



Podpora samostojnemu bivanju v domačem okolju in dolgotrajna oskrba

Hotel Lev, 8. januar 2015





Število sodelujočih na delavnici: 60

Moderatorji: dr. Andreja Črnak Meglič, Janja Drole, Andreja Peternelj, mag. Martin Toth

Poročevalec: Martina Horvat

Zapisnikarji: Hermina Smole, Lea Lebar; Anja Šonc, Mateja Tamše



Namen in cilji delavnice

Namen in cilji

Z deležniki pregledati analizo stanja, zastavljene prioritete in nabor možnih rešitev ter predlagati izbor najbolj obetavnih rešitev za dolgotrajno oskrbo.

Pridobljeni pogledi in komentarji udeležencev na analizo stanja, predlog prioritete in nabor možnih rešitev oziroma ukrepov.



Komentarji na analizo stanja

INSTITUCIONALNA RAVEN - preveč izpostavljen medicinski vidik

NEFORMALNA OSKRBA - v analizi stanja je premalo zajeta vloga nevladnih organizacij

SISTEMSKA RAVEN - manjka informacija o odpravi arhitektonskih ovir in informacijsko komunikacijske tehnologije

FINANCE - člani skupine so pohvalili analitsko poročilo, ki je bogato s podatki in informacijami in možnimi predlogi rešitev posameznih vprašanj.



Komentarji na zastavljene prioritete

NEFORMALNA OSKRBA

- Neformalna oskrba predstavlja ključen element v sistemu DO.

SISTEMSKA RAVEN

- večina je izrazila podporo prvi rešitvi, in sicer menijo, da je potrebno oblikovati **enoten zakon, ki bo opredeljeval tako dejavnost integrirane dolgotrajne oskrbe, kot tudi načine financiranja**



Komentarji na zastavljene prioritete – vloga lokalne skupnosti

- izražena je bila podpora ideji, da se **vloga lokalne ravni opredeli v zakonu**; prevzeti bi morala predvsem vlogo enotne informacijske točke, oblikovalke in nadzornice politik do starejših (priprava analize, strategije, analiziranje izvajanje strategije, ...) – policy making; domovi starejših občanov ocenjujejo, da bi vlogo informacijske točke prevzeli tudi oni
- Namen strategije je ta, da koordinatorja usmeri v to, da izvaja tudi dodatne naloge, ki so potrebne, da se izvajala celovita skrb,
- V primeru, da je obseg občine premajhen oz. ni sposobna zagotoviti koordinacijske funkcije, se lahko več občin dogovori o enotnem telesu, ki bo povezoval interese vseh deležnikov



Komentarji na zastavljene prioritete – vloga koordinatorja oskrbe

- Vlogo koordinatorja izvajanja oskrbe pa naj bi po mnenju udeležencev **prevzel tisti organ / institucija, ki že sedaj izvaja velik del teh nalog (dom starejših občanov, zdravstveni dom, CSD ...)**, potrebno bi bilo le, da se ta vloga dopolni na podlagi nalog, ki bodo opredeljene v strategiji. Koordinator mora povezovati tako formalne izvajalce, nevladne organizacije, kot tudi neformalne izvajalce, ki jim mora zagotavljati ustrezen support.
- Koordinacijska funkcija mora biti ustrezno finančno podprta.



Predlagane rešitve, možni predlogi ukrepov

INSTITUCIONALNA RAVEN

- Krepitev vloge domov starejših občanov kot nosilcev skrbi za starejše – dom kot izvajalec storitev dolgotrajne oskrbe.
- Zagotovitev večje poslovne in strokovne avtonomije (na podlagi potreb in strokovnih odločitev po potrebi vzpostaviti manjše bivalne enote znotraj institucij – gospodinjske skupine, po potrebi razviti posebne oddelke za posebne skupine starejših (osebe z demenco ...).
- Pomembno je vzpostavljati mednarodne standarde kakovosti pri vseh izvajalcih dolgotrajne oskrbe.



Predlagane rešitve, možni predlogi ukrepov

NEFORMALNA OSKRBA

- Zagotovitev izobraževanja neformalnim oskrbovalcem v skladu z uporabnikovimi potrebami (financiranje v okviru zavarovanja za dolgotrajno oskrbo)
- Mreženje vseh deležnikov v sistemu DO.
- Informacijske točke na lokalni ravni.
- Zagotavljanje socialne varnosti neformalnih izvajalcev (plačevanje prispevkov za socialno varstvo iz sredstev zavarovanja za DO), v primeru izstopa iz strga delovne sile.
- Potrebna je možnost zagotavljanja počitka neformalnim oskrbovalcem.
- Medgeneracijsko sodelovanje in vzgoja že od vrtcev dalje
- Informacijska tehnologija mora biti prilagojena sedanjim uporabnikom.



Predlagane rešitve, možni predlogi ukrepov

SISTEMSKA RAVEN

- Večja koordinacija in povezanost vseh izvajalcev dolgotrajne oskrbe (zdravstvenih in ostalih izvajalcev); potrebno je redno obdobjno srečevanje za reševanje konkretnih težav celotnega tima; primer dobre prakse: Mestna občina Maribor;
- Sistem mora biti zelo fleksibilen, da bo ažurno odgovarjal na probleme, sami formalni postopki pa ne smejo biti ovira za dostop uporabnikov do storitev – za neko določeno obdobje se ponudi neka rešitev za reševanje akutnih problemov, temu pa sledijo formalni postopki; ti torej ne smejo biti ovira za to, da uporabniki pridejo do potrebne pomoči





Predlagane rešitve, možni predlogi ukrepov

FINANCE – tristebni sistem

1. Šlo bi za obvezno javno zavarovanje. Za njegovo financiranje bi združili vire iz dveh obstoječih zavarovanj: iz zdravstvenega in pokojninskega in invalidskega zavarovanja. (približno 50% sredstev)
2. Proračun države in lokalnih skupnosti: lokalne skupnosti že sedaj doplačujejo nekatere storitve. Dodali bi nov vir in sicer sredstva iz nove dajatve, kot navaja koalicijska pogodba, ki bi nadomestila sredstva dosedanjega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja. (Razdelil bi se na zdravstveno zavarovanje in dolgotrajno oskrbo.) (približno 30-35% sredstev)
3. Doplačilo uporabnikov in njihovih svojcev. (približno 15-20%)



Predlagane rešitve, možni predlogi ukrepov

Drugi predlogi:

Ena od možnosti pri financiranju je, da za del storitev, ki se nanašajo na podporne funkcije financirajo uporabniki oz. njihovi svojci sami. Možnost za to je uvedba 'odbitne franšize', doplačil pri uveljavljanju teh storitev ali postavitev sorazmerno visokega praga za uveljavitev pravice. To naj bi spodbujalo širitev prostovoljstva in obsega dela neformalnih oskrbovalcev.





Predlagane rešitve, možni predlogi ukrepov

Člani skupine ocenjujemo, da bi uzakonitev pravic za dolgotrajno oskrbo v obliki denarnega nadomestila prispevala k večji odgovornosti in racionalnosti pri izvajanju oskrbe in pri trošenju sredstev.

Spodbujati je treba (tudi materialno) razne oblike pomoči s strani lokalne skupnosti, civilne družbe, svojcev, prostovoljcev, itd., kar lahko zmanjša stroške.





Izbrani primeri dobrih praks za tretjo, testno fazo projekta AHA.SI

INSTITUCIONALNA RAVEN

- Izbor enega ali več domov starejših, ki že danes izvajajo skupnostne oblike (npr. Dom starejših Črnomelj – nega na domu, mobilna pomoč na domu, medgeneracijsko sodelovanje, vključevanje prostovoljcev – Sadeži družbe, sodelovanje s šolami, vrtci ...)
- Izbor že omenjene mestne občine Maribor





NAJLEPŠA HVALA VSEM ZA SODELOVANJE!

