



ZDUS

Organizirane oblike zagotavljanja kakovostne starosti



Oblike dejavnosti, bivanja, oskrbe in nege
v tretjem življenjskem obdobju

Kazalo vsebine

Spremna beseda k izdaji	3
Nagovor predsednika Zveze društev upokojencev slovenije	4
Uvod	5
1. Memorandum 2018 – uspešne razvojne politike in strategije upravljanja dolgožive družbe	7
2. Programi rekreativne, športne in kulturne dejavnosti	11
3. Medgeneracijsko povezovanje, sodelovanje in solidarnost	19
4. Program starejši za starejše.	21
5. Bivanje in prilagojene oblike načinov nastanitev ter bivalne infrastrukture za starejše.	30
6. Zagotavljanje kakovostnih oblik bivanja v starosti	36
Zaključki	46
Sklepna misel	48

ORGANIZIRANE OBLIKE ZAGOTAVLJANJA KAKOVOSTNE STAROSTI

Oblike dejavnosti, bivanja, oskrbe in nege v tretjem življenjskem obdobju

Priprava vsebine: Uredniški odbor ZDUS, Nika Antolašič, Janez Sušnik

Avtorji prispevkov: Nika Antolašič, Tomaž Banovec, Vijola Bertalanič, Urška Borak, Boris Janez Bregant, mag. Milan Krajnc, Dijana Lukić, Vera Pečnik, Rožca Šonc, mag. Martin Toth

Sodelovali so: Jožefa Puhar, Branko Suhadolnik, mag. Rosvita Svenšek

Izdala in založila: Zveza društev upokojencev Slovenije, Kebetova ulica 9,
1000 Ljubljana

Avtorske pravice: Izdajatelj in avtorji prispevkov si pridržujejo ekskluzivno pravico nad vsemi prispevki, objavljenimi v publikaciji. Preslikavanje, kopiranje ali distribucija v komercialne namene je prepovedana. **Lektoriranje:** Barbara Borko, **Grafični prelom in postavitev:** NEBIA d.o.o. **Tisk:** Schwarz print d.o.o., Ljubljana.

Naklada: 1000 izvodov **Naslovna slika:** "Designed by macrovector/Freepik"

Spremna beseda k izdaji

Uredniški odbor

Prepričani smo, da poznate tisti rek, ki pravi: »Upokojenca boš pa težko ujel, saj praviloma nima časa in se mu vedno nekam mudi!«

Mnoge upokojenke ali upokojenci potem, ko izpolnijo pogoje za zaslužen pokoj, začno uresničevati svoje davne, vedno neizsanjane sanje, da se bodo posvetili svojim konjičkom, za katere v času aktivne delovne dobe ni bilo nikoli časa. Tako in drugačno športno udejstvovanje, slikanje, kiparjenje, pletenje, rezbarjenje, lončarjenje, igranje, ples, dramski krožek ... Mnogo je dejavnosti, ki jih v **Zvezi društev upokojencev Slovenije** (ZDUS) negujemo, spodbujamo mentorje, saj se še kako dobro zavedamo, da je po upokojitvi zapiranje za štiri stene domačega doma mnogo bolj nevarno in škodljivo za psihično kondicijo, kot pa karkoli drugega.

ZDUS, to lahko zatrdimo brez samohvale, **je inkubator, je leglo žlahtnih idej**, ki so zaradi vrste dejavnikov zlahka uresničljive, samo resno je potrebno prisluhniti ljudem, ki imajo za seboj bogato kilometrino idej, znanja, in hipne zmožnosti sinteze tistega, kar ponuja praksa in kar nudi teorija.

Nič nenavadnega ni, da v ZDUS s svojimi komisijami posegamo na vsa področja javnega življenja. Od politike, sociale, zdravstva, okoljevarstva, bivanjske kulture, športa in rekreacije, umetnosti do mednarodnega sodelovanja, saj je ZDUS članica številnih mednarodnih nevladnih organizacij. Ne smemo pa prezreti humanitarne dejavnosti zveze, kar je naše osnovno poslanstvo!

Poleg vsega povedanega pa v ZDUS opravljamo še mnogo drugih reči. Usklajujemo in izrekamo se o številnih pobudah, ki nastajajo v poslanskih skupinah Državnega zbora in v Vladi RS, sploh, kadar se odloča o zakonodaji, ki se nanaša na življenje starejših. Prvenstveno pa bdimmo nad izboljšanjem gmotnega položaja naših članov in posredno vseh slovenskih upokojencev. Izrekamo se ob zakonodajnih pobudah, predlogih in resolucijah, zlasti tistih, ki prihajajo iz MDDSZEM in Ministrstva za zdravje. Posredujemo jim naše pripombe, ki so, roko na srce, mnogokrat uslišane in uresničene kadar gredo morebitne rešitve v nepravo smer, da nam prisluhnejo. Široko, in kot vidite razvejano je poslanstvo ZDUS!

Ta publikacija je torej neke vrste katekizem tistega, kar lahko pomeni boljši in lepši jutri za vse starejše prebivalce Slovenije in v mnogočem sledi vsemu, kar je bilo že zapisano v Memorandumu 2018.

Strokovnjaki, ki so prispevali svoja besedila v razmislek vsem tistim, ki imajo v rokah škarje in platno upokojenčevega jutrišnjega dne, so se srčno potrudili in zapisali tisto, kar osmišlja lepši in bolj zdrav dan sleherne starejše osebe.

Nagovor predsednika Zveze društev upokojencev slovenije

Janez Sušnik, predsednik Zveze društev upokojencev Slovenije

Epidemija nalezljive bolezni Covid-19 nas je ob vsej svoji situaciji in izrečenih kritikah, kako slabo je poskrbljeno za starejšo populacijo ne glede na njihovo psihofizično kondicijo, opozorila na stanje in spodbudila k predstavitvi obstoječih in oblikovanju novih ukrepov, ki bi omogočili starejšim bolj kvalitetno staranje in starost. V **Zvezi društev upokojencev Slovenije (ZDUS)** že vrsto let opozarjamo, da država in lokalne skupnosti starejšim ne namenijo dovolj pozornosti in jim ne omogočajo dostojnega življenja v tretjem življenjskem obdobju.

Pomembno vlogo pri vsem tem odigra ZDUS s svojimi člani, pokrajinskimi zvezami in zlasti društvi upokojencev, s ponudbo dejavnosti znotraj posameznih programov ali projektov. Posameznik lahko najde zase primerno ali želeno vsebino, pri čemer naredi nekaj dobrega tako zase kot tudi širše za družbo. Z udejstvovanjem krepi svoje umske in telesne sposobnosti, ki omogočajo bolj zdrav, aktiven in varen način življenja z nič ali čim manj zdravstvene pomoči ali oskrbe.

ZDUS kot največja reprezentativna organizacija civilne družbe včlanjuje 13 pokrajinskih zvez, 500 društev upokojencev in do 200.000 individualnih članov. Skupaj si prizadevamo, da članom in drugim starejšim omogočimo čim več možnosti in dejavnosti za njihovo aktivno udeležbo in ne nazadnje za vključenost v družbo. Pri tem nudimo tudi pomoč starejšim s programom Starejši za starejše, ki s svojo šestnajstletno prakso uresničuje svoj slogan »danes bom jaz pomagal tebi, jutri bo kdo mlajši pomagal meni«.

ZDUS zagovarja željo, ki jo starejši vse pogosteje izrazijo, **da čim dlje ostanejo v domačem okolju in na svojem domu**, tudi v obliki sobivanja in medgeneracijske povezanosti ter solidarnosti ter ob pomoči lokalne skupnosti in države. Opozoriti je potrebno na to, da starejši prav zaradi doseganja višjih starosti kot prej potrebujejo dlje časa različne oblike pomoči, tudi nego. Zato še toliko bolj nestrpnno pričakujemo Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju

za dolgotrajno oskrbo, ki bo uredil zlasti razmere v domovih za starejše, čemur bo posebej posvečeno zadnje poglavje.

Opozoriti moramo, da doslej v razpravah o tem zakonu nismo zasledili, da bi kdo izmed razpravljalcev omenil spremljanje starejših od njihove upokojitve dalje. Menimo, da je pomemben pristop do mladih upokojencev s spodbujanjem, da čim dlje ostanejo zdravi, aktivni in varni, da negujejo in krepijo zdrav življenjski slog.

V ZDUS smo zato pripravili izhodišča za družbeno vključenost in enako obravnavo starejših od dne, ko se upokojimo in do poslednjega dne. Slednje izpostavljamo s svojimi programi **kot zdravstveno preventivo**, nadalje kot prostovoljsko pomoč v programu STAREJŠI za STAREJŠE, domačo oskrbo svojcev in nego, ki je odvisna od zdravstvenega stanja posameznika.

Mnogi starejši občutijo slab gmotni položaj, imajo otežen dostop do dejavnosti, ki bi jih razbremenile, ne nazadnje tudi do zdravstvene oskrbe, sploh med epidemijo in po njej. Ostajajo tudi problemi, povzročeni zaradi nerazumevanja njihovega socialnega in bivanjskega položaja.

Zaradi stanja v družbi, posebej pa izkušenj, ki jih imamo, moramo imeti toliko moralne in etične vesti ter pripadnosti in moči, da **zagotovimo najmanj minimalne standarde za spodobno in kakovostno starost v tretjem življenjskem obdobju**.

S tem namenom v brošuri izpostavljamo pomembne vsebine in področja obravnave starejših, da kot družba skupaj pomagamo premostiti težave, s katerimi se starejši soočajo v svojem vsakdanu.

Uvod

Nika Antolašić, tajnik Zveze društev upokojencev Slovenije

Staranje je obdobje življenja, ki nas na eni strani navdaja z upanjem in navdušenjem, na drugi pa ga pričakujemo v strahu in z zaskrbljenostjo. Pojem staranje, ki terminološko sicer ni najbolj posrečen, obravnava tako imenovano tretje življenjsko obdobje kot celoto. Posameznik se s staranjem sooča od rojstva dalje, intenzivneje pa od obdobja otroštva. Vsak otrok spremlja staranje in s tem povezane spremembe svojih staršev, starih staršev in drugih bližnjih. V odvisnosti od povezanosti se nato oblikuje stališče do razumevanja starosti in staranja. Razumevanje, dojemanje in sprejemanje staranja nam olajša implementacijo sprememb lastnega življenja, ki predstavljajo rešitve za različne ovire ali bolezni, ki se pojavijo v starosti.

V starosti ima človek zmožnost vpogleda vase, v minuli čas svojih neuresničenih želja in potreb, da se pripravi na kakovostno preživljanje starosti. To je obdobje, ko ima čas, da razvije vse zatrte ali v preteklosti omejene potenciale, da postane ustvarjalen, zaživi duhovno in bolj polno življenje, pri tem pa osebnostno raste ter krepí samostojnost. Pomembno je tudi, da posameznik starost sprejme in do nje goji pozitiven odnos. Na dolgoživost družbe zato ni potrebno gledati negativno in s predsodki, temveč je potrebno v sebi najti vse vzrode, da bo staranje kar se da kakovostno. Slednje sloni tudi na ustrezni socialni politiki, ki mora med drugim zagotoviti izboljšanje gmotnega položaja starejših, ter na zdravstveni politiki, ki bo omogočila celostno obravnavo starejših.

Demografski trendi in naraščanje deleža starejšega prebivalstva je tema, ki ji zadnja leta posvečamo veliko pozornosti, a premalo ukrepov in rešitev. Starejši nad 65 let bodo leta 2060 predstavljali skoraj 30 % prebivalstva.¹ Žal nam danes podatki republiškega statističnega urada in tudi evropskega ne povedo veliko, kaj se bo dogajalo s temi skupinami, kakšne potrebe imajo oziroma jih bodo imeli. Brez teh podatkov je namreč težko strateško in akcijsko pripraviti ukrepe za starejše.

Dolgoživa družba je vezana na proces staranja prebivalstva, ki ga merimo glede na njegove demografske dejavnike in posebnosti v daljšem obdobju². Med starejšimi narašča delež žensk, ki pogosto živijo v enočlanskem gospodinjstvu, njihove potrebe pa so večje in drugačne, kar opozarja tudi nacionalna strategija.

Z izzivi starajoče se družbe se ukvarjajo resorji na nacionalni ravni, prav tako pa organizacije starejših. Strategija dolgožive družbe³ je kot cilje opredelila ureditev področij aktivnega staranja, ki mora potekati skozi vsa obdobja življenja, od aktivne vključitve na trg dela, družbo in politiko, skrb za zdravje ter medgeneracijsko sodelovanje.

Pomembno je, da se probleme naslavlja medgeneracijsko, saj le tako sodelovanje omogoča ozaveščanje in opolnomočenje družbe o pozitivnih vidikih staranja in starosti. Zato je potrebno stremeti k temu, da se gradi in krepí strpna in solidarna družba ter se vzpostavi medgeneracijsko sožitje.

¹ Strategija dolgožive družbe (2017) Ljubljana, Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, str. 15.

² Hlebec, V., Filipovič Hrast, M. (2015) *Staranje prebivalstva: Oskrba, blaginja in solidarnost*, Ljubljana, Fakulteta za družbene vede.

³ Strategija dolgožive družbe (2017) Ljubljana, Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

1. Memorandum 2018 – uspešne razvojne politike in strategije upravljanja dolgožive družbe

Tomaž Banovec, član Strokovnega sveta in predsednik Strokovnega tima za razvoj Zveze društev upokojencev Slovenije

Starejši od 65 let v Sloveniji tvorijo 20,2 % prebivalstva, prejemnikov pokojnin je 623.921 ali okrog 30 %, od tega je starostno upokojenih 456.359 oseb. Naša Zveza društev upokojencev Slovenije vključuje okrog 200.000 članov. Z njimi, za njih ter za druge (tudi nečlane) delujemo.

Pogosto smo razočarani že nad določanjem in kasneje uresničevanjem razvojnih politik, ki zadevajo položaj starejših ljudi. Ob novih izzivih – obvladovanju demografskega prehoda, energetske-klimatskih prilagajanjem in obvladovanju pandemije in podobnih velikih nesreč – pričakujemo povezane razvojne politike⁴ v prihodnje. Te bodo uspešne, če se bomo ravnali in videli Slovenijo v prihodnosti tam, kjer veljajo naslednja načela upravljanja dolgožive družbe, določena v našem **Memorandumu 2018**. Da je marsikaj možno, pa nam izračunavajo v nekaterih strokovnih mednarodnih krogih, ki Slovenijo, kar zadeva status starejših ljudi, upokojencev, uvršča na drugo mesto takoj za Finsko⁵.

Vizija, ki smo jo določili in ponudili v Memorandumu 2018 za našo in skupno prihodnost je na kratko povzeta:

1. vsa leta človekovega življenja so izpolnjena, prispevek starejših je, ne glede na leta, spol, etnično pripadnost in zdravstveno stanje posameznika, ustrezno priznan in podprt;
2. dosežena starost ni uporabljena za določanje vloge, vrednosti in potencialov posameznika;

⁴ Pričakovali smo napovedan in usklajen »Državni program razvojnih politik« do leta 2030 v decembru 2018. Bojimo se, da se bodo stvari še zapletle, ker je dobro pripravljenih razvojnih programov premalo.

⁵ Malovrh, P. (2020) Obljubljena dežela za upokojence; Druga evropska »naj država«: Na katerem mestu bi pristali, če bi upoštevali naraščajoče število revnih in ranjeno dostojanstvo?, *Delo*, 25. julij 2020.

3. ljudje uživajo veliko let zdravega življenja, država jim omogoča, da se usposobijo in da lahko dolgo sami in povezano z drugimi skrbijo za svoje zdravje;
4. država omogoči ljudem, da so aktivno vključeni v delovni proces toliko časa, kolikor hočejo in zmorejo, na način, ki se jim zdi najboljši, družba v celoti mora spodbujati fleksibilno zaposlovanje in upokojevanje;
5. starejši ljudje morajo imeti njim ustrezen in prilagojen pristop k informacijski tehnologiji, internetu ter drugim novim digitalnim tehnologijam in omrežjem;
6. starejši ljudje so vključeni v izobraževanja oziroma usposabljanja – tako za poklic kot za osebni razvoj, vključenost v družbo, aktivno in zdravo staranje ter ohranjanje intelektualnih sposobnosti;
7. država pomaga starejšim, da se usposobijo za prostovoljno delo in da ga opravljajo tako dolgo kot sami hočejo, na način, ki se jim zdi najboljši, njihov prispevek pa mora biti polno priznan;
8. država s svojimi dejavnostmi zmanjšuje število revnih med starejšimi, omogoči ljudem posebna zavarovanja in oblikovanja nepremičnih ter drugih premoženj kot dodatne pokojninske stebre;
9. ranljivi starejši ljudje so zaščiteni, varovani in osvobojeni strahu;
10. starejši imajo poln pristop k javnim storitvam, osredotočenih k ljudem, dostopnih in povezanih ter kakovostnih skladno z njihovimi potrebami, kadar in kjer je to potrebno;
11. hiše, zgradbe, skupni prostori, transportna ureditev in javna infrastruktura so dobro načrtovani ter dostopni, lahko uporabni za starejše, varni in zanesljivi;
12. uradni, vzdrževani podatki za analize in svetovanja, izvori ter informacije so tudi za starejše dostopni kjerkoli in kjer so potrebni ter dostopni v obliki, prilagojeni za razumevanje in prijazno uporabo starejšim.

Napisane in sprejete teze (12) so osnova za delo organizacije in društev in tudi okvir za opolnomočenje vključenih posameznikov upokojencev in starejših ljudi in njihovih asociacij (društva, zveze) za urejanje svojih statusov za povezovanje za skupne zadeve. Skrajšati čas študija, podaljšati dejansko delovno dobo in povečati produktivnost, odhod v upokojevanje pri 67 letih ali na pričakovano dolžino trajanja življenja, kar smo napisali v Memorandumu 2018. Primer je Avstrija, ki ima 50 % večjo produktivnost od nas.

Tabela 1: Izbor najpomembnejših strukturnih podatkov o starejših ljudeh

Slovenija starostna struktura prebivalstva 1. 1. 2020				
Izbor je narejen za uravnoteženje podatkov v gradivih ZDUS-a in drugih				
	Slovenija	Spol - SKUPAJ	Moški	Ženske
1	Povprečna starost (leta)	43,5	42	45
2	Indeks staranja	134,3	111,8	158,2
3	Delež prebivalcev, starih 0–14 let (%)	15,1	15,5	14,7
4	Delež prebivalcev, starih 15–64 let (%)	64,7	67,2	62,2
5	Delež prebivalcev, starih 65 ali več let (%)	20,2	17,3	23,2
6	Delež prebivalcev, starih 80 ali več let (%)	5,4	3,6	7,3
7	Koeficient starostne odvisnosti	54,6	48,7	60,9
8	Koeficient starostne odvisnosti mladih	23,3	23	23,6
9	Koeficient starostne odvisnosti starih	31,3	25,7	37,3
DODATNI PODATKI IZBOR in ocena do 2030				več/manj
10	Število prebivalcev 2.095.861			manj
11	Delež tujih državljanov 7,5 %			več
12	Število starejših od 65 let 423.364			več
13	Število starostnih upokojencev 456.359			več
14	Število vseh prejemnikov pokojnin 623.921 oz. 31.2 % prebivalcev Slovenije			manj
15	Število prejemnikov pokojnin je za 200.557 večje kot število starih nad 65 let			manj
16	Število starostnih upokojencev je za 33.995 večje kot število starih nad 65 let			manj
KAZALNIKI: izbor opis				
Indeks staranja je razmerje med starim (stari 65 let ali več) in mladim prebivalstvom (stari od 0 do 14 let), pomnoženo s 100.				
Delež prebivalcev, starih 65 ali več let (%)				
Koeficient starostne odvisnosti pove, koliko otrok in starejših prebivalcev je odvisnih od 100 % delovno sposobnih prebivalcev.				
Koeficient starostne odvisnosti mladih je razmerje med številom otrok (od 0 do 14 let) in številom delovno sposobnih prebivalcev, torej prebivalcev, starih od 15 do 64 let, pomnoženo s 100. Koeficient starostne odvisnosti mladih pove, koliko otrok je odvisnih od 100 % delovno sposobnih prebivalcev.				
Koeficient starostne odvisnosti starih je razmerje med številom starejših (65 let ali več) in številom delovno sposobnih prebivalcev, torej prebivalcev, starih od 15 do 64 let, pomnoženo s 100. Koeficient pove, koliko starejših je odvisnih od 100 % delovno sposobnih prebivalcev.				

Vir: Tomaž Banovec, Strokovni tim za razvoj – ZDUS

Napovedane, pričakovane in nujne strukturne spremembe bodo upoštevale ta načela in pričakovanja. Uresničevala se bodo v sporazumno določenih povezanih razvojnih politikah, akcijskih programih za njihovo izvajanje, zakonih ter drugih ukrepih. V to bodo vgrajena novejša spoznanja, analize ter določila konvencij OZN, druge mednarodno in evropsko sprejete zaveze, priporočila OECD, EU in drugih strokovnih ter političnih institucij. Ugotavljamo, da se Madridska konvencija OZN iz leta 2005 zaradi svoje splošnosti in univerzalnosti ne uresničuje po predvidevanjih. V jeseni 2017 sprejet evropski socialni steber z dvajsetimi tezami velja tudi za Slovenijo in ob upoštevanju naših posebnih potreb ter možnosti veliko obeta. EU in članice so ugotovile, da je poleg gospodarskega in denarnega na ravni EU in na tej ravni možno voditi povezano socialno in druge politike.

2. Programi rekreativne, športne in kulturne dejavnosti

Nika Antolašić, tajnik Zveze društev upokojencev Slovenije

Dijana Lukić, izvršna vodja projektov in prireditev
Zveze društev upokojencev Slovenije

Branko Suhadolnik, član Strokovnega sveta in predsednik
Komisija za tehnično kulturo Zveze društev upokojencev Slovenije

Organizirane dejavnosti za starejše so odgovor na družbene potrebe in prispevajo k blaginji ter bolj kakovostnemu življenju starejših ali drugih skupin prebivalstva, zlasti pa **predstavljajo preventivo na področju zdravlja**⁶. Te dejavnosti bistveno prispevajo k vključevanju starejših v družbo, imajo pa tudi druge pozitivne in preventivne učinke z naslova izboljšanja telesnega in duševnega zdravlja. Pogosto so ti programi povezani s časovnim in finančnim vložkom, slednje pa je lahko ovira za vključevanje ranljivih podskupin starejših. Posebnost organiziranih dejavnosti za starejše ali druge skupine je ta, da se vanje starejši vključujejo po svoji prostovoljni volji in so udeleženi toliko, kot želijo in zmorejo⁷.

V okoljih, kjer se združujejo starejši, se izvajajo različni programi dejavnosti in možnosti za vključevanje, starejši pa se jih lahko udeležujejo kontinuirano ali redkeje. Med obiskovalci dejavnosti prevladujejo ženske, kar gre povezati z večjim deležem žensk v družbi.

Pri načrtovanju organiziranosti je potrebno prepoznati vse potrebe izbrane ciljne skupine: normativne, občutene, izražene in primerjalne⁸. Za dobro

⁶ Hlebec, V., Filipovič Hrast, M. (2015) *Staranje prebivalstva: Oskrba, blaginja in solidarnost*, Ljubljana, Fakulteta za družbene vede.

⁷ Ramovš, M. (2017) Raziskava o dnevni centrih za starejše v EU, *Kakovostna starost: Revija za gerontologijo in medgeneracijsko starost*, Ljubljana, Inštitut Antona Trstenjaka, letnik 20, št. 1.

⁸ Dragoš, S., Žnidarec Demšar, S. (2005) Akcijski projekt v skupnosti: Priročnik za izvedbo projekta in izdelavo projektne naloge, Ljubljana, Fakulteta za socialno delo, <https://www.fsd.uni-lj.si/mma/Akcijski-projekt-v-skupnosti/2008061710433728/> [24. 6. 2020].

izvedbo projekta organiziranih dejavnosti za starejše je torej pomembno odgovoriti na vsa vprašanja, predvideti tudi rešitve za morebitna odstopanja in ob zaključku opraviti tudi evalvacijo z namenom ugotovitve deleža realizacije projekta in zadovoljstva s projektom vseh vključenih. Evalvacija nam koristi pri morebitni nadgradnji projekta oziroma razvoju novih. Nosilci in izvajalci teh oblik udejstvovanja so različne institucije, nevladne organizacije in društva, druge profitne in neprofitne oblike. Organizator aktivnosti se lahko povezuje z lokalnim okoljem, občinami, javnimi in zasebnimi zavodi, izpostavami državnih institucij, nevladnimi organizacijami, na nacionalnem nivoju pa z odločevalci. Občine in resorna ministrstva so pogosto tudi sofinancerji organiziranih aktivnosti za starejše ali druge skupine prebivalstva.

Udeleženci takih dejavnosti so starejši, lahko tudi še delovno aktivni. Udeležujejo se jih najpogosteje v svojem prostem času.

Poslanstvo organiziranih dejavnosti za starejše je vključevanje starejših v družbo, medgeneracijsko sodelovanje in sožitje. Temeljni namen tovrstnih dejavnosti je preprečevanje osamljenosti in povečanje socializacije starejših. Cilj je dvig ozaveščenosti prebivalstva oziroma vseh starostnih skupin o kakovostnem staranju in starosti, krepitev solidarnosti med generacijami ter dvig deleža starejših vključenih v družbo. Pomembno je, da te dejavnosti oblikujemo na podlagi potreb, ki jih izbran segment družbe izkaže.

Dejavnosti posegajo na različna področja, na primer šport, rekreacijo, gibanje, izletništvo, kulturo, tehniko, informatiko in mnoga druga. Gre za oblike prostočasnega udejstvovanja, ki je organizirano, poučno, informativno, kreativno, vključujoče.

Da so te dejavnosti pomembne, nam kažejo tudi pozitivni učinki na telo in duha. Zdravje kot neprecenljiva dobrina je vir in pogoj za kakovostno življenje in starost⁹. Navadno se tega zavemo, ko se znajdemo v situaciji, ko je naše zdravje ogroženo. Na zdravje vpliva vrsta dejavnikov. Koliko in kako pa v zdravje investiramo, je naše breme in skrb.

⁹ Center Republike Slovenije za poklicno izobraževanje (2010) *Zdrav življenjski slog*, Ljubljana, Center Republike Slovenije za poklicno izobraževanje.

Zdrav življenjski slog je navada, ki jo moramo ozavestiti, saj nam le-to omogoča boljše zdravje¹⁰. Zdrav življenjski slog lahko dosežemo z izvajanjem različnih, a temeljnih ukrepov. Ukrepi za zdrav življenjski slog: zagotovimo si dovolj spanca in počitka, izogibajmo se stresnim situacijam, ali pa se jih naučimo upravljati, zdravo in uravnoteženo se prehranjujemo, dovolj se gibajmo, pijmo dovolj vode, ne kadimo, ne uživajmo alkohola, ne zlorablajmo zdravil in drog, bodimo družabni in se ne zapirajmo vase, namesto vožnje z avtomobilom, raje pešočimo ali kolesarimo, izogibajmo se onesnaženemu zraku in več časa preživimo v okrnjeni naravi.

In ravno v tem delu smo izjemno močni. Lokalna društva upokojencev organizirajo vrsto dejavnosti, ki od različnih srečanj, preventivnih delavnic, plesnih aktivnosti, ustvarjalnih krožkov, rekreacije, izletov, športnih tekmovanj in še bi lahko naštevali. Tovrstne dejavnosti in oblike gibanja so pomemben faktor pri osebni zadovoljstvu. Zdravje je vendarle posledica zadovoljstva z lastnim življenjem, s katerim je v Sloveniji zadovoljnih manj kot dve tretjini prebivalcev¹¹.

Zdrav življenjski slog in zdravo življenje v vseh življenjskih obdobjih lahko dosežemo z različnimi ukrepi, ki morajo biti ciljno in usmerjeno načrtovani, če želimo z njimi doseči maksimalne učinke¹². Javna zdravstvena mreža jih lahko izvaja v obliki preventivnih programov ali redne zdravstvene dejavnosti. K dolgoročnim učinkom lahko največ prispeva vsak posameznik, in sicer tako, da se aktivno vključi v dejavnosti, ki delujejo preventivno in krepijo zdravje. Na naše zdravje vpliva življenjski slog, ki je posledica dejavnikov tveganja iz okolja in družine, kar predstavlja vedenjski vzorec, ki je pogojen s kulturnimi, socialnimi in ekonomskimi vplivi¹³. Na slabšo kakovost zdravja vplivajo dejavniki tveganja, ki izhajajo iz nezdravega načina življenja. Zato je še toliko bolj pomembno promovirati in izvajati varovalne dejavnike.

¹⁰ Povše, M. (2010) *Delovanje za zdravo življenje*, http://www.impletum.zavod-irc.si/docs/Skriti_dokumenti/Delovanje_za_zdravo_zivljenje-Povse_1.pdf [24. 6. 2020].

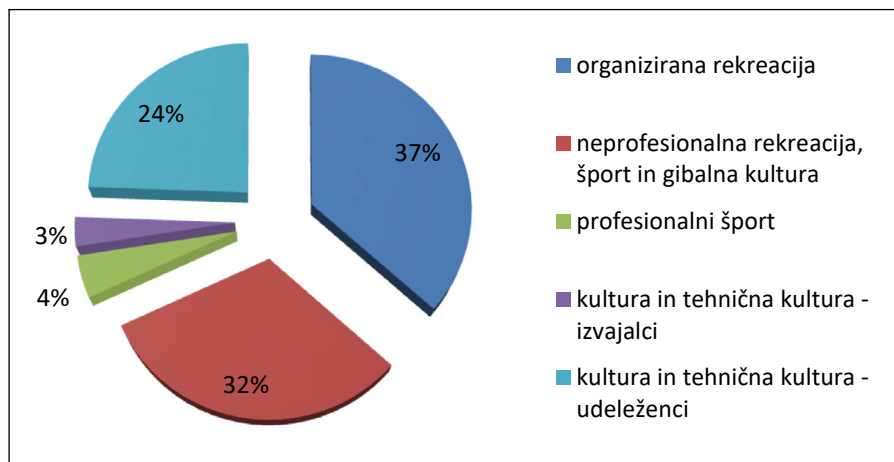
¹¹ Statistični urad Republike Slovenije (2019), <https://www.stat.si/StatWeb/> [24. 6. 2020].

¹² Strategija dolgožive družbe (2017) Ljubljana, Urad Republike Slovenije za makro-ekonomske analize in razvoj in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

¹³ Hanžek, M., Turnšek, N. (1997) Življenjski slog in umrljivost v Evropskih državah, *Družboslovne razprave*, številka VIII (24/25), str. 118–132.

V ZDUS in vseh njenih ravneh organiziranosti skozi vse leto potekajo programi zdravega, aktivnega in varnega staranja s področja rekreacije, športa in kulture.

Graf 1: Delež članov, ki se udeležujejo v programih aktivnega, zdravega in varnega staranja



Vir: Statistika ZDUS, 2019

Rekreacija¹⁴ je področje, ki obsega profesionalno in neprofesionalno udejstvovanje v različnih rekreativnih aktivnostih. Te dejavnosti so pogostejše brezplačne, zato je interes za udeležbo pri starejših nekoliko večji.

V letu 2019 se je tako udeležilo 3.443 **rekreacijskih pohodov** 42.140 udeležencev, organiziranih je bilo 617 **pohodov v gore** z 9.766 udeleženci, 1.075 **kolesarskih izletov** z 9.015 udeleženci in 655 različnih **rekreativnih izletov** s skupaj 26.295 udeleženci. Glede na pretekla leta smo ugotovili, da se je zmanjšalo število organiziranih dogodkov, a precej povečalo število udeležencev, iz česar lahko zaključimo, da so društva upokojencev prilagodila organizirane dejavnosti glede na interes svojih članov.

Med novejšje oblike množične rekreacije uvrščamo **organizirane vadbe joge, fitnesa, rekreacijske telovadbe in tedenska razgibavanja**. Take oblike dejavnosti so privlačnejše zlasti za mlajše upokojence in tudi pred-

¹⁴ Letno poročilo Zveze društev upokojencev Slovenije za leto 2019 (2020).

stavljajo način pridobivanja novega članstva. S skupinsko jogo se je v letu 2019 ukvarjalo 172 članov v zgolj 13 društvih upokojencev, z rekreacijsko telovadbo pa 4.497 članov v 177 društvih upokojencev. Skozi leta smo opazili porast tako števila dejavnosti kot tudi društev in udeležencev.

Med bolj priljubljenimi dejavnostmi ostajajo **letovanja**. Teh je bilo v letu 2019 izvedenih 425 **v domovini** z 10.361 udeleženci, od tega je 7.905 udeležencev 398-krat letovalo v Delfin hotelu ZDUS d.o.o. Izola, **v tujini** pa 108 letovanj z 2.937 udeleženci. Glede na pretekla leta smo na tem področju ponovno zaznali porast števila letovanj in udeležencev.

Kot dodatna oblika rekreacije in druženja se vsako leto v okviru pokrajinskih zvez odvijajo **rekreativna srečanja upokojencev**, ki imajo poleg dejavnika socialne vključenosti in medsebojne izmenjave, druženja članov, v program vpete med drugim tudi kulturne vsebine, na srečanjih pa se podelijo tudi pokali za dosežke pokrajinskih športnih iger.

Šport¹⁵ je množično zastopano področje, v katerem se člani udeležujejo profesionalno v smislu tekmovanj in neprofesionalno ali ljubiteljsko. **Športne igre** se izvajajo po vsakoletnem programu, na državni ravni pa v sedmih panogah: kegljanju, kegljanju s kroglo na vrvi, balinanju, šahu, pikadu, ribolovu s plovcem in streljanju z zračno puško, na pokrajinskem nivoju in v društvih pa v več panogah.

Tekmovanj se je leta 2019 udeležilo 15.412 članov, več kot polovica udeležencev je bila moških. Na **društvenih tekmovanjih** je tekmovalo 6.902 udeležencev, **na meddruštvenih** 6.213, **na pokrajinskih** 6.157, **na državnih** 642 in **na meddržavnih** pa 270 članov. V Sloveniji je na 1.608 **gostovanjih** tekmovalo skupaj 5.780 članov, v tujini pa na 83 gostovanjih skupaj 703 članov. Na podlagi večletnega spremljanja dejavnosti smo ugotovili, da je poraslo tako število dogodkov kot tudi udeležencev.

Ljubiteljsko se s športom, rekreativno vadbo in gibalno kulturo ukvarja vse več posameznikov. V letu 2019 kar 37.740. Letna rast udeležbe je 20 %. Glede na vrste dejavnosti so ženske zastopane v 55 %. Z **domačo vadbo** se je dnevno ali tedensko ukvarjalo 3.843 članov, z **delom na vrtu** 10.947 članov, s **fizičnimi hišnimi opravili** 13.084 članov, 2.101 članov se je **sprehajalo v spremstvu**, 684 pa se jih je **razgibavalo ob pomoči strokovnjakov**. Neprofesionalno se je z rekreacijo ukvarjalo 37.197 članov, oziroma 99 % vseh, od tega kar 23.630 žensk. Najpogostejša oblika rekreacije je **telovadba**.

¹⁵ Letno poročilo Zveze društev upokojencev Slovenije za leto 2019 (2020).

Kultura¹⁶ je prav tako široko področje mnogoterih dejavnosti in je med člani in drugimi starejšimi ali upokojenci izjemno priljubljena dejavnost.

Društva upokojencev so imela v letu 2019 skupaj 114 **zborovskih skupin** s po 12 ali več člani in 2.086 člani, pripravili pa so 1.115 dogodkov. Aktivnih je bilo 59 **vokalnih skupin** s 430 člani, ki so organizirali 688 dogodkov. Nekoliko manj zastopani dejavnosti sta bili **instrumentalna** (41 skupin, 243 članov in 364 dogodkov) in **plesna** (32 skupin, 589 članov in 384 skupin). Z **literarno dejavnostjo** se je ukvarjalo 61 skupin s 422 člani, ki so organizirali ali se udeležili 301 dogodka. 263 ljubiteljev **dramske umetnosti** se je udeleževalo v 36 skupinah in na 168 dogodkih. Bolj zastopani sta bili dejavnosti **ljubiteljskih likovnikov** (52 skupin, 347 članov in 292 dogodkov) in **ohranjanje kulturne dediščine** (72 skupin, 818 članov in 409 dogodkov). Slabše je bila zastopana **zbirateljska dejavnost** (18 skupin, 103 člani in 50 dogodkov). Društva so v letu 2019 organizirala kar 385 **razstav**, med katerimi so bila množično zastopana področja rokodelstva, likovne in fotografske dejavnosti.

Likovna dejavnost se izvaja kot kolonija, ki je letni projekt, in kot edini tovrstni na ravni ZDUS združuje ljubiteljske slikarje iz vse Slovenije in je izrazito izobraževalnega pomena, saj ponuja priložnost neformalnega usposabljanja, osebnega mentorstva in urjenja likovnih veščin, ki ga marsikateri član ni deležen v lokalnem okolju. Program in urnik kolonije je zasnovan v treh sklopih, kjer je prvi dan namenjen spoznavanju izbranega umetnostno-zgodovinskega obdobja, likovne teme ter izdelavi skic, ki se jim mentor posebej posveti ob zaključku dneva v skupnem pogovoru z udeleženci; drugi dan je namenjen likovnem ustvarjanju z osebnim svetovanjem in usmerjanjem, ki se nadaljuje v tretji, zadnji dan, ki se konča s sklepno razstavo, kjer udeleženci sami pripravijo odprte razstave nastalih del.

Tekmovanja pevskih zborov so organizirana kot srečanja in so osrednji letni kulturni dogodek pokrajinskih zvez, njihov namen je predstavitev letnih programov pevskih zborov, ki delujejo pod okriljem društev upokojencev posamezne pokrajine. Organizatorji so bodisi pokrajinske zveze bodisi izbrano lokalno društvo, ki mu pokrajina zaupa vlogo organizatorja. Srečanja se izvedejo v skladu s smernicami krovne komisije, če se zanj na posamezni pokrajini prijavi najmanj pet ali več pevskih zborov društev upokojencev. Zbor mora na dan srečanja šteti najmanj dvanajst nastopajočih. S projektom sistematično pristopamo k organizirani zborovski

¹⁶ Letno poročilo Zveze društev upokojencev Slovenije za leto 2019 (2020).

dejavnosti med društvi upokojencev, s strokovnim spremljanjem nastopov vrednotimo zborovsko dejavnost v društvih, spodbujamo k dvigu kakovosti in ustvarjamo priložnost za promocijo te dejavnosti starejših.

Revija pevskih zborov je najvidnejša in najpomembnejša kulturna prireditev ZDUS, svojevrstno priznanje dolgoletni tradiciji organiziranega zborovskega petja v društvih upokojencev, ki izpostavlja pomembnost negovanja kulture petja v najpoznejši življenjski dobi. Na srečanju nastopijo izbrani zbori pokrajinskih zvez društev upokojencev, ki so zmagali na pokrajinskih srečanjih pevskih zborov, ki potekajo predhodno v poletnih mesecih. Srečanje poteka v sklopu prireditve Dnevi medgeneracijskega sožitja, v povprečju nastopi več kot 320 pevk in pevcev, vstop na prireditev je prost. S projektom spodbujamo k udeležbi, kulturni ustvarjalnosti, večamo dostopnost do kulturnih vsebin in promoviramo zborovsko dejavnost.

Večer pesmi in plesa je kulturna prireditev, kjer nastopijo izbrane kulturne skupine, ki delujejo pod okriljem društev upokojencev, v sodelovanju z osnovnimi šolami, s folklornimi in glasbeno-dramskimi nastopi, pridružijo pa se jim pevci ljudskih pesmi ter godci ljudskih viž. Program pripravi krovna komisija, prireditev pa je namenjena večgeneracijskemu prikazu raznolike ljudske kulture iz različnih predelov Slovenije, spodbujanju, negovanja ter poustvarjanja plesnega in pevskega izročila ter oživljanju pomena prenosa znanj med generacijami. Prireditev poteka v sklopu Dnevi medgeneracijskega sožitja.

Dramske delavnice so še eno od vse bolj zastopanih področij kulture. ZDUS vsako leto organizira delavnice, ki ponujajo izobraževanje in usposabljanje za člane.

Vsako leto se spodbuja tudi **mednarodno sodelovanje** društev upokojencev na področju rekreacije, športa in kulture z društvi iz zamejstva in tujine.

Tehnično kulturo predstavlja dejavnost rokodelstva, ljubiteljske fotografije in varnosti v prometu.

Rokodelke in rokodelci **ohranjajo etnografsko, kulturno in tehnično dediščino** in svoje znanje ter veščine prenašajo na sovrstnike in predvsem na mlade na različnih rokodelskih delavnicah, razstavah in z obveščanjem v društvih upokojencev in pokrajinskih zvezah društev upokojencev. Aktivni so v različnih rokodelskih sekcijah in krožkih v 200 društvih po vsej Sloveniji, v katerih ustvarja preko 2.500 rokodelk in rokodelcev. Najpomembnejši dogodek je **Ustvarjalno stičišče**, ki poteka v okviru Dnevov med-

generacijskega sožitja z namenom prikaza in promocije različnih rokodelskih dejavnosti iz DU z vse Slovenije in tudi zamejstva. Tu prikazujejo svoje izvirne rokodelske izdelke, ki jih ustvarjajo v sekcijah po društvih, prikazujejo način izdelave različnih izdelkov na rokodelskih delavnicah, skrbijo za medgeneracijski prenos znanja in peko odličnih, domačih dobrot. Ob vsem naštetem razstavljajo **voščilnice, vezene izdelke in fotografije** iz medgeneracijskih natečajev. Vsako leto razstavljajo svoje izdelke na razstavah v okviru društev upokojencev in pokrajinskih zvez ter na različnih lokalnih dogodkih. Vsako leto organizirajo srečanje rokodelcev. Dejavnosti so na mednarodnem področju in skupaj z DU iz zamejstva organizirajo skupne rokodelske delavnice. Zelo odmevne so bile skupne delavnice pri porabskih rokodelcih, upokojencih v Monoštru. Vrhunec vsakoletnih rokodelskih aktivnosti so **večdnevne rokodelske delavnice Delfin**, ki se tradicionalno odvijajo v decembru v našem izolskem hotelu. V letu 2019 je na teh delavnicah sodelovalo preko 700 rokodelcev. To je edinstven dogodek v Sloveniji, na katerem se ohranja in prenaša bogata nesnovna dediščina na vrstnike, ki imajo nalogo, da pridobljeno znanje prenesejo v svoje okolje, še zlasti na mlade.

Aktivno sodelujemo tudi v pripravi ustrezne rokodelske zakonodaje, da bi si zagotovili ustrezen status in pogoje za rokodelske aktivnosti med upokojenci.

Cilj **fotografskih aktivnosti** je vključevanje ljubiteljskih fotografov upokojencev v fotografske krožke in sekcije, prenašanje svojega znanja in izkušenj na sovrstnike in mlade v obliki tečajev in delavnic, organizacija in sodelovanje na fotografskih razstavah po društvih upokojencev in v pokrajinskih zvezah ter v lokalnem okolju.

Starejši kot najbolj ranljiva skupina udeležencev v cestnem prometu potrebujejo posebno pozornost.

Zato potekajo izobraževalne aktivnosti na področju ozaveščanja o varnosti v prometu in vključevanje upokojencev pri razvoju večje varnosti v cestnem prometu v lokalnem okolju.

Skupaj z Javno agencijo RS za varnost v prometu potekajo stalne delavnice z društvu upokojencev po vsej Sloveniji v okviru projekta **Sožitje za varnost voznikov v cestnem prometu**. ZDUS pa v društvih upokojencev izvaja delavnice na temo **Starejši pešci varni v cestnem prometu** v sodelovanju z lokalnimi institucijami, na primer s Policijo, Svetom za preventivo in vzgojo v cestnem prometu in drugimi.

3. Medgeneracijsko povezovanje, sodelovanje in solidarnost

Nika Antolašić, tajnik Zveze društev upokojencev Slovenije

**Dijana Lukić, izvršna vodja projektov in prireditelj
Zveze društev upokojencev Slovenije**

ZDUS je bila pobudnica za vzpostavitev koordinacije s predstavniki mladih. V prizadevanju za skupnimi interesi v smislu medgeneracijskega naslavljanja problemov in izzivov ter predlogov rešitev se je v januarju 2018 konstituirala **Medgeneracijska koalicija Slovenije – MeKoS**. MeKoS poleg ZDUS tvorijo še: Dijaška organizacija Slovenije, Mladinski svet Slovenije in Študentska organizacija Slovenije.

Medgeneracijsko povezovanje pomeni vzpostavljanje in krepitev medgeneracijskih odnosov, solidarnosti in sožitja generacij ter povezovanje vseh demografskih skupin prebivalstva¹⁷. Pojem lahko enačimo z medgeneracijsko solidarnostjo, saj se ukvarja z medosebnimi oziroma medčloveškimi odnosi in s socialno mrežo posameznika in skupin¹⁸. Medgeneracijsko povezovanje in sodelovanje je pomembno v vseh okoljih posameznika, posebno v skupnosti, saj so tam organizirane usmerjene dejavnosti v okviru socialne mreže. Pogosto so te oblike povezane s prostovoljskim udejstvom v lokalnem okolju. Ukrepi, ki vzpostavljajo in krepijo medgeneracijsko povezovanje in solidarnost, so nujni in omogočajo stalno vključenost v družbo. Organizirane dejavnosti za starejše delujejo preventivno in jim omogočajo, da čim dlje ostanejo vključeni v družbo in so njen aktivni član ter svojo starost preživijo čim bolj kakovostno.

Vključenost starejših v družbo je pogosto pogojena tudi z gmotnim položajem, zato je to področje, ki potrebuje skrbno obravnavo in jasno financiranje, saj slednje doprinese tudi na področjih medgeneracijskega povezovanja, sodelovanja, strpnosti, solidarnosti in sožitja med generacijami.

¹⁷ Kralj, A. (2009) Medgeneracijsko povezovanje. *Ventilator besed*, <https://ventilator-besed.com/medgeneracijsko-povezovanje/> [12. 7. 2020].

¹⁸ Hlebec, V., Filipovič Hrast, M., Kump, S., Jelenc Krašovec, S., Pahor, M. in Domanjko B. (2012) *Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji*, Ljubljana, Fakulteta za družbene vede.

Navedeni učinki so bili naše vodilo, ko smo medgeneracijsko zasnovali prireditve **Dnevi medgeneracijskega sožitja**¹⁹. Gre za pomemben prispevek predstavnikov vseh generacij (MeKoS), ki odpira medgeneracijske probleme in vprašanja, odpira možnost za strokovno in vsebinsko razpravo. Prireditve je obarvana tudi z bogatim medgeneracijskim kulturnim programom, katere del so različne kulturne vsebine omenjene v prejšnjem poglavju, na odru sožitja pa se je prvo leto izmenjalo kar 60 skupin z 912 nastopajočimi s področja zborovske, folklorne, literarne in dramske dejavnosti.

Slika 1: Logotip prireditve ZDUS – Dnevi medgeneracijskega sožitja



Vir: ZDUS

Prvi Dnevi medgeneracijskega sožitja so potekali v soorganizaciji z Gospodarskim razstaviščem Ljubljana in partnerji članicami Medgeneracijske koalicije Slovenije. Je prva tovrstna prireditve, ki je potekala na strokovno temo Trg dela in upokojevanje, s čimer smo odprli možnost za strokovno in vsebinsko medgeneracijsko razpravo. V strokovnem programu smo celostno obravnavali področja od vključitve na trg dela do možnosti po upokojitvi. Dotaknili smo se perečih vprašanj prekarnosti, izobraževalnih in mentorskih shem ter aktivne vključenosti starejših, tudi na trg dela. Prireditve sta kot soorganizatorja podprla Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter Ministrstvo za okolje in prostor, pokrovitelj pa je bil predsednik Vlade RS.

¹⁹ <https://www.medgeneracijsko-sozitie.si/>

4. Program starejši za starejše

Vera Pečnik, podpredsednica Zveze društev upokojencev Slovenije, zadolžena za niz socialnih področij

Rožca Šonc, operativna vodja programa Starejši za starejše

Urška Borak, strokovna vodja programa Starejši za starejše

Izredno pomembna dejavnost ZDUS je humanitarna, v okviru katere se izvaja socialno varstveni program Starejši za starejše, v katerem 3.535 prostovoljcev pomaga skoraj 193.000 uporabnikom starejšim od 69 let, s ciljem, da bi lahko čim dlje in kakovostno živeli v svojem domačem okolju. Opravljanje obiskov, nudenje pomoči in zagotavljanje storitev se izvaja v 13 pokrajinskih zvezah in 17 pokrajinskih koordinacijah.

Slika 2: Logotip programa Starejši za starejše

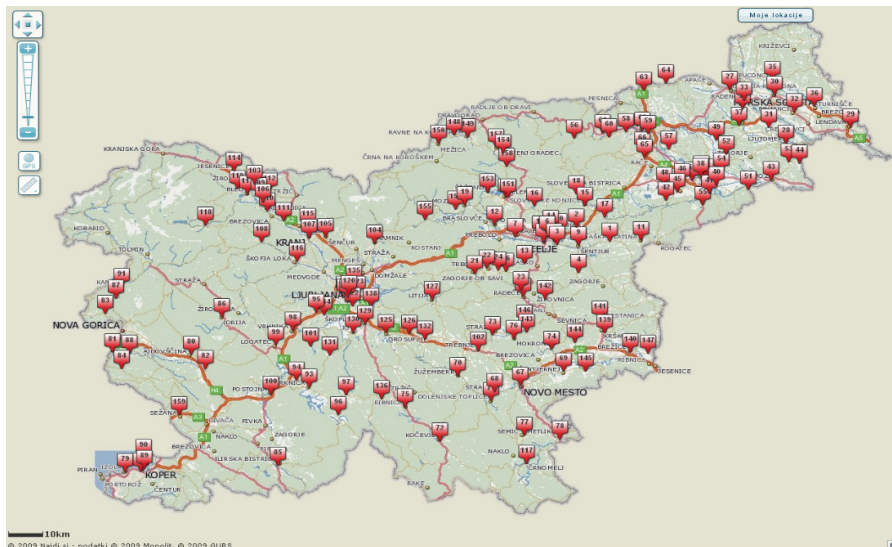


Vir: Program Starejši za starejše, ZDUS

Program Starejši za starejše smo v ZDUS pričeli izvajati pred šestnajstimi leti. Zasnovan je s ciljem vključiti vse starejše od 69 let in namenom, da jim omogoči čim daljše in samostojno bivanje v domačem okolju, ob organiziranju pomoči prostovoljcev.

Program je verificala Socialna zbornica Slovenije, sofinancirajo pa ga Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij, sponzorji in donatorji, med katerimi že vrsto let najdemo Lek d.d., Vzajemno zavarovalnico d.v.z., Krko d.d., Telekom Slovenije in druge. Da bi program lahko deloval v večjem obsegu, bi potrebovali še najmanj dodatnih 30 % sofinanciranja.

Slika 3: Razpršenost društev upokojencev po Sloveniji, ki izvajajo program Starejši za starejše



Vir: Program Starejši za starejše, ZDUS

Slika 4: Cilji in namen programa Starejši za starejše

- o **CILJI:**
- o **Vključiti** ciljno skupino starejših 69+let,
- o **Spoznati** kakovost življenja starejših in njihove potrebe po pomoči
- o **Organizirati in izvesti** laično in strokovno prostovoljsko pomoč
- o **NAMEN:** čim daljše samostojno življenje v domačem okolju
- o **Povezati** mrežo izvajalcev na lokalni ravni – lokalna koordinacija

Vir: Program Starejši za starejše, ZDUS

Žal država v vseh teh letih še kar ni ugotovila, da je potrebno pri nas, v hitro starajoči se družbi, prisluhniti nam, organizatorjem zdravega, aktivnega in varnega staranja. Za tovrstne programe morajo biti zagotovljeni strokovni,

prostorski in organizacijski pogoji. S pomočjo programov, ki jih izvajamo, lahko vanj vključimo več starejših, nudimo vzdrževati samostojno življenje, da so ljudje čim kasneje potrebni pomoči prostovoljcev našega izjemnega programa, ki je še vedno edinstven v Evropi.

Program je prepoznal Evropski parlament in nam v letu 2017 dodelil naziv in priznanje Državljan Evrope 2017. Ob podelitvi so naziv pospremili z besedami:

»Evropski parlament ugotavlja, da program predstavlja izjemen primer dobre prakse na področju prostovoljstva, ki omogoča bolj kakovostno in neodvisno življenje starejših. Skozi prizadevanja za boljše razumevanje in razvoj kulture sodelovanja med generacijami pa odseva pomembne evropske vrednote prostovoljstva, humanizma, solidarnosti, povezanosti, vzajemnega razumevanja in sočutja.«²⁰

Slovenija nas v tem smislu ni prepoznala in prav tako programu ne namenja dovolj sredstev, da bi lahko vsa društva program dobro zastavila, da bi lahko ljudje ostali doma, v domačem okolju, seveda s pomočjo naših prostovoljcev. Ostali bi tam, kjer so najraje, saj za mnoge odhod od doma pomeni slovo od življenja. Pojavlja se čedalje več osamljenosti, marsikje tudi nasilja, kar se je posebej odrazilo v času epidemije. Bojimo se, da se bo glede na prihajajočo ekonomsko krizo slednje le še povečalo, saj se je to že dogajalo v predhodnem obdobju, v času prejšnje krize. Starejši smo vedno najbolj izpostavljeni in nemočna skupina za vse vrste izkoriščanj, pa naj bo to v ekonomskem ali socialnem smislu.

Slika 5: Težave, s katerimi se v programu soočamo

- Prostovoljke in prostovoljci se staramo, mlade težko dobimo
- Sistemska ureditev financiranja
- Sistemska ureditev pridobivanja osebnih podatkov
- Ni družbenega priznanja prostovoljstva
- Za motivacijo prostovoljcev v društvi potrebujemo pomoč predsednikov DU in za vstop društev v program SzS podporo članov UO ZDUS, predsednikov PZDU

Vir: Program Starejši za starejše, ZDUS

²⁰ Šonc, R. (2017) Državljan Evrope, *ZDUS Plus*, leto X, št. 7–8, <http://www.zdus-zveza.si/file.php?t=zdusplus&id=106> [12. 7. 2020].

V program je bilo od leta 2004 do leta 2019 vključenih 192.157 uporabnikov, pri katerih je bilo opravljenih okoli 1.170.000 obiskov, ki jih je opravilo 3.535 prostovoljcev. Organiziranih in izvedenih je bilo 512.130 različnih oblik pomoči in storitev, ki jo je prejelo 94.367 vključenih uporabnikov programa. Večino vseh pomoči in storitev so opravili prostovoljci društev upokojencev.

- o **192.157** vključenih **66%**
- o **1.170.000** obiskov
- o **512.130** pomoči in storitev /89% prostovoljci
DU
- o **94.367** prejemnikov pomoči /49%/
- o 136 občin /212 občin/

Graf 2: Storitve po vrstah pomoči 2004–2019

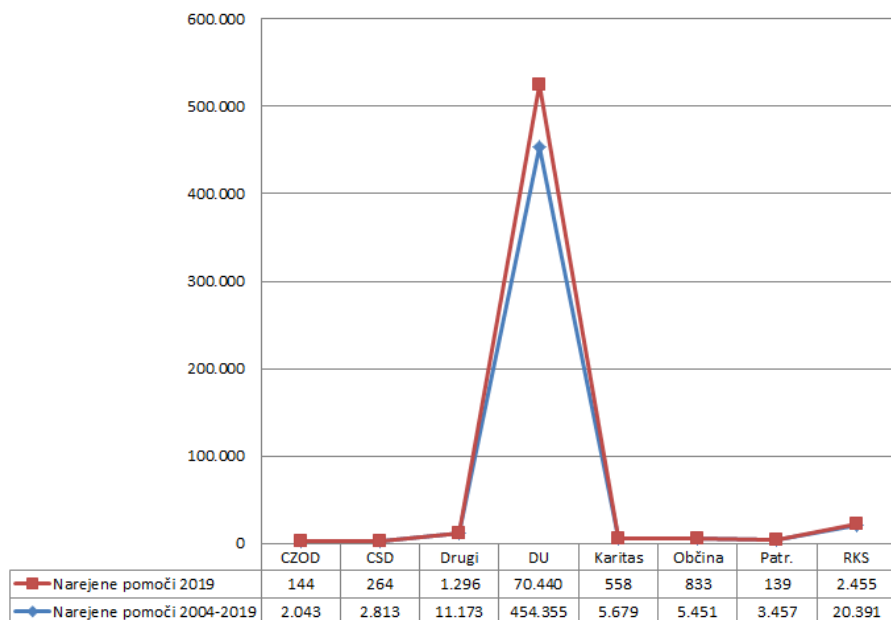


Slika 7: Organizacija pomoči



Vir: Program Starejši za starejše, ZDUS

Graf 3: Primerjava pomoči po izvajalcih za leto 2019 in obdobje za 2004–2019



Vir: Letno poročilo ZDUS za leto 2019

Samo v letu 2019 je bilo vključenih 57.557 uporabnikov, pri katerih je 2.913 prostovoljk in prostovoljcev opravilo 115.200 obiskov, izvedli in organizirali so 76.270 različnih oblik pomoči in storitev za 20.800 uporabnikov.

86 % vseh izvedenih in organiziranih pomoči opravijo prostovoljci društev upokojencev, preostalih 14 % pa, na pobudo o ugotovljenih potrebah po pomoči, druge organizacije. Pomoči in storitve drugih izvajalcev so izvedene na osnovi ugotovljenih potreb prostovoljcev ob opravljenih obiskih.

Program je posebej pomemben zato, ker med drugim rešuje tudi probleme na področju institucionalnega varstva. V okviru domov za starejše in pomoči na domu je do pomoči upravičenih zgolj okoli 27.000 uporabnikov. Dostopnost in dosegljivost do teh storitev pa je zaradi znanih razlogov pomanjkanja nastanitvenih kapacitet in kadrovske podhranjenosti velikemu številu nedostopna in nedosegljiva.

Za starejše, ki ostajajo na svojih domovih, je izvajanje programa Starejši za starejše pomembna storitev, saj je podaljšana roka programa pomoč na domu, le s pomembno razliko, da ga izvajajo na prostovoljni osnovi prostovoljci 276 društev upokojencev na celotnem področju države. V program letno vključimo nekaj manj kot 58.000 uporabnikov iz območji delovanja vključenih društev. Program je poseben tudi v svojem pristopu izvajanja, saj prostovoljci uporabnike za vključitev v program obiščejo na njihovem domu.

Prostovoljci programa v času epidemije svojega poslanstva nismo zanemarili in kljub navodilom, da starejši ostanejo doma, našli način povezanosti z uporabniki za preprečevanje osamljenosti in izključenosti.

Epidemija in karantena sta prinesla med naše prostovoljce precej negotovosti, saj smo tako izvajalci kot uporabniki rizična skupina. Čutili smo dolžnost, da se takoj povežemo z občinami in civilno zaščito, da jim posredujemo prepotrebne podatke in informacije o naših uporabnikih, ki so potrebovali pomoč takoj. Marsikateri koordinator je tudi član civilne zaščite. V tem času je bila pomembna tudi vloga predsednikov društev vključenih v program.

Društva so se s svojimi prostovoljci in poverjeniki povezovala z Rdečim križem, Karitasom, Lions klubi, v Velenju in Zagorju so se povezali z Mladinskimi centri. V Savinjski dolini, Posavju, Zgornjem Podravju, Celju, Dolenjski in Beli krajini, Šaleški, Pomurju, Severnem Podravju in Ljubljani 2 so se društva s svojimi prostovoljci vključila v delitev donirane hrane.

Prostovoljci programa so za preprečevanje osamljenosti in socialne izključenosti v času epidemije opravili skoraj 34.700 telefonskih pogovorov, poslali

6.000 kratkih sporočil, organizirali pogovore med Viber skupinami, kjer so povezave dobre, preko Zoom povezav ali Skype-a, preko elektronske pošte, Facebooka in Youtube-a. Na tem mestu moramo opozoriti, da je nujno zahtevati, da se pokrijejo bele lise povezav z internetom, saj se to vendar ne sme dogajati v tretjem tisočletju.

Še večji poudarek moramo usmeriti na uporabnike, ki zaradi izjemno nizkih pokojnin nimajo računalnika, spet drugod pa nimajo znanj informacijske tehnologije. Koordinatorji in prostovoljci so ob upoštevanju navodil lastne zaščite in uporabnikov opravili več kot 1.200 obiskov do »zaprtih« vrat, dostavili nekaj manj kot 2.000 nujnih paketov, nakupovali v trgovini, jih oskrbovali z zdravili iz lekarne, opravljali bančne storitve, nabavljali sadike, urejali kontakte s Centri za socialno delo, patronažno službo. Prostovoljci so poskrbeli, da so dobili tisti, ki so bili zelo osamljeni, pogovor preko zaprtega okna in vrat, preko ograj in balkonov, podarili so jim lastne proizvode v obliki kruha, peciva, sokov, testenin, medu, ne nazadnje tudi čtiva za branje. In skoraj nikjer niso pozabili na voščila za rojstni dan. Organizirali so bivanje po prihodu iz bolnišnice, pomoč strokovnih delavcev pri pojavih hude demence, obisk zdravnika, organizirali prevoz k zdravniku in podobno.

V času razglašene epidemije so prostovoljci ob že znanih prejemnikih pomoči odkrili več kot 120 starejših od 69 let, ki so potrebovali pomoč.

Na začetku epidemije, ko je bilo pomanjkanje mask, so pridne roke prostovoljk izdelale preko 24.340 mask, kar je zavirljiva količina, ki so jih poklonile svojim prostovoljcem, občanom in celo civilni zaščiti. K izdelavi zaščitnih mask so povabile tudi skupine rokodelcev, ki delujejo v društvih, ki so jim s svojo spretnostjo pomagali pri delu.

Slika 8: Izvajanje programa v času razglašene epidemije

- o **24.340 mask-** maske so izdelovale prostovoljke iz vseh pokrajin- izstopale pa so iz Šp. Podravja /Ptuj 5.000/, Gorenjske, Notranjske, Posavja maske pa prejeli: uporabniki, prostovoljci, krajani, CZ /lastno in donirano blago/

Vir: Program Starejši za starejše, ZDUS

Nekatere koordinatorke in prostovoljci poudarjajo psihosocialne stiske, ki so privrele na plan in smo jih skušali reševati z vsemi oblikami pogovorov, ki so še bili dovoljeni. Pojavljale so se oblike prevelike ješčnosti, kar je marsikje povzročalo tudi povečanje teže uporabnikov in druge motnje v prehranjevanju, pa nespečnost, strah, žalost, depresijo. Ljudje so v tem času najbolj pogrešali druženje in življenje v naravi.

Slika 9: Izvajanje programa v času razglašene epidemije

IZVAJANJE PROGRAMA SzS

15. 3. - 31. 5. 2020

- o 34.680 opravljenih telefonskih pogovorov
- o 6.000 - SMS sporočil Viber skupine
- o ZOOM – aplikacija – DU Velenje - 3 delavnice in vaje telovadbe - Marija Skrt, DU Hajdina Silva
- o Purgaj – TV izvedba 1-urne telovadbe za starejše vsak dan ob 8.uri/
- o 1.220 obiskov /1.830 ur/
- o 1.875 paketov /2.812 ur/
- o 680 prejemnikov donirane hrane/163
- o prostovoljcev x 4 ure /dostava v času Covid-19/ in tudi sicer,
- o Povezava z: CZ, Občinami, RK, Karitas, Patronaža, CSD, MC Velenje , Trbovlje/

Vir: Program Starejši za starejše, ZDUS

Bogate podatke o izkušnjah in nujenju pomoči na terenu med epidemijo nam je dala analiza zbirnikov vprašalnikov. Le-ti so pritrdili močni povezanosti prostovoljcev in uporabnikov, saj so prav vsi med seboj ohranili stike.

Pri posredovanju pomoči, od dostave hrane, zdravil in drugih oblik pomoči, so naši prostovoljci sodelovali tudi s krajevnimi skupnostmi, mestnimi četrtmi, različnimi društvi, tudi mladinskimi centri in skupinami za samopomoč.

Izjemno pomembno je bilo povezovanje v tistih občinah, ki so bogatejše in so lahko pristopile k sodelovanju s Telekomom Slovenije s programom *Oskrba na daljavo*, tako imenovano E-oskrbo. To je pomoč, kjer ljudje vedo, da niso sami, zato se je ZDUS kot nosilec projekta skupno s Telekomom Slovenije prijavil na poziv za evropska sredstva, ki ga je razpisala Evropska komisija za socialo. 2000 uporabnikom, ki to obliko pomoči najbolj potrebujejo, bi lahko brezplačno zagotovili povezavo z oskrbovalci, da pride pomoč takoj,

da jim ni potrebno čakati ure in ure, saj marsikdaj pride pomoč prepozno. In žal se kljub vsem našim pozivom to ni zgodilo, saj se je naročnik odpovedal javnemu naročilu zaradi spremenjenih okoliščin. Še bolj bi to oskrbo potrebovali, saj se v razvitih državah in tam, kjer je država res socialna, ta oskrba predpiše na recept. Toliko o naši socialni državi, pa čeprav jo kot tako določa ustava.

Eno sporočilo je dovolj in je rešeno življenje, saj je starejših ljudi od 80 let že več kot 115.000.

Prostovoljci programa Starejši za starejše so v tem kriznem času ponovno pokazali in dokazali, da njihovi uporabniki lahko, tudi v tako težkih časih, računajo vedno in povsod nanje. So naš ponos in si zaslužijo vso zahvalo in pohvalo.

5. Bivanje in prilagojene oblike načinov nastanitev ter bivalne infrastrukture za starejše

Izhodišča z elementi vizije za leto 2030 in elementi nove strategije upravljanja dolgožive družbe do 2060

Tomaž Banovec, član Strokovnega sveta in predsednik Strokovnega tima za razvoj pri ZDUS

Kanclerka Angela Merkel je leta 2017 izjavila: »Svet ima samo dva velika izziva. Demografski prehod in obvladovanje klimatskih sprememb.«

Povedano je politično in mobilizacijsko, uporaba presežnika **»samo«** pa je v letu 2020 postala neprimerna. Zgodila se je pandemija! Izhod iz krize so podprli z veliko sredstvi in ukrepi, kar bo bistveno spremenilo tudi naše načine določanja, sprejemanja in izvajanja razvojnih socialnih politik. Nova opozorila OECD julija 2020 so nas desetič opozorila na to našo nepovezanost.

Obljubljenega povezovalnega **Državnega programa razvojnih politik do leta 2030** (DPRP2030) - dobili naj bi ga decembra 2019 – nimamo in to postaja zakonska obveznost sedanje vlade. Evropska Agenda 2030 je tudi socialna. Stališča in predlogi ZDUS so bili predstavljeni lani na posvetu v Portorožu v letu 2019 v gradivu: Tomaž Banovec »Ukrepi za zagotovitev dodatnih 10.000 najemnih stanovanj – okrogla miza«, 9. 2. 2019²¹. Poleg tega veljajo še naši krovni dokumenti, predvsem pa Memorandum 2018 in gradiva delovnih teles ZDUS.

Običajno se zelo hitro »z(a)lomi« vsak akcijski program²². **Starejši zaradi tega potrebujemo svojo Strategijo varnega staranja**, podlago za dialog s predlagatelji drugih razvojnih politik in seveda ustrezno organizacijo

²¹ Povzetek. Referat je pripravljen za panelni nastop; glej celo besedilo.

²² Akcijski program za izvajanje Strategije dolgožive družbe, napovedan za januar 2018 (pred volitvami), je običal v predalih, strategija je slabo uporabna in potrebna popolne prenove, vmes ustanavljajo nov Urad in pripravljajo Demografski rezervni sklad z vsemi težavami zamujanja ideje in virov.

ter opolnomočenje za taka sodelovanja. Predlog tega gradiva je v delovni razpravi.

Analitična gradiva. Ob analizah gradiv in aktivnosti drugih nam pomaga Hermagorasova miselna metoda, ki jo na kratko navajam. Teh sedem vprašanj naj bi pripomoglo k razmislekom in povezovanju.

Tabela 2: Metoda 7 W

Who	What	When	Where	Why	In What way	By What means
Kdo	Kaj	Kdaj	Kje	Zakaj	Kako (način)	Kakšna in kolikšna sredstva

Pregled socialnih politik, ki naj bodo povezane, in ustrezno upravljanje je izkazano s statistiko Izdatkov za socialne prejemke po področjih (tveganjih) socialne zaščite.

Tabela 3: Izdatki za socialne prejemke po področjih (tveganjih) socialne zaščite

Izdatki za socialne prejemke po področjih (tveganjih) socialne zaščite	2017			2018			rast ali padec v odst. točkah
	mio. EUR	%	% od BDP ¹⁾	mio. EUR	%	% od BDP ¹⁾	
Skupaj ²⁾	9.572	100,0	22,3	9.925	100,0	21,7	- 0.6
bolezen/zdrav. varstvo	3.253	34,0	7,6	3.351	33,8	7,3	- 0.4
Invalidnost	459	4,8	1,1	461	4,6	1,0	- 0.1
Starost (pokojne)	3.969	41,5	9,2	4.142	41,7	9,1	- 0.1
smrt hranitelja družine	564	5,9	1,3	574	5,8	1,3	0.0
družina/otroci	793	8,3	1,8	830	8,4	1,8	0.0
brezposelnost	234	2,4	0,5	232	2,3	0,5	0.0
Nastanitev	10	0,1	0,0	11	0,1	0,0	0.0
druge oblike soc. izključenosti	289	3,0	0,7	324	3,3	0,7	0.0

Vir: Tomaž Banovec

Javnih izdatkov za tako široko definicijo nastanitve v SURS še niso zbirali in v preglednico niso vključeni²³. SURS smo tudi formalno opozorili na to težavo.

²³ Pismo, ki je poslano dvema ministrstvoma v decembru 2014.

Domovi za starejše so tudi **nastanitveni objekti** in v prikazanem računu ti stroški niso pripisani pravemu namenu. O institucionalnih oblikah, predvsem o DSO-jih, pišejo v tem gradivu drugi. Pomemben je predvsem **sporazum o pojmu nastanitev**. MOP sicer tega pojma ne uporablja, MDDSZ pa isti pojem sicer uporablja, ko govori in ureja socialno politiko in domove za starejše.

»**Registrski popis prebivalstva, gospodinjstev in stanovanj na dan 1. 1. 2021**«²⁴ bo dodal nove in širše podatke v urejenem statističnem nizu ali časovni vrsti od leta 2011, 2015, 2018.

Stroke in politika opozarjajo na prazna, uporabljena in redko naseljena stanovanja starejših. Kdo bo pripravil in opolnomočil starejše za selitve, ne vemo. Kako je treba pri tem razumeti količino in pomen 12 % uporabljenih stanovanj z netržno najemno (kot to razume EU in meri Eurostat), ne vemo in kako opolnomočiti za odločanje članov ZDUS in drugih, za bivanje v starosti brez državne pomoči in potrebnih svetovanj tudi ni jasno.

Vizija 2030

Slovenija je poleg klasičnih institucionalnih oblik oskrbovanja in varovanja starejših v kolektivnih domovih in njihovih stanovanjih razvila še druge oblike, ki temeljijo na prostovoljstvu in skupnem življenju, intergeneracijskem sodelovanju in samopomoči organizacij pomoči malih povezanih seniorskih skupnosti²⁵, ki zaradi tega na novo organizirajo svoje življenje in aktivno ter tudi zdravo staranje. Ob ustrezni zakonodaji, utemeljeni tudi na samoorganizaciji seniorskih stanovanjskih in bivalnih skupnostih ob pomoči države, nevladnih prostovoljskih organizacij in drugih udeležencev, so alternativne oblike bivanja postale enakopravna in enakovredna, če ne pretežna oblika skrbi za starejše, ki želijo, ali pa so tudi primorani v tak

²⁴ »METODOLOŠKO POJASNILO REGISTRSKI POPIS PREBIVALSTVA, GOSPODINJSTEV IN STANOVANJ« Pripravila: Danilo Dolenc, Erna Miklič. Zadnjič osveženo: 18. 10. 2018 <https://www.stat.si/StatWeb/File/DocSysFile/8211>

²⁵ Iz Resolucije o strategiji socialne varnosti: »Storitve nastanitve z oskrbo izvajajo domovi za starejše, posebni socialni zavodi, varstveno delovni centri, zavodi za usposabljanje in zasebniki s koncesijo. V prihodnje si bomo pri teh storitvah prizadevali za modernizacijo, predvsem z izvajanjem storitev v manjših enotah po sodobnih konceptih (npr. obravnava v okviru gospodinjstev skupin, bivalne enote), razvojem oddelkov za posebne skupine starejših (osebe z demenco, osebe s poškodbo glave, osebe z različnimi vrstami invalidnosti), ipd. Del institucionalnih kapacitet bo treba prenesti v skupnostne oblike in hkrati s tem razviti tudi nove (alternativne) oblike bivanja v lokalnem okolju.«

način sobivanja. Skupno, na solidarnosti in združništvu temelječe oblike sobivanja, se postopoma preoblikujejo in razvijajo ter omogočajo alternativne oblike in vstopajo na druga področja in dejavnosti.

Poleg tega so razvite še nove oblike pomoči starejšim, ki živijo v svojih domovih, na način premagovanja arhitekturnih ovir, urejanja njihove storitvene mikro in mezo okolice ter socialnega in drugega omrežja temelječega na skupnostnih načelih, ki jih določa Resolucija o strategiji socialne varnosti in drugih gradiv, sprejetih v okviru reformnih prizadevanj. O tem pišejo v drugih prispevkih tega gradiva. Omenil bi le še obliko razvito na Nizozemskem pod imenom Buurtzorg²⁶.

Alternativne oblike bivalne infrastrukture seniorjev in drugih zainteresiranih

O tem smo pisali in objavljali dovolj in tega ne bi ponavljali. Stanovati dovolj zasebno in vseeno ne biti sam, samostojno in sporazumno upravljati in uživati polno življenje od varnosti, razdelitve ekonomskih in drugih bremen ter ugodnosti storitev v sobivanju ob predpostavki, da ima večina starejših upokojencev skoraj pol manj prihodkov, kot so jih imeli v času zaposlitve in formalnega načina dela, vseeno pa dovolj prostega časa, zdravja in dobre volje, da lahko skupaj prostovoljno in z medsebojno delitvijo dela in uporabo istih – tudi skupnih tehničnih sredstev in naprav – uredimo prijetno in kulturno sobivanje in svojim potrebam ustrezno socialno mrežo.

Opomnimo naj na nekaj izbranih potrebnih razmislekov in ravnanj. **Predpostavka je, da smo dovolj zgodaj razvili nekatere življenjske navade, ki jim skupaj lahko rečemo fleksibilnost in opolnomočenost za ustrezna ravnanja.** Razmislek in odločitev o novih potrebnih ravnanjih povezanih s staranjem naj bo ustrezno podprta ter pravočasna, še v času, ko smo zdravi, delovno sposobni in aktivni posamezniki, vsaj ob napolnjenem 55 letu starosti.

- Potreben je premislek o spremenjenem načinu življenja in pogojno bivanju potem, ko so otroci pri kruhu in ko smo 5 do 10 let pred formalno upokojitvijo.

²⁶ Buurtzorg temelji na zasebnem zdravstvenem in drugem zavarovalništvu, s tem na manj birokracije in vertikalnega nadzora in njihove srednje medicinske sestre lahko dajejo injekcije. Poleg tega na Nizozemskem niso imeli veliko velikih domov za ostarele in tako tudi ne nadgradnje uslužbencev, ki tudi živijo od te institucionalne oblike. Zanimivo je zanimanje drugih držav z to rešitev.

- Kako bom živel sam, z družino, sosedi in prijatelji, kateri hobiji in plačano ali drugačno delo me bo še pritegnilo. Sedem Hermagorasovih vprašanj.
- Zbiranje podatkov, obvestil in dokazanih dejstev o institucionalnih oblikah in alternativnih načinih skupnega varnega življenja in bivanja, prilagajanje svojih in skupnih bivalnih enot in sosesk za tak namen (urejene svetovalnice).
- Analiza svojih premoženjskih in naložbenih možnosti ter položaja (prihodki in izdatki v prihodnje, hranilne vloge, vrednost nepremičnin in lastniškega stanovanja, kapitalske naložbe, zavarovalnin in drugi skladi, premičnine, zlato in podobno).
- Razvoj lastnega izobraževanja, novih uporabnih spretnosti (IKT) in znanj ter drugih novih veščin, ocena in napoved dejanskih in bodočih potreb po takih veščinah, selekcija starih in v prihodnje sedaj odvečnih opravil.
- Razmislek o zdravstvenem statusu danes in napovedano ali ocenjeno (genske lastnosti družine), povezano z lokacijo in okoljem.
- Razmislek o možnih dopolnilnih možnostih zaslužka po odhodu v pokoj z analizo davčnih bremen v zvezi s tem, kje na regularnem trgu dela lahko še delujem, katere veščine bodo še potrebne.
- Kako lahko prostovoljstvo povežem s temi možnostmi. Razumevanje sosedске in družinske pomoči in davčna pravila v zvezi s tem. Razumevanje dednega prava in priprava na ustrezna ravnanja.
- Utrjevanje sedanje in oblikovanje novih socialnih mrež (družina, širša družina, sošolci, sosedi, kolegi z dela in društva, prijatelji za čas 50+, hobiji in navade). Osvajanja racionalnih omrežnih povezovanj ter spletnih omrežij, razvoj omrežnih storitev, skupne ali s prijatelji.
- Če gre za novo alternativno in skupnostno obliko bivanja ali aktivno sosedstvo; kaj lahko ponudimo v taki bivalni skupnosti drugim (veščina, znanja, spretnosti) in kaj pričakujemo od drugih članov.
- Razmislek o možnih novih lokacijah in preselitvi ali reorganizaciji naše sedanje bivalne enote za varno in aktivno staranje, mogoče tudi skupnostno (sosedsko podprto) varno staranje.
- Pregled in seznanjanje z državnimi in drugimi razvojnimi politikami in pomočmi na tem področju (zdravje, pokojnine, dolgotrajna oskrba, stanovanjska politika). Interesno povezovanje (v društvih) za ta namen.
- Mogoče potrebujemo nov varčevalni program? Ekonomska in druga pre-računavanja svojih varčevalnih stebrov in stebričkov. Upravljanje s svojim premoženjem v pogojih recesije, inflacije in predvsem deflacije.

- Zbiranje somišljenikov in partnerjev za skupne odločitve in načrte, vključitev v svetovalne skupine, skupne oblike pomoči in podobno.
- Izdelava opomnikov in podlag odločanje (osebna in družinska SWOT analiza) ter priročnih analitski osnov.

Zaključek

Predlagani nabor razmislekov naj vodi k preučevanju svojega sedanjega in prihodnjega položaja o starejših in upokojencih v naši republiki. Razprava o posameznih tezah naj bi potekala tudi na predavanjih v društvih, kar bi pripomoglo pri opolnomočenju²⁷ starejših posameznikov in njihovih asociacij (društva, klubi ipd.) za reševanje svojih in skupnih izzivov ter težav, tudi na področju bivanja in bivalne infrastrukture.

V juliju 2020 so Slovenijo ocenili za drugo v Evropi po kakovosti življenja in bivanja starejših ljudi. Pred nami so samo Finci. To je le eno od merjenj položaja starejših. Seveda se je takoj ocenilo²⁸, da nam še veliko manjka. Nekaj je takih pokazateljev, ki nedvomno pričajo, da smo slovenski upokojenci in starejši na nekaterih področjih v relativno dobrem položaju glede na morda (pre)velika pričakovanja. Glede bivanja in stanovanjskih razmer imamo starejši celo dober »statistični« presežek stanovanjskih površin in enot. To je seveda treba takoj pojasniti s kakim konkretnim slabim primerom. In to je razlika med statistično osnovo, torej agregatom ter položajem enega opazovanega člena, ki tvori tako povprečje in je vedno lepo uporabna za generiranje novih razprav. Ali se bomo sporazumeli o tem in se opolnomočili še za razumevanje podatkov in ukrepanja?

²⁷ Mnogi uporabljajo izraz opolnomočenje ne da bi razumeli, kaj to v resnici pomeni. Pregled literature je še brez jasne opredelitve pojma, še posebej za meddisciplinarno (medpodročno) uporabo in razumevanje. Opolnomočenje opredeljuje kot večdimenzionalni družbeni proces, ki pomaga ljudem pridobiti nadzor nad svojim življenjem. To je proces, ki krepi moč ljudi, uporabo te moči v svojem življenju, svojih skupnostih in v njihovi družbi, da odgovori na vprašanja, ki jih opredeli kot pomembna. Program Connecticut People uporablja opolnomočenje ljudi kot definicijo povezati raziskave, teorijo in prakso. Podobno velja za opolnomočenje kake skupine ljudi, družine, gospodinjstva, društva ipd.

²⁸ Malovrh, P. (2020) Slovenija bolj vice kot upokojenski raj: Potrebujemo mišljenjski preobrat, ki bo pokazal svetle plati starosti in problematičnost njenega demoniziranja, *Delo*, Mnenja, 25. 7. 2020.

6. Zagotavljanje kakovostnih oblik bivanja v starosti

Jožefa Puhar, podpredsednica Zveze društev upokojencev Slovenije in članica Strokovnega sveta

Mag. Milan Krajnc, predsednik Strokovnega sveta Zveze društev upokojencev Slovenije

Mag. Rosvita Svenšek, predsednica Komisije za zdravstveno in socialno varstvo Zveze društev upokojencev Slovenije

Mag. Martin Toth, član Komisije za zdravstveno in socialno varstvo Zveze društev upokojencev Slovenije in član Ekspertne skupine za pripravo dokumenta Pobude za zakonsko ureditev in organizacijo negovalnih domov – Organizacija domov za starejše in negovalnih domov

Boris Janez Bregant, član Strokovnega tima za razvoj Zveze društev upokojencev Slovenije in član Ekspertne skupine za pripravo dokumenta Pobude za zakonsko ureditev in organizacijo negovalnih domov – Organizacija domov za starejše in negovalnih domov

Vijola Bertalanič, predsednica Pomurske Pokrajinske zveze društev upokojencev Slovenije in članica Upravnega odbora Zveze društev upokojencev Slovenije

Prebivalstvo Slovenije se stara, saj je delež prebivalstva starega 65 let v porastu, naravnega prirasta pa praktično ni. Po napovedih strokovnjakov se bo število in delež starejšega prebivalstva pri nas, podobno kot v drugih razvitejših državah, v prihodnje še povečeval. **Starejši od 65 let** v Sloveniji predstavljajo kar 20 % vsega prebivalstva, prevladujejo ženske, in sicer v 57 %²⁹. Delež starejšega prebivalstva bo le še naraščal. Že to zahteva premislek in ukrepanje oziroma pripravo na nove zahteve po socialni varnosti.

²⁹ Božič Verbič, A. (2019) Mednarodni dan starejših: Skoraj vsak peti prebivalec Slovenije je starejši od 65 let, *Statistični urad Republike Slovenije*, <https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/8374> [14. 7. 2020].

Samo staranje ne predstavlja posebnega problema, pač pa se ob takem trendu povečuje število in delež oseb s kroničnimi boleznimi ter s slabšim zdravjem, ki bo daljši čas odvisen od pomoči druge osebe in brez le-te ne bi preživel oziroma bi se občutno poslabšala njihova kakovost življenja. Ta trend bo vplival na življenje posameznih družin in celotne družbe, na splošno produktivnost, na socialno varnost ljudi in na pogoje življenja nasploh. Na to se kot družba moramo pripraviti takoj, posebno ker določene probleme vezane na staranje prebivalstva čutimo že zdaj.

Staranje prebivalstva je poseben **izziv** za celotno družbo. Vzporedno z njim se bo povečalo število kroničnih bolnikov in potrebe po zdravstvenih storitvah ter posledično po večjem vlaganju v javni zdravstveni sistem. Za kronične bolezni je namreč značilno, da zahtevajo dolgotrajno zdravljenje, praviloma od odkritja pa do konca življenja, čeprav se nikoli povsem ne pozdravijo. Vplivajo pa na kakovost življenja, saj neredko vodijo v zmanjšanje sposobnosti ljudi poskrbeti zase in postanejo odvisni od pomoči zdravstvenih delavcev ter drugih oseb v krogu družine ali tudi drugih. Prav tako vplivajo na odnose v družini, saj mnogi starejši bolni potrebujejo pomoč druge osebe pri opravljanju temeljnih dnevnih aktivnosti. Te osebe pa so po navadi zaposlene in tako že obremenjene z delovnimi zahtevami in zahtevami v družini. Tako starost ni več le problem posamezne starejše osebe, temveč tudi njegove družine in posredno celotne družbe. Staranje prebivalstva je privedlo tudi do nekaterih sprememb v organizaciji sistema zdravstvenih dejavnosti in sistemu zdravstvenega zavarovanja. Razvile so se posebne službe za zdravstveno obravnavo starejših in zavarovanje za dolgotrajno oskrbo oziroma za omogočanje posebne pomoči starejšim in onemoglim ter pomoči potrebnim. Razvoj na tem področju je bil v posameznih državah različen.

Nekatere evropske države, kot na primer Nemčija in Avstrija, imajo že dolgo uvedene **domove za starejše in negovalne domove**. Domovi za starejše so organizirani podobno kot pri nas. Pretežno so v državni lasti, precej pa je tudi privatnih, kjer morajo lastniki ob enakih stroških zavarovanja, zagotavljati najmanj enak standard bivanja, kot v državnih ustanovah. Čas bivanja v teh domovih je običajno neomejen, to je od vstopa do smrti, ali ponovnega odhoda starostnika v domače okolje. V domovih bivajo predvsem še vitalni varovanci z malo ali skoraj brez zdravstvenih težav.

Negovalni domovi so vselej v pristojnosti ministrstva za zdravstvo, ne glede na to, ali so državni ali privatni. Ti domovi so namreč po namenu in organizaciji nekaj med normalnimi domovi za starejše in bolnišnico ali paliativno oskrbo. Namestitev v negovalni dom je torej pogojena s sklepom

zdravstvenih strokovnjakov. Čas bivanja v negovalnem domu je normalno odvisen od zdravstvenih potreb varovanca in plačilnih sposobnostih obveznika za plačilo storitev. Mnogokrat je bolnišnica naročnik storitev v negovalnem domu. To je predvsem takrat, ko starostnik po nekem posegu v bolnišnici, za katerega je predviden standardni čas okrevanja po posegu, iz različnih vzrokov še ni sposoben samostojnega življenja oziroma nima možnosti ustrezne nege sorodnikov ali prostovoljcev. V teh primerih je čas bivanja pogojen z zdravstveno sliko uporabnika. Domovi starostnikov takih varovancev običajno ne sprejmejo, dokler niso sposobni samostojnega življenja brez večjih pomoči zdravstvene stroke. Iz teh razlogov varovanci tudi prehajajo iz ene oblike bivanja v drugo in nazaj.

Posebne obravnave so deležni starostniki z demenco. Normalno so sprejeti v domove starejših. Kadar pa so demenci priključene bolezni, ki zahtevajo dodatno zdravstveno nego, pa gredo v negovalne domove.

Evropska oziroma nemška praksa starejše obravnava v treh skupinah:

- V prvi skupini so tisti, ki še lahko živijo samostojno, imajo pa več vrst zdravil, pogosto imajo gibalne težave, občasno pa potrebujejo zdravljenje v bolnišnici.
- V drugi skupini so tisti, ki že redno, dnevno rabijo pomoč pri higieni, hranjenju, jemanju zdravil, odvajanju in so pogosto pri zdravniku ali v bolnišnici.
- V tretji skupini pa so tisti z več težjimi boleznimi, ki zahtevajo stalno prisotnost strokovnega osebja in so pogosto že v paliativni oskrbi.

V domovih za starejše je pokrivanje stroškov individualno. V vseh primerih, ko varovanec ne more pokrivati stroškov bivanja, so dolžni to prevzeti potencialni dediči, če ima varovanec lastno premoženje. V nasprotnem primeru pa nezadostno višino lastnih sredstev pokrije država.

V negovalnih domovih stroške bivanja, to je spanje, hrana in osnovna nega, plača varovanec v isti višini kot v domu starejših. Dodatni stroški zdravstvene nege, ki so odvisni od obsega potreb, ki so razvrščene v tri kategorije in znašajo od dvakratnika do trikratnika stroškov normalnega bivanja v domu, pa se pokrivajo iz dopolnilnega zavarovanja za zdravstveno nego, ki ga sklenejo državljani za eventualne potrebe v starosti. Če mora varovanec na zdravljenje v bolnišnico, pa se stroški pokrivajo iz zdravstvenega zavarovanja tako kot običajno.

Usmeritev Evropske unije in Slovenije je v deinstitucionalizaciji, za kar se tudi namenjajo evropska finančna sredstva. Starejše osebe naj bi živele na domu, dokler je to, ob pomoči od zunaj, možno. Tudi oblike bivanja

v skupnosti naj bi bile oblikovane po modelu bivanja več ljudi skupaj v skupnosti. ZDUS je v tem smislu aktivna in preko svojih prostovoljk in prostovoljcev, v programu Starejši za starejše, izvaja pomoč starejšim od 69 let na domu, kar je v evropskem prostoru unikat. V preteklosti je tudi v obliki svetovalnice pomagala starejšim osebam z nasveti o načinih in oblikah bivanja ali sobivanja.

Prijazne oblike bivanja doma pa predpostavljajo, da bodo starejši ljudje imeli tudi podporo ali pomoč izven časa, ki jim je namenjen za zunanjo pomoč. V kolikor tega ni možno zagotoviti, ali pa je splošno in zdravstveno stanje toliko oslabilo, da potrebujejo pri opravljanju življenjskih potreb celodnevno pomoč, izberejo možnost bivanja v katerem od slovenskih domov za starejše.

Samostojna odločitev za bivanje v negovalnih oddelkih bolnišnic ali negovalnih bolnicah ni možna. Tovrstne inštitucije so namenjene bolnikom iz bolnišnic, ki se po zdravljenju še ne morejo vrniti domov ali v dom za starejše. Zaradi tega je bivanje praviloma omejeno na 30 dni.

S staranjem prebivalstva se povečuje tudi potreba po prilagojenih oblikah bivanja starejših oseb s kroničnimi stanji bolezni. Ti po slovenski praksi ne sodijo v bolnišnice, niti negovalne oblike bivanja v bolnišnicah. Lahko bivajo doma, ob občasni zdravstveni pomoči (na primer kontrolni pregledi, patronažni obiski, družinski zdravniki) ali pa v domovih za starejše, ki zagotavljajo oskrbo in zdravstveno nego ter rehabilitacijo, za pretežno tovrstne starejše osebe.

Na ta način je tudi urejena slovenska zakonodaja, ki ureja institucionalno varstvo starejših, ki je opisano v nadaljevanju.

Domovi za starejše so se iz prvobitnih oblik skrbi za običajne starejše osebe (predvsem za pokretne in relativno zdrave), funkcionalno razvili v negovalne domove, v katerih živi preko 78 % starejših oseb³⁰, ki potrebujejo najzahtevnejšo zdravstveno nego.

Kako bo potekal nadaljnji razvoj storitev za starejše osebe s kroničnimi zdravstvenimi težavami, v tem trenutku ni znano. Na osnovi zapsanega v vseh različicah in oblikah osnutkov ter predlogov zakonov o dolgotrajni oskrbi lahko pričakujemo, da bo uveljavitev sistema dolgotrajne oskrbe obstoječe domove za starejše preoblikovala tako, kot bo opredeljeno za izvajalce dolgotrajne oskrbe. Z drugimi besedami povedano, bodo domovi verjetno

³⁰ Skupnost socialnih zavodov Slovenije (2020) Poudarki iz analiz področja institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih 2018, http://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/2018_POUDARKI-IZ-ANALIZ-2018.pdf, Tabela 4 [18. 7. 2020].

postali institucije, ki bodo v celoti ali pretežno izvajali storitve dolgotrajne oskrbe (verjetno negovalni domovi).

Problemi obravnave starejših ljudi niso novi, vendar smo o njih v glavnem le razpravljali, premalo pa ukrepali. Zato smo ena redkih držav Evrope, ki na primer nima zakona o dolgotrajni oskrbi oziroma kakršnekoli pravne ureditve področja. Ob tem pa se potrebe po negi in oskrbi starejših oseb nenehno povečujejo. Čedalje več ljudi potrebuje nego oziroma pomoč pri opravljanju temeljnih dnevnih aktivnosti. To in izkušnje iz tujine kažejo na nujnost ukrepanja in spreminjanja stanja. Tudi sicer stanje in pogoji za zadovoljevanje potreb po zdravstveni negi niso ugodni in je le-ta za mnoge nedosegljiva.

Sedanja normativna ureditev

V Sloveniji je področje domskega varstva urejeno v **Zakonu o socialnem varstvu**, ki določa, da so domovi izvajalci institucionalnega varstva. 16. člen imenovanega zakona določa: *»Institucionalno varstvo po tem zakonu obsega vse oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki, s katerimi se upravičencem nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo.«*

S tem je določeno, da dejavnost domov za starejše osebe vključuje tudi zdravstveno varstvo.

Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev

pa dopolnjuje Zakon o socialnem varstvu, ki v 8. členu določa, kaj je institucionalno varstvo:

»Institucionalno varstvo je oblika obravnave v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki, ki upravičencem nadomešča, dopolnjuje ali zagotavlja funkcijo doma ali lastne družine. Obsega osnovno oskrbo in socialno oskrbo v skladu s tem pravilnikom in zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstvenega varstva.«

Iz navedenega sledi, da izvajanje zdravstvenega varstva v domovih za starejše osebe določajo predpisi s področja zdravstva.

Zakon o zdravstveni dejavnosti določa izvajanje zdravstvene dejavnosti v domovih, in sicer v 8. členu navaja: »*Osnovno zdravstveno dejavnost opravljajo zdravstveni domovi, zdravstvene postaje in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti*«, ki imajo dovoljenje ministrstva, pristojnega za zdravje, iz 3.a člena tega zakona za opravljanje posamezne vrste osnovne zdravstvene dejavnosti.

Zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo, kot del osnovne zdravstvene dejavnosti, lahko za svoje oskrbovance opravljajo naslednji javni socialno-varstveni zavodi in javni vzgojno-izobraževalni zavodi ter koncesionarji, ki so v mreži javne službe na področju socialnega varstva oziroma vzgoje in izobraževanja: *Domovi za starejše* – iz 50. člena Zakona o socialnem varstvu (Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17, 54/17, 21/18 – ZNOrg, 31/18 – ZOA-A in 28/19).

Na osnovi navedenega je možno zaključiti, da je brez spremembe sistemske zakonodaje možno zagotoviti izvajanje zdravstvenih storitev, zlasti zdravstvene nege, v obstoječih domovih, ki jih je potrebno kadrovsko, prostorsko in tehnično prilagoditi potrebam preko 78 % oziroma preko 15.000 stanovalcev, uvrščenih v tip zdravstvene nege III.

Glede na navedeno in ob dejstvu, da v domovih trenutno (tudi v bodoče) bivajo kronično bolni starejši (preko 15.000), so domovi funkcionalno negovalne inštitucije.

V domovih naj bi starejše osebe živele od sprejema do konca življenja, brez preseljevanja iz sobe, oddelka ali pa inštitucije. Veljal naj bi biopsihosocialni princip, s prevladujočim socialnim modelom skrbi za starejše, kjer bi bile starejše osebe integrirane v delo in življenje doma. S tem bi zagotovili, da bi bilo življenje v domovih še najbolj podobno življenju v okolju pred prihodom v dom.

To so principi, na osnovi katerih delujejo domovi za starejše v Sloveniji in zagotavljajo življenje na način, kjer se starejšim osebam nadomešča funkcijo družine in lastnega doma. Financiranje zdravstvenega varstva (zdravstvena nega, rehabilitacija) pa jim je zagotovljena v okviru letnega Splošnega dogovora pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije, vendar ne na enak način kot zdravstvenim izvajalcem zdravstvene nege.

Socialnovarstvene storitve so določene s Pravilnikom o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev.

Zaradi vsega navedenega dajemo pobudo za spremembo nekaterih predpisov, predvsem pa pomoči.

Pobuda 1: Takojšnji ukrepi, izvedljivi že v drugi polovici leta 2020

Domovom za starejše je treba zagotoviti pogoje za izvajanje ustrezne oskrbe, zdravstvene nege in rehabilitacije, ki bo prilagojena starejšim, ki tako nego potrebujejo. Organizacija zdravstvene nege v Domovih za starejše mora biti tako v pogledu kadrovskih standardov in normativov kot tudi na področju financiranja enaka, kot velja za izvajalce zdravstvene nege na področju zdravstvenega varstva. Za realizacijo tega ukrepa ni potrebna sprememba zakonodaje.

Potrebno je le spremeniti Pravilnik o standardih in normativih in urediti zadeve v Letnem splošnem dogovoru za posamezno pogodbeno leto pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Domovom zagotoviti finančna sredstva na enak način, kot to velja za negovalne oddelke in negovalne bolnišnice.

Na področju dolgotrajne oskrbe in nege v socialnih in negovalnih domovih bi bila pri nas potrebna jasnejša opredelitev in razmejitve področij, njunih nosilcev in izvajalcev, kar bi povečalo uspešnost in učinkovitost področja. Zato je potrebna razmejitev med negovalnimi oddelki in domovi za starejše, tako da bi bile boljše in jasnejše določene tudi njihove naloge, organizacija dela, kadrovska usposobljenost izvajalcev in financiranje. Zato se morajo Domovi za starejše notranje organizacijsko razdeliti na oskrbni in zdravstveno negovalni del.

Populacija v domovih za starejše se iz leta v leto spreminja v smer, da je vedno več starejših potrebnih zahtevnejše zdravstvene nege in je njihova nega vedno bolj podobna negovalnim bolnišnicam, ki jih v Sloveniji nimamo. Tako se taki stanovanjci nameščajo v domove, kljub zelo zahtevni zdravstveni negi in so domovi postali praktično največja slovenska negovalna bolnišnica, kljub temu, da kadrovskega tega nimajo pokrito. Zdravstveni sistem skuša namreč starejše čim prej odsloviti in jih poslati v cenejše ustanove. Domovi na te težke kadrovske pogoje opozarjajo že vrsto let, vendar brez uspeha. V domovih je tudi iz leta v leto več stanovalcev z demenco, ki rabijo posebno oskrbo in nego, za kar je prav tako potreben ustrezen kader tako v oskrbi kot tudi v zdravstveni negi. Za domove starejših veljajo zastareli tehnični standardi in kadrovske normativi, ki se niso uskladili s spremembo strukture starejših v domovih.

Financiranje domov se izvaja iz dveh glavnih virov, cene oskrbe, ki jo plačuje uporabnik, njegovi svojci ali lokalna skupnost ter iz cene zdravstvene nege, ki jo plačuje Zavod za zdravstveno zavarovanje na podlagi razporeditve stanovalcev v zdravstveno nego I, II, III ali IV.

Vsako izboljšanje kadrovskih normativov se sedaj prelaga na ceno osnovne oskrbe, kar pa ne smemo več dovoliti. Starejši, ki so delali 40 let, si s svojo pokojnino pogosto ne morejo kriti oskrbe v domovih, težko pa zanje plačujejo tudi svojci, ali pa so v breme države.

Problematika domov in skrb za starejše, ki potrebujejo zahtevnejšo zdravstveno nego, se je še posebej pokazala ob epidemiji, kjer so v nekaterih domovih delavci klonili pod težo dela. Že vrsto let se čaka na ustrezno zakonodajno rešitev. Zato je nujno, da se zadeva okrog priznanja plačila najzahtevnejše nege v domovih reši takoj.

Ob dejstvu, da je v času epidemije kadra v domovih primanjkovalo, so bili drugi zdravstveni delavci doma na čakanju in se praviloma niso vključevali v delo domov za starejše.

Delavci iz domov, ki delajo v oskrbi in zdravstveni negi, zapuščajo delo v domovih zaradi težavnosti in odhajajo na delo drugam v Sloveniji ali v tujino.

Delo v domovih se opravlja vse dni v letu, ponoči in podnevi, ob nedeljah in praznikih, zato moramo to delo bolj ceniti in tudi primerno plačati. Delavci v domovih velikokrat nadomestijo stanovalcem njihove svojce, so njihovi prijatelji in zaupniki, zato je še posebej pomembno, da je med delavci čim manjša fluktuacija.

Za rešitev navedene problematike oskrbe v negovalnih oddelkih je potrebno urediti kadrovsko zasedbo in preurediti stavbe za domove za starejše, saj so v večini zastarele in so potrebne obnove.

Domovi za starejše spadajo pod Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, področje, na katero opozarjamo, pa pod Ministrstvo za zdravje, zato je nujno, da obe ministrstvi pristopita k ustrezni rešitvi problema, predvsem pa k temu, da se ustrezno uredi skrb za pomoč starejšim bodisi v domačem okolju oziroma v domovih upokoјencev. Nikakor ne moremo dovoliti, da bi se starejši počutili kot odrinjena skupina prebivalstva, kar sedaj velikokrat izpostavljajo.

Rešitev, vezana na vzpostavitev sistema dolgotrajne oskrbe in ustanovitev izvajalcev dolgotrajne oskrbe

Pri nas področje nege ni ustrezno urejeno. Gre za mejno področje med zdravstvenim in socialnim varstvom, pri čemer pa meja med njima ni jasno začrtana. Tako se naloge nege starejših prepletajo med izvajalci zdravstvenih, predvsem bolnišničnih storitev, ter izvajalci socialnovarstvenih programov. Podrobnejša analiza bi pokazala, da je na področju v praksi veliko nedorečenega in nejasnega. To se nanaša že na vsebino in opredelitev področja nege, njeno razmejitev od zdravstvene dejavnosti, na izvajalce, financiranje in ne nazadnje tudi na zakonodajo.

Tako je zdravstveno varstvo dejavnost za preprečevanje, odkrivanje in zdravljenje bolezni in rehabilitacijo zbolelih oziroma poškodovanih; socialno varstvo pa obsega preprečevanje in reševanje socialne problematike posameznikov, družin in skupin prebivalstva.

Navedeno potrjuje, da gre za zelo široki področji, ki se v mnogih točkah dopolnjujeta in medsebojno prepletata. Iz praktičnih organizacijskih in finančnih vidikov pa nacionalna zakonodaja vendarle ureja pristojnosti in dolžnosti izvajalcev in organov ene in druge dejavnosti.

Prav na področju dolgotrajne oskrbe in nege v socialnih oziroma negovalnih domovih bi bila pri nas potrebna jasnejša opredelitev in razmejitev področij, njihovih nosilcev in izvajalcev, kar bi povečalo uspešnost in učinkovitost področja.

To naj bi bilo regulirano s sprejemom Zakona o dolgotrajni oskrbi. Država bi morala povečati vlaganja v področje domov za starejše in negovalne oddelke.

Predvsem pa bi bila po nemškem vzoru potrebna razmejitev med negovalnimi oddelki oziroma domovi in domovi za starejše, tako da bi bile boljše in jasnejše določene tudi njihove naloge, organizacija dela, kadrovska usposobljenost izvajalcev in financiranje.

Pobuda 2: Dolgoročni ukrepi

Dajemo pobudo za spremembo nekaterih predpisov predvsem pa prakse, in sicer:

1. Nujno je čim prej sprejeti Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo ter zagotoviti kadrovske in finančne pogoje za

njegovo uveljavitev. To vključuje tudi opredelitev o nosilcu zavarovanja ter finančnih virih in višini prispevnih stopenj in osnov od katerih se plačujejo.

2. Izvesti kategorizacijo izvajalcev nege starostnikov in drugih izvajalcev dolgotrajne oskrbe, in sicer tako, da bomo imeli:
 - a) **domove za starejše**, v katerih bi bivale sorazmerno vitalne osebe z dobro kondicijo in le občasnimi potrebami po zdravstvenih storitvah in obravnava,ih,
 - b) **negovalne domove**, v katerih so potrebe varovancev po zdravstvenih storitvah in obravnavi pogostejše in potrebujejo občasno ali v večjem obsegu pomoč poklicnega zdravstvenega osebja,
 - c) **domove za najtežje bolne** (na primer negovalne bolnišnice) z več in resnejšimi boleznimi in ki zahtevajo stalno prisotnost zdravstvenega osebja in zdravstveno obravnavo ali morda že tudi paliativno oskrbo.
3. Določiti standarde dolgotrajne oskrbe in nege po navedenih skupinah in njihove izvajalce (poklicni in nepoklicni izvajalci) in postopke njihovega določanja, ki bodo temeljili na analizi dejanskih potreb in načelih racionalnosti.
4. Razmejiti dejavnost, ki sodi v področje zdravstva in zdravstvenega zavarovanja oziroma v področje socialnega varstva ter dolgotrajne oskrbe in nege ter njihove nosilce.
5. Opredeliti obveznosti občin in države pri zagotavljanju potrebnih in primerno usposobljenih negovalcev.
6. Razmejiti obveznosti posameznika (uporabnika), njegove družine, občin in države pri financiranju nege oziroma dolgotrajne oskrbe, pri čemer bi morali posamezniki oziroma njihovi svojci prevzeti obveznost kritja stroškov za nastanitev in prehrano varovanca v ustreznem zavodu, zdravstvene storitve nosilec obveznega zdravstvenega zavarovanja, občine in republika pa stroške vzdrževanja in obnavljanja zmožljivosti (domov) ter kritje stroškov za socialne podpirance in druge osebe brez dohodkov.
7. Določiti mrežo izvajalcev nege in dolgotrajne oskrbe, kar je naloga države, skrbeti za njeno vzdrževanje in obnavljanje.

Pretežni del teh vprašanj je mogoče urediti le z zakonom ali s spremembami sedaj veljavne zakonodaje. Slednja namreč sploh ne pozna pojma in definicije nege, pa naj gre za zdravstveno ali socialno nego. Sprejem takšne zakonodaje bi moral predstavljati prednostno nalogo države.

Zaključki

Institucionalno varstvo starejših je potrebno na novo sistemsko urediti, saj je sedanja ureditev preživela in ne sledi potrebam, ki jih narekujejo staranje prebivalstva, demografska in socialna situacija ter razvoj domskega varstva v socialnih zavodih. Slovensko prebivalstvo se bo še naprej staralo in potrebe po oskrbi ostarelih in onemoglih bodo samo še naraščale. Na to se moramo pripraviti.

S sedanjimi viri (kadri, finančna sredstva) in s sedanjo ureditvijo skrbi za starejše ne bo mogoče zagotavljati ustrezne socialne varnosti starejših, ki potrebujejo institucionalno domsko varstvo.

Za reševanje navedene problematike ne bo dovolj le aneks k dogovoru o financiranju zdravstvene oskrbe oziroma nege, saj je to zgolj kratkoročni ukrep, ki ga je treba takoj realizirati. Potrebni bodo tudi drugi ukrepi in dodatna proračunska sredstva.

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti bo moralo redefinirati standarde in normative socialnovarstvenih storitev (dejavnosti) v domovih za starejše in zagotoviti potrebna finančna sredstva.

S kratkoročnimi in takojšnjimi ukrepi je potrebno v aktualnem Aneksu k Splošnemu dogovoru za leto 2020 določiti nove kadrovske normative in višje cene zdravstvene nege v splošnih socialnih zavodih in sorazmerno temu tudi v socialnih zavodih tipa B in C. S tem bodo vzpostavljeni enakopravni pogoji izvajanja zdravstvene nege. Nato pa je potrebno pristopiti k dolgoročnim rešitvam zagotavljanja domske oskrbe, nege in ne nazadnje tudi ustreznega kadra.

Ni sprejemljivo, da bi povečanje finančnih sredstev za financiranje izboljšanih standardov in normativov bremenilo neposredna plačila storitev oskrbe, ki jih poravnava uporabniki ali drugi zavezanci za plačilo oskrbnih stroškov.

Predvsem pa se mora problematike zavedati Ministrstvo za zdravje in pripraviti kratkoročne in dolgoročne sistemske (zakonske) spremembe za izvajanje zdravstvene dejavnosti domov, ki bo prilagojena potrebam in zdravstvenemu stanju starejših, ki bivajo v domovih.

V primeru ne ukrepanja lahko v domovih za starejše pričakujemo v primeru ponovitve epidemije katastrofalno stanje, ki bo imelo hude posledice.

Nujno je čim prej sprejeti Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo. S tem bi zagotovili kadrovske in finančne pogoje za njihovo izvajanje. To vključuje tudi opredelitev nosilca zavarovanja in finančne vire in višine prispevnih stopenj ter osnov, od katerih se plačujejo.

Ob tem opozarjamo, da starejši ob novi zakonodaji in košarici pravic ne smejo biti diskriminirani ali prikrajšani in morajo imeti zagotovljene enake pogoje socialne in zdravstvene oskrbe ter nege. Eno od oblik spremljanja potreb starejših in nudenja pomoči predstavlja program Starejši za starejše.

Ob napredku digitalne tehnologije pa moramo opozoriti na e-oskrbo, ki bi lahko uporabnikom zagotovila takojšnjo pomoč oskrbovalcev. Taka oblika pomoči lahko prepreči marsikatero smrt starejših, ki padejo in niso deležni pravočasne pomoči.

Sklepna misel

Boris Janez Bregant, član Strokovnega tima za razvoj ZDUS
in član Ekspertne skupine za pripravo dokumenta Pobude
za zakonsko ureditev in organizacijo negovalnih domov –
Organizacija domov za starejše in negovalnih domov

ZDUS se že dalj časa zaveda naglega staranja slovenske družbe. Zato smo se v okviru svoje organizacije posvetili vsem potrebam starejših ljudi, tako v priporočenem načinu življenja v domačem okolju, kakor v vseh drugih oblikah organiziranega preživljanja zadnjega življenjskega obdobja ob ustrezni socialni in zdravstveni podpori.

Pri tem izhajamo iz osnovnega načela, da morajo biti vsem, ne glede na starost, življenjski standard in zdravstveno stanje, zagotovljeni pogoji varnega in človeku primernega preživljanja zadnjega življenjskega obdobja.

Zato pričakujemo, da bo vsem zagotovljeno urejeno okolje brez ovir pri gibanju, ustrezno opremljeni bivalni prostori z vsemi premičnimi in nepremičnimi elementi, ki omogočajo aktivno življenje in potrebno nego, ter zdravstveno oskrbo.

Vsem tistim, ki morajo iz kakršnih koli razlogov zadnje obdobje preživljati v za to namenjenih ustanovah, pa moramo omogočiti, da čim dalje ohranjajo vitalnost in voljo do lastne skrbi za svoje počutje. To je možno doseči v domovih četrte generacije. Ko pa jim bolezni ne dopuščajo gibanja in potrebujejo obsežnejšo zdravstveno nego, jim moramo zagotoviti ustrezne pogoje v negovalnih ustanovah. V negovalnih domovih moramo poskrbeti za ustrezno nego do konca življenja; v negovalnih bolnicah pa vselej, ko to zahtevajo zahtevnejši zdravstveni posegi.

V okviru spoznanj, ki smo jih pridobili v času pandemije virus Covid-19, moramo v vseh bivalnih okoljih zagotoviti pogoje primerne za najučinkovitejše obvladovanje nastalih razmer. Izpolnitev teh pogojev zahteva aktiven pristop državnih institucij pri pripravi strokovnih izhodišč, ter zagotavljanju zadostnih ustrezno opremljenih prostorov, ustrezno usposobljenih kadrov, ter zadostno višino potrebnih finančnih sredstev na trajnostno zagotovljene načine. Vse lokalne skupnosti naj bi sprejele načrte razvoja v smeri starejšim in gibalno oviranim prebivalcem zagotovljeno prijazno okolje. Prepričani smo, da je potrebno takoj pridobiti nove kapacitete v domovih za starejše

občane! Novi domovi morajo ustrezati normativom t. i. četrte generacije. Obstoječe pa je treba urediti na način, da bo v njih omogočeno izvajanje ustrezne zdravstvene nege in varno delo vseh v primeru epidemij.

V Zvezi društev upokojencev Slovenije bomo vselej pripravljeni sodelovati z vsemi načrtovalci lepšega jutri za vse upokojence, saj nas odlikuje znanje z bogatimi izkušnjami.



Infografika: Nika Antolašić

Beležke

