

# REHABILITACJA I WSPIERANIE AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ STARSZYCH MIESZKAŃCÓW GMINY ZBĄSZYNEK LATA 2019 -2020

## Program zdrowotny

realizowany w ramach Programu Wsparcia i Aktywności Osób Starszych w Gminie Zbąszynek  
na lata 2017-2020

### I. WSTĘP

1. Okres realizacji programu: lata 2019 – 2020
2. Autor i podmiot wdrażający program: Dzienny Dom „Senior-Wigor”, ul. Kosieczyńska 4, 66-210 Zbąszynek, woj. Lubuskie
3. Kontynuacja/trwałość programu: Kontynuacja programu w 2021-2023

### II. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

#### 1. Opis problemu zdrowotnego

W całej Europie, szczególnie w krajach bardziej rozwiniętych, wydłuża się długość ludzkiego życia, przy czym wzrasta także liczebność osób starszych w proporcji do pozostałej części społeczeństwa. Według dostępnych prognoz przewiduje się, że w Polsce w 2050 roku populacja osób w wieku powyżej 65. roku życia będzie stanowiła 21,5% całego społeczeństwa.

Starsze osoby stanowią bardzo różnorodną grupę pacjentów. Występują u nich często problemy na kilku płaszczyznach równocześnie – organicznej, psychologicznej, poznawczej, a także społecznej. W związku z tym wymagane jest w geriatricznym podejściu holistyczne i wielodyscyplinarne, biorące pod uwagę obniżanie się czy pogarszanie różnych funkcji organizmu.

Skuteczny program rehabilitacji jest zatem niezwykle istotny w celu poprawy motoryczności oraz funkcjonalności organizmu seniorów. W przypadku osób w podeszłym wieku często trudno rozróżnić stan zdrowia od stanu chorobowego, stąd prewencja jest w dużej mierze zintegrowana z rehabilitacją

Proces starzenia się związany jest z najważniejszymi układami ciała, przez co prowadzi do ograniczenia sprawności fizycznej. Najbardziej jednak dotyczy ten stan układu krążenia oraz układu mięśniowo-szkieletowego, ponieważ odgrywają one największą rolę w codziennych funkcjach życiowych. W przypadku układu krążenia dochodzi do obniżenia maksymalnej wydolności tlenowej ze względu na zmniejszenie pojemności minutowej serca. Wraz z wiekiem obniża się siła mięśniowa. Dochodzi do tzw. sarkopenii, czyli powolnej, stopniowej utraty masy mięśniowej.

W związku z tym, mięśnie seniorów są słabsze, co objawia się zwiększonym ryzykiem upadków oraz wzrostem prawdopodobieństwa rozwoju niepełnosprawności ruchowej. W układzie oddechowym dochodzi do usztywnienia klatki piersiowej, co skutkuje ograniczeniem ruchomości i wentylacji płuc. Poza tym, pojemność życiowa oraz wielkość maksymalnego wydechu także ulegają zredukowaniu.

Niekorzystne zmiany obejmują również układ nerwowy oraz hormonalny. Osoby starsze często narzekają na zaburzenia snu, mogą wystąpić kłopoty z koncentracją uwagi oraz zmniejszenie zdolności skupiania się na kilku zagadnieniach jednocześnie. Obserwuje się także wydłużenie czasu reakcji oraz spowolnienie w szybkości ruchów dowolnych. Ponadto występuje szereg innych zmian, do których zalicza się m.in. pogorszenie wzroku czy upośledzenie słuchu. Pojęciem odnoszącym się do osób w podeszłym wieku jest tzw. zespół kruchości/słabości (ang. frailty syndrome).

Wszystkie te zmiany należy brać pod uwagę konstruując programy rehabilitacji ruchowej dla seniorów.

Prowadząc rehabilitację ruchową z osobami starszymi należy pamiętać o odpowiednim dawkowaniu wysiłku. Przykładowo osoby, które prowadzą siedzący tryb życia, powinny rozpoczynać rehabilitację od krótkich serii ćwiczeń, przechodząc stopniowo do dłuższych i bardziej obciążających wysiłków.

Gimnastyka stanowi jedną z najbardziej wszechstronnych form ćwiczeń. W zależności od możliwości i potrzeb pacjenta może przyczynić się do poprawy gibkości i równowagi ciała. W jej zakres wchodzi także ćwiczenia wzmacniające kości u pacjentów z osteoporozą czy np. ćwiczenia mięśni dna miednicy u kobiet z nietrzymaniem moczu.

Ostatnio nastąpił wzrost zainteresowania ćwiczeniami, które oddziałują na zasadzie umysł – ciało. Typowym przykładem takiego rodzaju ruchu jest Tai Chi, którego elementy również mogą zostać włączone w program rehabilitacji ruchowej osób starszych. Tai Chi to powolne i łagodne ćwiczenia, które są odpowiednie dla osób starszych, przewlekle chorych. Podkreślają one świadomą kontrolę ruchów ciała. Taki trening oferuje korzyści powodując zwiększenie elastyczności, wytrzymałości oraz wzmocnienie mięśni. Ta forma ruchu posiada możliwość poprawy stanu zdrowia osób starszych bez ryzyka pogłębienia istniejących już zaburzeń, wpływając pozytywnie na funkcje poznawcze osób starszych.

Rehabilitacja ruchowa seniorów powinna skupiać się na 3 podstawowych rodzajach ćwiczeń, do których zalicza się ćwiczenia aerobowe (wytrzymałościowe), siłowe oraz rozciągające.

Drugą grupą społeczną pilotażowo przewidziana do programu są osoby w wieku przedemerytalnym w wieku 50+, a przede wszystkim osoby po urazach i wypadkach.

## **2. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu**

W trosce o zdrowie starszych mieszkańców, Gmina Zbąszynek postanowiła wprowadzić na swoim terenie zwiększyć dostępność do zajęć gimnastyki rehabilitacyjnej/zabiegów fizjoterapeutycznych .

Wg danych z Referatu Spraw Obywatelskich i Obronnych Urzędu Miejskiego w Zbąszynku, populacja kwalifikująca się do programu w wieku przedemerytalnym 50 – 60 K/65M - 1355 osób, oraz w wieku emerytalnym 60K/65M + 1434 osoby.

## **3. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Rehabilitacja lecznicza należy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Obecnie na terenie Gminy Zbąszynek działa jeden podmiot leczniczy, który świadczy usługi w zakresie rehabilitacji finansowanej przez LO NFZ. Najbliższe podmioty świadczące usługi w ww. zakresie znajdują się w odległości -15-30 km. Odległość i czas oczekiwania na zabiegi jest szczególnie problematyczna dla osób nie dysponujących własnym środkiem komunikacji, osób schorowanych, niepełnosprawnych i osób starszych. Możliwości skorzystania z połączeń publicznych też są ograniczone. Trudności powyższe mogą stać się przyczyną rezygnacji z zabiegów rehabilitacyjnych, co może doprowadzić do pogorszenia się sytuacji zdrowotnej mieszkańców.

Mając na uwadze los osób starszych zachodzi potrzeba wdrożenia Projektu i zapewnienia potrzebującym mieszkańcom dostępu do bezpłatnych świadczeń z zakresu rehabilitacji bezpośrednio na terenie Gminy Zbąszynek.

Centrum Rehabilitacyjne Ewa-Med. w Zbąszynku finansowane przez LO NFZ w kolejnych latach przyjął następującą liczbę pacjentów: w 2014 r. 3121 pacjentów na ponad 20 różnych zabiegów, w 2015 r. 3565 pacjentów na ponad 12 różnych zabiegów, w 2016 r. 2 215 pacjentów na ponad 9 różnych zabiegów, w 2017 r. zostało przyjętych 3 444 pacjentów na ponad 12 różnych zabiegów oraz 1005 IKEA

#### 2018 r.

Lp.	Usługi rehabilitacyjne	Liczba zrealizowanych usług –osób * 2015/2016/2017
1	magnetoterapia	298/ 275/ <b>264</b>
2	laseroterapia	231/282/ <b>552</b>
3	elektroterapia	584/467/ <b>720</b>
4	światłolecznictwo	178/71/ <b>315</b>
5	inhalacje	19/0/ <b>0</b>
6	masaż ręczny leczniczy i limfatyczny	Ręczny 976/ 192/ <b>316</b>
7	kinezyterapia-ćwiczenia	397/179/ 617
8	hydroterapia oraz fitness	Hydroterapia 67/ 31, fitness 554/436/ <b>300</b>
9	Ultradźwięki ultrafonoforeza	214/ <b>360</b> 68/ <b>72</b>

x – Osobę liczymy tylko raz po zrealizowaniu wszystkich zabiegów danej usługi

#### 4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Istniejące limity umożliwiają jedynie korzystanie z ograniczonej liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych. W związku z powyższym znacznie zmniejsza się dostępność i tym samym zwiększa się czas oczekiwania na realizację świadczeń rehabilitacyjnych. Program zatem będzie stanowił uzupełnienie świadczeń gwarantowanych, finansowanych z LO NFZ. Wczesna, intensywna rehabilitacja i terapia stanowią gwarancję do osiągnięcia możliwie maksymalnego poziomu sprawności.

Realizacja programu polega na zorganizowaniu regularnych form opieki rehabilitacyjnej polegającej na zapewnieniu pacjentom powyżej 50 roku życia dostępu do ćwiczeń z zakresu kinezyterapii oraz zabiegów fizjoterapeutycznych z zastosowaniem sprzętu i wyposażenia gabinetu rehabilitacyjnego prowadzonego pod nadzorem mgr fizjoterapii, co gwarantuje dobór odpowiednich ćwiczeń do problemów zdrowotnych pacjenta. Prowadzenie takich form zajęć będzie połączone z instruktorem dla zainteresowanych, jakie ćwiczenia należy wykonywać regularnie dla utrzymania jak największej sprawności i minimalizowania swoich dolegliwości. Indywidualizacja ćwiczeń wynikać musi z określonych potrzeb i problemów zdrowotnych pacjenta, stąd też realizacja będzie następować zgodnie ze wskazaniami lekarskimi.

Program zdrowotny jest najlepszym narzędziem wspomagającym starszą lokalną społeczność w zakresie rehabilitacji. Podmiot wykonujący działalność w jakiejkolwiek formie przewidzianej w art. 3-5 ustawy o działalności leczniczej, może otrzymać środki publiczne z przeznaczeniem na realizację zadań w zakresie programów polityki zdrowotnej i promocji zdrowia, w tym dotacje celowe otrzymane z budżetu jednostki samorządu terytorialnego na realizację jej zadań własnych.

### III. CELE PROGRAMU

#### 1. Cel główny:

Celem głównym programu jest zwiększenie dostępu dla pacjentów powyżej 50 roku życia do zajęć/zabiegów fizjoterapeutycznych, co pozwoli na dłuższe utrzymanie w sprawności fizycznej i zwiększenie ilości przyjętych pacjentów.

Celami szczegółowymi programu są:

- 1) Zwiększenie dostępu do zajęć fizjoterapeutycznych grupowych i indywidualnych,
- 2) Mobilizacja uczestników zajęć do systematycznej i czynnej aktywności ruchowej,
- 3) Przyzwyczajanie uczestników programu do utrwalenia i doskonalenia ruchu poprzez jego powtarzanie.

## **2. Oczekiwane efekty do 2020 r.:**

- Wzrost dostępności na zajęcia fizjoterapeutyczne,
- Wzrost aktywności i sprawności ruchowej
- Szybszy powrót do sprawności po urazach
- Wzrost wiedzy mieszkańców na temat niepełnosprawności i rehabilitacji.

Dzięki instrukcjom udzielanym pacjentom zgłaszającym się do Programu, zakłada się, iż częstotliwość oczekiwanej interwencji fizjoterapeutów będzie w przyszłości się zmniejszać. Pacjenci będą zachęceni do samodzielnego wykonywania regularnych ćwiczeń dostosowanych do indywidualnych problemów zdrowotnych, a dzięki temu rzadziej będą wymagali pomocy medycznej.

Oprócz tych korzystnych efektów fizjoterapeutycznych, bardzo ważne są społeczne efekty zwiększonej aktywności fizycznej u osób w wieku starszym:

- zwiększenie zdolności do pracy osób starszych,
- promocja pozytywnego i aktywnego obrazu osób starszych.

## **3. Mierniki efektywności:**

- liczba biorących udział w Programie,
- liczba wykonanych zabiegów,
- liczba dodatkowych zajęć fizjoterapeutycznych,
- liczba osób deklarujących poprawę zdrowia, sprawności i zmniejszenia odczuwalnego bólu po leczeniu

## **IV. ADRESACI PROGRAMU**

### **1. Adresaci programu**

Na terenie Gminy Zbąszynek mieszka 1434 osób powyżej 65 roku życia, co stanowi ok. 17,6% wszystkich mieszkańców. W wieku – 50/60 kobiety i 50/65 mężczyźni jest ponad 1355 osób tj. 16,6% ogółu mieszkańców /stan na 7.05.2018 r/. Do udziału w projekcie uprawniony jest każdy mieszkaniec Gminy Zbąszynek powyżej 50 roku życia. Do zajęć indywidualnych niezbędne jest jednak uzyskanie skierowania od lekarza specjalisty lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Liczba osób zakwalifikowana do udziału w projekcie uzależniona jest od zagwarantowanych środków finansowych.

### **2. Tryb zapraszania do programu**

Mieszkańcy zapraszani będą do udziału w programie poprzez ogłoszenie na stronie internetowej [www.zbaszynek.pl](http://www.zbaszynek.pl), oraz w formie plakatowej na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego, Przychodniach zdrowia, ZOK-u i słupach ogłoszeniowych.

Kryterium kwalifikacji uczestników programu jest ukończenie 50 roku życia. Kwalifikacja do włączenia do Programu na zajęcia indywidualne następować będzie na podstawie skierowania lekarza specjalisty lub lekarza POZ.

Na terenie Gminy ilość pacjentów, którzy mogą wymagać wsparcia fizjoterapeutycznego jest kilkakrotnie większa od potrzeb, jakie zostają zapewnione dzięki dostępności do świadczeń rehabilitacji ambulatoryjnej w ramach kontraktu Gabinetu Rehabilitacji w tutejszej placówce medycznej z NFZ. Dlatego wyodrębnienie dodatkowych godzin pracy gabinetu fizjoterapeutycznego na terenie Gminy pozwoli na udzielenie pomocy tej grupie pacjentów.

Uczestnik Programu, który uzyskał skierowanie od lekarza POZ lub specjalisty jest zobowiązany do uzyskania akceptacji udziału w Projekcie podmiotu realizującego Program, oraz zarejestrować się w gabinecie nie później niż 30 dni od wystawienia skierowania.

## V. ORGANIZACJA PROGRAMU

### 1. Etapy i działania organizacyjne

Realizacja programu polega na zorganizowaniu regularnych form opieki rehabilitacyjnej polegającej na zapewnieniu pacjentom powyżej 50 roku życia dostępu do ćwiczeń z zakresu kinezyterapii oraz zabiegów fizjoterapeutycznych z zastosowaniem sprzętu i wyposażenia gabinetu rehabilitacyjnego prowadzonego pod nadzorem mgr fizjoterapii, co gwarantuje dobór odpowiednich ćwiczeń do problemów zdrowotnych pacjenta. Prowadzenie takich form zajęć będzie połączone z instruktarzem dla zainteresowanych, jakie ćwiczenia należy wykonywać regularnie dla utrzymania jak największej sprawności i minimalizowania swoich dolegliwości. Indywidualizacja ćwiczeń wynikać musi z określonych potrzeb i problemów zdrowotnych pacjenta, stąd też realizacja będzie następować zgodnie ze wskazaniami lekarskimi.

- 1) akcja informacyjna – rozpowszechnienie informacji skierowanej do potencjalnych uczestników Programu / strona internetowa, Zbąszynecki Kwartalnik, tablice ogłoszeń/,
- 2) realizacja świadczeń zdrowotnych objętych Programem:
  - zarejestrowanie się pacjenta ze stosownym skierowaniem, weryfikacja uprawnień do udziału w Programie /stałe zameldowanie w Gminie Zbąszynek, wiek 50+ i dostępność zabiegów/zajęć oraz środków finansowych na dany rodzaj zabiegu/zajęć/,
- 3) wizyta wraz z przeprowadzeniem wywiadu przez podmiot leczniczy realizujący Program i wypełnienie formularza wywiadu – wzór formularza stanowi załącznik nr 1 do Programu,
- 4) ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji,
- 5) zakwalifikowanie pacjenta do udziału w Programie, dokonanie odpowiedniej adnotacji na skierowaniu,
- 6) uzyskanie zgody od pacjenta na uczestnictwo w Programie,
- 7) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego /fizjoterapeutycznego/,
- 8) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta przed przystąpieniem do Programu oraz po zakończeniu zabiegów/zajęć / - wzór ankiety stanowi załącznik nr 2 do Programu,
- 9) wykonanie zabiegów/ realizacja zajęć wg wskazań i zaleceń lekarza,
- 10) przekazanie pacjentowi zaleceń oraz informacji na temat możliwości dalszej rehabilitacji oraz prowadzenia zdrowego, aktywnego trybu życia,
- 11) końcowa ocena i opis funkcjonowania pacjenta po zakończeniu zabiegów/zajęć dokonana przez personel zostanie dołączona do dokumentacji pacjenta

### 2. Planowane interwencje

- 1) Fizykoterapia wg załączonego wykazy
- 2) Kinezyterapia, która obejmuje ćwiczenia w odciążeniu stawów kończyn i kręgosłupa, ćwiczenie czynne stawów i kręgosłupa, wyciągi ćwiczenia ogólnokondycyjne,

izometryczne, ogólne usprawniające, naukę czynności lokomocyjnych, indywidualna praca z pacjentem.

### **3) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników Programu**

Do udziału w Programie może być zakwalifikowany pacjent, który jest zameldowany na pobyt stały na terenie Gminy Zbąszynek, dodatkowo na zabiegi indywidualne wymagane skierowanie. Decyzję o udziale pacjenta w Programie podejmuje podmiot realizujący Program, biorąc pod uwagę dostępność zabiegu/zajęć oraz wysokość zagwarantowanych środków finansowych.

### **4) Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu**

Udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych odbywać się będzie wyłącznie w podmiotach leczniczych znajdujących się na terenie Gminy Zbąszynek.

Świadczenia w ramach Programu udzielane będą dobrowolnie i bezpłatnie, świadczenia te udzielane będą do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu.

Świadczenia finansowane będą ze środków Dziennego Domu „Senior-Wigor”. Mogą być finansowane z innych źródeł.

Czas jednego spotkania rehabilitacyjnego zależy od rodzaju schorzenia i od zabiegów/zajęć. Minimalna ilość zabiegów zalecana przez lekarza to wykonanie ich w cyklu – po 10 każdy zabieg. O liczbie cykli rehabilitacyjnych i ich częstotliwości decyduje podmiot realizujący Program, biorąc pod uwagę rodzaj schorzenia. Zabiegi fizjoterapeutyczne muszą odbywać się pod nadzorem osób posiadających kwalifikacje wymagane przepisami prawa. Pacjenci mogą korzystać ze świadczeń w dni powszednie od poniedziałku do piątku, według harmonogramu zaproponowanego przez Realizatora Programu, zatwierdzonego przez kierownika DD „S-W”.

### **5) Sposób powiązania działań Programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze źródeł publicznych.**

Program jest uzupełnieniem świadczeń finansowanych przez LOW NFZ. Ze względu na ograniczenia dostępności, Program uzupełni potrzeby zgłaszane przez mieszkańców Zbąszynka.

### **6) Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwości kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych przez uczestników Programu, jeżeli istnieją wskazania**

O zakończeniu udziału w Programie decyduje podmiot realizujący Program. Uczestnicy mogą kontynuować zabiegi rehabilitacyjne, korzystając ze świadczeń udzielanych przez podmioty lecznicze, w ramach umów zawartych z NFZ.

### **7) Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Program nie zakłada stosowania leków. Dane osobowe uczestników Programu podlegają ochronie, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 20014, poz. 1182, z późn. zm.). Realizator Programu zobowiązany jest do spełnienia warunków lokalowych, sprzętowych i kadrowych określonych przez obowiązujące przepisy prawa. Wszystkie zaplanowane interwencje znajdują się w katalogu świadczeń gwarantowanych.

### **8) Dowody skuteczności działań planowanych wg Programu**

Fizjoterapia jest szczególnie przydatna w postępowaniu z chorymi na choroby reumatyczne bez podłoża zapalnego, tzn. w różnych typach choroby zwyrodnieniowej stawów i zespołach bólowych

z grupy reumatyzmu tkanek miękkich. Zalecana jest również z pewnymi ograniczeniami w reumatoidalnym zapaleniu stawów (RZS), chorobach z grupy seronegatywnych zapaleń stawów, zapaleń stawów z zajęciem kręgosłupa oraz zaburzeniach metabolicznych. Metody te są nawet obligatoryjne i szczególnie efektywne w różnych typach choroby zwyrodnieniowej stawów, chorobach z grupy reumatyzmu tkanek miękkich i w zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa. Zabiegi proponowane w Programie są metodami sprawdzonymi i stosowanymi od wielu lat. Istnieje wiele opracowań przeprowadzanych badań dotyczących skuteczności zabiegów fizjoterapeutycznych, gdzie wykazuje się znaczną poprawę zdrowia i jakości życia pacjentów.

## VI. KOSZTY

### Dwa etapy podziału kosztów:

**I etap:** zajęcia fizjoterapeutyczne grupowe / grupa 14 osobowa/ 2x w tygodniu po 45 minut x 40 zł tj. 320,00 zł miesięcznie. Przy planowaniu dwóch grup zajęciowych kwota miesięczna wynosi 640,00 zł.

**II etap:** zajęcia indywidualne z pacjentem w zależności od problemu zdrowotnego. Planowany 10 dniowy cykl zabiegów składających się z masaży, kinezyterapii, zabiegów fizjoterapeutycznych (elektroterapia, pole magnetyczne, ultradźwięki). Ryczałtowy koszt jednego pacjenta wynosi 200 zł.

Przy założeniu, że z Programu skorzystają 4 osoby miesięcznie koszt świadczenia usługi wyniesie 800,00 zł.

	Koszty miesięczne /zł/	2019	2020
I - Zajęcia grupowe	320,00	3 200,00	3 200,00
II – Zajęcia indywidualne	800,00	8 000,00	8 000,00
Razem	1 120,00	<b>11 200,00</b>	<b>11 200,00</b>

Przy założeniu, iż 2-godzinne zaangażowanie fizjoterapeuty w tygodniu pozwala na udzielenie pomocy około 14 pacjentom w zajęciach grupowych przy 2 godz. tygodniowo, lub 28 pacjentom przy 1 godz. tygodniowo tj. rocznie ok. 80 cykli zajęć, oraz 4 pacjentom w miesiącu zabiegów 10 dniowych, co rocznie umożliwi wykonanie ok. 40 cykli rehabilitacyjnych.

Każdy z pacjentów w zależności od problemu zdrowotnego uzyska 10-dniowy cykl zabiegów składających się z masaży, kinezyterapii, zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym m.in.: elektroterapia, pole magnetyczne i ultradźwięki).

Dla realizacji programu zapewnione zostanie zaplecze rehabilitacyjne dostępne na terenie Gminy Zbąszynek wraz z zaangażowaniem wykwalifikowanego personelu medycznego fizjoterapeutów.

## VII. MONITOROWANIE I EWALUACJA PROGRAMU

### 1. Monitorowanie i ewaluacja

Zgłaszalność do Programu ocenia się na podstawie liczby zgłoszonych do udziału w Programie oraz liczby osób nie zakwalifikowanych do Programu.

Świadczeniobiorcy biorący udział w Programie zostaną zobowiązani do wypełnienia ankiety ewaluacyjnej ( zał. Nr 2) dotyczącej zadowolenia z przeprowadzonej rehabilitacji.

Niekwestionowane potrzeby wspierania i stymulowania ludzi starszych do utrzymania adekwatnej dla ich sprawności, aktywności fizycznej będą zaspokojone dzięki uruchomieniu Programu, które mogłyby się opierać o współpracę z lokalnymi gabinetami i poradniami rehabilitacyjnymi.

Dzięki realizacji programu zapewniona jest regularna forma opieki rehabilitacyjnej polegającej na zapewnieniu pacjentom powyżej 50 r. życia dostępu do ćwiczeń z zakresu kinezyterapii oraz zabiegów fizjoterapeutycznych z zastosowaniem sprzętu.

## **2. Okres realizacji Programu**

Z uwagi na przewlekłe dolegliwości pacjentów w wieku pow.60 r. życia i potrzeby wsparcia rehabilitacyjnego oraz zwiększanie zainteresowania wspieraniem aktywności ruchowej, szczególnie w wieku starszym, a także pomoc przy szybszym powrocie po urazach do pracy osób 50+ niniejszy Program powinien być realizowany w perspektywie wieloletniej, stąd też założenie, że Program powinien być kontynuowany w latach 2021-203.



**FORMULARZ WYWIADU**przeprowadzonego na potrzeby programu rehabilitacji i wspierania aktywności ruchowej  
starszych mieszkańców gminy Zbąszynek lata 2019 -2020

Imię i nazwisko pacjenta .....

**Wywiad:**

Rozpoznanie:

.....  
.....  
.....

Dolegliwości:

.....  
.....

## Choroby współistniejące

	tak	nie		tak	nie
Nadciśnienie tętnicze			Choroba zakrzepowo-zatorowa		
Choroba nowotworowa			Stany podgorączkowe		
Padaczka			Nadczynność tarczycy		
Gruźlica			Inne:		
Niewydolność serca					

Zła tolerancja zabiegu(ów) rehabilitacyjnego(ich)

.....

.....

Podpis pacjenta

**ANKIETA EWALUACYJNA**dla pacjenta objętego programem rehabilitacji i wspierania aktywności ruchowej starszych mieszkańców  
Gminy Zbąszynek lata 2019 -2020**A. WYPEŁNIA FIZJOTERAPEUTA**

Imię i nazwisko

.....

Rozpoznanie:

.....

Zabiegi:

.....

.....

.....

.....

Podpis fizjoterapeuty

**B. WYPEŁNIA PACJENT**

Proszę określić zaznaczając „x” (początek zabiegów) i „+” (koniec zabiegów) natężenie dolegliwości wg skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza brak dolegliwości, a 10 najsilniejsze natężenie dolegliwości jakie dotychczas wystąpiło.

Dolegliwość	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ból											
Ograniczona ruchomość											
Ostabiona siła mięśni											
Zaburzenia czucia (drętwienie, mrowienie, pieczenie)											
Obrzęk											
Zmiany skórne											
Niesprawność fizyczna											
Inne:											

.....

Podpis pacjenta

## Bibliografia:

1. Kostka T. Zalecenia dotyczące promowania i programowania aktywności ruchowej u osób starszych, Zakład Medycyny Zapobiegawczej Uniwersytet Medyczny w Łodzi; Kurs do specjalizacji z geriatrici nr 5-744-12-210-2009 (7-8 maja 2009) pt.: Zasady rehabilitacji ruchowej osób starszych (aktywność ruchowa i odżywianie w promocji zdrowia i rehabilitacji osób starszych).
2. Sytuacja zdrowotna osób w starszym wieku w Polsce (Aspekt medyczny i społeczno-demograficzny). Szkoła Zdrowia Publicznego Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, Materiały na seminarium naukowe 18 września 1998.
3. Kostka T. Potrzeby zdrowotne osób starszych – możliwość i zasadność interwencji zapobiegawczej. Ogólnopolska Konferencja Naukowa. Starzejące się społeczeństwa: Nowe dziedziny opieki medycznej – potrzeby i rozwiązania systemowe. Katowice, 2-3 marca 2006.
4. Żółdź J., Majerczak J., Duda K. Starzenie się a wydolność fizyczna człowieka. W: Górski J., redaktor. Fizjologia wysiłku i treningu fizycznego. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2011, 157-164.
5. Postuszny M., Lapina S. Zapobieganie starzeniu się przez rekreację. Zeszyty Naukowe Wielkopolskiej Wyższej Szkoły Turystyki i Zarządzania w Poznaniu. 2011;6:9-16.
6. Wieczorowska-Tobis K. Specyfika pacjenta starszego. W: Wieczorowska-Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M., redaktorzy. Fizjoterapia w geriatrici. Warszawa: PZWL; 2011, 18-27.
7. Wawrzeń A. Rehabilitacja osób w podeszłym wieku. Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy. 2012;1(11).
8. Jędrkiewicz H. Za i przeciw w rehabilitacji osób starszych. Ogólnopolska Konferencja Naukowa. Starzejące się społeczeństwa: Nowe dziedziny opieki medycznej – potrzeby i rozwiązania systemowe. Katowice, 2-3 marca 2006.
9. Górski J., Grossman J., Nejman B. 1985 Problemy rehabilitacji ruchowej w geriatrici Wydawnictwo AWF Warszawa.
10. Kołomyjska G. Formy rekreacji ruchowej dla osób starszych. Kraków: Akademia Wychowania Fizycznego, 1992
11. Konieczna-Woźniak R. Uniwersytety Trzeciego Wieku w Polsce : profilaktyczne aspekty edukacji seniorów - Poznań: "Eruditus", 2001.
12. Kwolek A. (red.) 2003, Rehabilitacja medyczna. Wydawnictwo Medyczne Urban &Partner Wrocław
13. Rutkiewicz J. (red.) 1979 Geriatrici PZWL Warszawa