



# Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji – AHA.SI

Predstavitev ključnih rezultatov evalvacije po  
posameznih modelih

**17. junij 2015**

dr. Andreja Črnak Meglič, *Vlada Republike Slovenije*

Janja Drole, *Skupnost socialnih zavodov Slovenije*

Lea Lebar, *Inštitut RS za socialno varnost*

Andreja Peternelj, *Zveza društev upokojencev Slovenije*

Anja Šonc, *Zveza društev upokojencev Slovenije*



## Model 1: Občina Kanal ob Soči

Demografski podatki	
Število prebivalcev:	5.539
Tip poselitve:	Površina 147 km <sup>2</sup> (Spodnja Soška, dolina, zahodnji del Banjške planote in Kanalski kolovrat)
Starostna struktura (2014)	
• nad 65 let	1.130
• nad 80 let:	284
Število uporabnikov pomoči na domu:	30 (2,62% ciljne populacije)



## Model 1: Občina Kanal ob Soči

### Izvajalec koordinacije:

Uslužbenka občine Kanal ob Soči

### Trajanje koordinacije:

2 leti

### Opis koordinacije:

Koordinacija dela različnih izvajalcev (izmenjava izkušenj in povezovanje skozi delavnice) se je začela s začetkom izvajanja projekta Net-age (priprava analize v sodelovanju z ključnimi deležniki na skupnih delavnicah, opredelitev priporočil za državo, občino in civilno družbo, pobude za inovativne projekte)

Namen projekta Net-age je bil da s spodbujanjem mreženja javnih in nevladnih organizacij omogoči večjo inovativnost pri nujenju socialne in zdravstvene oskrbe starejšim.

Koordinacija izvajalcev ne poteka na ravni uporabnika.

Sodelovanje občine in ZDUS kot nosilca projekta Net-age.

## Skupna SWOT analiza 5 modelov evalvacije

### Ključne prednosti

- podpora občine obstoj celostne analize stanja in plana aktivnosti
- evropski projekt Net-age, v katerega je bila vključena občina, v sklopu katerega so bila zagotovljena sredstva za koordinatorko ter izvedbo aktivnosti za izboljšanje ponudbe storitev starejšim
- Dobro organizirana mreža organizacij starejših in drugih društev
- Sofinanciranje lokalnih skupnosti za obliko pomoči na domu

### Ključne težave

- omejitve koordinacijske funkcije koordinatorko projekta Net-age predvsem na naloge, ki so izhajale iz uresničevanja ciljev projekta. Ni delovala kot koordinatorka dejavnosti za posamične uporabnike.
- časovna omejitev projekta (izteče se maja 2015) in s tem prenehanje financiranja dela koordinatorko ter inovativnih programov za starejše, ki so jih uvedli v času izvajanja projekta
- preredki medsebojni stiki med izvajalci nezadostno opredeljena razmejitve odgovornosti med izvajalci ter delitev dela med njimi
- ne povsem zadovoljiva raven zaupanja, sodelovanja in koordiniranja dejavnosti izvajalcev
- nezadostno povečevanje kapacitet izvajalcev v skladu s potrebami
- Premalo razvite druge oblike storitev pomoči na domu (dnevni center, storitve socialnega servisa)
- premajhna podpora neformalnim izvajalcem



Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

## Model 1: Občina Kanal ob Soči

### Priložnosti

- podpora občine
- možnost koriščenja sredstev iz operativnih virov za pilotno preizkušanje različnih modelov koordinacije izvajalcev, vendar šele v letu 2016
- sprejem Zakona o dolgotrajni oskrbi, ki bo opredelil vlogo koordinatorja

### Nevarnosti

- odsotnost potencialnih virov za (so) financiranje nadaljevanja projekta v letošnjem letu (2015) in s tem zastoj ali celo popolno prenehanje izvajanja projekta koordinacije
- odsotnost zakonske opredelitve koordinatorja in njegove vloge v sistemu dolgotrajne oskrbe



## Model 2: CPD - Mali Princ, Koper

Demografski podatki	
Število prebivalcev:	87.883
Tip poselitve:	mestno in podeželsko, površina 50,7 km <sup>2</sup> (občine: Ankaran, Izola, Koper, Piran, skupaj: 125 naselij)
Starostna struktura	
• nad 65 let	16.151
• nad 80 let:	4.374
Število uporabnikov pomoči na domu:	255 (realizacija: v povprečju približno 1,6 % ciljne populacije)



## Model 2: CPD - Mali Princ, Koper

**Izvajalec koordinacije:**

CPD Mali Princ

**Trajanje koordinacije:**

15 let

**Opis koordinacije:**

- Koordinacijo skrbi za starejše na obali vodi Center za pomoč na domu - Mali princ
- Koordinacija se intenzivno razvija zadnjih 9 mesecev (nova koordinatorica)
- Razvija se v "Informacijsko točko za starejše ljudi"

## Model 2: CPD - Mali Princ, Koper

### **Prednosti**

#### - Sistemska raven

- podpora občine Koper (strokovna in finančna)
- razvoj v smeri Informacijske točka za obalo
- ustrezna znanja, s katerimi razpolaga koordinatorka (mediacija)
- v načrtu je širjenje mreže

#### - Na ravni izvajalcev

- ponudba storitev je pestra
- nemoteno komuniciranje med številnimi izvajalci
- dobro medsebojno usklajevanje

#### - Na ravni uporabnika

- večja informiranost uporabnikov v zadnjih letih

### **Težave**

#### - Sistemska raven

- ni ustreznega načrtovanja odpusta iz bolnišnice ob sprejemu
- ni ustreznih preventivnih programov

#### - Na ravni izvajalcev

- premajhna pestrost ponudbe
- ni na voljo 24h oskrba
- preredki medsebojni stiki med izvajalci
- nezadostno opredeljena razmejitev odgovornosti med izvajalci in ne povsem zadovoljiva raven zaupanja med njimi
- delo na črno / vključevanje izvajalcev z neustrezno izobrazbo

#### - Na ravni uporabnika

- neenaka dostopnost do storitev za uporabnike
- nezadostno povečevanje kadrovskih kapacitet izvajalcev v skladu s potrebami

#### - Na ravni neformalnih oskrbovalcev

- premajhna podpora neformalnim izvajalcem neustrezni pogoji za delo – stanovanja niso prilagojena





## Model 2: CPD - Mali Princ, Koper

### **Priložnosti**

#### - na sistemski ravni

- Sprejem Zakona o dolgotrajni oskrbi, ki bo opredelil vlogo koordinatorja
- večja podpora vseh obalnih občin (finančna in strokovna)
- uvedba vaucherskega sistema
- vpeljava koordinatorja odpusta v bolnišnicah

#### - na ravni izvajalca

- vključevanje dodatnih storitev in novih tehnologij na področje skrbi za starejše in razširiti ponudbo storitev (večja možnost izbire)
- utrditi delovanje mreže (več povezovanja in medsebojne izmenjave informacij)
- večja podpora formalnim (v obliki izobraževanj) in neformalnim oskrbovalcem (izobraževanja, svetovanja)
- vključiti NVO v podporo neformalnim oskrbovalcem in tudi v celotno mrežo
- ključna vloga NVO pri podajanju informacij o uporabniku

#### - na ravni uporabnika

prepoznavanje potreb uporabnikov in prilagajanje njihovim potrebam v lokalnem okolju – celovit pristop do uporabnika

### **Nevarnosti**

#### - na sistemski ravni

- odsotnost zakonske opredelitve koordinatorja in njegove vloge v sistemu dolgotrajne oskrbe
- ni dovolj finančnih vzpodbud za dodatno izobraževanje izvajalcev
- toga zakonodaja, ki je včasih nerealna glede na potrebe uporabnikov (omejitev s standardi in normativi)
- ni dovolj finančnih vzpodbud za nove programe in storitve

## Model 3: Center za pomoč na domu Maribor

Demografski podatki	
<b>Število prebivalcev:</b>	112.325 (prvo polletje 2015)
<b>Tip poselitve:</b>	147,5 km <sup>2</sup> (gosta poselitev v mestu; Pohorje, Slovenske gorice, Dravsko polje). 12 statističnih naselij ima strnjeno pozidana območja, v ostalih je prisotna le poselitev oz. pozidanost na večjih ali manjših posamičnih stavbnih zemljiščih v odprtem prostoru.
<b>Starostna struktura</b>	
• nad 65 let	16.819
• nad 80 let:	6.574
<b>Število uporabnikov pomoči na domu:</b>	352 (1,52 % ciljne populacije)



## Model 3: Center za pomoč na domu Maribor

### Izvajalec koordinacije:

Neuradno - Center za pomoč na domu Maribor. Javnost je omenjeno institucijo zaznala kot potencialnega koordinatorja.

### Trajanje koordinacije:

Uradno še ni priznan kot izvajalec koordinacije.

**Opis koordinacije (specifike):** Kot rečeno še niso uraden izvajalce koordinacije. Redno sodelujejo s patronažo, Centrom za socialno delo in zdravstvom. Želijo si razširiti mrežo in v sodelovanje privabiti še več nevladnih organizacij in neformalnih oskrbovalcev. Pričakujejo večjo podporo občine in uradno določitev koordinatorja oskrbe mreže pomoči. So na dobri poti, vendar potrebujejo pomoč občine in države.

## Model 3: Center za pomoč na domu Maribor

### Ključne prednosti

- ni podvajanja čakalnih vrst glede oskrbe v občini
- dokaj dobro sodelovanje izvajalcev, ki že sodelujejo (skupno sprejemanje odločitev)
- prilagodljivost/fleksibilnost ter iznajdljivost izvajalcev pri opravljanju storitev

### Ključne težave

- ni uradno določen koordinator oskrbe za starejše/mreže pomoči
- preredki medsebojni stiki med izvajalci
- nezadostno povečevanje kapacitet izvajalcev v skladu s potrebami (časovna omejitev pri opravljanju storitev)
- premalo cenovno sprejemljivih ponudb/storitev (manjka socialni servis)
- premajhna mobilnost izvajalcev
- premajhna vloga koordinatorja odpusta iz bolnice
- premalo preventivnega in svetovalnega dela
- predrage privatne storitve
- neustrezna funkcionalnost domov za starejše (negovalne postelje z garsonjero)
- premajhna podpora neformalnim izvajalcem
- slabo vključevanje nevladnih organizacij
- premajhna mobilnost uporabnikov

## Model 3: Center za pomoč na domu Maribor

### Priložnosti

- sprejem Zakona o dolgotrajni oskrbi, ki bo opredelil vlogo koordinatorja
- poenotenje obrazcev vseh izvajalcev
- širjenje mreže izvajalcev
- možnost širitve programa izvajalcev glede na nov zakon

### Nevarnosti

- neobstoj celostne analize stanja in plana aktivnosti
- odsotnost zakonske opredelitve koordinatorja in njegove vloge v sistemu dolgotrajne oskrbe
- ni podpore in interesa občine
- nezainteresiranost lokalne skupnosti za povezovanje in združevanje izvajalcev
- premalo financiranja s strani države
- odnos med socialo in zdravstvom (potrebno bi bilo več sodelovanja)
- premalo sredstev za povečanje kapacitet
- omejitve plačnikov pri izvajanju storitev
- možnost neenakosti med ruralnim in urbanim okoljem
- tog delovni čas zaposlenih neformalnih oskrbovalcev

## Model 4: Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo, Hriberšek Danica

Demografski podatki	
Število prebivalcev:	3153
Tip poselitve:	84,4 km <sup>2</sup> na 1000 v.m (Činžat, Puščava, Rdeči breg, Lovrenc na Pohorju, Ruta, Kumen, Recenjak)
Starostna struktura	
• nad 65 let	566
• nad 80 let:	116
Število uporabnikov pomoči na domu:	18 (3,36 % ciljne populacije)



Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

## Model 4: Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo, Hriberšek Danica

### Izvajalec koordinacije:

Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo

### Trajanje koordinacije:

3 leta

### Opis koordinacije (specifike):

Koordinacijo izvaja patronažna medicinska sestra, koncesionarka. Za koordinacijo ima 10 % koncesije. V celoti pa zagotavlja potrebe po patronažnem varstvu.





Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

## Model 4: Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo, Hriberšek Danica

### Prednosti

#### - na sistemski ravni

- Pobuda je izšla neposredno iz lokalnega okolja
- Podpora lokalne politike
- Povezovanje z drugimi mejnimi občinami v regiji

#### - na ravni izvajalcev

- Kot PMS ima zelo dober vpogled v stanje družin in vzpostavljeno zaupanje
- Dostopnost koordinatorke 24 ur, vse dni
- Izvajanje zdravstvenih in socialnih storitev, družabništvo
- Dobro sodelovanje z družinskim zdravnikom, povratne informacije od izvajalcev

#### - na ravni uporabnikov in neformalne oskrbe

- Zaupanje uporabnikov
- Kjer živijo v skupnem gospodinjstvu tudi otroci, se ti v večini vključujejo kot neformalni oskrbovalci.

### Težave

#### - na sistemski ravni

- Ni analize stanja
- Ni kadrovskega normativa za koordinatorja, ostali normativi neustrezni
- Vključevanje izvajalcev preko javnih del, ki niso vedno ustrezno usposobljeni
- Neustrezne ali nasprotujoče pravne podlage, ki onemogočajo prilagajanje uporabniku
- S strani države ni spodbud za nadgradnjo in razvoj že dobro vpeljanih in tudi novih programov
- V manjših okoljih je treba omogočiti združevanje različnih kapacitet in ureditev pravnih podlag za izvedbo združevanja

#### - na ravni izvajalcev

- Premajhno sodelovanje z nevladnimi organizacijami
- Povezovanje in sodelovanje med izvajalci ni integrirano
- Nimajo dnevnega centra.
- Ni vpeljane IKT

#### - na ravni uporabnikov in neformalne oskrbe

- Potrebe uporabnikov so večje kot jih sedanji standard opredeljuje
- Previsoke cene storitev





Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

## Priložnosti

### Model 4: Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo, Hriberšek Danica

#### - na sistemski ravni

- Razumevanje potreb starejših po DO na lokalni ravni
- Odgovornost za izvajanje storitev DO na ravni občine, z ustrezno zakonsko podlago in jasno opredeljenimi nalogami.
- Priprava analize stanja in potencialnih potreb
- Opredelitev vloge in nalog koordinatorja
- Opredelitev kadrovskih normativov za izvajalce in tudi koordinatorja
- Povezovanje med lokalnimi okolji, kar omogoča večjo ponudbo storitev in nižjo ceno storitve.

#### - na ravni izvajalcev

- Vzpostavitev boljšega povezovanja in komunikacije z rednimi srečanji med izvajalci in koordinatorico
- Vpeljava IKT, ki bo olajšala delo izvajalcev, uporabnikom pa povečala varnost bivanja.
- Razvijanje in podpora dobrim programom (Dom Hmelina, nevladne organizacije), ki so uporabniku prijazni in prilagojeni že obstoječi infrastrukturi.
- Priprava aplikativnih uporabnih modelov skrbi za starejše, ki bodo temeljili na skupnostnih metodah dela in zagotavljanja potrebnih virov (npr. dnevni centri, centri za dementne osebe, medgeneracijski center za starejše, ki združuje več funkcij, je fleksibilen, izhaja iz potreb in aktivira skupnostne potencialne).
- Spodbujanje ponudbe cenovno dostopnih programov in kontinuirane podpore neformalnim oskrbovalcem.
- Spodbujanje prostovoljstva kot dodatnega vira zagotavljanja storitev starejšim. Proučitev možnosti vključitve dejavnosti pomoči starejšim v šolske programe.
- Povezovanje med ponudniki storitev, večja konkurenčnost.

#### -na ravni uporabnikov in neformalne oskrbe

- Zagotovitev plačila zavarovanja prostovoljcev.



## Model 4: Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo, Hriberšek Danica

### **Nevarnosti na sistemski ravni**

- Ni ustreznih zakonskih podlag. Na ravni države niso opredeljeni načini financiranja, mreža, nadzor in okvirji organiziranosti, ki jih morajo zagotoviti občine za izvajanje dejavnosti dolgotrajne oskrbe.
- Velika geografska razpršenost občine z majhnim številom prebivalcev.
- Ni mreže in tako sistematičnega pristopa reševanja pomoči starejšim za področje regije.
- Reševanje administrativnih postopkov je prepočasno in zelo birokratsko.
- Premajhna podpora države pri financiranju programov, ki bi omogočali ljudem bivanje v domačem okolju.
- na ravni izvajalcev
  - Izvajalci še vedno izhajajo pri svojem delu iz lastnih interesov in ne prvenstveno iz potreb uporabnikov.
- na ravni uporabnikov in neformalne oskrbe
  - Finančne sposobnosti uporabnikov za plačevanje storitev pomoči. Ljudje se odpovedujejo varstvenemu dodatku, da nebi obremenili otrok.

## Model 5: Dom ob Savinji Celje

Demografski podatki	
Število prebivalcev:	63.951
Tip poselitve:	mestno in podeželsko (občine Celje, Dobrna, Štore in Vojnik)
Starostna struktura	
• nad 65 let	11.833
• nad 80 let:	4.330
Število uporabnikov pomoči na domu:	366 (realizacija: v povprečju približno 2 % ciljne populacije)



## Model 5: Dom ob Savinji Celje

**Izvajalec koordinacije:**  
Dom ob Savinji Celje

**Trajanje koordinacije:**  
od leta 1997

**Opis koordinacije:**  
Koordinacijo zagotavlja dom starejših občanov, ki ima pri tem že 18-letno tradicijo.

## Model 5: Dom ob Savinji Celje

### **Ključne prednosti**

#### **- na sistemski ravni**

- podpora občine

#### **- na ravni izvajalca**

- ustaljena, konstantna koordinacija, pogosti stiki izvajalcev in koordinatorke (1x mesečno)
- pogosto in nemoteno komuniciranje med številnimi izvajalci, zaznavajo medsebojno spoštovanje
- dobra razmejitev odgovornosti, medsebojno usklajevanje in dopolnjevanje izvajalcev
- relativno dobro ravnovesje med kakovostjo in ceno, dokaj visoko spodbujanje inovativnih pristopov;
- ni hierarhičnih odnosov;

#### **- na ravni uporabnika**

- pripravljena dokaj podrobna analiza potreb uporabnikov
- visoko zaupanje uporabnikov in visoka informiranost
- neformalni oskrbovalci so pisno obveščeni o stanju uporabnika, tako da je zagotovljen dnevni prenos informacij

### **Ključne težave**

#### **- na sistemski ravni**

- ni vzpostavljenih kazalnikov kakovosti (po oceni občine);
- slabo urejeno prehodno obdobje

#### **- na ravni izvajalca**

- ne povsem zadovoljiva podpora neformalnim oskrbovalcem in preredka komunikacija s svojci
- ne povsem zadostno vključevanje nevladnih organizacij;
- kadrovska podhranjenost, ki ima za posledico premajhno dostopnost storitev ob vikendih in praznikih (po mnenju izvajalcev);
- premajhno sodelovanje s Pokrajinsko zvezo DU, kar ima za posledico slabšo učinkovitost (pomanjkljivost izpostavil le izvajalec);

#### **- na ravni uporabnika**

- težave pri namestitvah oseb z demenco;
- težave pri prevozi uporabnikov; mobilne službe, ki bi bile odzivne na akutne probleme;
- manjka medgeneracijski center

## Model 5: Dom ob Savinji Celje

### Priložnosti

#### - na sistemski ravni

- sprejem Zakona o dolgotrajni oskrbi, ki bo opredelil vlogo koordinatorja
- treba je spodbujati življenje v skupnosti, za kar tudi na terenu potrebujemo fizioterapijo in delovno terapijo
- več poudarka je treba dati preventivi

#### - na ravni izvajalca

- nudijo storitve IKT (rdeči gumb), vendar pa je raba za enkrat še zelo redka
- obstajajo potrebe po novih programih, ki jih s trenutnim proračunom ne morejo zagotoviti

### Nevarnosti

#### - na sistemski ravni

- odsotnost zakonske opredelitve koordinatorja in njegove vloge v sistemu dolgotrajne oskrbe
- nižanje števila zaposlenih in hkratno povečevanje demografske problematike same
- toga zakonodaja, ki je včasih nerealna glede na potrebe uporabnikov, hkrati pa omogoča tudi zlorabe;
- nekatere nujne storitve niso vključene v oprostitev plačila (npr. dnevni center, rdeči gumb)



Vaša vprašanja, predlogi, sugestije ...





# Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji – AHA.SI

Predstavitev ključnih rezultatov evalvacije po  
posameznih modelih, predlogi rešitev

**18. junij 2015**

dr. Andreja Črnak Meglič, *Vlada Republike Slovenije*  
Janja Drole, *Skupnost socialnih zavodov Slovenije*  
Andreja Peternelj, *Zveza društev upokojencev Slovenije*





## Izbrani modeli

### občina

- Občina Kanal ob Soči
- Občina Miren Kostanjevica (model v nastajanju)

### CSD izvajalec pomoči na domu

- Center za pomoč na domu Mali Princ Koper
- Center za pomoč na domu Maribor

### dom za starejše občane

- Dom ob Savinji Celje

### patronažna služba

- Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo, Hriberšek Danica



Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

# Intervjuji z izvajalci

Občina Kanal ob Soči

**7 Izvajalcev:** Dom starejših občanov Nova Gorica, Društvo upokojencev Deskle Anhovo, Center za socialno delo, Spominčica, CSD Nova Gorica - Pomoč družini na domu, ZD Nova Gorica - Patronažna služba

Center za pomoč na domu  
Mali princ – Koper

**9 Izvajalcev :** Center za pomoč na domu - Mali princ – Koper, CSD KOPER, CSD PIRAN, CSD IZOLA, Obalni dom upokojencev Koper – Capodistria - pomoč na domu, CSD Piran - SLUŽBA POMOČI NA DOMU, CSD Izola - SLUŽBA POMOČI NA DOMU, Medgeneracijsko društvo Svetilnik Koper, Osebno dopolnilno delo - nega na domu s.p.

Center za pomoč na domu  
Maribor

**3 Izvajalci :** CSD MARIBOR, ZD DR. ADOLFA DROLCA MARIBOR - PATRONAŽNO VARSTVO, Društvo Upokojencev Hoče

Zavod za patronažo in  
dolgotrajno oskrbo,  
Hriberšek Danica

**11 Izvajalcev :** Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo na domu (socialna oskrbovalka), Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo na domu (patronažno varstvo), UKC Maribor, socialna služba, Dom Hmelina, Radlje ob Dravi, društvo Zavetje, Splošna ambulanta Lovrenc na Pohorju, UPD Bled - trgovina Medica, Občina Lovrenc na Pohorju, CSD Ruše, Krajevni odbor RK Lovrenc na Pohorju, Društvo upokojencev Lovrenc na Pohorju

Dom ob Savinji Celje

**4 Izvajalci :** Patronaža ZD Celje, Služba za oskrbo, CSD Celje, Občina Celje, oddelek za družbene dejavnosti, SPB Celje

## Skupna SWOT analiza 5 modelov evalvacije

### Ključne prednosti

#### - na sistemski ravni

- Dobra **podpora občine** in **povezovanje z drugimi (mejnimi) občinami** v regiji;
- koordinacijo izvajajo različni **izvajalci, ki so v okolju prepoznani kot ključni na področju skrbi za starejše** (Dom starejših občanov, CSD, pomoč na domu, občinska uprava, patronažna medicinska sestra):
- vzpostavitev informacijske točke za starejše v občini (Kanal ob Soči, Koper, Celje, Lovrenc na Pohorju, Koper);
- **pripravljena celostna analiza potreb uporabnikov**

#### - na ravni izvajalcev in koordinatorja

- povezovanje izvajalcev in dobra komunikacija med njimi;
- relativno dobro ravnovesje med kakovostjo in ceno;
- dokaj visoko spodbujanje inovativnih pristopov;
- zagotovitev ustreznih znanj koordinatorju.

#### - na ravni uporabnika

- visoko zaupanje uporabnikov in v zadnjih letih večja informiranost;

#### - na ravni neformalne oskrbe in NVO

- dobro sodelovanje med izvajalci in neformalnimi oskrbovalci
- dobro organizirana mreža organizacij starejših in nekaterih drugih

## Skupna SWOT analiza 5 modelov evalvacije

### Ključne slabosti

#### - na sistemski ravni

- ni sistematične analize stanja;
- ni vzpostavljenih kazalnikov kakovosti in varnosti;
- neustrezne ali nasprotujoče si pravne podlage, ki zavirajo razvoj različnih organizacijskih oblik dolgotrajne oskrbe
- slabo razvite skupnostne oblike storitev in neustrezne spodbude za nadgradnjo že vpeljanih programov in za razvoj novih
- ni ustreznega pravočasnega načrtovanja odpusta iz bolnišnice;
- ni ustreznih preventivnih programov.

#### - na ravni izvajalcev in koordinatorjev

- neustrezni kadrovski normativi
- **povezovanje in sodelovanje med izvajalci ni integrirano**
- **preredki medsebojni stiki med izvajalci,**
- neustrezni pogoji za delo na domu (stanovanja uporabnikov niso prilagojena idr.);
- predrage privatne storitve;
- **ni zakonske opredelitve koordinatorja** in njegove vloge v sistemu DO.

## Skupna SWOT analiza 5 modelov evalvacije

### Ključne slabosti

#### - na ravni uporabnika

- potrebe posameznih uporabnikov so večje kot jih sedanji standard v sistemu plačevanja omogoča;
- storitve pomoči so zaradi finančne nezmožnosti določenim uporabnikom nedosegljive in zato niti ne izpostavijo potrebo po pomoči;
- neenaka dostopnost do storitev za uporabnike;
- nezadostno povečevanje kadrovskih kapacitet izvajalcev v skladu s potrebami;
- težave pri namestitvah oseb z demenco;

#### - na ravni neformalne oskrbe in NVO

- **premajhna podpora neformalnim izvajalcem** in v nekaterih primerih tudi preredka komunikacija s svojci;
- ne povsem zadostno vključevanje nevladnih organizacij.



## Skupna SWOT analiza 5 modelov evalvacije

### Ključne ovire

#### - na sistemski ravni

- Ni ustreznih zakonskih podlag. Na ravni države **niso opredeljeni načini financiranja, mreža, nadzor in okvirji organiziranosti**
- **odsotnost zakonske opredelitve koordinatorja in njegove vloge v sistemu dolgotrajne oskrbe;**
- ni podpore in interesa občine;
- **premajhna podpora države pri financiranju programov**, ki bi omogočali ljudem bivanje v domačem okolju
- toga zakonodaja, ki je včasih nerealna glede na potrebe uporabnikov
- nekatere nujne storitve niso vključene v oprostitev plačila

#### -na ravni izvajalcev

- Izvajalci še vedno izhajajo pri svojem delu iz lastnih interesov in ne prvenstveno iz potreb uporabnikov, pomanjkanje medsebojnega komuniciranja in spoštovanja;
- ni dovolj finančnih vzpodbud za dodatno izobraževanje izvajalcev;
- nezainteresiranost lokalne skupnosti za povezovanje in združevanje izvajalcev;

#### -na ravni uporabnika

- šibka finančna zmožnost uporabnikov za plačevanje storitev pomoči.

#### - na ravni neformalne oskrbe in NVO

- preobremenjenost neformalnih oskrbovalcev;
- prostovoljstvo ni vrednota;
- na javnih razpisih manjše NVO niso uspešne in ne morejo nadaljevati že začetih programov ali razvijati nove.



Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

## Predlogi rešitev – na sistemski ravni

1. **Na ravni države so opredeljeni načini financiranja, mreža in okvirji organiziranosti dolgotrajne oskrbe** z osnovno dokumentacijo. Organizacijo dolgotrajne oskrbe, ki mora biti fleksibilna;
2. **Zakonska opredelitev dejavnosti dolgotrajne oskrbe**, ki mora vključevati tudi koordinatorja odpusta (bolnišnična raven) in prehodno oskrbo.
3. **Zakonska opredelitev občin oz. lokalnega okolja pri zagotavljanju dolgotrajne oskrbe**
4. **Opredelitev, kaj je lokalno okolje (občina, več občin, regija ...)**
5. **Zakonsko opredeliti delovno mesto koordinatorja (tudi potrebna znanja) in njegovo vlogo**
6. **Vzpostavitev sistema kakovosti in varnosti ter nadzora.**
7. **Vzpostavitev sistemske informacijske podpore** za izvajanje dejavnosti dolgotrajne oskrbe.
8. **Večja podpora neformalnim oskrbovalcem.**





Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

## Predlogi rešitev – na lokalni ravni

1. **Pri organizaciji na lokalni ravni je treba upoštevati analizo stanja in potencialnih potreb ter dosedanje dobro prakso.**
2. Organizacija dolg. oskrbe usmerjena na uporabnika.
3. **Priprava aplikativnih modelov skrbi za starejše**, ki bodo temeljili na skupnostnih metodah dela in zagotavljanja potrebnih virov.
4. **Povezovanje med ponudniki storitev, večja konkurenčnost.**
5. **Povezovanje med lokalnimi okolji**, kar omogoča večjo ponudbo storitev in nižjo ceno storitve.
6. **Spodbujanje prostovoljstva** kot dodatnega vira zagotavljanja storitev starejšim ter izvajanje organiziranega prostovoljskega dela.
7. **Formalnim in neformalnim oskrbovalcem je treba zagotoviti ustrezne pogoje za delo.**
8. **Izvajalcem institucionalnega varstva zagotoviti večjo stopnjo avtonomije.**







Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

## Model zgotavljanja koordinacije oskrbe starejšim

### Lokalno okolje / Občina

- priprava analize stanja in plana aktivnosti
- spremljanje uresničevanja plana (svet za starejše),
- širitev mreže izvajalcev in ponudbe novih programov
- podeljevanje koncesij koordinatorjem
- redno sklicevanje problemskih konferenc

### Koordinator (zakonska opredelitev standardov in normativov)

- prepoznavanje potreb na lokalni ravni in ocena potreb uporabnikov
- usklajevanje aktivnosti različnih izvajalcev (redno srečevanje, problemske konference)
- priprava in usmerjanje (koordinacija) izvajanja individualnih načrtov
- nadzor izvajalcev (izvajanje individualnega načrta, zadovoljstvo uporabnikov ...)

### Skupnost koordinatorjev

- zbiranje informacij o delovanju koordinatorjev v lokalnih skupnostih in načrtovanje izboljšav
- diseminacija dobrih praks
- izvedba programov izobraževanja in usposabljanja za koordinatorje (v sodelovanju z ustreznimi izobraževalnimi ustanovami)
- izvedba programov izobraževanja za neformalne izvajalce in nevladne organizacije