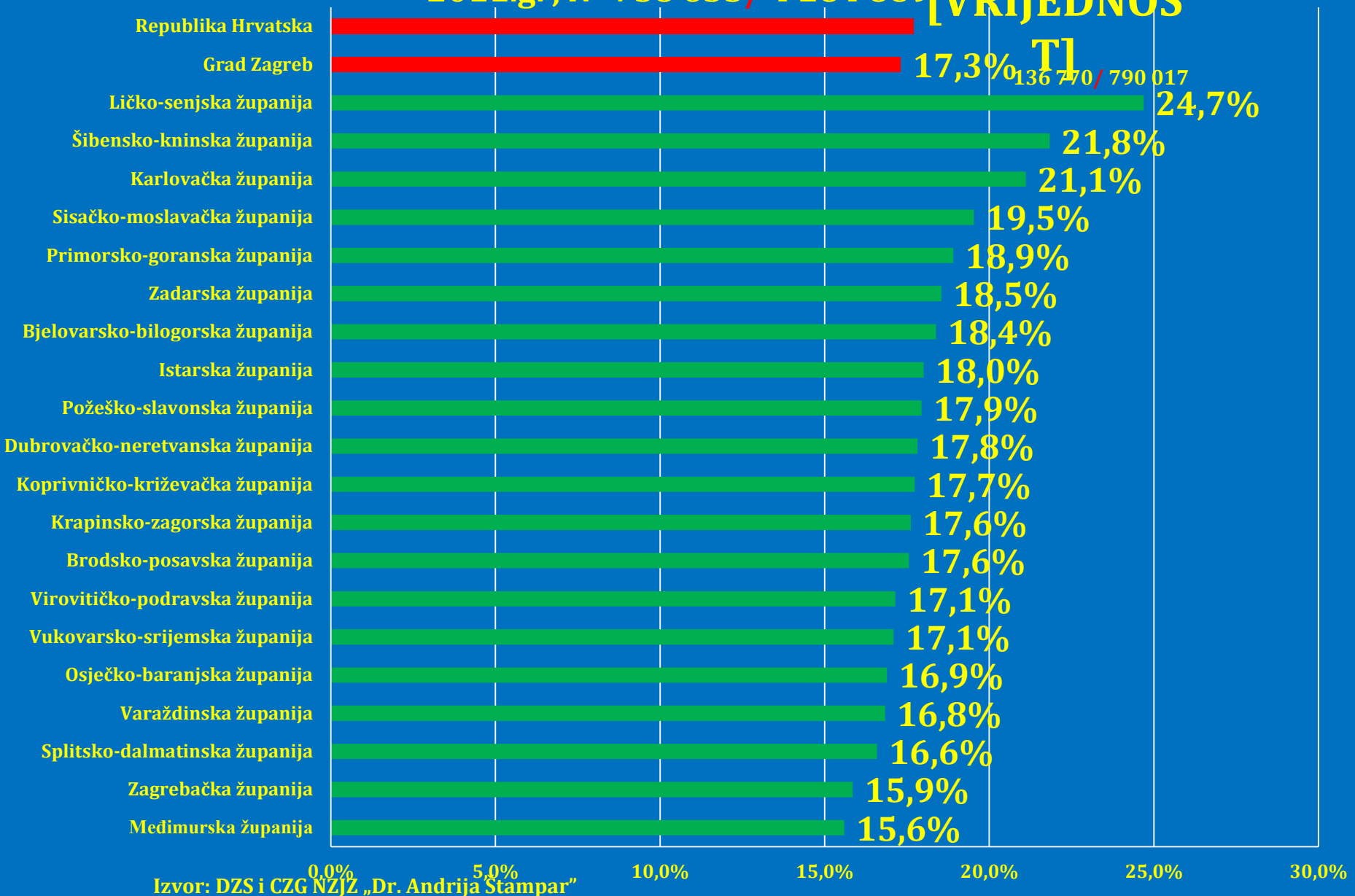


**MINISTARSKA DEKLARACIJA
O STARENJU 2017.
UNECE Lisabon
20.-22. rujna 2017.
ODRŽIVO DRUŠTVO ZA
SVE DOBNE SKUPINE
Ostvarenje potencijala dužeg
životnog vijeka/
AKTIVNO ZDRAVO STARENJE**

Izvor: United Nations Economic Commission for Europe, UNECE, travanj, 2017.g

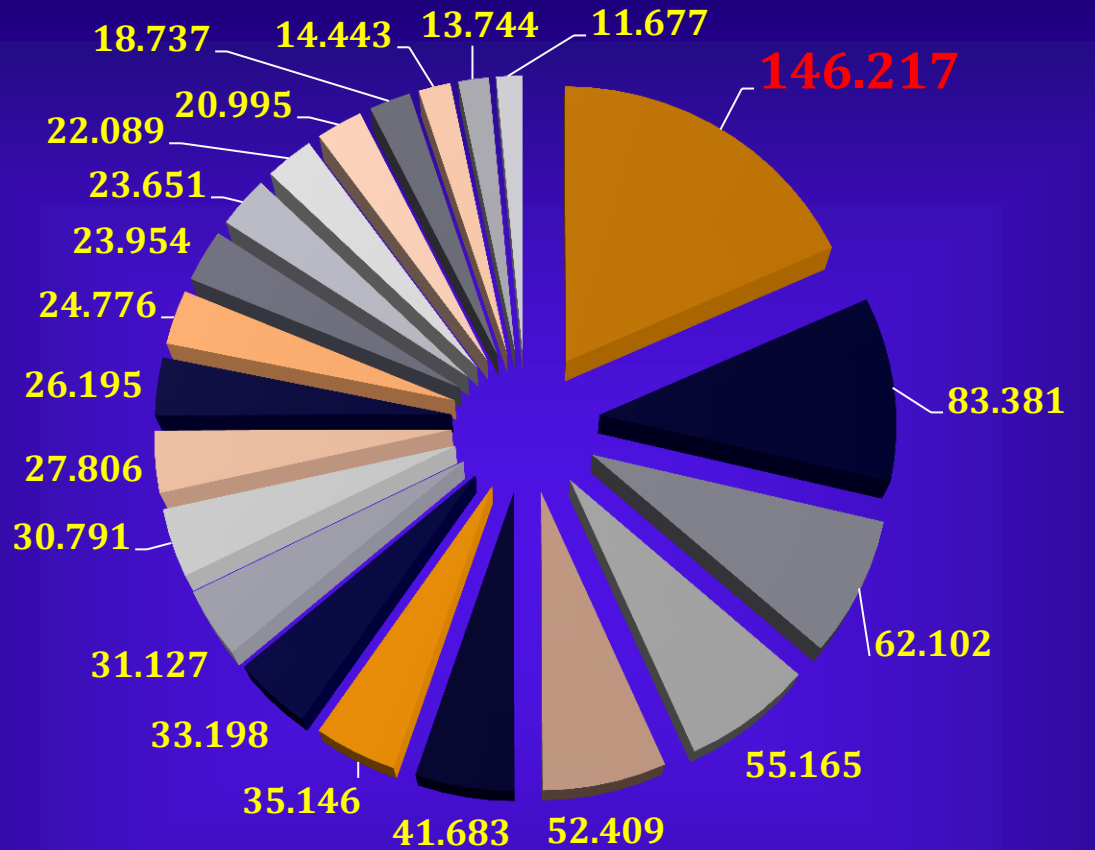
www.stampar.hr/gerontologija

Struktura ukupnog udjela starijih osoba po županijama Hrvatske, 2011.g. , N=758 633 / 4 284 889 [VRIJEDNOS



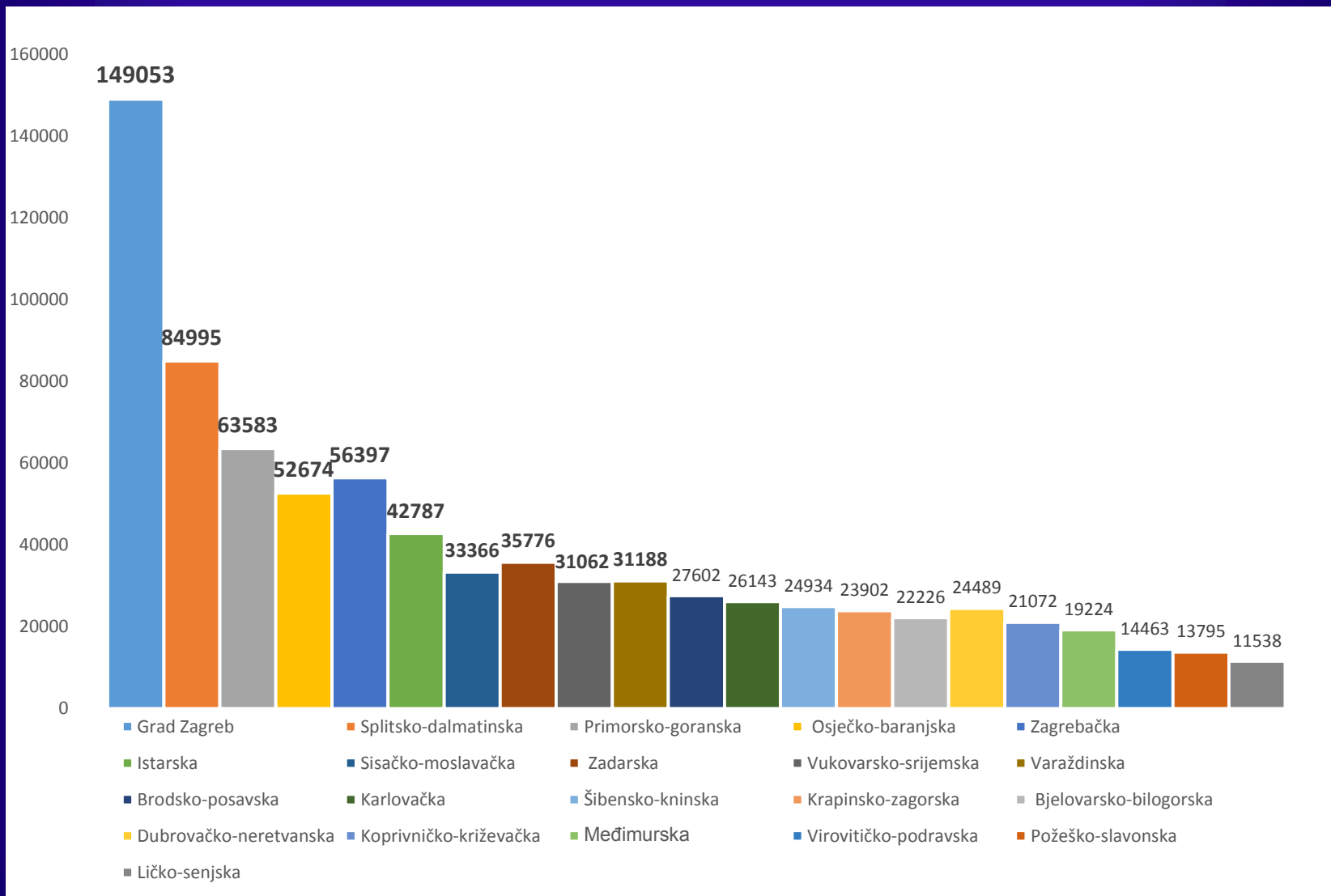
Izvor: DZS i CZG NZJZ „Dr. Andrija Stampar“

Procjena ukupnog broja stanovništva starijeg od 65 godina po županijama Hrvatske 2015. (799 286/ 19,1% N= 4.203.604)

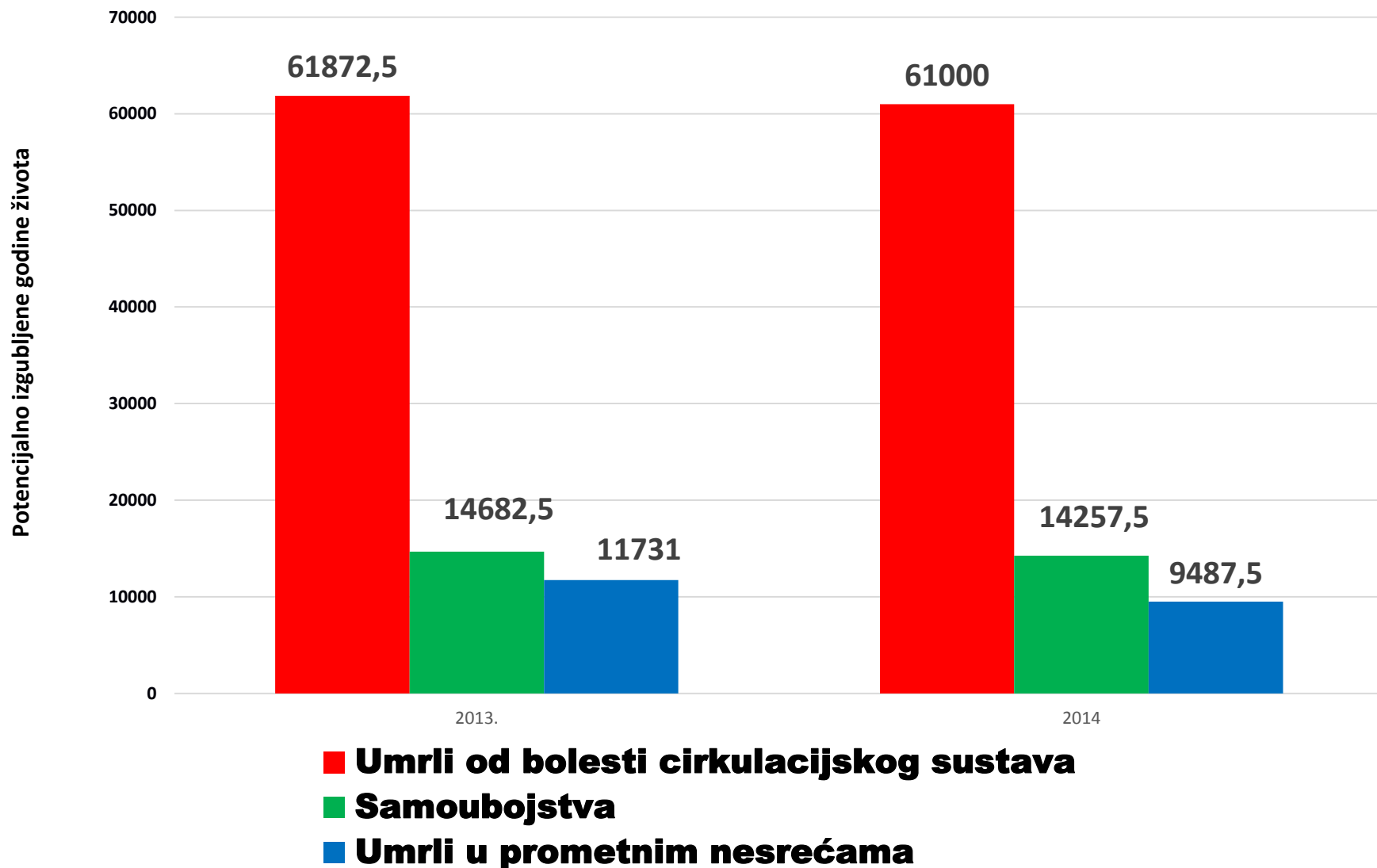


- Grad Zagreb
- Zagrebačka
- Zadarska
- Varaždinska
- Šibensko-kninska
- Bjelovarsko-bilogorska
- Splitsko-dalmatinska
- Osječko-baranjska
- Sisačko-moslavačka
- Brodsko-posavska
- Dubrovačko-neretvanska
- Kopriivničko-križevačka
- Primorsko-goranska
- Istarska
- Vukovarsko-srijemska
- Karlovačka
- Krapinsko-zagorska
- Međimurska

Procjena ukupnog broja stanovništva starijeg od 65 godina po županijama Hrvatske 2016. (810 269 / 19,41% N= 4.174.349)



Potencijalno izgubljene godine života zbog prerane smrtnosti najčešćih uzroka smrti, Hrvatska, 2013. i 2014.g.



Red.br.	ŽUPANIJE I GRAD ZAGREB	Old people's home / DOMOVI ZA STARIJE - 2015.g.					
		DRŽAVNI (OSNIVAČ RH)	DECENTRALI- ZIRANI	DRUGI OSNIVAČI	UKUPNO DOMOVA	UKUPNO DOMSKIH KORISNIKA PO POJEDINOJ ŽUPANIJI**	postotak korisnika po pojednim županijama
1	GRAD ZAGREB	-	10	25	34	3251	20,37
2	ZAGREBAČKA	-	-	17	14	690	4,32
3	BJELOVARSKO-BILOGORSKA	-	1	5	5	529	3,32
4	BRODSKO-POSAVSKA	-	1	1	2	309	1,94
5	DUBROVAČKO-NERETVANSKA	2	5	-	6	489	3,06
6	ISTARSKA	-	4	4	7	972	6,09
7	KARLOVAČKA	-	1	2	3	470	2,95
8	KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA	-	1	3	4	382	2,39
9	KRAPINSKO-ZAGORSKA	-	-	4	4	382	2,39
10	LIČKO-SENJSKA	-	4	-	1	353	2,21
11	MEĐIMURSKA	-	1	7	8	585	3,67
12	OSJEČKO-BARANJSKA	-	3	6	9	995	6,24
13	POŽEŠKO-SLAVONSKA	-	2	2	4	493	3,09
14	PRIMORSKO-GORANSKA	-	4	5	9	1683	10,55
15	SISAČKO-MOSLAVAČKA	-	2	2	3	703	4,40
16	SPLITSKO-DALMATINSKA	-	4	14	17	1290	8,08
17	ŠIBENSKO-KNINSKA	1	2	-	3	508	3,18
18	VARAŽDINSKA	-	1	6	7	889	5,57
19	VIROVITIČKO-PODRAVSKA	-	-	3	3	115	0,72
20	VUKOVARSKO-SRIJEMSKA	-	2	2	4	503	3,15
21	ZADARSKA	-	3	-	1	369	2,31
HRVATSKA UKUPNO		3	51	108	162	15960	100.00

STRUKTURA UDJELA KORISNIKA DOMOVA ZA STARIJE PO ŽUPANIJAMA HRVATSKE

(N= 18.576, 2,29%), 2016.g.*

Rb.	ŽUPANIJE I GRAD ZAGREB	Old people's home / DOMOVI ZA STARIJE - 2016.g.				
		DRŽAVNI (OSNIVAČ RH)	DECENTRALIZIRANI	DRUGI OSNIVAČI	UKUPNO DOMOVA	BROJ KORISNIKA PO POJEDINOJ ŽUPANIJI**
1.	Grad Zagreb	-	10	24	34	5 429
2.	Zagrebačka	-	-	15	15	765
3.	Bjelovarsko-bilogorska	-	1	4	5	579
4.	Brodsko-posavska	-	1	2	3	359
5.	Dubrovačko-neretvanska	2	4	1	7	529
6.	Istarska	-	4	4	8	821
7.	Karlovačka	-	1	2	3	309
8.	Koprivničko-križevačka	-	1	5	6	547
9.	Krapinsko-zagorska	-	-	4	4	411
10.	Ličko-senjska	-	1	-	1	354
11.	Međimurska	-	1	7	8	772
12.	Osječko-baranjska	-	3	7	10	1 116
13.	Požeško-slavonska	-	2	2	4	415
14.	Primorsko-goranska	-	4	5	9	1 223
15.	Sisačko-moslavačka	-	2	1	3	470
16.	Splitsko-dalmatinska	-	4	14	18	1 762
17.	Šibensko-kninska	1	2	1	4	490
18.	Varaždinska	-	1	6	7	910
19.	Virovitičko-podravska	-	-	3	3	118
20.	Vukovarsko-srijemska	-	2	4	6	691
21.	Zadarska	-	1	1	2	506
	HRVATSKA UKUPNO	2	45	112	160	18 576

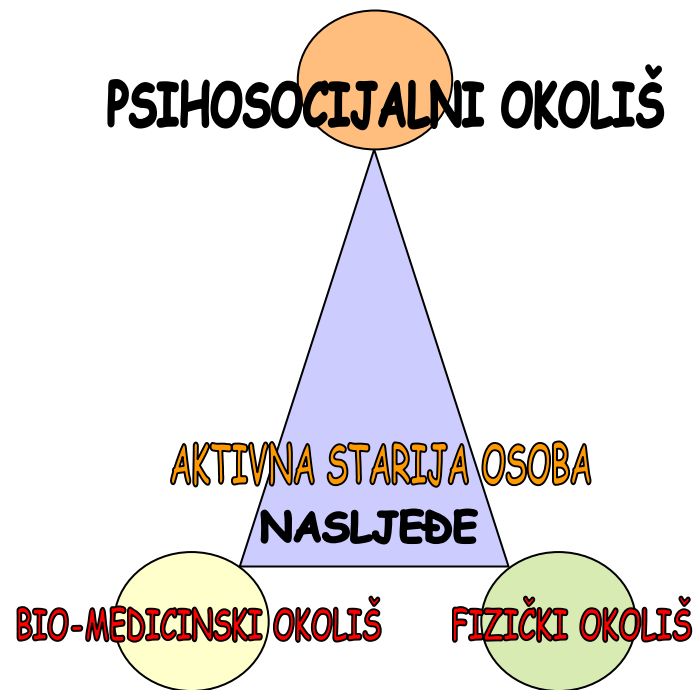
Kategorijskog postupnik programa

četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije, Hrvatska

(N=4 521 / 100.00%) i Grad Zagreb (N=1 655 / 36.61%), 2016. g.

Redni broj	Županije Hrvatske i Grad Zagreb	Broj domova	Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege s kategorijskim postupnikom (ZAPRIMLJENO)					
			I. stupanj	II. stupanj	III. stupanj	IV. stupanj	UKUPNO	%
1.	GRAD ZAGREB	9	590	345	525	195	1 655	36,61%
2.	ZAGREBAČKA	2	-	18	37	10	65	1,44%
3.	BJELOVARSKO - BILOGORSKA	-	-	-	-	-	-	-
4.	BRODSKO - POSAVSKA	1	127	42	36	27	232	5,13%
5.	DUBROVAČKO - NERETVENSKA	2	20	34	36	22	112	2,48%
6.	ISTARSKA	3	48	73	60	74	255	5,64%
7.	KARLOVAČKA	-	-	-	-	-	-	-
8.	KOPRIVNIČKO - KRIŽEVAČKA	-	-	-	-	-	-	-
9.	KRAPINSKO - ZAGORSKA	-	-	-	-	-	-	-
10.	LIČKO - SENJSKA	3	20	76	112	146	354	7,83%
11.	MEĐIMURSKA	1	107	78	47	48	280	6,19%
12.	OSJEČKO - BARANJSKA	1	160	74	46	56	336	7,43%
13.	POŽEŠKO - SLAVONSKA	1	71	34	10	14	129	2,85%
14.	PRIMORSKO - GORANSKA	-	30	50	30	20	130	2,88%
15.	SISAČKO - MOSLAVAČKA	1	26	56	93	14	189	4,18%
16.	SPLITSKO - DALMATINSKA	-	-	-	-	-	-	-
17.	ŠIBENSKO - KNINSKA	1	4	22	42	18	86	1,90%
18.	VARAŽDINSKA	-	-	-	-	-	-	-
19.	VIROVITIČKO - PODRAVSKA	-	-	-	-	-	-	-
20.	VUKOVARSKO - SRIJEMSKA	2	79	69	96	82	326	7,21%
21.	ZADARSKA	1	218	32	88	34	372	8,23%
	HRVATSKA UKUPNO		1 500	1 003	1 258	760	4 521	100,00%
	HRVATSKA UKUPNO %	28	33,18%	22,19%	27,83%	16,81%	100,00%	

GERONTOLOŠKI INDIVIDUALAN PRISTUP U ZAŠTITI ZDRAVLJA STARIJIH



STARIJI ČOVJEK NAJBOLJI UČITELJ O VLASTITOM STARENJU
holistički / komprehenzivni pristup

Hospitalizacije i BO dani gerijatrijskih bolesnika, Hrvatska, 2011. - 2016. godina

HOSPITALIZIRANI GERIJATRIJSKI BOLESNICI (2011/2016)	UKUPAN BROJ	% STARIJIH OD 65 G.
HOSPITALIZACIJE U HRVATSKOJ		
65+g. N=211 557 2011.	592 872	35,68%
65+g. N=204 115 2012.	567 898	35,94%
65+g. N=213 027 2013.	577 565	36,88%
65+g. N=216 057 2014.	578 569	37,34%
65+g. N=226 491 2015.	589 215	38,44%
65+g. N=228 223 2016.	585 813	38,96%
BO DANI U HRVATSKOJ		
65+g. N=2 362 449 2011.	6 284 781	37,59%
65+g. N=2 272 709 2012.	5 855 989	38,81%
65+g. N=2 326 611 2013.	5 860 483	39,70%
65+g. N=2 318 050 2014.	5 844 806	39,66%
65+g. N=2 387 120 2015.	5 829 355	40,95%
65+g. N=2 369 006 2016.	5 670 193	41,78%

Hospitalizacije i BO dani gerijatrijskih bolesnika, Grad Zagreb 2011. - 2016. godina

HOSPITALIZIRANI GERIJATRIJSKI BOLESNICI (2011/2016)	UKUPAN BROJ	% STARIJIH OD 65 G.
HOSPITALIZACIJE U GRADU ZAGREBU		
65+g. N=61 503 2011.	201 211	30,57%
65+g. N=54 824 2012.	182 989	29,96%
65+g. N=65 316 2013.	202 604	32,24%
65+g. N=64 085 2014.	197 669	32,42%
65+g. N=70 105 2015.	208 025	33,70%
65+g. N=74 901 2016.	216 965	34,52%
BO DANI U GRADU ZAGREBU		
65+g. N=649 968 2011.	2 100 738	30,94%
65+g. N=569 312 2012.	1 899 608	29,97%
65+g. N=662 685 2013.	2 066 373	32,07%
65+g. N=654 689 2014.	2 028 785	32,27%
65+g. N=681 209 2015.	2 052 451	33,19%
65+g. N=702 230 2016.	2 061 745	34,06%

GERIJATRIJSKI DOMINO EFEKT ISKLUČIVO U GERIJATRIJSKOG BOLESNIKA (5N)



NEPOKRETNOST

Gerijatrijski
imobilizacijski
sindrom

NESTABILNOST

Ozljede i padovi

5 N u GERIJATRIJI

NESAMOSTALNOST NEKONTROLIRANO

Demencije i
Alzheimerova
bolest

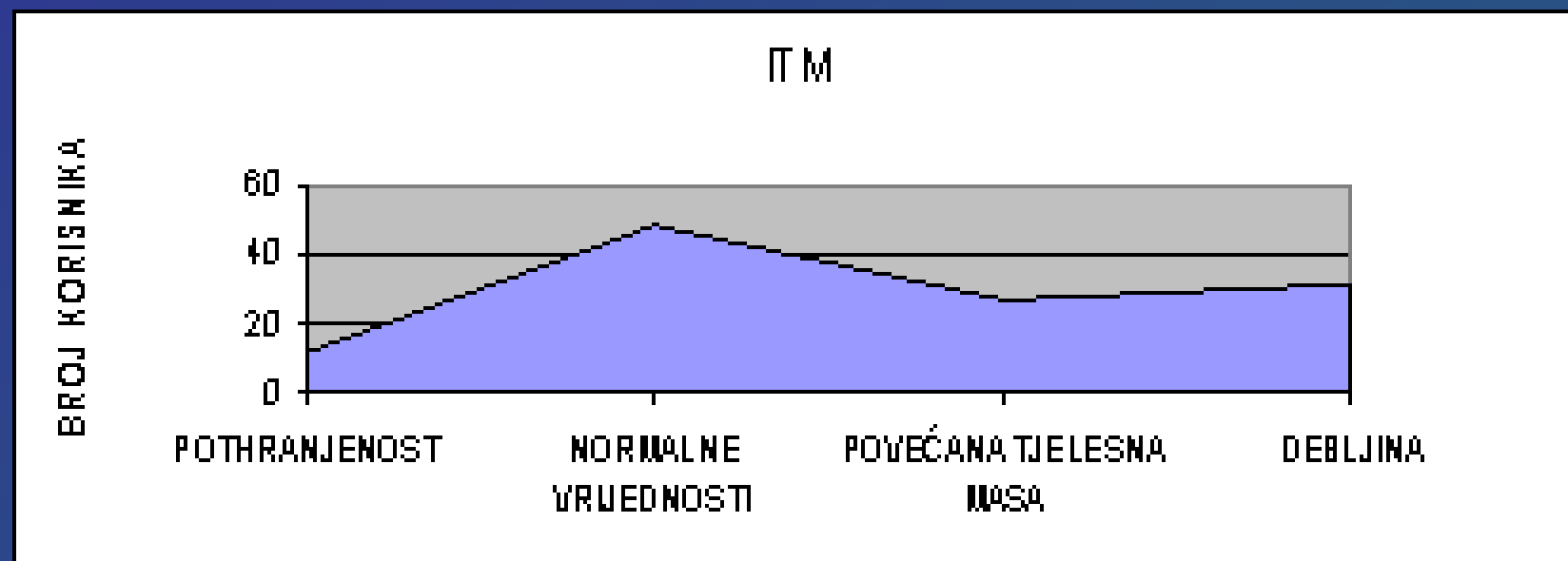
MOKRENJE

Inkontinencija

NEGATIVAN ISHOD LIJEČENJA S POLIPRAGMAZIJOM

STANJE UHRANJENOSTI KORISNIKA STACIONARA U DOMU ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE DOM MEI (2003.god. ; N=118)

INDEKS TJELESNE MASE	BROJ KORISNIKA	%
POTHRANJENOST	12	10,2
NORMALNE VRIJEDNOSTI	48	40,7
POVEĆANA TJELESNA MASA	27	22,9
DEBLJINA	31	26,3
UKUPNO	118	100,0



IZVOR: Evidencijska lista br.1 P ZP-a



Kategorijski postupnik programa
četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege u domovima za starije, Hrvatska (N=4 521 / 100,00%) i
Grad Zagreb (N=1 655 / 36,61%), 2016. g.

Redni broj	Županije Hrvatske i Grad Zagreb	Broj domova	Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege s kategorijskim postupnikom (ZAPRIMLJENO)					
			I. stupanj	II. stupanj	III. stupanj	IV. stupanj	UKUPNO	%
1.	GRAD ZAGREB	9	590	345	525	195	1 655	36,61%
2.	ZAGREBAČKA	2	-	18	37	10	65	1,44%
3.	BJELOVARSKO - BILOGORSKA	-	-	-	-	-	-	-
4.	BRODSKO - POSAVSKA	1	127	42	36	27	232	5,13%
5.	DUBROVAČKO - NERETVENSKA	2	20	34	36	22	112	2,48%
6.	ISTARSKA	3	48	73	60	74	255	5,64%
7.	KARLOVAČKA	-	-	-	-	-	-	-
8.	KOPRIVNIČKO - KRIŽEVAČKA	-	-	-	-	-	-	-
9.	KRAPINSKO - ZAGORSKA	-	-	-	-	-	-	-
10.	LIČKO - SENJSKA	3	20	76	112	146	354	7,83%
11.	MEĐIMURSKA	1	107	78	47	48	280	6,19%
12.	OSJEČKO - BARANJSKA	1	160	74	46	56	336	7,43%
13.	POŽEŠKO - SLAVONSKA	1	71	34	10	14	129	2,85%
14.	PRIMORSKO - GORANSKA	-	30	50	30	20	130	2,88%
15.	SISAČKO - MOSLAVAČKA	1	26	56	93	14	189	4,18%
16.	SPLITSKO - DALMATINSKA	-	-	-	-	-	-	-
17.	ŠIBENSKO - KNINSKA	1	4	22	42	18	86	1,90%
18.	VARAŽDINSKA	-	-	-	-	-	-	-
19.	VIROVITIČKO - PODRAVSKA	-	-	-	-	-	-	-
20.	VUKOVARSKO - SRIJEMSKA	2	79	69	96	82	326	7,21%
21.	ZADARSKA	1	218	32	88	34	372	8,23%
	HRVATSKA UKUPNO		1 500	1 003	1 258	760	4 521	100,00%
	HRVATSKA UKUPNO %	28	33,18%	22,19%	27,83%	16,81%	100,00%	

Opseg nadlaktice u gerontoloških osiguranika i gerijatrijskih bolesnika utvrđen web servisom NRS 2002, Hrvatska, travanj 2015. g., N=41*

	65.-74.g.	75.-84.g.	stariji od 85.g.
Opseg nadlaktice veći od 23.5 cm	2	12	16
Opseg nadlaktice jednak 23.5 cm		1	
Opseg nadlaktice manji od 23.5 cm	2	3	5

Izvor: Referentni Centar MZ RH za zaštitu zdravlja starijih osoba - Centar za zdravstvenu gerontologiju NZJZ "Dr. Andrija Štampar"

*** VAŽNA NAPOMENA: u ukupnom broju gerijatrijskih osiguranika uključena je i gerijatrijska bolesnica utvrđene starosti od 103 godine s opsegom nadlaktice 20 cm.**

Tablica 4.49. „Koji je glavni razlog vaše *dugovječnosti*?“ pri čemu je ponuđeno devet odgovora (bilo je moguće označiti više od jedne kategorije). Prikazana je učestalost za ukupni uzorak kao i udio starije dobne skupine i udio žena pri čemu je značajnost razlika između dobnih skupina i dvaju spolova testirana χ^2 -testom.

Glavni razlog osobne dugovječnosti	Broj	%	Češće: žene (Ž); muškarci (M)
Stalna tjelesna i psihička aktivnost	93	47,2	XX (M)
Genetika	92	46,7	-
Optimizam, smijeh	90	45,7	-
Obitelj	83	42,1	-
Pravilna prehrana	67	34,0	-
Stalna radna aktivnost	59	29,9	-
Ostalo	43	21,8	-
Zaposlenje	31	15,7	10% (M)
Prijatelji	27	13,7	-

10%: $p = 0,051-0,099$; X: $p = 0,011 - 0,050$; XX: $p = 0,0011-0,010$; XXX: $p \leq 0,001$; N = 585 odg.

Indeks tjelesne mase (BMI)

opća procjena uhranjenosti

KATEGORIJE:

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 1. mršavost | BMI < 18.5 kg/m ² |
| 2. normalna (primjerena) težina | BMI 18,5-24,99 kg/m ² |

3. prvi stupanj prekomjerne težine

BMI 25,0-29,99 kg/m² =

ZA STARIJE NORMALNA TEŽINA

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| 1. drugi stupanj prekomjerne težine | BMI 30,0-39,99 kg/m ² |
| 2. treći stupanj prekomjerne težine | BMI ≥ 40 kg/m ² |

OPSEG STRUKA

- | | |
|----------|----------|
| muškarci | > 102 cm |
| žene | > 88 cm |

6.13. ZAKLJUČCI GERONTO- ANTROPOLOŠKOG ISTRAŽIVANJA

- **Podići gornju granicu** vrijednosti ITM-e do koje se za stariju osobu smatra normalne težine , **a ne prekomjerno uhranjenom – 29,99 kg/m².**: povezanost indeksa tjelesne mase u ispitivanoj populaciji s opsegom struka kao pokazateljem centralne debljine.
- *prvi stupanj prekomjerne težine BMI 25,0-29,99 kg/m² -za starije normalna primjerena težina !*

**BEČKA DEKLARACIJA
KARDIOLOGA I
GERONTOLOGA**

0-3-5-140-

5-3-0

KVARTARNA PREVENCIJA ZA STARIJE

- cilj je izbjeći prekomjerne medicinske intervencije, nepotrebnu medikalizaciju i dugotrajnu hospitalizaciju s polipragmazijom
- “primum non nocere” / „prvo ne škoditi” osnovna smjernica **kvartarne prevencije** zbog individualnog gerontološkog pristupa i **neinvazivnih intervencija**
- **uskladiti stručnu intervenciju u zaštiti zdravlja starijih osoba s mogućim ishodom liječenja i pojavnosti polipragmazije, objektivno utvrđenom indikacijom i zdravstvenom potrebom starijeg bolesnika**

Redovita „revizija“ liste lijekova koje gerijatrijski bolesnik (65 +) koristi

- ➔ **GeroS / CEZIH** signalizira „pokazatelj - lista lijekova“ → revizija dr. spec. opće/obiteljske medicine za sve lijekove koje gerijatrijski bolesnik u tom trenutku koristi
- ➔ revizije liste lijekova, svakih 3 mjeseca koji se odnosi na gerijatrijskog bolesnika

• KVARTARNA PREVENCIJA ZA STARIJE / primjer implementacije GeroS-a/CEZIH / panel

Za ove DTP sigurno niste znali

- DTP van limita sa ograničenjem broja

OM 097 Revizija lijekova za osiguranu osobu stariju od 65 godina koja koristi 3 i više lijekova na recept² P 1²

(2) do 48 puta tijekom kalendarske godine ne uračunava se u maksimalno utvrđen iznos novčanih sredstva za plaćanje po DTP-u, a nakon toga se uračunava u maksimalno utvrđeni iznos novčanih sredstva za plaćanje po DTP-u

Ako ih učinite 48 tada se osvojili nagradni DTP OM 099 (treba ga kliknuti)

OM 099 Revizija terapije svih pacijenata starijih od 65 godina koji koriste 3 i više lijekova na recept*/***** P 3

* ne uračunava se u maksimalno utvrđeni iznos novčanih sredstava za plaćanje po DTP-u

***** može se ispostaviti samo jednom tijekom godine

**GERONTOLOG spec. javno
zdravstvo / epidemiolog
doeduciran iz
gerontologije**

TIM SOM-a

***GERIJATRIJSKA MED. SESTRA**

GERIJATAR,
gerontopsiholog
neuro i psiho-
gerijatar, kardiolog,
gerontostomatolog,
gerontotehnolog,
gerontokineziolog,
gerontonutricionist,
gerontoantropolog

**PRVOSTUPNICA
SESTRINSTVA
PRVOSTUPNIK
FIZIOTERAPIJE**

**Voditelj GERONTOLOŠKOG CENTRA /
UDRUGE / ZAKLADE ZA STARIJE /
GERONTOSERVISI gerontodomaćica
gerontonjegovateljica**



OBITELJ

**GERIJATRIJSKI
OSIGURANIK**

**KOORDINATOR IZ
LOKALNE
SAMOUPRAVE**

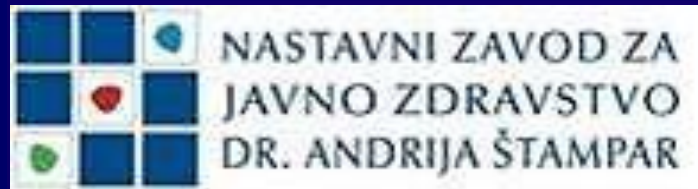
**Zdravstveni
turizam za starije
GOSPODARSTVENIK**

**SOCIJALNI
RADNIK**

PRAVNIK

**PALIJATIVNOGERIJAT
RIJSKA skrb**

Validator Svećenik



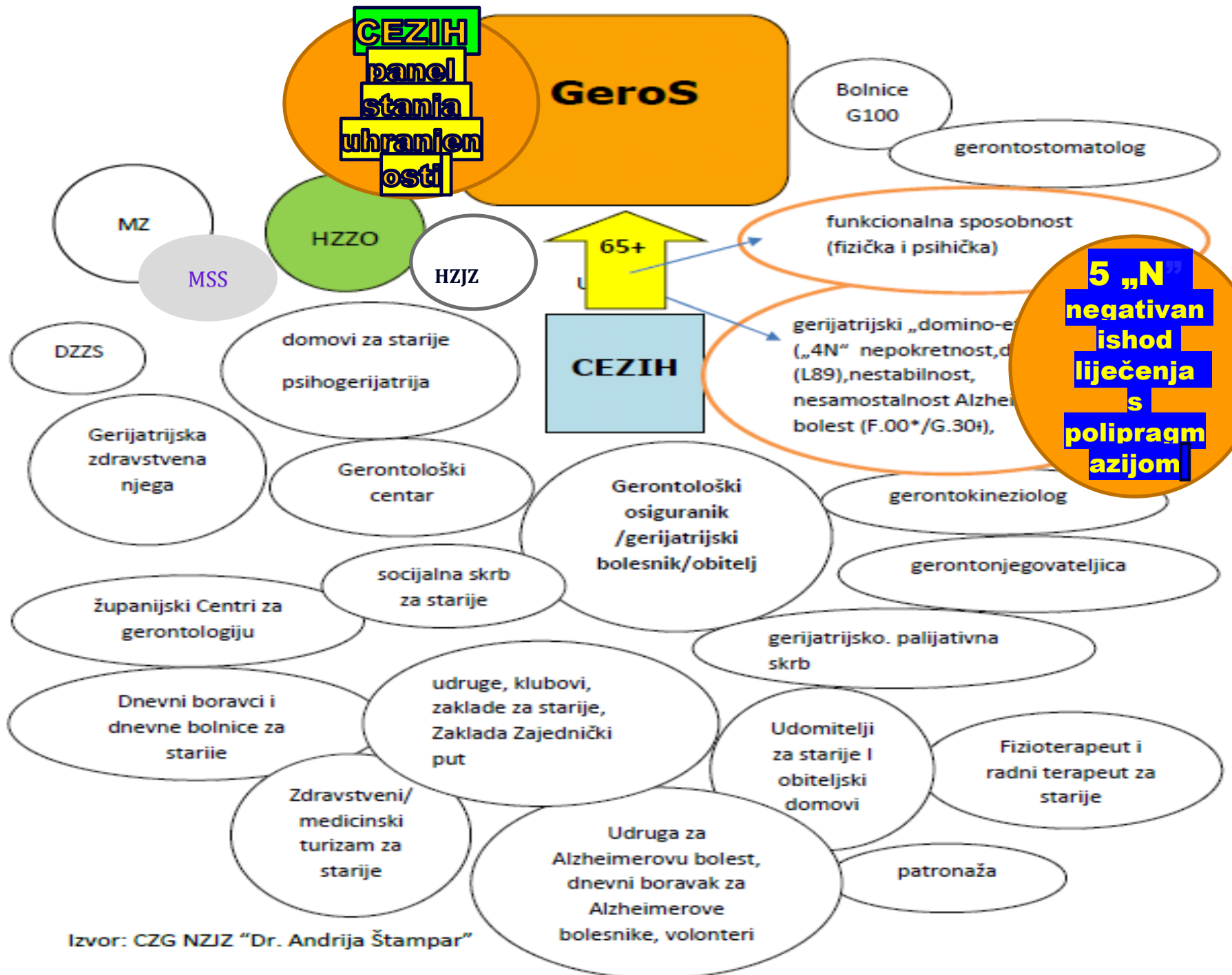
Referentni centar Ministarstva zdravlja
RH za zaštitu zdravlja starijih osoba – **SLUŽBA
ZA JAVNOZDRAVSTVENU GERONTOLOGIJU**



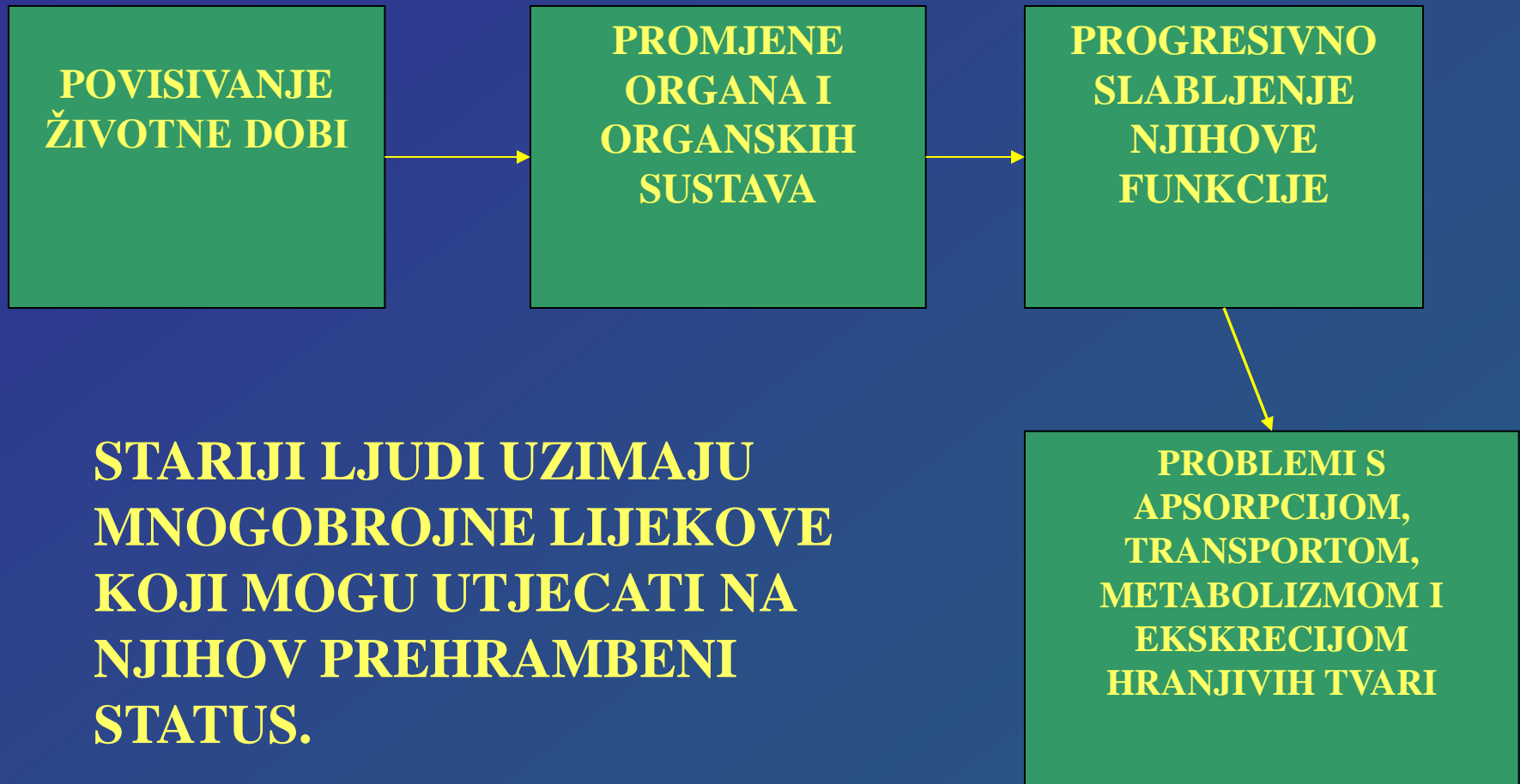
RACIONALIZACIJA GERIJATRIJSKE POTROŠNJE –

GEROS / CEZIH

www.stampar.hr/gerontologija



**STARENJE JE PRIRODAN I FIZIOLOŠKI PROCES,
KOJI U POJEDINIH LJUDI NAPREDUJE
RAZLIČITOM BRZINOM.**



Svjetska zdravstvena organizacija (WHO)

Nepravilna prehrana
&
Tjelesna neaktivnost
&
Pušenje



80% koronarne bolesti

5. Prehrambeni gerontološki normativi za starije osobe / PANEL STANJA UHRANJENOSTI u cilju izradbe jelovnika u Domovima za starije osobe i izvaninstitucijskoj skrbi za starije-Gerontološkom centru) postaju poveznica u CEZIH-u putem GeroS-a
→ pravilna prehrana u Domovima za starije osobe smanjuje pojavnost pogoršanja bolesti (egzacerbacija) ili nepotrebnih hospitalizacija u svrsi primjene izradbenog Programa Smjernica pravilne prehrane za starije
www.stamper.hr/gerontologija

Web servis nutritivnog statusa (metodom NRS 2002) GeroS/CEZIH

web servis za izračun nutritivnog statusa (metodom NRS 2002):
praćenje i izvještavanje o nutritivnom statusu svih osiguranika po dobi i spolu, fokusirano gerontoloških osiguranika i gerijatrijskih bolesnika. Koriste ga svi zdravstveni djelatnici u *bolnicama, domovima za starije, liječnici, timovi SOM-a i *gerijatrijske medicinske sestre u domovima za starije te patronažne sestre u primarnoj zdravstvenoj zaštiti: upisuje MBO pacijenta (matični broj osigurane osobe)., prednost povezivanja web servisa i centralnog zdravstvenog sustava, a osobito poveznica putem GeroS-a/ CEZIH-a za praćenje i evaluaciju zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti gerontoloških osiguranika i gerijatrijskih bolesnika po razinama zdravstvene skrbi, bitan gerontološko-javnozdravstveni pokazatelj dostupan svim liječnicima i svim navedenim sudionicima u sustavu zdravstva. Sigurnost podataka, jednoznačno identificiranje zdravstvenog djelatnika HZZO pametnim karticama i PIN-om, što je trenutno u svijetu najviši mogući stupanj sigurnosti.*



5. Prehrambeni gerontološki normativi za starije osobe / PANEL STANJA UHRANJENOSTI u cilju izradbe jelovnika u Domovima za starije osobe i izvaninstitucijskoj skrbi za starije-Gerontološkom centru) postaju poveznica u CEZIH-u putem GeroS-a

→ pravilna prehrana u Domovima za starije osobe smanjuje pojavnost pogoršanja bolesti (egzacerbacija) ili nepotrebnih hospitalizacija u svrsi primjene izradbenog Programa Smjernica pravilne prehrane za starije

N=375 / 2017.g.

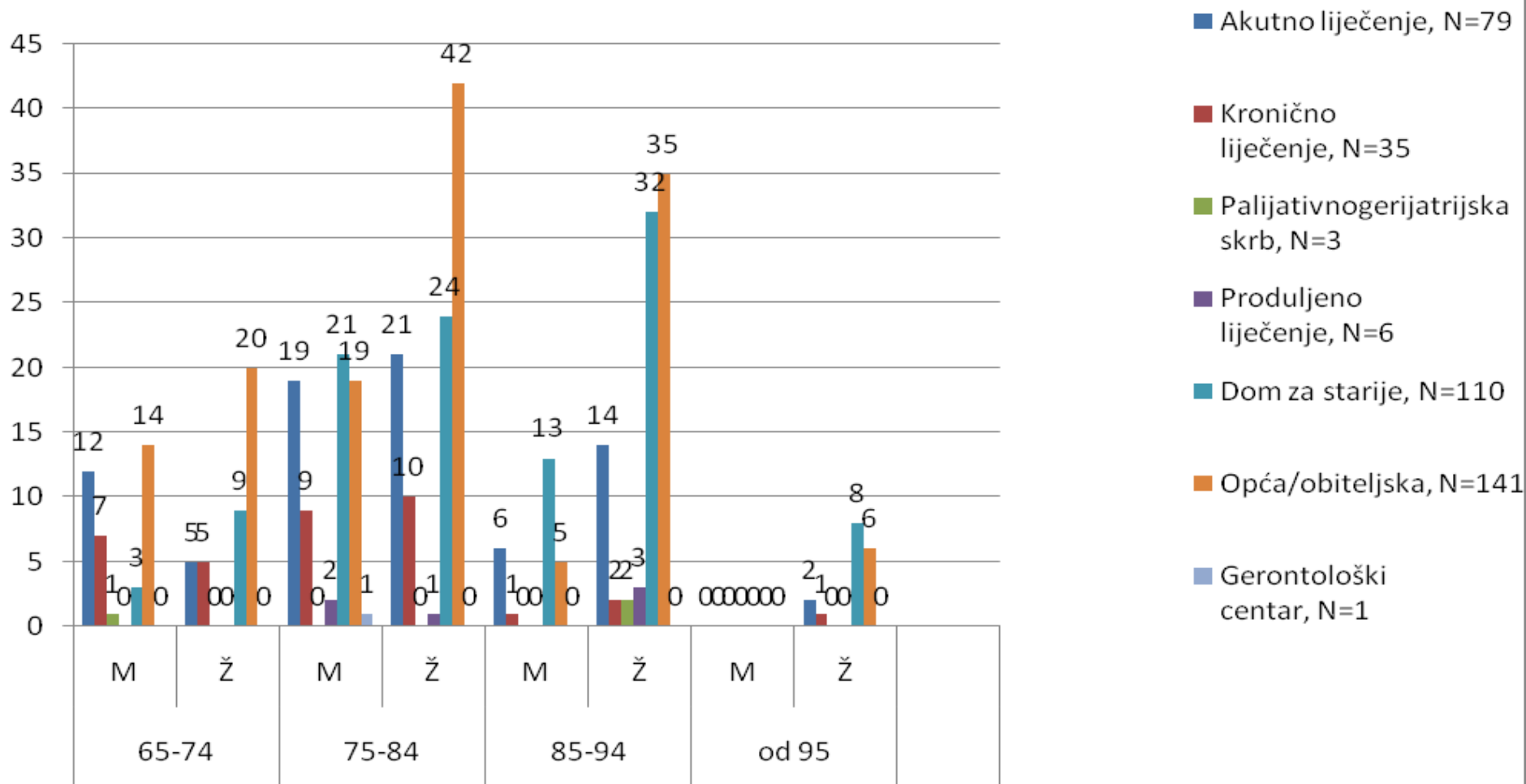
**Ustanove /institucije koje koriste web servis za izračun
nutritivnog rizika NRS 2002:**

- 1. Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice**
- 2. Klinički bolnički centar Rebro**
- 3. Klinički bolnički centar Rijeka**
- 4. Specijalna bolnica Duga Resa**
- 5. Dom zdravlja Zagreb-Zapad**
- 6. Dom zdravlja Zagreb-Centar**
- 7. Specijalistička ordinacija obiteljske medicine Dunja Grgurić Rajković, dr.med.**
- 8. Specijalistička ordinacija opće medicine Lada Ribarić-Klarić, dr.med.**
- 9. Specijalistička ordinacija obiteljske medicine Irena Rukavina, dr.med.spec.obit.med.**
- 10. Specijalistička ordinacija obiteljske medicine Vjekoslava Amerl-Šakić, dr.med.**
- 11. Specijalistička ordinacija obiteljske medicine Branislava Čilić, dr.med.spec.obit.med.**
- 12. Specijalistička ordinacija obiteljske medicine Snježana Juričev Čavala, dr.med.**
- 13. Specijalistička ordinacija obiteljske medicine Jolanda Bilić, dr.med.**
- 14. Ordinacija opće medicine doc.dr.sc.Hrvoje Tiljak, dr.med.**
- 15. Ordinacija opće medicine Ružica Živković, dr.med.**
- 16. Ordinacija opće medicine Iva Žagmešter, dr.med.**
- 17. Ustanova za zdravstvenu njegu Ćorluka**

Zagreb, studeni 2017.g.

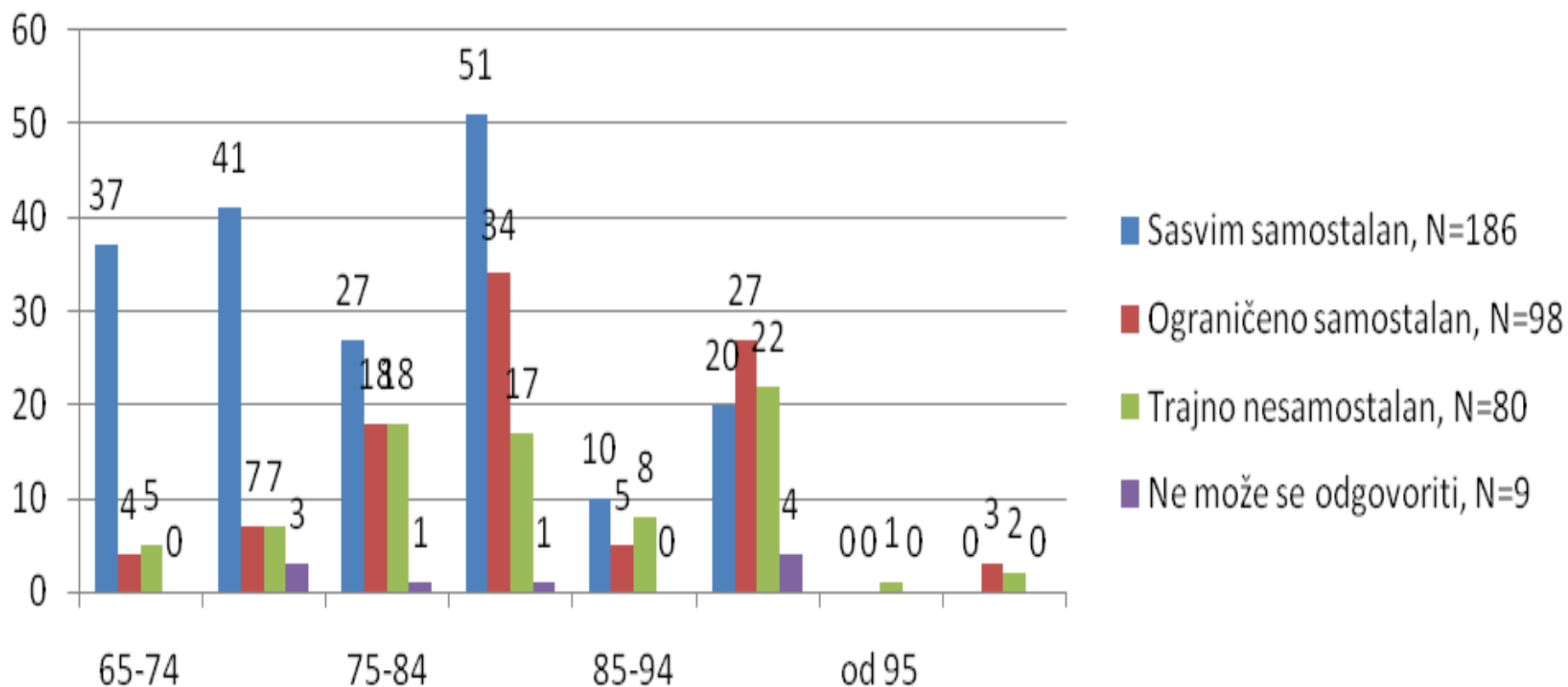
Entiteti po kojima je izvršen probir starijih osoba web servisom NRS 2002 po dobi i spolu praćenih putem web servisa NRS 2002, 01.03.2015.-31.08.2017.

N=375



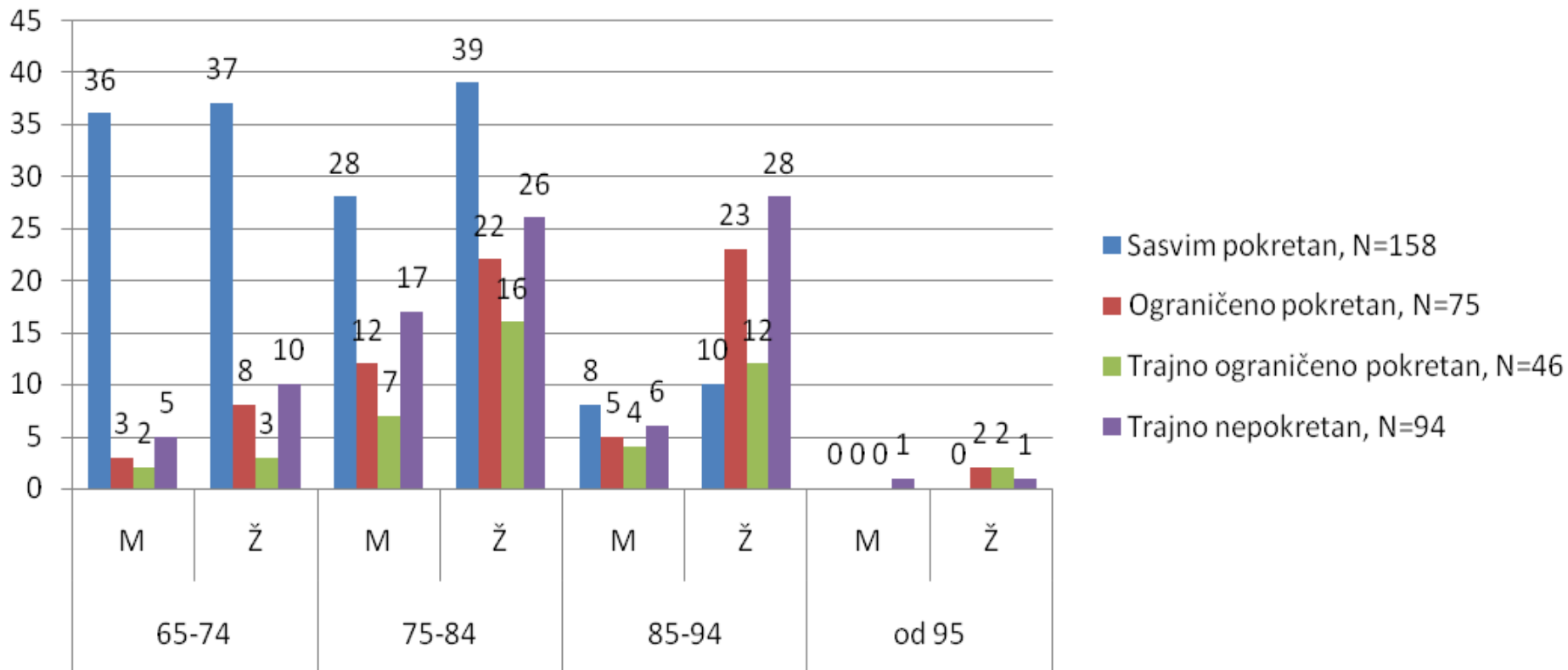
Stupanj samostalnosti kod starijih osoba web servisom NRS 2002 po dobi i spolu praćenih putem web servisa NRS 2002, 01.03.2015.-31.08.2017.

N=373



Stupanj pokretljivosti kod starijih osoba web servisom NRS 2002 po dobi i spolu praćenih putem web servisa NRS 2002, 01.03.2015.-31.08.2017.

N=373

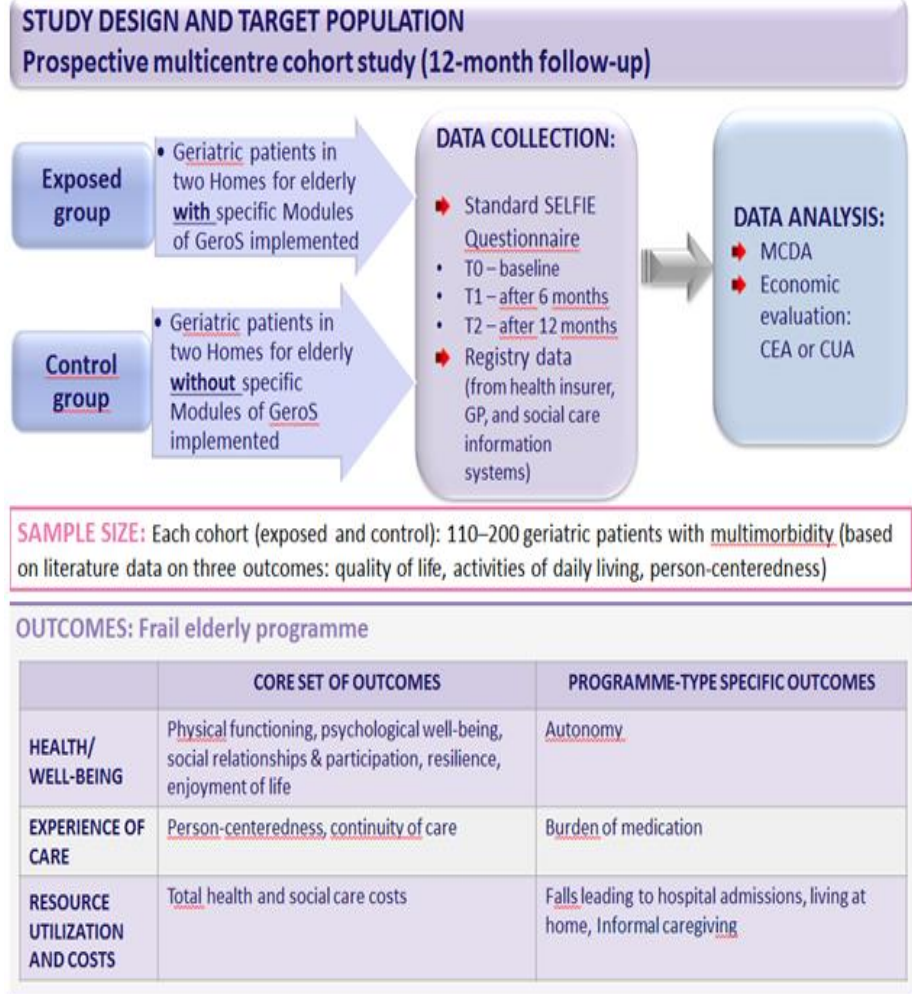


SELFIE EU projekt: Model GeroS/CEZIH : Primarno istraživanje

Kako "**Model GeroS**" (specifično Moduli koji uključuju "Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege", "Probir na prehrambeni rizik 2002-NRS 2002", te "Evidencijska lista 1") utječe na

- **zdravlje i dobrobit**
 - **iskustvo sa skrbi**
 - **korištenje resursa i troškove skrbi**
- u usporedbi s uobičajenom skrbi?

Standardizirani upitnik - na početku istraživanja (T0), nakon 6-mjesečnog (T1) i nakon 12-mjesečnog razdoblja (T2)





5. Prehrambeni gerontološki normativi za starije osobe (primjer jelovnika u Domovima za starije osobe i izvaninstitucijskoj skrbi za starije-Gerontološkom centru) postaju poveznica u GeroS-u

→ pravilna prehrana u Domovima za starije osobe smanjuje pojavnost pogoršanja bolesti (egzacerbacija) ili nepotrebnih hospitalizacija

**BEČKA DEKLARACIJA
KARDIOLOGA I
GERONTOLOGA**

0-3-5-140-

5-3-0

- **Globalna strategija i Akcijski plan za zdravo starenje SZO 2016/ 2020. protiv diskriminacije starijih**
- **prilagodba sustava potrebama starije populacije te razvoji održivih i pravičnih sustava skrbi za starije. institucijska i izvaninstitucijska skrb za starije:**
 - Gerontološki centri, gerontoservisi, gerontostomatologija, gerontokineziologija, geronutricionizam, dnevni boravak za Alzheimerove bolesnike, domovi za starije/ gerijatrijska zdravstvena njega gerontonegovateljice, gerontodomačice, zdravstveni turizam za starije**
- **GeroS/ CEZIH za praćenje i evaluaciju zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti gerontoloških i gerijatrijskih osiguranika , starijih turista, inovacijski informacijski modelski projekt sinergije sustava zdravstva i socijalne skrbi za starije / integralni model / SELFIE EU projekt 2020**

ALZHEIMEROVA BOLEST I DRUGE DEMENCIJE

RANO OTKRIVANJE I ZAŠTITA ZDRAVLJA

Spomenka Tomek-Roksandić

Ninoslav Mimica

Marija Kušan Jukić

i suradnici



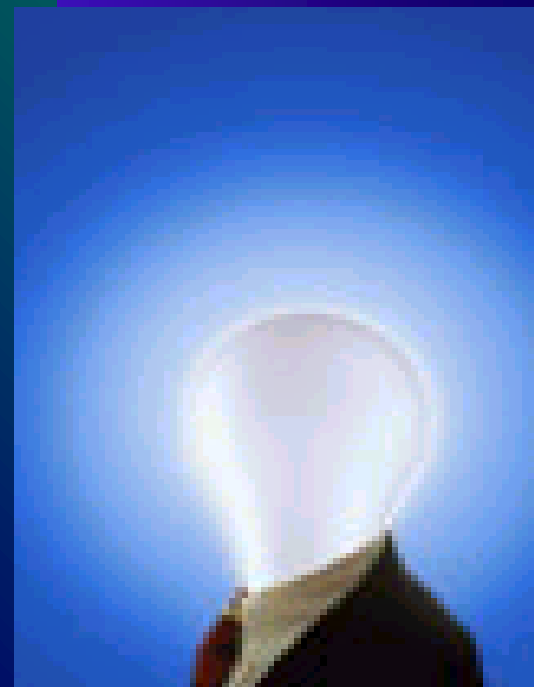
 **MEDICINSKA
NAKLADA**



Suodgovornost zdravstvenih i socijalnih te drugih stručnjaka u skrbi za starije / kreiranje i prihvaćanje **gerontoloških dostignuća i znanja** unapređuju upravljanje i koordinaciju **GERONTOLOŠKIH I GERIJATRIJSKIH PROGRAMA**

te razvoja sustava zdravstva i socijalne skrbi za starije **trajna edukacija iz gerontologije, gerijatrije i gerijatrijske zdravstvene njege,**

- **GERONTOLOŠKI HOLISTIČKI INTERDISCIPLINARNI PRISTUP**
- **PRAVA I OBVEZE** starijih osoba



INTEGRIERTE VERSORGUNG FÜR ÄLTERE MENSCHEN IN EUROPA



Izvor: SUSTAIN (Sustainable tailored integrated care for older people in Europe)

www.stampar.hr/gerontologija

**INVESTICIJSKI FORUM HRVATSKOG
ZDRAVSTVENOG TURIZMA ZA STARIJE, Zagreb,
12-13. listopada 2017.**

**Panel Silver Economy (pred i posezona
hrvatskog zdravstvenog turizma za starije)**

IZJAVA dr. John Raffetto

**AMBASSADOR CARE (American Adriatic
Health Inc. , Washington):**

**„ Zamislite 100.000 do 200.000
američkih umirovljenika kako žive od
svoga američkog društvenog osiguranja i
spremni su koristiti HRVATSKI
ZDRAVSTVENI TURIZAM ZA STARIJE ”**

www.stampar.hr/gerontologija

**European Summit on Innovation for
Active and Healthy Ageing, Brussels,
9 – 10 March 2015**

Innovation for Active & Healthy Ageing



**MINISTARSKA DEKLARACIJA
O STARENJU 2017.
UNECE Lisabon
20.-22. rujna 2017.
ODRŽIVO DRUŠTVO ZA
SVE DOBNE SKUPINE
Ostvarenje potencijala dužeg
životnog vijeka/
AKTIVNO ZDRAVO STARENJE**

Izvor: United Nations Economic Commission for Europe, UNECE, travanj, 2017.g

www.stampar.hr/gerontologija



Masarykova ulica

GRADSKA LJE ZAGREB

HEALTHY AND BEAUTIFUL HAIR THROUGH SCENTS PHYTO

Zagreb