

# Pružanje podrške i komunikacija s osobama s invaliditetom

## Energetska učinkovitost



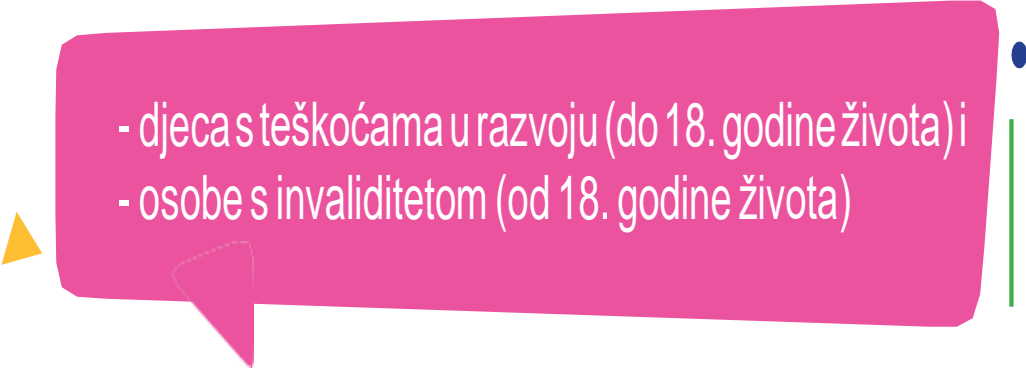
Preuzeto: <https://www.civilnodrustvo.hr/provedba-mjera-nacionalne-strategije-izjednacavanja-mogucnosti-za-osobe-s-invaliditetom/>

Klinička bolnica „Sveti Duh”

Listopad 2023. godine

# ŠTO JE INVALIDITET?

- Osobe s invaliditetom su one osobe koje imaju **dugotrajna** tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprečavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu
- Sheratonskom deklaracijom postignut je dogovor svih osoba s invaliditetom o prihvaćanju jedinstvenih termina za osobe koje imaju različita dugotrajna oštećenja

- 
- djeca s teškoćama u razvoju (do 18. godine života) i
  - osobe s invaliditetom (od 18. godine života)

- Kod djece do 18. godine života, zbog razvoja i/ili drugih pokazatelja kao što je obuhvat rehabilitacijskim postupcima, ne možemo sa sigurnošću definirati hoće li to stanje kao takvo ostati, promijeniti se, nestati. Stoga se koristimo izrazom „djeca s teškoćama u razvoju“.
- U pogledu odraslih osoba, zbog njihova već završenog procesa razvoja, ali i završenih rehabilitacijskih postupaka, koristimo se terminom osobe s invaliditetom.
- Osobama s invaliditetom smatraju se i osobe s intelektualnim oštećenjima te osobe s mentalnim ili psihosocijalnim oštećenjem (osobe s duševnim smetnjama, psihičkim bolestima ili problemima s mentalnim zdravljem).

## RAZLIKE IZMEĐU OŠTEĆENJA, INVALIDITETA I HENDIKEPA

- **Oštećenje** je svaki gubitak ili odstupanje od „normalne“ psihičke, fiziološke ili anatomske strukture ili funkcije.
- **Invaliditet** je svako ograničenje ili nedostatak (koje proizlazi iz oštećenja) sposobnosti za obavljanje neke aktivnosti na način ili u opsegu koji se smatra normalnim za čovjeka. Invaliditet nije bolest, no može biti posljedicom bolesti, ozljeda i može biti genski uvjetovan
- **Hendikep** označava teškoću ili smetnju koja osobu sputava u nekoj aktivnosti.

## PRAVILAN PRISTUP OSOBAMA S INVALIDITETOM

- Ako djetetu ili osobi s određenim oštećenjem pristupamo prvi put i čini nam se da joj je potrebna pomoć, najjednostavnije je obratiti joj se pozdravom i pitanjem: „**Treba li ti/Vam pomoć?**“
- Ako nam osoba potvrdno odgovori, ne bismo joj trebali pomagati prema vlastitom nahođenju nego joj postaviti drugo pitanje: „**Kako ti/Vam mogu pomoći?**“
- Takvim pitanjem dobivamo odgovor o načinu ili tehnici kojom možemo najprimjerenije pomoći osobi s određenim oštećenjem
- Neovisno o vrsti invaliditeta – bilo da je riječ o osobi koja slabije čuje ili ne čuje uopće, koja komunicira otežano ili ima neki drugi komunikacijski problem – iznimno je važno nastojati ostvariti izravnu komunikaciju s osobom s invaliditetom.
- Osoba s invaliditetom ne smije se promatrati u skladu s dijagnozama bolesti, oštećenjem i njezinim stanjem, već cjelovito, kao aktivan sudionik u procesu zdravstvene njege i liječenja.
- U cijelom procesu zdravstvene zaštite osobi s invaliditetom pristupa se holistički.

## Smjernice o ponašanju i komunikaciji s osobama s invaliditetom

- rukujte se prilikom upoznavanja uključujući i osobe koje se ne mogu u potpunosti služiti rukom ili imaju umjetne udove
- razgovarajte izravno s osobom s invaliditetom, a ne s asistentom ili osobom u pratnji
- prihvaćena terminologija koju je potrebno koristiti je:  
„osoba s invaliditetom“ ili „djeca teškoćama u razvoju“
- izbjegavajte izraze poput  
„invalidan“, „hendikepiran“, „invalid“, „normalan“, „prikovan uz invalidska kolica“
- izbjegavajte korištenje riječi poput  
„odvažan“, „hrabar“ ili „koji nadahnjuje“
- ne osjećajte se neugodno prilikom komunikacije i korištenja izraza poput:  
„Razumijem što mislite.“ ili „Čujem što govorite.“, „Idite ovim putem.“

# Prijam osoba s invaliditetom u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi

## ☐ Prijam osoba s invaliditetom

- U polikliničko-konzilijarnoj službi i dnevnim bolnicama osobe s invaliditetom, uključujući i osobe kojima bi čekanje ugrozilo opće zdravstveno stanje, imaju pravo prednosti prilikom naručivanja i prijama na pregled (kada za to postoje uvjeti).

## ➤ Postupci zdravstvenog i administrativnog osoblja:

- omogućiti prednost u odnosu na ostale pacijente i kraće čekanje u redu
- izvijestiti osobu kada je na redu
- provjeriti ima li osoba odgovarajući prijevoz
- ostaviti dovoljno prostora u hodniku i/ili čekaonici za invalidska kolica
- osigurati osobi pristup sanitarnom čvoru
- osobi koja živi u udaljenijim mjestima, nastojati osigurati obavljanje svih dijagnostičkih pretraga u jednom danu.

## Ciljevi u pristupu osobama s invaliditetom

- osigurati jednak pristup uslugama zdravstvene zaštite bez obzira na spol, dob, podrijetlo ili stupanj invaliditeta
- osigurati potpunu uključenost osobe s invaliditetom u donošenje odluka pri planiranju zdravstvene skrbi, bez obzira na spol, dob, podrijetlo ili stupanj invaliditeta
- osigurati pristupačnost zdravstvenim ustanovama i kapacitete na način razumljiv osobama s različitim vrstama oštećenja
- osigurati poštivanje specifičnosti u zdravstvenoj zaštiti s aspekta spolova
- omogućiti pristup informacijama o pravima i mogućnostima njihova ostvarivanja na jeziku razumljivom osobama s različitim vrstama i stupnjevima oštećenja

# I. Pristup osobama s tjelesnim invaliditetom

- Tjelesni invaliditet je pojava koja prvenstveno podrazumijeva ispodprosječno tjelesno funkcioniranje zbog različitih uzroka i fenomenologije. Uzrok oštećenja mogu biti urođene malformacije, stečeni deformiteti ili povrede koje dovode do motoričke i/ili funkcionalne nesposobnosti osobe.

➤ Razlikujemo dvije skupine tjelesnog invaliditeta:

- invaliditet nastao zbog tjelesnih nedostataka i deformacija – nedostatak pojedinih udova, jače deformacije kostura, oštećenje organskih sustava i slično
- invaliditet nastao zbog poremećaja u živčanom i mišićnom sustavu - poremećaj pokretljivosti zbog oštećenja mozga i leđne moždine, oslabljene motoričke snage mišića, smetnji u koordinaciji pokreta i patoloških kretnji.

# Pristup osobama s tjelesnim invaliditetom

## ➤ Pristup

- ne naslanjajte se na invalidska kolica osobe. Kolica su dio njihovog fizičkog prostora
- ako je to moguće, sjednite ili se smjestite tako da ste na istoj razini očiju s osobom s kojom komunicirate



## ➤ Osigurajte pristupačnost mjesta na kojem se pruža zdravstvena zaštita

- Provjerite sljedeće:

✓ rampu ili ulaz bez stepenica, dizalo

✓ pristupačne nužnike

✓ prilagođena oprema, stolovi za pregled, prilagođena ginekološka ambulanta

## 2. Pristup osobama s oštećenim sluhom

- Pod pojmom oštećenja sluha podrazumijeva se oštećenje svih lokalizacija slušnog aparata i slušnog puta, svih intenziteta, koje bi moglo utjecati na razvoj govora.
- ☐ Oštećenje sluha klasificira se prema mjestu nastanka oštećenja i stupnju njegove težine (naglušost i gluhoća).
- Gluhima se smatraju osobe koje imaju gubitak sluha veći od 90 dB i koje ni sa slušnim pomagalicama ne mogu cjelovito percipirati glasovni govor.
- Gluhe osobe isključene su iz svih glasovno-govornih informacija i veliki broj gluhih osoba ne može razviti razumljiv govor. Ove osobe služe se znakovnim jezikom kao prvim jezikom.
- Nagluhe osobe su osobe koje ne percipiraju zvuk od 25 dB do 90 dB, odnosno imaju djelomično ili potpuno razvijen glasovni govor.
- Nagluhe osobe imaju teškoća s praćenjem usmene komunikacije, „hvatanjem“ brze komunikacije ili razumijevanjem govora u buci.
- Nagluhe osobe najčešće koriste slušno pomagalo (pojačivač) i, ovisno o oštećenju sluha, s okolinom komuniciraju govornim jezikom. Velika većina nagluhih osoba ne poznaje i ne koristi znakovni jezik.

# Procjena osoba s oštećenjem sluha

## ➤ Važno je definirati mogućnost slušanja

- s pomagalom ili bez njega (slušni aparat, umjetna pužnica)
- mogućnost govora s obzirom na mogućnost slušanja

## ➤ Potrebno je procijeniti:

- je li osoba gluha ili nagluha
- koji sustav komunikacije koristi - govor ili znakovni jezik
- kolika je i kakva pismenost

## ➤ Najvažnije je procijeniti mogućnost osobe da primi verbalnu poruku, odnosno procijeniti:

- čuje li osoba uz pomagalo (što i koliko čuje i razumije li sugovornika)
- čuje li samo na jedno uho
- zna li glasovni govor (funkcionalan govor kao sredstvo komunikacije sa širom okolinom)
- zna li čitati i pisati
- čita li s usana, razumije li samo znakovni jezik.

- Ako zdravstveni radnik ne poznaje znakovni jezik, a osoba s oštećenjem sluha komunicira isključivo tim načinom, potrebno je osigurati prevoditelja znakovnog jezika. To omogućuje da prenošenje poruka bude potpuno, a time i procjena zdravstvenog stanja pacijenta. Pri tome treba voditi računa o privatnosti osobe.



# Načini komunikacije osoba s oštećenjem sluha

□ Načini komunikacije osoba s oštećenjem sluha temelje se na:

- vizualnoj osnovi - npr. čitanju s usana, korištenju olovke i papira
  - oblicima manualne komunikacije - poput ručne abecede, simultane znakovnooralne komunikacije i znakovnog jezika.
- Korištenje olovke i papira čest je način komuniciranja osoba oštećenog sluha.
- poruke treba pisati velikim tiskanim slovima, čitko, a prema potrebi koristiti i crteže.
- Čitanje s usana vrlo je rasprostranjena metoda komuniciranja gluhih osoba.
- ovaj način komunikacije prilično je naporan za osobu jer nije u mogućnosti u potpunosti razumjeti poruku, posebno ako u komunikaciji sudjeluje više osoba.
  - treba govoriti sporije. Ako u razgovoru sudjeluje više osoba, govoriti treba samo jedna osoba.
  - praviti stanke nakon tematskih cjelina i ne treba pre naglašavati pokrete usana.
- Manualni oblici komunikacije uključuju ručnu abecedu, simultanu znakovno-oralnu komunikaciju te pravi znakovni jezik

# Komunikacija s osobama s govornim poteškoćama

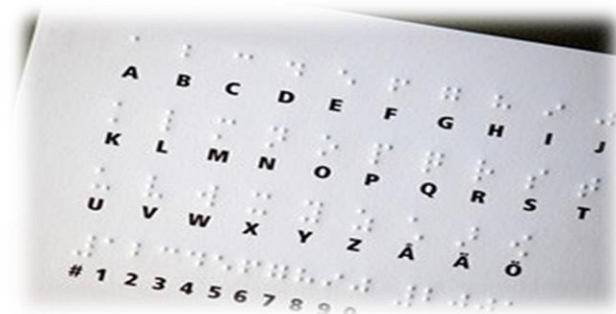
- **U komunikaciji s osobama s govornim poteškoćama:**
  - kada je to moguće, postavljajte kratka pitanja koja zahtijevaju kratke odgovore;
  - ne pretvarajte se da razumijete. Pokušajte preoblikovati vaša pitanja ako je to potrebno;
  - omogućite tumača za znakovni jezik
  - tumač omogućuje da prenošenje poruka bude potpuno, a time i procjena zdravstvenog stanja pacijenta. Pri tome treba voditi računa o privatnosti osobe.

### 3. Pristup osobama s oštećenim vidom

- Zajednička karakteristika svih osoba oštećenog vida jest ograničena uporaba vida i onemogućena vizualna percepcija okoline, što usmjerava osobu na korištenje drugih oblika percepcije (slušno, taktilno, olfaktorno).
- **Slušanje** je osobama oštećena vida jedan od najvažnijih načina učenja i percipiranja okoline. Auditivna percepcija olakšava im lociranje, snalaženje u prostoru i prometu te bolju pokretljivost. U razumijevanju onoga što se sluša, nema razlike u osoba oštećena i neoštećena vida.
- **Taktilna percepcija**, uz sluh i ostala intaktna osjetila, ima važnu ulogu u spoznavanju okoline osoba oštećena vida (vrškom prstiju i pokretima ruku dodiruje se dio po dio onoga što se percipira i na osnovi toga stvara se predodžba). Ovaj način podrazumijeva puno više vremena za percipiranje u odnosu na normalnu vizualnu percepciju, koja je spontana, simultana i nije ograničena na blizinu.
- Mimika slijepih osoba je siromašna. Smiješak i grimase često nisu u skladu sa situacijom. Motorika je slabije razvijena, a opća pokretljivost jednolična. Zbog nedovoljnog kretanja i nedostatka uzora za imitaciju, pokreti slijepih osoba mogu biti stereoptipni (u obliku ljuljanja naprijed-nazad, tiskanja očnih jabučica prstima, stavljanja prstiju na oči, tapkanja na mjestu i slično).
- Inteligencija slijepih osoba nije oštećena. Slijepa djeca nešto sporije usvajaju znanja zbog zdravstvenih i socijalnih teškoća, nemogućnosti imitacije, taktilnog i slušnog usvajanja znanja. Testovi inteligencije slijepih osoba i djece pokazuju da među slijepim osobama ima značajan broj natprosječno inteligentnih osoba.

# Pristup i komunikacija s osobama s oštećenim vidom

- uvijek predstavite sebe i ostale koji su prisutni
- kod pružanja ruke, recite „Hoćemo li se rukovati?“
- kada nudite mjesto za sjedenje, stavite ruku osobe na naslon za leđa ili za rukohvat sjedala;
- dajte osobi do znanja ako ste se pomaknuli ili trebate završiti razgovor
- opišite postupak pregleda ili intervencije
- objasnite svaki svoj idući postupak
- razmislite o tome hoće li osoba trebati informacije na Braillevom pismu ili određenu fizičku prilagodbu prostora (brojevi na Brailleu u dizalu, kontrastne boje na stubištu i slično).



# Tehnike kretanja osoba s oštećenjem vida

- temeljna je tehnika kretanja slijepih osoba uz pomoć dugog bijelog štapa
- kretanje uz pomoć videćeg vodiča, tehnika gdje se slijepa osoba drži za lakat videće osobe koja hoda pola koraka ispred nje
- kretanje uz pomoć psa vodiča
- tehnika praćenja zida, tehnika kretanja u zatvorenom prostoru bez bijelog štapa i pomoći vodiča

## 4. Pristup osobama/djeci s intelektualnim teškoćama

- Intelektualne teškoće u djeteta, odnosno u odrasle osobe teško je jedinstveno odrediti jer sadrži medicinske, psihološke, pedagoške i socijalne odrednice.
- Velik broj djece/osoba s intelektualnim teškoćama pokazuje strah od liječnika, zubara ili bolnice. Taj strah bazira se na prirođenom strahu djeteta/osobe s intelektualnim teškoćama od novih situacija, odvajanja od roditelja i boli.
- Potrebno je osigurati da prvi susret s liječnikom bude ugodan i bezbolan kako svaki daljnji posjeti liječniku ne bi bili popraćeni velikim otporom i strahom.
- Liječnik i medicinska sestra/tehničar trebali bi razumjeti strahove i razloge nelagode kod djeteta/osobe s intelektualnim teškoćama te svojim postupcima umanjiti te emocije kroz prijateljski ton i blagost u postupcima n
- Medicinsko osoblje može svojom smirenošću i nježnošću pomoći djetetu/osobi s intelektualnim teškoćama da prebrodi eventualno neugodno iskustvo kod liječnika objašnjavajući unaprijed što će se događati (vađenje krvi, svlačenje, cijepjenje, hladni dodir stetoskopa ili kreveta za preglede, štapić za vađenje brisa i dr.) n
- Medicinsko osoblje treba biti otvoreno za pitanja i spremno za davanje odgovora, primjereno razvoju djeteta/osobe s intelektualnim teškoćama
- Potrebno je uspostaviti odnos povjerenja i prijateljstva s djetetom/osobom s intelektualnim teškoćama
- Ne inzistirati da roditelj ili pratnja napusti prostoriju za pregled
- Omogućiti roditeljima ili pratnji da budu s djetetom/osobom s intelektualnim teškoćama u bolnici ukoliko je potrebno ostati nekoliko dana.

# Pristup i komunikacija s osobama/djecom s intelektualnim teškoćama

- isplanirajte dovoljno vremena za razgovor;
- govorite jasno, koristite jednostavan jezik, objašnjavajte stručne termine i preoblikujte svoja pitanja ovisno o potrebi;
- postavljajte kratka, ali jasna pitanja te razjasnite zahtjeve / potrebe;
- unaprijed razmislite o tome hoće li osoba možda trebati informacije u pristupačnim oblicima, primjerice kroz osiguravanje dokumenata pisanih jednostavnim jezikom, korištenjem slika ili crteža itd. tiskani materijali trebali bi sadržavati velika tiskana slova i dvostruke razmake;
- Ukoliko se osoba nalazi u pratnji osobe koja pruža podršku:
- ✓ obraćajte se izravno osobi s invaliditetom, a ne osobi koja pruža podršku
- ✓ upitajte pacijenta smijete li postavljati pitanja osobi koja pruža podršku ako je to potrebno
- ✓ uz dozvolu pacijenta zamolite osobu koja pruža podršku da bude prisutna, ali joj dajte do znanja da ne smije utjecati na osobu s invaliditetom

## Pristup osobama sa smetnjama govora (afazija)

- ❑ Afazija je stečeni, potpuni gubitak govora, govornog izražavanja i/ili razumijevanja uzrokovan oštećenjem u kortikalnim centrima u središnjem živčanom sustavu. Često su pridružena i druga oštećenja - poput hemiplegije, gubitka vida na jednoj strani vidnog polja, nemogućnosti izvođenja nekih svjesnih radnji, problema s jedenjem, gutanjem, hemipareze lica (nekontroliranog curenja sline iz kuta usta), problema s pamćenjem i drugo.
- Afaziju treba razlikovati od razvojnih poremećaja govora, motoričkih oštećenja mišića koji upravljaju artikulacijom i fonacijom (dizartrija, disfonija).
- Senzorna afazija - nemogućnost prepoznavanja riječi ili smislenih čujnih, vidnih ili taktilnih informacija. Često je prisutna i aleksija (nesposobnost da se pročitaju riječi).
- Motorička afazija - mogućnost razumijevanja riječi je očuvana, no mogućnost pronalaženja adekvatnih riječi je oštećena. Često ovaj poremećaj prati i nemogućnost pisanja (agrafija) te čitanja na glas.

## 5. Pristup i komunikacija s osobama sa smetnjama govora (afazija)

- ❖ Bolesnici sa senzornom afazijom govore bez većih problema, najčešće izgovarajući besmislene fraze, nisu svjesni značenja riječi niti njihovih međusobnih odnosa. Najčešće nisu svjesni činjenice da je njihov govor potpuno nerazumljiv drugim ljudima. Ovaj poremećaj govora najčešće prati i ispad desnog vidnog polja jer se vidni put nalazi vrlo blizu oštećenom području.
- ❖ Bolesnici s motoričkom afazijom, mogu dobro razumjeti i povezivati riječi, no njihova je mogućnost stvaranja riječi smanjena ili nestala. Ovaj poremećaj često je praćen smetnjama pisanja (agrafija, disgrafija), koje uvelike deprimiraju bolesnika u njegovim pokušajima komunikacije s okolinom. Motorička afazija može uključivati i nesposobnost imenovanja predmeta (anomiju), kao i poremećaj naglašavanja.
- Sposobnosti bolesnika s afazijom za komunikaciju znatno su smanjene.
- **U komunikaciji s bolesnikom s afazijom treba obratiti pozornost na sljedeće:**
  - oslabljeno pamćenje (stoga je dobro uvijek zapisati nekoliko riječi kao podsjetnik - to će olakšati osobi s afazijom da se prisjeti stvari)
  - promijenjen način reagiranja na događaje - otežana kontrola emocija, smijeh i plakanje mnogo su češći nego prije bolesti
  - postavljajte kratka pitanja koja zahtijevaju kratke odgovore
  - ne pretvarajte se da razumijete
  - pokušajte preoblikovati vaša pitanja ako je to potrebno

# PRISTUPAČNOST I RAZUMNA PRILAGODBA

preuzeto: [https://www.arhiva.bolnica-virovitica.hr/ps\\_dokumenti/odnos-prema-osobama-sa-invaliditetom.pdf](https://www.arhiva.bolnica-virovitica.hr/ps_dokumenti/odnos-prema-osobama-sa-invaliditetom.pdf)

## FIZIČKA PRISTUPAČNOST

☐ Pravilnikom o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (NN 78/2013) definirani su osnovni elementi pristupačnosti koje građevine javne i poslovne namjene moraju imati a odnose se na pristupačnost ulaska u građevinu i slobodnog kretanja po javnog građevini s grafičkim prikazom pristupačnih prostora a između ostalog ulaz, komunikacije zgrade, sanitarni čvor, instalacije, stacionarni prostor

## INFORMACIJSKO-KOMUNIKACIJSKA PRISTUPAČNOST

☐ Informacijsko-komunikacijska pristupačnost se odnosi na kanale kojim se komunikacije prenose korisnicima usluga a uključuju:

- korištenje *Brailleovog pisma* za slijepe osobe (oznake)
- korištenje *znakovnog jezika* u komunikaciji s gluhim osobama
- korištenje raznih oblika komunikacije koje koriste gluhoslijepe osobe (taktilni znakovni jezik, pisanje na dlanu i sl.) uz pomoć educiranih prevoditelja i intervenora
- korištenje *tekstova jednostavnih za čitanje i razumijevanje* za osobe s intelektualnim teškoćama (jednostavan jezik, pojašnjavanje kompliciranih pojmova, korištenje grafičkih elemenata umjesto teksta i sl.)
- *Pristupačnost mrežnih stranica* (omogućiti da se sve radnje mogu provesti putem tipkovnice, osigurati mogućnost mijenjanja boje, veličine, fonta i kontrasta teksta, tekstualni opis slika (za slijepe osobe), osigurati alternativu za zvučne zapise i sl.)
- Razumna prilagodba znači potrebnu i odgovarajuću prilagodbu i podešavanja, koji ne predstavljaju neproporcionalno ili neprimjereno opterećenje, da bi se u pojedinačnom slučaju, ondje gdje je to potrebno, osobama s invaliditetom osiguralo ravnopravno uživanje ili korištenje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda na ravnopravnoj osnovi s drugima.

# Razumna prilagodba

Tip invaliditeta	Razumna prilagodba
Tjelesni invaliditet	<ul style="list-style-type: none"><li>• postavljanje rampe/dizala za neovisan pristupu i ulaz u zgradu</li><li>• prilagodba prostora za neovisnu mobilnost posebice osoba u invalidskim kolicima (razmještaj namještaja i opreme, postavljanje adekvatnih držača, postavljanje rampi za savladavanje manje visinske razlike, automatizirano upravljanje vratima/prozorima/osvjetljenjem i sl.</li><li>• postavljanje svakodnevnih i često korištenih predmeta na dohvat ruke</li><li>• upotreba asistivne tehnologije posebice u komunikaciji (komunikatori)</li></ul>
Gluhe i nagluhe osobe	<ul style="list-style-type: none"><li>• u dogovoru s osobom odrediti način komunikacije koji uključuje čitanje s usana, upotreba znakovnog jezika, pisane upute ili kombinacija navedenih metoda</li><li>• pozicioniranje gluhe ili nagluhe osobe način da bude okrenuta prema drugim osobama u prostoriji i/ili može vidjeti ulaz u prostoriju te postavljanje vizualnih znakova upozorenja</li><li>• u komunikaciji stajati direktno ispred gluhe osoba koja u toj situaciji može koristiti više komunikacijskih informacija ( čitanje s usana, govor tijela, facijalne ekspresije i sl.)</li><li>• važne informacije omogućiti u ne auditivnim formatima (video s titlovima, email, ploča s zadacima, pisane upute i sl.)</li><li>• korištenje elektroničkih pomagala kao što su prilagođeni telefoni i telefaks, instant messaging, email komunikacija, web kamere za one koji i koriste znakovni jezik i sl.</li></ul>

## Razumna prilagodba

Slijepe i slabovidne osobe	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prilagodbe za čitanje pisanih materijala uključujući: korištenje povećala, pružanje informacije u velikom/crnom printu (16-18 pts) te fotokopiranim povećanim materijalima, upotreba papira u boji i kontrastnih prozora sa svrhom povećavanja kontraste između teksta i pozadine, audio zapisi tiskanih dokumenata, dokumenti u Braille formatu i sl.</li><li>• Pomoć kod mobilnosti upotrebom taktilnih površina upozorenja, traka u boji/ teksture na stepenicama, pojačano osvjetljenje</li><li>• Omogućavanje korištenja stolne lampe ili alternativnog izvora svjetlosti, postavljanje filtera za svjetlost, osigurati svjetlo bez treperenja, postavljanje zaštite na prozor i sl.</li></ul>
Osobe s intelektualnim teškoćama	<ul style="list-style-type: none"><li>• prezentacija novih informacija verbalnim umjesto pisanim putem</li><li>• organizirati okolinu s minimalnim distrakcijama i izbjegavati nepotrebne promjene</li><li>• osigurati dobar kontakt očima za osiguranje razumijevanja</li><li>• koristiti jednostavan jezik i jasne rečenice</li><li>• potvrditi da li je osoba razumjela s zahtjevom za demonstraciju ili da ponovi uputu svojim riječima</li><li>• Sve pisane upute napisati ukratko i jasno koristeći: jednostavne termine, veći font i boje, podebljanje, grafičke oznake, mala slova umjesto velikih za lakše čitanje, tisak na papiru u boji</li></ul>



# Pristup osobama s tjelesnom onesposobljenošću

Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

Vedran Kurtušić mag. physioth.

Dnevna bolnica

Klinička bolnica Sveti Duh

# Pristup osobama s tjelesnom onesposobljenošću

Pomagala koja koriste osobe koje su privremeno ili trajno onesposobljene za pokretanje su štake, hodalica, invalidska kolica

štake



hodalica



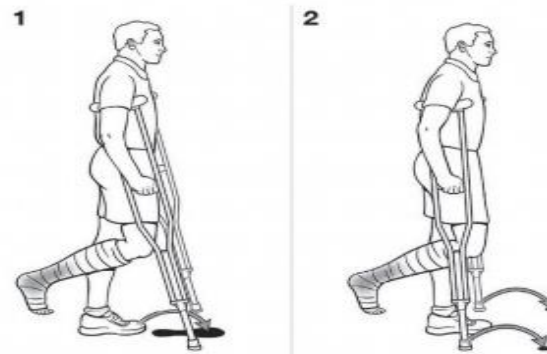
invalidska kolica



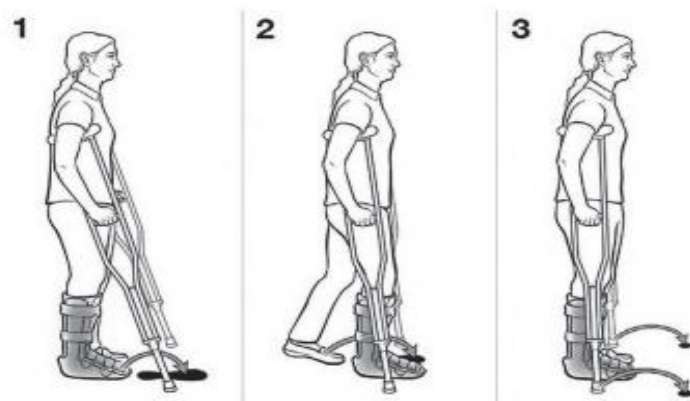
# Vrste hoda sa štakama

Kod pacijenta gde je dozvoljen dijelomičan oslonac koriste se slijedeće tehnike hoda sa štakama:

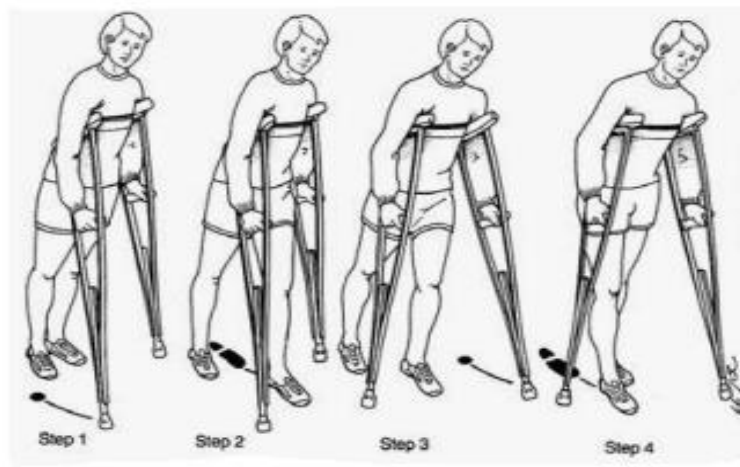
- **Dvotaktni hod** - gdje u toku hodanja prvo istovremeno prebacimo obje štake naprijed zatim se koristeći snagu ruku prebace istovremeno trup i noge naprijed.



- **Trotaktni hod**- Obje štake prebacimo korak naprijed, zatim bolesnu, pa zdravu nogu do nje.



- **Četverotaktni** - Prebacimo jednu štaku pa nogu sa suprotne strane, zatim drugu štaku pa suprotnu nogu.



# Hod uz i niz stepenice



## **Hod uz stepenice:**

Na prvu stepenicu prvo prebacimo zdravu nogu pa zatim istovremeno obje štake, tada privučemo ozlijeđenu nogu.

## **Hod niz stepenice:**

Na prvu stepenicu prvo prebacimo štake, zakoračimo ozlijeđenom nogom (ali je ne oslanjamo sasvim na podlogu) zatim se spustimo zdravom nogom.

# Na kojoj strani nositi štaku ili štap?

Bez obzira da li koristite jednu štaku ili štap, **UVIJEK** ih držite u ruci koja je na suprotnoj strani od povrijeđenog ekstremiteta. Za sve one kojima možda ovo djeluje iracionalno, slijedi objašnjenje.



# Na kojoj strani nositi štaku ili štap?

- Kada hodamo, prirodno je da se i naše ruke pomiču naprijed-nazad i to tako što na primjer pomičemo desnu ruku napred paralelno sa lijevom nogom i obrnuto.
- Upravo ovaj prirodan način kretanja je nešto što želimo zadržati kada koristimo pomagala pri hodu. Dakle, ako zakoračite vašom povrijeđenom desnom nogom, Vaš štap u lijevoj ruci će također učiniti isto, i na taj način će pomoći da se olakša pritisak na povrijeđenu stranu jer ćete dio težine trupa svakako osloniti preko lijeve ruke na štap.
- Ako koristite štap za bolju ravnotežu, držite ga u ruci koja nije dominantna (npr. lijeva) tako da možete izvršavati svakodnevne aktivnosti dominantnom desnom rukom.

# Hvala na pažnji !



# ENERGETSKA UČINKOVITOST

Dnevna bolnica

Klinička bolnica Sveti Duh

Tomislav Maričić, mag.med.techn.

# ENERGETSKA UČINKOVITOST

**Energetska učinkovitost (EnU) = uporaba manje količine energije za obavljanje istog posla**



**CILJEVI**

**PRIORITETI**

**PLANNOVI**

# ENERGETSKA UČINKOVITOST

**Energetska učinkovitost (EnU) = uporaba manje količine energije za obavljanje istog posla**

Smanjenje potrošnje energije i sprječavanje energetske gubitaka imaju sve veću važnost za EU, osobito u kontekstu trenutnih geopolitičkih zbivanja.

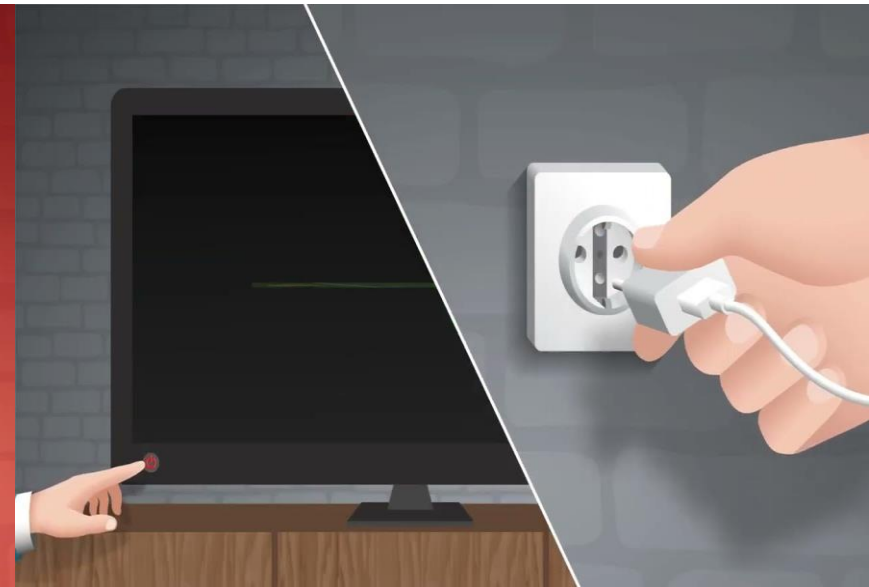
**Mjere energetske učinkovitosti prepoznate su kao važan instrument za:**

- smanjenje emisije stakleničkih plinova
- postizanje održive opskrbe energijom
- povećanje energetske neovisnosti
- promicanje konkurentnosti europskih gospodarstava



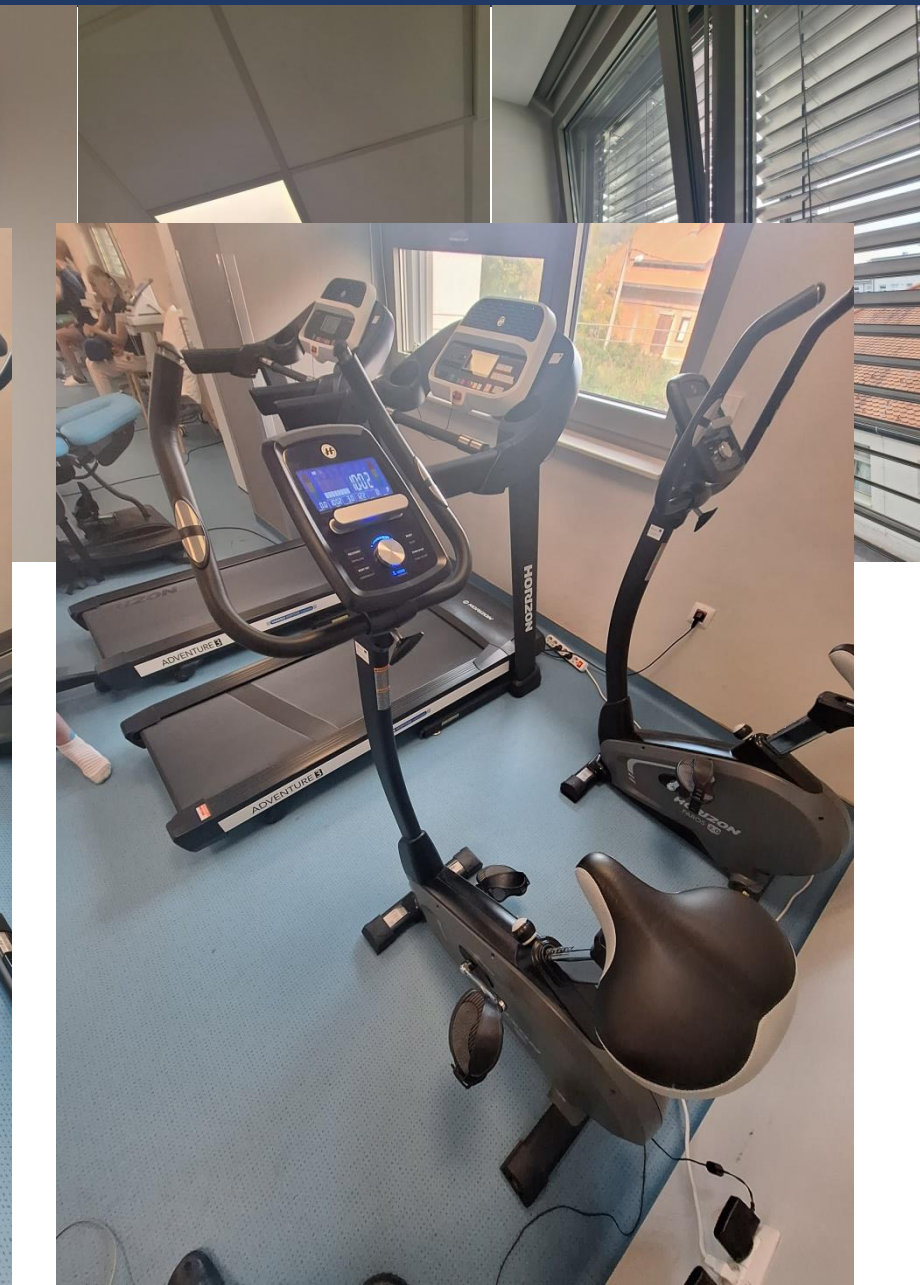
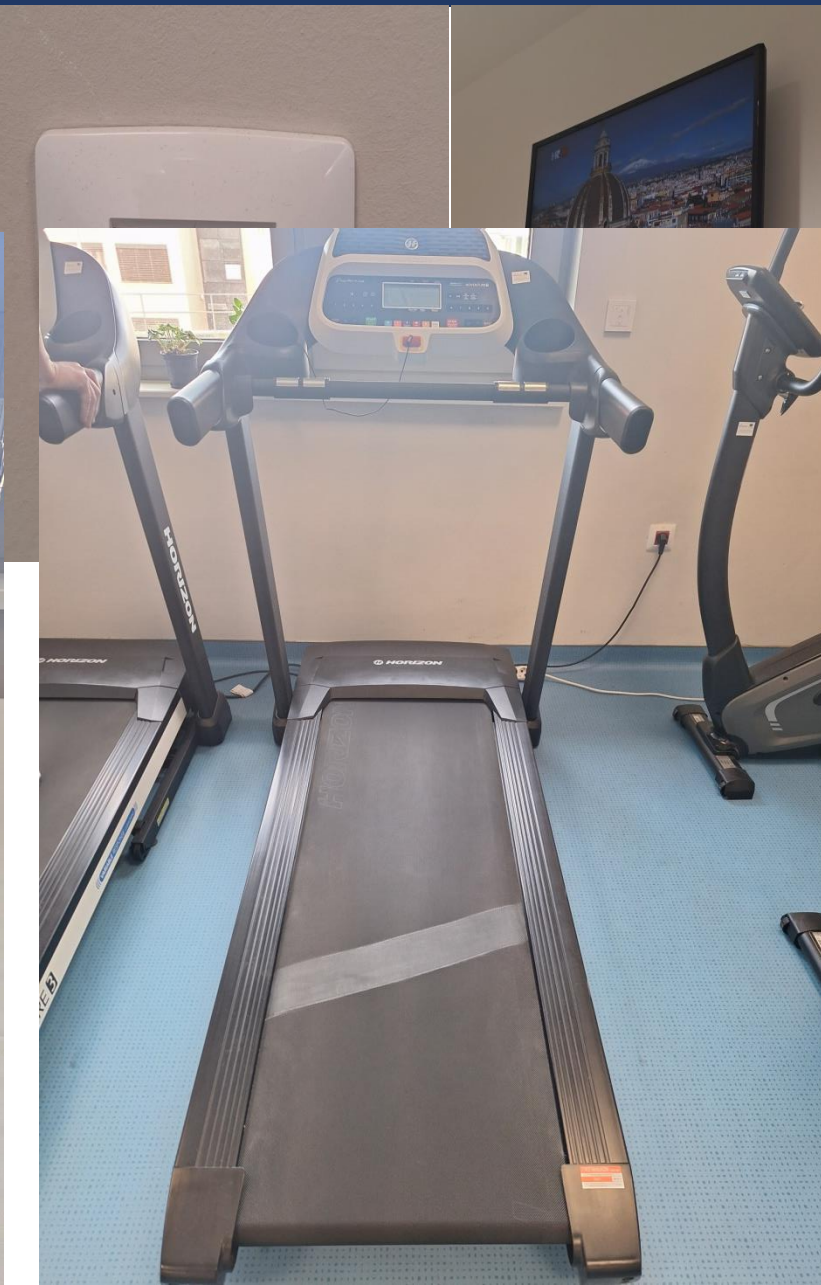
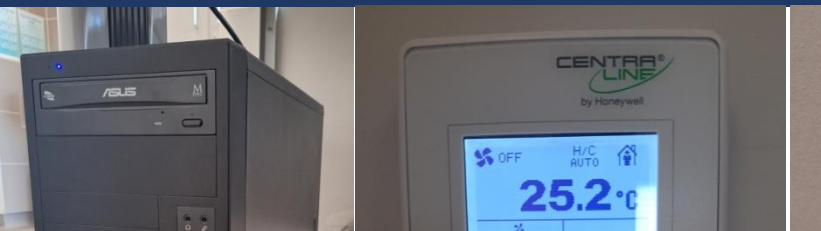
# ENERGETSKA UČINKOVITOST

1. Štedite dragocjene resurse poput struje i vode
2. Iskoristite prirodno svjetlo i gasite rasvjetu kad niste u prostoriji
3. Spustite rolete i instalirajte termostat za regulaciju temperature
4. Ugasite uređaje kada ih ne koristite i izvadite punjače iz utičnice
5. Birajte kućanske uređaje sa „zelenim“ svojstvima





# ENERGETSKA UČINKOVITOST



# ENERGETSKA UČINKOVITOST

## UPRAVLJANJE



Izvor:  
<https://www.fzoeu.hr/UserDocImages/brosure/200Eesavjeta.pdf>

### SMJERNICE ZA UŠTEDU ENERGIJE U REPUBLICI HRVATSKOJ

#### SADRŽAJ

1. UVOD .....	2
2. ZAŠTO UČINKOVITO KORISITI ENERGIJU.....	4
3. SMJERNICE ZA SMANJENJE POTROŠNJE ENERGIJE PROMJENOM PONAŠANJA .....	8
3.1 MJERE KOJE MOGU PODUZETI GRADANI .....	8
3.1.1 SAVJETI ZA UČINKOVITU POTROŠNJU ENERGIJE ZA GRIJANJE .....	8
3.1.2 SAVJETI ZA UČINKOVITU POTROŠNJU ENERGIJE ZA HLADNENJE.....	10
3.1.3 SAVJETI ZA UČINKOVITU POTROŠNJU ENERGIJE ZA RASVJETU .....	10
3.1.4 SAVJETI ZA UČINKOVITU POTROŠNJU ENERGIJE ZA KUĆANSKE UREĐAJE.....	11
3.1.5 SAVJETI ZA UČINKOVITU POTROŠNJU ENERGIJE U PRIJEVOZU.....	12
3.1.6 DUGOROČNE MJERE ENERGETSKE UČINKOVITOSTI.....	12
3.2 MJERE KOJE MOŽE PODUZETI JAVNA UPRAVA .....	13
3.3 MJERE KOJE MOGU PODUZETI PODUZETNICI.....	15
3.4 MJERE KOJE PROVODE ENERGETSKI SUBJEKTI .....	17
4. ZAKLJUČAK .....	18

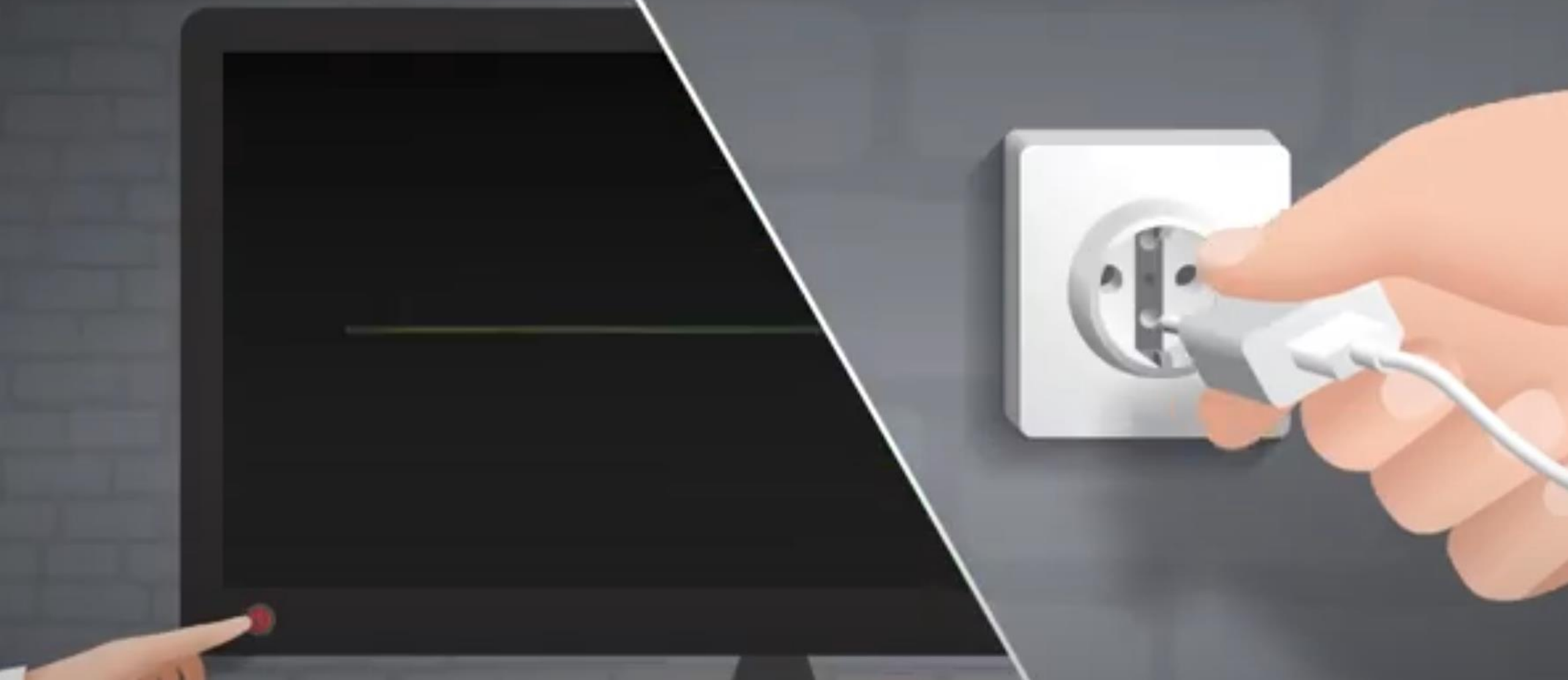
Izvor:  
<https://www.fzoeu.hr/UserDocImages/Energetika/Smjernice%20za%20u%C5%A1tedu%20energije%20u%20Republici%20Hrvatskoj.pdf>



# ENERGETSKA UČINKOVITOST



Treba tako malo da postaneš učinkovit i uštediš. Isključi kućanske uređaje kad ih ne koristiš.





*KRENI OD SEBE*

Važniji si nego što misliš

## Literatura

[https://savezsumsi.hr/images/brosure/INFO-BROURA-O-PRISTUPU-osobama-s-invaliditetom Savez-SUMSI.pdf](https://savezsumsi.hr/images/brosure/INFO-BROURA-O-PRISTUPU-osobama-s-invaliditetom%20Savez-SUMSI.pdf)

[https://www.arhiva.bolnica-virovitica.hr/ps\\_dokumenti/odnos-prema-osobama-sa-invaliditetom.pdf](https://www.arhiva.bolnica-virovitica.hr/ps_dokumenti/odnos-prema-osobama-sa-invaliditetom.pdf)

[https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2007\\_06\\_6\\_80.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2007_06_6_80.html)

Smjernice o odgovarajućem ponašanju prema osobama s invaliditetom, posebice prilikom njihova intervjuiranja, Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom RH ([www.posi.hr](http://www.posi.hr))