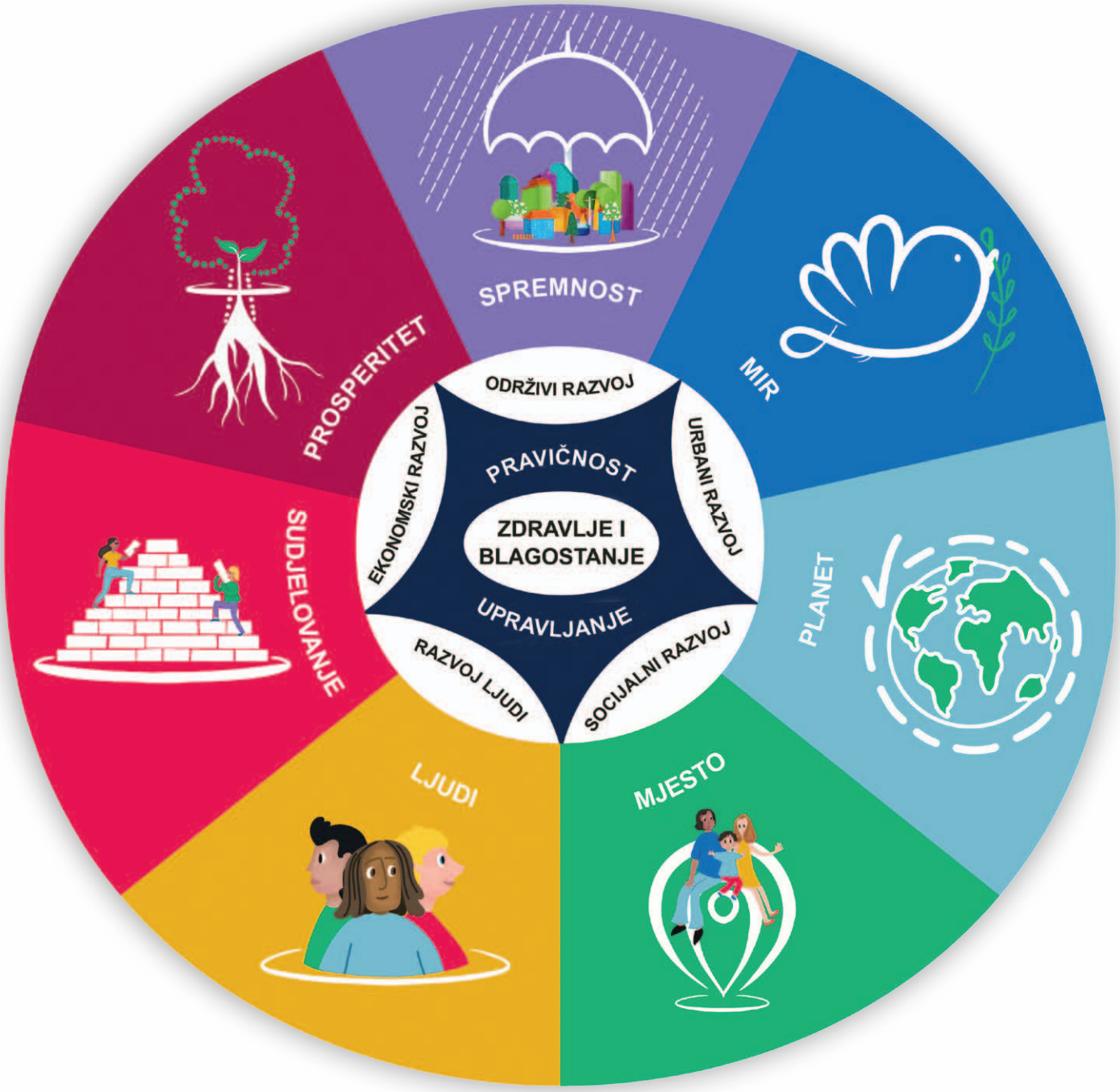
ISSN 1845-562X

EPOHA ZDRAVLJA

BROJ 28. GODINA XIX. ZAGREB, STUDENI 2026. HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA



Od upravljanja postojećim do stvaranja mogućeg

Uvodnik





Edukatori Zdrave županije 2003. Na slici slijeva: Selma Šogorić, Aleksandar Džakula, Tea Vukušić Rukavina, profesor emeritus Silvije Vuletić i Sonja Grozić-Živolić sa suprugom Josipom Živolićem



25 godina Hrvatske mreže zdravih gradova (HMZG). Na slici slijeva: župan Zadarske županije Stipe Zrilić i predsjednik HMZG-a Slobodan Lang, Polača, 2013.

U ovome broju Epohe željeli bismo prikazati programe koji mogu utrti put budućim razvojnim gradskim i županijskim projektima u VIII. fazi (2026. – 2030.) projekta Zdravi grad Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije. Tekstovi koji slijede opisuju postojeće politike, intervencije ili programe koji sadrže elemente sveobuhvatnog planiranja za zdravlje (objedinjuju razne teme, povezuju različite sektore, održivi su i pružaju inovativne usluge). Poveznica im je osnaživanje pojedinaca i zajednice, jačanje sudjelovanja, koordinacija i stalna promjena i razvoj vlastitog lokalnog okruženja, tj. transformacijskim vodstvom – ostvarivanje mogućeg.

Prof. dr. sc. Selma Šogorić
glavna urednica
ssogoric@snz.hr

GOST UREDNIK

Transformacijsko vodstvo – od upravljanja zdravljem do stvaranja zdravijih gradova

Zašto neki gradovi uspijevaju mijenjati budućnost?

Što razlikuje gradove koji desetljećima "samo" provode zdravstvene programe od onih koji uspijevaju trajno promijeniti uvjete života svojih stanovnika? Zašto neke zajednice, unatoč ograničenim resursima, stvaraju inovativna rješenja, dok druge, čak i ako su znatno bogatije, ostaju zarobljene u životu definiranom administrativnim strukturama i ponavljanju postojeće prakse vječno ukrug?

Odgovor nije samo tamo gdje ga površna pamet najbrže pronalazi, u novcu, u tehnologiji... Razlika je često u sposobnosti vodstva da poveže neke drugačije ljude s voljom i idejama bolje zajednice, da onda pokrene institucije i znanje koja stvara zajedničku viziju i pretvori je u stvarne promjene.

Upravo je to suština **transformacijskog vodstva**.

Živimo u vremenu u kojem se javno zdravstvo suočava s izazovima koje ni-

jedna institucija ne može riješiti samostalno. Starenje stanovništva, mentalno zdravlje, kronične bolesti, klimatske promjene, društvene nejednakosti i ubrzana tehnološka transformacija međusobno su povezani. Njihovi uzroci i posljedice nadilaze granice zdravstvenog sustava.

Zato budućnost javnog zdravstva neće ovisiti samo o tome koliko ćemo uspješno liječiti bolesti.

Gradovi su u tom procesu posebno važni. Oni nisu samo administrativne jedinice koje provode javne politike, nego prostori velikog života u kojima se znanje, političke odluke, institucionalne sposobnosti i građanska inicijativa susreću u svakodnevnom životu.

Od upravljanja postojećim do stvaranja mogućeg

Tradicionalni modeli upravljanja usmjereni su na stabilnost, učinkovitost, raspodjelu resursa i ostvarivanje unaprijed definiranih ciljeva. Takvo je upravljanje nužno, ali nije dovoljno za rješavanje složenih društvenih problema.

Transformacijsko vodstvo, koje su u organizacijskoj teoriji razvijali James MacGregor Burns i Bernard Bass, polazi od drukčije pretpostavke – uspješan vođa ne postiže rezultate samo usmjeravanjem drugih.

Ono uključuje četiri temeljne dimenzije: stvaranje povjerenja osobnim primjerom, oblikovanje inspirativne vizije, poticanje kritičkog i inovativnog razmišljanja te osnaživanje suradnika.

U javnom zdravstvu transformacijsko vodstvo ima posebno značenje jer većina odrednica zdravlja nije pod neposrednom kontrolom zdravstvenog sustava. Samo 21 posto očekivanog trajanja života posljedica je djelovanja zdravstvenog sustava.

Grad koji želi smanjiti pretilost djece može organizirati edukativnu kampanju o zdravoj prehrani. Transformacijski pristup ide dalje – povezuje škole, urbaniste, proizvođače hrane, sportske organizacije, roditelje i lokalnu upravu kako bi stvorio okruženje u kojem je zdrav izbor istodobno lakši, dostupniji i društveno prihvaćeniji.

Slično tome, problem usamljenosti starijih osoba ne može se riješiti isključivo proširenjem zdravstvenih ili socijalnih usluga. Potrebno je promišljati javne prostore, mobilnost, stanovanje, međugeneracijsku solidarnost i mogućnosti sudjelovanja u životu zajednice.

Transformacijsko vodstvo ne znači raditi više istoga. Ono znači omogućiti ono što dosadašnji način rada nije mogao postići.

Gradovi koji mijenjaju paradigmu

Primjeri iz svijeta pokazuju da transformacijsko vodstvo nije apstraktna menadžerska teorija, nego pristup koji se



Drvored zdravlja, tradicionalna preventivno-edukativna manifestacija, Poreč, 2008.



Izleti udomitelja i udomljene djece, Udruga Zipka, Varaždinska županija, 2023,

može prepoznati u konkretnim promjenama javnih politika.

Kopenhagen: kada promet postane zdravstvena politika

Kopenhagen je tijekom desetljeća razvijao sustav biciklističke infrastrukture, javnog prijevoza i urbanističkih rješenja koja svakodnevno kretanje čine jednostavnijim i sigurnijim.

Njegova najveća inovacija nije pojedina biciklistička staza, nego promjena načina razmišljanja o gradu. Umjesto da građane samo poziva na više tjelesne aktivnosti, grad stvara uvjete u kojima kretanje postaje sastavni dio svakodnevnog života. To je primjer transformacije koja povezuje razne determinante zdravlja kao što su promet, okoliš, zdravlje i kvaliteta života.

Barcelona: urbanizam kao instrument javnog zdravstva

Barcelona je konceptom *superblocks* pokazala kako se promet, javni prostor, okoliš i društvena povezanost mogu promatrati kao dijelovi jedinstvene zdravstvene politike.

Ograničavanjem tranzitnog automobilskog prometa u određenim gradskim zonama i oslobađanjem prostora za pješake, zelenilo i društvene aktivnosti, grad je otvorio mogućnost drukčijeg korištenja javnim prostorom. Znanstvene evaluacije pokazale su poboljšanja određenih pokazatelja dobrobiti i okoliša, uz razlike među lokacijama.

Važna je pritom i sposobnost prilagodbe. Transformacijsko vodstvo ne znači samo donošenje ambicioznih odluka, nego i spremnost da se njihovi učinci provjeravaju i da se saslušaju građani.

Bogotá: javni prostor kao zajedničko dobro

Kolumbijska Bogotá poznata je po programu *Ciclovía* kojim se nedjeljom i blagdanima velik dio prometnica otvara za pješake, bicikliste i rekreaciju.

Program, koji je prerastao u dugotrajnu gradsku instituciju, pokazuje kako se relativno jednostavnom promjenom organizacije javnog prostora mogu stvoriti nove mogućnosti za tjelesnu aktivnost, društveno povezivanje i uključivanje različitih skupina stanovništva.

Sva tri primjera povezuje ista ideja: **uspješna zdravstvena politika ne mora početi u zdravstvenom sustavu. Može početi odlukom o ulici, školi, parku ili načinu na koji građani sudjeluju u životu svoje zajednice.**

Štamparova filozofija u suvremenom kontekstu

Takvo razumijevanje javnog zdravstva ima duboke korijene i u hrvatskoj tradiciji.

Andrija Štampar prije gotovo jednog stoljeća zastupao je ideju da zdravlje nije samo medicinsko pitanje. Njegovo načelo da se unapređenjem narodnog zdravlja trebaju baviti svi, bez razlike, iznimno je blisko suvremenom konceptu zdravlja u svim politikama.

Štampar se nije koristio pojmom transformacijskog vodstva, ali je svojim djelovanjem pokazao njegovu bit – povezivanje znanja, institucija i građana radi trajne društvene promjene.

Upravo je to intelektualna poveznica između hrvatske javnozdravstvene tradicije i suvremenog europskog pokreta Zdravi gradovi.

Pet sposobnosti koje stvaraju trajnu promjenu

Iskustva uspješnih gradova pokazuju da transformacijsko vodstvo zahtijeva nekoliko međusobno povezanih sposobnosti.

Prva je stvaranje zajedničke vizije. Ljudi se rijetko dugoročno mobiliziraju oko administrativnih ciljeva. Mobiliziraju se oko ideje u kojoj prepoznaju vlastitu budućnost.

Druga je povezivanje različitih sektora. Većina važnih odrednica zdravlja nalazi se



Stambeno zbinjavanje osoba u beskućništvu, Pula, Projektni tim 2023.

izvan zdravstvenog sustava. Vodstvo zato mora graditi suradnju između institucija koje imaju različite nadležnosti, interese i organizacijske kulture.

Treća je pretvaranje znanja u djelovanje. Podaci i znanstveni dokazi ne mijenjaju stvarnost sami po sebi. Potrebno ih je pretvoriti u razumljive prioritete, političke odluke i provedive intervencije.

Četvrta je osnaživanje drugih. Uspješan transformacijski vođa ne nastoji postati nezamjenjiv. Njegova je zadaća stvarati nove nositelje promjena među stručnjacima, službenicima, organizacijama civilnog društva i građanima.

Peta *je* održivost *promjene*. Jedan uspješan projekt može biti rezultat entuzijazma pojedinca. Trajna transformacija zahtijeva institucije, financiranje, politički kontinuitet, praćenje rezultata i prijenos znanja.

Zajednički nazivnik tih sposobnosti jest razumijevanje da vodstvo nije samo formalna pozicija, nego sposobnost mobiliziranja kolektivne inteligencije i odgovornosti.

Osma faza Zdravih gradova – od dobrih praksi do sustavne transformacije

Ulazak u VIII. fazu europskog projekta Zdravi gradovi (2026.–2030.) otvara priliku da se iskustva prethodnih desetljeća sagledaju iz nove perspektive.

Sedam međusobno povezanih prioriteta – ljudi, mjesto, planet, prosperitet, sudjelovanje, mir i pripravnost – zahtijevaju integrirano promišljanje razvoja lokalnih zajednica.

Njih nije moguće uspješno ostvarivati kao sedam odvojenih programa. Potrebni su novi oblici suradnje ljudi koji zajednički planiraju i mijenjanju svijet oko sebe.

Hrvatska mreža zdravih gradova u taj proces ulazi s važnim kapitalom – iskustvom lokalnih zajednica koje su tijekom desetljeća razvijale inovativne programe te povezivanjem sektora gradile kulturu sudjelovanja.

No vrijednost tih iskustava nije samo u broju provedenih aktivnosti ili ostvarenih rezultata. Ona je i u znanju o tome kako su promjene nastale.



Svjetski dan zdravlja 2024., poster Pravo na zdravlje

Tko ih je pokrenuo? Kako je stvoreno povjerenje? Koje su institucionalne prepreke prevladane? Kako su građani uključeni? Što je omogućilo da se projekt održi i nakon promjene političkog ili institucionalnog vodstva?

Odgovori na ta pitanja pretvaraju pojedinačne dobre prakse u znanje koje se može prenijeti u druge zajednice.

Upravo je zato ovaj broj *Epohe zdravlja* važan. On ne predstavlja samo postignuća hrvatskih gradova i županija, nego omogućuje razumijevanje procesa putem kojih lokalne zajednice stvaraju promjene.

To je prijelaz od dokumentiranja uspješnih projekata prema stvaranju **mreže koja sustavno uči, prenosi znanje i povećava sposobnost svojih članica za inovacije. Najvažniji rezultat vodstva su ljudi koji mogu nastaviti promjenu.**

U vremenu ubrzanih tehnoloških, demografskih i društvenih promjena javno zdravstvo treba više od dobrih stručnjaka i učinkovitih administratora. Treba ljude koji razumiju složenost društva, vjeruju u snagu znanja, sposobni su povezivati različite svjetove i imaju hrabrosti mijenjati ustaljene načine djelovanja. Ne znam jesmo li više spremni i sposobni odgajati takve generacije Andrija, Slobodana, Selmi.

Transformacijsko vodstvo može početi od gradonačelnika. Može i od dobre ravnateljice ili formalnih rukovoditelja. Ono se može pojaviti u školi, domu zdravlja, udruzi građana, gradskoj upravi ili lokalnoj inicijativi. Ali nikad se neće pojaviti ako ne znamo prepoznati i birati transformacijske lidere koji imaju sposobnost individualnu inicijativu pretvoriti u kolektivnu snagu.

Možda je upravo to najvažnija poruka gotovo četrdeset godina pokreta Zdravi gradovi – **zdravija zajednica ne nastaje samo onda kada bolje upravljamo postojećim resursima, nego kada ljudima omogućimo da zajedno stvaraju mogućnosti koje prije nisu postojale.**

Jer najveći uspjeh transformacijskog vodstva nije promjena koju je ostvario jedan vođa.

To je zajednica koja je naučila kako može bez dosadnih vođa, koja se sama može mijenjati.

Prof. dr. sc. Stjepan Orešković
soreskov@snz.hr



Zdrava mobilnost u gradovima, stručni skup i inicijativa održana na Sveučilištu u Zagrebu. Projekt je blisko povezan s drugom fazom razvoja Europskog sveučilišta postindustrijskih gradova (savez UNIC 2.0)

Od ideje do organizacije – transformacijsko rukovođenje na primjeru Hrvatske mreže zdravih gradova

Hrvatska mreža zdravih gradova (HMZG) registrirana je nevladina udruga od proljeća 1992. godine. No ideja zdravih gradova prisutna je u Hrvatskoj od 1987. godine, a Zagrebačka konferencija Zdravih gradova 1988. godine navodi se kao nulta točka ili početak projekta Zdravi grad Ureda za Europu Svjetske zdravstvene organizacije.

Tekst koji najbolje opisuje oduševljenje idejom zdravih gradova Svjetske zdravstvene organizacije, Ureda za Europu (SZO, Eu) medijsko je obraćanje doc. dr. sc. Slobodana Langa Zagrepčanima 1987. godine na početku projekta u Gradu Zagrebu: *Dragi sugrađani, program Zdravog grada čine europski ciljevi zdravlja i socijalne politike te Konvencije o ljudskim pravima i zaštite čovjekove okoline. Zdravi grad najveći je ikad organiziran pokret gradova koji je svrstao Zagreb ravnopravno sa 25 velikih europskih gradova. Zdravi grad uveo je Zagreb u Europu. Zdravi grad potreban je Zagrebu. Vi ste potrebni Zdravom gradu.* No uza sav početni entuzijazam, bili smo upozoreni da neće biti lako. Gospodin Jo Erik Asvall, tadašnji direktor Ureda za Europu Svjetske zdravstvene organizacije, koji je prvi u povijesti SZO-a, agencije UN-a specijalizirane za zdravlje, odlučio direktnu suradnju spustiti na nižu razinu od nacionalne, kazao je 1987. godine da je „…bitka za *Zdravlje za sve* potpuno drugačija jer traži novi način mišljenja. To je ideološka bitka u kojoj ima različitih stavova, gdje ima mnogo grupa otpora koje su protiv ideologije *Zdravlja za sve* i potreba. I zbog toga je napor potreban da se pobijedi u ovoj bitci mnogo složeniji nego prije. Trebamo vođe koji su sposobni analizirati probleme i pokazati nam nove puteve svladavanja otpora, sposobni pokretati mnoge, otvarati mogućnosti koje već danas postoje u društvu, ali se njima ne koristimo na pravi način za rješavanje zdravstvenih problema." Na tragu rečenog nastala je i Hrvatska mreža zdravih gradova (HMZG), udruga hrvatskih gradova i županija okupljenih oko ideje *Zdravlja za sve* i *promicanja zdravlja*. Kako smo surađivali s europskim gradovima tijekom rata i prije UN-ovog priznanja Republike Hrvatske, prema modelu *Grad pomaže gradu*, najbolje opisuje naša publikacija *Wounded Healthy Cities: searching for health and human dignity* (West Bromwich: Sandwell Public Health Publications; 1992. (poveznica https://www.zdravi-gradovi.com.hr/o-mrezi/multimedija/biblioteka/).

Funkcija Mreže okupljanje je gradova i županija, i njihovo povezivanje u Mrežu radi bolje suradnje, lakše razmjene iskustava, spoznaja, ideja i aktivnosti te međusobne podrške i praktične pomoći. Uz pomoć akademske zajednice u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar" Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu od 1987. Suportivni centar kontinuiranim unapređivanjem javnozdravstvenih i upravljačkih kompetencija naših članica putem Mreže uvodi novu kvalitetu u lokalno planiranje i upravljanje za zdravlje, kojom stanovnicima naših gradova omogućujemo bolju kvalitetu okoliša, zdraviji način života te pristup uslugama primjeren njihovim potrebama.

Prvih deset godina inovativno smo izgrađivali infrastrukturu koja će nam omogućiti umrežavanje. Još prije osnivanja Mreže počeli smo učiti od drugih, iskusnijih gradova, prije rata putem tečajeva Zdravoga grada koje smo organizirali unutar programa Interuniverzitetskog centra (IUC) u Dubrovniku. I Grad Dubrovnik i IUC znatno su oštećeni već početkom rata pa su od 1994. edukacijske aktivnosti Mreže i međunarodna suradnja organizirane unutar novoosnovanog Motovunskog centra Sveučilišta u Zagrebu (Motovunska ljetna škola unapređenja zdravlja). Godine 1996. razrađen je koncept Sajma zdravlja kao mjesta popularizacije „Tehnologije za bolje zdravlje" i otvaranja prema građanima. Prvi u niz sajmova zdravlja održan je u proljeće 1996. u Zagrebu. Iste je godine u studenome u Rijeci održan i prvi Poslovni sastanak Mreže. Poslovni su sastanci etablirani kao mjesta dogovora i razvoja zajedničke strategije. Uz izvještavanje o svemu učinjenom tijekom tekuće godine i dogovaranje budućih aktivnosti, tijekom Poslovnog sastanka održavaju se i druge aktivnosti, poput radionica ili sastanaka tematskih grupa, foruma gradonačelnika/župana kao oblika razgovora o aktualnim temama, kongresa i slično. Poslovni sastanak pomaže u razmjeni iskustva te terenskim posjetom modelima dobre prakse domaćina ili koordiniranom raspravom ubrzava učenje o temeljnim sadržajima i djelatnostima projekta Zdravi grad / Zdrava županija.

Ono što HMZG čini jedinstvenom pristup je zdravlju u zajednici i planiranju za zdravlje, koji ide od samih građana i lokalnih zajednica prema nacionalnoj razini. Kako bi gradskim upravama omogućili bolje razumijevanje potreba zajednice i na temelju njih bolje planiranje za zdravlje, već 1995. Suportivni centar razvija hrvatsku verziju metode brze procjene potreba zajednice. Republika Hrvatska, a još manje



Prvi Sajam zdravlja, Zagreb, 1996.



Dječja likova radionica, Motovun, 1996.

lokalne zajednice, zbog ratom uzrokovanih migracija, nisu raspolagale pouzdanim kvantitativnim pokazateljima. Prednost je ove metode mogućnost sudjelovanja širokog spektra stanovnika. Uključuje ciljano odabrane predstavnike lokalne zajednice (paneliste) iz različitih sfera društva – politike, uprave, profesionalnih grupa, institucija, društvenih, vjerskih i nevladinih organizacija te građanskih inicijativa. Tehnika ciljanog uzorkovanja osoba koje imaju informacije (engl. *key informants*), omogućuje uvid iz prve ruke u različite potrebe zajednice, ali i mogućnosti kako potrebama udovoljiti. Uz zapažanja panelista (pisanim esejima o gradu, životu i problemima), ova metoda uključuje i sve druge lokalno dostupne izvore informacija. Hrvatska inačica metode nadopunjena je dvodnevnom konsenzus konferencijom tijekom koje, na osnovi prepoznatih potreba, sudionici odabiru pet prioriteta i načine njihovog rješavanja. Na taj način u manje od šest mjeseci dobivamo lokalno izrađenu sliku zdravlja i plan za zdravlje koji nudi način njihovog rješavanja.

Primjenjujući model reorijentacije (okretanja prema zdravlju, prema korisniku i zajednici), u prvih deset godina svoga djelovanja postajemo vodeći zagovornici decentraliziranog planiranja i upravljanja resursima za zdravlje. HMZG zagovara pravo na različitost lokalnih zajednica – u prepoznatim potrebama i raspoloživim resursima, uvažava lokalne specifičnosti u procesu planiranja za zdravlje te smatra da nema univerzalnih (za sve jednakih) rješenja.

Da bismo povezali zdravlje i sustav zdravstva, naučili smo da intervencije moramo planirati i provoditi simultano u tri razine djelovanja: djelujući na društvene odrednice zdravlja, provodeći javnozdravstvene intervencije te pružajući potrebama stanovništva primjerene usluge u sklopu sustava zdravstva. U djelovanju na odrednice zdravlja, tj. stvaranju preduvjeta za zdravlje, ciljana su skupina koja ima najveću moć utjecaja, političari. Javnozdravstveno pismena politika prepoznaje zdravlje kao vrijednost i o njemu vodi brigu u procesu odlučivanja. Dijagnoza i intervencija ključne su vještine potrebne javnozdravstveno kompetentnoj upravi i profesionalnom javnom zdravstvu.

Period rada Mreže između 1999. i 2009. godine obilježen je intenzivnim radom na jačanju javnozdravstvenog i upravljačkog kapaciteta struke, politike, uprave i građanskog sektora te jačanju njihove međusobne suradnje. Godine 2000. pokrenut proces decentralizacije sustava zdravstva i socijalne skrbi bio je prilika koja se ne propušta. U suradnji s Centrom za kontrolu i prevenciju bolesti, Odjelom za javnozdravstveni manadžment (CDC, SMDP) iz Atlante, SAD, od kraja 2001. godine nastavnici ŠNZ-a radili su na razvoju edukacijsog paketa kojim mogu podržati lokalno planiranje za zdravlje, tj. pomoći tijelima lokalne uprave i samouprave u procesu decentralizacije sustava zdravstva i socijalne skrbi. Do proljeća 2002. razvijen je modularni, edukacijski paket za županije kojim, uz podršku Vlade RH (partnerski projekt Ministarstva zdravstva, Ministarstva rada i socijalne skrbi, županija i Škole narodnog zdravlja „Andrija Štampar" Medicinskog fakulteta



Koordinatori na neretvanskoj lađi, 3. poslovni sastanak HMZG-a, Metković, 1998.



Škole demokracije, Gradska vijeća mladih, debata za predsjednika Mesića, Labin, 2001.

Sveučilišta u Zagrebu) pokrećemo program Rukovođenje i upravljanje za zdravlje (Zdrave županije). Županijski su timovi za zdravlje, tri po tri županije zaredom, prvo prolazili šestomjesečnu intenzivnu edukaciju putem četiri modula tijekom produženog vikenda. Do kraja 2004. godine edukaciju je, izradom Županijske slike zdravlja i Strateškog okvira Plana za zdravlje, dovršilo petnaest županijskih timova. S promjenom na čelu Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi te zaustavljanjem procesa decentralizacije, projekt je od 2004. godine nastavljen u okviru rada Hrvatske mreže zdravih gradova. Vlastitim sredstvima pomogli smo da tijekom 2007. i 2008. godine edukaciju dovrši i preostalih pet županija. Iako je već prva faza Programa (izrada strateških dokumenata za zdravlje) bila bremenita izazovima, županijama je još više trebala pomoć u implementaciji Planova za zdravlje. Stoga je u proljeće 2008. pokretanjem novog ciklusa edukacijskih modula započela druga faza programa Zdrave županije koja je polaznicima omogućila usvajanje znanja i vještina iz područja strateškog planiranja i rukovođenja te rukovođenja promjenom i mrežama. Da bi se sumirala postignuća Programa, razvijeni su primjereni mjerni instrumenti i održana dva kruga evaluacije – 2006. i 2012. godine. Razlike u postignućima među županijama bile su velike. Najveće pomake u smislu unapređenja javnozdravstvene prakse na županijskoj razini i „isporuke" konkretnih proizvoda postiglo je šest županija čiji su timovi participirali i u prvom i u drugom setu edukacijskih modula – Istarska, Primorsko-goranska, Krapinsko-zagorska, Zagrebačka, Međimurska i Zadarska županija. Drugim setom edukacijskih modula uspjeli smo prevladati neke prepreke razvoju programa Zdrave županije uočene tijekom prvog kruga evaluacije 2006., posebno vezano uz unapređenje vještina suradnje i umrežavanja, motiviranja za zagovaranje promjene kod struke i politike te „sidrenja", tj. očuvanja postignutog stupnja promjene. Izazovi još uvijek postoje (i među najboljima) u području rukovođenja resursima, komunikacije s podsistemom, razvoja interventne baze i uspostave mehanizma monitoringa i evaluacije. I nadalje je trebalo unapređivati vještine komunikacije i koordinacije (horizontalne i vertikalne s nadsistemom i podsistemom), strateškog rukovođenja mrežama i resursima, procjene učinkovitosti intervencija i njihove učinkovite implementacije, posebno kada se pojavi potreba za preusmjeravanjem resursa i redefiniranjem pravca djelovanja. No uza sve prethodno navedeno, nepobitna je činjenica da su od 1996. do 2011. svih dvadeset županija i četrnaest gradova razvili svoje Slike zdravlja i Planove za zdravlje. I gradske i županijske Slike zdravlja napravljene su uz doprinos zajednice. Prioriteti su odabrani konsenzusom struke, politike i nevladinog sektora. Planovi za zdravlje izrađeni su lokalnim planiranjem intervencije i oslanjaju se primarno na resurse vlastite zajednice (stručnjake, institucije, nevladin, građanski sektor). I svaki od njih je, reflektirajući lokalne specifičnosti – različit. Gradovi izvan Mreže nisu ih uspjeli razviti.

Uz edukacije još su 2003. godine pokrenuta i zajednička istraživanja i akcijski projekti prema modelu "Učenje kroz djelovanje" kojima smo članovima pomogli utvrditi potrebe ranjivih skupina stanovnika (ruralni stari, rano pijenje



Oslikavanje dječjeg odjela bolnice u Zaboku



Dan narcisa, Pula, 2003.



Rasprava o rezultatima evaluacije županije. Motovun, 2008.



TQM radionice, Zagreb, 2009.

mladi …) i implementirati zajedničke intervencije poboljšanja zdravlja i unapređenje kvalitete života u zajednici.

Period rada 2009. – 2019. trebalo bi se nazivati fazom preuzimanja odgovornosti. Zloguke slutnje o tome kako će nam izgledati sljedećih deset godina (iznesene u našoj knjizi Pokret zdravih gradova – djelotvorno znanje za zdravlje. Zagreb: Hrvatska mreža zdravih gradova; 2010 https://www.zdravi-gradovi.com.hr/o-mrezi/multimedija/biblioteka/) kojima sam završila opis stvaranja naše nacionalne mreže, nažalost, u potpunosti su se obistinile. Posttranzicijski mentalit samoživosti zaista je prepreka povezivanju i suradnji. Svi „novi" izazovi od „klimatskih i njima uzrokovanih promjena u okolišu, preko starenja i sve dubljeg socijalnog raslojavanja do neplanskih migracija (useljavanja i iseljavanja) i njime uzrokovanih etničkih tenzija" više nisu novi, ti su izazovi dio naše svakodnevnice. Izazovi su sve kompleksniji, zahtijevaju stalno preispitivanje prioriteta, načina pristupa, provođenja intervencija, trajnu predanost kvaliteti i intersektorskoj suradnji. No, iznad svega, zahtijevaju hrabrost preuzimanja osobne odgovornosti za sve što jesmo ili nismo učinili. Zato je Predsjedništvo Mreže odlučilo „djelovanje Mreže dići na višu razinu izvrsnosti". Na koji način? Upravo boljim *korištenjem postojećeg znanja* i *izgradnjom i jačanjem koalicija*. Iako je suradnja na nacionalnoj razini postojala i prije, u ovoj smo fazi stavili naglasak na razvoj kvalitetnih veza s nacionalnim nevladinim udrugama i institucijama, resornim ministarstvima, profesionalnim udruženjima, akademskom zajednicom i medijima. Nastala je naša inačica „translacijskih istraživanja" u javnom zdravstvu kojima *gradimo most između javnozdravstvene teorije i prakse* s ciljem prepoznavanja potreba i otvaranja mogućnosti za provedbu programa poboljšanja kvalitete života nedovoljno opskrbljenih ili ranjivih skupina lokalno, ali i unapređenja kapaciteta lokalne samouprave putem zajedničkih akcijskih istraživanja. U oba procesa značajnu je ulogu imao i časopis HMZG-a Epoha zdravlja pokrenut 2005. godine. Provedena su akcijska istraživanja Utvrđivanje potreba jednoroditeljskih obitelji u zdravim hrvatskim gradovima; projekt *Love Your Heart*; TQM projekti – Metodologija rada na poboljšanju procesa pružanja zdravstvene skrbi, projekt Poboljšanje pristupačnosti i kvalitete zdravstvenih usluga za osobe s invaliditetom. U sklopu projekta Uvođenje donošenja odluka utemeljenih na dokazima u odabir, planiranje i evaluaciju intervencija koje unapređuju zdravlje i kvalitetu života u zajednici prikupljeni su radionicama upisa projekata/programa podaci o šezdesetak postojećih javnozdravstvenih programa na lokalnoj razini. Njihovom analizom spoznali smo da su „najmoćnija" skupina intervencija adekvatno izrađene i dobro implementirane politike i strategije čiji je najbolji prototip Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom. Da bi postigle učinak



Zagrebačka konferencija 2008. Pobjednici Lige zdravih gradova i županija i gosp. Jo Eirik Asvall



Zdravo i fino, Zabok 2012.

sveobuhvatne (komprehenzivne) javnozdravstvene intervencije, primjenjuju višestruke međusobno povezane strategije i umrežuju različite komponente programa (od intervencija u fizikalno ili socijalno okruženje, intervencija mobilizacije zajednice, intervencija direktnom uslugom, edukacijskih intervencija, strateškog korištenja medija do novih politika ili regulatorne aktivnosti). Najveći dio naših registriranih intervencija bio je jednokomponentan i zato je postizao vrlo ograničene rezultate. U svakom od registriranih programa postojao je prostor za unapređenje kvalitete i učinkovitosti, no najveći je izazov članovima bio prevladati „projektizam" (postojanje cijelog niza malih, kratkoročnih i nepovezanih projekata) i usvojiti vještinu planiranja komprehenzivnih intervencija. Strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom (čija je zadaća bila uskladiti sve politike djelovanja na području zaštite osoba s invaliditetom te osobama s invaliditetom učiniti pristupačnim sva područja života i djelovanja) prepoznata je kao najbolji prototip ili perjanica među registriranim politikama te predstavlja, do danas, najkvalitetnije razrađenu i implementiranu javnozdravstvenu intervenciju u Republici Hrvatskoj. Iskustva stečena u njezinoj implementaciji pomažu nam u razvoju nove strategije – Ulaganja u rani razvoj djece putem intersektorske suradnje. Nakon izrade krovnih dokumenata (prikaz sadašnjeg stanja i *policy* dokumenta) nastavljena je konzultacija s partnerima u zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti. Održane su radionice s patronažnim sestrama, primarnim pedijatrima i sestrama, primarnim ginekolozima i sestrama te liječnicima obiteljske medicine i sestrama. Izrađen je Prijedlog implementacije strategije u Gradu Zagrebu (pilot-program) te provedena prva edukacija primarnih pedijatara i patronažnih sestara o korištenju Međunarodnog vodiča za praćenje razvoja djeteta (*Guide for Monitoring Child Development*, GMCD – instrument praćenja razvoja djece s ciljem ranog otkrivanja razvojnih teškoća djece u dobi 0 – 42 mjeseca) čiju implementaciju podržavaju UNICEF i Svjetska zdravstvena organizacija. Razvoj i implementacija zajedničkih učinkovitih intervencija poboljšanja zdravlja i unapređenje kvalitete života u zajednici, prikupljanje akademskih dokaza, razvoj argumenata za poticanja na dokazima temeljenog odlučivanja, lobiranje i zagovaranje donijeli su (nažalost, ne zadugo) pomak nabolje.

Posljednjih osam godina djelovanja Mreže najprije je obilježila 2020. – godina velikih izazova. S jedne strane, pandemija Covid-19 i potresi preselili su sve aktivnosti HMZG-a *online*, doveli do osipanja lokalnih timova za zdravlje, fokusiranja uprave na hitno rješavanje tekućih problema, uzrokovali zatvaranje unutar odjela i slabljenje suradnje unutar lokalnih samouprava, kao i suradnje s vanjskim suradnicima, visoka razina stresa znatno je oštetila socijalne mreže (od onih unutar obitelji do zajednice) te povećala potrebe posebno među ranjivim skupinama u populaciji. S druge strane, ovi su izazovi pokazali našu sposobnost da se žilavo nosimo s novonastalom situacijom, prilagodimo „novom normalnom", naučimo „u hodu" služiti se novim tehnologijama komuniciranja te ostvarimo i neka važna postignuća. Nakon pandemije zadržali smo *online* format tematskih radionica jer su nam tijekom teških godina omogućile međusobnu suradnju i unaprijedile razmjenu iskustva. Od 2023. pokrenuli smo ponovo susrete uživo i adresirali neke od postpandemijskih izazova (profesionalni stres i odgovornost pomagača u brizi za sebe i druge, vizija gradova i prostora, održivi razvoj zajednice, ljudi u središtu – ranjive skupine u zajednici). Poseban je izazov predstavljala i velika smjena generacija unutar lokalne administracije koju smo nastojali premostiti prijenosom znanja i iskustva mlađim suradnicima i specijalizantima Zavoda za javno zdravstvo (kao stručnoj podršci u



Biciklijada Od Branimira do Branimira, Zadar – Nin – Zadar, 2014.



Konferencija: 30 godina Eu SZO Zdravi gradovi, Belfast, 2018.

radu projekta Zdravi grad/županije) putem tečajeva Strateškog planiranja za zdravlje.

Promjene na web-platformi Mreže pokrenute su 2022. godine. Uveden je dinamični, edukacijski dio *weba* pod nazivom Djelotvorno znanje za zdravlje, koji čine iskustva članova Mreže i Suportivnog centra tematski razvrstanih prema temama VII. i VIII. faze Europskog projekta Zdravi grad. Na njemu se nalaze kratki video prilozi prikupljeni iz (*online*) održanih radionica i konferencija Mreže te članci objavljeni u časopisima *Epoha zdravlja* i *Acta medica Croatica*. Novi koncepcija mrežnih stranica unapređuje preglednost, omogućuje bolju podršku članovima Mreže, ali pruža i pouzdane informacije zainteresiranoj stručnoj i široj javnosti.

Posebno nam je iskustvo omogućila suradnja Sveučilišta u Zagrebu sa sedam drugih europskih sveučilišta na projektu Europska sveučilišta postindustrijskih gradova. Kroz gradske laboratorije (virtualna mjesta susretanja, dijaloga i generiranja rješenja) detektirali smo kako se Grad Zagreb nosio s izazovima u razdoblju 2020. – 2022. Na desetak tematskih radionica Gradskog laboratorija pod nazivom Otporan Zagreb, okupilo se više od dvjesto sudionika: studenata, sveučilišnih nastavnika, političara, djelatnika gradskih upravnih odjela, lokalnih stručnjaka i građana. U uvodnim prezentacijama i raspravama mapirane su snage i slabosti te adresirani izazovi na kojima treba raditi. U sklopu rasprave zaključeno je da je rukovođenje krizom u Gradu Zagrebu imalo više obilježje kriznog menadžmenta, improvizacije i strategije preživljavanja nego proaktivnog vođenja po pripremljenom scenariju. Nije postojala vizija, pa čak ni jasne smjernice za akciju. Uočene su brojne prepreke koje su onemogućile bolje iskorištenje raspoloživih resursa, od nepostojanja smjernica, nesklada i neujednačenosti procedura različitih sektora do nedostatne suradnje na svim razinama. Nisu bili razmotreni potencijalni problemi koji se mogu pojaviti tijekom međusektorske suradnje. Nisu bila prikupljena iskustva dobre prakse ni mišljenje djelatnika prve linije kako bi se iz njih naučilo na koji način unaprijediti praksu u budućnosti. Javnozdravstvene institucije bile su pod enormnim pritiskom i nedovoljno financirane. Sudionici Gradskog laboratorija suglasili su se da nije postojao unaprijed pripremljen plan rukovođenja krizom. Kod pripreme za krizu i rukovođenja krizom važan je integrirani pristup koji omogućuje brzu akciju, imajući na umu "veliku" sliku te omogućavajući stalno praćenje i evaluaciju (učenje i promjena "u hodu" ako je potrebno). Nužno je kontinuirano ulaganje i unapređenje kvalitete sustava zdravstva, socijale i ostalih relevantnih sektora te razvoj procedura i smjernica koje će unaprijediti spremnost i odgovor kod kriznih situacija. No tijekom Poslovnog sastanka HMZG-a 2023. pokazalo se da postoje i drugačiji primjeri. Dio gradova i županija nije samo održao postojeće programe i politike, nego je, djelujući proaktivno i inovativno, dao "vjetar u leđa" lokalnom održivom razvoju. Uza sve nedaće s kojima su bili suočeni, oni nisu samo "preživjeli", nego su rasli i razvijali se. U tim je gradovima rast i razvoj zajednice ojačao njezin socijalni kapital, što je povratno dovelo do rasta i razvoja grada usprkos nepovoljnim uvjetima okruženja. Jedan od značajnih čimbenika ovih promjena najbolje bila je otvorenost lokalne politike prema inovativnim rješenjima i usmje-



Volonterke, Opetija, 2020.



Mobilni tim Sisačko-moslavačka županija 2021



Obilazak uoči otvorenja Dječje kuće. Revitalizacija kompleksa Benčić – Cigleni i T-objekt, Rijeka, 2021.

renost dugoročnom razvoju umjesto uobičajenog kratkoročnog kupovanja popularnosti.

Izazovi šireg okruženja i posljedice pandemije, potresa, dugotrajne recesije, klimatskih promjena, smanjivanje proračunskih prihoda i povećanje rashoda lokalne samouprave, nedostatni ljudski resursi i sl. neće nestati preko noći. No gradovi su danas, globalno i u Hrvatskoj, epicentar inovacija. Suočeni s izazovima, od klimatskih promjena do javnozdravstvenih kriza, porasta zdravstvenih i socijalnih stresora, gradovi se prilagođavaju, rastu i razvijaju nove programe jačajući otpornost te su njihova iskustva važnija nego ikad prije.

Ohrabreni postignućima prethodnih faza projekta Zdravi grad u Hrvatskoj, članovi Mreže vjeruju da do 2030. možemo kvalitetu rada podignuti za stepenicu više i "prijeći s dobrog na izvrsno". Tehnologija za postizanje boljeg zdravlja u zajednici postoji (znanje, iskustvo, vještine i infrastruktura) i već je u velikoj mjeri primjenjujemo. Jača suradnja između županija i njihovih gradova, lokalne samouprave sa zavodima za javno zdravstvo, širi se mreža suradnika (iz društvenog, civilnog i upravnog sektora te institucija) i prenosi znanje i motivacija mlađima. Sintezom nekoliko tema u širu sliku te prelaskom na sveobuhvatniji pristup planiranju za zdravlje možemo postići bolje zdravlje u našim gradovima. No preduvjet je da gradovi nauče planirati unaprijed kako bi spriječili i/ili odgovorili na različite vrste kriza i izvanrednih situacija. Ulaganje u ljude treba biti centralno u razvoju lokalnih politika i strategija (Ljudi u središtu). Ono je u središtu i stvaranja urbanog okruženja koje unapređuje zdravlje, blagostanje i otpornost gradova i unapređenja blagostanja u zajednici poboljšanjem ekonomskih mogućnosti (naša tri prioritetna područja djelovanja do 2030.). Budući da je obrazovanje ključni pokretač zdravstvenih i ekonomskih ishoda, uložit ćemo veći napor i u razvoj cjeloživotnog učenja te jačanje (javno) zdravstvene pismenosti.

Prof. dr. sc. Selma Šogorić,
predsjednica HMZG-a
ssogoric@snz.hr



Posjet muzeju Nikole Tesle, Karlovac, 2023.



Darko Roviš, nacionalni koordinator i Selma Šogorić, predsjednica HMZG-a

Poreč – od Zdravog grada do klimatsko-zdravstvene spremnosti

Kako se dugoročnim ulaganjem u znanje, ljude i međusektorsku suradnju gradi zdraviji i otporniji grad

Postoje gradovi koji na klimatske promjene odgovaraju kada problem postane očit. Postoje i oni koji pokušavaju djelovati ranije – prepoznati rizike, učiti, povezivati znanje i iskustvo te razvoj grada promišljati tako da zdravlje ljudi bude jedan od ključnih kriterija pri donošenju odluka.

Grad Poreč-Parenzo pripada ovoj drugoj skupini.

Klimatske promjene više nisu pitanje budućih scenarija. Toplinski valovi, ekstremne oborine, sušna razdoblja, promjene u kvaliteti zraka, dostupnost vode, širenje pojedinih biljnih i životinjskih vrsta sve se izravnije odražavaju na svakodnevni život gradova i zdravlje njihovih stanovnika. U takvim okolnostima pitanje klimatske otpornosti više se ne može promatrati samo kroz infrastrukturu, energetiku ili zaštitu okoliša. Ono je istodobno pitanje javnog zdravlja, prostornog razvoja, socijalne pravednosti i kvalitete života.

Upravo na toj poveznici temelji se razvojna filozofija Grada Poreča-Parenzo koji već gotovo tri desetljeća sustavno gradi koncept zdravog, pravednog i uključivog urbanog okruženja. U Poreču se zdravlje ne promatra kao tema rezervirana za zdravstveni sustav, već kao vrijednost koja se ugrađuje u različite aspekte života grada – od prostora i okoliša do mobilnosti, socijalne uključenosti, energetike i razvoja zajednice.

Od otpornosti prema spremnosti

Klimatska otpornost dugo se u javnim politikama promatrala prvenstveno kao sposobnost grada da izdrži poremećaj, odgovori na krizni događaj i nakon njega obnovi svoje ključne funkcije. No iskustvo posljednjih godina pokazuje da takav pristup više nije dovoljan.

Grad koji je otporan, nije samo grad koji može podnijeti toplinski val, poplavu ili sušu. To je grad koji prepoznaje rizik prije nego što se nevolja dogodi, razumije tko je najranjiviji, priprema odgovore, povezuje različite sustave i uči iz vlastitog iskustva.

Zato se sve važnijim nameće pojam klimatsko-zdravstvene spremnosti.

On pomiče fokus s pitanja *Kako ćemo odgovoriti na klimatski događaj?* prema pitanju *Kako ćemo unaprijed pripremiti grad da zaštiti zdravlje svojih građana?*

Takav zaokret mijenja i način urbanog planiranja.

Kad je riječ o toplinskim valovima, više nije dovoljno promatrati samo temperaturu zraka. Potrebno je razmišljati o tome gdje se ljudi mogu skloniti od vrućine, koliko je zasjenjen javni prostor, kakva je dostupnost zelenih površina, kako se kreću starije osobe, djeca i druge ranjive skupine te kako pravodobno upozoriti stanovništvo.

Kada govorimo o obilnim oborinama, nije riječ samo o odvodnji i infrastrukturi, već i o tome kako zaštititi stanovništvo, ključne javne funkcije i dostupnost usluga.

Kada je riječ o kvaliteti zraka, vodi ili peludi, klimatske promjene postaju neposredno pitanje ljudskog zdravlja.

Grad se planira za ljude

Urbana otpornost ne može se graditi bez razumijevanja za koga se grad planira.

Klimatski rizici ne pogađaju sve stanovnike na jednak način. Starije osobe, djeca, osobe s kroničnim bolestima, osobe slabijeg socioekonomskog statusa, osobe s invaliditetom, ali i oni koji rade na otvorenom, mogu biti izloženi većem riziku tijekom ekstremnih vremenskih događaja.

Zato klimatska otpornost mora biti i zdravstveno pravedna.

U tom kontekstu urbano planiranje postaje jedno od važnih mjesta preventivnog djelovanja. Odluka o tome gdje će biti zelena površina, kako će izgledati javni prostor, kakva će biti povezanost pješačkih i biciklističkih koridora, gdje će se osigurati hladovina ili kako će se zaštititi prirodni resursi, nije samo prostorna ili tehnička odluka. Ona može imati izravan učinak na zdravlje i kvalitetu života.

Zdravlje kao kriterij razvoja grada

Koncept "zdravog grada" u Poreču nikada nije bio shvaćen samo kao program zdravstvenog sektora. Njegova je temeljna vrijednost upravo u razumijevanju činjenice da zdravlje nastaje tamo gdje ljudi žive, rade, uče, kreću se, susreću i provode svoje slobodno vrijeme.

Zato je pitanje zdravoga grada istodobno i pitanje prostora, stanovanja, prometa, zelenih površina, dostupnosti javnih sadržaja, kvalitete zraka i vode, sigurnosti, socijalne uključenosti i mogućnosti sudjelovanja građana.

Takav način razmišljanja danas dobiva dodatnu važnost. Klimatske promjene jasno pokazuju da okolišni uvjeti izravno utječu na zdravlje. Toplinski valovi, urbani toplinski otoci, ekstremne oborine, poplave, pogoršanje kvalitete zraka, promjene u dostupnosti vode, širenje invazivnih vrsta i promjene u pojavnosti alergogenog peluda više nisu samo okolišni problemi.

Oni postaju zdravstveni rizici.

Klimatska otpornost zato nije zadatak jednog sektora. Ona nastaje na sjecištu urbanizma, arhitekture, energetike,

okoliša, javnog zdravstva i lokalnog upravljanja.

Dvanaest godina „Zdravog urbanog planiranja" – kontinuitet koji stvara kapacitet

Porečka priča o klimatskoj otpornosti nije započela ovogodišnjim seminarom.

Grad Poreč-Parenzo već je prije uspostavljao strateške temelje za djelovanje u području klime i energije – od sudjelovanja u Sporazumu gradonačelnika i izrade Akcijskog plana energetski i klimatski održivog razvoja (SEAP i SECAP), Strategije prilagodbe klimatskim promjenama do planova povezanih s dekarbonizacijom prometa i klimatskom neutralnošću.

No vrijednost tog kontinuiteta nije samo u broju dokumenata. Ona je u sposobnosti lokalne zajednice da dugoročno uči, nadograđuje postojeća znanja i povezuje različite razvojne politike.

Upravo se takav pristup dodatno razvija sudjelovanjem Grada Poreča-Parenzo u Misiji Europske unije Putovi prema otpornosti (engl. *Pathways to Resilience*). U suradnji s Regionalnom energetsko-klimatskom agencijom Sjeverozapadne Hrvatske (REGEA), Grad razvija temelj za sustavnije razumijevanje vlastite klimatske ranjivosti izradom strategije i akcijskog plana klimatske otpornosti te planiranjem ulaganja u otpornost.

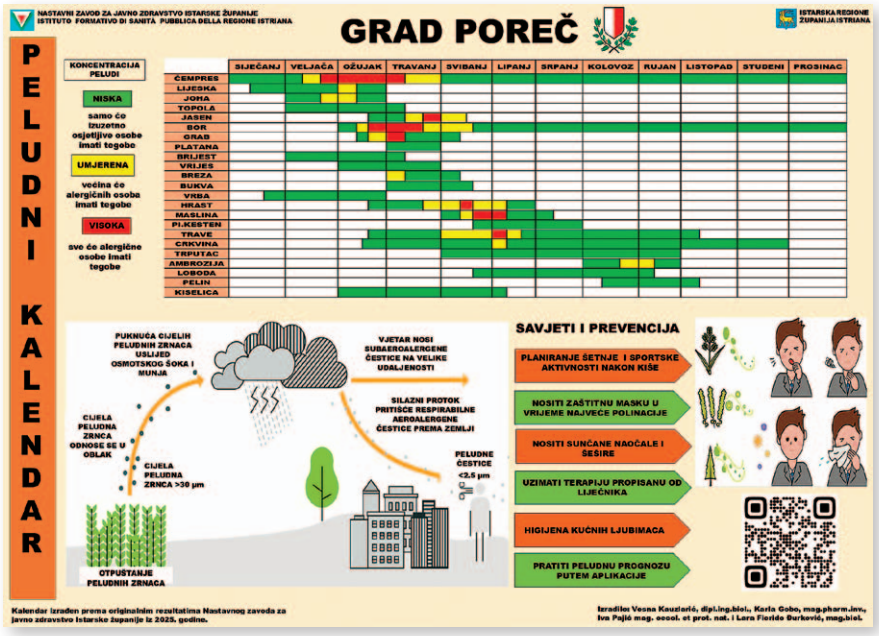
Time se klimatska otpornost sve više promatra kao kontinuirani razvojni proces, a ne kao jednokratna izrada strateškog dokumenta.

Najveća je snaga u povezivanju

Možda je upravo kontinuitet ono što „Zdravo urbano planiranje" čini posebno vrijednim za Poreč.

Već dvanaest godina ovaj seminar okuplja stručnjake različitih profila i stvara prostor u kojem arhitekt razgovara s liječnikom, urbanist s epidemiologom, stručnjak za energetiku s predstavnikom lokalne uprave, a stručnjak za okoliš s planerom prostora.

Takva interdisciplinarnost nije sama sebi svrha. Ona je preduvjet za rješavanje problema koji više nisu „samo" klimatski, "samo" zdravstveni, "samo" prostorni ili "samo" energetski. Oni su istodobno sve to zajedno.



Jer otpornost grada ne grade samo infrastruktura i tehnologija. Grade je ljudi koji znaju surađivati, institucije koje znaju učiti i lokalna uprava koja je spremna znanje pretvoriti u odluke, što omogućuje stvaranje nečega mnogo važnijeg – lokalnog kapaciteta za učenje.

Snaga Poreča nije u tome što ima sve odgovore

Možda je upravo ovo najvažnija poruka koju Poreč može ponuditi drugim zdravim gradovima.

Poreč ne treba predstavljati kao grad koji je „riješio" klimatsku otpornost.

Naprotiv. Njegova je snaga u tome što kontinuirano gradi način rada koji mu omogućuje da na nove izazove odgovara učenjem, povezivanjem i suradnjom.

Grad Poreč-Parenzo svojim radom s Centrom za pružanje usluga u zajednici Zdravi grad Poreč-Parenzo, stručnjacima, ustanovama, regionalnim partnerima i s Hrvatskom mrežom zdravih gradova godinama gradi upravo taj kapacitet.

U tom smislu transformacija nije samo promjena neke politike ili uvođenje novog projekta. Ona je promjena načina razmišljanja i djelovanja.

Od: „Imamo problem – što ćemo učiniti?", prema: „Što možemo naučiti, koga trebamo povezati i kako se možemo pripremiti prije nego što problem postane kriza?"

To je važan pomak u načinu lokalnog upravljanja.

Od zdravog grada prema klimatsko-zdravstveno spremnom gradu

Koncept "zdravog grada" od početka nas podsjeća da zdravlje stanovništva nije samo rezultat rada zdravstvenih službi. Ono je rezultat društvenih, okolišnih, ekonomskih i prostornih uvjeta u kojima ljudi žive.

Danas klimatske promjene taj koncept dodatno proširuju.

Zdrav grad budućnosti mora biti i klimatski spreman grad, a klimatska otpornost mora biti zdravstveno pravedna.

Poreč ne može zaustaviti klimatske promjene. No može graditi sposobnost da ih predvidi, razumije njihove posljedice, zaštiti najranjivije, prilagodi svoj prostor i infrastrukturu te sačuva ono što je najvažnije – zdravlje, sigurnost, dostojanstvo i kvalitetu života svojih građana.

Gordana Lalić
Grad Poreč-Parenzo
Parentium d.o.o.
Veleposlanica Europskog klimatskog Pakta
gordana.lalic@porec.hr

Uloga županijskog zavoda za javno zdravstvo u praćenju i podizanju spremnosti zajednice na klimatske promjene na primjeru Istarske županije

Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije (NZZJZIŽ) ima važnu ulogu u praćenju utjecaja klimatskih promjena na zdravlje stanovništva i okoliš. Dobiveni podaci vrijedan su resurs za jedinice lokalne i regionalne samouprave pri planiranju prilagodbe klimatskim promjenama i jačanju otpornosti zajednice.



Praćenje utjecaja topline na zdravlje

Ekstremne temperature povećavaju smrtnost i pobol, pogoršavaju kroničnе bolesti i dodatno opterećuju zdravstveni sustav. U Europi ne postoji jedinstvena definicija toplinskog vala, a sustavi praćenja zdravstvenih učinaka topline znatno se razlikuju među državama. Za procjenu smrtnosti povezane s toplinskim valovima primjenjuju se tri glavna pristupa: praćenje smrti uzrokovanih toplinskim udarom, izračun viška smrtnosti i epidemiološki statistički modeli. Višak smrtnosti najčešće je primjenjivana metoda zbog jednostavnosti i razumljivosti, ali otežana je usporedba među zemljama zbog različitih osnovica izračuna i utjecaja pandemije bolesti COVID-19 na podatke u razdoblju 2020. – 2023. Osim toga, takvi su podaci dostupni tek s odmakom od približno godinu i pol dana, a optimalnim se smatra praćenje smrtnosti u vremenu bliskom stvarnom. Epidemiološki statistički modeli omogućuju naprednije analize, prognoziranje smrtnosti i procjenu rizika za ranjive skupine, uz uključivanje čimbenika poput onečišćenja zraka.

U klimatološkom području Rijeke od lipnja do rujna 2017. – 2025. g. bilo je 18 – 52 dana s upozorenjima, najviše 2024. g. (52 dana) i 2022. g. (40 dana). U skladu s time, u Istarskoj je županiji tijekom kolovoza 2022. zabilježeno 31,8 % više umrlih u odnosu na prosjek razdoblja 2016. – 2019. g. U rujnu 2024. višak smrtnosti iznosio je 22,2 %. Analize hospitalizacija u Općoj bolnici Pula tijekom 2024. i 2025. pokazale su da je prosječan dnevni broj hospitalizacija bio najveći jedan do tri dana nakon toplinskog vala.

Zavod tijekom ljetnih mjeseci, u suradnji s medijima i udrugama umirovljenika, informira i educira građane o zaštiti tijekom toplinskih valova. Posebna pozornost posvećuje se starijim osobama, kroničnim bolesnicima i zaštiti djece, uključujući upozorenja o opasnosti ostavljanja djece u vozilima.

Monitoring vodnih resursa i sigurnost vode

Monitoring vodnih resursa u Istarskoj županiji sustavno se provodi od 2003. godine. Klimatske promjene utječu na vodoopskrbu Istarske županije zaslanjenjem izvora, zagrijavanjem vodnih resursa te sve izraženijom izmjenom sušnih i poplavnih razdoblja s povećanom mutnoćom vode nakon intenzivnih oborina. Na akumulaciji Butoniga bilježi se porast godišnjeg maksimuma temperature površinskog sloja od približno 0,08 °C godišnje, odnosno oko 2 °C od početka monitoringa. Tijekom ljeta koncentracije klorida na pojedinim izvorima povećavaju se tri do četiri puta, dok su izvori Fonte Gaja i Kokoti, zbog male nadmorske visine, podložni zaslanjenju tijekom sušnih razdoblja.

Zavod prati kvalitetu vode i procjenjuje moguće zdravstvene rizike povezane sa zaslanjenjem, povećanom mutnoćom, pojavom cijanotoksina i nusproduktima dezinfekcije te posljedicama redukcija u vodoopskrbi na zdravlje i održavanje higijene. Ovi podaci imaju izravnu primjenu u urbanom planiranju s ciljem osiguravanja dovoljnih količina vode sigurne za



ljudsku potrošnju. Mjere prilagodbe obuhvaćaju: zaštitu izvorišta (zone sanitarne zaštite unutar prostornih planova), pronalazak i uspostavu novih izvora i akumulacija te time rasterećenje postojećih u vrijeme suše, smanjenje gubitaka u vodoopskrbnoj mreži, racionalno iskorištavanje vode uključujući odvajanje vodoopskrbe od navodnjavanja (kišnica, pročišćena otpadna voda) te prilagodba postupaka obrade promijenjenim klimatskim uvjetima. Važno je imati uspostavljene sustave ranog upozoravanja i pravovremenog odgovora na rizike (prije nego što rizik postane problem) te planove sigurnosti vode. 2026. svih deset zona vodoopskrbe u Istri ima razvijene planove sigurnosti vodoopskrbe, ali još je potrebno u njih ugraditi klimatske scenarije. Pritom vodnu infrastrukturu treba planirati prema vršnoj, a ne prosječnoj potrebi, posebno imajući na umu ljetne mjesece kada se poklapaju vršna potrošnja, toplinski valovi i najveći broj ljudi.

Praćenje kvalitete zraka

Kvaliteta zraka u Istarskoj županiji prati se mrežom mjernih postaja, automatskim mjerenjima i laboratorijskim analizama. Postaje su: Fižela u Puli, Sv. Katarina, Klavar, Plomin, Ripenda, Koromačno – Brovinje, Višnjan, Zajci, Čambarelići i Kaštijun. Potencijalni izvori emisija su: Termoelektrana Plomin, Tvornica kamene vune Rockwool, cementare u Koromačnu i Puli te Županijski centar za gospodarenje otpadom Kaštijun. Na kvalitetu zraka utječe i promet, kućna ložišta, požari, regionalni prijenos onečišćenja i prirodni procesi, uključujući prijenos saharske prašine.

Klimatski čimbenici poput temperature, Sunčeva zračenja, vjetra i oborina, vlažnosti i visine sloja miješanja utječu na nastanak, prijenos i uklanjanje onečišćujućih tvari. Stagnacija pogoduje njegovu nakupljanju, dok vjetar može razrijediti lokalno onečišćenje ili prenijeti onečišćujuće tvari iz udaljenih područja. Klimatske promjene mogu dodatno pogoršati kvalitetu zraka, čak i kada emisije ostaju nepromijenjene ili se smanjuju, što se naziva „klimatskom kaznom". Prizemni ozon nastaje fotokemijskim reakcijama prekursora pod utjecajem Sunčeva zračenja. Visoke temperature i stagnacija pogoduju njegovu nastanku, no važni su i dušikovi oksidi, hlapivi organski spojevi, metan, emisije vegetacije i atmosferska cirkulacija. Mjerenja ozona na istarskim postajama ističu problem povišenih koncentracija, uključujući područja udaljena od neposrednih izvora emisija. Lebdeće čestice PM_{10} i $PM_{2,5}$ potječu iz različitih izvora, uključujući lokalne emisije, požare, regionalni prijenos i saharsku prašinu. Stoga je za pravilnu procjenu kvalitete zraka u Istri važno povezati rezultate mjerenja s meteorološkim podacima i analizom atmosferskih procesa koji mogu prenositi onečišćenje iz udaljenih područja.

Zavod kontinuirano prati kvalitetu zraka, a putem svojih mrežnih stranica sezonski obavještava javnost o ponašanju tijekom povišenih koncentracija onečišćujućih tvari.

Praćenje alergene peludi

Alergena pelud, zbog svoje osjetljivosti na temperaturu, oborine i druge meteorološke uvjete, važan je klimatsko-zdravstveni indikator, a njezino kontinuirano praćenje pruža vrijedne informacije za javnozdravstvenu prevenciju i održivo urbano planiranje.

NZZJZIŽ provodi sustavno praćenje koncentracija alergene peludi u zraku na području Pule, Pazina, Labina i Poreča. Višegodišnji rezultati pokazuju razlike u početku, trajanju i intenzitetu peludnih sezona koje su povezane s me-



teorološkim uvjetima. Blaže zime mogu pogodovati ranijem početku cvatnje, dok temperaturne oscilacije i oborine utječu na intenzitet i vremensku raspodjelu peludi. Dodatni izazov predstavljaju urbani toplinski otoci koji mogu utjecati na razvoj biljaka i produljiti razdoblje izloženosti alergenima. Sastav i prirodni raspored urbanog zelenila mogu znatno utjecati na lokalnu peludnu opterećenost i izloženost osjetljivih skupina stanovništva.

Podaci monitoringa omogućuju pravodobno informiranje osoba s alergijama i podupiru donošenje odluka o uređenju javnih zelenih površina, promišljen odabir biljnih vrsta s manjim alergenim potencijalom te oblikovanje javnih prostora prilagođenih zdravstvenim potrebama stanovništva. Povezivanje praćenja alergene peludi, javnozdravstvenih mjera i urbanističkog planiranja može znatno pridonijeti smanjenju izloženosti okolišnim alergenima te razvoju zdravijih, održivijih i klimatski otpornijih gradova.



Invazivne vrste i vektori zaraznih bolesti

Klimatske promjene i širenje invazivnih vrsta među najvećim su izravnim prijetnjama globalnoj i lokalnoj bioraznolikosti. Njihov je odnos uzajamno povezan, klimatske promjene ubrzavaju invaziju novih vrsta, dok invazivne vrste smanjuju otpornost prirode na klimatske ekstreme i oslabljuju ekosustave. Klimatske promjene produžuju sezonu aktivnosti autohtonih, ali i invazivnih vrsta. Blaže zime omogućuju da ostanu aktivne i tijekom zimskog perioda. Time se povećava rizik od prijenosa bolesti ako je riječ o vektorskim vrstama. Najvažnija je invazivna vrsta s vektorskim potencijalom tigrasti komarac *Aedes albopictus* (virus žute groznice, denga groznice, Chikungunya groznice, nematode dirofilaria i Zika virusa). Osim njega u Hrvatskoj bilježimo još dvije invazivne vrste komaraca – *Aedes japonicus* (vektor virusa Zapadnog Nila, japanskog encefalitisa, virusa La Crosse, virusa encefalitisa Saint Louis, virusa Chikungunya, virusa denge i groznice Rift Valley) i *Aedes koreicus* (vektor virusa Chikungunya, virusa Zika, nematoda Dirofilaria immitis, Dirofilaria repens i Brugia malayi). Klimatske promjene mogu pokrenuti i druge vektore, kao što su krpelji. Krpelj *Hyalomma marginatum* (vektor krimsko-kongovske hemoragične groznice), naša autohtona vrsta, uspješno se širi na sjever, u zemlje srednje Europe. Klimatske promjene pogoduju širenju i otrovnih opnokrilaca. Prošle je godine na području Istre i širem splitskom području zabilježen orijentalni stršljen *Vespa orientalis*, a očekujemo i dolazak azijskog žutonogog stršljena *Vespa velutina* koji se već nalazi u zemljama u okruženju. Još je jedna vrsta danas aktualna. Iako se ne može nazvati invazivnom po definiciji, po svome karakteru to sigurno jest. To je kućna stjenica *Cimex lectularius* koja u posljednjih dvadeset godina u Hrvatskoj bilježi naglo širenje. Pojava stjeničavosti danas se veže uz putničko-turističku infestaciju, a ne, kao nekada, uz loše higijenske standarde. Najčešće se prenosi prtljagom turista koji je donose u sobe, apartmane i kuće za odmor, a kasnije se na različite načine širi u ostale objekte. Iako ne prenosi bolesti zbog svog načina života, konzumacijom krvi čovjeka za vrijeme spavanja izaziva kožne iritacije i stres, i zbog teškog iskorjenjivanja predstavlja javnozdravstveni problem današnjice.

Zavod provodi monitoring komaraca i krpelja koji obuhvaća istraživanje prisutnosti, vrste, brojnosti, širenja i zaraženosti vektora te procjenu rizika od mogućih epidemija. Također provodi edukaciju stanovništva o smanjenju legla komaraca, zaštiti od uboda krpelja i njihovu pravilnom uklanjanju.

Zaključno, Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije važan je dio sustava prilagodbe klimatskim promjenama. Kontinuiranim praćenjem zdravstvenih pokazatelja, kvalitete vode i zraka, alergene peludi te vektora zaraznih bolesti, Zavod omogućuje pravodobno prepoznavanje rizika i planiranje preventivnih mjera te razvoj javnozdravstvenih politika. Informiranje i edukacija stanovništva te suradnja sa zdravstvenim ustanovama, lokalnom i regionalnom samoupravom i drugim nadležnim institucijama, važni su segmenti rada Zavoda na razvoju zdravije, sigurnije i klimatski otpornije zajednice.

Aleksandar Stojanović, dr. med., spec. epidemiologije
zzjziz@zzjziz.hr

mr. sc. Danijela Lazarić-Zec, dr. med., spec.epidemiologije
javno.zdravstvo@zzjziz.hr

dr. sc. Ozren Grozdanić, mag. ing. cheming.
ozren.grozdanic@zzjziz.hr

Toni Šipalo mag. ing. bioproc.
toni.sipalo@zzjziz.hr

Vesna Kauzlarić, dipl. ing. biol.
vesna.kauzlaric@zzjziz.hr

dr. sc. Nediljko Landeka, dipl. sanit. ing.
ddd@zzjziz.hr

Društveni atelje – zajednica kao prostor zdravlja i dobrobiti

Dio zdravlja zajednice nastaje između ljudi. U odnosima na koje se možemo osloniti, u osjećaju da negdje pripadamo, u mogućnosti da sudjelujemo i budemo važni jedni drugima. Društveni atelje u Osijeku rastao je upravo iz tog iskustva – iz dugogodišnjeg rada s ljudima i spoznaje da su usamljenost, nepovezanost, nepovjerenje i isključenost pitanja kvalitete života, jednako kao i mnoga pitanja koja lakše prepoznajemo kao zdravstvena ili socijalna.

Od potrebe za prostorom do zajedničkog resursa

Ideja Društvenog ateljea nije nastala za stolom. Nastajala je godinama, kroz razgovore, susrete, programe i situacije u kojima smo iznova nailazili na iste pukotine u zajednici. Ljudi koji se rijetko susreću, starije osobe kojima digitalni svijet postaje još jedna prepreka, mladi koji traže prostor u kojem ih se čuje, novi sugrađani koji pokušavaju pronaći svoje mjesto, organizacije i institucije koje rade s istim ljudima, ali često svaka iz svog kuta, sve više ljudi koji govore o usamljenosti, nepovjerenju i osjećaju da se malo toga može promijeniti.

Kada smo 2020. pogledali različite programe *DKolektiva* kao cjelinu, ta se zajednička nit vidjela vrlo jasno. Iza radionica, volontiranja, podrške, edukacija i susreta stajali su isti izazovi – usamljenost, nepovezanost, nepovjerenje, digitalne prepreke, manjak prilika i duboka potreba za pripadanjem.

Iz toga je rastao Društveni atelje. Htjeli smo mjesto u koje se može doći zbog konkretne aktivnosti, ali u kojem se može dogoditi i nešto što nije bilo unaprijed planirano – razgovor, poznanstvo, ideja, pomoć, inicijativa. Prostor u kojem se ljudi različitih generacija i iskustava mogu sresti bez potrebe da prvo pripadaju istoj ciljnoj skupini ili istom projektu.

Danas je Društveni atelje otvoren, uključiv međugeneracijski prostor u kojem se potrebe mladih, starijih, organizacija i građana povezuju u zajedničke odgovore. Tijekom vremena postao je zajednički resurs zajednice, mjesto svakodnevnog susreta, suradnje i izgradnje društvenih veza.

Ljudi kao sudionici i sukreatori

Jedna je od važnijih stvari koje smo naučili da se odnos prema ljudima mijenja čim ih prestanemo promatrati samo u ulozi korisnika. Netko prvi put dođe jer mu treba informacija, pomoć ili određena aktivnost. Sljedeći put kaže što bi trebalo promijeniti. Potom možda pomogne osmisliti sadržaj, poveže druge ljude ili sam pokrene nešto novo.

U Ateljeu zato govorimo o različitim razinama sudjelovanja – građanima kao korisnicima i sudionicima, savjetnicima, sukreatorima i inicijatorima. Ne očekujemo da svi prijeđu isti put. Važno nam je da prostor za taj put postoji i da ljudi osjete da njihovo iskustvo, znanje i ideje imaju vrijednost.

Takav pristup zahtijeva više vremena od klasične provedbe aktivnosti. Traži slušanje, strpljenje i spremnost da promijenimo ono što smo zamislili. Istodobno daje nešto što je teško proizvesti projektom – osjećaj vlasništva, povjerenje i spremnost ljudi da preuzmu dio odgovornosti za zajednicu u kojoj žive.

Različite potrebe, povezani odgovori

U svakodnevnom životu potrebe ljudi rijetko stanu u jednu administrativnu ili stručnu kategoriju. Starijoj osobi može trebati pomoć s mobitelom, ali iza tog pitanja može stajati potreba za samostalnošću, sigurnošću i kontaktom s drugima. Mladoj osobi može trebati vršnjačka podrška, ali i osjećaj da je netko sluša, da pripada i da može nešto napraviti za druge. Osobi koja se doselila u grad, trebaju informacije i jezik, ali jednako tako poznanstva, povjerenje i osjećaj da je postala dio mjesta u kojem živi.





Zato su se u Društvenom ateljeu povezali programi koji bi se na prvi pogled mogli činiti vrlo različitima. Digitalni je kutak tijekom 2025. uključio 84 starije osobe i sedam volontera. Ljudi su se ondje učili koristiti tehnologijom sigurnije i samostalnije, ali se istodobno događalo međugeneracijsko učenje i stvarao odnos koji je mnogima jednako važan kao i sama digitalna vještina.

S mladima smo putem programa AMIGO razvijali vršnjačku podršku za otpornost i mentalno zdravlje. U program je bilo uključeno 66 učenika, 18 mladih volonterki i 12 nastavnika, a 14 učenika postalo je ambasadorima vršnjačke podrške. U sklopu deset radionica učili su aktivno slušati, surađivati, nenasilno komunicirati i prepoznavati potrebe drugih. Ono što su sami navodili važnim, bili su osjećaj pripadnosti, zajedništva i sigurnosti.

Klub volontera okuplja mlade koji postupno od povremenog volontiranja prelaze prema većoj odgovornosti za sadržaje Ateljea. Putem *Faces of DAtelje* bilježimo osobne priče ljudi koji kroz taj prostor prolaze. Te priče su nam važne jer nas stalno vraćaju čovjeku iza kategorije. Iza riječi stariji, mladi, izbjeglica, volonter ili korisnik uvijek postoji osoba s vlastitim iskustvom, odnosima, sposobnostima i nečim što može dati zajednici.

Danas se u Ateljeu zato događa vrlo širok raspon aktivnosti. Tu su programi osnaživanja i povezivanja mladih, međugeneracijski susreti i aktivnosti koje potiču solidarnost, grupe podrške, tematske izložbe i razgovori o ranjivim društvenim pozicijama i iskustvima koja često ostaju na rubu javnog prostora. Atelje otvaramo i drugim organizacijama koje rade na društvenom razvoju, kako bi u njemu provodile svoje aktivnosti, susretale se s građanima i povezivale s drugim akterima u zajednici. Udomili smo i Muzej osobnih priča koji putem životnih iskustava ljudi čuva i otvara prostor za razgovor o identitetu, pripadanju, različitosti i društvu u kojem živimo. Upravo ta raznolikost sadržaja daje prostoru život. Netko dođe na izložbu, netko na grupu podrške, netko zbog volontiranja ili razgovora, a često se dogodi da putem jednog sadržaja otkrije drugi, upozna ljude koje inače ne bi sreo i pronađe novi način uključivanja.

Snaga povezivanja na lokalnoj razini

Društveni je atelje među ostalim učinio vidljivim koliko su resursi zajednice često blizu jedni drugima, a ipak nepovezani. Škole, fakulteti, Grad, ustanove, organizacije civilnog društva, stručnjaci, volonteri i sami građani imaju znanja i mogućnosti koje se mogu nadopunjavati. Ponekad je najvažnija intervencija upravo stvoriti mjesto i proces u kojem se mogu pronaći.

To je posebno važno kad je riječ o zdravlju i kvaliteti života. Život čovjeka ne prati granice između zdravstva, socijalne skrbi, obrazovanja, kulture ili civilnog društva. Ni usamljenost, mentalno zdravlje, digitalna isključenost, siromaštvo odnosa ili nedostatak osjećaja pripadanja ne mogu se ozbiljno rješavati iz samo jednog sektora.

Partnerstva zato u našem radu nisu dodatak programu. Ona su način na koji program postoji. *DKolektiv* je tijekom 2025. djelovao kroz 31 projekt, surađivao s 30 partnera, uz podršku 12 dona-





tora i sudjelovanje u tri mreže. Te brojke govore o širini suradnje, ali ono što je važnije, događa se na razini svakodnevnih odnosa – kada stručnjak nekoga uputi prema aktivnosti za koju zna da postoji, kada škola i organizacija zajedno razviju podršku mladima, kada volonter postane most prema osobi koja se teško uključuje ili kada građanin iz vlastitog iskustva predloži rješenje koje institucija sama ne bi osmislila.

U 2025. godini u različitim aktivnostima Društvenog ateljea sudjelovalo je 448 osoba. Brojke su važne jer pokazuju doseg. Nama su, međutim, jednako važna pitanja koja dolaze poslije njih. Jesu li ljudi nakon sudjelovanja povezaniji? Znaju li kome se mogu obratiti? Jesu li spremniji uključiti se? Je li nastao odnos koji traje i nakon aktivnosti? Osjećaju li da pripadaju i da njihov doprinos ima smisla?

Učiti dok radimo

Društveni atelje razvijao se zajedno s ljudima koji ga oblikuju i njime se koriste. Mnogo toga što danas smatramo dijelom modela, nije bilo zapisano u početnom planu. Nastalo je zato što smo slušali što ljudi govore, promatrali što se događa u prostoru i bili spremni prilagođavati se.

Naučili smo da otvorena vrata sama po sebi nisu dovoljna. Ljudi koji su najizoliraniji, često neće učiniti prvi korak. Do njih treba doći, pozvati ih, ponekad doći više puta i graditi povjerenje. Naučili smo i da stručnost i životno iskustvo trebaju jedno drugo. Profesionalci donose znanje, ali ljudi koji žive određenu situaciju, znaju nešto što nijedna stručna analiza ne može u potpunosti zamijeniti.

Naučili smo i koliko je važno ostaviti prostor za ono što nije planirano. Neke od najboljih ideja nastale su iz razgovora nakon aktivnosti, iz susreta dvoje ljudi koji se inače ne bi upoznali ili iz jednostavne rečenice: „Nama bi trebalo...“ Takve trenutke lako izgubimo kada smo potpuno usmjereni na rasporede, pokazatelje i projektne obveze.

Upravo tu vidimo vezu s transformacijskim rukovođenjem. Ono se u našem iskustvu prepoznaje u sposobnosti povezivanja ljudi i resursa, dijeljenja prostora za odlučivanje, učenja iz prakse i stvaranja uvjeta u kojima rješenja mogu nastajati zajedno. Vodstvo u zajednici za nas sve manje znači imati gotov odgovor, a sve više znati prepoznati ljude, znanja i odnose iz kojih može nastati bolji odgovor.

Održivost koja ostaje u zajednici

Održivost Društvenog ateljea gradimo i onim što se ne može jednostavno prikazati u proračunskoj tablici - odnosima među ljudima, povjerenjem partnera, znanjem koje ostaje u zajednici, građanima koji se vraćaju, dovode druge ili sami pokreću aktivnosti, sposobnošću organizacije da se mijenja zajedno s okruženjem.

Zbog toga održivost za nas znači i pitanje koje ostaje kada pojedini projekt završi. Ako ostanu ljudi koji se poznaju, mreže koje funkcioniraju, više povjerenja, nova znanja i veća sposobnost zajedničkog djelovanja, tada je dio ulaganja ostao u zajednici.

Zdravlje zajednice nastaje i između ljudi

Nakon nekoliko godina Društvenog ateljea sve više vjerujemo da se kvaliteta zajednice vidi i u svakodnevnim, često malim stvarima. Ima li starija osoba nekoga koga može pitati kada joj tehnologija postane prepreka? Ima li mlada osoba sigurno mjesto na kojem će je netko čuti? Može li novi susjed pronaći ljude s kojima će početi graditi osjećaj pripadnosti? Postoji li prostor u kojem se mogu sresti oni koji se inače ne susreću? Vjeruju li građani da njihov doprinos nešto znači?

To su istodobno pitanja zdravlja, dobrobiti, društvene kohezije i demokratske kulture. Ona nas podsjećaju da zajednicu ne čine samo institucije i usluge, nego i veze među ljudima.

Društveni atelje zato vidimo kao živu infrastrukturu zajednice. Njegova vrijednost nije u tome da se isti model preslika negdje drugdje, nego u iskustvu koje se može prenijeti – krenuti od ljudi i njihovih stvarnih potreba, povezivati ono što u zajednici već postoji, graditi povjerenje dovoljno dugo da iz njega nastane suradnja i otvoriti prostor da građani budu više od korisnika.

Dio zdravlja i dobrobiti zajednice nastaje upravo tu, između ljudi.

Lejla Šehić Relić, Spec. public admin., Master Social Innovation & Management
direktorica DKolektiv – organizacija za društveni razvoj, Osijek
lejla.sehicrelic@dkolektiv.hr

Civilno-javno partnerstvo – temelj ustanove Centar za djecu, mlade i obitelj Dubrovnik

Centar za djecu, mlade i obitelj Dubrovnik osnovan je 29. listopada 2024. godine na temelju Odluke Gradskog vijeća Grada Dubrovnika. Ustanova je upisana u registar Trgovačkog suda 16. prosinca 2024. s osnivačem Gradom Dubrovnikom te službeno započela s radom početkom siječnja 2025. godine. Preuzela je obveze i plan rada (prethodno jednogodišnjeg istoimenog projekta) UO za obrazovanje, šport, socijalnu skrb i civilno društvo Grada Dubrovnika, tj. djelovanje putem razvoja prilika, sadržaja, projekata i programa s ciljem kreiranja edukativnih, zabavnih, participativnih i psihosocijalnih sadržaja za djecu, mlade i obitelji u Dubrovniku. Partneri su bili Grad Dubrovnik, Zajednica tehničke kulture Grada Dubrovnika, Audiovizualni centar Dubrovnik (AVCD), Feniks – udruga za zaštitu djece, mladih i obitelji, Kulturno društvo Aster, Kazališna družina Kolarin, Umjetnički studio Kantunić, Tvornica umjetnosti *PodRoom*, Društvo naša djeca Dubrovnik, Udruga kreativnih i humanitarnih radionica i djelovanja Et Ješua i Crveni križ Dubrovnik.

Ustanova je preuzela cjelogodišnju produkciju, organizaciju i koordinaciju programa Foruma mladih Grada Dubrovnika, Dubrovačkog karnevala, dijela aktivnosti za djecu i mlade u sklopu Dubrovačkog zimskog festivala, razmjenu između gradova prijatelja i mnoštva drugih opsežnih projekata, programa, aktivnosti i sadržaja koje su prethodno bile u nadležnosti službenika Upravnog odjela za obrazovanje, šport, socijalnu skrb i civilno društvo.

Prethodnim projektom stvoreni su preduvjeti i čvrsti partnerski odnosi kako bi se sve uključene udruge, odnosno korisnici prostora (među kojima i oni koji nisu bili dijelom projekta u prethodnoj godini – Udruga za razvoj civilnog društva Bonsai, Univerzalni istraživački institut UR i Foto kino klub Marin Getaldić) mogli prema novim ugovorima i dalje nastaviti koristiti svim kapacitetima i u kontinuitetu provoditi besplatne programe za sve građane Dubrovnika.



Osnovna je djelatnost Centra pružanje psihosocijalne pomoći djeci, mladima, roditeljima i članovima njihovih obitelji te koordinacija i organizacija tečajeva i programa za djecu, mlade i obitelj iz područja rada Ustanove i s njima povezanih djelatnosti. Misija je Centra za djecu, mlade i obitelj produkcijom programa i provođenjem projekata obogatiti obrazovni program izvan škola i vrtića, a ujedno raditi na polju osnaživanja društvenog te kulturno-umjetničkog života svih građana Dubrovnika i time omogućiti specifičan vid edukacije, informiranja i zabave za ciljane skupine. Vizija je radom Ustanove, uz partersku suradnju s više udruga i nizom drugih pravnih subjekata te stručnih pojedinaca iz sličnog područja, unaprijediti kvalitetu života i razvoj djece, mladih i obitelji na području Dubrovnika, ali i ostalih dijelova županije i Republike Hrvatske. Ustanova je usmjerena na stalni porast kvalitete programa i broja posjetitelja, uključivanje što većeg broja djece, mladih i ostalih članova obitelji u programe Centra te time na doprinos razvoju zajednice. Tjedni raspored uključuje raznovrsne aktivnosti za sve dobne skupine, a interes korisnika svakodnevno raste.

Među temeljnim je ciljevima pojačati već postojeći kvalitetan odnos sa školama, vrtićima i drugim obrazovnim ustanovama koje su najvažniji partneri u edukaciji novih generacija. Kontinuirano radimo na povećanju programa za djecu, mlade i obitelj (vlastita produkcija, edukacijske grupe i gostovanja drugih vanjskih partnera sa zanimljivim sadržajima u prostorima Centra), okupljanju i osnaživanju udruženja i organizacija civilnog društva koje se koriste prostorima ili surađuju s Centrom na bilo koji partnerski način.



Od početka 2025. ustanova bilježi iznimne rezultate i kontinuiran rast interesa građana za javne besplatne programe. Ovaj model doprinosi zajednici i uključuje širok spektar žitelja s idejama i prijedlozima novih projekata u budućem razdoblju, a ujedno omogućuje prostor za izražavanje, učenje, razvoj i kreativnost. Pri tom je važan dijalog i kontinuirana komunikacija između voditelja i korisnika. Ključan je razvoj znanja, vještina i integracija korisnika u društvo putem kontinuiranog pohađanja edukativnih i mentoriranih programa, ali ujedno u sklopu tih aktivnosti i razvoj publike i zajednice. Stoga je naš cilj tijekom četverogodišnjeg razdoblja 2025. – 2029. povećati kvalitetu, broj i raznovrsnost programa za sve dobne skupine.

Značajna je podloga radu ustanove oslanjanje na postojeće lokalne (Program za mlade Grada Dubrovnika, Mladi i Grad skupa, Strategija razvoja kulture Grada Dubrovnika), nacionalne i međunarodne krovne dokumente i dugoročne planove, kao što je Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030., Strategije EU-a za mlade 2019. – 2027., Nacionalni program za mlade za razdoblje 2023. - 2025., Nacionalni plan oporavka i otpornosti 2021. – 2026.)

Lokalni program za mlade Grada Dubrovnika temeljni je iskaz društvenopolitičke vizije razvoja, položaja i potencijala mladih u Dubrovniku. U njegovoj su izradi sudjelovale Dubrovačka razvojna agencija – DURA, Erasmus Student Network Dubrovnik, Udruga mladih Orlando, Udruga za razvoj civilnog društva Bonsai, Udruga za mlade Maro i Baro – INFORMADUR i Audiovizualni centar Dubrovnik (AVCD). Ovaj temeljni okvir partnerskog djelovanja svih relevantnih dionika komunicira načela, vrijednosti i ciljeve kojima Grad Dubrovnik smjera poboljšati kvalitetu života društvene skupine mladih i gradske politike za mlade. 0n sadrži sveobuhvatan strukturni pristup izgradnji socijalnih, ekonomskih, obrazovnih, kulturnih i drugih uvjeta za kvalitetan razvoj mladih.

Program razvoja kulture Grada Dubrovnika s integriranim Programom interpretacije baštine svjetskog dobra UNESCO-a Starog grada Dubrovnika za razdoblje 2026. – 2033. godine ističe kako je znatno manje programa namijenjeno mladima, posebno široj populaciji, osobama starije životne dobi ili marginaliziranim skupinama te da su programi poticanja participacije usmjereni ponajprije na djecu i učenike, da se vrlo malo programa bavi mladima, a da gotovo ne postoje programi koji bi se bavili privlačenjem starije publike te pojedinih ranjivih skupina. U Dubrovniku neprestano raste broj studenata i sve je više mladih koji žive u Dubrovniku cijele godine

pa bi trebalo osnažiti njihovo sudjelovanje u kulturi.

Mišljenje korisnika, vanjskih suradnika te građana Dubrovnika i raspoloživi kvantitativni pokazatelji bili su podloga za evaluaciju rada ustanove u prvoj godini rada. Tijekom 2025. godine Centar za djecu, mlade i obitelj Dubrovnik u suradnji s partnerima proveo je više od 155 besplatnih javnih aktivnosti (radionica, predavanja, edukacija, savjetovanja itd.) koje je pohađalo više od 7 200 korisnika i posjetitelja. Poseban doprinos povećanju vidljivosti Centra daje sustavan i dosljedan rad na društvenim mrežama koji se odvija isključivo bez financijskog ulaganja u promociju, odnosno bez plaćenih oglasa ili sponzorstava. Tijekom 2025. godine zabilježeno je 299 938 pregleda na Instagramu, 266 922 pregleda na Facebooku i 84 000 pregleda na Tik Toku. Ove značajne brojke potvrđuju stalnu prisutnost Centra u digitalnom prostoru te njegovu važnu ulogu u pružanju pristupačnih i kvalitetnih sadržaja široj zajednici. Sve aktivnosti pravovremeno su objavljene na službenim komunikacijskim kanalima Centra. Mrežna je stranica Centra tijekom 2025. završena i sada svima dostupna na poveznici: www.cdmodubrovnik.hr, a dio sadržaja još uvijek se nadopunjuje. Društvene mreže Centra mogu se pratiti na linkovima: facebook.com/cdmo.dubrovnik, instagram.com/cdmo.dubrovnik, tiktok.com/@cdmo.dubrovnik i youtube.com/@cdmo.dubrovnik



Djelovanje Centra doprinosi osnaživanju mladih kako bi se lakše nosili s izazovima suvremenog društva, doprinosi razvoju njihovih potencijala za samoostvarenje i sudjelovanje u društvenim aktivnostima, jača društvenu participaciju i njihovu ulogu novih snaga koje donose pozitivne promjene u društvu.

Žarko Dragojević, voditelj
Centar za djecu, mlade i obitelj Dubrovnik
cdmo.dubrovnik@gmail.com



Mentalno zdravlje u Primorsko-goranskoj županiji – dva desetljeća razvoja sustava i kontinuiteta skrbi u zajednici

Jedno od temeljnih načela Ottawske povelje o promicanju zdravlja iz 1986. godine reorijentacija je zdravstvenih službi s dominantno kurativnog pristupa prema promicanju zdravlja, prevenciji i osnaživanju pojedinaca i zajednica. Četrdeset godina kasnije, ova načela i dalje su aktualna, posebice u području mentalnog zdravlja. Tradicionalni model u kojem se pomoć pruža nakon razvoja ozbiljnijih teškoća, sve više ustupa mjesto pristupu koji uključuje prevenciju, rano otkrivanje, ranu intervenciju i liječenje te dugoročnu podršku životu u zajednici. Takva transformacija zahtijeva više od razvoja novih programa i usluga. Ona podrazumijeva promjenu načina organizacije sustava, povezivanje različitih sektora i dugoročno ulaganje u stručne i institucionalne kapacitete.

U Primorsko-goranskoj županiji (PGŽ) svjedočimo postupnoj transformaciji upravo na spomenutim načelima. Pritom nije riječ o jednom centralno uspostavljenom sustavu, već o postupnom razvoju i povezivanju različitih javnozdravstvenih, zdravstvenih, obrazovnih i socijalnih usluga. Nekoliko primjera iz županijske prakse dobro ilustrira kako su se institucije i njihovi načini rada mijenjali u odgovoru na potrebe stanovništva.

Od liječenja ovisnosti do sustava mentalnog zdravlja u Nastavnom zavodu za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije

Početke današnjeg sustava možemo povezati s epidemijom heroinske ovisnosti tijekom 1990-ih godina kada su u lokalnoj zajednici razvijene prve specijalizirane službe za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti. Njihovim uključivanjem u javnozdravstveni sustav 2005. godine stvoreni su organizacijski preduvjeti za znatno šire djelovanje. Nekadašnji fokus na liječenju ovisnosti postupno se proširio na promicanje mentalnog zdravlja, prevenciju rizičnih ponašanja, rano prepoznavanje teškoća te savjetovališni i psihijatrijski rad s različitim skupinama stanovništva.

Važnu ulogu u tom razvoju imalo je sustavno istraživanje potreba djece i mladih. Istraživanje u PGŽ-u iz 2006. godine upozorilo je na ranu izloženost alkoholu, vršnjačkom nasilju, niskom samopoštovanju i teškoćama u socijalnim odnosima. Pokazalo se kako prva iskustva s cigaretama i alkoholom započinju i prije sedmog razreda osnovne škole, a rizična ponašanja poput opijanja ozbiljnije se javljaju u 7. i 8. razredu. Postalo je jasno da preventivno djelovanje mora započeti znatno prije pojave ozbiljnih problema, ali i da povremene edukativne



aktivnosti nisu dovoljne za postizanje trajnijih promjena.

Na tim je osnovama razvijena široka provedba programa Trening životnih vještina koji se od 2005./2006. godine kontinuirano provodi u osnovnim školama PGŽ-a. Program danas godišnje obuhvaća približno 10 000 učenika od trećeg do sedmog razreda, a usmjeren je na razvoj osobnih i socijalnih kompetencija, emocionalne regulacije i vještina odupiranja vršnjačkom pritisku. Dugogodišnja provedba omogućila je uspostavu mreže educiranih nastavnika, školskih koordinatora, sustavne edukacije učitelja, praćenja, evaluacije i podrške kvaliteti provedbe.

S vremenom preventivno djelovanje prošireno je i na raniju razvojnu dob kroz kurikul Programa RESCUR – Na valovima kojim se u predškolskim ustanovama razvijaju socio-emocionalne vještine i otpornost djece. Protekle četiri godine educirano je i u program uključeno više od stotinu odgajatelja iz Rijeke, Opatije, Viškova, Kraljevice i Crikvenice. Istodobno, preventivni se sadržaji prilagođavaju novim izazovima, uključujući prekomjernu uporabu digitalnih tehnologija i ponašajne ovisnosti, a razvijen je i digitalni portal www.OnMyMind.hr kao dodatni izvor provjerenih informacija i podrške mladima.

Drugi važan razvojni korak bilo je povezivanje prevencije s ranim otkrivanjem i dostupnom stručnom pomoći. Još 2010. godine započeli smo s razvojem lokalnog modela probira mentalnog zdravlja školske djece, nastojeći prepoznati teškoće koje često ostaju neotkrivene sve do ozbiljnijeg narušavanja funkcioniranja. Razvoj probira bio je praćen i uspostavljanjem protokola o postupanju i upućivanja na daljnju pomoć školskih liječnika, stručnih suradnika i djelatnika Odjela za mentalno zdravlje. Uz podršku nekolicine drugih županija koje su počele preuzimati ovaj model, uspjeli smo ovu temu „staviti" na dnevni red nacionalne politike, slijedom čega od 2019. godine svjedočimo uspostavljanju i nacionalnog programa probira. Dodatno osnaživanje sustava rane detekcije od 2020. godine daje i sustavna provedba programa PoMoZi Da usmjerenog na jačanje mentalnozdravstvene pismenosti odgojno-obrazovnih djelatnika, razvoj kompetencija za rano prepoznavanje učenika s teškoćama mentalnog zdravlja i pružanje početne psihološke podrške te upućivanja na traženje stručne pomoći. Njegovom provedbom od 2020. godine (obuhvaćeno je više od 200 učitelja iz Rijeke, Opatije, Crikvenice, Malog Lošinja, Raba i Fužina) dodatno se osnažuje uloga škole u sustavu ranog otkrivanja i intervencija te potiče suradnja obrazovnog i zdravstvenog sustava.

Usporedno se širila mreža izvanbolničkih usluga NZZJZ PGŽ-a. Uz Savjetovalište za mentalno zdravlje i mlade razvijene su psihijatrijske i psihološke usluge za djecu i adolescente, opću i studentsku populaciju te specijalizirani programi liječenja ovisnosti. Danas se u tri savjetovališne cjeline ostvaruje više od 10 000 posjeta godišnje, a usluge su besplatne i dostupne bez uputnice. Putem mobilnog tima nastoji se osigurati i njihova dostupnost dvaput mjesečno stanovnicima otoka i Gorskog kotara, za koje geografska udaljenost često predstavlja dodatnu prepreku pravovremenom traženju pomoći.

Tako je tijekom dvadesetak godina iz službe primarno usmjerene na ovisnosti, razvijen znatno širi model koji povezuje promicanje mentalnog zdravlja, univerzalnu i ciljanu prevenciju, rano otkrivanje, savjetovanje i izvanbolničko liječenje. Njegova važna značajka nije samo širina usluga, već i povezivanje i uspostavljanje sustava (nasuprot prijašnjem razvoju niza međusobno nepovezanih aktivnosti).

Od institucionalne skrbi prema podršci životu u zajednici – primjer Doma Turnić

Sličnu razvojnu logiku, ali u području socijalne skrbi, možemo prepoznati u transformaciji Doma za odrasle osobe Turnić. Tradicionalno usmjeren na institucionalni smještaj osoba s mentalnim teškoćama, Dom je tijekom posljednjeg desetljeća postupno razvijao različite izvaninstitucijske oblike podrške. Uvođenjem dnevnog boravka 2013. godine, organiziranog stanovanja 2015. te psihosocijalne podrške od 2018. godine, stvorene su mogućnosti za individualiziraniji pristup i veću uključenost korisnika u život lokalne zajednice.

Organizirano stanovanje danas se provodi na više lokacija, a usluge Doma ukupno obuhvaćaju oko 230 osoba uz različite oblike smještaja, boravka i podrške. Važan dio transformacije predstavljaju i aktivnosti udruge Podrška, projekti usmjereni na socijalno uključivanje te Mentalfest koji povezuje korisnike, obitelji, stručnjake i zajednicu u promicanju mentalnog zdravlja i smanjenju stigmatizacije.

Ovaj primjer pokazuje kako transformacija ustanove ne znači samo premještanje usluge iz institucije u zajednicu, nego i promjenu položaja korisnika od primatelja skrbi prema osobi čija su samostalnost, socijalna uključenost i kvaliteta života u središtu stručnog djelovanja.

Razvoj lokalne mreže podrške djeci i obiteljima – primjer Crikvenice i Centra Izvor

Drugačiji, ali jednako važan primjer predstavlja razvoj Centra za pružanje usluga u zajednici Izvor koji je iz nekadašnjeg Dječjeg doma Izvor u Selcu postupno razvijao mrežu usluga namijenjenih djeci, mladima i obiteljima. Uz tradicionalnu institucionalnu skrb, razvijeni su organizirano stanovanje za mlade bez odgovarajuće roditeljske skrbi, poludnevni boravak, savjetovanje i psihosocijalna podrška obiteljima, sustavna podrška udomiteljstvu te mobilni oblici rada u zajednici.

Posebno je važan poludnevni boravak kojim se djeci i mladima pružaju podrška u učenju, organizirane aktivnosti i stručna pomoć, uz nastojanje da ostanu živjeti u svojoj obitelji i poznatom socijalnom okruženju. Centar je postupno širio dostupnost pojedinih usluga i izvan Selca, prema drugim lokalnim sredinama, čime je pokazao kako specijalizirana ustanova može prerasti u regionalnog pružatelja podrške.

Ovakav razvoj nadopunjuju aktivnosti Grada Crikvenice, od preventivnog rada u vrtićima i školama do edukacije nastavnika, savjetovanja učenika i roditelja te djelovanja lokalnih organizacija poput udruge Sretniji grad. Umjesto oslanjanja samo na specijalizirane ustanove, razvija se pristup u kojem se poteškoće nastoje prepoznati, a podrška pružiti u svakodnevnim okruženjima djece i obitelji.

Ulaganja u ljude i znanje

Izgradnja sustava nije moguća bez kontinuiranog ulaganja u znanja i kompetencije stručnjaka. U tom području posebno je važna suradnja NZZJZ PGŽ-a s Medicinskim fakultetom (MEDRI) Sveučilišta u Rijeci te Učiteljskim fakultetom (UFRI), kroz koju su razvijeni poslijediplomski programi iz promicanja zdravlja i prevencije ovisnosti, programi cjeloživotnog obrazovanja te međunarodna partnerstva usmjerena na otpornost, mentalno zdravlje i rani razvoj. Obrazovni programi uključuju razvoj socio-emocionalnih kompetencija u odgoju i obrazovanju, planiranje i evaluaciju preventivnih intervencija (MEDRI) te mikrokvalifikacije usmjerene na mentalno zdravlje i dobrobit u obrazovanju (UFRI). Uz prijenos znanja, suradnja javnozdravstvene prakse i akademske zajednice omogućuje razvoj istraživanja, vrednovanje programa i primjenu novih spoznaja u svakodnevnom radu.

Županijski okvir

Navedeni primjeri nisu izolirani. U Rijeci se razvijaju usluge Centra Tić, *online* savjetovanje, psihološko savjetovanje studenata i specijalizirano psihijatrijsko liječenje u Psihijatrijskoj bolnici Lopača, dok Opatija, Matulji, Viškovo, Kastav i druge lokalne sredine razvijaju različite oblike savjetovališnog rada, rane intervencije i podrške roditeljstvu. Iako razvoj i dostupnost usluga nisu jednaki u svim dijelovima županije, zajednički im je smjer prema ranijem prepoznavanju potreba i većoj dostupnosti stručne podrške.

Važan okvir za povezivanje ovih nastojanja predstavlja Plan za zdravlje Primorsko-goranske županije u kojem su mentalno zdravlje i podrška obitelji prepoznati kao jedan od javnozdravstvenih prioriteta. Radom Tima za zdravlje, suradnjom ustanova i lokalnih samouprava te financiranjem programa organizacija civilnog društva nastoji se osigurati kontinuitet i usklađenost aktivnosti. Plan za zdravlje pritom nije samo strateški dokument, već instrument zajedničkog planiranja i usmjeravanja resursa prema prepoznatim potrebama zajednice. Odnedavno upravo su prioriteti iz Plana za zdravlje integrirani u županijski poziv za financiranje javnih potreba u zdravstvu. Iako se sredstva odnose na više javnozdravstvenih prioriteta, riječ je o važnom primjeru povezivanja planiranja i financiranja aktivnosti u zajednici.



Transformativno rukovođenje – od pojedinačnih usluga prema funkcionalnom sustavu

Promatrajući razvoj mentalnog zdravlja u PGŽ-u tijekom proteklih dvaju desetljeća, možemo prepoznati nekoliko zajedničkih obilježja: polazište u potrebama korisnika, postupno širenje dostupnih usluga, njihovo premještanje u stvarna životna okruženja te povezivanje zdravstva, obrazovanja, socijalne skrbi i lokalne samouprave. Transformacija se pritom nije odvijala jednakom brzinom ni prema jedinstvenom modelu. Često je bila rezultat inicijative pojedinih stručnjaka i ustanova, a zatim postupnog stvaranja organizacijskih i financijskih pretpostavki za njezinu održivost.

Iskustvo Primorsko-goranske županije pokazuje da razvoj sustava mentalnog zdravlja nije jednokratan organizacijski zahvat, nego dugoročan proces učenja, prilagodbe i povezivanja postojećih resursa. Upravo u tome prepoznajemo i bit transformativnog rukovođenja za zdravlje - stvaranje uvjeta u kojima različite institucije mogu djelovati prema zajedničkom cilju, uz kontinuitet podrške tijekom različitih životnih razdoblja. Uloga zdravih gradova i županija pritom je posebno važna jer omogućuje da mentalno zdravlje ne ostane isključiva odgovornost zdravstvenog sustava, već postane sastavni dio lokalnih javnih politika i razvoja zajednice.

Ipak, unatoč napretku, ostaju značajni izazovi, osobito nedostatak stručnih kadrova, nejednaka teritorijalna dostupnost usluga, nedovoljna povezanost pojedinih dijelova sustava te potreba za sustavnijim vrednovanjem njihovih učinaka. Nadalje, broj razvijenih programa i korisnika važan je pokazatelj dostupnosti, ali ne govori dovoljno o dugoročnim promjenama u mentalnom zdravlju stanovništva. U tom smislu svjedočimo i svojevrsnom apsurdu - u županiji i RH općenito nikad nije bilo više preventivnih programa i usluga, a problemi mentalnog zdravlja sve su rašireniji i kompleksniji. Čini se kao da je društvena produkcija rizika iznimno velika. Dobrobit djece i mladih proces je koji ne može počivati samo na pojedinačnim institucijama, već zahtijeva angažman i podršku cijele društvene zajednice. Pozitivan razvoj djece moraju aktivno podržati i svi drugi ključni akteri: pravosuđe, sustav socijalne skrbi, policija, donositelji političkih odluka i lokalna samouprava, mediji, sportske i kulturne organizacije, civilno društvo te, u konačnici, same obitelji.

Doc. dr. sc. Darko Roviš, prof. soc. ped.
Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije
Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci
darko.rovis@zzjzpgz.hr

Zdravstvena i socijalna politika Istarske županije po mjeri čovjeka

U Istarskoj županiji čovjek je najvažnija mjera uspjeha i, za razliku od nekih politika u kojima se uspjeh mjeri brojevima, mi uspjeh mjerimo kvalitetom života. Zdravstvena i socijalna politika nisu nam skup mjera i programa, nego svakodnevna obveza oblikovanja sustava u kojem su dostupnost usluga, dostojanstvo, sigurnost i kvaliteta života ljudi u središtu svih odluka. Kada se planira neka obnova ili novi projekt, postavlja se pitanje hoće li će to donijeti ljudima bolju kvalitetu života? Ako je odgovor pozitivan, kreće se u realizaciju.



Naša je vizija i nit vodilja zajednica u kojoj se zdravlje čuva, potiče i unapređuje, i to od prvih dana života do dostojanstvene starosti onih koji su Istru gradili desetljećima. Od zapadne obale do Ćićarije te od Savudrije do Kamenjaka, gradimo Istru u kojoj nitko nije prepušten sam sebi.

Infrastrukturna ulaganja u zdravstveni sustav i nova oprema kao preduvjet kvalitete

Prioritet je jačanje primarne zdravstvene zaštite kao prvih vrata zdravstvenog sustava i temeljnog mjesta za brigu o zdravlju građana Istre. Ulažemo upravo ondje gdje se to najviše osjeti - obnavljamo prostore i opremamo ordinacije istarskih domova zdravlja suvremenom medicinskom opremom. Obnovili smo vozni park hitne medicinske službe i sanitetskog prijevoza radi veće sigurnost pacijenata i osoblja te bržeg pružanja kvalitetne skrbi. Za hitnu medicinsku službu i sanitetski prijevoz pripremamo izgradnju identičnih, zelenih, digitalnih objekata u sedam gradova. Planiramo gradnju zelenih, digitalnih zdravstvenih stanica za istarske domove zdravlja i istarske ljekarne. Izgradili smo Odjel za neurorizičnu djecu u Specijalnoj bolnici za ortopediju i rehabilitaciju „Martin Horvat" Rovinj-Rovigno u kojoj planiramo i rekonstrukciju dva odjela za rehabilitaciju.

Svjesni smo da najbolja zgrada i najmodernija oprema malo vrijede bez ljudi koji u njima rade. Zdravstveni radnik koji nema gdje stanovati ili osjeća da mu se trud ne cijeni, prije ili poslije otići će, a s njim odlazi i briga za pacijente. Liječnicima, medicinskim sestrama i tehničarima te njegovateljima i ostalim deficitarnim kadrovima osiguravamo kvalitetne uvjete rada i razvoja, a mladima poručujemo da se u Istru isplati doći i ostati. Osnovali smo Tim za ljudske resurse koji analizira stvarne potrebe u javnim zdravstvenim i socijalnim ustanovama i predlaže mjere za zadržavanje i privlačenje deficitarnog kadra. Istarska županija tako dodjeljuje stimulativne stipendije budućim radnicima, osigurava stanove za deficitarna zanimanja, osigurava različite stimulativne financijske bonuse za postojeće radnike te potiče kontinuirano stručno usavršavanje. Dodatno vodimo brigu i o mentalnom zdravlju naših radnika. Ulaganjem u ljude koji brinu o drugima, najizravnije ulažemo u zdravlje svih građana. U sklopu projekta *U Istri pod svojim krovom* izgradili smo i uredili 22 stana za deficitarni kadar, a posebno valja istaknuti da smo 3,4 milijuna eura od potrebnih 3,9 milijuna osigurali bespovratno iz Fonda za pravednu tranziciju. Uključili smo se i u nacionalni program priuštivog stanovanja kojim planiramo nastaviti gradnju stanova.

Važne socijalne usluge

Uz zdravstvo, kontinuirano i sustavno ulažemo u sustav socijalne skrbi. Rekonstruiramo postojeće i dograđujemo nove kapacitete u domovima za starije, pomažemo u zbrinjavanju beskućnika, kao i u radu Sigurne kuće Istra. Istodobno jačamo izvaninstitucionalne oblike skrbi koji čovjeka podupiru u njegovoj zajednici umjesto da ga iz nje premještaju. Širimo i razvijamo uslugu pomoći u kući diljem Istre, potičemo otvaranje dnevnih boravaka za starije osobe, a sufinanciramo i rad udruga koje skrbe za najranjivije. U svemu što radimo vodimo se mišlju da podrška potrebitima bude pravodobna, dostupna i blizu doma jer se





snaga društva mjeri njegovim odnosom prema najranjivijima. Posebnu pažnju posvećujemo unapređenju skrbi za djecu s teškoćama i osobe s invaliditetom. Istarska županija izradila je Plan rane intervencije u djetinjstvu, a u planu je izgradnja i opremanje Centra i mreže za autizam i višestruke poteškoće, utemeljenog na transdisciplinarnom pristupu koji povezuje obrazovanje, zdravstvo i socijalni sustav i koji smatramo jedinim ispravnim putem. Mjeseci rada s djetetom u ranom djetinjstvu vrijede kao godine rada poslije. Pravovremena podrška može promijeniti cijeli životni put. Jednako nam je važna i obitelj djeteta jer roditelji koji o djetetu brinu danonoćno, trebaju trajnu potporu sustava.

Sufinanciramo i gradnju nove zgrade Dnevnog centra za rehabilitaciju Veruda koji skrbi za djecu i mlade s cerebralnom paralizom i drugim teškoćama. Za građane starije životne dobi pripremamo nove programe kojima želimo postići da starost zaista bude aktivna, povezana i dostojanstvena.

Prevencija je naš imperativ

Sufinanciranjem i promicanjem zdravih životnih navika, tjelesne aktivnosti i pravilne prehrane, otvoreno govorimo o važnosti mentalnoga zdravlja te potičemo preventivne preglede s ciljem pravodobnog otkrivanja bolesti. To ne možemo činiti sami, stoga u području prevencije surađujemo sa zdravstvenim ustanovama, gradovima i općina-



ma, udrugama i volonterima. Zdravlje je timski sport, a Istra ima jaku ekipu.

Banka hrane kao ekološka, socijalna, humanitarna i sigurnosna mjera

Konkretna briga za ljude ostvaruje se i putem projekta Banke hrane, sustavnim spašavanjem hrane koja bi inače završila u otpadu i njezinim usmjeravanjem prema onima kojima je najpotrebnija. Time istodobno pomažemo najugroženijima i smanjujemo bacanje hrane. Solidarnost i odgovornost prema okolišu pritom idu ruku pod ruku - brinemo se i za ljude i za zemlju koja nam je svima dom. To je kružna ekonomija u praksi koja povezuje održivost i konkretnu pomoć onima kojima je najpotrebnija.



Zajednica koja se drži zajedno

Kako bismo dodatno povezali i objedinili socijalni, humanitarni, ekološki i sigurnosni odgovor, Istarska županija kupila je zgradu u središnjoj Istri. U njoj će Zaklada za poticanje partnerstva i razvoja civilnog društva Istarske županije, zajedno s partnerima – društvima Crvenog križa, HGSS-om, Volonterskim centrom Istra, zdravstvenim ustanovama, civilnom zaštitom i brojnim udrugama – stvarati mrežu na koju se Istra može osloniti u svakodnevnom životu, ali i onda kad je to najpotrebnije, u kriznim situacijama.

Otpornost društva počinje i spremnošću svakoga od nas. Zato smo izradili Vodič za građane *Sigurno kroz krize* kako bismo građanima pružili jasne i praktične informacije za postupanje u različitim izvanrednim situacijama.

Partnerstvo gradi ono što se ne može kupiti, a to su sigurnost, otpornost zajednice i međusobno povjerenje. To je *ZAJEDNO – INSIEME*.

Zajedno želimo poticati zdrave stilove života kako bi djeca i mladi naučili zašto je dobro činiti dobro, prepoznali prednosti života u zajednici, naučili poštovati različitosti i poželjeli volontirati i pomagati drugima. Poticat ćemo i inkluzivnost putem programa namijenjenih djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom, kao i veću uključenost osoba starije životne dobi u različite aktivnosti. https://www.istra-istria.hr/media/filer_public/80/a4/80a4a145-0a0f-4d86-983d-5dc9c6decb70/260303_sigurno_kroz_krize-digital.pdf

Izazovi koje ne skrivamo

Ne možemo prešutjeti izazove s kojima se suočavamo. Stanovništvo stari, zdravstvenih radnika nedostaje diljem Europe, pa tako i kod nas, a potrebe za socijalnim uslugama iz godine u godinu rastu. Ne bježimo od tih činjenica – naprotiv, upravo su one razlog da budemo još ustrajniji.

Odgovor na te izazove ne tražimo u odustajanju, nego u daljnjem ulaganju u ljude, sustave i međusobno povjerenje. Istarska županija nastavlja graditi sustav koji je dostupan, pravedan i, iznad svega, usmjeren na čovjeka.

Kvaliteta života naše je mjerilo

Istarska županija kontinuirano ulaže u infrastrukturu, zgrade i opremu, ali prava vrijednost tih ulaganja vidi se u tome što konkretno donosi ljudima u svakodnevnom životu. Može li starija osoba što dulje ostati u svom domu? Dobiva li dijete stručnu podršku kada mu je potrebna? Je li zdravstvena skrb dostupna i stiže li pomoć na vrijeme do onih koji je trebaju?

Po tome ćemo mjeriti svoj rad. Ne samo po tome koliko smo projekata pokrenuli i koliko smo sredstava uložili, nego po tome jesmo li ljudima olakšali svakodnevni život. To je, na kraju, smisao svega što radimo.

Gordana Antić, dr. med.
zamjenica župana Istarske županije
gordana.antic@istra-istria.hr

Crikvenica – grad po mjeri čovjeka

Grad Crikvenica već godinama gradi svoj identitet kao grad s velikim srcem – grad koji misli na svoje ljude, na potrebe obitelji, djece, trudnica, mladih, učenika, studenata, ali i starijih sugrađana. Politika grada dosljedno pokazuje da lokalna zajednica može i mora biti prvi oslonac svojim građanima. Pažljivo izrađenim, dobro promišljenim i financijski održivim sustavom socijalnih mjera, Crikvenica već godinama potvrđuje da solidarnost nije samo lijepa riječ, već konkretna praksa utemeljena na odgovornom upravljanju i jasnoj viziji.



Snažna podrška obiteljima ugrađena je u brojne projekte i mjere koje olakšavaju prve, često izazovne godine roditeljstva. Politika poticanja nataliteta u Crikvenici obuhvaća jednokratnu pomoć trudnicama i financijsku pomoć za novorođenčad (od 1300 eura za prvo, 2000 za drugo i 5000 za treće i svako sljedeće dijete) koja se isplaćuje kontinuirano tri godine u kvartalnim obrocima. Grad podupire i inicijative koje olakšavaju pristup medicinski potpomognutoj oplodnji sufinanciranjem od 1000 eura. Omogućuje i ostvarivanje prava na besplatno mlijeko za dojenčad, sufinancira cjepiva protiv rotavirusa te provođenje preventivnog programa IAIM za bebe do 12 mjeseci života. Ovim mjerama dodatne podrške obiteljima i djeci u početnom razdoblju života Grad Crikvenica ne samo da olakšava financijski teret roditelja, već umnogome doprinosi zdravlju i dobrobiti djece, čime dugoročno pozitivno utječe i na kvalitetu života zajednice.

Grad Crikvenica prepoznaje važnost ulaganja u odgoj i obrazovanje kao ključne preduvjete za razvoj svakog djeteta, ali i dugoročni temelj razvoja zajednice. Provode se brojni projekti i mjere usmjereni na unapređenje sustava predškolske skrbi koja se ne promatra samo kao logistička podrška zaposlenim roditeljima, već i kao važan segment društvenog razvoja. Sustav osnovnog školstva razvija se kao osnova cjeloživotnog učenja i osobnog razvoja djece, dok je snažna podrška osigurana i srednjoškolskom obrazovanju te studentima, čime se stvara poticajno okruženje za obrazovni uspjeh u svim fazama školovanja. Predškolski odgoj prvi je i temeljni korak u oblikovanju emocionalnih, socijalnih, intelektualnih i fizičkih sposobnosti djeteta. Potičući kreativnost, samopouzdanje i socijalne vještine, kvalitetna skrb i obrazovanje u najranijoj dobi omogućuju djeci da razviju svoj puni potencijal te dobru osnovu za daljnji uspjeh u obrazovanju i životu. Za kvalitetnu provedbu predškolskog odgoja ključna je i podržavajuća infrastruktura. Grad Crikvenica je u 2026. godini izgradio novi vrtićki objekt u naselju Gornji kraj, koji je znatno povećao kapacitete te osigurao suvremen, funkcionalan i poticajan prostor za igru, učenje i razvoj djece. Istovremeno, kontinuirano se ulaže i u obnovu postojećih objekata predškolskog odgoja i školskog obrazovanja. Posebna se pažnja posvećuje njihovoj energetskoj učinkovitosti, adekvatnoj opremljenosti i funkcionalnosti, kao i uređenju prostora za dječju igru, kako unutar samih ustanova, tako i na javnim površinama. Brojnost, dostupnost i kvaliteta dječjih igrališta u Crikvenici svjedoče o tome koliko se u gradu cijeni važnost dječje igre i boravka na otvorenom kao neizostavan dio zdravog i sretnog djetinjstva.

Grad sufinancira cijenu vrtića za roditelje i u potpunosti pokriva trošak boravka trećeg i svakog sljedećeg djeteta. Sufinanciran je također i produženi boravak u osnovnim školama, a osigurana su i sredstva za zapošljavanje pomoćnika u nastavi za učenike s teškoćama u razvoju, čime se osigurava inkluzivnije i pravednije obrazovno okruženje. Uz dosad navedeno, Grad je osigurao i sredstva za zapošljavanje logopeda koji je na raspolaganju djeci predškolskog uzrasta, kao i učenicima osnovnih škola. Grad u potpunosti financira nabavu radnog materijala za sve osnov-

noškolce, čime dodatno rasterećuje roditeljske budžete i osigurava jednake uvjete za sve učenike. Bitan iskorak je i organizacija besplatnog prijevoza *City busom* za sve osnovnoškolce, ne samo za potrebe dolaska i odlaska iz škole, već i za odlaske na sportske treninge, kulturne aktivnosti i druga izvanškolska događanja. Besplatan prijevoz omogućen je i za sve srednjoškolce, a sufinanciraju se i troškovi prijevoza za studente. Grad Crikvenica kontinuirano ulaže u obrazovanje i razvoj mladih putem sustava stipendiranja učenika i studenata. Učenicima i studentima stipendije se dodjeljuju prema različitim kriterijima koji obuhvaćaju kako socijalne kriterije, tako i učenike i studente s invaliditetom, mlade koji se školuju za deficitarna zanimanja te uspješne sportaše. Pored obrazovanja, Grad aktivno podupire i rad brojnih sportskih i kulturnih udruga koje djeci i mladima nude prostor za razvoj talenata, stjecanje vještina i kvalitetno provođenje slobodnog vremena, doprinoseći tako njihovom cjelovitom razvoju.

Prepoznajući izazove koje sa sobom nose starost, bolest, invaliditet ili materijalna oskudica, Grad Crikvenica sustavno i s posebnom pažnjom pristupa potrebama osoba starije životne dobi. Svi umirovljenici s prebivalištem na području Grada Crikvenice, neovisno o osnovi primanja mirovine, imaju pravo na dvije godišnje novčane pomoći – božićnicu i uskrsnicu. Za umirovljenike je uvedena i besplatna parkirna karta kojom se ostvaruje pravo na 30 besplatnih sati parkiranja mjesečno na zatvorenom javnom parkiralištu Rivijera u centru Crikvenice. Karta vrijedi tijekom cijele godine, a omogućuje starijim osobama jednostavniji pristup osnovnim sadržajima u gradskoj jezgri. Svjestan koliko fizički, emocionalno i financijski može biti zahtjevna borba protiv maligne bolesti, Grad je uveo i sufinanciranje troškova prijevoza onkoloških pacijenata s područja Crikvenice na terapije u KBC Rijeka. Grad ulaže u razvoj Centra za pružanje usluga u zajednici koji je



već godinama važan oslonac starijim, nemoćnim i teško bolesnim sugrađanima. Centar pruža pomoć korisnicima na području Crikvenice, Dramlja, Selca i Jadranova, a trenutačno je u program uključeno više od 70 korisnika. Program pomoći u kući korisnicima omogućuje kvalitetniji i sigurniji život u vlastitom domu, pomažući im u svakodnevnim aktivnostima – nabavi namirnica i lijekova, pripremi obroka, održavanju kućanstva, osobnoj higijeni, ali i podrškom, razgovorom i pružanjem osjećaja sigurnosti koji su jednako važni za kvalitetu života.

Kako bi se usluge dodatno prilagodile potrebama građana, prošireno je radno vrijeme Centra na popodnevne sate i vikende, čime je usluga postala dostupnija i korisnicima kojima podrška treba i izvan uobičajenog radnog vremena. Poseban iskorak u unapređenju socijalne skrbi donijela je nabava novog specijaliziranog vozila prilagođenog osobama u invalidskim kolicima i teško pokretnim osobama. Vozilo je opremljeno rampom i prostorom za siguran smještaj invalidskih kolica te omogućuje jednostavniji i dostojanstveniji prijevoz korisnika na liječničke preglede, terapije i druge važne aktivnosti.

Sve navedene mjere i programi odraz su dugoročne, stabilne i pažljivo planirane socijalne politike Grada Crikvenice. To je politika koja se temelji na realnim potrebama građana, izgrađena s osjećajem za zajednicu i uvažavanjem svakog pojedinca. Često se zaboravlja da upravo jedinice lokalne samouprave donose odluke koje najizravnije oblikuju kvalitetu svakodnevnog života građana. U Crikvenici je ta odgovornost prepoznata pa se uz jasnu viziju, konkretnim mjerama i kontinuiranim ulaganjem u ljude, gradi grad koji se brine o svim generacijama i u kojem nitko nije zaboravljen.

Najljepše što jedan grad može biti jest – čovjeku blizak. Crikvenica to svakim danom pokazuje, ne riječima, nego djelima.

Dr. sc. Silvia Crnić, univ. spec. oec.
voditeljica Odsjeka za lokalnu samoupravu, odnose s javnošću i opće poslove
Grad Crikvenica
silvia.crnic@crikvenica.hr

Zdravo starenje u Rijeci – od prvih koraka do sveobuhvatne politike

Suvremeni demografski trendovi jasno upućuju na to da Rijeka, prema kriterijima Ujedinjenih naroda i Svjetske zdravstvene organizacije, pripada skupini izrazito starih gradova. Dok je 2003. godine udio sugrađana starijih od 65 godina iznosio 16 %, taj je postotak do 2025. godine narastao na 26,5 %. Takvi podaci jasno pokazuju kako je kreiranje okoline koja potiče i omogućuje zdravo starenje, jedna od najvažnijih zadaća lokalne samouprave.

Prepoznajući rastuće i sve kompleksnije potrebe starije populacije, Grad Rijeka je od ulaska u IV. fazu Europske mreže zdravih gradova Svjetske zdravstvene organizacije, sada već davne 1998. godine, sustavno postavio tematsko područje zdravog starenja u sam vrh svojih prioriteta. Time je započeo proces transformacije pojedinačnih inicijativa u cjelovitu, dugoročnu politiku namijenjenu trećoj životnoj dobi.

Početak sustavnog rada na ovoj temi ubrzo je pokazao da učinkovito provođenje politike zdravog starenja zahtijeva interdisciplinaran pristup i povezivanje različitih sektora u zajednici. Osnovu riječkog modela čini sustavna provedba nekoliko komplementarnih programa: Programa psihosocijalne zaštite građana koji je usmjeren na zaštitu mentalnog zdravlja i podizanje kvalitete života, Programa zaštite tjelesnog zdravlja te Socijalnog programa Grada Rijeke koji je usmjeren na zaštitu socijalno najugroženijeg dijela stanovništva. Inovativni iskoraci i modernizacija usluga često su ostvarivani u sklopu projekata financiranih iz sredstava EU-a.

Naravno, provedba sveobuhvatnih ciljeva ne bi bila moguća bez razvijene mreže partnera – od ključnih dionika u zajednici, ustanova u zdravstvu i socijalnoj skrbi do civilnog sektora. Partneri u provođenju projekata i programa usmjerenih na osobe starije životne dobi uključuju civilni sektor (Matica umirovljenika grada Rijeke i Centar za tehničku kulturu), socijalne ustanove (Dom za starije osobe Kantrida, Dom za odrasle osobe Turnić, Dom za osobe s demencijom), zdravstvene ustanove (Psihijatrijska bolnica Lopača, KBC Rijeka, Dom zdravlja PGŽ-a, Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ-a), akademsku zajednicu (Sveučilište u Rijeci) te Riječku nadbiskupiju, Caritas i Gradsko društvo Crvenog križa. Osim redovite suradnje, Grad Rijeka tijekom godina sufinancirao je brojne projekte i programe navedenih organizacija, ali i drugih čija je djelatnost usmjerena ka zajedničkom cilju stvaranja okruženja pogodnog za zdravo i dostojanstveno starenje.

Osim redovite suradnje u sklopu različitih programa i projekata, ove, ali i druge organizacije, djeluju i u sklopu Tematske grupe za zdravo starenje projekta Rijeka – zdravi grad, gdje putem redovitih sastanaka zajednički definiraju ključne probleme koji su prepoznati u zajednici te planiraju i provode projekte i programe usmjerene na njihovo rješavanje.

Tijekom godina Grad Rijeka uložio je goleme napore kako bi se spriječila socijalna izolacija te potaknula aktivna uloga starijih osoba u društvu. S tim ciljem u Rijeci djeluje 15 klubova za starije osobe, raspoređenih po različitim gradskim četvrtima. Ovi klubovi služe kao mjesta susreta, zabave i uzajamne podrške. Pored toga, starijim je sugrađanima na raspolaganju specijalizirani mrežni portal penzici.rijeka.hr, a redovito se organiziraju i informatički tečajevi radi jačanja digitalne pismenosti. Posebno se ističe projekt Sveučilište za treću dob koji u suradnji s riječkim Sveučilištem promovira cjeloživotno učenje i intelektualnu aktivnost u zreloj dobi.

Osim edukativnih i društvenih sadržaja, velika se pažnja posvećuje fizičkoj aktivnosti i kulturi. Grad osigurava besplatnu tjelovježbu i rekreaciju u sportskim dvoranama, na bazenima i otvorenim vježbalištima. Također, Grad







omogućuje i prilagođeno besplatno vježbanje za starije osobe putem programa kao što su Vježbajmo jogu u svakodnevnom životu za zdravi grad i Kretanjem do zdravog starenja – U mirovini, ali u pokretu. Starijim je građanima omogućen besplatan ili povoljniji pristup kulturnim ustanovama poput HNK Ivana pl. Zajca i Art-kina Croatia, kao i sudjelovanje u kreativnim radionicama kao što su Moja filmska priča i U zajedničkom filmu. Jedna od iznimno važnih mjera koja olakšava svakodnevnu mobilnost i uključenost, svakako je i besplatan javni gradski prijevoz za umirovljenike.

Uz osiguravanje ugodnog i aktivnog slobodnog vremena, Grad Rijeka pridaje iznimnu važnost socijalno ugroženim skupinama unutar starije populacije. Obuhvat Socijalnog programa Grada Rijeke uključuje 1821 korisnika u dobi od 65 godina naviše, što čini čak 36 % ukupnog broja svih korisnika gradskih socijalnih mjera. Demografski profil pokazuje da su 66 % korisnika žene, 54 % samci, dok 33 % živi u dvočlanim kućanstvima. Najstariji evidentirani korisnik ima 102 godine.

Ova skupina građana ostvaruje ukupno 4630 pojedinačnih prava, od kojih se najveći dio odnosi na pokrivanje troškova stanovanja i dodjelu mjesečnih novčanih pomoći. Za osobe kojima je potreban viši stupanj svakodnevne potpore ili zdravstvene skrbi, na raspolaganju su usluge pomoći u kući, dostava toplog obroka u okviru programa Ručak za samce te specijalizirane ustanove poput Doma za osobe s demencijom i Hospicij "Marija K. Kozulić". Ovakvim cjelovitim sustavom Rijeka se trudi sustavno brinuti o dostojanstvu, zdravlju i kvaliteti života svih generacija svojih stanovnika.

Važno je naglasiti kako je Grad Rijeka jedan od prvih gradova u Europi koji je djelovanjem u Radnoj skupini za zdravo starenje Europske mreže zdravih gradova, razvio strategiju zdravog starenja, dokument pod nazivom *Rijeka u kojoj i stariji plivaju uzvodno – Strategija zdravog starenja u Rijeci 2009. – 2013.* Strategija je nastala kao zajednički uradak više od 50 osoba, predstavnika lokalne političke vlasti, članova projektnoga tima Rijeka – zdravi grad, umirovljenika i stručnjaka različitih profila. Dokument koji provodi u praksu Grad Rijeka s partnerskim organizacijama, obuhvaća četiri glavna strateška cilja, 17 strateških inicijativa, 92 aktivnosti te 45 indikatora uspješnosti. U sklopu strategije definirana su četiri ključna strateška cilja koje Rijeka slijedi sve do danas: Senzibiliziranje javnosti o zdravom starenju, Osiguravanje okoline koja podupire zdravo starenje, Povećanje dostupnosti zdravstvenih i socijalnih usluga starijim građanima te Osnaživanje osobnog i društvenog funkcioniranja starijih građana.

Ovakvim sveobuhvatnim pristupom Rijeka je postavila temelje održive politike zdravog starenja i brige za svaku stariju osobu u zajednici, na kojima gradi svoje aktivnosti sve do danas.

Jadran Mandekić
viši stručni suradnik za promicanje zdravlja i skrbi u zajednici
Upravni odjel za socijalne politike, zdravstvo i branitelje
Grad Rijeka
jadran.mandekic@rijeka.hr



Razvoj, širenje i unapređenje kvalitete izvaninstitucijskih socijalnih usluga Centra za inkluziju i podršku u zajednici



Centar za inkluziju i podršku u zajednici organizacija je civilnoga društva koja od 2005. godine kontinuirano razvija i provodi inkluzivne socijalne usluge s ciljem unapređenja kvalitete života osoba s intelektualnim teškoćama, njihova zapošljavanja u redovnim i zaštitnim uvjetima, razvoja i provedbe aktivnosti društvenog poduzetništva i inkluzivnog volontiranja te pružanja neformalnih programa edukacije. Uz poludnevne boravke u Poreču, Labinu, Bujama i Pazinu kojima se koristi 68 osoba s lakšim, srednjim i težim intelektualnim teškoćama, Centar ima i osam stanova u Puli. U ovom jedinom organiziranom stanovanju u Istarskoj županiji smješteno je 20 korisnika s lakšim intelektualnim teškoćama o kojima nema tko skrbiti. Bez ove prilike bili bi ili prepušteni ulici, ili, poput mnogih drugih, smješteni u ustanove zatvorenog tipa, čime se grubo krše njihova temeljna prava na život u zajednici utvrđena Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom.

Jedinice lokalne i regionalne samouprave od početka su prepoznale Centar kao bogatstvo koje vrijedi razvijati, a svaki novi korak učinjen zajedničkim snagama donosio je lokalnoj zajednici neprocjenjivu vrijednost. U situaciji u kojoj mnoge osobe s intelektualnim teškoćama još uvijek nemaju pristup dostupnim socijalnim uslugama temeljenim na individualiziranom pristupu, odnosno zadovoljenju onih specifičnih potreba pojedinca koje omogućavaju ravnopravnost i pravičnost, kao i širokom rasponu usluga koje sprečavaju izolaciju ili segregaciju putem uključivanja u zajednicu te zadovoljenja vlastitih potreba putem svih onih sadržaja dostupnih i općoj populaciji, jedino se zajedničkim snagama i radom na svim razinama mogu postići toliko potrebne i željene promjene. Umreženost s Udrugom osoba s intelektualnim teškoćama Istre (UOITI) primjer je takve povezanosti kojom se nadopunjuju usluge tako da se korisnicima pruži sveobuhvatna skrb i sadržajan život. Potonja nudi poludnevni boravak u Puli tijekom kojeg osobe iz organiziranog stanovanja mogu pohađati raznovrsne aktivnosti i pripremati se za samostalan život. Osim



toga, Udruga vodi uslugu osobne asistencije kojom su obuhvaćeni mnogi članovi Centra.

S brojnim hrvatskim i inozemnim organizacijama Centar je tijekom godina sustavno jačao svoje kapacitete i razvijao, nadograđivao i nadopunjavao svoje aktivnosti. Primjerice, međunarodni projekt IN.promo – uključivanje osoba s intelektualnim teškoćama na otvoreno tržište rada rezultirao je otvaranjem Centra za društveno poduzetništvo d.o.o. u Labinu, u čijoj je šivaonici zaposleno 12 osoba s invaliditetom. Projekt inkluzivnog volontiranja koji je pokrenut s ciljem pripreme za radno uključivanje osoba s intelektualnim teškoćama, otvorio je put k Infobipu u kojemu su na pomoćnim poslovima u kafiću i kuhinji zaposlene dvije osobe iz organiziranog stanovanja. Po dvije osobe svakog su ljeta zaposlene u Pula parkingu kao čuvari parkirališta za osobe s invaliditetom uz jedinu pulsku prilagođenu plažu. S obzirom na to da nisu bili zadovoljni radom studenata, Arheološki muzej Istre ponudio nam je angažman na održavanju čistoće Arene i Malog rimskog kazališta. Ovi primjeri pokazuju da osobe s intelektualnim teškoćama, kad im se pruži prilika i uz adekvatnu podršku i/ili trening, postižu izvrsne rezultate i u poslovnom sektoru.

Pomaganjem u zapošljavanju ili direktnim zapošljavanjem korisnika i članova, Centar odgovara na nedostatke u



sistemu uzrokovane neadekvatnim obrazovanjem osoba s intelektualnim teškoćama koje ne odgovara potrebama tržišta rada, ali i na predrasude poslodavaca. Veliku pomoć pružaju mu pritom i lokalni mediji koji kvalitetno prate aktivnosti Centra, doprinoseći tako širenju vizije društva koje valorizira svačiji doprinos i uvažava različitosti, u kojemu osobe s intelektualnim teškoćama doprinose razvoju u skladu s vlastitim željama i znanjem te su aktivno uključene u život lokalne zajednice.

Valja istaknuti i iznimnu suradnju s Područnim uredima Zavoda za socijalnu skrb u Istarskoj županiji i Općom bolnicom Pula. Vezano za potonju, nakon zapošljavanja osobe koja vodi brigu o praćenju zdravstvenog stanja korisnika organiziranog stanovanja, postignut je ogroman napredak u suradnji s različitim specijalistima. Zahvaljujući tomu kod korisnika se ne prate samo aktualne promjene, već se rješavaju kompleksne situacije začete desetljećima unatrag.

Provođenjem i razvojem inkluzivnih socijalnih usluga, poput organiziranog stanovanja, poludnevnih boravaka, inkluzivnog volontiranja te zapošljavanja osoba s invaliditetom, Centar stvara uvjete da se svi članovi zajednice osjećaju sretnim i korisnim članovima društva. Zato aktivnosti uključuju edukacijske, kreativne, sportsko-rekreativne i informatičko-komunikacijske radionice, izlete i međusobne posjete, kao i radno-okupacijske aktivnosti u Centru, ali i drugim organizacijama i ustanovama. Ovakva lepeza programa rezultira znatno većom osposobljenosti u aktivnostima svakodnevnog života, znatno povećanim stupnjem realizacije razvojnih potencijala, obogaćenim socijalnim odnosima te u konačnici znatno većom kvalitetom života u prirodnoj sredini uz kvalitetnu i konkretnu podršku osoba od povjerenja.



Ozren Catela
Centar za inkluziju i podršku u zajednici Pula
ured@centar-podrske.hr

Odmor od skrbi

Jedinstvena je priča o paralelnom razvoju triju prijeko potrebnih projekata Odmora od skrbi u Gradu Varaždinu i Varaždinskoj županiji. Sva tri projekta prijavljena su na isti poziv Inovativne socijalne usluge – odmor od skrbi (pilot projekt), u okviru programa Učinkoviti ljudski potencijali 2021.–2027. financiranog iz Europskog socijalnog fonda plus. Riječ je o trima zasebnim projektima s različitim nositeljima, partnerima i modelima pružanja usluga. Svaki je projekt osmišljen prema potrebama korisnika koje pojedina organizacija prepoznaje u svojemu svakodnevnom radu. Posebna vrijednost ovakvog pristupa upravo je u različitosti ponuđenih usluga. Iako su projekti usmjereni na istu ciljnu skupinu – roditelje njegovatelje i njegovatelje osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju – razlikuju se prema načinu organizacije i sadržaju podrške. Time obitelji dobivaju mogućnost korištenja uslugama koje najbolje odgovaraju njihovim individualnim potrebama.

Iskustvo je pokazalo da ne postoji jedinstven model odmora od skrbi koji bi odgovarao svim obiteljima. Nekim je roditeljima najvažnije da osoba o kojoj skrbe može sudjelovati u organiziranim aktivnostima izvan doma, dok je drugima potrebna podrška upravo u vlastitom domu. Zbog toga različiti projekti i pristupi ne predstavljaju međusobno preklapanje, već mogućnost razvoja raznovrsnijih usluga u lokalnoj zajednici.

Kao posebno važnu preporuku za druge organizacije autori ovih priloga izdvajaju potrebu da se projekti razvijaju na temelju stvarnih potreba obitelji, a ne prema unaprijed zamišljenom modelu usluge. Smatraju da je jednako važno osigurati fleksibilnost, kontinuiranu komunikaciju s korisnicima i stručnu podršku tijekom provedbe programa.

Stoga uredništvo smatra da su upravo iskustva triju različitih projekata na području Varaždinske županije vrijedan primjer drugim sredinama kako se različitim organizacijskim pristupima može odgovoriti na potrebe iste ciljne skupine.

Odmor od skrbi – Varaždinska županija: podrška obiteljima koje svakodnevno pružaju dugotrajnu skrb

Društvo osoba s invaliditetom Varaždin od 16. travnja 2025. godine provodi projekt Odmor od skrbi – Varaždinska županija usmjeren na pružanje inovativne i sveobuhvatne podrške roditeljima njegovateljima i njegovateljima koji svakodnevno skrbe o djeci i odraslim osobama s invaliditetom. Projekt je nastao na temelju dugogodišnjeg iskustva rada s osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima. Svakodnevnim kontaktom s roditeljima njegovateljima prepoznali smo njihovu potrebu za povremenim predahom od kontinuirane skrbi, osobito u situacijama kad nemaju drugu osobu koja bi ih mogla zamijeniti.

Dugotrajna i intenzivna skrb o članu obitelji često podrazumijeva kontinuiranu dostupnost, brojne svakodnevne obveze i vrlo malo vremena za vlastite potrebe. Upravo zato cilj je projekta omogućiti roditeljima njegovateljima i njegovateljima vrijeme za predah, odmor, osobne i administrativne obveze, uz istovremeno osiguranu sigurnu i kvalitetnu skrb za člana obitelji.

Prilikom uključivanja korisnika razgovaramo s roditeljem njegovateljem ili njegovateljem o potrebama obitelji, zdravstvenom i funkcionalnom stanju osobe o kojoj skrbi te mogućnostima organizacije usluge. Na temelju toga dogovaramo oblik podrške koji najbolje odgovara konkretnoj obitelji. Posebno nam je važno da usluga bude fleksibilna jer potrebe roditelja njegovatelja nisu uvijek unaprijed predvidljive.



Korisnica projekta, osoba o kojoj skrbi i zaposlenica na projektu

Korisnicima su dostupne različite mogućnosti korištenja uslugom odmora od skrbi, uključujući četverosatno dežurstvo u prostorijama Društva osoba s invaliditetom Varaždin te pružanje pomoći i podrške u domu korisnika u skladu s individualnim potrebama svake obitelji. Uz samu uslugu odmora od skrbi, korisnicima je dostupna i psihosocijalna pomoć i podrška koju pruža socijalna radnica zaposlena u Društvu osoba s invaliditetom Varaždin. Korisnicima je na taj način omogućeno individualno savjetovanje, podrška u rješavanju svakodnevnih izazova te pomoć u ostvarivanju prava i dostupnih oblika podrške.

Uz samu uslugu odmora od skrbi, svim uključenim korisnicima pružena je i psihosocijalna pomoć i podrška socijalne radnice Društva. To smatramo



Zajedničkim izletom u Zoološki vrt Zagreb obilježen je završetak projekta Odmor od skrbi

posebno važnim jer roditeljima njegovateljima često nije potrebna samo fizička zamjena u skrbi, već i razgovor, razumijevanje, savjetovanje te pomoć u ostvarivanju prava i rješavanju svakodnevnih poteškoća.

Za potrebe provedbe projekta zaposlene su četiri osobe – tri osobe koje pružaju pomoć i podršku korisnicima u njihovim domovima te jedna osoba zaposlena na pola radnog vremena za provedbu četverosatnog dežurstva u prostorijama Društva. Na taj je način projekt, osim pružanja izravne podrške obiteljima, pridonio i stvaranju novih radnih mjesta te jačanju kapaciteta za pružanje socijalnih usluga u lokalnoj zajednici.

Dosad je u projekt uključeno 20 osoba s priznatim statusom roditelja njegovatelja, njegovatelja djeteta s teškoćama u razvoju ili njegovatelja osobe s invaliditetom. Od toga se 15 korisnika koristilo uslugom pomoći i podrške u domu, dok su se četiri korisnika koristila četverosatnim dežurstvom u prostorijama Društva. Svi korisnici projekta koristili su se psihosocijalnom pomoći i podrškom.

Posebna je vrijednost projekta u tome što se usluga prilagođava stvarnim potrebama svake obitelji. Predah od skrbi ne znači samo mogućnost odmora, već roditelju njegovatelju daje priliku da ode liječniku, obavi administrativne ili druge osobne obveze, posveti vrijeme drugim članovima obitelji ili jednostavno nekoliko sati provede bez svakodnevnog tereta skrbi. Istovremeno, osoba o kojoj skrbi dobiva sigurnu i stručnu podršku u poznatom okruženju ili u prostorima Društva.

U provedbi projekta kao partner sudjeluje Centar za odgoj i obrazovanje "Tomislav Špoljar", čime se dodatno jača međusektorska suradnja i dostupnost podrške obiteljima na području Varaždinske županije.

Informacije o projektu obiteljima su dostupne putem Društva, njegovih članova, postojećih korisnika i suradničkih organizacija. Važnu ulogu imaju i dugogodišnji kontakti koje smo ostvarili pružanjem drugih socijalnih usluga. Naime, mnoge obitelji već su upoznate s našim radom putem osobne asistencije, psihosocijalne podrške, organiziranih aktivnosti i drugih oblika pomoći osobama s invaliditetom.

Projekt Odmor od skrbi – Varaždinska županija pokazuje koliko je važno prepoznati potrebe osoba koje svakodnevno brinu o članovima svojih obitelji. Omogućivanjem sigurnog predaha pruža se podrška, ne samo korisniku usluge, već cijeloj obitelji. Projekt tako doprinosi očuvanju kvalitete života, prevenciji iscrpljenosti te stvaranju održivijeg sustava podrške osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima.

Zajedno stvaramo podršku koja čini razliku u svakodnevnom životu obitelji.

Iva Dvorski, mag
Društvo za osobe s invaliditetom
voditeljica projekta Odmor od skrbi
– Varaždinska županija
iva.golub@yahoo.com

Projekt InnoAktiv Varaždin

Projekt InnoAktiv – inovativno i aktivno usmjeren je na razvoj i pružanje inovativne socijalne usluge odmora od skrbi za roditelje njegovatelje osoba s invaliditetom/teškoćama u razvoju. Usluga odgovara na stvarnu i prepoznatu potrebu obitelji koje svakodnevno pružaju intenzivnu i kontinuiranu skrb, često bez mogućnosti da odvoje vrijeme za vlastiti odmor, zdravlje, posao, druge članove obitelji ili jednostavno odmore od svakodnevnih obveza.

Kroz uslugu odmora od skrbi roditelj može svoje dijete ostaviti u sigurnom, stručnom i poticajnom okruženju te dobiti prijeko potreban dnevni odmor od skrbi, uz povjerenje da je njegovo dijete zbrinuto i uključeno u kvalitetne aktivnosti. Istodobno, osoba s invaliditetom/teškoćama u razvoju dobiva priliku za aktivno provođenje vremena, druženje, razvoj novih znanja i vještina te uključivanje u život zajednice. Na taj način usluga istodobno doprinosi dobrobiti osobe s invaliditetom/teškoćama u razvoju i očuvanju zdravlja i kvalitete života cijele obitelji.

Prilikom inicijalnog razgovora s roditeljima prikupljaju se informacije o potrebama korisnika, njegovim sposobnostima, interesima, zdravstvenim specifičnostima i potrebnoj razini podrške. Na temelju toga prilagođavaju se aktivnosti i način sudjelovanja, uz mogućnost individualnog pristupa i podrške volontera.

Udruga savjetovališta „Uz tebe sam“ projekt odmora od skrbi usmjerila je na cjelovit razvoj osobe s invaliditetom/teškoćama u razvoju. Aktivnosti obuhvaćaju mentalno, fizičko i socijalno područje te povezuju različite pristupe i metode rada. Poseban naglasak stavljen je na mentalno zdravlje i emocionalnu dobrobit korisnika. U program su uključene inovativne aktivnosti poput terapije smijehom i terapije zvukom kroz koje se potiču opuštanje, pozitivno emocionalno iskustvo, senzorna stimulacija i međusobno povezivanje. Kreativne aktivnosti, poput rada s glinom, pridonose razvoju kreativnosti, fine motorike i taktilne percepcije. Fizičko zdravlje i aktivan način života potiču se kroz prilagođeno kineziterapijsko vježbanje, aktivnosti na otvorenom i druge oblike rekreacije. Projekt povezuje zdravlje i dobrobit korisnika s brigom o okolišu i održivim načinom života.



Kroz iskustveno učenje korisnici se upoznaju s prirodom, lokalnom florom i faunom, recikliranjem, održivim ekosustavima i urbanim vrtlarenjem. Sudjeluju u stvaranju senzornog vrta te kroz boravak u prirodi i ekološke aktivnosti razvijaju svijest o važnosti očuvanja okoliša.

Važan dio programa odnosi se i na socijalno uključivanje i očuvanje kulturne baštine. Korisnici kroz grupni rad razvijaju socijalne vještine, komunikaciju, suradnju i primjerene obrasce ponašanja. Upoznaju hrvatsku tradiciju i kulturu, sudjeluju u prilagođenim tradicijskim plesovima, izletima i različitim aktivnostima u zajednici. Sudjelovanje na manifestacijama i javnim događanjima pruža im priliku da budu vidljivi i aktivni članovi zajednice, a ne samo korisnici socijalnih usluga.

U provedbi se primjenjuje digitalna i asistivna tehnologija prilagođena individualnim mogućnostima korisnika, čime se dodatno potiču njihova samostalnost, komunikacija, učenje i sudjelovanje. Uz grupni rad omogućuje se i individualni pristup korisnicima, njihovo kontinuirano praćenje te prilagodba aktivnosti njihovim potrebama i mogućnostima. Podršku osobama s invaliditetom/teškoćama u razvoju tijekom grupnih aktivnosti pružaju volonteri što omogućuje kvalitetnije uključivanje osoba sa specifičnim zdravstvenim potrebama.

Udruga djeluje na području Varaždina i okolice, a mogućnost uključivanja ovisi o potrebama obitelji, dostupnosti usluge i organizacijskim mogućnostima. Pri uključivanju naglasak nije isključivo na dijagnozi ili teritorijalnoj pripadnosti, već na potrebama korisnika i obitelji te mogućnosti pružanja odgovarajuće podrške.

Obitelji za djelovanje Udruge i dostupne usluge saznaju putem različitih kanala, uključujući preporuke drugih obitelji, suradnju s ustanovama i stručnjacima, partnerske organizacije, društvene mreže, mrežne stranice, javna događanja i druge oblike informiranja u zajednici. Roditelji njegovatelji za projekt InnoAktiv saznali su primarno putem javnog poziva objavljenog na oglasnim pločama Hrvatskog zavoda za socijalni rad Područni ured Varaždin, kao i u područnim uredima Ivanec, Novi Marof i Ludbreg. Tijekom provedbe projekta u aktivnosti je bilo uključeno 24 roditelja njegovatelja, a ostvareno je više od 350 dana pružanja usluga. Aktivnosti je osmišljavalo i provodilo osam stručnih izvoditelja, čime je korisnicima omogućeno sudjelovanje u raznovrsnim, strukturiranim i njihovim mogućnostima i potrebama prilagođenim sadržajima. Podršku u provedbi aktivnosti pružalo je i 50-ak volontera koji su ostvarili više od 600 volonterskih sati.

Dijana Telebar, predsjednica Udruge savjetovališta „Uz tebe sam“
info@uztebesam.hr

Projekt PREDAH – Odmor od skrbi

Centar za pružanje usluga u zajednici Varaždin javna je ustanova socijalne skrbi osnovana 2019. godine od strane Grada Varaždina koja posljednjih godina značajno širi djelatnosti i broj korisnika kojima pruža podršku.

U sklopu projekta PREDAH – Odmor od skrbi i osnaživanje roditelja njegovatelja odraslih osoba s invaliditetom, Centar s partnerima projekta Hrvatskim Crvenim križem Gradsko društvo Crvenog križa Varaždin te Društvom multiple skleroze Varaždinske županije omogućuje roditeljima njegovateljima / njegovateljima odraslih osoba s invaliditetom da svakim radnim danom od ponedjeljka do subote od 7 do 14 sati dovedu osobu ovisnu o skrbi na individualne i grupne aktivnosti. Korisnici se uključuju u aktivnosti po jedan ili više sati dnevno, jedan ili više dana u tjednu, ovisno o potrebama korisnika i roditelja njegovatelja te u dogovoru s njima. Trenutno je u projektne aktivnosti uključeno 18 roditelja njegovatelja.

Individualni i grupni rad s osobama s invaliditetom ovisnim o skrbi usmjeren je na stjecanje i održavanje stečenih životnih i socijalnih vještina, kvalitetno provođenje dijela slobodnog vremena, širenje socijalne mreže, poticanje osoba s invaliditetom na samostalnost prema vlastitim mogućnostima, zdravstvenom stanju i sposobnostima te poticanje osobnih potencijala, čime se u konačnici smanjuje socijalna isključenost osoba s invaliditetom. Uz navedeno, korisnici redovito sudjeluju i u raznim događanjima, manifestacijama (poput Špancirfesta), posjećuju različite ustanove (poput Gradskog muzeja Varaždin, Gradske knjižnice i čitaonice "Metel Ožegović" Varaždin i sl.)

Uz različite aktivnosti za roditelje – grupe podrške i radionice (radionice psihosocijalne grupne podrške, obnove znanja prve pomoći i specijaliziranih znanja, kreativne radionice) s ciljem poboljšanja njihovog mentalnog zdravlja, također je organizirano i ljetovanje uz skrb/pratnju djelatnika, dok su kroz listopad organizirani i kraći zajednički izleti unutar Županije.

Teodor Sabolić, ravnatelj Centra za pružanje usluga u zajednici
info@cuz-vz.hr





Banka hrane Osječko-baranjske županije – od viška do vrijednosti: kako povezivanje mijenja lokalnu zajednicu

Kada govorimo o zdravlju, često prvo pomislimo na zdravstvene usluge, prevenciju, dostupnost liječnika i zdravstvenu zaštitu. No zdravlje zajednice puno je širi pojam. Na zdravlje utječu uvjeti u kojima ljudi žive, njihova socijalna sigurnost, mogućnost zadovoljavanja osnovnih životnih potreba, kvaliteta okoliša, uključenost u zajednicu i osjećaj da nisu prepušteni sami sebi. U tom kontekstu pitanje hrane nije samo pitanje prehrane. Ono je pitanje dostojanstva, socijalne uključenosti, siromaštva, okoliša i odgovornosti zajednice. Upravo iz takvog razumijevanja počela se razvijati ideja Banke hrane Osječko-baranjske županije. Naime, svjesni činjenice da na jednoj strani sustava svakodnevno nastaju viškovi hrane, a da su na drugoj ljudi kojima je hrana potrebna, te da između njih nije uvijek postojao jednostavan, brz i organiziran put, postavili smo si pitanje možemo li postojeće resurse bolje povezati i tako istodobno pomoći ljudima i smanjiti količinu hrane koja postaje otpad. Odgovor se nije nalazio u stvaranju još jednog izdvojenog programa, nego u povezivanju postojećih ljudi, organizacija i mogućnosti i potencijala.



No prisjetimo se kako je sve zapravo počelo. Sustav doniranja hrane u Hrvatskoj dugo se razvijao postupno i neravnomjerno. Studija izvedivosti banaka hrane koju je 2019. godine objavilo Ministarstvo poljoprivrede, prepoznala je niz prepreka: nedostatak infrastrukture za skladištenje i prijevoz, nedovoljno razvijenu komunikaciju između donatora i posrednika, teškoće u svakodnevnom prihvatu donacija, osobito donacija pred istekom roka, te činjenicu da uspješnost suradnje često ovisi o osobnom angažmanu pojedinaca. Iz navedene Studije proizašao je Poziv na dostavu projektnih prijedloga za dodjelu bespovratnih sredstava za infrastrukturno opremanje posrednika u lancu doniranja hrane i banke hrane Ministarstva poljoprivrede financiranog u okviru Nacionalnog plana oporavka i otpornosti. Hrvatski Crveni križ Gradsko društvo Crvenog križa Osijek preuzelo je ulogu nositelja projekta uspostave Banke hrane Osječko-baranjske županije koji je trajao od rujna 2022. do listopada 2023. godine, a kojim su ojačani postojeći infrastrukturni kapaciteti, uređen skladišni prostor od oko 500 četvornih metara i nabavljena potrebna oprema. Banka hrane otvorena je u ožujku 2024. godine, no najvažniji dio počeo je tek kada je projekt završio, jer infrastruktura sama po sebi ne stvara promjenu.

Vrlo brzo postalo je jasno da Banku hrane ne smijemo promatrati kao mjesto na kojem se hrana samo zaprima, skladišti i dalje distribuira. Njezina je stvarna vrijednost u povezivanju. Banka hrane Osječko-baranjske županije danas predstavlja komunikacijsku, informacijsku i logističku poveznicu između donatora i posrednika u lancu doniranja hrane. Povezuje prihvat, skladištenje, transport i distribuciju, ali i informacije o tome gdje je hrana potrebna i gdje se može učinkovito iskoristiti. To je promijenilo način na koji gledamo na doniranje hrane.

Više nije dovoljno pitati: *Koliko smo hrane prikupili?*

Važnije je pitati: *Je li hrana stigla tamo gdje je potrebna? Je li stigla na vrijeme? Možemo li bolje odgovoriti na potrebe korisnika? Možemo li olakšati donatoru da donira? Možemo li smanjiti vrijeme i resurse potrebne da se donacija poveže s korisnikom?*

Takav način razmišljanja postupno je doveo do stvaranja mreže koja danas okuplja 22 posrednika u lancu doniranja hrane na području Osječko-baranjske županije – humanitarne organizacije, ustanove i udruge koje rade s ljudima u potrebi. Svaka od tih organizacija ima vlastita znanja, iskustvo, korisnike i način rada. Upravo je zato njihovo povezivanje vrijedno. Ne pokušavamo sve raditi na jednom mjestu. Pokušavamo omogućiti da svatko u sustavu može napraviti ono u čemu je najbolji, a da pritom zajedno postignemo više.

Krajnji korisnici Banke hrane socijalno su ugroženi pojedinci i obitelji. Do njih hrana dolazi putem mreže posrednika koji poznaju lokalne potrebe i svoje korisnike. Ako posredniku treba određe-





na vrsta hrane, informacija o tome treba doći do sustava. Ako se pojavi veća količina određene donacije, potrebno je pronaći gdje je ona najpotrebnija. To zvuči jednostavno, ali upravo se u toj jednostavnosti krije promjena kulture rada. Korisnik više nije samo završna točka procesa. Njegove potrebe postaju informacija koja oblikuje način na koji sustav funkcionira.

To je, istodobno, i važna poveznica sa zdravim gradovima - ljudi moraju biti u središtu, a usluge i sustavi trebaju se prilagođavati njihovim stvarnim potrebama. Partnerstvo nije dodatak programu, partnerstvo je program.

Banka hrane pokazala nam je i koliko je važno izaći iz okvira jedne organizacije. Donatori dolaze iz poslovnog sektora. Posrednici su udruge, humanitarne organizacije, društva Crvenoga križa i druge organizacije. U sustav su uključene lokalne i regionalne institucije, stručnjaci, zaposlenici i volonteri. Svatko ima svoju ulogu. Takvo povezivanje nije uvijek jednostavno. Različite organizacije imaju različite procedure, kapacitete, prioritete i načine rada. Potrebno je vrijeme da se izgradi povjerenje, razumijevanje i osjećaj zajedničke odgovornosti. No upravo je u tome snaga lokalne zajednice.

Međuresorna i međusektorska suradnja omogućuju da se problem sagleda iz više perspektiva. Ono što je logistički problem za jednu organizaciju, može biti jednostavno rješenje za drugu. Ono što jedan partner ne može sam osigurati, drugi već ima. Umrežavanje tako prestaje biti samo metoda rada i postaje način upravljanja promjenom.

Zato je razvoj Banke hrane istodobno proces učenja. Učimo od donatora, od posrednika, od korisnika, od svakodnevnih situacija koje nam pokazuju gdje možemo biti brži, učinkovitiji i dostupniji. Učimo i da održivost nije nešto što dolazi na kraju projekta. Održivost se gradi od početka putem odnosa, znanja, jasnih procedura, ljudi koji preuzimaju odgovornost i mreže partnera koja prepoznaje zajedničku vrijednost sustava.

Koliko se sustav promijenio, možda najbolje pokazuju brojke. Prije uspostave Banke hrane, 2023. godine, pravne osobe donirale su Hrvatskom Crvenom križu Gradskom društvu Crvenog križa Osijek ukupno 1658 kilograma hrane. U 2024. godini kada je uspostavljen rad Banke hrane Osječko-baranjske županije, količina je porasla na 27 692 kilograma, a 2025. godine na čak 111 749 kilograma.

Brojke su važne jer pokazuju opseg promjene. No one same po sebi ne govore sve. Iza svakog kilograma nalazi se konkretna priča - obitelj kojoj je pomoć značila rasterećenje kućnog budžeta, osoba koja je dobila ono što joj je potrebno, donator koji je odlučio višak hrane usmjeriti prema ljudima umjesto prema otpadu, organizacija koja je zahvaljujući mreži mogla odgovoriti na potrebe svojih korisnika.

Istodobno, doniranje hrane ima i jasnu okolišnu dimenziju. Hrana koja je sigurna i prikladna za konzumaciju, ostaje u prehrambenom lancu umjesto da postane otpad. Tako se istodobno djeluje na prehrambenu sigurnost, socijalnu uključenost i zaštitu okoliša. To je upravo ono što znači promatrati zdravlje u širem kontekstu.

Iskustvo Banke hrane za nas je i iskustvo drugačijeg načina rukovođenja. Prvi je korak bio prepoznati stvarnu potrebu, zatim povezati ljude i organizacije koje mogu pridonijeti njezinu rješavanju. Nakon toga bilo je potrebno biti spreman učiti, mijenjati se, primjenjivati nove tehnologije i prihvatiti da prvo rješenje ne mora biti i najbolje. Upravo takav pristup omogućio je da Banka hrane preraste projektno razdoblje i postane trajna usluga na području Osječko-baranjske županije.

Zato njezin najveći rezultat nije samo više od 111 tona donirane hrane u 2025. godini. Najveći je rezultat sustav koji danas može brže odgovoriti na potrebe ljudi, bolje iskoristiti postojeće resurse, smanjivati otpad i povezivati različite dijelove zajednice oko zajedničkog cilja.

Zdrava zajednica nije ona koja nema problema, već ona koja ima kapacitet prepoznati problem, okupiti ljude oko njega, učiti iz iskustva i zajedno pronaći bolje rješenje. Banka hrane Osječko-baranjske županije upravo je takav primjer da socijalna sigurnost, zaštita okoliša, odgovorno poslovanje, solidarnost i zdravlje nisu odvojene teme. Primjer da inovacija ponekad nije u stvaranju nečega potpuno novog, nego u tome da postojeće resurse povežemo na novi način. I, možda najvažnije, primjer da se velike promjene mogu graditi lokalno – partnerstvo po partnerstvo, korisnik po korisnik, svakodnevnim učenjem i ustrajnim povezivanjem ljudi koji vjeruju da zajednica može biti bolje mjesto za život.

Martina Hećimović, dipl. soc. radnik, ravnateljica
Gradsko društvo Crvenog križa Osijek
martinahecimovic@crvenikrizosijek.hr

Ljudi u središtu – izgradnja partnerstva za zdravlje suradnjom, učvršćivanjem društvenih veza i pružanjem inovativnih usluga

Gradska knjižnica „Ivan Goran Kovačić" Karlovac

Gradska knjižnica „Ivan Goran Kovačić" Karlovac svoju ulogu u lokalnoj zajednici gradi kontinuiranom suradnjom s udrugama, ustanovama i drugim organizacijama. Partnerstva omogućuju razvoj različitih programa, usluga i aktivnosti kojima se knjižnica približava potrebama građana te postaje mjesto susreta, povezivanja i razmjene znanja.

Knjižnica ima partnerske ugovore s Poliklinikom za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG Karlovac, Javnom ustanovom Aquatika – slatkovodnim akvarijem Karlovac i Filozofskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu, a dugogodišnju suradnju ostvaruje i s brojnim drugim ustanovama i udrugama. Među njima su Muzeji grada Karlovca, Kino Edison, Kazalište Zorin dom, Dom za starije i nemoćne osobe Sveti Antun Karlovac, Kino klub Karlovac, Patronažna zdravstvena zaštita Doma zdravlja Karlovačke županije, Udruga slijepih USKA i Udruga slijepih Karlovačke županije, Frendofon, Udruga DrONe, Klub umirovljenika, Udruga za samozastupanje Karlovačke županije i Centar za pružanje usluga u zajednici Ozalj.

Jedan je od važnih primjera suradnje projekt *Čitajmo zajedno pomoću digitalnih alata* koji Knjižnica provodi s Poliklinikom SUVAG Karlovac i Veleučilištem Karlovac. U okviru projekta primjenjuje se aplikacija Lexie koja olakšava čitanje osobama s disleksijom i poteškoćama u čitanju. Cilj je omogućiti jednak i dostupan pristup knjižnoj građi, olakšati učenicima usvajanje gradiva i čitanje lektire te istodobno pružiti učenicima mogućnost stjecanja praktičnog iskustva u knjižnici.

Suradnja s udrugama i ustanovama tako nije samo organizacijska, već izravno utječe na razvoj novih programa i usluga. Ona omogućuje knjižnici da svoje djelovanje poveže s obrazovanjem, zdravljem, kulturom i socijalnim uključivanjem te da odgovara na različite potrebe građana.

Razvoj Knjižnice očituje se jednim od važnijih ciljeva – stvaranjem pristupačne i uključive ustanove u kulturi. U suradnji s udrugama i ustanovama razvijaju se programi približavanja knjižnične usluge skupinama kojima je ona ponekad teže dostupna.

U sklopu Nacionalne kampanje I ja želim čitati Knjižnica provodi aktivnosti uz podršku Grada Karlovca, Karlovačke županije, a u suradnji s Centrom za pružanje usluga u zajednici Ozalj i Udrugom za samozastupanje Karlovačke županije. Aktivnosti uključuju radionice i edukacije, javne tribine na kojima samozastupnici dijele svoja iskustva i zagovaraju svoja prava te dostupnost literature iz područja samozastupanja i samoodređenja. Posebna se pažnja posvećuje prilagodbi prostora i programa kako bi kulturni sadržaji bili dostupni osobama s invaliditetom.

Važan je primjer uključivanja i suradnja s Udrugom gluhih i nagluhih Karlovačke županije. U suizdavaštvu je objavljena *Početnica hrvatskog znakovnog jezika* čime se nastoji senzibilizirati javnost, osvijestiti važnost komunikacije te potaknuti učenje i obrazovanje neposrednom komunikacijom s građanima.

S Poliklinikom SUVAG Karlovac ostvarena je i suradnja na postavljanju komunikacijskih ploča. One su vizualno pomagalo s riječima i simbolima koje omogućuje komunikaciju osobama koje ne govore, govore otežano ili teže razumiju govor. Ploče potiču uključivanje, razumijevanje i ravnopravno sudjelovanje u svakodnevnoj komunikaciji. Jedna je postavljena ispred SUVAG-a, a druga ispred Knjižnice. Na Odjelu za djecu i mladež te Odjelu predškolskog uzrasta u prostoru knjižnice nalaze se manje ploče koje služe u svakodnevnom radu s korisnicima koji imaju teškoće.

Knjižnica u gostima edukativni je program koji Knjižnica organizira u suradnji sa stručnim djelatnicima Poliklinike SUVAG Karlovac, a namijenjen je odgojiteljima, roditeljima i nastavnicima. U sklopu stručnih predavanja i radionica sudionici dobivaju korisne informacije o teškoćama s kojima se djeca mogu susretati te o načinima njihova prepoznavanja i pružanja odgovarajuće podrške. Posebno je vrijedno uključivanje roditelja i nastavnika djece s teškoćama, jer zajedničkim učenjem, razmjenom iskustava i suradnjom sa stručnjacima mogu pravodobno uočiti teškoće te kvalitetnije odgovoriti na potrebe svakog djeteta.

Knjižnica pritom razvija programe za različite generacije. Bebe u knjižnici, program pokrenut 2009. godine, namijenjen je bebama i djeci do treće godine uz prisutnost roditelja. Djeca se druženjem upoznaju sa slikovnicama, igračkama i različitim sadržajima primjerenima njihovoj dobi, dok roditelji

imaju priliku razmjenjivati iskustva te dobiti informacije o odgoju, zdravlju i važnosti čitanja od najranije dobi. Program se provodi u suradnji s Patronažnom zdravstvenom zaštitom Doma zdravlja Karlovac.

Takvi programi pokazuju kako knjižnica može biti mnogo više od mjesta posudbe knjiga – ona postaje prostor susreta, podrške, učenja i ravnopravnog sudjelovanja u kulturnom i društvenom životu zajednice.

Suradnja knjižnice s drugim ustanovama otvara mogućnosti za razvoj novih usluga, razmjenu iskustava i stvaranje inovativnih programa. To se posebno vidi u suradnji s Javnom ustanovom Aquatika – slatkovodnim akvarijem Karlovac. U Aquatici je smješten izdvojeni odjel Gradske knjižnice pod nazivom Zelena knjižnica. Namijenjen je djeci i mladima, učenicima, znanstvenicima, turistima i lokalnom stanovništvu, a cilj mu je razvijanje svijesti o biološkoj raznolikosti te edukacija o odgovornom i održivom iskorištavanju prirodnih bogatstava Hrvatske.

Suradnja se temelji na zajedničkom korištenju prostora, djelatnika i resursa, ali i na povezivanju knjižnične građe i kulturnih programa s temama prirode, zaštite okoliša i održivog razvoja. Posjetitelji Aquatike imaju mogućnost učlaniti se u Knjižnicu te posuditi građu iz fonda Zelene knjižnice čime se knjižnične usluge dodatno približavaju korisnicima.

Fond Zelene knjižnice posebno je osmišljen tako da je sva građa namijenjena posudbi i tematski povezana sa zelenim temama. Obuhvaća različite vrste sadržaja – od slikovnica i knjiga za djecu, preko lijepe književnosti, do stručne i znanstveno-popularne literature koja se bavi prirodom, okolišem, održivim načinima života i očuvanjem prirodnih bogatstava. Na taj način Zelena knjižnica povezuje čitanje i učenje s razvijanjem svijesti o važnosti očuvanja okoliša te potiče korisnike na odgovorniji odnos prema prirodi.

Važan dio razvoja Knjižnice čini i međunarodna suradnja. Partnerstva s drugim knjižnicama i institucijama omogućuju međusobno učenje, razvoj novih usluga i jačanje postojećih programa. Gradska je knjižnica „Ivan Goran Kovačić“ Karlovac putem dosad realiziranih međunarodnih projekata i programa stekla iskustva i kompetencije za razvijanje novih partnerstava. Među partnerima su knjižnice iz Novog Mesta u Sloveniji, Tauragea u Litvi, Kansas Cityja u SAD-u, Mostara u Bosni i Hercegovini te Alessandrije u Italiji.



Partnerstva se ostvaruju i u sklopu učeničke prakse. Učenici Ekonomsko-turističke škole, smjer administrator, sudjeluju u redovnom radu Knjižnice, održavanju fonda i pripremi radionica, vode dnevnik prakse te upoznaju različite knjižnične usluge i odjele. Na taj način Knjižnica postaje i mjesto stručnog usavršavanja i stjecanja praktičnih znanja.

Povijest karlovačke knjižnice seže u 1838. godinu. Tijekom vremena i usljed povećanja broja članova i knjižničnog fonda postojeći prostori postajali su sve neprikladniji. Šezdesetih godina prošlog stoljeća pojavila se ideja o izgradnji novog gradskog centra na prostoru s druge strane željezničke pruge. U toj novoj urbanoj cjelini trebali su se smjestiti stambeni, upravni, kulturni i drugi javni sadržaji. Među njima našla se i nova zgrada Gradske knjižnice „Ivan Goran Kovačić“. Time je Karlovac dobio priliku izgraditi knjižnicu koja više neće biti prilagođena postojećem prostoru, nego će prostor od samog početka biti projektiran prema potrebama knjižnične djelatnosti. Useljenjem 1976. godine to je i učinjeno. Projekt dogradnje knjižnice dovršen je 2007. godine kada je novi dio knjižnice od 2000 m^2 izgrađen na dvije etaže i povezan sa starim dijelom knjižnice od 1600 m^2, što sada čini ukupan prostor od 3600 m^2. Tada je knjižnica dobila i zeleni krov koji pridonosi održivosti zgrade, poboljšava toplinsku izolaciju te stvara ugodniji i zeleniji prostor.

Tijekom 2019. godine započela je energetska obnova zgrade Gradske knjižnice “Ivan Goran Kovačić” koja je omogućena dodjelom bespovratnih sredstava Ministarstva graditeljstva i prostornog uređenja RH i Fonda za zaštitu okoliša i energetsku učinkovitost te sredstvima Ministarstva regionalnog razvoja i fondova Europske unije. Cilj projekta bio je smanjenje potrošnje energije u Gradskoj knjižnici “Ivan Goran Kovačić” u Karlovcu korištenjem mjera energetske učinkovitosti. Energetska obnova unaprijedila je energetski razred građevine od E na B kategoriju. Projekt je unaprijedio stanje u lokalnoj zajednici, a posebice popravio kvalitetu boravka u Gradskoj knjižnici “Ivan Goran Kovačić” za korisnike i djelatnike gradske knjižnice.

U 2026. godini odlučeno je da će knjižnica dobiti biosolarni krov kao nastavak razvoja gradske strategije koju Karlovac sustavno provodi od 2018. godine kada je usvojena Strategija pametnog grada. Njezin je cilj uvođenje suvremenih digitalnih tehnologija, unapređenje komunalne infrastrukture, povećanje energetske učinkovitosti te otvaranje gradske uprave prema građanima rješenjem koncepta pametnog grada. Projekt je i važan edukativni primjer jer javna ustanova postaje prostor u kojem građani mogu neposredno vidjeti kako se klimatske mjere mogu primijeniti u svakodnevnom urbanom okruženju.

Svi navedeni primjeri pokazuju da partnerstva imaju važnu ulogu u ostvarivanju ciljeva Plana razvoja Knjižnice za razdoblje 2026. – 2030. godine. Poseban naglasak stavljen je na pristupačne knjižnične usluge, uključivanje ranjivih skupina, inovativne programe, održivost te razvoj Knjižnice kao održive, uključive i digitalno pristupačne ustanove u kulturi.

Kristina Čunović, knjižničarska savjetnica
ravnateljica Gradska knjižnica “Ivan Goran Kovačić”
ravnateljica@gkka.hr

Hrvatski biosolarni krov

Hrvatski biosolarni krov Gradske knjižnice "Ivan Goran Kovačić" u Karlovcu primjer je povezivanja zdravlja i okoliša. Ovaj je projekt nastavak implementacije Strategije pametnog grada koju još od njezina usvajanja 2018. Karlovac provodi s ciljem uvođenja suvremenih digitalnih tehnologija, unapređenja komunalne infrastrukture, energetske učinkovitosti te otvaranja gradske uprave prema građanima rješavanjem koncepta pametnog grada. Izgradnja biosolarnog krova rješenje je koje će biti zeleno održivo te kontrolirati i smanjivati troškove energije. Ovim će se projektom vlastitom proizvodnjom električne energije omogućiti smanjenje toplinskog opterećenja Knjižnice (oko 18 % potreba) i doprinijeti bioraznolikosti u Karlovcu. Biosolarni krov koji kombinira zeleni krov i sunčanu elektranu, dodatno smanjuje potrebu za hlađenjem ljeti i grijanjem zimi. Biljni pokrov hladi površinu krova, poboljšava zadržavanje oborinskih voda i pridonosi bioraznolikosti, dok fotonaponski paneli proizvode električnu energiju. Koristeći se sinergijom (biljke hlade površinu krova i okolni zrak, što poboljšava učinkovitost solarnih panela, dok paneli istovremeno štite vegetaciju od ekstremnih vremenskih uvjeta), ova kombinacija povećava učinkovitost solarnih panela jer biljni pokrov snižava temperaturu krova tijekom ljeta te dodatno smanjuje potrebu za hlađenjem ljeti i grijanjem zimi.

Postavljanje biosolarnog krova započeto je u ljeto i bit će završeno do jeseni 2026. zahvaljujući projektu INFIRE (engl. *INnovative FInancing solutions for climate planning of REsilient and carbon neutral living*) iz programa INTERREG EURO-MED 2021.-2027. kojim se sufinancira 80 % ukupnih prihvatljivih troškova.

Karlovac ima mnoge inicijative kao i već realizirane projekte u području zdravog urbanog planiranja. Solarne panele dobilo je 13 karlovačkih ustanova, vrtića i škola te Hostel u Selcu (u sklopu projekta SolariKA) i one proizvode električnu energiju za vlastite potrebe. Jednako tako opremljene su i obnovljene zgrade kulturne baštine: Gradski muzej, Mihalićeva kuća, Male zgrade gradske uprave, Magistrat, dok će uskoro dovršeni Hrvatski dom dobiti krov od solarnog crijepa koji je još rijetkost u Republici Hrvatskoj.

Eva Sobotik-Pavan, dipl.iur.,
viša savjetnica za međugradsku i međunarodnu suradnju
Grad Karlovac
eva.sobotik.pavan@karlovac.hr



Autor fotografije: Filip Granić

More zdravlja

Projekt* More zdravlja *Medicinske škole Karlovac nastao je iz potrebe, ali je postao mnogo više od odgovora na jednu kriznu situaciju. Nastao je u vremenu pandemije bolesti COVID-19 kada učenici zdravstvenih usmjerenja zbog epidemioloških ograničenja nisu mogli ostvarivati dio praktične nastave na uobičajenim vježbalište u neposrednom kontaktu s bolesnom populacijom. U trenutku kada je trebalo pronaći drugačiji način učenja, škola je prepoznala mogućnost - ako učenici ne mogu dovoljno učiti uz bolesnike, mogu učiti kako zdravlje očuvati prije nego što bolest nastane.

Tako se pozornost usmjerila prema preventivnom radu i zdravoj starijoj populaciji. Umjesto da se ograničenja promatraju samo kao problem, postala su poticaj za pronalaženje novog rješenja. Upravo je taj zaokret označio početak puta koji će prerasti u dugoročan, prepoznatljiv i inovativan oblik suradnje.

Prvi koraci napravljeni su u Klubu umirovljenika Karlovac mjesečnim susretima na radionicama i predavanjima članovima kluba. Učenici su dobili priliku primjenjivati stručna znanja i razvijati komunikacijske i praktične vještine, dok su stariji građani dobili druženje, učenje i osjećaj povezanosti. Tako je nastao model u kojem učenje i pomaganje postaje dvosmjerni proces.

S vremenom je aktivnost prerasla u projekt pod imenom *More zdravlja*. Organizirani su produženi vikendi zajedničkog boravka učenika i umirovljenika u Hostelu Karlovac u Selcu. Zajedničko putovanje autobusom postaje prvi korak upoznavanja. Nastavlja se šetnjama, izletima, kupanjem, razgovorima, radionicama, predavanjima, preventivnim aktivnostima i neformalnim druženjima. U takvom okruženju brišu se uobičajene granice između „učenika" i „korisnika". Ostaju ljudi različitih generacija koji razgovaraju, uče jedni od drugih i grade međusobno povjerenje.

Ono što je započelo kao odgovor na potrebu za drugačijom organizacijom praktične nastave, postupno je preraslo u sustavnu suradnju unutar lokalne zajednice.

Danas projekt okuplja **šest udruga umirovljenika**, odnosno Klub umirovljenika Karlovac, Maticu umirovljenika Karlovac, Udrugu umirovljenika Karlovac, Udrugu umirovljenika PU karlovačke, Zbor umirovljenika „Vid Rukavina" i Udrugu HPT umirovljenika. U projekt je uključeno oko 300 umirovljenika, a tijekom godine organizira se šest vikend termina – tri u svibnju i tri u rujnu. U svakoj aktivnosti sudjeluju skupine učenika završnih razreda uz mentore.

Grad Karlovac i Karlovačka županija prepoznali su vrijednost ovoga modela i podržali projekt. Tako se oko jedne ideje počela stvarati mreža **škola – učenici – mentori – udruge umirovljenika – Grad Karlovac – Karlovačka županija – lokalna zajednica**.

Upravo je snaga te mreže jedna od najvažnijih vrijednosti projekta. Nitko sam ne može pružiti sve što je potrebno. Škola donosi znanje, učenike i mentore, udruge donose svoje članove, iskustvo i potrebe, Grad omogućuje prostor i podršku, Županija prepoznaje projekt i financijski ga podupire, a svi zajedno stvaraju prostor u kojem se zdravlje promiče kroz odnose, iskustvo i zajedničko djelovanje.

Na svako putovanje odlaze grupe od približno 8 do 10 učenika uz pratnju mentora. Učenici nisu samo promatrači. Oni aktivno sudjeluju u programu i postupno preuzimaju sve veću odgovornost za aktivnosti koje su u skladu s njihovim kompetencijama. Samostalno provode osnovna preventivna mjerenja, primjerice krvnog tlaka, šećera u krvi i saturacije kisikom, razgovaraju sa starijim osobama o očuvanju zdravlja te pripremaju predavanja i radionice.

Teme su nepresušne, mijenjaju se i prilagođavaju potrebama sudionika: hipertenzija, osteoporoza, prijelom kuka







u starijoj dobi, nezgoda u kući, zaštita od sunca i vrućina, demencije, pravilna komunikacija s hitnom medicinskom pomoći, podrška bolesniku u kući, suzbijanje dobne diskriminacije, primjena različitih aplikacija za praćenje zdravlja, zdravstvena pismenost.

No ono što učenici nauče, ne može se uvijek pronaći u udžbeniku. Nauče prepoznati kada nekome treba pomoć. Pomažu starijim osobama, reagiraju ako netko padne ili se ozlijedi, u okviru svojih kompetencija i uz podršku mentora. Upravo takve situacije razvijaju ono što nijedan klasični oblik nastave ne može u potpunosti simulirati - odgovornost, snalažljivost, komunikaciju, empatiju, sigurnost u postupku i razumijevanje čovjeka kojemu se pruža pomoć. Posebna je vrijednost projekta što odnos između učenika i umirovljenika ne prestaje završetkom produženog vikenda. Nakon zajedničkog boravka nastavlja se međusobno prepoznavanje i povjerenje. Članovi klubova rado se javljaju učenicima koje susretnu na bolničkim hodnicima, u ambulantama ili na odjelima. Učenik više nije samo „netko iz škole". On postaje osoba koju stariji čovjek poznaje, kojoj vjeruje i koju povezuje s pozitivnim iskustvom. Umirovljenici učenicima prenose životno iskustvo, priče, strpljenje i pogled na život. Učenici njima donose znanje, energiju, pomoć, nove informacije i osjećaj da su važan dio zajednice. U vremenu u kojem je usamljenost ozbiljan društveni i zdravstveni izazov starije populacije, ovakvi susreti imaju dodatnu vrijednost. Projekt postavlja važno pitanje: Jesu li samo stariji usamljeni ili i mladi ponekad trebaju nekoga tko će ih saslušati?

More zdravlja danas više nije samo jedan projektni događaj. Postao je temelj cjelogodišnje suradnje i preventivnog djelovanja u zajednici. Učenici se uključuju i u druge aktivnosti u kojima sudjeluju članovi udruga umirovljenika. Tako se pojedinačni programi počinju povezivati, a suradnja dobiva kontinuitet. Upravo je to važan korak u razvoju programa - od pojedinačne aktivnosti prema integriranom modelu suradnje.

Projekt je istodobno obrazovni, zdravstveno-preventivni, socijalni i međugeneracijski. Povezuje formalno obrazovanje s učenjem u zajednici, zdravstvenu struku s potrebama starije populacije, školu s udrugama, lokalnom samoupravom i drugim dionicima.

Takav pristup odgovara i promišljanju transformacijskog rukovođenja – ne polazi se od unaprijed zadanog rješenja, nego od prepoznavanja stvarne potrebe i zajedničkog traženja odgovora. Razvijen je inovativan pristup – umjesto klasičnog odnosa nastavnik – učenik, stvoren je prostor u kojem učenici uče zajedno sa zajednicom i za zajednicu. Integrirane su različite usluge i aktivnosti – zdravstvena edukacija, preventivna mjerenja, radionice, kretanje, druženje, izleti, boravak na moru i međugeneracijsko učenje. Povezani su različiti sektori – obrazovanje, lokalna samouprava, udruge građana i zdravstveno-preventivno djelovanje.

Suradnja s drugima postaje temelj rada, a ne dodatak projektu.

Dugoročna održivost gradi se upravo tako da projekt više ne ovisi o jednom događaju. On je postao platforma za nove oblike suradnje. Projekt je nastao iz problema, ali nije ostao projekt odgovora na problem. Razvio se u inovativan model suradnje. Povezao je postojeće programe, ljude, znanja i resurse. Otvorio je nove mogućnosti učenja, povezao generacije, ojačao partnerstva i pokazao da se velike promjene mogu dogoditi kada se na lokalnoj razini ljudi i institucije ne pitaju samo „Što mi možemo napraviti?", nego „Što možemo napraviti zajedno?" Upravo je u tome njegova posebnost. Ne postoji samo jedan nositelj, postoji mreža. Zato je *More zdravlja* priča o tome kako lokalna zajednica može prepoznati vlastite resurse i povezati ih u nešto novo.

Hvala Karlovačkoj županiji na financijskoj potpori i prepoznavanju vrijednosti projekta. Hvala Gradu Karlovcu na podršci i mogućnosti korištenja Hostela Karlovac u Selcu. Hvala predstavnicima Grada i Županije koji naše učenike i umirovljenike isprаćaju sa željama za dobar provod i siguran povratak. Hvala udrugama umirovljenika koje su otvorile svoja vrata i prihvatile mlade kao partnere. Hvala učenicima koji svoje znanje pretvaraju u pomoć, a svoje vrijeme u odnos. Hvala mentorima koji ih vode, podržavaju i svojim primjerom pokazuju što znači biti zdravstveni djelatnik.

I, na kraju, hvala svima koji sudjeluju u stvaranju ove priče. Jer mreža zdravlja ne nastaje sama od sebe, nju pletu ljudi, a kada se te niti povežu, nastaje nešto puno veće od pojedinačnog projekta – zajednica koja brine o zdravlju svojih članova, u kojoj oni **uč**e jedni od drugih te koja pokazuje da se najvrjednije promjene često događaju upravo tamo gdje se ljudi odluče povezati.

Valerija Žapčić, mag. med. techn.
Medicinska škola Karlovac
vzapcic@gmail.com

Osnaživanje kadrova u zdravstvu – od iskustva pandemije do sustavne podrške pomagačkim profesijama

Kada se brinemo o onima koji se brinu o drugima

Pandemija bolesti COVID-19 snažno je pokazala koliko je zdravstveni sustav važan, ali istodobno i koliko su ljudi koji u njemu rade, izloženi dugotrajnom stresu, nepredvidivim situacijama, velikoj odgovornosti i emocionalnom opterećenju. To se posebno odnosi na zdravstvene djelatnike koji svakodnevno rade s ljudima u nevolji, često u okolnostima u kojima nema dovoljno vremena za predah, oporavak ili jednostavno – razgovor.

Upravo je to iskustvo bilo jedan od važnih poticaja za razvoj programa Osnaživanje kadrova u zdravstvu te suradničkih pomagačkih struka, koji provodi Centar za pružanje usluga u zajednici Zdravi grad Poreč-Parenzo u suradnji s Istarskom županijom i zdravstvenim i socijalnim ustanovama. Program je nastao iz konkretne potrebe prepoznate u praksi. Nakon razdoblja pandemije bilo je jasno da se posljedice dugotrajnog opterećenja ne mogu jednostavno zaustaviti završetkom izvanrednih okolnosti. Za mnoge zdravstvene djelatnike stres se nastavio zbog povećana opsega posla, manjka kadra, promjena u organizaciji rada i potrebe za svakodnevnim donošenjem brzih i odgovornih odluka.

Zdravstveni radnici, psiholozi, socijalni radnici, policajci i druge pomagačke profesije imaju jednu zajedničku karakteristiku – njihov je posao neposredno usmjeren prema čovjeku koji se nalazi u nevolji. Upravo zato njihov profesionalni rad nosi i velik emocionalni teret. Kada se zahtjevi povećavaju, a mogućnosti oporavka smanjuju, stres se može nakupljati i prerasti u kronično opterećenje i izgaranje.

Prvi korak – rad s voditeljima

Prvi koraci programa u Istarskoj županiji napravljeni su upravo nakon pandemijskog razdoblja, radom s voditeljima svih ispostava Zavoda za hitnu medicinu Istarske županije. Ideja nije bila zdravstvenim djelatnicima ponuditi još jednu klasičnu edukaciju, nego otvoriti prostor u kojemu mogu govoriti o onome što se događa u njihovom svakodnevnom radu, prepoznati vlastite reakcije na stres i zajedno tražiti funkcionalnije načine suočavanja s izazovima. Voditelji su prvi prošli program kako bi se upoznali s njegovim sadržajem i načinom rada. Nakon toga podrška se postupno širila na same djelatnike. Tijekom 2022. godine proveden je program s voditeljima svih ispostava Zavoda za hitnu medicinu Istarske županije, a potom i supervizijski rad s djelatnicima prijavno-dojavne jedinice. Bio je to početak modela koji se kasnije nastavio razvijati prema potrebama pojedinih službi.

Od hitne do saniteta

Tijekom 2023. godine provedena su tri ciklusa radionica s djelatnicima hitne medicinske pomoći iz različitih ispostava, dok se s djelatnicima prijavno-dojavne jedinice nastavio supervizijski rad. Program je pritom zamišljen kao praktičan i interaktivan rad u manjim skupinama. Radilo se na prepoznavanju emocija i znakova stresa, tehnikama suočavanja, komunikacijskim vještinama, međusobnim odnosima, ali i na prepoznavanju potreba i teškoća koje postoje unutar pojedinih timova. Godine 2024. program se proširio i na djelatnike saniteta koji su se uključili nakon organizacijskih promjena i pripajanja Zavodu za hitnu medicinu. Provedena su tri ciklusa radionica s djelatnicima saniteta iz različitih ispostava, a sadržaj i dinamika rada prilagođeni su njihovim povratnim informacijama. Umjesto prvotnog modela od pet susreta, program je prilagođen na tri susreta u trajanju od po tri sata. Upravo je prilagodljivost jedna od važnih karakteristika ovog programa. Ne polazi se od pretpostavke da svim službama treba isto. Različiti poslovi nose različite vrste opterećenja, a najbolji uvid u njih imaju sami djelatnici.

Što se događa kada se promijeni način rada?

Poseban izazov predstavlja činjenica da zdravstveni sustav nije statičan. Organizacijske promjene, reforme, novi načini rada i dolazak novih generacija zaposlenika mijenjaju i odnose unutar timova. U takvim okolnostima mogu se pojaviti nerazumijevanje, otpor prema promjenama, generacijske razlike i osjećaj da se od pojedinca traži prilagodba bez dovoljno prostora da izrazi svoje teškoće. Zato se u programu ne radi samo na individualnom suočavanju sa stresom. Dio rada usmjeren je i na organizacijsku klimu - što se događa unutar pojedinog tima, gdje nastaju komunikacijske teškoće, koje su potrebe djelatnika i kako se postojeći problemi mogu rješavati zajedno s voditeljima. To je važno jer se mnogi problemi koji se na prvi pogled čine„osobnim“, zapravo pojavljuju u kontekstu



Edukacija Savjetovališta Istre

organizacije rada, odnosa u timu ili dugotrajno povećanih zahtjeva.

Od zdravstvenih djelatnika do drugih pomagačkih profesija.

Nakon iskustva rada sa Zavodom za hitnu medicinu i sanitetskim prijevozom, program se počeo širiti i prema drugim skupinama koje svakodnevno rade u pomagačkim profesijama. Tijekom 2025. godine započet je rad s ravnateljima i voditeljima domova za starije osobe kojima je osnivač Istarska županija. Istodobno se nastavilo s ciklusima radionica za djelatnike hitne medicinske pomoći i saniteta. Time se potvrdila potreba da podrška ne bude usmjerena samo na jednu profesiju ili jednu ustanovu. Ljudi koji pružaju pomoć drugima, neovisno o tome rade li u hitnoj službi, sanitetskom prijevozu, prijavno-dojavnom centru ili sustavu socijalne skrbi, svakodnevno se susreću s tuđom boli, strahom, bolešću, nemoći i krizom. Zato je važno razvijati kulturu u kojoj briga o vlastitim granicama, emocijama i oporavku nije znak slabosti, nego dio profesionalne odgovornosti.

Što program konkretno donosi?

Radionice se provode u manjim skupinama i temelje se na aktivnom sudjelovanju. Sudionici kroz rad prepoznaju vlastite znakove stresa i granice, uče tehnike učinkovitijeg suočavanja sa stresnim situacijama te razvijaju komunikacijske vještine.

Posebna se pažnja posvećuje aktivnom slušanju, parafraziranju i reflektiranju, asertivnosti te nenasilnom rješavanju komunikacijskih teškoća i sukoba. Istodobno se procjenjuju potrebe organizacijskog sektora iz kojeg sudionici dolaze. Važan je dio programa i mogućnost individualnog savjetovanja te, prema potrebi, supervizijskog rada za one koji su već prošli grupni program. Drugim riječima, cilj nije samo naučiti kako se „nositi sa stresom", nego otvoriti prostor da se stres prepozna na vrijeme, da se o njemu može govoriti i da se zajedno traže načini kako poboljšati odnose, komunikaciju i funkcioniranje unutar tima.

Iskustvo koje se nastavlja

U 2026. godini program se nastavlja širiti. Provedena su dva ciklusa s njegovateljicama Doma za starije osobe Novigrad, a planiran je i nastavak rada s novim djelatnicima hitne medicinske pomoći i saniteta te uključivanje medicinskih djelatnika Doma za starije osobe Novigrad. Takav razvoj programa pokazuje i njegovu osnovnu logiku - *ne postoji univerzalni recept za stres na radnom mjestu.* Potrebno je slušati ljude koji rade određeni posao, prepoznati njihove stvarne potrebe i prema njima oblikovati podršku.

Osnaživanje kadrova zato nije jednokratna edukacija. Ono podrazumijeva kontinuiran rad – od edukacije i radionica, preko supervizije i individualnog savjetovanja, do praćenja potreba pojedinih timova i organizacija. Želimo li kvalitetnu zdravstvenu i socijalnu skrb za građane, moramo istodobno stvarati uvjete u kojima će i oni koji tu skrb pružaju, moći dugoročno raditi kvalitetno i sačuvati vlastitu dobrobit.

Briga za pomagače nije dodatak sustavu. Ona je dio brige za sustav.

mr. sc. Sandra Milotti Ašpan,
psihologinja – psihoterapeutkinja
ravnateljica Centra za pružanje usluga u zajednici Zdravi grad Poreč-Parenzo
savjetovaliste@zdravi-grad-porec.hr

Profesionalno sagorijevanje savjetovatelja

Stručnjaci za mentalno zdravlje, opće je poznato, u svom se svakodnevnom radu bave problemima psihičkog zdravlja i psihološkim problemima svojih klijenata. Ono o čemu možda ne razmišljamo, činjenica je da pri tome nerijetko sebe stavljaju u drugi plan, odnosno zaboravljaju brinuti se o sebi i svojim potrebama. Sama priroda posla, odgovornosti i očekivanja u radu s klijentima, organizacijski i administrativni zahtjevi te osobni čimbenici savjetovatelja čine ovo zanimanje rizičnim za razvoj sindroma profesionalnog sagorijevanja (engl.* burnout*).

Sindrom profesionalnog sagorijevanja u literaturi najčešće se definira kao produljeni odgovor osobe na kronične emocionalne i interpersonalne stresore na poslu koji uključuje dimenzije iscrpljenosti, cinizma i nedjelotvornosti, a u kontekstu savjetodavnog i psihoterapijskog rada definira se kao smanjena sposobnost adekvatnog izvršavanja kliničkih zadataka zbog osobne obeshrabrenosti, apatije prema stresu povezane s radom u sustavu te emocionalne i fizičke iscrpljenosti (Lee i sur., 2007). Sekvencijalni procesni model profesionalnoga sagorijevanja (Lee i sur., 2023) obuhvaća uzroke, odnosno rane indikatore i posljedice *burnouta*: (1) negativno radno okruženje, (2) pogoršanje osobnoga života, (3) iscrpljenost, (4) nekompetentnost i (5) devaluaciju klijenata. Ako savjetovatelj dulje vrijeme radi u negativnom okruženju s previše radnih zadataka, lošim međuljudskim odnosima, nejasnim ulogama, nedostatkom podrške i supervizije i sl., to smanjuje njegove kapacitete za privatni život te narušava ravnotežu između poslovnoga i privatnog života, odnosno dovodi do pogoršanja privatnoga života. Posljedica toga mogu biti osjećaji fizičke i psihičke iscrpljenosti, a upravo je iscrpljenost ključna dimenzija burnouta u različitim definicijama. Iscrpljeni savjetovatelji opterećeni prevelikim brojem obveza i narušenom ravnotežom između poslovnoga i privatnog života, mogu razviti osjećaj nekompetentnosti te postati manje učinkoviti u radu s klijentima i u obavljanju pofesionalnih zadataka općenito. Prema tome je modelu posljednji stadij profesionalnoga sagorijevanja devaluacija (pripisivanje pretjerano negativnih značajki) klijenata, stanje u kojemu savjetovatelji gube interes i empatiju za svoje klijente, što se može promatrati i kao mehanizam suočavanja s iscrpljenošću. Najjednostavnije rečeno, negativno radno okruženje uzrok je i ishodišna točka koja djeluje na deterioraciju (pogoršanje) privatnoga života i iscrpljenost, a pogoršanje privatnoga života, iscrpljenost i nekompetentnost medijatori su na putu do devaluacije klijenata.

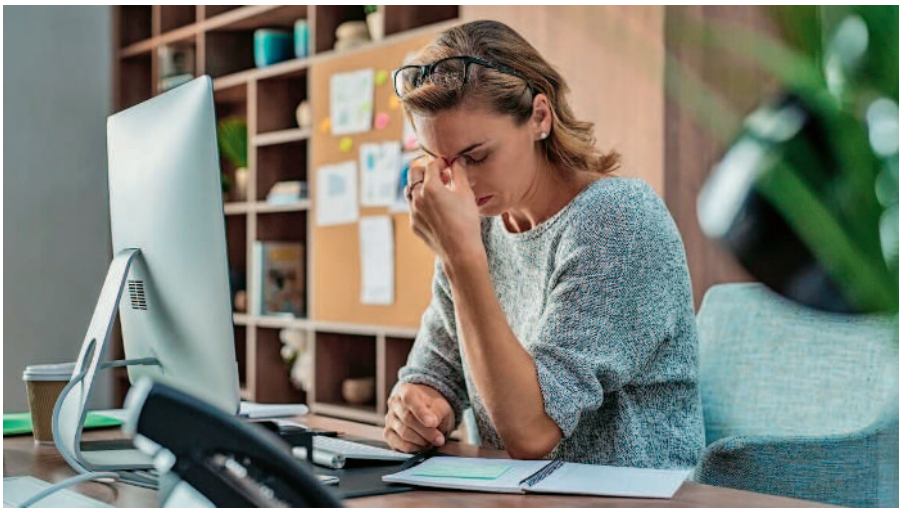


U literaturi nalazimo podatke da čak 40 % savjetovatelja doživljava povišene razine emocionalne iscrpljenosti, 22 % njih ima povišene razine depersonalizacije, a 19 % izvještava o sniženim razinama osobnog postignuća. Profesionalno sagorijevanje značajno narušava kvalitetu života te povećava rizik razvoja fizičkih bolesti (bolovi, kardiovaskularni problemi, gastrointestinalni problemi) i psihičkih problema (nesanica, anksioznost, depresija, itd.). Takvo stanje odražava se i na rad s klijentima u obliku smanjene empatije i kapaciteta za rad, ali i na organizaciju posla. Češći su izostanci s posla i bolovanja, korištenje slobodnih dana, čak i prijevremena umirovljenja.

Svjesni važnosti i kompleksnosti ove teme, tim savjetovatelja i psihoterapeuta iz Rijeke, u sastavu Ines Jakovčić, Damjan Dušević, Marina Letica Crepulja, Danijela Perić Kosović i Duška Car Drljača, proveli su *online* istraživanje o profesionalnom sagorijevanju savjetovatelja. Cilj istraživanja bio je povećati svjesnost o sindromu profesionalnog sagorijevanja kod savjetovatelja, validirati upitnik koji to mjeri i ispitati odnose različitih varijabli i *burnouta*. U istraživanju je sudjelovalo 242 savjetovatelja/terapeuta koji rade s najmanje jednim klijentom tjedno. Uzorak su pretežno činile žene (93 %), psiholozi (73 %) i osobe zaposlene u javnom sektoru (62 %). Savjetovatelji su održavali od 1 do 40 seansi tjedno (prosjek 12,22), a imali su u prosjeku 11,35 godina radnog staža (raspon od 1 do 40 godina).

Važan produkt ovog istraživanja jest Upitnik profesionalnog sagorijevanja

savjetovatelja (*Counselor burnout inventory* – CBI Lee i sur., 2007) koji je preveden na hrvatski jezik i validiran (Jakovčić i Dušević, 2025) te je dostupan savjetovateljima za besplatnu uporabu. Sadrži 20 tvrdnji koje se grupiraju u pet faktora iz uvodno opisanog sekvencijalnog procesnog modela *burnouta*. Savjetovateljima može biti korisno već samo ispunjavanje upitnika radi osvješćivanja vlastitog stanja te usmjeravanja pažnje na važne aspekte vlastitog funkcioniranja.



Rezultati pokazuju da savjetovatelji u prosjeku doživljavaju umjerene razine iscrpljenosti, nekompetentnosti, pogoršanja privatnog života i negativnog radnog okruženja, dok su najniži rezultati na faktoru devaluacije klijenata. Slični rezultati dobiveni su i u drugim zemljama u kojima se upitnik primjenjuje, a niži rezultat na subskali devaluacije klijenata može se smatrati dobrom viješću budući da je to posljednja faza *burnouta* u sekvencijalnom procesnom modelu koju je poželjno izbjeći.

Zabrinjavajući je podatak da se čak 14 % savjetovatelja ne koristi nikakvim oblikom stručne podrške (supervizije, intervizije, razgovora s kolegama i mentorima), a nešto više od pola ispitanika nije uključeno u superviziju. Ovaj nalaz dobiva dodatnu važnost kada se uzme u obzir podatak da su utvrđene statistički značajne razlike u razinama iscrpljenosti, nekompetentnosti i negativnog radnog okruženja s obzirom na uključenost u superviziju. Oni uključeni u superviziju izvještavaju o nižim razinama iscrpljenosti, nekompetentnosti i negativnog radnog okruženja od onih koji se time ne koriste.

Nadalje, zanimljiv je i nalaz da postoje razlike u razinama *burnouta* ovisno o razini edukacije. Savjetovatelji bez edukacije te oni na početnim razinama edukacije doživljavaju više razine iscrpljenosti, nekompetentnosti i negativnije percipiraju radno okruženje u odnosu na one koji su završili neku psihoterapijsku školu ili su edukatori i supervizori. Savjetovatelji bez edukacije imaju i značajno višu razinu devaluacije klijenata u odnosu na sve druge razine edukacije.

Rezultati ovog istraživanja potvrđuju važnost edukacije, supervizija, intervizija i drugih oblika podrške u radu s klijentima kao zaštitnog faktora za razvoj *burnouta*. Savjetovatelji trebaju biti svjesni vlastitih potreba, obrazaca funkcioniranja i ograničenja te povremeno zastati i procijeniti vlastito psihološko stanje i profesionalno funkcioniranje. Važno je održavati ravnotežu privatnog i poslovnog aspekta života, brinuti se za fizičko zdravlje (dovoljno spavati, što zdravije se hraniti, kretati se), postavljati granice, stručno se usavršavati itd. S druge strane, važno je i da poslodavci budu svjesni specifičnosti rada stručnjaka za mentalno zdravlje i omogućiti im stručna usavršavanja, osigurati dobre uvjete rada i supervizije te uvesti i sve druge poželjne politike za unapređenje organizacijske klime na radnom mjestu.

Ines Jakovčić, klin. psih.,
KBT i shema terapeutkinja,
univ. spec. psych.
Odsjek za promicanje i zaštitu mentalnog zdravlja
Nastavni zavod za javno zdravstvo PGŽ
ines.jakovcic@zzjzpgz.hr

Psihološka podrška zaposlenicima istarskih domova zdravlja

Program Psihološke vještine za mentalno zdravlje namijenjen zaposlenicima istarskih domova zdravlja (IDZ) jedna je od projektnih aktivnosti programa Zaštita i očuvanje mentalnog zdravlja financiranih iz sredstava Istarske županije. Uz podršku supervizora provodi ga magistra psihologije i psihoterapeutkinja Sara Bestulić iz Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Istarske županije (NZJZIŽ). Program obuhvaća pet radionica u trajanju od 90 minuta koje se tijekom mjesec dana održavaju dinamikom jedanput tjedno. Radionice su namijenjene radu u manjim skupinama od 10 do 12 polaznika. Lokacija održavanja radionica samo je radilište – određena ispostava doma zdravlja i to unutar radnog vremena jer se ova aktivnost smatra dijelom stručnog usavršavanja djelatnika pomažućih profesija u zdravstvu. Radionice obuhvaćaju edukativni dio o pojmovima i fenomenima iz područja mentalnog zdravlja, psihologije i psihoterapije te iskustveni dio koji obuhvaća rad u parovima ili skupini u sklopu vježbi. Radionice obuhvaćaju sljedeće teme: Postavljanje ciljeva i vrijednosti, Komunikacija i komunikacijske vještine, Mentalno zdravlje – definicije i razumijevanje koncepta, Stres i strategije suočavanja sa stresom, Emocije i emocionalna regulacija, *Mindfulness* ili puna svjesnost, Odnosi i postavljanje granica u odnosima, Sukobi i vještine upravljanja sukobima.

U razdoblju od listopada 2024. do svibnja 2025. u projektu je sudjelovalo oko 50 djelatnika IDZ-a. Uključeni su bili redom: IDZ ispostava Pazin, IDZ ispostava Poreč, IDZ ispostava Rovinj, IDZ ispostava Umag i IDZ ispostava Buzet.

Grupe su dosad većinom bile homogene, tj. uključivale djelatnike iste profesije, npr. grupa liječnika obiteljske medicine, grupa medicinskih sestara, grupa fizioterapeuta. U okviru radionice djelatnici imaju priliku razgovarati o profesionalnoj ulozi te svim zahtjevima i odgovornostima koje ona nosi. Radilo se na osvješćivanju situacija iz prakse u kojima se ponekad događa svjesno ili nesvjesno preuzimanje prevelike odgovornosti, što je čimbenik rizika za razvoj simptoma izgaranja (engl. *burnouta*) ili drugih psihosomatskih tegoba. Rad s pacijentima u boli, u različitim psihofizičkim stanjima i različitih tjelesnih i psiholoških potreba, zahtijeva individualizirani pristup pacijentu. Različita psihofizička stanja nose i smanjene kapacitete za učinkovitu komunikaciju. S obzirom na veliku brojnost pacijenata u danu te ograničavajuće uvjete rada (manjak kadra), individualiziran pristup pacijentu često predstavlja visok zahtjev. Ukratko, može se reći da su aktualni uvjeti rada uglavnom zahtjevni te postojeći kadar svakako treba podršku i osnaživanje.

Na sastanku liječnika i osoblja za kvalitetu iz uprave IDZ-a, nakon završenog ciklusa od pet radionica, polaznici su iskazali potrebu za nastavkom održavanja radionica. Tako su se u jednoj ispostavi IDZ-a, na traženje djelatnika, radionice nastavile održavati do dvaput mjesečno u obliku grupa podrške. Grupe podrške sastavljene od liječnika obiteljske medicine djeluju kao „prostor" za razmjenu informacija, međusobnu podršku, odnosno kao intervizija ili supervizija stručnjaka. Za razliku od početnog ciklusa radionica, pri čemu je teme unaprijed osmišljavala psihologinja, ova je grupa podrške nastavila sama osmišljavati naredne teme, inspirirana svakodnevnim radom sa širokom problematikom i bogatim profesionalnim iskustvom. Cilj je očuvanje mentalnog zdravlja, prevencija te jačanje na osobnoj i profesionalnoj razini.

Djelatnici IDZ-a koji su dosad sudjelovali u programu, pokazali su veliku spremnost na dijeljenje vlastitog iskustva te otvorenost prema učenju novih i usavršavanju postojećih vještina. Biti otvoren za vježbe tijekom kojih se dolazi u kontakt s emocionalnim i tjelesnim senzacijama, nerijetko zahtijeva određeni napor. Iako na radnim mjestima i s kolegama u grupi, djelatnici su pokazali visoku suradljivost, čak i sudjelovanjem u vježbama koje zahtijevaju povećanu aktivnost. Od rujna 2026. krenuo je novi ciklus programa s ciljem uključivanja još djelatnika.

Ovaj je program osnažio suradnju istarskih domova zdravlja, pogotovo ambulanti obiteljske medicine s radom Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti pri Nastavnom zavodu za javno zdravstvo Istarske županije. Djelatnici IDZ-a uključeni u program ostvarili su izravan kontakt s psihologinjom Službe putem koje su mogli dobiti uvid u usluge unutar Službe te iskoristiti te informacije za upućivanje pacijenata ili za vlastite potrebe.

Najsnažniji resurs primarne zdravstvene zaštite na području Istarske županije jesu djelatnici domova zdravlja, a kako bi se postojeći kvalitetan kadar očuvao, potrebno je zapošljavanje novog kadra, kao i kontinuirano ulaganje u postojeći.

Helena Mitrović, prof. psiholog
voditeljica Službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije
helena.mitrovic@zzjziz.hr

31. jesenski poslovni sastanak Hrvatske mreže zdravih gradova, Zabok, 8. – 10. listopada 2026.



Tema: Zdravlje i socijalno blagostanje – Razvoj politika ulaganja u djecu i mlade; 9. listopada 2026. Centar urbane kulture (CUK) Regenerator u Zaboku. Program STEMfemme, Mirjana Smičić Slovenec, pročelnica, Upravni odjel za obrazovanje, Krapinsko-zagorske županije. Fotografije s Poslovnog sastanka uz dopuštenje Zagorje.com

Epoha zdravlja
Glasilo Hrvatske mreže zdravih gradova

Izdaje
Hrvatska mreža zdravih gradova

Predsjednica HMZG
Prof. dr. Selma Šogorić ssogoric@snz.hr

Glavna urednica
Prof. dr. sc. Selma Šogorić; ssogoric@snz.hr

Odgovorni urednik
Branko Šimat; branko.simat@gmail.com

Tajnica redakcije
Ana Petrić; apetric.snz@gmail.com

Lektorica
Nataša Jakob, prof.; natasa.jakob@skole.hr

Redakcija:
Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, ŠNZ »Andrija Štampar«, Rockefellerova 4 10000 Zagreb, telefon 4590 102
List izlazi periodično. Rukopise i fotografije ne vraćamo. Glasilo je otvoreno za suradnju. Prilozi se ne honoriraju.

Grafička priprema:
Denona d.o.o.

Ilustracija na naslovnici: grafički prikaz VIII. faze projekta Zdravi grad Svjetske zdravstvene organizacije, Ureda za Europu, hrvatski prijevod