NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

ZBORNIK POROČIL REGIJSKIH AKTIVNOSTI IN SREČANJ OBMOČNIH ENOT NIJZ ZA LETO 2017 NA PODROČJU STARANJA

Naslov publikacije: Zbornik poročil regijskih aktivnosti in srečanj območnih enot NIJZ za leto 2017 na področju staranja

Uredili: Mateja Juvan, Mojca Gabrijelčič Blenkuš

Sodelovali: Lucija Beškovnik, Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Marjetka Hovnik Keršmanc, Ria Jagodic, Tjaša Jerman, Mateja Juvan, Nuša Konec Juričič, Taja Kontler, Anja Kragelj, Petra Kravos, Nives Letnar Žbogar, Helena Pavlič, Martin Ranfl, Olivera Stanojević Jerković, Marina Sučić Vukokvić, Marko Štanta, Špela Vidovič, Marko Vudrag in Živa Žerjal

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana, Slovenija
Naslov za e-pošto: info@nijz.si
Telefon: +386 1 2441 400
Spletna stran: www.nijz.si

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2018

Elektronski vir: http://www.nijz.si/sl/publikacije

Gradivo ni lektorirano.

Zaščita dokumenta © 2018 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

KAZALO

1 Uvod 1

2 Območna enota Celje 2

2.1 Poročilo o regijskih aktivnostih na področju staranja za leto 2017 2

3 Območna enota Koper 4

3.1 Poročilo regijskega srečanja »Demenca – kako z njo živeti?« 4

4 Območna enota Kranj 17

4.1 Poročilo za leto 2017 17

5 Območna enota Ljubljana 25

5.1 Poročilo: Povzetek ugotovitev predavateljev s srečanja o dolgotrajni oskrbi 25

6 Območna enota Maribor 29

6.1 Poročilo o strokovnem srečanju 29

6.2 Varstvo starejših v mestni občini Maribor 38

7 Območna enota Murska Sobota 65

7.1 Poročilo o dogodku Regijsko srečanje »Zdravo in aktivno staranje 2017« 65

8 Območna enota Nova Gorica 68

8.1 Regijsko poročilo o opravljenem delu za leto 2017 68

8.2 Poročilo o 3. regijskem srečanju Izzivi staranja v severno primorski regiji 84

9 Območna enota Novo mesto 101

10 Območna enota Ravne na Koroškem 102

10.1 Poročilo: Regijske aktivnosti, posveti na področju staranja 102

11 Zaključek 104

1 Uvod

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je v letih 2015 in 2016, v okviru rednega letnega programa NIJZ, metodologijo projekta Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji (AHA.SI) z nacionalne ravni uspešno prenesel na regionalno raven. V izvajanje prenosa na regionalno raven je vključenih vseh devet območnih enot (OE) NIJZ. OE so vzpostavile mreže z deležniki, ki delujejo na področju staranja na regijskih in lokalnih ravneh ter izvedle regijska srečanja.

V letu 2017 je NIJZ nadaljeval z implementacijo nalog na področju aktivnega in zdravega staranja na regionalni ravni (prenos znanja, dobrih praks in razvoj pristopov za delo na področju staranja, določitev regijskih prioritet za delo na področju staranja, povezovanje in mreženje deležnikov, ki delujejo na področju staranja na regijskih in lokalnih ravneh ter prenos informacij o nacionalnih strateških dogovorih na področju staranja v mreže regijskih deležnikov).

V pričujočem dokumentu so zbrana poročila vseh regijskih aktivnosti in regijskih srečanj na področju aktivnega in zdravega staranja OE NIJZ za leto 2017.

2 Območna enota Celje

2.1 Poročilo o regijskih aktivnostih na področju staranja za leto 2017

(pripravili: Lucija Beškovnik in Nuša Konec Juričič)

V akcijskem načrtu za podporo nalogi »javnozdravstveni pristopi v medresorskih politikah« (zdravo staranje) v letu 2017 smo zapisali tri naloge:

1. Srečanje regijske medsektorske skupine
2. Posodobitev seznama e-naslovov zdravnikov specialistov iz Bolnišnice Celje
3. Priprava kataloga informacij za strokovnjake, ki delajo s starejšimi in svojce

1. Srečanje regijske medsektorske skupine

V letu 2017 smo izvedli eno srečanja regijske medsektorske skupine za področje staranja »Izzivi staranja v naši regiji« - 16.02.2017.

Na dogodek smo povabili predstavnike desetih organizacij, ki v naši regiji aktivno delujejo na področju staranja – Dom ob Savinji, Občina Slovenske Konjice, CSD Slovenske Konjice, SB Celje, ZD Celje, PB Vojnik, UPI Ljudska univerza Žalec in Center starejših Hiša generacij Laško. Srečanja se žal niso mogli udeležiti s strani patronažne službe ZD Celje, CSD Slovenske Konjice in SB Celje.

V prvem delu srečanja so udeleženci predstavili svoje izkušnje – novosti – pri delu s starejšimi. Nadalje smo se dogovorili glede regijskega izobraževanja in glede priprave kataloga informacij za starejše in njihove svojce.

SKLEPI srečanja:

- Koordinacijo organizacije izobraževanja prevzame NIJZ OE Celje.
- Člani podpirajo ustanovitev regijske skupine za staranje, ki jo koordinira NIJZ, OE Celje. Skupina se v takšni zasedbi sestane v drugi polovici septembra 2017, vsakič na eni od lokacij članov skupine.
- Pripravi se katalog informacij za strokovnjake, ki delajo s starejšimi in svojce. Predlogo pripravi NIJZ in jo pošlje vsem članom v dopolnjevanje.

Odzivi udeležencev so bili pozitivni. Izpostavili so pomen izmenjave informacij in sodelovanja.

2. Posodobitev seznama e-naslovov zdravnikov specialistov iz Bolnišnice Celje

Naloga še ni bila realizirana.

3. Priprava kataloga informacij za strokovnjake, ki delajo s starejšimi in svojce

Katalog je v pripravi, dokončanje naloge planiramo do izvedbe izobraževanja v naslednjem letu.

Poleg tega smo v regiji Celje v 2017 izvedli:

- **Srečanje predavateljev izobraževanja o demenci**

Dodatno smo izvedli srečanje s predavatelji 15.6.2017. Na srečanju smo natančneje uskladili vsebino predavanj.

- **Regijsko izobraževanje o demenci**

Regijsko izobraževanje na temo demence smo planirali v novembru 2017, vendar smo zaradi 8. Psihogeriatričnega srečanja - Živeti z demenco v demenci prijaznem okolju – na Dobrni, izobraževanje prestavili na 22.2.2018. V decembru 2017 se je pričel v regiji projekt Demenca med nami, ki ga vodi Dom starejših Šentjur s partnerji. V okviru tega projekta bodo tudi v 2018 izobraževali in osveščali strokovno in laično javnost. Na podlagi tega planiramo ponovno srečanje regijske skupine v začetku 2018, kjer se bomo natančneje dogovorili o izvedbi regijskega izobraževanja.

- **Komuniciranje z deležniki**

V zvezi s planiranjem izobraževanja in pripravo kataloga smo tekom leta redno komunicirali s predstavniki regijske skupine. Vzpostavili smo komunikacijo tudi z drugimi regijskimi deležniki na področju staranja.

3 Območna enota Koper

3.1 Poročilo regijskega srečanja »Demenca – kako z njo živeti?«

(pripravila Živa Žerjal)

REPUBLIKA SLOVENIJA
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO

Interreg SLOVENIJA - HRVAŠKA SLOVENIJA - HRVATSKA
Evropska unija | Evropski sklad za regionalni razvoj
Europska unija | Europski fond za regionalni razvoj

DEMENCA aCROsSLO
Izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco na čezmejnem območju

Regijsko srečanje »Demenca – kako z njo živeti?«

Koper, 19. september 2017

NIJZ OE Koper, Vojkovo nabrežje 4a, Koper

Regijsko srečanje na temo demence, je bilo namenjeno strokovnim delavcem, ki v regiji Koper delajo na področju starejši in se zaradi narave svojega dela, vse pogosteje srečujejo tudi z osebami in družinami v katerih je prisotna demenca. Ker je zaradi staranja prebivalstva, demenca tudi v naši družbi vse bolj prisotna, je prav izmenjava informacij o obstoječih programih ter izkušnjah iz terena ključna, za čim bolj uspešno delo strokovnih delavcev ter boljšo kakovost življenja oseb z demenco in njihovih svojcev.
Regijskega srečanja se je skupno udeležilo 52 oseb, poleg predavateljic in predavatelja še patronažne sestre, socialne oskrbovalke, delovne terapevtke, socialne delavke, izvajalke vzgoje za zdravje idr iz zdravstvenih domov, domov za starejše občane in centrov za socialno delo v regiji Koper, ki pokriva občine Ankaran, Divača, Hrpelje-Kozina, Ilirska Bistrica, Izola, Komen, Koper, Piran, Pivka, Postojna in Sežana.
Na srečanju so bili poleg Interreg projekta Demenca aCROsSLO ter njegovih vsebin, predstavljeni različni pogledi na bolezen ter konkretni primeri s praktičnimi rešitvami, ki so slušatelju ponudili celovit pogled na obravnavo osebe z demenco.
Prispevki so bili:

- Osebe z demenco v zdravstveni statistiki; Marina Sučić Vuković, dr.med., spec.soc.med., NIJZ OE Koper
- Demenci prijazno bivanje – predstavitev Interreg projekta DEMENCA aCROsSLO; mag. Tatjana Cvetko, dr.med., spec.spl.med., ZD Koper
- Povezava med kontrolo gibanja, miselnimi procesi in demenco, Doc. Dr. Uroš Marušič, UP FVZ – Aplikativna kineziologija
- Vloga patronažne medicinske sestre v družini z dementnim bolnikom; Ornela Trebovc, DMS, ZD Koper - patronažna služba

- Povezava med kontrolo gibanja, miselnimi procesi in demenco, Doc. Dr. Uroš Marušič, UP FVZ – Aplikativna kineziologija Vloga patronažne medicinske sestre v družini z dementnim bolnikom; Ornela Trebovc, DMS, ZD Koper - patronažna služba
- Izobraževanje javnosti o oskrbi bolnika z demenco v domačem okolju; Vesna Bizjak, viš. del. ter., DSO Ilirska Bistrica
- Izvajanje varovanja na daljavo pri uporabnikih z demenco; Urška Ličen, univ. dipl. soc. del., CPD Mali princ
- Dnevni center Oljka – osebam z demenco prijazen in spodbuden prostor; Arijana Cengle, univ. dipl. soc. del., ODU Koper

Udeleženci srečanja so izpolnili tudi evalvacijske vprašalnike, s katerimi ocenjujemo uspešnost dogodka. Udeleženci so bili zelo zadovoljni s srečanjem ter pohvalili vsebine prispevkov, ki so temeljile predvsem na primerih iz terena, s katerimi se strokovni delavci srečujejo pri svojem delu. Udeležencem je bil všeč pester izbor vsebin, saj so bili pokriti različni spektri dela z osebami z demenco. Informacije, ki so jih na srečanju prejeli, bodo lahko uporabili tako pri svojem delu, kot tudi v zasebnem življenju. Pohvalili so tudi možnost razprave.
Sklep srečanja je bil, da so letna regijska srečanja, ki pokrivajo vsebine staranja in starostnikov izjemno koristna za strokovne delavce in da jih moramo tudi v prihodnje sklicevati. Ker je demenca bolezen, ki je prav zaradi podaljševanja življenjske dobe strmo v porastu, smo si bili enotni, da je potrebno vsebine na to temo še poglobiti ter v prihodnosti morda pripraviti srečanja z delavnicami, na katerih bi strokovni kader dobil tudi potrebne veščine dela z osebami z demenco. Strinjali smo se tudi, da je potrebno podpirati projekte kot je aCROsSLO ter z znanjem in praksami, ki se jih vzpostavi v obdobju projekta, nadaljevati tudi po njegovem zaključku.

Lista prisotnosti je priložena.

NIJZ
Nacionalni inštitut
za javno zdravje

NIJZ
Nacionalni inštitut
za javno zdravje

HVALA ZA POZORNOST!
NIJZ
Nacionalni inštitut
za javno zdravje

NIJZ
Nacionalni inštitut za javno zdravje

DEMENCI PRIJAZNO BIVALNO OKOLJE
DEMENCA aCROsSLO
na področju slovenske in hrvaške Istre
- Projekt namenjen izboljšanju kakovosti življenja oseb z demenco na čezmejnem področju.
mag. Tatjana ČVETKO, dr. med.
Koper, 19. september 2017
DEMENCA aCROsSLO

NIJZ
Nacionalni inštitut
za javno zdravje

- **Priloga 1: Lista prisotnih - predavatelji**

REPUBLIKA SLOVENIJA
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO

Interreg SLOVENIJA - HRVAŠKA SLOVENIJA - HRVATSKA
Evropska unija | Evropski sklad za regionalni razvoj
Europska unija | Europski fond za regionalni razvoj

DEMENCA aCROsSLO
Izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco na čezmejnem območju

LISTA PRISOTNOSTI ZA PREDAVATELJE na srečanju 'Demenca – kako z njo živeti?'

REGIJSKO SREČANJE STROKOVNIH DELAVCEV - NIJZ OE Koper, Vojkovo zabrežje 4a, Koper

Torek, 19.9.2017

Št.	Ime in priimek	Zaposlitev	e-mail	Podpis
1.	Arijana Cengle	ODU Koper	arijana.cengle@odu.si	Cengle
2.	Marina Sučić Vuković	NIJZ OE KP	marina.sucic-vukovic@nijz.si	
3.	Ornela Trebovc	ZD Koper - patronaža	ornela.trebovc@zd-koper.si	Trebovc
4.	Tatjana Cvetko	ZD Koper	tatjana.cvetko@zd-koper.si	Cvetko
5.	Uroš Marušič	UP FVZ	uros.marusic@fvz.upr.si	
6.	Urška Ličen	CPD Mali princ	urska.licen@cpdmaliprinc.si	Ličen
7.	Vesna Bizjak	DSO Ilirska Bistrica	vesna.bizjak@dso-ilb.si	
8.	Živa Žerjal	NIJZ OE Koper	ziva.zerjal@nijz.si	Živa Ž.
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				

Projekt DEMENCA ACROSSLO sofinancira ESRR v okviru Programa sodelovanja.

Dom upokojencev Izola Casa del pensionato Isola · NIJZ · Grad Umag Città di Umago · Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest · Atilio Gamboc

- **Priloga 2: Lista prisotnih – udeleženci**

REPUBLIKA SLOVENIJA
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO

Interreg SLOVENIJA - HRVAŠKA SLOVENIJA - HRVATSKA
Evropska unija | Evropski sklad za regionalni razvoj
Europska unija | Europski fond za regionalni razvoj

DEMENCA aCROsSLO
Izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco na čezmejnem območju

LISTA PRISOTNOSTI na srečanju 'Demenca – kako z njo živeti?'

REGIJSKO SREČANJE STROKOVNIH DELAVCEV - NIJZ OE Koper, Vojkovo zabrežje 4a, Koper

Torek, 19.9.2017

Št.	Ime in priimek	Zaposlitev	Delovno mesto	e-mail	Podpis
1.	Adrijana Aleksić	ZD Koper – patronaža	PATRONAŽA KOPER		
2.	Aleksandra Kljun	CSD Postojna	SOCIALNA OSKRBOVALKA	SANDI.KLJUN@GMAIL.COM	
3.	Andreja Bandelj	CDA Koper	ORGANIZATOR PROCESA	cda.koper@siol.net	
4.	Andreja Ljubič	ZD Postojna - patronaža	patronažna služba	andrejina25@gmail.com	
5.	Arijana Valentič	ZD Koper – patronaža	PATRONAŽNA SLUŽBA	valentic.arijana@gmail.com	
6.	Azra Mauro	CSD Piran	soc. oskrbovalka	azra.mauro@gmail.com	
7.	Barbara Panger	ZD Koper – patronaža	patronažna služba	bibaf1@gmail.com	
8.	Daša Kefer	DU Izola	SOCIALNA DELAVKA	dasa.kefer@du-izola.si	

Projekt DEMENCA ACROSSLO sofinancira ESRR v okviru Programa sodelovanja.

Dom upokojencev Izola
Casa del pensionato Isola
NIJZ
Grad Umag
Città di Umago
Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest
Atilio Gamboc

Št.	Ime in priimek	Zaposlitev	Delovno mesto	e-mail	Podpis
9.	Eneja Pistotnik	DU Ptuj, enota Koper	zdravstveni tehnik	eneja.jugovac@gmail.com	Eneja Pistotnik
10.	Helena Hostnikar	CSD Piran	vodja PnD	helena.hostnikar@gov.si	Hostnikar
11.	Janja Lipec	Talita kum zavod	del. terapevtka	janja.lipec@tailitakum.si	
12.	Julijana Ujčič Hreorešen	ZD Koper – patronaža	PATRONAŽNA SESTRA	hreoresen@gmail.com	
13.	Karmen Pergar	ZD Koper – patronaža			
14.	Klaudia Verč	ZD Koper – patronaža	patronažna m.s.	klaudia.verc@gmail.com	
15.	Klemen Mozetič	CSD Sežana	PROGRAM KAKOVOSTNO STAREJŠE IN SOŽITJE SENIORJI	mozetic.klemen@gmail.com	
16.	Lara Turk	CSD Postojna	socialna oskrba	lara.turk1@gmail.com	Lara Turk
17.	**Lijana Trontelj**	DU Izola	vod. svetovalke	demenca.acrosslo@du-izola.si	
18.	Magda Smrdel	Talita kum zavod	ARHIVINJA	magda.smrdel@gmail.	
19.	Majda Strle	DU Izola	delovna terapevtka	majda.strle@du-izola.si	Strle
20.	Marina Čok	ZD Izola - ZVC	zdravstvena nega	marina.cok@zd-izola.si	
21.	Marina Vukelić	ZD Koper – patronaža	patronažna medicinska sestra	marina.vukelic@zd-koper.si	
22.	Miranda Vrh	DSO Ilirska Bistrica	univ.dipl. soc. delavka	miranda.vrh@dso-ilb.si	

Projekt DEMENCA ACROSSLO sofinancira ESRR v okviru Programa sodelovanja.

Št.	Ime in priimek	Zaposlitev	Delovno mesto	e-mail	Podpis
23.	Mirjana Pribac	ZD Koper – patronaža	PATRONAŽA ZD KOPER	mirjana.pribac@gmail.com	
24.	Mojca Tavčar	DU Izola	SOCIALNA DELAVKA	mojcatavcar@gmail.com	
25.	Nežka Budin Gubaš	ODU Koper	SREDNJA MED. SESTRA	budiminezka@gmail.com	
26.	Sandra Bonin	ZD Koper – patronaža			
27.	Simona Mrak	ZD Koper – patronaža	Patronaža KP ZD Koper		
28.	Snežana Jenko	ZD Koper – patronaža	Patronaža KP		
29.	Tamara Štemberger Kolnik	ODU Koper	Vodja ZNŠ	tamara.stemberger@gmail.com	
30.	Tina Jakša	ZD Izola – patronaža		patronaza@zd-izola.si	
31.	Tina Mojškerc	CSD Koper	SOC. DEL. NA PODROČJU STAROSTNIKOV	tina.mojskerc@gov.si	
32.	Urška Abram	DSO Ilirska Bistrica	soc. delavka - animatorka	urska.abram@dso-ilb.si	U. Abram
33.	Vera Kožar	CSD Piran	POMOČ NA DOMU	vera.kozar@gmail.com	
34.	Martina Trampuž	DU Sežana	med. sestra	martina.trampuz@gmail.com	
35.	Vesna Štebih	DU Sežana	BOLNIČAR - NEGOVALEC	svesna@gmail.com	
36.	Vendi Rupnik	CSO Lucija	DELOVNI INŠTRUKTOR	vendi.rupnik@center-lucija.si	

Projekt DEMENCA ACROSSLO sofinancira ESRR v okviru Programa sodelovanja.

Št.	Ime in priimek	Zaposlitev	Delovno mesto	e-mail	Podpis
37.	Benjamin Štagar	ZD Koper	ODU KOPER ZDRAVNIK SPL. MEDICINE	benjamin.stagar@zd-koper.si	
38.	TAJA B. RIBARIČ	ZD IZOLA	zdravstvena nega		
39.	MANICA REMEC	NIJZ OE KP			
40.	GORDANA ŠOKIČ	ZD KOPER	ZVC	gordana.sokic@zd-koper.si	Šokič Gordana
41.	MARINA GLAVINA	ZD KP	ZVC	marina.glavina@zd-koper.si	
42.	JAKŠA TINA	ZD IZOLA	patronaža	tinca.cirkovic@gmail.com	
43.	SANDRA BONIN	ZD Koper	zdravstvena nega	bonin.sandra@gmail.com	Bonin
44.	ORNELA TREBOVC	ZD KOPER	PATRONAŽNA SLUŽBA	ornela.trebovc@gmail.com	Trebovc
45.	TATJANA CVETKO	ZD Koper	zdravnik	tatjana.cvetko89@gmail.com	Cvetko
46.	VESNA BIZJAK	OSO K. Bistrica	del. terapevtka	vesna.bizjak@oso-kb.si	
47.	ARIJANA CENGLE	ODU KOPER	soc. delavka	arijana.cengle@odu.si	Cengle
48.	URŠKA LIČEN	ODU KOPER – CPD MALI PRINC	soc. delavka	urska.licen@cpdmaliprinc.si	Ličen
49.	MILAN Kuly				
50.					
51.					

Projekt DEMENCA ACROSSLO sofinancira ESRR v okviru Programa sodelovanja.

- **Priloga 3: Vabilo s programom srečanja**

Vabimo vas na
regijsko srečanje Aktivno in zdravo staranje v regiji Koper:
'Demenca – kako z njo živeti?'

Srečanje bo v torek, **19. septembra 2017**, s pričetkom ob 9. uri,
v zunanji predavalnici NIJZ OE Koper, Vojkovo nabrežje 4a, Koper.

Demenca je skupek pojavov (simptomov), ki so posledica bolezni možganov in zmanjšuje miselne sposobnosti posameznika, kot so motnja spomina in orientacije, izvršilne sposobnosti in presoja, spremembe razpoloženja vedenja, težave pri pisanju in govorjenju ter zmedenost in depresija. Gre za kronično bolezen, za katero za zdaj še ne poznamo zdravila, ki bi jo pozdravila. Obstoječa zdravila lahko le upočasnijo razvoj bolezni, s čimer ublažijo njene znake ter tako izboljšajo kakovost življenja osebe z demenco in njene družine.

Ker je demenca tudi pri nas vse bolj prisotna je pomembno, da so strokovni delavci, ki vsakodnevno prihajajo v stik z obolelimi in njihovimi svojci, čim bolje informirani o bolezni ter o obstoječih socialno varstvenih programih, prilagojenim potrebam oseb z demenco.

Na regijskem srečanju bomo predstavili nekaj programov in projektov, ki delujejo v naši regiji ter izmenjali izkušnje in primere dobrih praks.

Vljudno vas vabimo, da se udeležite srečanja ter tudi sami pripomorete k boljši kakovosti življenja oseb z demenco in njihovih svojcev.

Svojo prisotnost sporočite do **15.9.2017** na elektronski naslov ziva.zerjal@nijz.si.

Veselimo se srečanja.

PROGRAM SREČANJA

9:00 – 9:10	Pozdravni nagovor
9:10 – 9:30	Osebe z demenco v zdravstveni statistiki Marina Sučić Vuković, dr.med., spec.soc.med. NIJZ OE Koper
9:30 – 10:00	Demenci prijazno bivanje – predstavitev Interreg projekta DEMENCA aCROsSLO mag. Tatjana Cvetko, dr.med., spec.spl.med. ZD Koper
10:00 – 10:20	Povezava med kontrolo gibanja, miselnimi procesi in demenco Doc. Dr. Uroš Marušič UP FVZ – Aplikativna kineziologija
10:20 – 10:40	ODMOR
10:40 – 11:00	Vloga patronažne medicinske sestre v družini z dementnim bolnikom Ornela Trebovc, DMS ZD Koper - patronažna služba
11:00 – 11:20	Izobraževanje javnosti o oskrbi bolnika z demenco v domačem okolju Vesna Bizjak, viš. del. ter. DSO Ilirska Bistrica
11:20 – 11:40	Izvajanje varovanja na daljavo pri uporabnikih z demenco Urška Ličen, univ. dipl. soc. del. CPD Mali princ
11:40 – 12:00	Dnevni center Oljka – osebam z demenco prijazen in spodbuden prostor Arijana Cengle, univ. dipl. soc. del. ODU Koper
12.00 – 12:20	Razprava in zaključki srečanja

4 Območna enota Kranj

4.1 Poročilo za leto 2017

(Pripravili: Marjetka Hovnik Keršmanc in Ria Jagodic)

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Območna enota
KRANJ

Gosposvetska ulica 12
SI-4000 Kranj
t +386 4 2017 100
f +386 4 2017 162
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV:
SI 44724535
TRR:
011006000043188

VDDN JAVNOZDRAVSTVENI PRISTOPI V MEDSEKTORSKIH POLITIKAH

Poročilo za leto 2017

NIJZ OE Kranj

Poročilo pripravili: Marjetka Hovnik Keršmanc in Ria Jagodic

Kranj, december 2017

1 IZVEDENE AKTIVNOSTI

Na OE Kranj smo v letu 2017 v okviru naloge »Javnozdravstveni pristopi v medsektorskih politikah – področje aktivnega in zdravega staranja« izvedli naslednje aktivnosti:

1.1 Informiranje različnih javnosti o ključnih ugotovitvah ankete Izzivi staranja 2016

- Prepoznane deležnike na Gorenjskem smo preko e-pošte v mesecu aprilu seznanili s ključnimi ugotovitvami ankete Izzivi staranja 2016 za Gorenjsko (Priloga 1) ter jih opozorili na publikacijo *Javno zdravstveni pristopi v medsektorskih politikah – Izzivi aktivnega in zdravega staranja v Sloveniji na regijski ravni*, objavljeni na spletni strani NIJZ, ki jim ponuja še več rezultatov, pridobljenih iz že omenjene ankete.
- Ključne ugotovitve ankete Izzivi staranja 2016 za Gorenjsko smo objavili tudi na regijski spletni strani

1.2 Seznanjanje prepoznanih deležnikov z aktualnimi informacijami

Tekom leta smo prepoznanim deležnikom na Gorenjskem pošiljali aktualne informacije, kot so: kazalnik blagostanja v kasnejšem življenju, tema svetovnega dneva zdravja (depresija - ki je med starejšimi neredko prezrta), spletna strani o demenci, spletna stran Zdravje v občini, jih opozorili na javno razpravo o Zakonu o dolgotrajni oskrbi in obveznem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo ter na prvo številko revije Javno zdravje, v celoti posvečeni tematiki aktivnega in zdravega staranja. Povabili smo jih tudi k spremljanju vsebin, povezanih z zdravim in aktivnim staranjem, na spletni strani http://www.staranje.si.

1.3 Na staranje, kot pomemben JZ izziv, smo opozarjali tudi obiskovalce NIJZ OE Kranj in NLZOH OE Kranj preko oglasnega kotička, v avli NIJZ OE Kranj: Kako se bomo v Sloveniji starali (marec), Depresija v starosti (april.), Tudi prebivalstvo Gorenjske se hitro stara (maj.)

Oglasni kotiček (od leve proti desni: Kako se bomo v Sloveniji starali, Depresija v starosti, Tudi prebivalstvo Gorenjske se hitro stara).

1.4 Regijski dogodek *DOLGOŽIVA DRUŽBA – IZZIV IN PRILOŽNOST TUDI ZA GORENJSKO*

5. oktobra 2017 je v organizaciji NIJZ OE Kranj v Medgeneracijskem centru Kranj potekal regijski dogodek z naslovom *Dolgoživa družba - pomemben izziv in priložnost tudi za Gorenjsko*, na katerem smo udeleženci posveta razpravljali o tem, ali smo kot družba pripravljeni na izzive dolgožive družbe, kateri so izzivi in kako jih naslavljati.

V prvem delu srečanja, poimenovanem Dolgoživa družba, je bilo v uvodni predstavitvi izpostavljeno, da se tudi Gorenjska sooča s spreminjanjem starostne strukture prebivalstva, da se najhitreje stara prav najstarejše prebivalstvo, da se pričakuje, da se bo ta trend v prihodnjih letih še okrepil, govorili pa smo tudi o: zdravju gorenjskih starejših prebivalcev in ključnih poudarkih ankete Izzivi staranja, ki je potekala v letu 2016 med deležniki, ki imajo vpogled v življenje starejših, njihovo problematiko in potrebe (predstavnici NIJZ OE Kranj); o vlogi lokalnih skupnosti na področju aktivnega in zdravega staranja s pogledom župana Škofje Loke; o medgeneracijskem povezovanju in sodelovanju ter se seznanili s projektom Večgeneracijskega centra Gorenjske, ki ga je predstavila direktorica Ljudske univerze Kranj; o spodbujanju starejše populacije k telesni aktivnosti. Osrednji prispevek tega sklopa, sprejeto Strategijo dolgožive družbe, pa je imel predstavnik Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

Drugi del srečanja je bil namenjen področju dolgotrajne oskrbe. Kot je poudarila predstavnica Ministrstva za zdravje, ki je predstavila predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi, bi morali dolgotrajno oskrbo prepoznati kot novo disciplino, v okviru katere naj bi se skrb za starejše premaknila iz formalnih institucij v domačo oz. skupnostno oskrbo. Cilj je postavitev integriranega sistema dolgotrajne oskrbe na ravni države, ki bo finančno vzdržen, dostopen, usmerjen na uporabnika. Posamezniku naj bi bilo omogočeno, da čim dlje ostane v domačem okolju. To je poudarila tudi direktorica Doma starejših občanov Kranj, ki je predstavila pomoč na domu in vrste pomoči pred vstopom v institucionalno varstvo, patronažna medicinska sestra pa je spregovorila o pristopu patronažne medicinske sestre k osebi s potrebo po dolgotrajni oskrbi. Aktivno vključevanje starejših k skrbi za druge starejše pa je bilo predstavljeno skozi projekt Starejši za starejše.

Na posvetu je bilo prisotnih 46 udeležencev, ki so prihajali iz zdravstva, občin, centrov za socialno delo, zavoda za zdravstveno zavarovanje, ljudskih univerz, medgeneracijskih centrov, domov upokojencev, društev upokojencev, društva bolnikov z osteoporozo.

Zaključno sporočilo dogodka je bilo, da je aktivno in zdravo staranje cilj, ki ga želimo in moramo doseči tudi na Gorenjskem. To pa od družbe terja zagotavljanje možnosti in priložnosti za kakovostno življenje vseh generacij, za kar pa bodo potrebne prilagoditve na številnih področjih, ter aktivna participacija slehernega posameznika.

Prispevki s posveta so dostopni na naslednji povezavi: http://www.nijz.si/sl/regijski-posvet-dolgoziva-druzba-izziv-in-priloznost-tudi-za-gorenjsko

Utrinki s posveta

Prilogi 2 in 3: vabilo in program

1.5 Sodelovanje na dogodkih drugih organizatorjev

- prispevek Depresija med starostniki in poster o preventivnih programih v zdravstvu na Konferenci KR ZA starejše, 21.4., ki sta jo organizirala LU Kranj in MO Kranj;
- predstavitev tematike staranja študentom Fakultete za zdravje Jesenice (december).

2 DRUGO

Redna udeležba predstavnika NIJZ OE Kranj na sestankih delovne skupine VDDN – JZ v medsektorskih politikah: 18.5. (vključno na predstavitvi osnutka Strategije dolgožive družbe v Cankarjevem domu), 25.10. in 13.12.

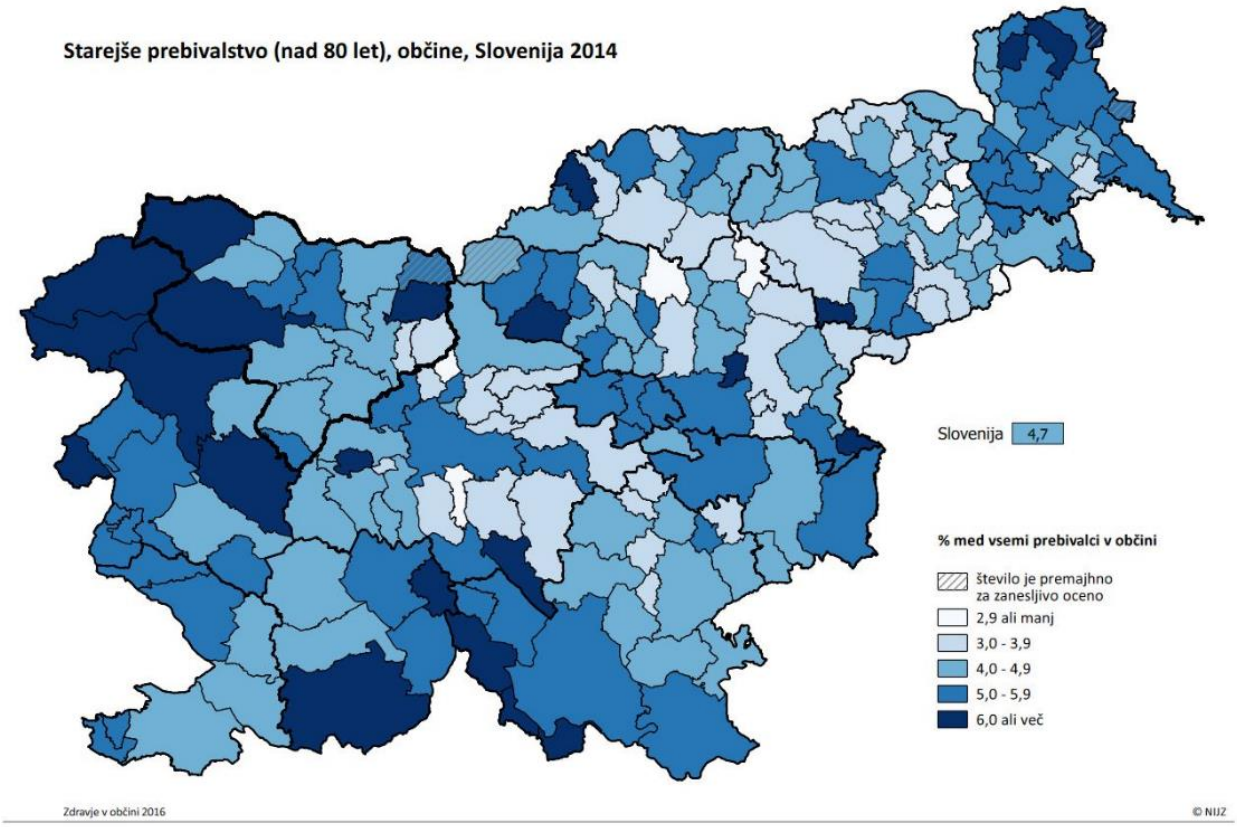
Sodelovali smo pri pripravi članka Izzivi staranja po mnenju deležnikov v posameznih slovenskih regijah, ki je bil objavljen v prvi številki revije Javno zdravje.

- **Priloga 1: Prebivalstvo gorenjske se hitro stara**

PREBIVALSTVO GORENJSKE SE HITRO STARA

Če je v letu 2000 delež prebivalcev, starih 65 in več let, znašal še 13,5 %, se je v letu 2016 povzpel že na 18,9 % (Vir: SURS, po stanju na 1.7.).

Indeks staranja, ki kaže razmerje med prebivalci, starimi 65 in več let, in tistimi, ki so stari do 14 let, je sicer za gorenjsko regijo nižji kot v povprečju velja za Slovenijo, vendar trend njegove rasti opozarja na hitrejše staranje prebivalstva Gorenjske. V obdobju 2000-2014 je indeks staranja porasel iz 79,0 na 116,1, kar v polovici gorenjskih občin pa je leta 2014 že presegal slovensko povprečje (122,7).



PA SMO KOT DRUŽBA PRIPRAVLJENI NA POTREBE VELIKEGA ŠTEVILA STAREJŠIH?

V letu 2016 smo med deležniki iz različnih sektorjev na Gorenjskem, ki imajo vpogled v življenje, obstoječo problematiko in potrebe starejših odraslih, izvedli anketo Izzivi staranja, ki je bila del nacionalne raziskave. Prejeli smo odgovore 101 respondenta. Iz njih smo povzeli naslednje ugotovitve:

- **Potrebno je razbijanje mita: Večina starejših je slabotnih in bolehnih, neproduktivnih in so breme za družbo.**

- Delodajalci posvečajo premalo pozornosti promociji zdravja na delovnem mestu za starejše delavce ter predupokojitvenim aktivnostim za pripravo delavcev na odhod v pokoj.

- Za kvaliteto življenja starejših je pomembno: dobro duševno zdravje, preprečevanje duševnih motenj in težav, starejšim prilagojeno bivalno okolje, zdravo prehranjevanje in telesna dejavnost, finančna varnost, preprečevanje poškodb,…., kar podaljšuje njihovo samostojno življenje.

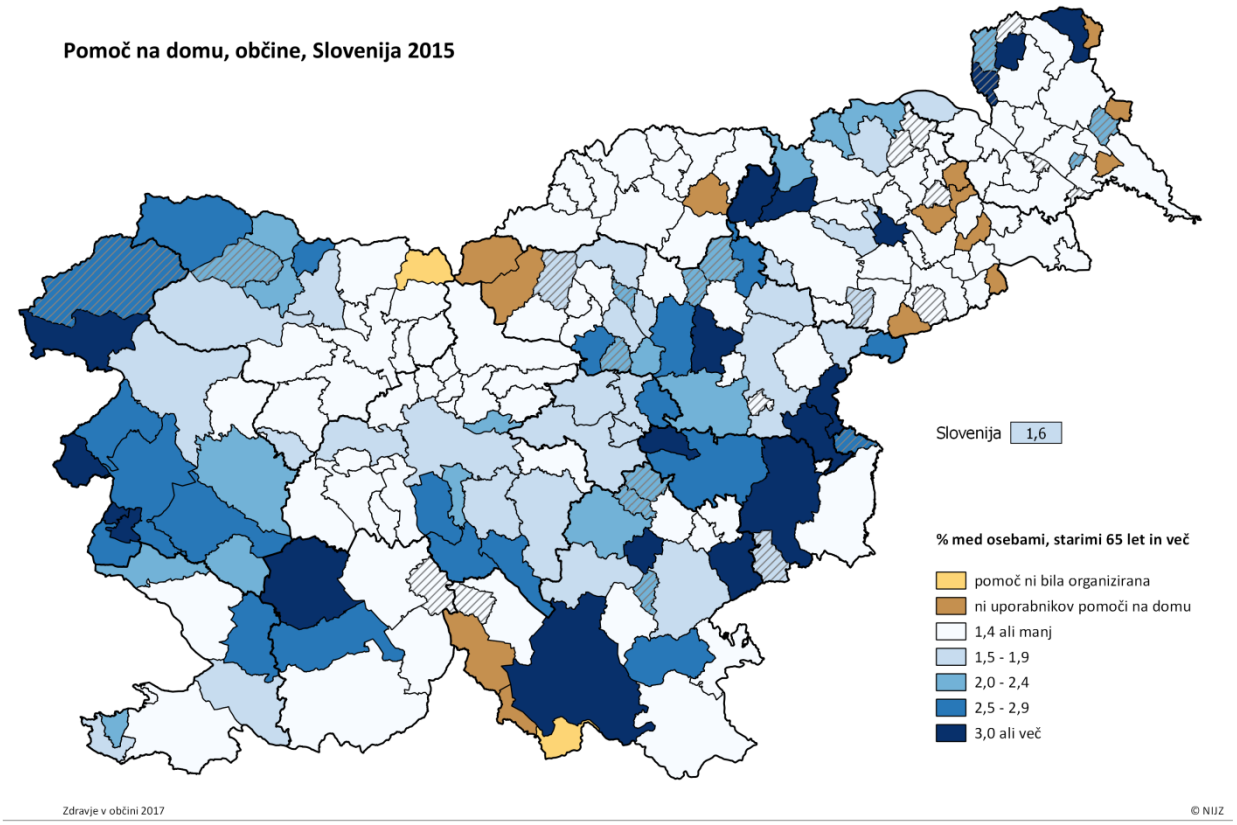
- Na upoštevanje priporočil zdrave prehrane negativno vpliva gmotni položaj starostnikov. Organizirana telesna vadba v lokalnih okoljih naj bo starejšim dosegljiva tudi brezplačno.

- Okolje, v katerem bivajo starejši, je večinoma varno, vendar pogosto ni prilagojeno njihovim potrebam, tudi javne storitve so starejšim težje dostopne.

- Premalo smo pozorni na socialno izključenost, revščino, različne oblike diskriminacije in nasilja nad starejšimi, depresijo, demenco in inkontinenco.

- Sistem dolgotrajne oskrbe ni dobro razvit, potrebno je podpreti neformalne oskrbovalce.

- Podpora vzpostavitvi informacijskih točk v lokalnih skupnostih za informiranje (novih) upokojencev o obstoječih aktivnostih, možnostih vseživljenjskega izobraževanja, programih pomoči i. dr.



Več rezultatov gorenjske in nacionalne ankete je dostopnih na povezavi (http://www.staranje.si/aktualno/javnozdravstveni-pristopi-v-medsektorskih-politikah-izzivi-aktivnega-zdravega-staranja-v).

- **Priloga 2: Vabilo**

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

OE KRANJ

Gosposvetska 12
SI-4000 Kranj
t +386 4 2017 100
f +386 4 2017 162
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV:
SI 44724535
TRR:
011006000043188

Številka: 900-116/17-1/148
Kranj, dne 7.9.2017

NIJZ OE Kranj vabi na regijski dogodek

DOLGOŽIVA DRUŽBA - POMEMBEN IZZIV IN PRILOŽNOST TUDI ZA GORENJSKO,

ki bo potekal 5. oktobra 2017 v Medgeneracijskem centru Kranj, Cesta talcev 7, Kranj

Podaljševanje pričakovane življenjske dobe, še posebej, če je v dobrem zdravju, je eden izmed največjih dosežkov moderne družbe, hkrati pa pomeni soočanje z izzivi starajoče se družbe. Tudi Gorenjska se sooča s spreminjanjem starostne strukture prebivalstva. Družba postaja dolgoživa, kar pomeni, da se pričakovano trajanje življenja podaljšuje, delež starejših od 65 let hitro narašča. Pričakuje se, da se bo ta trend v prihodnjih letih še okrepil. To pa od družbe terja zagotavljanje možnosti in priložnosti za kakovostno življenje vseh generacij in dostojno staranje, za kar pa so potrebne prilagoditve na številnih področjih.

Da bi celovito naslovila te izzive, je Vlada RS sprejela **Strategijo dolgožive družbe**, ki postavlja vsebinski okvir za izvedbo potrebnih sprememb. Za uresničitev začrtanih usmeritev bo ključno zavedanje širše javnosti in posameznikov o pomenu predlaganih sprememb, soglasja ter zavezanosti družbenih deležnikov k njenemu uresničevanju. Zato bomo v prvem delu srečanja predstavili Strategijo dolgožive družbe in govorili o vlogi lokalnih skupnosti pri promociji in krepitvi aktivnega in zdravega staranja ter medgeneracijskem povezovanju in sodelovanju.

Staranje populacije pa prinaša vedno večji izziv tudi na področju dolgotrajne oskrbe, saj se starejši srečujejo tudi z oviranostjo in potrebujejo podporo pri temeljnih dnevnih aktivnostih. Dolgotrajno oskrbo bi morali prepoznati kot novo disciplino, v okviru katere naj bi se skrb za starejše premaknila iz formalnih institucij v domačo oz. skupnostno oskrbo. Cilj je postavitev integriranega sistema dolgotrajne oskrbe na ravni države, ki bo finančno vzdržen, dostopen, usmerjen na uporabnika. V drugem delu srečanja bomo zato predstavili **Zakon o dolgotrajni oskrbi** in storitve dolgotrajne oskrbe v lokalnih okoljih.

Dogodek je namenjen predstavnikom lokalnih oblasti, zaposlenim v zdravstvu, sociali in izobraževanju, predstavnikom nevladnih organizacij in drugim, ki jih tematika zanima. **Udeležba na dogodku je brezplačna.** Udeleženci prejmejo potrdilo o udeležbi. Prosimo, da svojo udeležbo prijavite do **2.10.2017** preko spletne ankete http://anketa.nijz.si/a/122337. Za vprašanja in dodatne informacije smo vam na voljo na telefonski številki (04) 2017 196 oziroma na elektronskem naslovu ria.jagodic@nijz.si.

Veselimo se srečanja in sodelovanja z vami.
Z lepimi pozdravi.

Pripravila:
Mag. Marjetka Hovnik Keršmanc, dr.med.

NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE NIJZ

prim. Alenka Hafner, dr.med.
predstojnica OE Kranj

- **Priloga 3: Program**

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Območna enota Kranj

Program regijskega dogodka

DOLGOŽIVA DRUŽBA - POMEMBEN IZZIV IN PRILOŽNOST TUDI ZA GORENJSKO,

ki bo potekal 5. oktobra 2017

v Medgeneracijskem centru Kranj, Cesta talcev 7, Kranj

8.30-9.00	Registracija
9.00-9.10	Uvodni pozdrav (Alenka Hafner, Nacionalni inštitut za javno zdravje OE Kranj)
SKLOP DOLGOŽIVA DRUŽBA	
9.10-9.25	Zdravje in izzivi staranja na Gorenjskem (Marjetka Hovnik Keršmanc in Alenka Hafner, Nacionalni inštitut za javno zdravje OE Kranj)
9.25-9.40	Pogled župana gorenjske občine na izzive staranja (Miha Ješe, župan občine Škofja Loka)
9.40-9.55	Predstavitev projekta Večgeneracijskega centra Gorenjske (Mateja Šmid, Ljudska univerza Kranj)
9.55-10.10	ODMOR
10.10-10.25	Spodbujanje telesne aktivnosti med starejšimi (Bojana Dujovič, Medgeneracijski center Kranj)
10.25-10.55	Strategija dolgožive družbe (Davor Dominkuš, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve)
SKLOP DOLGOTRAJNA OSKRBA	
10.55-11.25	Zakon o dolgotrajni oskrbi (Tatjana Buzeti, MZ)
11.25-11.40	Dolgotrajna oskrba skozi oči patronažne medicinske sestre (Mojca Gorjup, Zdravstveni dom Kranj)
11.40-11.55	Pomoč na domu in vrste pomoči pred vstopom v institucionalno varstvo (Zvonka Hočevar, Dom starejših občanov Kranj)
11.55-12.10	Predstavitev projekta Starejši za starejše (Mija Pavlin, Društvo upokojencev Kranj)
12.10-12.30	Razprava z zaključki

5 Območna enota Ljubljana

5.1 Poročilo: Povzetek ugotovitev predavateljev s srečanja o dolgotrajni oskrbi

(Pripravile: Tjaša Jerman, Taja Kontler, Nives Letnar Žbogar)

1. Anita Jacović

Predstavila predlog zakona o dolgotrajni oskrbi

2. Mojca Gabrijelčič Blenkuš

Število prebivalcev ne narašča, ampak se vedno bolj stara in naraščajo problemi starejših. Potrebno je delati na zmanjševanju stigme inkontinence.

3. Marica Štirn

Posameznikom nudijo pravno in nepravno pomoč, prevoz na preglede, sodelujejo z različnimi institucijami, pomagajo pri plačevanju elektrike,.. Imajo veliko ciljev, ampak jim primanjkuje prostovoljcev. Obiskujejo starejše nad 85 let 1x na leto in se z njimi pogovarjajo ter prinesejo darilo.

4. Katja Krivec

Pomembno je poudarit preventivo, saj s tem zmanjšamo potrebo po dolgotrajni oskrbi. 90% vseh uporabnikov je upokojencev, želijo si več moških, saj je 87% žensk. Dodana vrednost so prostočasne aktivnosti in druženje, imajo partipicatorni način dela. Potrebni so strokovni delavci, saj lahko le oni prepoznajo prave stiske. Poudarijo pomen vseživljenjskega učenja, vključenost, prostovoljstvo. Meni, da lahko veliko prispevajo tudi NVO. Vključi se lahko vsak, ni omejitev, da si v pokoju.

5. Leonida Razpotnik

Imajo kulturo usklajenih odnosov, izvaja socialno oskrbo kot pomoč na domu, raznašajo hrano. Uvajajo gospodinjske skupine, dnevno varstvo , so izobraževalec in povezovalec v lokalni skupnosti.

6. Ana Pleško

Povezujejo mladost in modrost, medgeneracijsko druženje. Poudari nadpovprečno obremenjenost oskrbovalcev, ki jih je veliko in je potrebno tudi za njih poskrbeti. Skrb za stare ima tudi pozitivno izkušnjo, od tega nekaj odneseš. Če so programi namenjeni od rojstva do Abrahama, bi bili lahko tudi od Abrahama do smrti. Vsak tretji starostnik je osamljen, rešitev pa vidi v tem da bi začeli drugače razmišljati. Za starostnika je potreben varen, oskrbljen dom, zdravje in druženje.

Želja po vzpostavitvi digitalne platforme.

7. Ksenija Ramovš

Izobražujejo svojce, imajo tečaj za oskrbovalce. Menijo da bi moralo biti boljše sodelovanje med zdravstvenim in socialnim sistemom. Pohvali MZ za skrb za zakon, ki bo prinesel pravičnost, meni da bo zakon ohranil humanost. Ni dobro, da dobre ideje oklestimo zaradi denarja. Meni da bi bilo dobro, da bi vsi mladi eno leto delali kot prostovoljci. Ni prav, da ima škarje in platno ista institucija. Zakon je preveč usmerjen v storitve, ne pa v človeka kot posameznika, kar lahko vodi v hiralnico. Nobena oskrba ne preživi brez domače oskrbe. Povedo, da je potrebna starostniku pomembna IKT. Fizioterapevtka pove, da so potrebna široka znanja in vpetost v to. Uskladit je potrebno znanje in človečnost in vpeljat v to starostnika in svojce. Predlaga, da bi se piloti izvajali pred zakonom.

Ana Ramovš meni, da bi se v zakon vključilo sistematično izobraževanje svojcev.

8. Petra Šest Pleško

Svojci, ki skrbijo za svoje svojce je težko hodit še na kakšna izobraževanja, premalo imajo kadra. Nimajo fizioterapevta. Pomembna je vstopna točka in natančna določitev protokola. Patronažnih sester primanjkuje in potrebno je določiti finančne okvirje.

9. Milena Zaletel

Težko dobijo prostovoljce in še težje jih obdržijo. Večina starejših si želi večkratnih obiskov, nekateri pa obiske zavračajo. Informacije o težavah pri starejših posredujejo naprej državnim inštitucijam. Želijo si boljše sistemske oskrbe pri starejših. Delujejo na projektu starejši za starejše. 1x letno imajo strokovno izobraževanje. V vsakem društvo je en koordinator, ki za problem nakaže rešitev.

10. Nina Živković

Aktivnosti, ki so na trgu in so zelo drage skušajo približati ljudem. Zelo poudari, da je potreben socialni, identitetni in človeški kapital in jih čim bolj razvijati pri mladih. Pove da je mlada populacija nesposobna, da nimajo vrednot, da bi nosili breme staranja. Ljubljana je zahtevnejša regija.

11. Tjaša Krnel

Izvajalci so zelo zasedeni, čakalne dobe so zelo dolge. Ponekod je samo 1x tedenska oskrba in še to samo od ponedeljka do petka. Nekateri si lahko privoščijo samoplačniški socialni servis, ampak večina ne. Možnost zlorabe na prostem trgu. Težave so pri namestitvah v institucionalnih zavodih, ker so zelo zasedeni. Težko je najti namestitve za osebe z demenco, za tiste z okužbami, saj je potrebna namestitev v enoposteljne sobe in karanteno, problem je tudi za osebe pod 65 let, če imajo kašne težave. Težave so tudi pri tistih, ki nimajo dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja in če potrebujejo večji obseg pomoči. Potreba je tudi po zdravstveni oskrbi na domu, ki jih zavarovalnica ne krije (npr. inzulin). Poudari, da bo problem pri tistih, ki ne bodo plačevali prispevkov za dolgotrajno oskrbo.

12. Katja Vegel
Financirajo družinskega pomočnika, instucionalno varstvo in pomoč na domu. Nadstandardne vsebine: razvoj podpornih sistemov za starejše, brezplačen dnevni center za osebe z duševnimi težavami in invalide. 1x denarna pomoč, skrb za brezdomce, mamografija, naročilo prostovoljcev za pomoč na domu.

13. Martina Škrabec
Pomen preventive. Uporabnike je treba spodbujat in od njih pričakovat participacijo.

14. Martin Kopatin
Imajo pomoč na domu in instucionalno varstvo in varovana stanovanja.
Težko je pridobiti kader, v Ljubljani sploh, potrebna je NPK, ampak to še ne zadošča (empatija), pomembno je da so oskrbovalci stalni, da se vzpostavi odnos z oskrbovancem. Vedno več je demence, paliative. Zelo pomembno je osveščanje, ko se ta oskrba potrebuje, takrat so pomembne vse informacije. Sebe vidijo kot del formalne oskrbe, zelo pomemben je nadzor nad ceno storitve. Potrebna je dvosmerna komunikacija med oskrbovancem in oskrbovalcev. Skrbi jih, da jih bo 1/3 izpadla z novim zakonom. Menijo da bo oskrbovanec z novim zakonom prišel veliko pozneje do pomoči. Po njihovem mnenju bo cena storitve z novim zakonom večja. Vsak dobi socialno-varstveno pomoč.

15. Andreja Rihter
Zelo je prisotno nasilje nad starostniki. Starejši nasilja večinoma ne prijavljajo, zaradi strahu pred posledicami, tako da je tega še več, kot je zabeleženo. Težko zagotovijo mesa za oskrbovance z Mrso, verižne kadilce in zasvojence. Predlagajo instucionalno varstvo v drugi družine, je pa pri njih slab odziv za to. Menijo da bi bilo prostovoljstvo dobra rešitev, potrebno je dobro sodelovanje tudi z drugimi deležniki v okolju. Krepiti je potrebno tudi našo odpornost. Zelo težko je dobiti krizno namestitev. Čakalne vrste za institucionalno namestitev so zelo dolge.

RAZPRAVA:

Novinarka izpostavi, da je potrebno povečat št. zaposlenih v DSO in pravilno izbirat zaposlene, ki bodo delali empatično z ljudmi.

Potrebno je upoštevat pri starejših tudi druge težave, ne samo zdravstvenih, saj tudi te vplivajo na njihovo življenje.

Zakon o zdravstvenem varstvu in dolgotrajni oskrbi je potrebno obravnavati skupaj. Prostovoljci si tudi zaslužijo mesto v zakonu. Patronaža pogreša večjo vključenost patronažne službe.

Poskrbeti je potrebno za oskrbovalce (npr. skrajšan delovni čas).

POVZETEK:

Menijo da bi moralo biti boljše sodelovanje med zdravstvenim in socialnim sistemom.

Pohvali MZ za skrb za zakon, ki bo prinesel pravičnost, meni da bo zakon ohranil humanost.

6 Območna enota Maribor

6.1 Poročilo o strokovnem srečanju

(Pripravile: Špela Vidovič, Anja Kragelj, Olivera Stanojević Jerković)

Trubarjeva 2, SI-1000
Ljubljana
www.nijz.si
info@nijz.si
t +386 1 2441 400
f +386 1 2441 447
id ddv SI 44724535
trr 011006000043188

OBMOČNA ENOTA MARIBOR
Prvomajska 1, 2000 Maribor
t +386 2 4500 180
f +386 2 4622 234
e-pošta: metka.krebs@nijz.si

P O R O Č I L O O S T R O K O V N E M S R E Č A N J U

»Kako pridobivati in izboljševati kompetence za aktivno vključevanje v trg dela in skupnost v različnih življenjskih obdobjih?«

Pripravile: Špela Vidovič, Anja Kragelj, Olivera Stanojević Jerković

Maribor, november 2017

NEKAJ DEJSTEV

Demografska gibanja opozarjajo na hiter porast starejšega prebivalstva v naslednjih desetletjih. Narastel bo delež tako starejših od 65 let kot tudi starejših od 80 let. Delovna sila bo prav tako starejša.
Strategija dolgožive družbe opredeljuje vizijo in glavne cilje pri oblikovanju odgovorov na izzive zaradi spremenjene starostne strukture prebivalstva v Sloveniji. Spremenjena starostna struktura prebivalstva bo vplivala na številna področja: **zaposlenost/aktivnost;** samostojno, zdravo in aktivno življenje vseh generacij; **vključenost v družbo** ter okolje za aktivnost v celotnem življenjskem obdobju.

Cilj srečanja, ki je potekalo 22.11.2017 na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje v Mariboru, je bil opozoriti predvsem na dva stebra iz Strategije (prvi in tretji), prepoznati ovire in spodbude za aktivnejše vključevanje na trg dela oziroma v skupnost ter preveriti obstoječe priložnosti starejših za aktivno udejstvovanje v lastnem okolju. S svojimi predstavitvami so na strokovnem srečanju aktivno sodelovali:

- Olivera Stanojević Jerković - Nacionalni inštitut za javno zdravje - OE Maribor
- Milan Stojanović - Nacionalni inštitut za javno zdravje - OE Maribor
- Lili Miloševič - Mozaik, društvo za socialno vključenost, so. p.
- Matjan Cojhter - Zaposlitveni center Avantus
- Monika Špes - Zaposlitveni center Avantus
- Ana Pleško - Simbioza Genesis, socialno podjetje
- Alenka Sagadin Mlinarič - Andragoški zavod Maribor - Ljudska univerza.

<u>Vključevanje na trg dela</u>

1. **Socialna aktivacija – društvo Mozaik in Zaposlitveni center Avantus**

Med ključnimi usmeritvami Resolucije NPSV 2013-2020 MDDSZ je (v okviru 8. prioritetne osi – prednostne naložbe) poudarek na aktivaciji in aktivnih oblikah pomoči namesto pasivnih, kot so transferji in inštitucije. Socialna aktivacija predstavlja celovit pristop, ki naslavlja problematiko ranljivih skupin prebivalstva, predvsem dolgotrajno brezposelnih oseb/dolgoletnih prejemnikov denarne socialne pomoči. Namen socialne aktivacije je **procesna usmerjenost k iskanju rešitev**, socialnemu vključevanju in približevanju trga dela v maksimalni možni meri za vse uporabnike. Cilji so prepoznavanje, usmerjanje, motiviranje, vključevanje ter spremljanje vključenih oseb.
Na voljo sta kratki in dolgi program socialne aktivacije. V našem okolju kratki program socialne aktivacije izvaja društvo Mozaik, dolgi program Zaposlitveni center Avantus.

- **Dolgotrajni programi socialne aktivacije** trajajo 11 mesecev in je njihov ključni cilj dvig motivacije, razvoj in dvig socialnih in funkcionalnih spretnosti in znanj, ki bodo okrepile posameznika na osebni ravni in vključevanje v delovno aktivnost, ter približevanje

vstopu na trg dela (predstavitev delodajalcev, zaposlitvene delavnice, pomoč na individualni ravni).

- **Kratkotrajni programi socialne aktivacije** trajajo približno 3,5 meseca in potekajo v treh fazah. Njihov cilj je pridobitev socialnih spretnosti in znanj, motivacije, graditev funkcionalnih spretnosti za aktivno reševanje morebitnih socialnih problematik ter opolnomočenje za približevanje vstopu na trg dela.

Tako društvo Mozaik (Glej prilogo 1), kot Zaposlitveni center Avantus (Glej prilogo 2), sta na strokovnem srečanju predstavila svoje aktivnosti, vključno s kratkim oziroma dolgim programom socialne aktivacije. Zaposlitveni center Avantus je izvedel tudi delavnico »Opica«.
Opica iz blaga je igrača, za katero je Zaposlitveni Center Avantus pridobil certifikat varne igrače. Izdelovali jo bodo udeleženci v dolgem programu socialne aktivacije, z namenom opolnomočenja iskalcev zaposlitve.

Kot udeleženci delavnice smo se lahko vživeli v njihovo kožo.

2. Andragoški zavod Maribor – Ljudska univerza

Andragoški zavod Maribor-Ljudska univerza namenja prav posebno pozornost dejavnosti informiranja in svetovanja (Glej prilogo 3). Projekt Svetovalno središče Maribor izvajajo že 16 let. V sklopu svetovalnih središč nudijo odraslim celovito in poglobljeno informiranje in svetovanje o možnostih nadaljnjega izobraževanja in učenja. V osebnih pogovorih se z odraslimi pogovorijo, kako dokončati prekinjeno izobraževanje, si nadgraditi stopnjo izobrazbe, si pridobiti kakšno dodatno znanje za kvalitetnejše opravljanje dela in tudi za osebno rast. Svetujejo tudi o tem, kako se motivirati za učenje in kako se sploh lotiti učenja Uporabniki dejavnosti informiranja in svetovanja so tako brezposelni, kot tudi zaposleni, študentje, starejši, priseljenci, invalidi. Dejavnost financira Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport.

Vključevanje starejših v skupnost in priprava na upokojitev

1. **Simbioza Genesis, socialno podjetje**

Simbioza je v vseslovenski akciji računalniškega in internetnega opismenjevanja povezala starejše in mlade. Razvili so model računalniških delavnic za starejše, kjer se le-ti učijo od mladih in v roku enega tedna spoznajo osnove uporabe računalnika. Projekt »Simbioza šola« želi ta model umestiti v trajnostno zgodbo s pomočjo sodelovanja osnovnih in srednjih šol, ki v svojem lokalnem okolju prevzamejo organizacijo izvedbe računalniških delavnic.
V letu 2017 je ekipa Simbioza organizirala novo vseslovensko akcijo "PAMETNI S PAMETNIM", kjer številni prostovoljci po vsej Sloveniji starejše učijo uporabe pametnih telefonov in tabličnih računalnikov.

2. **Predupokojitvene aktivnosti**

Predupokojitvene aktivnosti se že izvajajo na Ministrstvu za obrambo RS (informativni dan in pet-dnevni upokojitveni seminar) ter Inštitutu Emonikum (Upravna akademija pri Ministrstvu za javno upravo). Kot izvajalci aktivnosti se pojavljajo Univerza za tretje življenjsko obdobje, Inštitut Antona Trstenjaka (socialna mreža medgeneracijskih programov za kakovostno staranje in socialno sožitje generacij), Slovenska mreža MATIJA (klicni center 080 10 10).

Primera dobre prakse, predstavljeni na srečanju

- Simbioza genesis, socialno podjetje - vseslovenska akcija "PAMETNI S PAMETNIM"
- Svetovalno središče Andragoškega zavoda Maribor – Ljudska univerza

UGOTOVITVE

- Programi in aktivnosti, ki so na voljo za starejše v naši regiji, še vedno ne dosegajo vseh tistih, ki so jim namenjene.
- Določeni programi v nekaterih okoljih dobro zaživijo, v drugih pa nekoliko manj. Dolgi program socialne aktivacije tako v Mariboru uspešno deluje, v Lenartu pa še ni zaživel.
- Inštitucije, kot Andragoški zavod Maribor – Ljudska univerza, izboljšujejo kompetence ranljivim skupinam, včasih pa tudi same potrebujejo dodatna znanja za ustrezen odgovor za naraščajoče potrebe ranljivih populacij (migranti, starejši...) in nove zahteve.

PREDLOGI ZA IZBOLJŠANJE STANJA

- Program socialne aktivacije naj bi bil **umeščen v realni prostor**, ki vključuje različna delovna okolja, **usmerjen v potrebe ljudi in njihove zmožnosti** ter krepitev njihovih

potencialov. Koristiti je potrebno ustrezen **komunikacijski kanal, glede na posebnosti okolja (**v urbanem okolju Mb je bil uspešen Center za socialno delo).

- **Za širjenje informacij ciljni skupini uporabnikov bi bila smiselna »Info točka« v skupnosti,** kjer bi bile na voljo vse koristne informacije za starejše. Nekaj informacij v tem smislu sicer ponuja Center za socialno delo, vendar se postavlja vprašanje, ali to zadostuje, in, ali je to vsem starejšim tudi znano in dostopno. Morebitne lokacije info točke: Ljudske univerze, Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje – območne službe.
- Za širše udejstvovanje uspešni programi, kot so programi podjetja Simbioza Genesis, potrebujejo **stalen vir financiranja** (s strani države, občine), saj že vrsto let deluje na prostovoljni bazi.
- Pri spodbujanju socialne aktivacije ranljivih skupin prebivalstva potrebujemo **boljše medsektorsko sodelovanje in povezovanje različnih organizacij, ki delujejo na tem področju.** Za boljše medsebojno informiranje in povezovanje različnih deležnikov ter mreženje lahko pomaga NIJZ, tudi s tovrstnimi srečanji.
- Skozi primere dobre prakse in spodbude s strani države je potrebno **spreminjati miselnost delodajalcev** ter **zagotoviti zadostno mrežo ponudnikov izvajanja predupokojitvenih aktivnosti**, ki bi bile enakomerno razporejene v slovenskem prostoru, dostopne in dosegljive ciljni populaciji starejših delavcev.

PRILOGE

- Priloga 1: Povzetek predstavljenega prispevka Mozaik - društvo za socialno vključenost, so. p.
- Priloga 2: Povzetek predstavljenega prispevka Zaposlitveni center Avantus
- Priloga 3: Povzetek predstavljenega prispevka Andragoški zavod Maribor - Ljudska univerza.
- Priloga 4: Program strokovnega srečanja

- **Priloga 1: Povzetek predstavljenega prispevka Mozaik – društvo za socialno vključenost, so. p.**

KRATKI PROGRAM SOCIALNE AKTIVACIJE V IZVAJANJU DRUŠTVA MOZAIK-PRVI VTISI

Društvo Mozaik, društvo za socialno vključenost, ki ima status socialnega podjetja, v Pomurju že več kot deset let uspešno deluje na področju socialnega vključevanja, zaposlovanja in dviga kvalitete življenja ranljivih družbenih skupin. Začetki delovanja društva sovpadajo z gospodarsko krizo, ki je povzročila eksplozivni porast brezposelnosti in tveganja revščine. Propad velikih podjetij je odvzel zaposlitvene možnosti predvsem ljudem s težavami v zdravju in nižjo stopnjo izobrazbe, ki so bili težje prilagodljivi za vstop na trg dela. Da bi ljudem približali trg dela po meri njihovih zmožnosti in interesov, ter v bližini njihovih domov, smo v društvu pričeli obnavljati zapuščeno kmetijo v vasi Šalovci na Goričkem ter revitalizirati naravno in kulturno dediščino podeželja. Z ustanovitvijo Eko-socialne kmetije Korenika smo ustvarili priložnost za ustvarjanje delovnih mest kakor tudi priložnost za razvoj podeželja ter ohranjanja naravne in kulturne dediščine. Danes je Korenika zaposlitveni center, kjer usposabljamo, zaposlujemo in socialno vključujemo osebe iz ranljivih družbenih skupin, med katerimi so tudi mladi iz podeželja. Ukvarjamo se z ekološko pridelavo in predelavo zelišč, zelenjave, sadja in žitaric, katere prodajamo pod lastno blagovno znamko. Prav tako se ukvarjamo z razvojem turizma, zelenih programov, izvajamo izobraževalne delavnice za vse starostne skupine in doživljajske delavnice za otroke. Društvo Mozaik izvaja tudi dva socialnovarstvena programa: Terensko delo s potencialno brezdomnimi in Zavetišče za brezdomne osebe. Skozi obravnavo, pomoč in podporo osebam, ki se nahajajo v hudi osebni, finančni in tudi eksistenčni stiski, jim pomagamo tudi pri vrnitvi v socialno in delovno okolje. Tako se tudi nekateri uporabniki programa Zavetišče za brezdomne vključujejo v zaposlitveno rehabilitacijo in se sčasoma vključijo v delovno okolje ter izgradijo bolj zdravo oz. podporno socialno mrežo, ki jim omogoči opolnomočenje.

Na podlagi dolgoletnih izkušenj na področju socialnega vključevanja in zaposlovanja ranljivih družbenih skupin, smo v letu 2017 pričeli izvajati projekt: Kratki program socialne aktivacije. Program je skladen s ciljem Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v obdobju 2014-2020: Spodbujanje socialne vključenosti in zmanjšanje tveganja revščine. Program je namenjen ugotavljanju ovir, potencialov, motivaciji in izobraževanju za učinkovit nastop na trgu dela in vključitev v družbo posameznikov iz najranljivejših družbenih skupin. Izvajamo ga v dveh regijah: Pomurski in Podravski, za kateri sta značilni visoka stopnja brezposelnosti in tveganja socialne izključenosti. Trenutno izvajamo dve delavnici, v kateri je vključenih po petnajst udeležencev. V letu 2018 bomo izvedli še pet delavnic. V delavnici, ki ju izvajamo trenutno, so vključeni nizkoaktivni posamezniki, ki so že dalj časa brezposelni (pet, deset in več kot deset let). Vsi uporabniki so prejemniki DSP in imajo urejeno osnovno zavarovanje. Največ jih je starih med 40 in 60 let, peščica je mladih in starih nad 60 let. Za vse je značilna težka ekonomska in socialna situacija, nekateri pa živijo na robu revščine in brezdomstva. Pestijo jih telesne in duševne zdravstvene težave, čustvena apatija, pasivnost in brezvoljnost. Večje težave imajo ljudje iz podeželja, nekoliko boljšega zdravja in volje do dela pa so posamezniki iz urbanih središč. Večina njih je izgubila službo v času gospodarske krize zaradi nizke stopnje izobrazbe, zmanjšanih funkcionalnih sposobnosti, težav v zdravju, posebnih potreb, oddaljenosti od lokacij novih delovnih okolij (večina je vezanih na javni prevoz, javne prometne zveze pa so slabe predvsem na podeželju).

- **Priloga 2: Povzetek predstavljenega prispevka Zaposlitveni center Avantus**

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO, SOCIALNE ZADEVE IN ENAKE MOŽNOSTI

AVANTUS
ZAPOSLITVENI CENTER

EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI SOCIALNI SKLAD
NALOŽBA V VAŠO PRIHODNOST

ZAPOSLITVENI CENTER AVANTUS

PREDAVANJE IN DELAVNICA OPICA

V okviru strokovnega srečanja »Kako pridobivati in izboljševati kompetence za aktivno vključevanje v trg dela in skupnost v različnih življenjskih obdobij?«, ki je potekalo 22. 11. 2017 in so ga pripravili na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje- OE Maribor, smo zaposleni iz Zaposlitvenega centra Avantus pripravili predavanje in delavnico z naslovom Opica.

Na predavanju je direktor Matjan Cojhter predstavil glavne dejavnosti zaposlitvenega centra, kjer so zaposleni invalidi na zaščitenih delovnih mestih in predstavil dolgi progam socialne aktivacije, ki trenutno poteka pri nas. Smo namreč izvajalec dveh projektov in imamo dve skupini dolgotrajno brezposelnih udeležencev, ki dnevno prihajajo k nam. Cilj projekta je, da se udeleženci vključijo v izobraževanje ali najdejo zaposlitev oziroma se prijavijo na zavodu za zaposlovanje kot aktivni iskalci zaposlitve. Naš program je zastavljen tako, da z njimi izvajamo aktivnosti, ki bodo izboljšale njihovo samopodobo, krepile njihovo vztrajnost in jih navadile na rutino ter izboljšale njihovo psihofizično kondicijo. Predstavljamo jim delodajalce, ki zaposlujejo nov kader in izvajamo zaposlitvene delavnice ter jim pomagamo na individualni ravni.

Po predavanju smo pripravili delavnico, kjer so si udeleženci lahko izdelali igračo-opico, kot jih izdelujejo naši zaposleni. Cilj delavnice je bil spoznati, kako poteka izdelava opice po fazah. Slušatelji so dobili navodila in vse komponente, ki so potrebne za izdelavo opice. Na voljo so imeli eno uro časa za izdelavo. Pri izdelavi smo jim pomagali tudi mi in jih vodili skozi vse faze od začetka do konca.

Monika Špes, strokovna delavka

*Operacijo financirata Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada ter Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Operacija se izvaja v okviru 9. prednostne osi, »**Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine**«, 9.1 prednostne naložbe: »**Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti**«, 9.1.2 specifičnega cilja: »**Opolnomočenje ciljnih skupin za približevanje trgu dela**«*

- **Priloga 3: Povzetek predstavljenega prispevka Andragoški zavod Maribor – Ljudska univerza**

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE, ZNANOST IN ŠPORT

andragoškizavod

SVETOVALNO SREDIŠČE MARIBOR

Informiranje in svetovanje v izobraževanju odraslih 2017

Andragoški zavod Maribor-Ljudska univerza namenja posebno pozornost dejavnosti informiranja in svetovanja. V sklopu nacionalnega projekta svetovalnih središč nudimo odraslim celovito in poglobljeno informiranje in svetovanje o možnostih nadaljnjega izobraževanja in učenja. V osebnih pogovorih se z odraslimi pogovorimo o tem, kako dokončati prekinjeno izobraževanje, si nadgraditi stopnjo izobrazbe, si pridobiti kakšno dodatno znanje za kvalitetnejše opravljanje dela in tudi za osebno rast. Svetujemo tudi o tem, kako se motivirati za učenje in kako se sploh lotiti učenja.

Na svetovalno središče se obračajo brezposelni, ki si želijo nov poklic ali prekvalifikacijo; študenti, ki iščejo dopolnilna znanja ob svojem študiju; starejši odrasli, ki se želijo izobraževati v programih za osebni razvoj, pa tudi priseljenci, Romi, invalidi ipd. Svetovalni pogovori se nanašajo na možnosti prekvalifikacije, prehoda iz nižje na višjo stopnjo izobraževanja, na informacije o izpitih s področja tujih jezikov, nacionalnih poklicnih kvalifikacijah, povezanosti izobraževanja in dela ipd.

Novost letošnjega razpisa je tudi možnost izvedbe postopka ugotavljanja in vrednotenja neformalno pridobljenega znanja, ki si ga je odrasli pridobil z dosedanjim delom, neformalnimi izkušnjami.

Za svetovalni pogovor pa se lahko zainteresirani naročijo na telefonskih številkah: 02 / 234 11 34, 041 / 372 273 ali po elektronski pošti: svetovanje@azm-lu.si.

Dejavnost informiranja in svetovanja je brezplačna, saj dejavnost financira Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport.

Partner projekta je Ljudska univerza Zavod za kulturo in izobraževanje Slovenska Bistrica.

Spletna stran: http://www.azm-lu.si/svetovalno-sredisce-maribor

- **Priloga 4: Program strokovnega srečanja**

NIJZ Nacionalni inštitut za **javno zdravje**

Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

Trubarjeva 2, SI-1000 Ljubljana
www.nijz.si
info@nijz.si
t +386 1 2441 400
f +386 1 2441 447
id ddv SI 44724535
trr 011006000043188

OBMOČNA ENOTA MARIBOR
Prvomajska 1, 2000 Maribor
t +386 2 4500 180
f +386 2 4622 234
e-pošta: metka.krebs@nijz.si

Maribor, 20. 11. 2017

PROGRAM
STROKOVNEGA SREČANJA

»Kako pridobivati in izboljševati kompetence za aktivno vključevanje v trg dela in skupnost v različnih življenjskih obdobjih?«

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), Območna enota Maribor
sreda, 22. november 2017 ob 9.30 uri
velika predavalnica NLZOH, Prvomajska ul. 1, III. nadstropje, Maribor

9:00 – 9:30	*Registracija udeležencev*
9:30 – 9:45	**Kaj prinaša strategija dolgožive družbe?** Olivera Stanojević Jerković, Nacionalni inštitut za javno zdravje - OE Maribor
9:45 – 10:35	**Socialna aktivacija v praksi - prve izkušnje** Mateja Prosen, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Lili Milošević, Mozaik - društvo za socialno vključenost, so.p. Matjan Cojhter, Zaposlitveni center Avantus
10:35 – 10:45	**Aktivni odmor z razgibavanjem**
10:45 – 11:45	**Delavnica »OPICA«** Monika Špes, Zaposlitveni center Avantus
11:45 – 12:25	**Pametni s pametnimi - pridobivanje digitalnih kompetenc med starejšimi odraslimi** Ana Pleško, Simbioza Genesis, socialno podjetje
12:25 – 12:55	**Odmor**
12:55 – 13:25	**Informiranje in svetovanje v izobraževanju odraslih** Irena Urankar, Andragoški zavod Maribor - Ljudska univerza
13:25 – 13:40	**Pomen pred-upokojitvenih aktivnosti v RS** Milan Stojanović, Nacionalni inštitut za javno zdravje - OE Maribor
13:40 – 14:00	**Razprava in zaključek srečanja**

6.2 Varstvo starejših v mestni občini Maribor

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Območna enota Maribor

VARSTVO STAREJŠIH V MESTNI OBČINI MARIBOR

PRIPRAVA STROKOVNIH PODLAG ZA INFORMIRANJE LOKALNE POLITIKE IN KLJUČNIH DELEŽNIKOV NA PODROČJU STARANJA

Pripravili:
Dr. Olivera Stanojević-Jerković, dr.med.
Špela Vidovič, dr.med.
Milan Stojanović, dr.med.
Goran Berghaus, dr.med.

Gradivo ni lektorirano

November, 2017

KAZALO VSEBINE:

1. UVOD 3

2. ZAKONSKE PODLAGE 3

3. DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI PODRAVJA IN MESTNE OBČINE MARIBOR 8
4. ZDRAVSTVENO STANJE IN OCENA OGROŽENOSTI V PODRAVJU, IN MESTNI OBČINI MARIBOR 9
5. SOCIALNO IN ZDRAVSTVENO VARSTVO STAROSTNIKOV V PODRAVJU IN MESTNI OBČINI MARIBOR 11
   5.1 Izvajalci na področju socialnega varstva starostnikov v Mestni občini Maribor 11
   5.2 Izvajalci na področju zdravstvenega varstva starostnikov v Mestni občini Maribor 14
6. PREGLED OVIR ZA KORIŠČENJE STORITEV S STRANI STAREJŠIH 15
   6.1 Rezultati ankete 15
7. PREDLOGI UKREPOV 21
8. ZAKLJUČEK 22
9. LITERATURA 23

1. UVOD

Starostna struktura prebivalstva v Sloveniji se izrazito spreminja, družba pa tako postaja dolgoživa. Tako se je pričakovano trajanje življenja za moškega v zadnjem desetletju podaljšalo za 6.2 let, za žensko pa za 4.9 let. Deček, rojen v Sloveniji leta 2009, lahko pričakuje, da bo dočakal skoraj 76 let, deklica, rojena istega leta, pa malo več kot 82 let (1). Pričakovano trajanje življenja v Sloveniji občutno narašča in v prihodnjih letih pričakujemo, da se bo intenziteta teh trendov še okrepila. Ker so demografske spremembe dejstvo, moramo prilagoditi obstoječe sisteme in ureditve ter tako izkoristiti potenciale spremenjene starostne strukture. Ustvariti moramo možnosti in priložnosti za kakovostno življenje vseh generacij in dostojno staranje. Zato so potrebne prilagoditve na številnih področjih: trgu dela, izobraževanju in usposabljanju, ureditvi sistemov socialnega in zdravstvenega varstva, v bivalnem in delovnem okolju, na področju civilnega in političnega udejstvovanja.
Da bi celovito naslovila te izzive, je Vlada RS sprejela *Strategijo dolgožive družbe*, ki postavlja vsebinski okvir za izvedbo potrebnih sprememb. Strategija dolgožive družbe je oblikovana na konceptu aktivnega staranja, ki poudarja aktivnost in ustvarjalnost v vseh življenjskih obdobjih, skrb za zdravje ter medgeneracijsko sodelovanje in solidarnost. V bistvu gre za izboljšanje kakovosti življenja celotnega prebivalstva, čeprav je poudarek na pomenu kakovostnega staranja (2).
Zatorej je pravočasno in načrtovano upravljanje zdravstvenega in socialnega varstva tako na nacionalni kot tudi na lokalni ravni velikega pomena za sodobno družbo, ki se resnično želi na odgovoren način spoprijeti z demografskimi izzivi.

2. ZAKONSKE PODLAGE

Pravna ureditev določenega področja je bistvenega pomena za delovanje sistema. Enako velja za področje starostnikov (po definiciji so to osebe starejše od 64 let (v nadaljevanju: starostniki).

Ustava Republike Slovenije (3), kot najvišji pravni akt v državi, določa pravice vezane tudi za starostnike, in sicer: pravico do življenja, pravico do dostojnega življenja v starosti in zagotavljanje učinkovitega sistema socialnega in zdravstvenega varstva.
V *Zakonu o socialnem varstvu* (4) je v 1. odst. 16. člena definirano institucionalno varstvo, ki predstavlja eno izmed oblik socialno varstvenih storitev, katerih primarni namen je preprečevanje socialnih stisk – t.i. socialna preventiva. Vključuje različne oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizacijski obliki, s katerimi se upravičencem nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo.

Na področju socialnega varstva starejših imamo v Sloveniji še številne pravne predpise, med pomembnejšimi so npr.:

- *Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013-2020*

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=NACP68

- *Strategija varstva starejših do leta 2010*

http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija-SI-starejsi.pdf

- *Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva*

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV4776

- *Zakon o socialno varstvenih prejemkih*, ki ureja pravico do denarne socialne pomoči in pravico do varstvenega dodatka nezaposlenim ženskam starejše od 63 let in moškim starejši od 65 let

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5609.

Strategijo varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva je slovenska vlada sprejela leta 2006, kjer so podrobneje opredelili cilje, povezane s staranjem slovenskega prebivalstva:

• skrb za ustvarjanje pogojev za aktivno vključevanje tretje generacije v proces dela in zaposlovanja,

• skrb za socialno primerne in finančno vzdržne pokojnine,

• dejavnost dolgotrajne oskrbe z zavarovanjem za dolgotrajno oskrbo,

• skrb za delovanje sodobnih programov socialnega varstva na področju staranja in sožitja generacij,

• skrb za preventivo (in krepitev) zdravja starostnikov, za njihovo zdravljenje in za stabilnost sistema zdravstvenega zavarovanja,

• skrb za vzgojo in izobraževanje mlade in srednje generacije za kakovostno sožitje s starostniki, ob prehodu v tretje življenjsko obdobje za pripravo na kakovostno staranje in sožitje z mlajšima generacijama ter za primerne pogoje vseživljenjskega učenja in izobraževanja za starejše,

• usmeritev kulture, zlasti javnih občil, v sodelovanje pri skrbi za rast nove solidarnosti med generacijami in za kakovostno življenje družbe z velikim deležem starega prebivalstva,

• usmeritev raziskovanja na področje staranja, starosti in sožitja med generacijami,

• usmerjanje prostorskega planiranja za tako stanovanjsko in javno ureditev, ki bo primerna za življenje in delo starostnikov,

• razvoj sodobnih komunikacijskih sredstev po meri starih ljudi in njihovo udeležbo pri vsakdanji rabi teh sredstev,

• tak razvoj prometa, ki bo omogočal mobilnost in vključevanje starostnikov, ter

• skrb za učinkovito zaščito starostnikov pred nasiljem in zlorabami.

Drugi pravni predpisi, ki urejajo storitev intitucionalnega varstva starejših, pa so:

- Pravilnik o koncesijah na področju socialnega varstva

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV5639

- Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV10060

- Pravilnik o minimalnih tehničnih zahtevah izvajanje socialnovarstvenih storitev

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV7680

- Pravilnik o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV7728

- Uredba o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=URED3348

- Pravilnik o opravljanju socialno varstvenih storitev na podlagi dovoljenja za delo in vpisa v register

http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV7213.

Naslednji pomemben zakon, ki ureja zdravstveno področje oz. sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja, je *Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju* (ZZVZZ) (5), kjer v 2. členu določa, da ima vsak pravico do najvišje možne stopnje zdravja ter do zdravstvenega varstva.

Glavni zakoni in drugi akti, ki zagotavljajo uresničevanje ustavne pravice do zdravstvenega varstva, so poleg ZZVZZ, še:

- Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej)

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO214

- Zakon o zdravniški službi (ZZdrS)

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1395

- Zakon o zdravstveni inšpekciji (ZZdrI)

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1373

- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (POZZ)

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV3562.

Relevanten za starostnike je tudi *Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni*, ki določa "obisk patronažne medicinske sestre dvakrat letno pri varovancih, starih nad 65 let, ki so osameli in socialno ogroženi".

http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=NAVO59

Drugi zakonski predpisi, ki zagotavljajo uresničevanje ustavne pravice do zdravstvenega varstva, pa so:

- Zakon o lekarniški dejavnosti http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO7375
- Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1419
- Zakon o zdravilih http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6295
- Zakon o medicinskih pripomočkih http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5503
- Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6280.

V Sloveniji zavezujejo občine različni zakoni glede stopnje obligacijske obveze na področju socialnega in zdravstvenega varstva. Tako ***Zakon o socialnem varstvu*** v 15. členu določa "**Pomoč družini na domu,** ki obsega socialno oskrbo upravičenca v primeru invalidnosti, starosti ter v drugih primerih, ko socialna oskrba na domu lahko nadomesti institucionalno varstvo," kjer "Občina zagotavlja mrežo javne službe za pomoč družini na domu" (43. člen). V 99. členu istega zakona je opredeljeno financiranje iz proračuna občine, in sicer:

- pravice družinskega pomočnika;
- pomoč družini na domu, najmanj v višini 50% subvencije k ceni storitve in v višini, za katero je upravičenec oziroma drug zavezanec delno ali v celoti oproščen plačila;
- stroški storitev v zavodih za odrasle, kadar je upravičenec oziroma drug zavezanec delno ali v celoti oproščen plačila;
- javni socialnovarstveni programi, razvojni in dopolnilni socialnovarstveni programi, pomembni za občino in sodelovanje z nevladnimi organizacijami.

Pravilnik o koncesijah na področju socialnega varstva v 2. členu določa "Koncesija na področju socialnega varstva se podeli za opravljanje javne službe na področju socialnega varstva, ki jo določa Zakon o socialnem varstvu. Koncedent je država oziroma občina."

Pravilnik o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev pa v 37. členu pravi "Kadar je za izdajo soglasja k ceni storitve pristojen občinski upravni organ, soglasje k ceni storitve izvajalca, ki izvaja storitev v okviru mreže javne službe, izda pristojni upravni organ občine, za katero izvajalec izvaja storitev, soglasje k ceni storitve izvajalca, ki izvaja storitev izven okvira mreže javne službe, pa izda pristojni upravni organ občine, v kateri je sedež izvajalca."

Tudi ***Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju*** pripisuje občinam pomembno vlogo na področju zdravstvenega varstva, kjer v 8. členu določa, da "**Občina oziroma mesto uresničuje naloge na področju zdravstvenega varstva**, s tem da:

- oblikuje in uresničuje programe za krepitev zdravja prebivalstva na svojem območju in zagotavlja proračunska sredstva za te programe;
- zagotavlja izvajanje higiensko epidemiološke, zdravstvenostatistične in socialnomedicinske dejavnosti za svoje območje, ki niso vključene v republiški program;
- oblikuje in izvaja program nalog za ohranitev zdravega okolja, ki niso vključene v republiški program;
- zagotavlja zdravstveno varstvo pripadnikov Civilne zaščite, gasilskih in drugih splošnih reševalnih služb med usposabljanjem in opravljanjem nalog zaščite, reševanja in pomoči v enotah, službah ter drugih operativnih sestavah, ki jih organizirajo občine, če tega nimajo urejenega na drugi podlagi;
- kot ustanovitelj javnih zdravstvenih zavodov zagotavlja sredstva za investicije in za druge obveznosti, določene z zakonom in z aktom o ustanovitvi;
- zagotavlja mrliško pregledno službo."

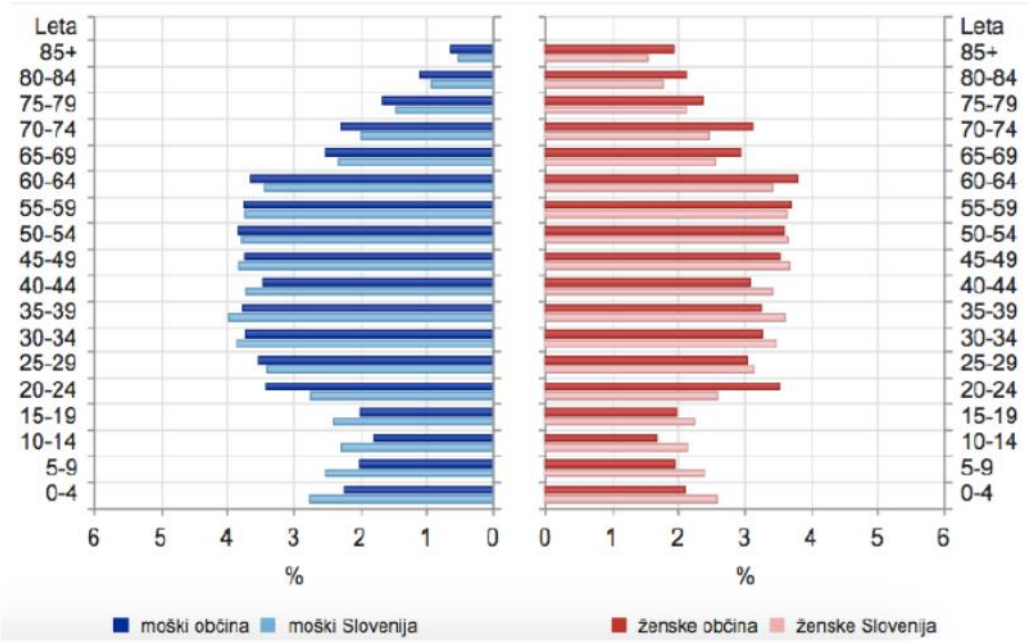
Zakon o zdravstveni dejavnosti pa v 5. členu določa, da "Mrežo javne zdravstvene službe na primarni ravni določa in zagotavlja občina oziroma mesto." V 12. členu pojasnjuje "Če v občini ali mestu ni zdravstvenega doma, mora občina oziroma mesto v sodelovanju z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije zagotoviti izvajanje preventivnih in drugih programov v osnovnem zdravstvenem varstvu s pogodbo z drugim zdravstvenim domom, zdravstveno postajo ali z zasebnimi zdravstvenimi delavci, ki opravljajo javno zdravstveno službo na podlagi koncesije." 42. člen pa določa "Koncesijo za opravljanje javne službe v osnovni zdravstveni dejavnosti podeli z odločbo občinski oziroma mestni upravni organ, pristojen za zdravstvo, s soglasjem ministrstva, pristojnega za zdravje."

Zakon o lekarniški dejavnosti v tretji točki 5. člena navaja "Mrežo lekarniške dejavnosti v skladu s tem zakonom na primarni ravni zagotavlja občina ali več sosednjih občin skupaj, na sekundarni in terciarni ravni pa država." Tretja točka 10. člena določa dovoljenje za poslovanje podružnice lekarne: "Dovoljenje za poslovanje podružnice lekarne izda občina, na območju katere se podružnica lekarne ustanovi, na podlagi predhodnega mnenja Lekarniške zbornice Slovenije in soglasja ministrstva." 27. člen določa ustanovitev javnega lekarniškega zavoda: "Javni lekarniški zavod na primarni ravni na svojem območju ustanovi občina ali več sosednjih občin skupaj po predhodnem mnenju pristojne zbornice in s soglasjem ministrstva."40. člen pa opredeljuje podeljevanje koncesij: "Zaradi zagotovitve javnega interesa lahko več sosednjih občin skupaj sprejme skupni koncesijski akt in izvede skupni postopek za podelitev koncesije za izvajanje lekarniške dejavnosti na primarni ravni

na območju občin, ki se vključijo v skupni postopek. Medsebojne pravice in obveznosti določijo občine s koncesijskim aktom."

3. DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI PODRAVJA IN MESTNE OBČINE MARIBOR

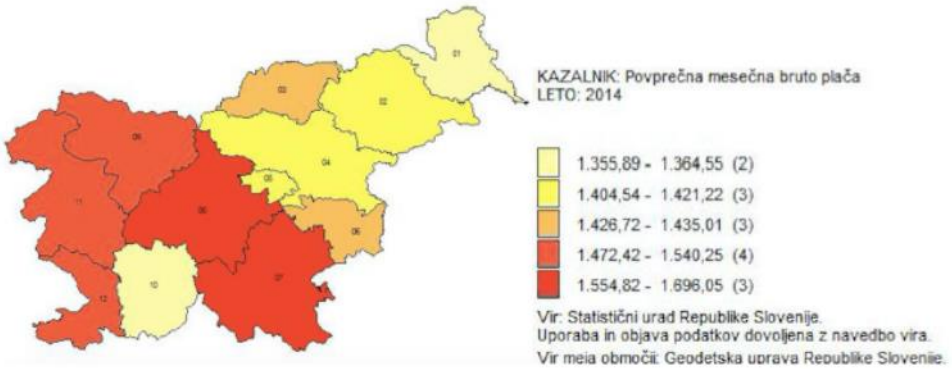
Starajoča se družba predstavlja za politiko velik izziv zaradi potencialnega velikega porasta zdravstvenega, finančnega in socialnega bremena (1,2). Demografske napovedi kažejo, da naj bi se delež prebivalcev EU v starosti 65 let ali več povečal na 30 % do leta 2060 (s 17.1 % v letu 2008), Slovenija pa ta trend sorazmerno spremlja (3,4). Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu se bo daljšalo in bodo dečki, rojeni v Sloveniji leta 2060, živeli 84 let, deklice pa skoraj 89 let (5).
Po podatkih *Statističnega urada RS* (SURS) se prebivalstvo Mestne občine Maribor (MOM) stara hitreje kot slovensko povprečje (6), in sicer zaradi zvišanja deleža starostnikov in upadanja deleža mladih (7). MOM sodi s 110.000 prebivalci med večje slovenske občine po številu prebivalcev, od katerih jih kar 23.000 oziroma skoraj 21 % predstavljajo starostniki (6).



Slika 1: Prebivalstvena piramida MOM v primerjavi s Slovenijo. **Vir**: Statistični urad Republike Slovenije.

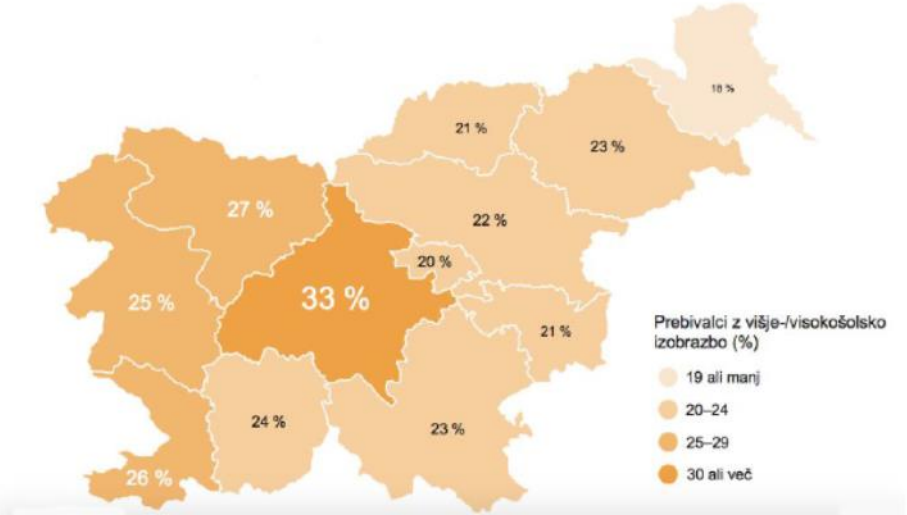
Razlike v socialno-ekonomskem stanju znotraj slovenskih regij imajo velik vpliv na zdravje celotnega prebivalstva in posledično tudi na zdravje starostnikov. Podravska regija (vključno s celotno severovzhodno Slovenijo) ima že vrsto let slabše socialno-ekonomsko stanje kot jugozahodna Slovenija (podatki SURS o povprečni mesečni bruto plači kažejo omenjeni trend odkar so podatki na voljo; od leta 2005 do 2014). Povprečna mesečna plača na osebo, zaposleno pri pravnih osebah, je

bila v letu 2014 v MOM v bruto znesku za približno 4 % nižja od letnega povprečja mesečnih plač v Sloveniji, v neto znesku pa za približno 3% (6).



Slika 2: Prikaz povprečne mesečne bruto plače po regijah za leto 2014. **Vir**: SURS.

Prav tako je izobrazba, ki je najpomembnejši kazalnik socialno-ekonomskega stanja, v Podravju oziroma v severovzhodni Sloveniji slabša kot v preostalem delu Slovenije. Višje/visokošolsko izobrazbo ima v Podravju 23% prebivalcev, kar je približno 10% manj kot v zahodni Sloveniji. Stopnja registrirane brezposelnosti v letu 2014 je bila v Podravju višja (14,4%) od slovenskega povprečja (13,1%), medtem ko je delež oseb, ki živijo pod pragom tveganja revščine 17,3 % (8).



Slika 3: Prebivalci z višje-/visokošolsko izobrazbo (%). **Vir**: SURS.

4. ZDRAVSTVENO STANJE IN OCENA OGROŽENOSTI V PODRAVJU, MARIBORU IN MESTNI OBČINI MARIBOR

Vodilni vzrok umrljivosti previvalstva tako v Mariborru kot tudi v Podravju so srčno-žilne bolezni (SŽB). Trenda celotne in prezgodnje umrljivosti zaradi SŽB sta na območju Maribora (vključuje UE Maribor, UE Pesnica in UE Ruše) nad slovenskim povprečjem, vendar zanesljivo upadajoča. Problem še vedno predstavlja umrljivost zaradi bolezni prebavil, predvsem bolezni jeter (ciroza) pri obeh spolih, ki je tudi, kljub upadanju še vedno nad slovenskim povprečjem. Umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke rahlo narašča. Incidenca (pojav novih primerov) pljučnega raka ter raka debelega črevesa in danke nekoliko naraščata pri obeh spolih, pri ženskah pa še rak dojke in rak želodca. Stopnja samomorilnosti upada, vendar je vsa leta nad slovenskim povprečjem (26).

Skupno število hospitalizacij zaradi bolezni je po zadnjih podatkih (2015) v Podravju znašalo 11.469 v starosti 65-79 let in 5.755 v starosti nad 80 let, medtem ko je bilo hospitalizacij zaradi poškodb in zastrupitev 998 v starosti 65-79 let in 727 v starosti nad 80 let (25).

Glede dejavnikov vedenjskega sloga (raziskava CINDI, 2012), sta v Podravju pri starostni skupini 65-74 let v ospredju telesna neaktivnost in prekomerna telesna teža. Premalo telesno dejavnih in pretežkih je še vedno dobra polovica starejših. Redno uporabo svinjske masti pri pripravi hrane in redno prekomerno dosoljevanje hrane še vedno opažamo, tretjina starostnikov in četrtina starostnic pa še naprej uživa premalo zelenjave. Kajenje ne izstopa pri starostnikih v Podravju, kar pa ne moremo trditi za čezmerno pitje in opijanje, predvsem pri moških; čezmerno pije približno vsak četrti moški in vsaka 25-ta ženska, medtem ko se občasno opija vsak drugi moški in vsaka tretja ženska. Starostnice v Podravju pogosteje poročajo o občutkih depresivnosti in stresa ter o slabši vključenosti v družbo (26).

Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev MOM je v letu 2016 trajala povprečno 15,2 koledarskih dni na leto, kar je več kot v slovenskem povprečju (14,5 dni). Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 2,2 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,0. Pri starostnikih je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 6,1 na 1000, v Sloveniji pa 6,3. Prejemnikov zdravil v letu 2016 zaradi sladkorne bolezni je bilo 5,3% vseh prebivalcev (višje od slov.povprečja), prejemnikov zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka je bilo 22,6% (nižje od slov. povprečja), prejemnikov zdravil proti strjevanju krvi je bilo 11,8%, prejemnikov zdravil zaradi duševnih motenj pa je bilo 16,6% (več kot v Slo). Delež uporabnikov pomoči na domu je bil nekoliko nižji od slovenskega povprečja (1.6%), in sicer 1,4%. Odzivnost v Program Svit (presejanje za raka debelega črevesa in danke) je bila nižja (55.5 %, v Sloveniji pa 59.7 %).

Delež oseb starejših od 80 let v MOM je več kot v slovenskem povprečju (6%, napram 4,9%) (9).

5. SOCIALNO IN ZDRAVSTVENO VARSTVO STAROSTNIKOV V PODRAVJU IN MESTNI OBČINI MARIBOR

5.1 Izvajalci na področju socialnega varstva starostnikov v Mestni občini Maribor

Domovi starejših občanov kot svoje osnovno poslanstvo opravljajo: splošno in specialistično zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost ter socialno varstvo brez nastanitve za starejše in invalidne osebe (10); dejavnost institucionalnega varstva, ki obsega osnovno oskrbo, bivanje in organizirano prehrano, socialno oskrbo in varstvo ter dejavnost dnevnega varstva (11); skrb in podporo za odrasle osebe s težavami v duševnem zdravju in duševnem razvoju kot socialno varstveni zavod Hrastovec (12) in zdravstveno nego starostnikov, ki so popolnoma odvisni pri zadovoljevanju svojih potreb, zdravstveno nego pri poslabšanju kroničnih bolezni, urejanje specialističnih pregledov in zdravstveno vzgojo starostnikov (13).

V Podravju je bilo na dan 26. junija 2017, 711 aktualnih prošenj (tiste za katere odgovorna oseba oziroma komisija pri izvajalcu ve, da želijo takojšnjo namestitev) v domovih za starejše in posebnih socialno varstvenih zavodih) ter 2481 evidentiranih aktivnih prošenj (vse popolne sprejete prošnje za katere dom vodi postopek). Zmogljivosti vseh zavodov skupaj obsegajo 3.428 mest, prostih mest je bilo zgolj 4 (14).

V Podravju trenutno deluje skupaj 10 domov za starejše občane in posebnih socialno varstvenih zavodov, in sicer:

- Dom Danice Vogrinec Maribor z enoto Pobrežje in posebno enoto,
- Dom starejših občanov Tezno,
- Dom upokojencev Ptuj z enotami Ptuj, Muretinci, Kidričevo in Juršinci,
- Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane z enotama Poljčane in Slovenska Bistrica,
  vsi 4-je so javni zavodi – domovi za starejše občane;
- Dom Lenart,
- Dom starejših Idila, Jarenina,
- Sončni dom Maribor,
- Dom pod Gorco, Maribor,
- Center za starejše občane Ormož,
  vseh 5 je zasebnih domov za starejše s koncesijo;
- Zavod Hrastovec - Trate, Lenart,
  posebni zavod oz. enota za varstvo odraslih s posebnimi potrebami (14, 15).

Dom Lenart ima kapaciteto od 165 mest (popolnoma zaseden), ima pa 226 evidentiranih aktivnih prošenj[1]; Dom starejših Idila ima kapaciteto 165 mest, 1 prosto mesto in 70 evidentiranih aktivnih prošenj; Dom Danice Vogrinec Maribor ima kapaciteto 809 mest, nima prostih mest in ima 864 evidentiranih aktivnih prošenj; Dom starejših občanov Tezno ima kapaciteto 222 mest, nima prostih mest in ima 571 evidentiranih aktivnih prošenj; Sončni dom Maribor ima kapaciteto 164 mest, eno prosto mesto in 93 evidentiranih aktivnih prošenj; Dom pod Gorco ima kapaciteto 152 mest, nima prostih mest in ima 211 evidentiranih aktivnih prošenj; Centar za starejše občane Ormož ima kapaciteto 157 mest, nima prostih mest in ima 126 evidentiranih aktivnih prošenj (36).
U Sončnem domu Maribor je bilo na dan 7.7.2017 nastanjenih 150 oskrbovancev starejših od 65 let, v Domu starejših Idila 156, v Domu starejših občanov Tezno 213 oseb starih 65 let in več, v Domu dr. Jožeta Potrča Poljčane 21 starejših od 65 let, v Domu pod Gorco imajo zasedenih vseh 150 mest, med katerimi je 148 starejših od 65 let (op: podatki pridobljeni po telefonskem klicu ali po mailu)

V Mariboru deluje **Center za socialno delo Maribor**, ki je javni socialno varstveni zavod in je hkrati največji v Sloveniji. Opravlja socialno varstvene dajatve in storitve z namenom odpravljanja socialnih stisk in težav ter naloge s področja starševskega varstva in družinskih prejemkov. Deluje na področju Upravne enote Maribor, ki ima 153.000 prebivalcev in obsega 360 km^2 ter zajema naslednje občine:

1. Mestna občina Maribor,
2. Občina Rače-Fram,
3. Občina Hoče-Slivnica,
4. Občina Starše,
5. Občina Miklavž na Dravskem polju,
6. Občina Duplek,
7. Del občine Pesnica-naselja Dragučova, Pernica Ložane, Vosek Vukovje in del Kušernika.

Uporabniki so posamezniki in družine v materialni stiski, otroci in mladostniki s težavami v odraščanju, otroci prikrajšani za normalno družinsko življenje, ljudje s težavami v medsebojnih odnosih, osebe, ki preživljajo nasilje, brezdomci, občani v času prestajanja zaporne kazni in po njej, starostniki, ki ne zmorejo skrbeti zase, ljudje s težavami v duševnem zdravju in drugi, ki rabijo pomoč in podporo za reševanje svojih stisk. V dejavnost centra sodi med drugim tudi varstvo starejših, kjer starejšim osebam nudijo pomoč pri reševanju različnih težav, kot npr.:

[1] Kot evidentirane (aktivne) prošnje so prikazane vse popolne sprejete prošnje za katere dom void postopek po veljavnem Pravilniku

- pomoč pri reševanju osebnih težav v obliki prve socialne pomoči ali osebne pomoči kot svetovanje, vodenje ali urejanje,
- pomoč pri reševanju težav v medgeneracijskem odnosu,
- pomoč pri odhodu v domsko varstvo,
- pomoč pri reševanju težav v partnerskem odnosu,
- pomoč pri urejanju preživninskih zadev,
- pomoč pri urejanju pravic do denarnih pomoči, plačil in subvencij,
- pomoč pri ureditvi morebitnega doplačila oskrbnih stroškov,
- pomoč pri ureditvi družinskega pomočnika,
- pomoč uporabnikom s težavami v duševnem zdravju (17).

Javni socialnovarstveni zavod **Center za pomoč na domu Maribor** je konec leta 2001 ustanovila Mestna občina Maribor z namenom zagotovitve izvajanja javne službe pomoči družini na domu v obliki neposredne socialne oskrbe upravičenca v primeru invalidnosti, starosti ter v drugih primerih, ko socialna oskrba na domu lahko nadomesti institucionalno varstvo. Zavod je z delovanjem pričel 2002, sprva s sedežem na Ljubljanski ulici 4, nato na Partizanski 12; maja 2017 se je zavod preselil v nove poslovne prostore na Trubarjevi ulici 27 (ob mestnem parku), kjer ima danes ustrezne prostorske kapacitete in možnosti, predvsem pa zelo pomembno dostopnost za uporabnike, za izvajanje osnovne dejavnosti in spremljajočih programov (29).

V Mariboru so aktivni **medgeneracijski centri**, ki so namenjeni vsem prebivalcem, ciljno pa se v njih izvajajo aktivnosti, ki povezujejo med seboj različne generacije. V slednjih se izvajajo programi, ki odgovarjajo na potrebe starejših in dvigujejo kakovost življenja starejših, omogočajo vključenost v socialno okolje, povezujejo generacije in spodbujajo solidarnost med njimi ter spodbujajo medgeneracijsko prostovoljstvo in učenje (31).

Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje opravlja svoje poslanstvo izboljšanja življenja starejših in skupnosti na temelju podpiranja in omogočanja dejavnosti starejših v kulturi, svetovanja za aktivno staranje, prispevanja k ustvarjanju medgeneracijskih praks in povezav, spodbujanja izobraževanja starejših in ustvarjanja pogojev za večjo vključenost starejših v družbo (28).

Medgeneracijsko društvo za samopomoč Drava je prostovoljno in nevladno humanitarno društvo, ki deluje na področju socialnega varstva in izvaja programa »Skupine starih ljudi za samopomoč« in »Medgeneracijskega tabora«. V svoje aktivnosti vključuje predstavnike vseh generacij in skozi pogovor v manjših skupinah, skupnim delom v ustvarjalnih delavnicah ter izmenjavo izkušenj, znanj

in stališč skuša ustvariti pogoje za učenje in prenašanje elementov samopomoči in medsebojnega razumevanja, pomoč mladih pri vsakodnevnih opravilih za stare ter sprejemanje ljudi takšnih kakršni so (30).

Cilj razvijanja obstoječih in uvajanja novih kakovostnih in učinkovitih socialnovarstvenih programov in storitev za starejše v Mariboru zasledujejo tudi druge nevladne organizacije (humanitarne, invalidske, društva upokojencev..), ki s pestro mrežo ponudbe pristopajo k usposabljanju družine s starim človekom, spodbujanju organiziranega medgeneracijskega prostovoljstva, z aktivnostmi za zmanjševanje tveganja revščine, za povečevanje socialne vključenosti.

5.2 Izvajalci na področju zdravstvenega varstva starostnikov v Mestni občini Maribor

Zdravstveno dejavnost v Mariboru izvajajo javni zdravstveni zavodi, koncesionarji in zasebniki.
Univerzitetni klinični center Maribor izvaja za velik del severovzhodne Slovenije z okoli 250.000 prebivalci sekundarno in terciarno zdravstveno dejavnost (18). Čakalne dobe za operacijo kolena na dan 5. 7. 2017 znašajo 453 dni, za operacijo kolka 321 dni, medtem ko za nekatere posege, kot npr. perkutana transluminalna angioplastika (PTA), koronarografija in operacija krčnih žil, imajo mariborski občani najdaljšo čakalno dobo v državi, in sicer 135 dni za prvo, 435 dni za drugo ter 1099 dni za treto intervencijo (19).

Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor izvaja za občane Maribora primarno zdravstveno dejavnost v petnajstih dislociranih ambulantah v mestni občini. Zdravstveno dejavnost izvaja tudi za 11 drugih občin - soustanoviteljic zavoda (18). Ena enota zdravstvenega varstva naj bi sicer pokrivala potrebe do max.50.000 prebivalcev (20).
Zdravstveno dejavnost na primarni ravni opravlja v Mariboru 89 splošnih in družinskih zdravnikov, v Rušah 5, v Pesnici pa 2 (21).

V Mariboru deluje 31 **zasebnih ambulant splošne/družinske medicine s koncesijo** (seznam vseh izvajalcev je dostopen na:
http://www.zzzs.si/zzzs/pao/izvajalci.nsf/KrovniIsk?SearchView&Query=(%5BDejavnostSif%5D=X302001)+AND+(%5BOE%5D=*Maribor)&OE=MB&Count=700&SearchOrder=4. (22).

Število zdravnikov na 10.000 prebivalcev je bilo leta 2013 v Sloveniji 27.3, v Podravjui pa 26.1 (23). S tem povprečjem se Slovenija uvršča v spodnjo tretjino OECD držav (24).
Podatki o glavarini z dne 31. 5. 2013 kažejo, da je trenutno na enega družinskega zdravnika v Sloveniji opredeljenih okoli 1.800 oseb oziroma 2500 glavarinskih količnikov. Cilj ministrstva za

doseganje kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe na primarni ravni v obdobju 2014–2018 je zagotoviti 1.500 prebivalcev oziroma 2000 glavarinskih količnikov na enega družinskega zdravnika (27).

Po podatkih ZZZS na dan 28. 2. 2017, v Mariboru (UE Maribor, UE Pesnica in UE Ruše) ima izbranega osebnega zdravnika 20.643 oseb starih med 65 – 74 let in 15.686 starih nad 74 let.

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) - območna enota Maribor (ena izmed devetih), deluje na področju socialnomedicinske, higienske, epidemiološke in zdravstveno-ekološke dejavnosti. Poslanstvo NIJZ-ja je proučevanje, varovanje/ohranjanje in zviševanje ravni zdravja prebivalstva Podravja s pomočjo preventivnih ukrepov. Med drugim NIJZ opravlja tudi zdravstvene storitve, ki jih financira Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), in sicer upravlja in deloma izvaja državni program presejanja za zgodnje odkrivanje raka in predrakavih sprememb debelega črevesa in danke (SVIT), koordinira izvajanje preventivnih programov na primarni ravni, izvaja zdravstvene storitve, ki se nanašajo na zagotavljanje neprekinjene preskrbe s cepivi in imunoglobulini v RS ter nekatere druge naloge preventivnega zdravstvenega varstva na terciarni ravni (32).

Mariborske lekarne Maribor, imajo v svoji sestavi v mariborski občini deset lekarn. V mestu deluje še 6 zasebnih lekarn (18).

6. PREGLED OVIR ZA KORIŠČENJE STORITEV S STRANI STAREJŠIH

Identificirali smo deležnike v Sloveniji, ki delujejo na področju aktivnega in zdravega staranja ter med njimi izvedli anketo (17 sklopov vprašanj). Vprašalnik je izpolnilo 25 sodelujočih v Podravju, sicer 507 vseh skupaj. Z analizo vprašalnikov smo dobili vpogled v stanje na področju staranja ter prepoznali ključne ovire za koriščenje storitev s strani starejših. Zaradi majhnega števila anketirancev v Podravju rezultate ankete moramo interpretirati zelo previdno, vendar na podlagi odgovorov lahko sklepamo, katera so tista področja, kamor bo v prihodnje potrebno usmerjati več pozornosti.

6.1 Rezultati ankete

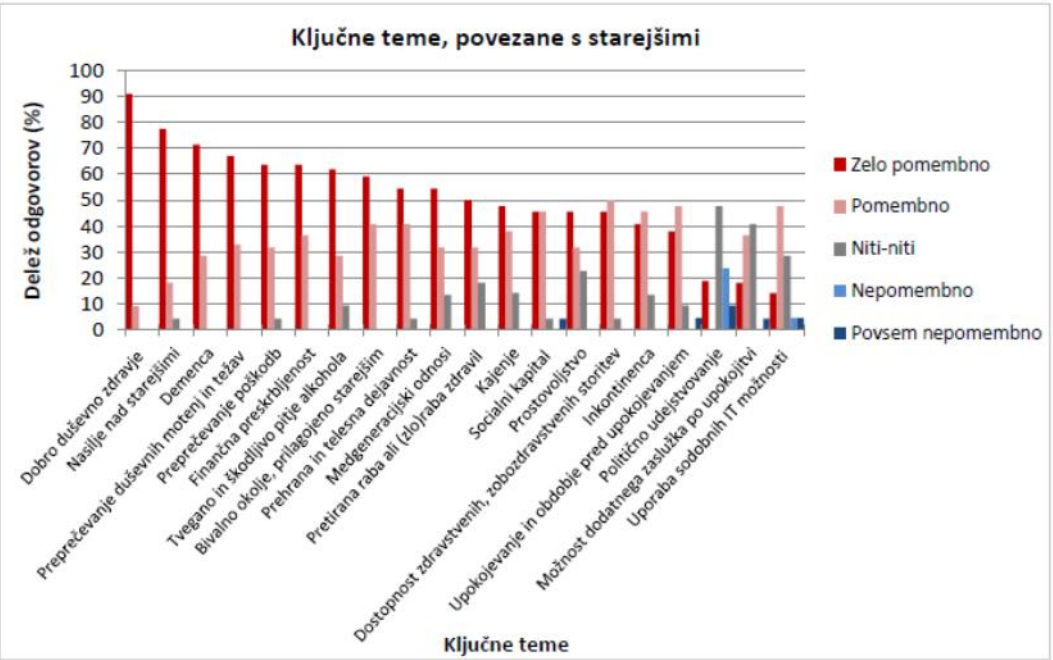
Deležniki so v anketi izmed ključnih tem, ki so povezane s starejšimi, kot najpomembnejše izpostavili naslednje (Graf 1):

- dobro duševno zdravje, demenco ter preprečevanje duševnih motenj,
- finančna preskrbljenost starejših ter
- bivalno okolje, prilagojeno starejšim.

Kot pomembne so izpostavili tudi:

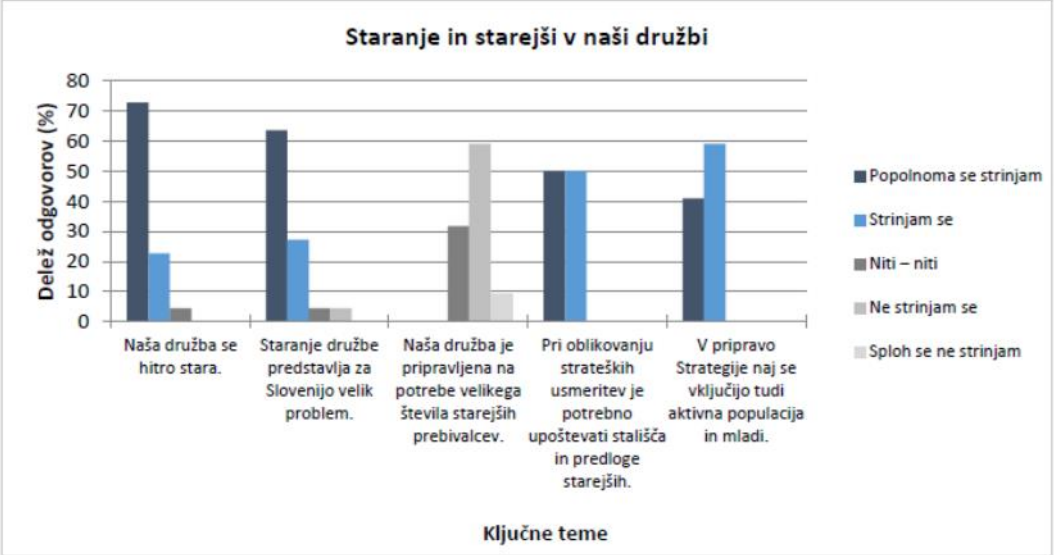
- nasilje nad starejšimi,
- preprečevanje poškodb,
- dostopnost zdravstvenih in zobozdravstvenih storitev,
- prehrana in telesna dejavnost,
- socialni kapital ter
- tvegano in škodljivo pitje alkohola.

Zelo podobni so bili rezultati ankete v drugih slovenskih regijah (33). Med temami, ki so jih deležniki v Podravju izpostavili kot pomembne in zelo pomembne, izstopata finančna preskrbljenost starejših ter tvegano in škodljivo pitje alkohola. V večini drugih slovenskih regij sta bili ti dve temi na lestvici pomembnosti uvrščeni nekoliko nižje.



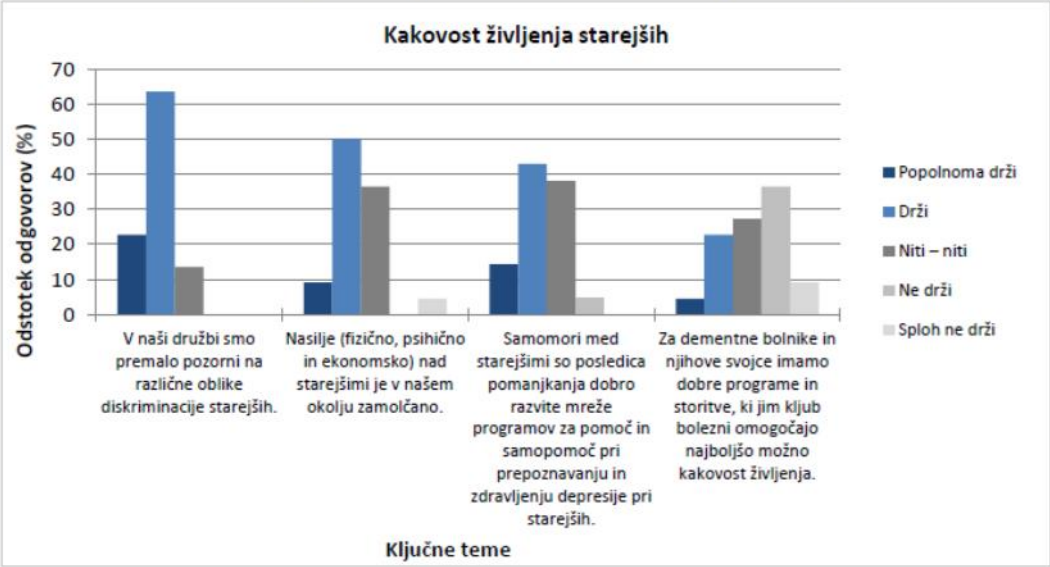
Graf 1: Prikaz rezultatov vprašanja »Naštete so splošne ključne teme, povezane s starejšimi. Prosimo vas, označite, koliko so te teme pomembne za kvaliteto življenja in delo s starejšimi«.

Večina vprašanih (več kot 90 %) se strinja, da se naša družba hitro stara in, da staranje družbe predstavlja za Slovenijo velik problem. Prav tako menijo, da na spremembe, ki jih prinaša staranje populacije, nismo dobro pripravljeni (Graf 2). Rezultati znotraj Podravja se bistveno ne razlikujejo od slovenskega povprečja (33).



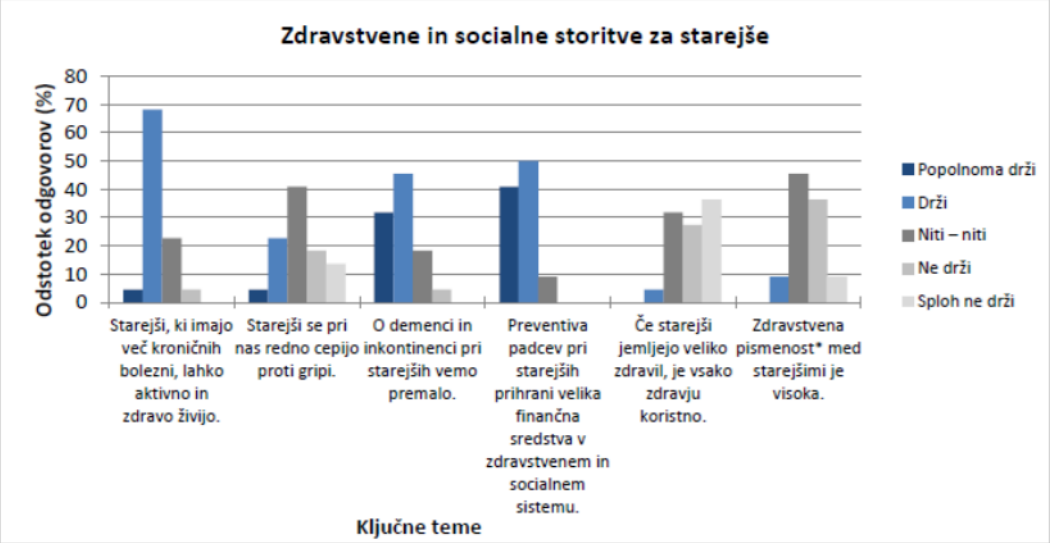
Graf 2: Prikaz rezultatov vprašanja »Prosimo vas, označite, v kolikšni meri se strinjate z navedenimi trditvami, ki se nanašajo na staranje in starejše v naši družbi«.

Deležniki menijo, da v našem okolju obstajajo primeri fizičnega, psihičnega in finančnega nasilja nad starostniki, vendar je to pogosto zamolčano. 86 % vprašanih se strinja, da smo v naši družbi premalo pozorni na različne oblike diskriminacije starejših. Prepoznavajo pomanjkanje dobro razvite mreže programov za pomoč in samopomoč pri prepoznavanju in zdravljenju depresije starejših. Prav tako menijo, da v regiji ne obstaja dovolj programov za dementne in njihove svojce.



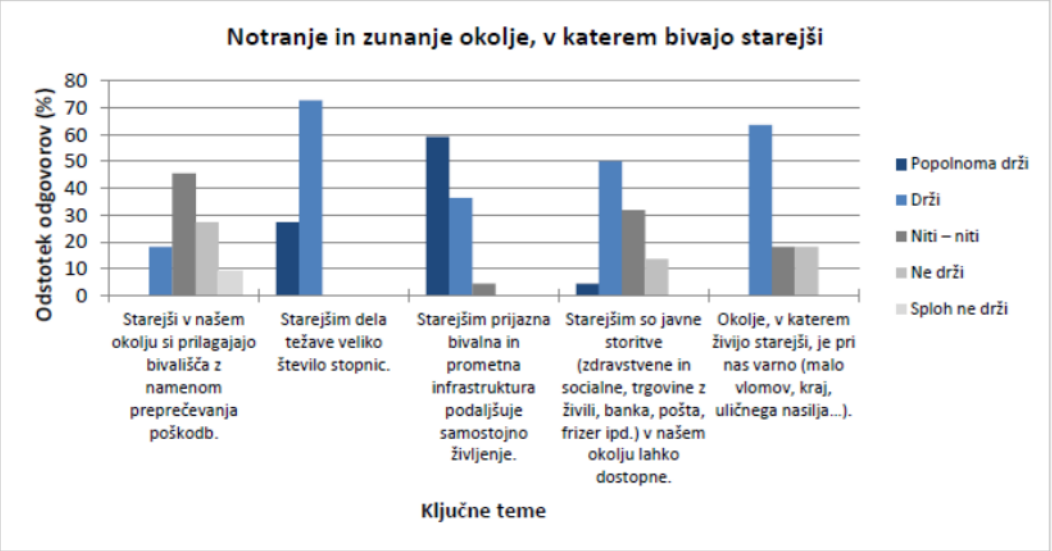
Graf 3: Prikaz rezultatov vprašanja »Navedene so trditve, ki se nanašajo na kakovost življenja starejših in njihovo duševno zdravje. Prosimo vas, označite, v kolikšni meri držijo za starejše, ki jih vi poznate, z njimi delate, sodelujete ipd. v vaši regiji.«

Pri vprašanju, ki se je nanašalo na zdravstvene in socialne storitve za starejše, je 73 % vprašanih odgovorilo, da starejši, ki imajo več kroničnih bolezni, lahko kljub temu živijo aktivno in zdravo. Glede ocene precepljenosti starejših proti gripi nismo dobili jasnega odgovora; nekateri deležniki menijo, da se starejši redno cepijo, drugi pa, da ne. Velika večina vprašanih ima občutek, da premalo ve o demenci in inkontinenci, strinja pa se, da je preprečevanje padcev pri starostnikih stroškovno bolj učinkovito kot zdravljenje. Jemanje več različnih zdravil se jim zdi problematično, prav tako menijo, da je zdravstvena pismenost* starejših v naši regiji nizka (Graf 4).



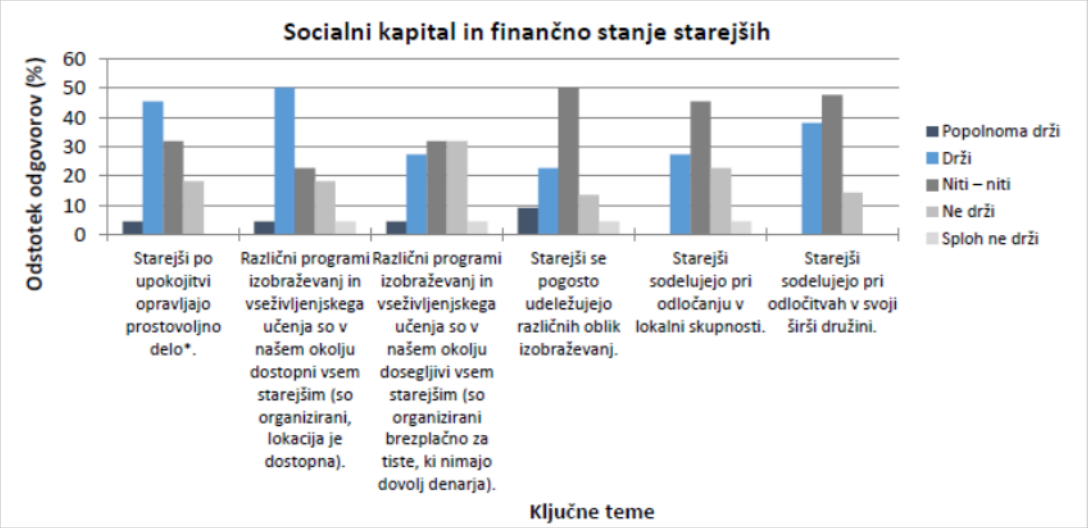
Graf 4: Prikaz rezultatov vprašanja »Navedene so trditve, ki se nanašajo na (preventivne) zdravstvene in socialne storitve za starejše. Prosimo vas, označite, v kolikšni meri držijo za starejše, ki jih vi poznate, z njimi delate, sodelujete ipd.« * Zdravstvena pismenost pomeni veščine in znanja, ki so potrebna za razumevanje bolezni in zdravljenja ter možnosti učinkovite orientacije in delovanja znotraj zdravstvenega sistema.

S trditvijo, da imajo starejši v okolju, kjer bivajo, veliko težav zaradi stopnic, se strinjajo vsi deležniki, ki so sodelovali v anketi. Prav tako se v več kot 95 % strinjajo, da prijazna bivalna in prometna infrastruktura podaljšuje samostojno življenje starejših. V nekoliko nižjem odstotku se strinjajo, da so javne storitve v našem okolju lahko dostopne za starejše (Graf 5).



Graf 5: Prikaz rezultatov vprašanja »Navedene so trditve, ki se nanašajo na notranje in zunanje okolje, v katerem bivajo starejši. Prosimo vas, označite, v kolikšni meri držijo za starejše, ki jih vi poznate, z njimi delate, sodelujete ipd.«.

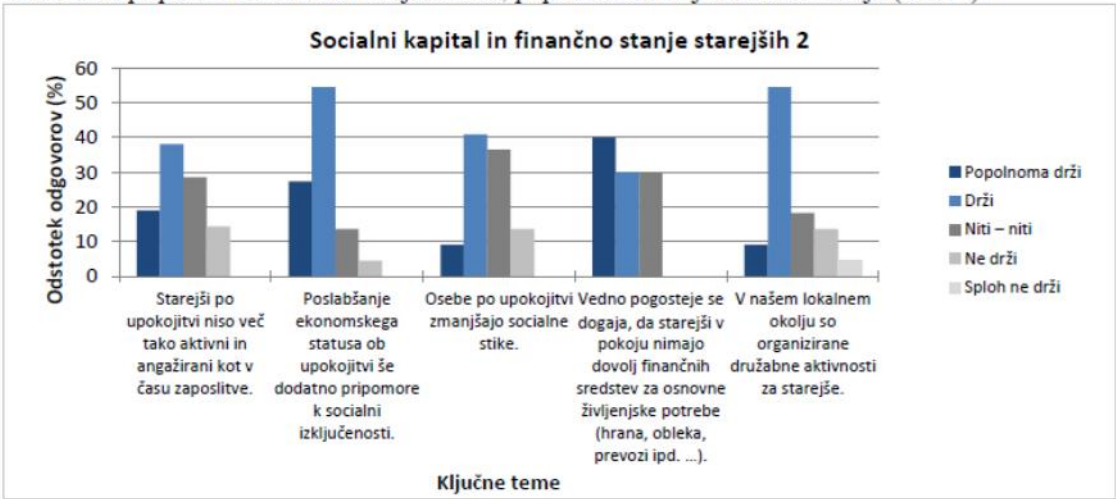
Deležniki se strinjajo, da so v Podravju na voljo različni programi izobraževanj in vseživljenjskega učenja ter, da so dostopni za starejše. Pri vprašanju, ali so ti programi dosegljivi za starostnike iz finančnega vidika, so bila mnenja mešana, oziroma se sodelujoči niso mogli opredeliti. Podobne rezultate smo dobili tudi pri vprašanjih v zvezi z dejanskim udeleževanjem starejših v različne oblike izobraževanja, sodelovanju starejših pri odločanju v lokalni skupnosti ter v lastni družini. Večina deležnikov pa meni, da starostniki po upokojitvi pogosto opravljajo prostovoljno delo preko dobrodelnih organizacij ter tudi neformalno prostovoljno delo, kot je skrb za vnuke, sorodnike, sosede ali druge pomoči potrebne starejše (Graf 6).



Graf 6: Prikaz rezultatov vprašanja »Navedene so trditve, ki se nanašajo na soc. kapital in finančno stanje starejših. Prosimo vas, označite, v kolikšni meri držijo za starejše, ki jih vi poznate, z njimi delate, sodelujete v vaši regiji«.

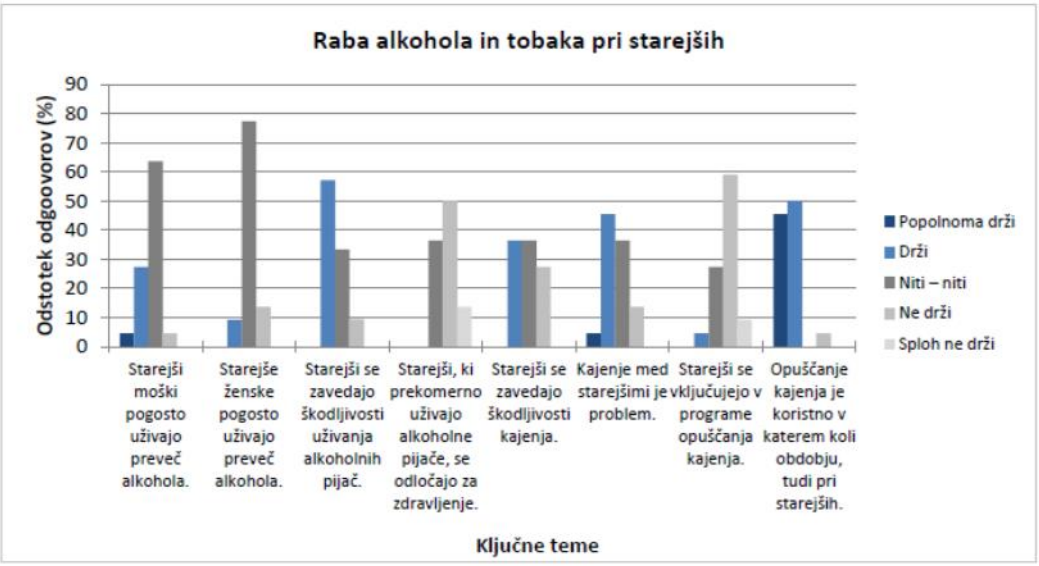
* Prostovoljno delo ni mišljeno samo kot formalno, preko dobrodelnih organizacij, ampak je mišljeno tudi kot neformalno: skrb za vnuke, sorodnike, sosede ali druge pomoči potrebne starejše.

Deležniki menijo, da se finančni status starejših ob odhodu v pokoj poslabša, pri nekaterih celo do te mere, da nimajo dovolj finančnih sredstev za osnovne življenjske potrebe (hrana, obleka, prevoz). Velika večina sodelujočih v anketi se s trditvijo, da poslabšanje ekonomskega statusa ob upokojitvi še dodatno pripomore k socialni izključenosti, popolnoma strinja oziroma strinja (Graf 7).



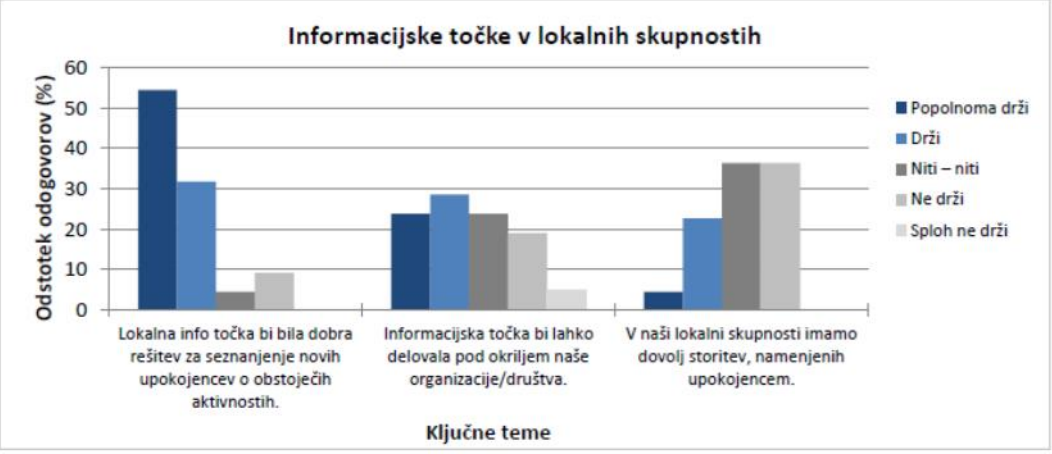
Graf 7: Prikaz rezultatov vprašanja »Navedene so trditve, ki se nanašajo na socialni kapital in finančno stanje. Prosimo vas, označite, v kolikšni meri držijo za starejše, ki jih vi poznate, z njimi delate, sodelujete ipd. v vaši regiji«.

9 % vprašanih meni, da starejše ženske uživajo preveč alkohola ter 32 %, da je škodljivo pitje alkoholnih pijač težava predvsem starejših moških. Deležniki menijo, da se starostniki zavedajo škodljivosti alkohola, vendar se tisti, ki prekomerno pijejo, ne odločajo za zdravljenje. Rezultati so pokazali, da je kajenje problem med starejšimi in deležniki se strinjajo, da je opuščanje kajenja koristno tudi v starosti (Graf 8).



Graf 8: Prikaz rezultatov vprašanja »Navedene so trditve, ki se nanašajo na rabo alkohola in tobaka pri starejših. Prosimo vas, označite, v kolikšni meri držijo za starejše, ki jih vi poznate, z njimi delate, sodelujete ipd.«.

Idejo o lokalni informacijski točki bi kot rešitev za seznanjenje novih upokojencev o obstoječih aktivnostih podprlo 86% sodelujočih. Glede tega, v kateri inštituciji bi informacijska točka lahko delovala, so bila mnenja mešana. Podobno velja tudi za oceno obstoječih storitev, namenjenih upokojencem v Podravju (Graf 9).



Graf 9: Prikaz rezultatov vprašanja »Prosimo vas, označite stopnjo vašega strinjanja s spodnjimi trditvami«.

7. PREDLOGI UKREPOV

Ukrepi, ki bodo podlaga za ukrepanje in sprejemanje strokovnih in političnih odločitev Mestne občine Maribor kakor tudi za umeščanje programov v finančne načrte Mestne občine Maribor prihodnjih letih.

- zagotavljanje spodobnih pokojnin in socialnih prispevkov kar bo pripomoglo zmanjševanju revščine in naraščajoče izključenosti,
- poudarjati pomen vseživljenjskega učenja in izboljšati dosegljivost le-tega vsem zainteresiranim,
- zagotovitev pogojev za vključevanje starejših tako na trg dela (npr. mentorstva) kot tudi aktivno in dejavno v skupnost (civilno in politično udejstvovanje), spodbujati prostovoljstvo in socialno podjetništvo,
- podpiranje medgeneracijskega sodelovanja v skupnosti, predvsem skozi sofinanciranje NVO in društev,
- spodbujanje delodajalcev za izvajanje predupokojitvenih aktivnosti posredno prek zagotavljanja pogojev za delo izvajalcem teh vsebin – Andragoški Zavod, PRIZMA 50+)

- izboljšanje dostopnosti in kakovosti primarne zdravstvene oskrbe, predvsem z večanjem števila družinskih zdravnikov in spodbujanjem skupnostnega pristopa,
- spodbujati udeležbo starejših v preventivne programe in programe krepitve zdravja, zlasti na področju duševnega zdravja (zagotovitev prostorov za delovanje posvetovalnic...) in telesne dejavnosti,
- ustanovitev in vzdrževanje info-točke (pri občini ali ustrezni organizaciji)
- prilagajanje grajenega prostora in infrastrukture rastočim potrebam starejših in s tem manjšanja pritiska na institucionalno oskrbo in večanje deleža oskrbe na domu,
- smiselno izboljšati zmogljivosti in kakovost storitev DSO ter zagotoviti širitev mreže v primeru nujnih potreb, sicer zagotavljati pogoje za čim daljše bivanje starejših v lastnem okolju,
- izboljšanje dostopnosti zdravstvene oskrbe na sekundarni in tercialni ravni, z večim zaposlovanjem zdravstvenega kadra ter uporabo sodobne medicinske opreme, kar bi skupaj prispevalo h krajšanju čakalnih dob.

8. ZAKLJUČEK

Demografski podatki in analiza socialno-ekonomskega stanja na mariborskem območju kažejo na to, da se bo obstoječa nezadostna ponudba storitev socialnega in zdravstvenega varstva starostnikom v MOM v prihodnje še okrepila, saj, glede na trenutno stanje, lahko pričakujemo povečano povpraševanje po le-teh.

Položaj starostnikov in možnosti za zdravo staranje so v Podravju sicer bolj ali manj primerljivi z ostalimi slovenskimi regijami, vendar ostaja slaba zdravstvena pismenost starejših, kar pomeni, da posamezniki težje poiščejo informacije o programih, v katere bi se želeli vključiti. Poleg tega obstaja tudi več potreb po dobrih, dostopnih in dosegljivih programih vseživljenjskega izobraževanja ter preventivnih programih za izboljšanje duševnega zdravja in telesne dejavnosti. Nenazadnje obstaja slabše finančno stanje starejših, kar lahko pomeni manj priložnosti za vključevanje v skupnost.

Glede na to, da so starostniki heterogena skupina - tako z vidika zdravstvenega stanja, kot z vidika načina življenja, izobrazbe, socialne kohezije, miselnosti - je potrebno kompleksnejše ukrepanje, tako na lokalni kot na nacionalni ravni, da bi zajeli različnost in medsebojno povezanost vseh teh različnih dejavnikov. Priložnost za to je že sprejeta Strategija dolgožive družbe, ki ponuja smernice za izboljšanje kakovosti življenja starejših. Kmalu se pričakuje tudi sprejem novega Zakona o dolgotrajni oskrbi (javna razprava poteka), ki ponuja nove, sodobne rešitve za tiste, ki zase več ne morejo skrbeti sami in za njihove svojce.

9. LITERATURA

1. Andragoški center Republike Slovenije: 43. Statistični podatki: Prebivalstvo EU in Slovenije se nezadržno stara. Dostopno na: http://arhiv.acs.si/InfO-mozaik/2011/43.pdf
2. UMAR. Dostopno na: http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Osnutek_SDD_april_2017_prava_verzija.pdf.
3. Ustava Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90,97,99 in 75/16 – UZ70a).
4. Zakon 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 in 15/17 – DZ).
5. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C in 47/15 – ZZSDT).
6. SURS. Dostopno na: http://www.stat.si/obcine/sl/2014/Municip/Content/94.
7. Kos G. Spremenjen in dopolnjen predlog za obravnavo na seji mestnega sveta mestne občine Maribor. Mestni svet mestne občine Maribor; 2010.
8. Statistični portret slovenskih regij 2016. Regije v številkah. SURS. Ljubljana, 2016. Dostopno na: http://www.stat.si/dokument/8941/regije-v-stevilkah.pdf.
9. Zdravje v občini. NIJZ. Dostopno na: http://obcine.nijz.si/Vsebina.aspx?leto=2017&id=94.
10. Dostopno na: http://www.danica-vogrinec.si/index.php/component/content/article/8/51-katalog-informacij-javnega-znaaja.
11. Dostopno na: http://www.dso-tezno.si/o-nas/.
12. Dostopno na: http://www.hrastovec.org/predstavitev/poslanstvo-in-vizija/.
13. Dostopno na: http://www.cso-ormoz.si/index.php?option=com_content&view=article&id=7&Itemid=47.
14. Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Dostopno na: https://servis.ssz-slo.si/porocilo.pdf.
15. Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Dostopno na: http://www.ssz-slo.si/seznam-domov-clanov-s-povezavami#maribor.
17. Centri za socilano delo Republike Slovenije. Center za socialno delo Maribor. Dostopno na: http://csd-slovenija.org/sl/center/csd-maribor/see.page/domov.
18. Dostopno na: http://www.maribor.si/podrocje.aspx?id=231.

19. Poročila o oddanih čakalnih dobah. NIJZ. Dostopno na: http://nacas.nijz.si/.

20. Zaletel-Kragelj L, Eržen I, Premik M. Uvod v javno zdravje. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, 2011.

21. Podatkovni portal NIJZ.

22. Izvajalci zdravstvenih storitev. OE Maribor - splošna ambulanta. ZZZS. Dostopno na: http://www.zzzs.si/zzzs/pao/izvajalci.nsf/KrovniIsk?SearchView&Query=(%5BDejavnostSif%5D=X302001)+AND+(%5BOE%5D=*Maribor)&OE=MB&Count=700&SearchOrder=4.

23. SURS. Dostopno na: http://www.stat.si/statweb.

24. OECD: Slovenija pri kazalnikih zdravja in zdravstvenega varstva v povprečju. NIJZ. Dostopno na:http://www.nijz.si/sl/oecd-slovenija-pri-kazalnikih-zdravja-in-zdravstvenega-varstva-v-povprecju.

25. Zdravstveni statistični letopis 2015. Dostopno na: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi/2015/6.2_bolnisnicne_obravnave_2015_4.pdf

26. Poročilo o zdravstvenem stanju prebivalstva Maribora, februar 2017, NIJZ

27. Dostopno na: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mreza_na_primarni__sekundarniin_terciarni_ravni/Mreza_za_ZS_13-11-2013-lektorirano.pdf

28. Dostopno na: http://www.utzo.si/o-nas/predstavitev/

29. Dostopno na: http://www.pomocnadomu.eu/sl/

30. Dostopno na: https://www.skupine.si/programi/medgeneracijski_tabor/

31. Dostopno na: http://www.prostovoljstvo.org/aktivnosti/medgeneracijski-centri

32. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Dostopno na: http://www.nijz.si/.

33.Božank B, Črnko Papić J, Gabrijelčič Blenkuš M, Hovnik Keršmanc M, Hudopisk N, Ivartnik M, et al. Javnozdravstveni pristopi v medsektorskih politkah - Izzivi aktivnega in zdravega staranja v Sloveniji na regijski ravni [Internet]. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje; 2017. Dostopno na: http://www.nijz.si/sl/publikacije/javnozdravstveni-pristopi-v-medsektorskih-politikah-izzivi-aktivnega-in-zdravega staranja

MESTNA OBČINA MARIBOR
KABINET ŽUPANA
Služba za delovanje mestnega sveta
Ulica heroja Staneta 1, 2000 Maribor

Številka: 01300-150/2017
Datum: 4. januar 2018

NIJZ OE MARIBOR
dr. Olivera Stanojević

ZADEVA: IZPIS SKLEPOV 31. SEJE MESTNEGA SVETA MESTNE OBČINE MARIBOR

Mestni svet Mestne občine Maribor je na svoji 31. seji, 21. decembra 2017, obravnaval točko dnevnega reda

VARSTVO STAREJŠIH V MESTNI OBČINI MARIBOR
GMS – 572

in sprejel naslednje SKLEPE

16. SKLEP:
Mestni svet Mestne občine Maribor se je seznanil in potrdil gradivo Varstvo starejših v Mestni občini Maribor.

17. SKLEP: (predlog NLS)
Mestna občina začne s pripravami za vzpostavitev informacijske točke, ki bo v celoti pokrivala področje starejših v Mestni občini Maribor.

18. SKLEP: (predlog SMC)
Mestni svet Mestne občine Maribor poziva župana, da v roku enega meseca imenuje skupino strokovnjakov, ki bo pripravila izvedbeni načrt na področju socialnega varstva 2018-2022 v mestu Maribor.

Vodja Službe za delovanje mestnega sveta
Rosana KLANČNIK, univ. dipl. prav

Poslano po e. pošti:
- naslovniku
- urad za vzgojo in izobraževanje, zdravstveno, socialno varstvo in raziskovalno dejavnost
- kabinet župana

MESTNA OBČINA MARIBOR
Kabinet župana
Služba za delovanje mestnega sveta

Številka: 01300-150/2017
Datum: 14. december 2017

Na podlagi 27. člena Statuta Mestne občine Maribor (MUV št. 10/2011 in 8/2014)

S K L I C U J E M

31. SEJO MESTNEGA SVETA MESTNE OBČINE MARIBOR,

KI BO V ČETRTEK, 21. decembra 2017, ob 16. uri,

v prostorih Mestne občine Maribor, Ulica heroja Staneta 1,

Dvorana generala Rudolfa Maistra

z naslednjim predlaganim dnevnim redom:

1. Otvoritev seje in ugotovitev sklepčnosti
2. Obravnava in sprejem dnevnega reda
3. Potrditev zapisnika 30. seje mestnega sveta Mestne občine Maribor (predlog zapisnika)
4. Pobude in vprašanja svetnic/svetnikov
5. Predlog za potrditev mandata nadomestnemu članu Mestnega sveta Mestne občine Maribor – **GMS – 579**
6. Predlog za podajo mnenja o kandidatki za imenovanje ravnateljice javnega vzgojno-izobraževalnega zavoda OŠ Slava Klavora Maribor **GMS – 580**
7. Predlog za podajo soglasja k imenovanju direktorja Mariborske razvojne agencije **GMS – 581**
8. Sklep o ukinitvi statusa grajenega javnega dobra lokalnega pomena **GMS – 577**
9. Varstvo starejših v MOM – Naslovnica gradiva s predlogom sklepa **GMS – 572**
   - Priprava strokovnih podlag za informiranje lokalne politike in ključnih deležnikov na področju varstva **GMS – 572**
   - Strategija dolgožive družbe **GMS – 572**
   - Regijski izvedbeni načrt na področju socialnega varstva 2017-2020 za območje Podravske regije **GMS – 572**
10. Poročilo o delu Centra za pomoč na domu - naslovnica gradiva s predlogom sklepa **GMS – 573**
    - Poročilo o delu Centra za pomoč na domu Maribor za leto 2016 (poslovno poročilo) **GMS – 573**
    - Polletno poročilo Centra za pomoč na domu Maribor v letu 2017 (1.1.2017 do 30.6.2017) **GMS – 573**
    - Strategija razvoja Centra za pomoč na domu Maribor **GMS – 573**
    - Zapisnik 20. seje odbora MS MOM za socialo in zdravstvo **GMS – 573**
11. Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor - prva obravnava **GMS – 576**
12. DIIP – Rekonstrukcija dela pritličja objekta Zdravstvenega doma Maribor v Sodni ulici 13 – Okulistika - naslovnica gradiva s predlogom sklepa in obrazložitvijo **GMS – 575**
    - Vsebina DIIP-a **GMS – 575**

13. Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o prostorskih ureditvenih pogojih za središče ureditvenega območja Peker – druga obravnava **GMS – 554**

14. Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o prostorsko ureditvenih pogojih za območje urbanistične zasnove mesta Maribor – prva obravnava **GMS – 569**

15. Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o občinskem podrobnem prostorskem načrtu za del območja O12 v Dogošah – prva obravnava **GMS – 570**

- dopolnitev odloka in stališča do podane pripombe iz javne razgrnitve **H GMS - 570**

16. Odlok o občinskem podrobnem prostorskem načrtu za del območja Rotovž S-5 (stanovanjsko območje ob Bezenškovi ulici) – prva obravnava **GMS – 571**

17. Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o ustanovitvi javnega socialno varstvenega zavoda Center za pomoč na domu Maribor – druga obravnava **GMS – 555**

18. Poročilo o realizaciji sklepov mestnega sveta v obdobju od 30.10.2014 do 30.11.2017 **GMS - 578**

Predlogi za širitev dnevnega reda (že vključeni v predlog dnevnega reda)

GMS – 576 Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o ustanovitvi javnega zavoda Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor - prva obravnava

GMS – 577 Sklep o ukinitvi statusa grajenega javnega dobra lokalnega pomena

GMS – 578 Poročilo o realizaciji sklepov metnega sveta v obdobju od 30.10.2014 do 30.11.2017

GMS – 579, 580 in 581 predloge komisije za mandatna vprašanja, volitve in imenovanja prejmete naknadno

ŽUPAN
MESTNE OBČINE MARIBOR
dr. Andrej FIŠTRAVEC, l.r.

VABLJENI:

- *mestni svet*
- *kabinet župana*
- *poročevalci*
- *vodje uradov in služb Mestne uprave MOM*

OBVEŠČENI:

- *tajništva MČ in KS*
- *direktorji javnih podjetij, mestni mladinski svet*
- *Skupnost občin Slovenije, sredstva javnega obveščanja*

7 Območna enota Murska Sobota

7.1 Poročilo o dogodku Regijsko srečanje »Zdravo in aktivno staranje 2017«

(Pripravil: Martin Ranfl)

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Območna enota
MURSKA SOBOTA

Ulica arhitekta Novaka 2b
SI-9000 Murska Sobota
t +386 2 530 21 10
f +386 1 530 21 11
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV: SI 44724535
TRR: 011006000043188

POROČILO O DOGODKU

Regijsko srečanje
»Zdravo in aktivno staranje 2017«

V ponedeljek 28.8.2017 je na območni enoti Nacionalnega inštituta za javno zdravje v Murski Soboti potekalo redno leto srečanje deležnikov v regionalni mreži, ki se ukvarja s populacijo starejših odraslih ter zdravim in aktivnim staranjem. V okviru srečanja sta predstavnica Ministrstva za zdravje Tatjana Buzeti in predstavnik Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti mag Davor Dominkuš predstavila Strategijo dolgožive družbe in predlog zakonskih rešitev Zakona o dolgotrajni oskrbi. Udeleženci so izvedeli veliko informacij o tematiki, gosta pa sta odgovorila tudi na številne dileme in vprašanja, ki so se pojavile ob predstavitvah.

Srečanje je še okrepilo mrežo deležnikov in prispevalo k še tesnejšemu medsebojnemu sodelovanju v skrbi za zdravo in aktivno staranje ter boljše zdravje starejših odraslih v Pomurju.

V Murski Soboti, 31.8.2017

Pripravil:
Martin Ranfl dr. dent. med., spec.

Nekaj utrinkov:

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Območna enota
MURSKA SOBOTA

Ulica arhitekta Novaka 2b
SI-9000 Murska Sobota
t +386 2 530 21 10
f +386 1 530 21 11
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV: SI 44724535
TRR: 011006000043188

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Območna enota
MURSKA SOBOTA

Ulica arhitekta Novaka 2b
SI-9000 Murska Sobota
t +386 2 530 21 10
f +386 1 530 21 11
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV: SI 44724535
TRR: 011006000043188

8 Območna enota Nova Gorica

8.1 Regijsko poročilo o opravljenem delu za leto 2017

(Pripravili: Petra Kravos, Marko Štanta, Marko Vudrag)

VDDN
JAVNOZDRAVSTVENI PRISTOPI V MEDSEKTORSKIH POLITKAH

Regijsko poročilo o opravljenem delu za leto 2017
NIJZ Območna enota Nova Gorica

Pripravili: Petra Kravos, Marko Štanta, Marko Vudrag

Nova Gorica, december 2017

Kazalo vsebine

Plan dela NIJZ OE Nova Gorica 70
Plan aktivnosti: JZ v medsektorskih politikah – Aktivno in zdravo staranje na lokalni ravni ... 70
Obseg dela notranjih kadrov v človek-dneh / urah. 70
Poročilo o delu 71
Prvo polletje 71
Drugo polletje 71
Priloge 73
Priloga 1: 3. regijsko srečanje Izzivi staranja v severno primorski regiji 73
Priloga 2: Evalvacija 3. regijskega srečanja 75
Priloga 3: Vabilo in predlogi ukrepov delovnega srečanja 78
Priloga 4: Predlog programa za Večgeneracijski center Goriške 80
Priloga 5: Zapisnik sestanka za Večgeneracijski center Goriške 82

Plan dela NIJZ OE Nova Gorica

Plan aktivnosti: JZ v medsektorskih politikah – Aktivno in zdravo staranje na lokalni ravni

Aktivnost	Rezultat/Izdelek	Rok	Odgovorna oseba	Sodelavci
Sestanek ob vzpostavitvi Večgeneracijskega centra Goriške	Zapisnik sestanka Predlog programa za VGC	februar 2017	Marko Štanta	Marko Vudrag Petra Kravos
Delovno srečanje izvajalcev zdravstvenih in socialnih programov	Zapisnik srečanja Predlog ukrepov	maj 2017	Marko Štanta	Marko Vudrag Petra Kravos
Izvedba regijskega povezovalnega dogodka na temo dolgotrajne oskrbe in v povezavi s sprejeto strategijo	Poročilo dogodka Evalvacija in poročilo o evalvaciji	oktober 2017 november 2017	Petra Kravos – nadomešča Andrejo Mezinec	Marko Vudrag Marko Štanta

Obseg dela notranjih kadrov v človek-dneh / urah.

Ime in priimek	Obseg dela v človek dneh 2015 (LETO 1)	Obseg dela v človek dneh 2016 (LETO 2)	Obseg dela v človek dneh 2017 (LETO 3)
Andreja Mezinec – nadomešča Petra Kravos	44	97 (OE +CE)	44 (OE)
Marko Štanta		26 (OE)	26 (OE)
Marko Vudrag		26 (OE)	26 (OE)

Poročilo o delu

Prvo polletje

- Razpošiljanje koledarjev in kartic med deležnike

ZD Ajdovščina	20
NVO & občina Ajdovščina	10
NIJZ OE NG	14
DU Severne Primorske	31
NVO & občina Miren Kostanjevica	10
ZD Nova Gorica	32
NVO & občina Renče Vogrsko	10
NVO & občina MONG	20
NVO & občina Šempeter Vrtojba	10
NVO & občina Kanal	10
NVO & občina Brda	10
NVO & občina Tolmin	10

- Objavljen prispevek ter rezultati vprašalnika »Izzivi staranja v regijah« v strokovni monografiji Javnozdravstveni pristopi v medsektorskih politikah – izzivi aktivnega in zdravega staranja v Sloveniji na regijski ravni
- Razdeljena AHA.si gradiva (plakati, letaki) novoustanovljenemu Večgeneracijskemu centru Goriške
- Skupni sestanek ob vzpostavitvi Večgeneracijskega centra Goriške: priprava zapisnika, priprava predloga programa regijske medsektorske mreže deležnikov, na področju aktivnega in zdravega staranja ter ohranjanja in krepitve zdravja za ranljive skupine prebivalcev, z namenom povezovanja in usklajevanja socialnih in zdravstvenih programov v enovito, učinkovitejšo celoto
- Seznanitev z kazalnikom blagostanja v kasnejšem življenju, objavljenem na spletni strani staranje.si in posredovanje prispevka identificirani mreži deležnikov v regiji
- Organizacija in izvedba delovnega srečanja izvajalcev zdravstvenih in socialnih programov na primarni ravni, v okviru skupnostnega pristopa socialno-zdravstvenih problematik kronično bolnih, starejših, invalidnih in/ali socialno izključenih: priprava zapisnika z izdelanimi sklepi
- Udeležba na rednem sestanku naloge v Ljubljani

Drugo polletje

- Priprava osnutka programa za izvedbo regijskega srečanja in komunikacija s predavatelji (Občina Ajdovščina, MZ, MDDSZ, Občina Miren-Kostanjevica, ZD Ajdovščina, CSD Ajdovščina, Zavod Pristan, Karitas Ajdovščina)

- Izvedba 3. regijskega povezovalnega dogodka Izzivi staranja v severno primorski regiji z naslovom »Vloga NVO pri dolgotrajni oskrbi v lokalni skupnosti«: rezervacija dvorane, priprava vabil in programa, razpošiljanje, sprejem prijav, povezovanje sodelujočih predavateljev in uskladitev tem, ureditev pogostitve, priprava potrdil, priprava izjave za medije, priprava poročila in evalvacije srečanja
- Udeležba na sestanku glede ustreznosti prehrane v DSO-jih in dogovorjeno sodelovanje pri vzpostavitvi sistema internega nadzora prehrane v DSO-jih
- Seznanitev z znanstvenim člankom »Izzivi staranja po mnenju deležnikov v posameznih slovenskih regijah«
- Posredovano obvestilo vsem deležnikom v regiji o javni razpravi Zakona o dolgotrajni oskrbi in obveznem zavarovanju za dolgotrajno oskrbo
- Udeležba na dveh sestankih naloge v Ljubljani
- Priprava letnega poročila o izvedbi nalog na OE Nova Gorica

Priloge

Priloga 1: 3. regijsko srečanje Izzivi staranja v severno primorski regiji

Občina Ajdovščina je v sodelovanju z NIJZ OE Nova Gorica 25.10.2017 organizirala 3. regijsko srečanje IZZIVI STARANJA V SEVERNO PRIMORSKI REGIJI. Srečanje je bilo organizirano z namenom predstavitve sistemske ureditve dolgotrajne oskrbe in nedavno sprejete Strategije dolgožive družbe. Velik poudarek srečanja je bil namenjen vlogi neformalnih oskrbovalcev ter iskanju rešitev na področju neformalne oskrbe v lokalni skupnosti.

Neformalna oskrba je področje, ki je v dolgotrajni oskrbi velikokrat prezrto ali slabo urejeno. Neformalni/družinski oskrbovalci s svojim doprinosom k oskrbi starejših ljudi pomembno razbremenijo zdravstvene sisteme, v sistemu oskrbe pa so precej neviden in pogosto ranljiv člen. Udeleženci so bili ob zaključku srečanja povabljeni k izmenjavi mnenj, iskanju predlogov in rešitev kako izboljšati status, delovne pogoje in privlačnost oskrbovanja starejših ljudi.

Udeleženci srečanja so podali in predlagali naslednja mnenja ter sklepe:

- Spremljanje demografske strukture prebivalstva napoveduje resno povečanje starejših oseb, ki bodo potrebne dolgotrajne oskrbe in pomoči drugih, zato bo prav gotovo neformalna oskrba tista, ki jo bo starejši posameznik najprej deležen.
- Z namenom, da se Strategijo dolgožive družbe lahko sproti implementira v družbo in nudi pomoč tistim, ki so pomoči potrebni je v prihodnosti nujno sodelovanje s Svetom za dolgoživo družbo ter medgeneracijsko sožitje.
- Področje dolgotrajne oskrbe dobiva v družbi vse vidnejšo vlogo in bo v prihodnje predstavljalo poglavitno nalogo vseh deležnikov v družbi.
- Celostna podpora bolnikom, starejšim, marginalnim in drugim, ki bodo pomoči potrebni naj bo v prihajajoči družbi obvladljiva resničnost. Za to so vsekakor potrebni nekateri predpogoji: kadri, infrastruktura, denar in znanje.
- Primere dobrih praks neformalne oskrbe v lokalnih skupnostih je potrebno vzpodbujati in podpirati, tudi skozi prakse Zdravstvene strategije in njenega vodilnega načela »Zdravje v vseh politikah«, kjer so v sodelovanje vključeni multisektorski in interdisciplinarni deležniki. Le-to je nenazadnje mogoče z dobro organizirano platformo nevladnih organizacij.

Na trenutno izredno aktualno izbrano tematiko, so bili povabljeni predavatelji iz Ministrstva za zdravje, Ministrstva za delo, družino, socialne razmere in enake možnosti, občine Ajdovščina, občine Miren-Kostanjevica, Zdravstvenega doma Ajdovščina, Centra za socialno delo Ajdovščina, Zavoda Pristan in Karitasa Ajdovščina. Moderator dogodka je bil pridr. prof. dr. Marko Vudrag, predstojnik NIJZ Območna enota Nova Gorica.

Medijsko je bil podprt dogodek s strani Primorskih novic in Radia Koper. Poročilo z dogodka bo tudi objavljeno na spletni strani NIJZ OE Nova Gorica.

Na dogodku je bilo prisotnih 45 udeležencev iz slednjih institucij:

- Ministrstvo za zdravje,
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti,
- Mestna občina Nova Gorica,
- Občina Ajdovščina,
- Občina Miren-Kostanjevica,
- Občina Vipava,
- Občina Kanal ob Soči,
- Občina Bovec,
- Občina Brda,
- Občina Šempeter-Vrtojba,
- Center za socialno delo Ajdovščina,
- Center za socialno delo Idrija,
- Zdravstveni dom Ajdovščina,
- NIJZ Območna enota Nova Gorica,
- Varstveno delovni center Nova Gorica,
- Ljudska univerza Ajdovščina,
- Ljudska univerza Nova Gorica,
- Zavod Pristan Vipava,
- Dom starejših občanov Ajdovščina,
- Karitas Ajdovščina,
- Rdeči križ Slovenije-območno združenje Ajdovščina,
- Hospic območni odbor Severno-Primorska,
- Medobčinsko društvo invalidov Goriške,
- Društvo vojnih invalidov Severne primorske,
- Društvo Spominčica zgornjega Posočja,
- Društvo upokojencev Ajdovščina,
- Društvo upokojencev Bovec,
- Društvo MOST- Univerza za tretje življenjsko obdobje Ajdovščina.

Priloga 2: Evalvacija 3. regijskega srečanja

Elektronska pošta z povabilom o izpolnitvi vprašalnika je bila naknadno posredovana vsem udeležencem srečanja (32 naslovov). Vprašalnik je bil pripravljen v spletni aplikaciji 1ka. Udeleženci so do vprašalnika dostopali preko spletne povezave https://www.1ka.si/a/144342. Kljub velikemu številu udeležencev, ki so prejeli povabilo na izpolnjevanje vprašalnika, je bil odziv precej majhen. Vprašalnik je sicer izpolnjevalo 22 udeležencev, vendar je bilo 14 vprašalnikov za obdelavo neustreznih. Prejeli smo zgolj 8 ustrezno izpolnjenih vprašalnikov.

Udeleženci so ocenjevali posamezne elemente srečanja z ocenami od 1 do 5. Povprečna ocena predstavljenih vsebin znaša 4,4, rdeče niti srečanja 4,6 ter organizacije srečanja 4,9. Celotno srečanje je bilo s strani udeležencev ocenjeno s povprečno oceno 4,6.

Na opisno vprašanje *"Katero je po Vaši oceni najbolj pomembno sporočilo srečanja?"* smo prejeli 6 odgovorov, in sicer:

- inovativnost
- spoznavanje in ozaveščanje
- poznavanje sprememb, ki jih prinaša predlog zakona o dolgotrajni oskrbi
- nov zakon o dolgotrajni oskrbi in povečanje pomena pomoči starostniku na domu
- da se tudi skupnost zavzema za dolgotrajno oskrbo starejših
- iz vsakega predavanja smo dobili sporočila za nadaljnje delo.

Po mnenju udeležencev je najbolj uporabno sporočilo, ki so ga na srečanju pridobili:

- povezava institucionalnih mrež z laičnimi mrežami in vključevanje potencialov NVO v sistem celotne obravnave starejših
- ideje o razvoju dolgotrajne oskrbe v prihodnje
- pomen povezovanja v lokalni skupnosti
- vpogled v naša (NIJZ) prizadevanja in željo po zakonski ureditvi predstavljenega
- prepoznavnost.

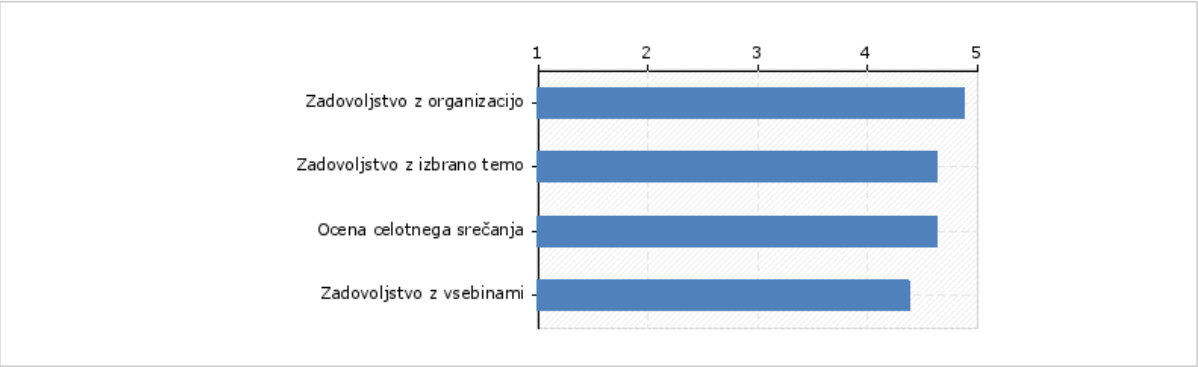
Udeleženci so na vprašanje *"Kaj bi po Vašem mnenju (s stališča organizacije, kjer ste zaposleni) najbolj spodbudilo dobro delo na dolgotrajni oskrbi v regiji?"* odgovarjali z:

- brez prostovoljcev ne bo uspeha
- dolgotrajna oskrba absolutno ni dobro organizirana
- s povezovanjem s strokovnimi institucijami bodo NVO dvignile nivo strokovnega dela v laičnem programu
- povezovanje in poznavanje vseh deležnikov
- izobraževanja, večje poznavanje potreb, možnost pridobiti podatke o starostnikih, kritje stroškov dela prostovoljcev.

Pri zadnjem vprašanju *"Kaj po Vašem mnenju (s stališča organizacije, kjer ste zaposleni), najbolj ovira dobro delo z deležniki na izbrani temi in kako bi se dalo to preseči?"* so udeleženci navedli:

- društva vojnih invalidov imajo sorazmerno dobro urejeno mrežo aktivistov, ki se zanimajo za stanje naših članov, tako vojnih invalidov kot vdov po vojnih invalidih
- vse prej našteto
- slaba koordinacija NVO, slabe povezave z institucionalnimi mrežami, nezadostna finančna sredstva
- dobro delo z deležniki bi po našem mnenju najbolj oviralo premalo informacij s spremembami, ki se obetajo. Rešitev je v obveščanju javnosti in vseh deležnikov.

Q1	**Prosimo, da z oceno 1 do 5 ocenite spodnje elemente srečanja:(1 - zelo slabo, 2 - slabo, 3 - dobro, 4 - zelo dobro, 5 - odlično)**										
	Podvprašanja	**Odgovori**						**Veljavni**	**Št. enot**	**Povprečje**	**Std. Odklon**
		1	2	3	4	5	Skupaj				
Q1a	Zadovoljstvo z vsebinami	0 (0%)	0 (0%)	1 (13%)	3 (38%)	4 (50%)	8 (100%)	8	22	4.4	0.7
Q1b	Zadovoljstvo z izbrano temo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (38%)	5 (63%)	8 (100%)	8	22	4.6	0.5
Q1c	Zadovoljstvo z organizacijo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (13%)	7 (88%)	8 (100%)	8	22	4.9	0.4
Q1d	Ocena celotnega srečanja	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (38%)	5 (63%)	8 (100%)	8	22	4.6	0.5



Slika 1: Prikaz ocene posameznih elementov srečanja

Q2	**Katero je po Vaši oceni najbolj pomembno sporočilo srečanja?**				
	Odgovori	**Frekvenca**	**Odstotek**	**Veljavni**	**Kumulativa**
	Inovativnost	1	5%	17%	17%
	spoznavanje in ozaveščanje	1	5%	17%	33%
	poznavanje sprememb, ki jih prinaša predlog zakona o dolgotrajni oskrbi	1	5%	17%	50%
	nov zakon o dolgotrajni oskrbi in povečanje pomena pomoči starostniku na domu	1	5%	17%	67%
	da se tudi skupnost zavzema za dolgotrajno oskrbo starejših	1	5%	17%	83%
	iz vsakega predavanja smo dobili sporočila za nadaljne delo	1	5%	17%	100%
Veljavni	Skupaj	6	27%	100%	

Q3	Katero najbolj uporabno sporočilo (za organizacijo, kjer ste zaposleni) ste na srečanju pridobili?				
	Odgovori	**Frekvenca**	**Odstotek**	**Veljavni**	**Kumulativa**
	povezava inštitucionalnih mrež z ličnimi mrežami. vključevanje potencialov nvo v sistem celostne obravnave starejših.	1	5%	20%	20%
	ideje o razvoju dolgotrajne oskrbe v prihodnje	1	5%	20%	40%
	pomen povezovanja v lokalni skupnosti	1	5%	20%	60%
	vpogled v vaša prizadevanja in željo po zakonski ureeditvi navedenega	1	5%	20%	80%
	Prepoznavnost	1	5%	20%	100%
Veljavni	Skupaj	5	23%	100%	

Q4	Kaj bi po Vašem mnenju (s stališča organizacije, kjer ste zaposleni), najbolj spodbudilo dobro delo na dolgotrajni oskrbi v regiji?				
	Odgovori	**Frekvenca**	**Odstotek**	**Veljavni**	**Kumulativa**
	brez prostovoljcev ne bo uspeha	1	5%	20%	20%
	dolgotrajna oskrba absolutno ni dobro organizirana	1	5%	20%	40%
	s povezovanjem s strokovnimi inštitucijami bodo nvo dvignili nivo strokovnega dela v laičnem programu.	1	5%	20%	60%
	povezovanje in poznavanje vseh deležnikov	1	5%	20%	80%
	izobraževanja, večje poznavanje potreb, možnost pridobiti podatke o starostnikih, kritje stroškov dela prostovoljcev	1	5%	20%	100%
Veljavni	Skupaj	5	23%	100%	

Q5	Kaj po Vašem mnenju (s stališča organizacije, kjer ste zaposleni), najbolj ovira dobro delo z deležniki na izbrani temi in kako bi se dalo to preseči?				
	Odgovori	**Frekvenca**	**Odstotek**	**Veljavni**	**Kumulativa**
	društva vojnih invalidov ima sorazmerno dobro urejeno mrežo aktivistov, ki se zanimajo za stanje naših članov tako vojnih invalidov kot vdov po vojnih invalidih	1	5%	25%	25%
	vse prej našteto	1	5%	25%	50%
	slaba koordinacija nvo, slabe povezave z inštitucionalnimi mrežami; nezadostna finančna sredstva.	1	5%	25%	75%
	dobro delo z deležniki bi po našem mnenju najbolj oviralo premalo informacij s spremembami, ki se obetajo. rešitev je v obveščanju javnosti in vseh deležnikov	1	5%	25%	100%
Veljavni	Skupaj	4	18%	100%	

Priloga 3: Vabilo in predlogi ukrepov delovnega srečanja

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

Občina Miren-Kostanjevica

OBMOČNA ENOTA
NOVA GORICA
Vipavska cesta13,
Rožna Dolina
5000 Nova Gorica
t+386 5 330 86 26

www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV:
SI 4724535
TRR:
011006000043188

Številka: 900-52/17-1/304
Nova Gorica, 15. 5. 2017

Naslov: **Delovno srečanje izvajalcev zdravstvenih in socialnih programov v občini Miren – Kostanjevica**

Spoštovani!

Vabimo vas na **delovno srečanje izvajalcev zdravstvenih in socialnih programov** na primarni ravni v okviru skupnostnega pristopa socialno-zdravstvenih problematik kronično bolnih, starejših, invalidnih in/ali socialno izključenih občanov, dne **25. 5. 2017 ob 9:00 uri v Sejni dvorani občinske stavbe občine Miren-Kostanjevica,** Miren 137. Predvidoma se bo srečanje zaključilo okrog 11. ure.

Cilji srečanja:

- Zbiranje predlogov, kako zagotoviti enake možnosti dostopa do pomoči vsem, ki jo potrebujejo (uporabniki trenutno nimajo enakopravnega položaja, nekateri so iz sistema celo izključeni) s poudarkom na dolgotrajni oskrbi.
- Dogovor o usklajevanju izvajalcev socialnih in zdravstvenih storitev na lokalnem nivoju.
- Kako v sistem v večji meri vključiti neformalno oskrbo in kako neformalnim oskrbovalcem zagotoviti večjo podporo?

Prosimo, da razmislite, kje so omejitve pri izvajanju zdravstveno-socialnih storitev in pripravite morebitne predloge kje in kako lahko skupaj vsi izvajalci v javni službah in med NVO izboljšamo dostopnost in kakovost zdravstveno-socialnih storitev. Na srečanju bomo skušali skupaj s predstavniki občine vaše predloge uskladiti in se dogovoriti za v lokalnem okolju usklajeno izvajanje zdravstveno-socialnih storitev, ki **bo zagotavljalo večjo preglednost, dostopnost in kakovost.** Posebna pozornost bo namenjena dolgotrajni in neformalni oskrbi kroničnih bolnikov, invalidov in starejših občanov.

Dnevni red:

1. Predstavitev namena in ciljev delovnega srečanja.
2. Pregled programov in storitev, ki se izvajajo, njihovih omejitev in predlogi usklajevanja izvajalcev.
3. Dogovor o potrebnih aktivnosti za bolj usklajeno nadaljnje delo.
4. Razno

Na srečanje so vabljeni predstavniki občine Miren-Kostanjevica, NIJZ OE Nova Gorica, *Centra za socialno delo Nova Gorica*, patronažne službe ZD Nova Gorica, izvajalci programov Pomoč na domu in Hiša dobre volje Doma upokojencev Nova Gorica, Karitas, Rdeči križ, Starejši za starejše, Invalid invalidu in skupin za samopomoč v občini Miren-Kostanjevica.

Prosimo, da svojo udeležbo sporočite najkasneje do vključno 19. maja 2017 na elektronski naslov
ivana.mis@nijz.si

doc.dr. Marko Vudrag – predstojnik
NIJZ OE Nova Gorica

Mauricij Humar – župan
Občina Miren-Kostanjevica

Izvedbo srečanja je omogočila občina Miren-Kostanjevica
v sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje OE Nova Gorica

UKREP	OPIS AKTIVNOSTI	NOSILEC / IZVAJALEC
ENAKE MOŽNOSTI DOSTOPA DO POMOČI VSEM.	Pripravi se zloženko z zdravstveno-socialnimi storitvami za starejše in invalidne osebe v občini. Pripravi se izobraževanje/osveščanje prostovoljcev o vseh storitvah.	občina koordinator NVO
POVEZOVANJE IZVAJALCEV SOCILNIH IN ZDRAVSTVENIH STORITEV.	Poskrbi se za izmenjavo kontaktov vseh prisotnih na sestanku z namenom boljšega medsebojnega sodelovanja in boljše koordinacije. Pripravi se seznam potencialnih prostovoljcev s kontakti, ki bi se lahko vključevali v pomoč na terenu.	občina invalidske in humanitarne organizacije društva upokojencev
VKLJUČITEV NEFORMALNE OSKRBE IN ZAGOTOVITI VEČJO PODPORO NEFORMALNIM OSKRBOVALCEM.	Občina v razpisu za socialo dodatno točkuje in s tem finančno podpre koordinacijo med nevladniki.	občina

Priloga 4: Predlog programa za Večgeneracijski center Goriške

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

OBMOČNA ENOTA
NOVA GORICA

Vipavska cesta 13
SI-5000 Nova Gorica
t +386 5 330 86 36
f +386 5 330 86 42
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV:
SI 4724535
TRR: 011006000043188

PROGRAM ZA VEČGENERACIJSKE CENTRE

Demografska gibanja kažejo, da se bo zgodil demografski premik v starejšo družbo, zato lahko že sedaj načrtujemo najbolj optimalne rešitve. Podaljševanje življenjske dobe nedvomno predstavlja enega največjih dosežkov družbe 21. stoletja, po drugi strani pa postavlja človeštvo pred nove naloge, ki jih bo treba reševati. Javnozdravstveni odziv na staranje je več kot nujno potreben. Razmišljamo tako o pristopih, ki upočasnjujejo s starostjo povezano zmanjševanje funkcij na različnih nivojih, kot tudi pristope, ki okrepijo obnavljanje različnih funkcij, prilagajanje na starost in tudi psihosocialno rast posameznika. Da bi vse to zmogli, je pomembno vključiti in povezati vse deležnike, ki se kakorkoli ukvarjajo z zdravstvenimi, socialnimi, ekonomskimi, bivanjskimi in drugimi vprašanji, ki se pojavijo v starosti.

Vlada je decembra 2016 določila vsebinsko zasnovo strategije dolgožive družbe s posebnim poudarkom na kakovostnem staranju in medgeneracijskem sožitju. Predlog strategije dolgožive družbe je zasnovana na konceptu aktivnega staranja in je usmerjena v samostojno, zdravo in varno življenje vseh generacij, med drugim v sisteme socialne zaščite, dostopnost do storitev, skrb za zdravje in zmanjševanje neenakosti ter v vključenost starejših v družbo. Eno od področij predloga strategije, je oblikovanje okolja za aktivno in kakovostno staranje, kar vključuje bivalne razmere, promet in komunikacije.

Večje vključevanje starejših v vseživljenjsko učenje je pomembno za aktivno in zdravo staranje, pa tudi za njihovo vključevanje v družbo in za ohranjanje njihove samostojnosti.

V ta namen smo na NIJZ OE Nova Gorica pripravili program aktivnosti za večgeneracijske centre v regiji, s katerimi lahko prispevamo na področju ohranjanja in krepitve zdravja najbolj ranljivim skupinam prebivalcev ter aktivnega in zdravega staranja. V prvi fazi predlagamo dejavnosti, ki jih izvajajo deležniki, s katerimi že sodelujemo , kasneje se bodo mogoče pridružili tudi ostali.

1. **Prehrana in zdravje**: strokovno vodena predavanja (zdrava prehrana, prehrana starejših, prehrana pri različnih obolenjih), meritve telesne sestave, ocena prehranskega stanja starejših (prehransko presejanje), razstava Živimo zdravo

   - NIJZ: Smernice zdrave prehrane.
   - Društvo ledvičnih bolnikov severnoprimorske regije Šempeter pri Gorici: Ozaveščanje o zdravem načinu življenja za zdrave ledvice.
   - Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije Podružnica za severno Primorsko Nova Gorica: Ozaveščanje o zdravem načinu življenja za zdravo ožilje.
   - Goriško osteološko društvo Nova Gorica: Prehrana bolnikov z osteoporozo.

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

OBMOČNA ENOTA
NOVA GORICA

Vipavska cesta 13
SI-5000 Nova Gorica
t +386 5 330 86 28
f +386 5 330 86 42
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV:
SI 4724535
TRR: 011006000043188

2. **Gibanje**: programi vadbe s strokovnim vodenjem (vaje za hrbtenico, raztezne vaje, vaje za mišično moč)

   - Društvo za rekreacijo, kulturo in zgodovino Škabrijel 1917: Predstavitev aktivnosti na področju redne vadbe in rekreacije občanov za splošno javnost.
   - Ko-Rak: Predstavitev vadbe Vadi rad.
   - ŠD Mark Šempeter: Pohodništvo, telovadba, mednarodno sodelovanje.

3. **Duševno zdravje**: strokovno vodene delavnice (tehnike sproščanja, vizualizacija, čuječnost), če se izkaže potreba se lahko organizira tudi psihološko svetovanje za posameznike, družine v okviru Centra za psihološko svetovanje Posvet

   - OZARA – Nacionalno združenje za kakovost življenja: Pomen gibanja za duševno zdravje.
   - ŠENT Slovensko združenje za duševno zdravje Enota Nova Gorica: Kje in kako poiskati pomoč (DC za ljudi s težavami v duševnem zdravju), predstavitev programa zmanjševanje škode zaradi drog (DC za uporabnike prepovedanih drog in program terensko delo).
   - Društvo GO-SPOMINČICA za pomoč pri demenci NOVA GORICA: Dejavnosti Društva GO-Spominčica z vzgojno izobraževalnimi vsebinami in individualnim svetovanjem.
   - POSVET: Predstavitev individualne ali skupinske obravnave posameznikov, parov in družin, ki doživljajo čustvene stiske, ki jih sami ne obvladujejo več in potrebujejo strokovno pomoč.
   - UNI3, društvo Univerze za tretje življensko obdobje Nova Gorica: Dejavnosti z vzgojno izobraževalnimi vsebinami.

4. **Predavanja**: aktualne javnozdravstvene tematike.

   - Skupina za samopomoč proti epilepsiji – ISKRICE (Del društva LIGA iz Ljubljane): Kam in kako v primeru epilepsije
   - Ko-Rak: Cepljenje kot preventivni ukrep, ZORA, DORA, SVIT, problematika rakavih bolezni.
   - Društvo za pomoč in informiranje za področje sociale in zdravstva (Društvo SNOP): Informiranje za področje sociale in zdravstva- nekateri ljudje (posebej to velja za invalide, bolnike, brezdomce, odvisnike, žrtve družinskega nasilja, brezposelne, starejše osebe) težko odločajo, da potrkajo na vrata pristojnih institucij. Namen predstavitve je nudenje informacij in pomoči občanom v stiski pri uveljavljanju pravic na področju sociale in zdravstva.
   - Medobčinsko društvo prijateljev mladine za Goriško: Izzivi družinskega življenja ob kronično bolnem otroku.

Pripravila: Petra Kravos, Marko Štanta NIJZ OE Nova Gorica

Priloga 5: Zapisnik sestanka za Večgeneracijski center Goriške

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

ZAPISNIK SESTANKA

KRAJ, DATUM, URA	Nova Gorica, LUNG, 22/02/2017 od 13:45	LOKACIJA	LUNG
NAMEN SESTANKA	Vzpostavitev večgeneracijskega centra Goriške(VCG)		
PRISOTNI [1]	LUNG,NIJZ,ZD NG, CSD NG, DU NG, DGNSP, MDI Goriške, DSSSP, Mladinski center NG, ZPMS ...23 oseb.		
ODSOTNI			

AGENDA	
1.	Predstavitev vsebine projekta
2.	Možnost sodelovanja

PREGLED REALIZACIJE SKLEPOV (prejšnjega sestanka)	
1.	Prvi sestanek!

KOMENTAR/SKLEP	UKREP	ZADOLŽEN	ROK
1. Predstavitev vsebine projekta		Tanja Krpan, LUNG	22/02/2017
Naslov projekta: Večgeneracijski center Goriške – Svetla stran življenja **Vodilni partner:** Ljudska univerza Nova Gorica **Ostali partnerji:** Posoški razvojni center, Ljudska univerza Ajdovščina **Obdobje trajanja projekta:** od 1. 1. 2017 do 30. 9. 2021 **Vrednost projekta:** 713.823 EUR **Posredniški organ in izvajalec razpisa:** Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti **Opis projekta:** Temeljni cilj projekta je dvig kakovosti življenja ciljnih skupin ter preprečevanje zdrsa le-teh v socialno izključenost in revščino. Večgeneracijski center ponuja različne preventivne programe (vsebine in aktivnosti), namenjene predvsem družinam, posameznim družinskim članom, starejšim in drugim ranljivejšim skupinam družbe. Namen preventivnih programov je zagotavljanje dostopnosti in pluralizacije storitev za različne ciljne skupine. Storitve VGC so za uporabnike brezplačne in so jim na razpolago skozi celotno obdobje			

[1] Za zapis večjega št. udeležencev uporabi **OB Lista prisotnih**

izvajanja projekta. VGC deluje kot prostor neformalnega druženja in pridobivanja informacij, na dodatnih načrtovanih lokacijah pa se izvajajo vsebine, katerih namen je ohranjati aktivnost vključenih ciljnih skupin, jih opolnomočiti in posledično zmanjšati tveganje za socialno izključenost in revščino. **Opredelitev VGC:** VGC predstavlja osrednji prostor zbiranja v lokalnem okolju, njegov namen pa je druženje, ohranjanje oziroma širjenje socialne mreže in zadovoljevanje potreb različnih oblik družin, posameznih družinskih članov v vseh življenjskih obdobjih, starejših in drugih ranljivih skupin. Dejavnosti VGC so preventivne narave in so namenjene socialnemu vključevanju ranljivih družbenih skupin oziroma preprečevanju zdrsa v socialno izključenost. V okviru VGC se izvajajo številne dejavnosti, s poudarkom na socialnem vključevanju, izobraževanju ter medkulturnem in medgeneracijskem povezovanju. Vključitev uporabnikov je prostovoljna in brezplačna. Tri centralne lokacije: Nova Gorica, Kobarid, Ajdovščina **Ciljne skupine:** - družine/osebe z nizko delovno intenzivnostjo, - osebe, zlasti otroci in mladi, ki tvegajo socialno izključenost, - starejši, zlasti tisti iz socialno ogroženih okolij, - družine, v katerih so bile zaznane slabe starševske kompetence, - otroci in mladi s posebnimi potrebami, - migrantski in begunski posamezniki in družine, zlasti otroci in mladi iz teh družin, - enostarševske družine, - invalidi. **Specifični cilji projekta:** - poskrbeti za integracijo ranljivih ciljnih skupin in preprečiti njihovo socialno izključenost; - ciljnim skupinam ponuditi dostopne, raznolike in kakovostne programe (vsebine, aktivnosti), ki bodo preventivno zastavljeni in bodo preprečevali zdrs v socialno izključenost; - opolnomočiti ranljive ciljne skupine; - vzpostaviti informacijski center (kjer bodo na voljo vse informacije o dejavnostih, ki jih pokriva VGC, ter tematikah in ponudbi v lokalnem okolju, ki so pomembne za ciljne skupine); - okrepiti povezovanje javnih institucij, nevladnih organizacij, socialnih podjetij, občin v posamezni geografski enoti idr.			

Podrobnosti: - Otvoritvena slovesnost bo 06/03/2017 ob 11h, Glasbena šola Nova Gorica. - Uvajanje dejavnosti v skladu s pogoji in vsebinami, določenimi s strani ministrstva. - Manjše lokacije po občinah, nabava vozila za prevoze. - 50 ur tedensko, vsak dan 8h-16h, izjemoma kasneje po predhodnem planu - Pričakuje se visoka strokovnost in temu primerni kvalificirani predavatelji/voditelji, prostovoljci so lahko le v podporo. - Stroške izvajanja nosi VCG. - Prosi se za sodelovanje pri pripravi vsebin in izvajanju. - Nove programi in sprejeti predlogi dejavnosti se bodo lahko začeli izvajati v septembru 2017, poleg usklajenosti s smernicami ministrstva je pogoj vsaj 6 odjemalcev/koristnikov/slušateljev programa. Bistveno: program mora prispevati h višji kakovosti življenja.			
2. Možnost sodelovanja			
- **Predstavnica ZD NG predlaga razširjeno izvajanje programov preventive/socialne medicine, katerih ZD NG ne more v celoti izvesti v VCG ob podpori NIJZ.** - **Možnost povezovanja in usklajevanja socialnih in zdravstvenih programov v enovito, učinkovitejšo celoto.**	Sestanek, priprava predlogov za VCG	Tanja Makarovič, ZD NG Marko Štanta, NIJZ OE NG	marec 2017

ZAKLJUČEK SESTANKA	15:55 uri

POSLANO V VEDNOST	Zapisal/a	Dne
Dr. Marko Vudrag	Marko Štanta	23/02/2017

8.2 Poročilo o 3. regijskem srečanju Izzivi staranja v severno primorski regiji
(Pripravili: Marko Vudrag, Marko Štanta in Petra Kravos)

VDDN
JAVNOZDRAVSTVENI PRISTOPI V MEDSEKTORSKIH POLITKAH

Poročilo o 3. regijskem srečanju

IZZIVI STARANJA V SEVERNO PRIMORSKI REGIJI

»Vloga NVO pri dolgotrajni oskrbi v lokalni skupnosti«

25. oktober 2017

9:00 - 13:30

(Občina Ajdovščina, Dom krajanov Ajdovščina)

NIJZ Območna enota Nova Gorica

Pripravili: Marko Vudrag, Marko Štanta in Petra Kravos

Nova Gorica, oktober 2017

Predstavitev dogodka

Občina Ajdovščina je v sodelovanju z NIJZ OE Nova Gorica 25.10.2017 organizirala 3. regijsko srečanje IZZIVI STARANJA V SEVERNO PRIMORSKI REGIJI. Srečanje je bilo organizirano z namenom predstavitve sistemske ureditve dolgotrajne oskrbe in nedavno sprejete Strategije dolgožive družbe. Velik poudarek srečanja je bil namenjen vlogi neformalnih oskrbovalcev ter iskanju rešitev na področju neformalne oskrbe v lokalni skupnosti.

Neformalna oskrba je področje, ki je v dolgotrajni oskrbi velikokrat prezrto ali slabo urejeno. Neformalni/družinski oskrbovalci s svojim doprinosom k oskrbi starejših ljudi pomembno razbremenijo zdravstvene sisteme, v sistemu oskrbe pa so precej neviden in pogosto ranljiv člen. Udeleženci so bili ob zaključku srečanja povabljeni k izmenjavi mnenj, iskanju predlogov in rešitev kako izboljšati status, delovne pogoje in privlačnost oskrbovanja starejših ljudi.

Udeleženci srečanja so podali in predlagali naslednja mnenja ter sklepe:

- Spremljanje demografske strukture prebivalstva napoveduje resno povečanje starejših oseb, ki bodo potrebne dolgotrajne oskrbe in pomoči drugih, zato bo prav gotovo neformalna oskrba tista, ki jo bo starejši posameznik najprej deležen.
- Z namenom, da se Strategijo dolgožive družbe lahko sproti implementira v družbo in nudi pomoč tistim, ki so pomoči potrebni je v prihodnosti nujno sodelovanje s Svetom za dolgoživo družbo ter medgeneracijsko sožitje.
- Področje dolgotrajne oskrbe dobiva v družbi vse vidnejšo vlogo in bo v prihodnje predstavljalo poglavitno nalogo vseh deležnikov v družbi.
- Celostna podpora bolnikom, starejšim, marginalnim in drugim, ki bodo pomoči potrebni naj bo v prihajajoči družbi obvladljiva resničnost. Za to so vsekakor potrebni nekateri predpogoji: kadri, infrastruktura, denar in znanje.
- Primere dobrih praks neformalne oskrbe v lokalnih skupnostih je potrebno vzpodbujati in podpirati, tudi skozi prakse Zdravstvene strategije in njenega vodilnega načela »Zdravje v vseh politikah«, kjer so v sodelovanje vključeni multisektorski in interdisciplinarni deležniki. Le-to je nenazadnje mogoče z dobro organizirano platformo nevladnih organizacij.

Na trenutno izredno aktualno izbrano tematiko, so bili povabljeni predavatelji iz Ministrstva za zdravje, Ministrstva za delo, družino, socialne razmere in enake možnosti, občine Ajdovščina, občine Miren-Kostanjevica, Zdravstvenega doma Ajdovščina, Centra za socialno delo Ajdovščina, Zavoda Pristan in Karitasa Ajdovščina. Moderator dogodka je bil pridr. prof. dr. Marko Vudrag, predstojnik NIJZ Območna enota Nova Gorica.

Medijsko je bil podprt dogodek s strani Primorskih novic in Radia Koper. Poročilo z dogodka bo tudi objavljeno na spletni strani NIJZ OE Nova Gorica.

Na dogodku je bilo prisotnih 45 udeležencev iz slednjih institucij:

- Ministrstvo za zdravje,
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti,
- Mestna občina Nova Gorica,
- Občina Ajdovščina,
- Občina Miren-Kostanjevica,
- Občina Vipava,
- Občina Kanal ob Soči,
- Občina Bovec,
- Občina Brda,
- Občina Šempeter-Vrtojba,
- Center za socialno delo Ajdovščina,
- Center za socialno delo Idrija,
- Zdravstveni dom Ajdovščina,
- NIJZ Območna enota Nova Gorica,
- Varstveno delovni center Nova Gorica,
- Ljudska univerza Ajdovščina,
- Ljudska univerza Nova Gorica,
- Zavod Pristan Vipava,
- Dom starejših občanov Ajdovščina,
- Karitas Ajdovščina,
- Rdeči križ Slovenije-območno združenje Ajdovščina,
- Hospic območni odbor Severno-Primorska,
- Medobčinsko društvo invalidov Goriške,
- Društvo vojnih invalidov Severne primorske,
- Društvo Spominčica zgornjega Posočja,
- Društvo upokojencev Ajdovščina,
- Društvo upokojencev Bovec,
- Društvo MOST- Univerza za tretje življenjsko obdobje Ajdovščina.

Evalvacija srečanja

Elektronska pošta z povabilom o izpolnitvi vprašalnika je bila naknadno posredovana vsem udeležencem srečanja (32 naslovov). Vprašalnik je bil pripravljen v spletni aplikaciji 1ka. Udeleženci so do vprašalnika dostopali preko spletne povezave https://www.1ka.si/a/144342. Kljub velikemu številu udeležencev, ki so prejeli povabilo na izpolnjevanje vprašalnika, je bil odziv precej majhen. Vprašalnik je sicer izpolnjevalo 22 udeležencev, vendar je bilo 14 vprašalnikov za obdelavo neustreznih. Prejeli smo zgolj 8 ustrezno izpolnjenih vprašalnikov.

Udeleženci so ocenjevali posamezne elemente srečanja z ocenami od 1 do 5. Povprečna ocena predstavljenih vsebin znaša 4,4, rdeče niti srečanja 4,6 ter organizacije srečanja 4,9. Celotno srečanje je bilo s strani udeležencev ocenjeno s povprečno oceno 4,6.

Na opisno vprašanje *"Katero je po Vaši oceni najbolj pomembno sporočilo srečanja?"* smo prejeli 6 odgovorov, in sicer:

- inovativnost
- spoznavanje in ozaveščanje
- poznavanje sprememb, ki jih prinaša predlog zakona o dolgotrajni oskrbi
- nov zakon o dolgotrajni oskrbi in povečanje pomena pomoči starostniku na domu
- da se tudi skupnost zavzema za dolgotrajno oskrbo starejših
- iz vsakega predavanja smo dobili sporočila za nadaljnje delo.

Po mnenju udeležencev je najbolj uporabno sporočilo, ki so ga na srečanju pridobili:

- povezava institucionalnih mrež z laičnimi mrežami in vključevanje potencialov NVO v sistem celotne obravnave starejših
- ideje o razvoju dolgotrajne oskrbe v prihodnje
- pomen povezovanja v lokalni skupnosti
- vpogled v naša (NIJZ) prizadevanja in željo po zakonski ureditvi predstavljenega
- prepoznavnost.

Udeleženci so na vprašanje *"Kaj bi po Vašem mnenju (s stališča organizacije, kjer ste zaposleni) najbolj spodbudilo dobro delo na dolgotrajni oskrbi v regiji?"* odgovarjali z:

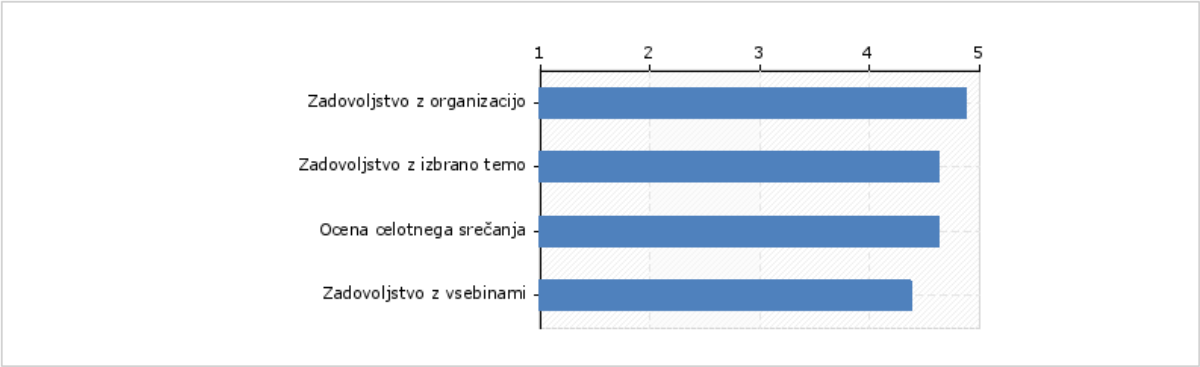
- brez prostovoljcev ne bo uspeha
- dolgotrajna oskrba absolutno ni dobro organizirana
- s povezovanjem s strokovnimi institucijami bodo NVO dvignile nivo strokovnega dela v laičnem programu
- povezovanje in poznavanje vseh deležnikov
- izobraževanja, večje poznavanje potreb, možnost pridobiti podatke o starostnikih, kritje stroškov dela prostovoljcev.

Pri zadnjem vprašanju *"Kaj po Vašem mnenju (s stališča organizacije, kjer ste zaposleni), najbolj ovira dobro delo z deležniki na izbrani temi in kako bi se dalo to preseči?"* so udeleženci navedli:

- društva vojnih invalidov imajo sorazmerno dobro urejeno mrežo aktivistov, ki se zanimajo za stanje naših članov, tako vojnih invalidov kot vdov po vojnih invalidih
- vse prej našteto

- slaba koordinacija NVO, slabe povezave z institucionalnimi mrežami, nezadostna finančna sredstva
- dobro delo z deležniki bi po našem mnenju najbolj oviralo premalo informacij s spremembami, ki se obetajo. Rešitev je v obveščanju javnosti in vseh deležnikov.

Q1	**Prosimo, da z oceno 1 do 5 ocenite spodnje elemente srečanja:(1 - zelo slabo, 2 - slabo, 3 - dobro, 4 - zelo dobro, 5 - odlično)**										
	Podvprašanja	**Odgovori**						**Veljavni**	**Št. enot**	**Povprečje**	**Std. Odklon**
		1	2	3	4	5	Skupaj				
Q1a	Zadovoljstvo z vsebinami	0 (0%)	0 (0%)	1 (13%)	3 (38%)	4 (50%)	8 (100%)	8	22	4.4	0.7
Q1b	Zadovoljstvo z izbrano temo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (38%)	5 (63%)	8 (100%)	8	22	4.6	0.5
Q1c	Zadovoljstvo z organizacijo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (13%)	7 (88%)	8 (100%)	8	22	4.9	0.4
Q1d	Ocena celotnega srečanja	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (38%)	5 (63%)	8 (100%)	8	22	4.6	0.5



Slika 2: Prikaz ocene posameznih elementov srečanja

Q2	**Katero je po Vaši oceni najbolj pomembno sporočilo srečanja?**				
	Odgovori	**Frekvenca**	**Odstotek**	**Veljavni**	**Kumulativa**
	inovativnost	1	5%	17%	17%
	spoznavanje in ozaveščanje	1	5%	17%	33%
	poznavanje sprememb, ki jih prinaša predlog zakona o dolgotrajni oskrbi	1	5%	17%	50%
	nov zakon o dolgotrajni oskrbi in povečanje pomena pomoči starostniku na domu	1	5%	17%	67%
	da se tudi skupnost zavzema za dolgotrajno oskrbo starejših	1	5%	17%	83%
	iz vsakega predavanja smo dobili sporočila za nadaljne delo	1	5%	17%	100%
Veljavni	Skupaj	6	27%	100%	

Q3	Katero najbolj uporabno sporočilo (za organizacijo, kjer ste zaposleni) ste na srečanju pridobili?				
	Odgovori	**Frekvenca**	**Odstotek**	**Veljavni**	**Kumulativa**
	povezava inštitucionalnih mrež z ličnimi mrežami. vključevanje potencialov nvo v sistem celostne obravnave starejših.	1	5%	20%	20%
	ideje o razvoju dolgotrajne oskrbe v prihodnje	1	5%	20%	40%
	pomen povezovanja v lokalni skupnosti	1	5%	20%	60%
	vpogled v vaša prizadevanja in željo po zakonski ureeditvi navedenega	1	5%	20%	80%
	prepoznavnost	1	5%	20%	100%
Veljavni	Skupaj	5	23%	100%	

Q4	Kaj bi po Vašem mnenju (s stališča organizacije, kjer ste zaposleni), najbolj spodbudilo dobro delo na dolgotrajni oskrbi v regiji?				
	Odgovori	**Frekvenca**	**Odstotek**	**Veljavni**	**Kumulativa**
	brez prostovoljcev ne bo uspeha	1	5%	20%	20%
	dolgotrajna oskrba absolutno ni dobro organizirana	1	5%	20%	40%
	s povezovanjem s strokovnimi inštitucijami bodo nvo dvignili nivo strokovnega dela v laičnem programu.	1	5%	20%	60%
	povezovanje in poznavanje vseh deležnikov	1	5%	20%	80%
	izobraževanja, večje poznavanje potreb, možnost pridobiti podatke o starostnikih, kritje stroškov dela prostovoljcev	1	5%	20%	100%
Veljavni	Skupaj	5	23%	100%	

Q5	Kaj po Vašem mnenju (s stališča organizacije, kjer ste zaposleni), najbolj ovira dobro delo z deležniki na izbrani temi in kako bi se dalo to preseči?				
	Odgovori	**Frekvenca**	**Odstotek**	**Veljavni**	**Kumulativa**
	društva vojnih invalidov ima sorazmerno dobro urejeno mrežo aktivistov, ki se zanimajo za stanje naših članov tako vojnih invalidov kot vdov po vojnih invalidih	1	5%	25%	25%
	vse prej našteto	1	5%	25%	50%
	slaba koordinacija nvo, slabe povezave z inštitucionalnimi mrežami; nezadostna finančna sredstva.	1	5%	25%	75%
	dobro delo z deležniki bi po našem mnenju najbolj oviralo premalo informacij s spremembami, ki se obetajo. rešitev je v obveščanju javnosti in vseh deležnikov	1	5%	25%	100%
Veljavni	Skupaj	4	18%	100%	

- **Priloga 1: Vabilo**

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

OBČINA AJDOVŠČINA

VABILO

na 3. regijsko srečanje
IZZIVI STARANJA V SEVERNO PRIMORSKI REGIJI
z naslovom

»Vloga NVO pri dolgotrajni oskrbi v lokalni skupnosti«.

Spoštovani,

vljudno vabljeni na regijsko srečanje
»Vloga NVO pri dolgotrajni oskrbi v lokalni skupnosti«,
ki bo potekalo v sredo, **25. oktobra 2017,**
v **dvorani Doma krajanov Ajdovščina**, s pričetkom **ob 9:00**.

Spreminjanje starostne strukture nenehno povečuje število starejših, ki so odvisni od pomoči drugih oseb. Vsekakor je prav neformalna oskrba tista oblika pomoči, ki jo je posameznik najprej deležen, saj so njeni izvajalci najpogosteje ožji družinski člani, sorodniki ali prijatelji. Kljub temu, da se v svetu bolj ali manj intenzivno razvija dolgotrajna oskrba z različnimi organiziranimi oblikami pomoči in zakonskimi ureditvami, je neformalna oskrba področje, ki je v dolgotrajni oskrbi velikokrat prezrto ali slabo urejeno. Prav neformalni oskrbovalci so tisti, ki s svojim doprinosom k oskrbi starejših ljudi pomembno razbremenijo zdravstvene sisteme.

Srečanje bo namenjeno predstavitvi sistemske ureditve dolgotrajne oskrbe in nedavno sprejeti strategiji dolgožive družbe. Velik poudarek pa bo namenjen tudi vlogi neformalnih oskrbovalcev. Seznanili se bomo z izzivi pri izvajanju dolgotrajne oskrbe, socialnim vidikom neformalne oskrbe, pomočjo na domu ter s pomočjo starejšim v obliki prostovoljnega dela. Ob zaključku srečanja bodo vsi udeleženci povabljeni k izmenjavi mnenj, predlogov in iskanju rešitev.

Vljudno vabljeni!

Program dogodka je v priponki, za vse dodatne informacije pa smo na voljo na elektronskem naslovu petra.kravos@nijz.si.

Prosimo, da svojo udeležbo sporočite najkasneje do vključno 23. oktobra 2017 na elektronski naslov ivana.mis@nijz.si

prof.dr. Marko Vudrag – predstojnik
NIJZ OE Nova Gorica

Tadej Beočanin – župan
Občina Ajdovščina

Izvedbo srečanja je omogočila Občina Ajdovščina
v sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje območna enota Nova Gorica

- **Priloga 2: Program**

Nacionalni inštitut za **javno zdravje**

OBMOČNA ENOTA
NOVA GORICA

Vipavska cesta 13
SI-5000 Nova Gorica
t +386 5 330 86 36
f +386 5 330 86 42
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV:
SI 44724535
TRR: 011006000043188

3. Regijsko srečanje

IZZIVI STARANJA V SEVERNO PRIMORSKI REGIJI
»Vloga NVO pri dolgotrajni oskrbi v lokalni skupnosti«

25. oktober 2017

8:30 - 9:00	**Registracija udeležencev**
9:00 - 9:25	**Uvodni nagovori** Tadej Beočanin, *župan Občine Ajdovščina* Marko Vudrag, *predstojnik NIJZ OE Nova Gorica*
9:25 - 9:55	Klavdija Kobal Straus, MZ: *Predstavitev sistemske ureditve dolgotrajne oskrbe*
9:55-10:25	Aleš Kenda, MDDSZ: *Strategija dolgožive družbe: aktivnosti po sprejetju in vloga neformalnih oskrbovalcev*
10:25 - 10:45	Katarina Ambrožič, Občina Ajdovščina: *Izkušnje na primeru povezovanja javnih institucij in NVO*
10:45-11:05	Roberta Filipič, Občina Miren-Kostanjevica: *Neformalna oskrba v lokalni skupnosti: primer Občine Miren-Kostanjevica*
11:05 - 11:45	Odmor
11:45 –12:05	Martina Lemut, ZD Ajdovščina: *Vloga patronažne med. sestre pri dolgotrajni oskrbi na domu*
12:05-12:25	Bogomira Ipavec, CSD Ajdovščina: *Socialni vidiki neformalne oskrbe v lokalni skupnosti*
12:25-12:45	Martin Kopatin, Ivana Lavrenčič, Zavod Pristan: *Pomoč na domu kot del formalne oskrbe na domu: DA ali NE?*
12:45-13:05	Jožica Ličen, Karitas Ajdovščina: *Karitas, dodana vrednost pomoči starejšim*
13:05-13:30	Marko Vudrag: *Povzetki in predlog sklepa, kako bi v lokalni skupnosti organizirali neformalno oskrbo*
13:30	Druženje in zaključek

Izvedbo srečanja je omogočila Občina Ajdovščina
v sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje območna enota Nova Gorica

- **Priloga 3: Sporočilo za javnost**

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

OBČINA AJDOVŠČINA

SPOROČILO ZA MEDIJE

»Vloga NVO pri dolgotrajni oskrbi v lokalni skupnosti«

Ajdovščina, 25. oktober 2017 - **NIJZ OE Nova Gorica in Občina Ajdovščina sta organizirala 3. regijsko srečanje IZZIVI STARANJA V SEVERNO PRIMORSKI REGIJI z namenom predstavitve sistemske ureditve dolgotrajne oskrbe in nedavno sprejete strategije dolgožive družbe. Velik poudarek srečanja je bil namenjen vlogi neformalnih oskrbovalcev ter iskanju rešitev na področju neformalne oskrbe v lokalni skupnosti.**

»Vzpostavitev sistemske ureditve dolgotrajne oskrbe je eden od pomembnih razvojnih izzivov Slovenije. Domovi starejših občanov so tudi naravnani, da bi postali izvajalci celostne skrbi za starejše. So pa že zdaj največja slovenska negovalna bolnišnica. Žal v Sloveniji še nimamo sistema dostopnosti do celovite dolgotrajne oskrbe, ki ni odvisna samo od finančne zmožnosti posameznika in svojcev, kar lahko direktno vodi v neenakosti in razlike v zdravju. V primerljivih evropskih državah imajo stanovalci v negovalnih bolnišnicah storitve v celoti plačane iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, naši uporabniki pa sami plačujejo vsaj 70% stroškov le-teh.« **je uvodoma opozoril prof. dr. Marko Vudrag, predstojnik NIJZ OE Nova Gorica** in poudaril: *»Ob današnji temi se odpirata dve vprašanji. Prvo, kdaj bo sistem dolgotrajne oskrbe v Sloveniji zaživel celostno, da ne bo razkoraka med zmožnostmi sistema in potrebami prebivalstva, in drugo, kako uskladiti delovanje zdravstva in sociale kot finančno in storitveno ločenih programov, ki delujeta kot celota.«*

O sistemski ureditvi dolgotrajne oskrbe v Občini Ajdovščini je spregovoril tudi župan, gospod Tadej Beočanin: *» Občina Ajdovščina zagotavlja javno službo za pomoč na domu, ki jo koristi 3,2% naših občanov, starejših od 65 let, kar nas uvršča v vrh slovenskih občin, manevrskega prostora pa je še več.«*

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje OE Nova Gorica si prizadevajo trenutne omejitve premostiti s pomočjo nevladnega sektorja. Z usklajenim izvajanjem zdravstveno-socialnih storitev želijo zagotoviti enake možnosti dostopa vsem, ki potrebujejo oskrbo, saj uporabniki trenutno nimajo enakopravnega položaja. Preko koordinacije nevladnih in invalidskih organizacij ter javnih ustanov bodo vpeljali neformalno dolgotrajno oskrbo, ki bo zagotavljala večjo preglednost, dostopnost in kakovost storitev v lokalni skupnosti.

Izvedbo srečanja je omogočila Občina Ajdovščina
v sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje območna enota Nova Gorica

- **Priloga 4: Potrdilo o udeležbi**

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

OBČINA AJDOVŠČINA

POTRDILO O UDELEŽBI

3. regijsko srečanje IZZIVI STARANJA V SEVERNO PRIMORSKI REGIJI

Ajdovščina

25. oktober 2017

prof. dr. Marko Vudrag, dr. med.
predstojnik NIJZ OE Nova Gorica

- **Priloga 5: Lista prisotnih**

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

LISTA PRISOTNIH

VEZA: 3. regijsko srečanje IZZIVI STARANJA V SEVERNO PRIMORSKI REGIJI – Vloga NVO pri dolgotrajni oskrbi v lokalni skupnosti
DATUM: 25. oktober 2017

Zap. št.	Priimek in ime	Ustanova	e-pošta	Podpis
1	Adamič Valter	MDI Goriške – koordinator OPMI	valter.adamic@amis.net	
2	Ambrožič Katarina	Občina Ajdovščina		
3	Anderlič Franc	Društva vojnih invalidov Severne primorske Nova Gorica	dvisar@siol.net	
4	Bajt Dragica	Hospic OO Severno-Primorska	s.primorska@hospic.si	
5	Bakaršič Klavdija	Com starejših občanov Ajdovščina	klavdija.bakarsic@dso-a.si	
6	Bavcon Mateja	OBČINA MIREN KOSTANJEVICA / NIJZ	mdejabavcon@gmail.com	
7	Dželilović Enver	VDC Nova Gorica		
8	Ergaver Dragica	Društvo upokojencev Ajdovščina	duajdovscina@siol.net	
9	Furlan Dora	Društvo MOST - UTŽO Ajdovščina	most.u3@gmail.com	
10	Furlan Helena	Ljudska univerza Ajdovščina	helena.furlan@lu-ajdovscina.si	
11	Gadnik Nataša	VDC Nova Gorica	natasa.gadnik@vdcng.si	
12	Ipavec Bogomira	Center za socialno delo Ajdovščina	bogomira.ipavec@gov.si	
13	Kamenšek Darinka	Hospic OO Severno-Primorska	s.primorska@hospic.si	
14	Kanalec Vera	Spominčica zg. Posočje	spominclca.zgposocja@gmail.com	
15	Kavs Jožica	Občina Bovec	obcina.neg@bovec.si	

1/4

OB_Lista_prisotnih
Zemerije verzijo: -

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

LISTA PRISOTNIH

Zap. št.	Priimek in ime	Ustanova	e-pošta	Podpis
16	Kenda Aleš	Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti		
17	Kobal Straus Klavdija	Ministrstvo za zdravje		
18	Kodermac Žarko	Občina Brda	info@obcina-brda.si	
19	Kopatin Martin	Zavod Pristan Vipava		
20	Krpan Tanja	LUNG Nova Gorica	tanja.krpan@lung.si	
21	Lawrenčič Ivana	Zavod Pristan Vipava		
22	Lemut Martina	Zdravstveni dom Ajdovščina		
23	Ličen Jožica	Karitas Ajdovščina		
24	Linn Ines	Hospic OO Severno-Primorska	s.primorska@hospic.si	
25	Marušič Metka	Društvo upokojencev Ajdovščina	duajdovscina@siol.net	
26	Milinar Marija	Hospic OO Severno-Primorska	s.primorska@hospic.si	
27	Mozetič Lili	Občina Miren-Kostanjevica		
28	Ogrič Irena	Center za socialno delo Idrija	irena.ogric@gov.si	
29	Polanc Janja	Društvo upokojencev Ajdovščina	duajdovscina@siol.net	
30	Sever Alojz	Društva vojnih invalidov Severne primorske Nova Gorica	dvispr@siol.net	
31	Sever Majda	Občina Vipava	majda.sever@vipava.si	
32	Simčič Tamara	MO Nova Gorica	tamara.simcic@nova-gorica.si	
33	Srdoč Ruža	Društvo upokojencev Bovec		

2/4

OB_Lista_prisotnih
Zemerije verzijo: -

Zap. št.	Priimek in ime	Ustanova	e-pošta	Podpis
34	Stibilj Slemič Tanja	Dom starejših občanov Ajdovščina	tanja@dso-a.si	
35	Šfiligoj Darko	Hospic OO Severno-Primorska	s.primorska@hospic.si	
36	Štanta Marko	NIJZ OE Nova Gorica	Marko.stanta@nijz.si	
37	Ušaj Ksenija	Občina Šempeter-Vrtojba	Ksenija.Usaj@sempeter-vrtojba.si	
38	Vidmar Irena	Društvo upokojencev Ajdovščina	duajdovscina@siol.net	
39	Vudrag Marko	NIJZ OE Nova Gorica	Marko.vudrag@nijz.si	
40	Zupan Magdalena	Hospic OO Severno-Primorska	s.primorska@hospic.si	
41	Žgavc Irena	RK Slovenije-Območno združenje Ajdovščina	ajdovscina.ozrk@ozrks.si	
42	VIDMAR JOŽE	DRUŠTVO VOJNIH INVALIDOV		
43	TANJA TURK	CSD AJDOVŠČINA	tanja.turk@gov.si	
44	GOCTA KLACH	OBČINA KANAL OB SOČI	klara.gosta@obcina-kanal.si	
45	MARTINA VODOPIVEC	DRUŠTVO VOJNIH INVALIDOV		

- **Priloga 6: Slike z dogodka**

Lokacija slik: WORK(\\SPACE_DATA_SERVER\SKUPNO)(F:) \OEGORICA\ AHA - JZ v med politikah\ 2017 \3. regijsko srecanje-25.10.2017 \Ajdovscina25okt2017

Tadej Beočanin, župan občine Ajdovščina

Udeleženci srečanja

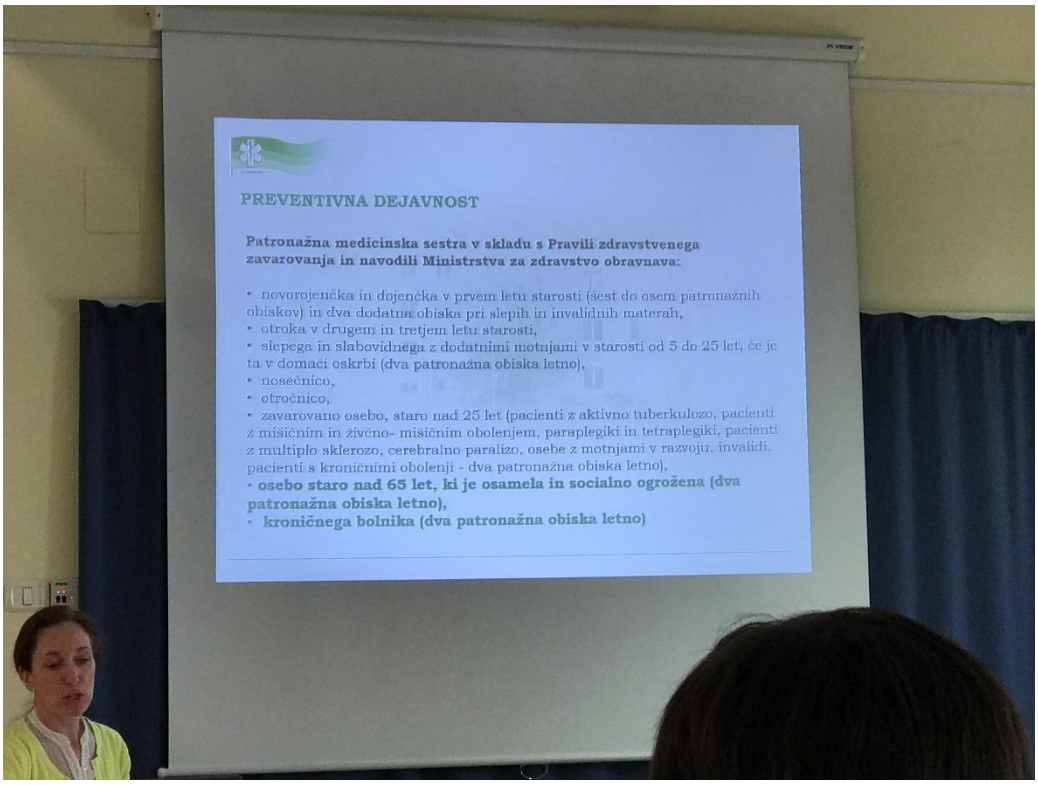
Marko Vudrag, predstojnik NIJZ OE Nova Gorica

Katarina Ambrožič, občina Ajdovščina

Aleš Kenda, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti

Klavdija Kobal Straus, Ministrstvo za zdravje

Lili Mozetič, Mateja Bavcon, občina Miren-Kostanjevica



Martina Lemut, ZD Ajdovščina

Martin Kopatin, Ivana Lavrenčič, Zavod Pristan

Jožica Ličen, Karitas Ajdovščina

9 Območna enota Novo mesto

Regijsko srečanje na OE NM bo izvedeno v začetku leta 2018.

10 Območna enota Ravne na Koroškem

10.1 Poročilo: Regijske aktivnosti, posveti na področju staranja

(Pripravila: Helena Pavlič)

OE RAVNE NA KOROŠKEM

Ob Suhi 5b
2390 Ravne na Koroškem
t +386 2 8705 619
f +386 2 8705 625
www.nijz.si
helena.pavlic@nijz.si
ID DDV:
SI 44724535
TRR: 011006000043188

POROČILO
JAVNOZDRAVSTVENI PRISTOPI V MEDRESORSKIH POLITIKAH

Regijske aktivnosti, posveti na področju staranja

Datum: 22.12.2017

1. Vključitev v delavnice za večanje varnosti starejših, ki so potekale 1x mesečno v obdobju od maja do septembra 2017. Delavnice so se izvajale v prostoru društva Koroški medgeneracijski center na Ravnah, pod okriljem Inštituta Antona Trstenjaka.

Soočanje s problemom staranja družbe na lokalnem nivoju in kakšne so poti povezovanja različnih deležnikov.

2. Številni sestanki na lokalni ravni s poudarkom na medgeneracijskih odnosih in v povezovanju s centralno enoto NIJZ. Vsebine smo prepletali z vsebinami iz Zdravje v občini. Kot smo že v lanskem letu govorili o demografskih spremembah in staranju naše družbe ter da so potrebe po medgeneracijskem povezovanju. Na tak način se tudi prenašajo dobre prakse oz. izkušnje.

3. Sodelovanje na strokovni konferenci o preprečevanju nasilja nad starejšimi, 24.10.2017, dvorana Hostla, Radlje ob Dravi. Razpravljali smo tudi o Strategiji dolgožive družbe.

4. Povezovanje regijskih deležnikov kot so občine, CSD, ZZZS, ZD in CKZ, medgeneracijski centri, društva upokojencev in ostala NVO, vrtci, šole, domovi starejših občanov, podjetja-distributerji medicinsko/tehničnih pripomočkov ter povabilo in sodelovanje v pogovoru o sistemski ureditvi dolgotrajne oskrbe v Sloveniji. Pogovor je potekal na koroškem, v Slovenj Gradcu, 15.11.2017

5. Sodelovanje pri prispevku za prvo številko nove revije Javno zdravje.

NIJZ in območne enote na lokalni ravni smo vir informacij, koordinatorji, lahko nudimo pomoč povezovanja.

11 Zaključek

V letu 2017 so regijska srečanja na področju aktivnega in zdravega staranja organizirale OE Koper, OE Kranj, OE Ljubljana, OE Maribor, OE Murska Sobota, OE Nova Gorica in OE Ravne na Koroškem. Udeleža na regijskih srečanjih je bila dobra, odzivi udeležencev pa so bili pozitivni.

OE Celje in OE Novo mesto bosta regijsko srečanje, zaradi objektivnih razlogov, izvedli v začetku leta 2018.

V letu 2018 bodo OE NIJZ nadaljevale z implementacijo nalog na področju aktivnega in zdravega staranja na regijskem nivoju. Temeljna vsebina regijskih aktivnosti in srečanj na področju staranja oziroma v vseživljensjkem poteku bo zagovorništvo Strategije dolgožive družbe, ki jo je vlada sprejela 20.7.2017. OE NIJZ bodo še naprej delale na vzdrževanju in povezovanju mreže regijskih deležnikov, ki delujejo na področju staranja na regijskih in lokalnih ravneh.