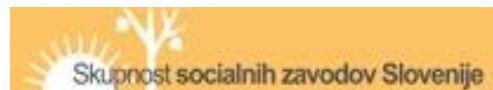
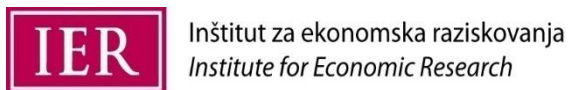




# Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji – AHA.SI

Koordinator: **Nacionalni inštitut za javno zdravje**

Partnerji:



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



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



The Active and Healthy Ageing  
in Slovenia has received funding  
from the European Union.



# Predstavitev projekta AHA.SI

Nacionalni inštitut za javno zdravje  
v sodelovanju s partnerji v projektu





## AHA.SI – trajanje in financiranje

**Trajanje:** od 1. marca 2013 do 28. februarja 2016

**Financiranje:** Evropska komisija, Generalni direktorat za zaposlovanje, socialne zadeve in vključevanje (DG EMPL)

**Sofinanciranje:** Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ) in Ministrstvo za zdravje RS (MZ)



## Namen projekta

1. medsebojno **povezati deležnike** na področju aktivnega in zdravega staranja v Sloveniji;
2. **povečati zavedanje** splošne in različnih drugih javnosti o pomenu demografskih sprememb ter potrebi po pripravi in sprejemu ukrepov;
3. pripraviti **PODLAGE za oblikovanje predlogov ukrepov**, njihovega časovnega okvira in nosilcev izvajanja ter kazalnikov za strategijo staranja za Slovenijo;
4. prispevati k **zmanjšanju nepravilnih neenakosti med starejšimi**.





## Vsebinska področja in metode

Projekt se osredotoča na **tri vsebinska področja**:

1. Podaljšano zaposlovanje in odloženo upokojevanje (vodi IER );
2. Aktivno in zdravo staranje za aktivno in zdravo starost (vodi Emonicum);
3. Dolgotrajna oskrba – povezovanje storitev sociale in zdravja na lokalni ravni (vodi SSZS ).

*Različnost pristopov pri posameznih temah,  
organizacijski nivo izdelkov projekta.*



# PODALJŠANO ZAPOSLOVANJE IN ODLOŽENO UPOKOJEVANJE

Inštitut za ekonomska raziskovanja





## Izvedene aktivnosti in ugotovitve

Kratek povzetek že opravljenega dela na obeh področjih (trg dela in pokojninski sistem):

- Obstoječa literatura, dobre prakse: tujina-Slovenija
- Deležniki/Delavnice
- Demografske projekcije in stopnje aktivnosti
- Nadaljnji razvoj modela
- Dolgoročna vzdržnost pokojninskega sistema in spremembe stopenj zaposlenosti
- Povzetki osnovnih ugotovitev: deležniki/delavnice, model, dobre prakse



Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

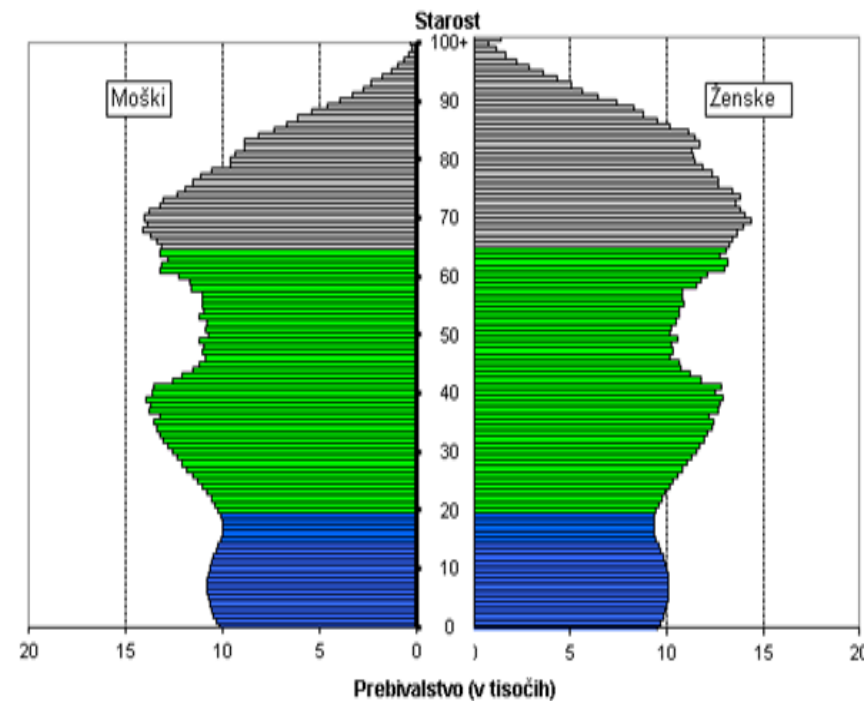
## DEMOGRAFIJA

- Umrljivost, rodnost, migracije in obstoječa struktura prebivalstva
- Umrljivost:
  - Samo v obdobju 2002-2012:  $\dot{Z} +2.8$  let M 4.5 let (skoraj 9 ur na dan!)
  - Nadaljnje podaljševanje življenjskega pričakovanja ( $\dot{Z}P$ ) ženske za 5,6 let in moški za 7,2 let do leta 2060
- Rodnost:
  - Od leta 1980 do leta 2003 – znižanje na le 1,2 otroka
  - Do leta 2008 narastla na 1,53 – leta 2013 1,55 otroka
  - Srednje projekcije EUROSTAT-a: postopno naraščanje na 1,75 otroka
- Neto migracije:
  - 1993-2006 2.500 oseb letno, 2007 in 2008 15.000 oseb letno
  - 2010-2013 le 700 oseb letno v letu 2014 celo rahlo negativne
  - EUROPOP2013 predpostavlja 2013-2060 **4.000 – 6.000 letno**



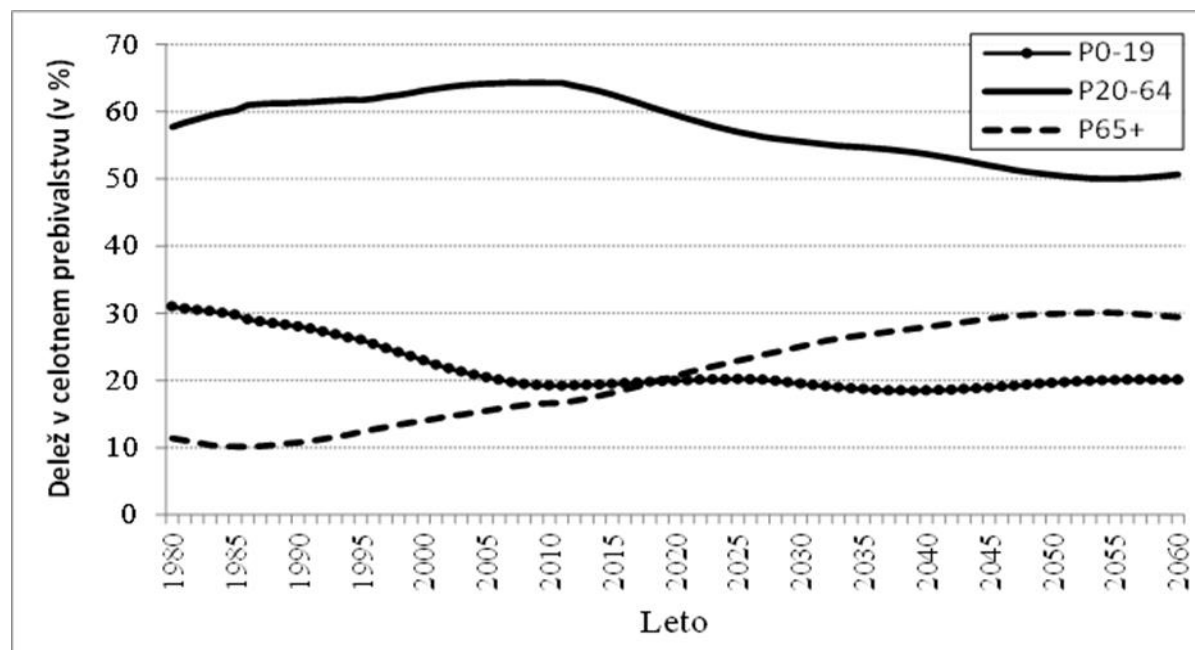
## DEMOGRAFIJA – Obstoječa struktura prebivalstva

- Posledice nizke rodnosti so **daljnosežne**: a) neposredni učinek znižanja števila otrok in b) nato še nizko število otrok zaradi nižjega števila žensk v rodni dobi c) Z dodatnim zamikom 20-30 let se ustrezno zniža še število oseb na trgu dela (za 125.000 oseb)
- **Negativni demografski učinki na trg dela in vzdržnost javnofin. sistema imajo izvor v več kot pol stoletja oddaljeni preteklosti**



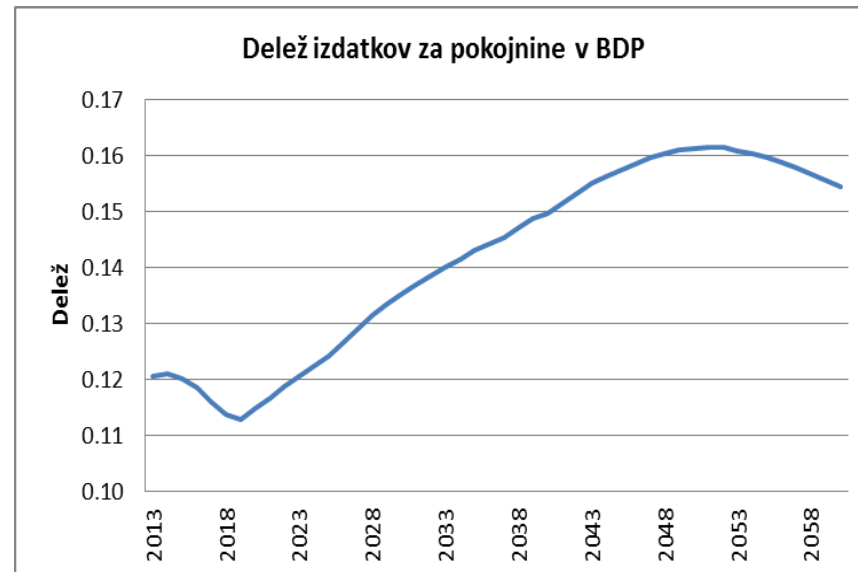
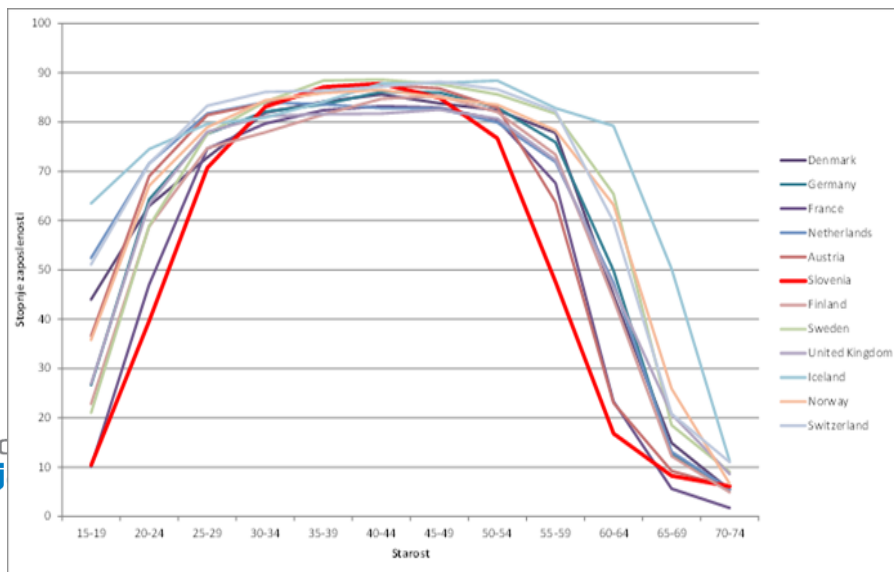
## DEMOGRAFIJA – Projekcije prebivalstva

- Glede števila prebivalstva le minimalne spremembe
- Velike spremembe v starostni strukturi prebivalstva
- **Delež starejšega prebivalstva se bo v prihodnjih 35 letih skoraj podvojil!**



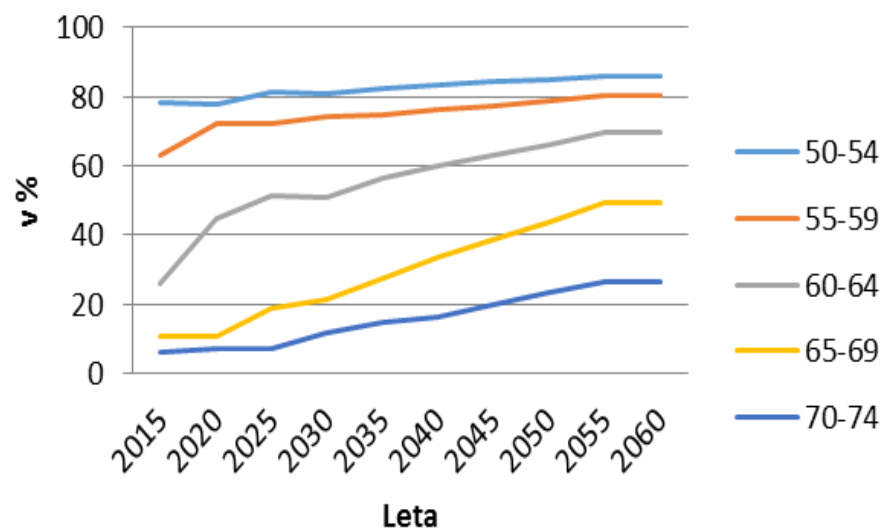
## POKOJNINSKI SISTEM

- Dolgoročno ni vzdržen – reforma (primerna višina, solidarnost, izvedljivost)
- Možni ukrepi za zmanjšanje razkoraka med izdatki in prihodki:
  - Povišanje starosti ob upokojitvi in daljše ostajanje v zaposlenosti
  - Zvišanje prispevkov
  - Zniževanje višine pokojnin (kombinacija s shemami dodatnega naložbenega varčevanja)
  - Kombinacija zgornjih ukrepov

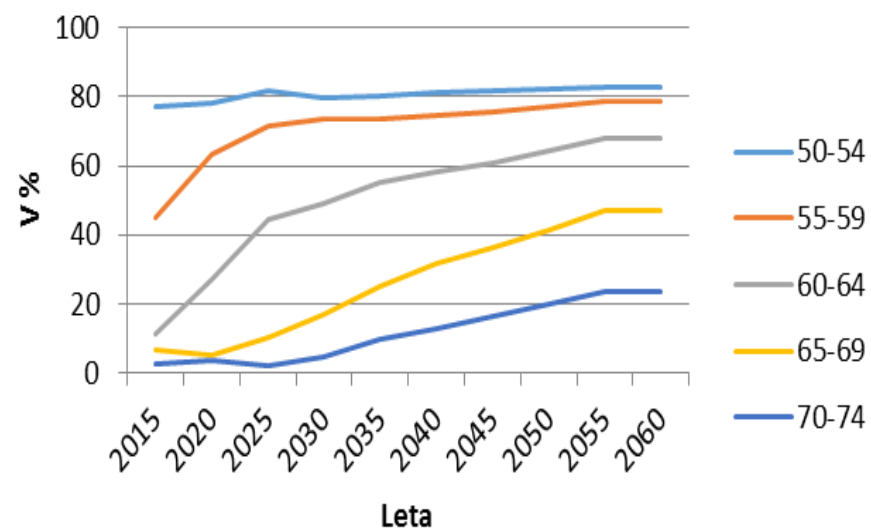


## STOPNJE ZAPOSLENOSTI STAREJŠIH

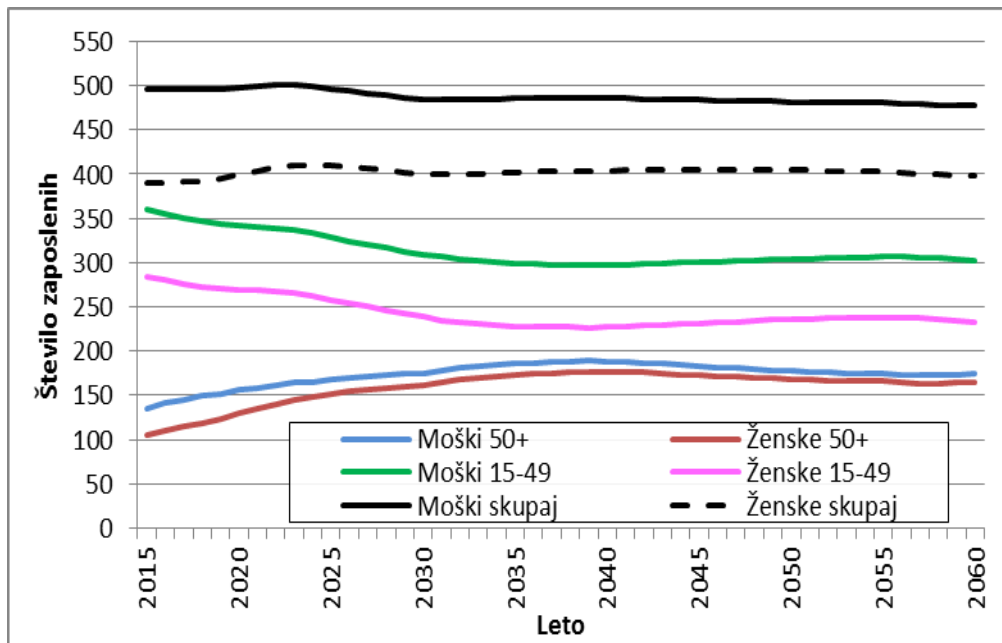
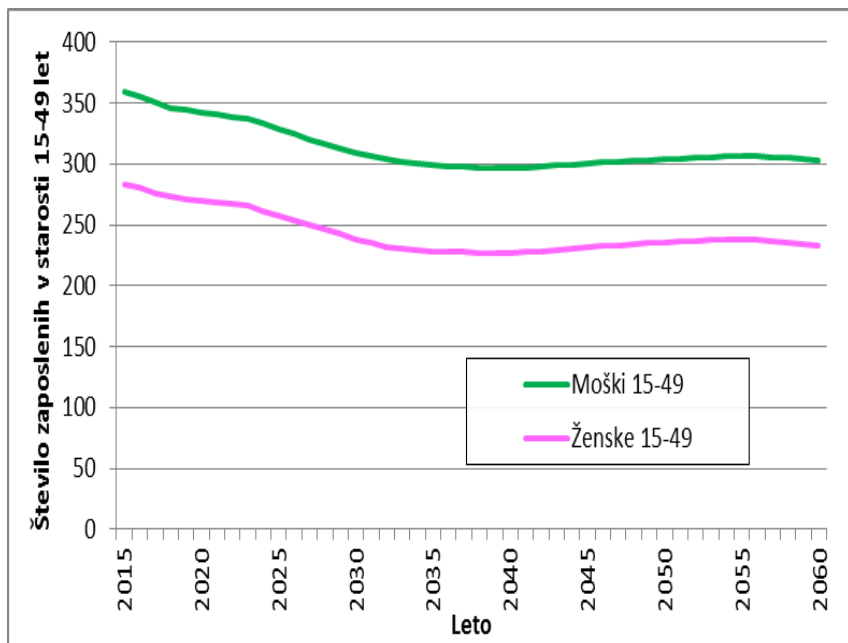
### Stopnje zaposlenosti - moški



### Stopnje zaposlenosti- ženske



## STOPNJE ZAPOSLENOSTI





## IZZIVI

- Prebivalstvo Slovenije se stara
- Povečuje se delež prebivalstva starejšega od 65 let
- Zmanjšuje se delež prebivalstva v aktivni dobi
- Dolgoročno pokojninski sistem ni vzdržen
- **Stopnje zaposlenosti starejših se bodo morale močno povežati**
- To prinaša pomembne izzive na ravni posameznika, podjetij in celotne družbe in
- Nujen strateški razmislek o usklajenem ukrepanju pri pripravi in nato uspešni izvedbi ključnih strukturnih reform: reforme zdravstva, dolgotrajne oskrbe, pokojninskega sistema, trga dela in izobraževanja.



Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

## Primeri dobrih praks

- Izhodišče: pridobljene osnovne ugotovitve o demografskih gibanjih, stopnjah zaposlenosti, ukrepih na trgu dela, pogojih dela za starejše, vzdržnosti pokojninskega sistema, spodbud in ovir za kasnejše upokojevanje, age managementa, ...
- Predlog izbranih (manjkajočih) ukrepov:
  - Lokalni pristop k spodbujanju delovne aktivnosti prebivalcev v starosti 55-64 let (primeri: Prizma, „teritorial employment pacts“ v Nemčiji in Avstriji).
  - Upravljanje s starostjo (age management) v slovenskih podjetjih.
  - Usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja delovnih aktivnih starih 55+.
  - Spodbujanje odloženega upokojevanja.



# Predupokojitvene priprave za zdravo in aktivno starost

Nacionalni inštitut za javno zdravje







## Definicija predupokojitvenih aktivnosti

- Predupokojitvene aktivnosti so tiste, s katerimi delavec (tudi nezaposleni) v obdobju pred odhodom v pokoj **pridobi ustrezna znanja za planiranje tretje življenjske kariere.**
- Obenem je potrebno **na družbeni ravni ustvarjati pogoje** za izvajanje predupokojitvenih aktivnosti in tudi pogoje za uspešen prehod v pokoj in prilagoditev življenja.



## Primeri dobrih praks iz tujine

**Avstrija:** ni sistemsko urejeno, programe izvajajo različne ustanove, tudi univerze za tretje življenjsko obdobje.

**Nemčija:** Predupokojtvene aktivnosti niso sistematično urejene: programi Zveznega združenja upokojenskih organizacij, programi posameznih večjih podjetij ali javnih inštitucij.

**Velika Britanija:** področje ni sistemsko urejeno, potekajo pa številne aktivnosti z bogatim naborom vsebin za ciljne skupine različnih starosti.

**Belgija:** ni sistemsko urejeno, programe izvajajo različne ustanove, tudi univerze za tretje življenjsko obdobje.

**Francija:** po 87. členu francoskega zakona o financiranju socialne varnosti iz leta 2009 podjetja podpisati dogovor oz. izdelati akcijski načrt za promocijo starejših delavcev, sicer mora plačati denarno kazen.



## Primeri dobrih praks – Slovenija

- **Univerza za tretje življenjsko obdobje:** enoletno predupokojitveno usposabljanje z naslovom “*Moji starši so stari*” – kritična geragogika;
- **Ministrstvo za obrambo RS:** rezidenčni seminar za pripadnike Slovenske vojske in njihove svojce;
- **Inštitut Antona Trstenjaka:** v okviru Mreže medgeneracijskih programov za kakovostno staranje: tečaji za kakovostno življenje namenjeni ljudem, ki se pripravljajo na upokožitev ali pa so že upokoženi;
- **Ministrstvo za javno upravo in Emonicum:** odnosi do starejših zaposlenih, vključevanja njihovega znanja in izkušenj za uspešno delo upravnih in javnih ustanov ter služb;
- **Zavod Uršulinka:** delavnice vzdrževanja miselne kondicije, sreče in ljubezni, predavanja o zdravi prehrani in vadbi, podporne skupine za svojce starejših z demenco, multiplo sklerozo, Parkinsonovo boleznijo in delavnice proti izgorevanju starejših ter delavnice za podjetja;
- **Zavod za zaposlovanje:** kot deležnik, ki se v procesu AHA.SI že lotil načrtovanja;
- **Policijski sindikat:** kot deležnik, ki načrtuje.

# Predstavitev izvajanja predupokojitvenega seminarja MORS

**Zakonska osnova:** Zakon o službi v SV (Ur.l.RS, št. 68/2007) - 91. člen (priprava za odhod iz vojaške službe). Navodilo za izvajanje priprav za odhod pripadnikov iz Slovenske vojske, dok. MORS št. 0070-13/2011-5, z dne 21.11.2011.

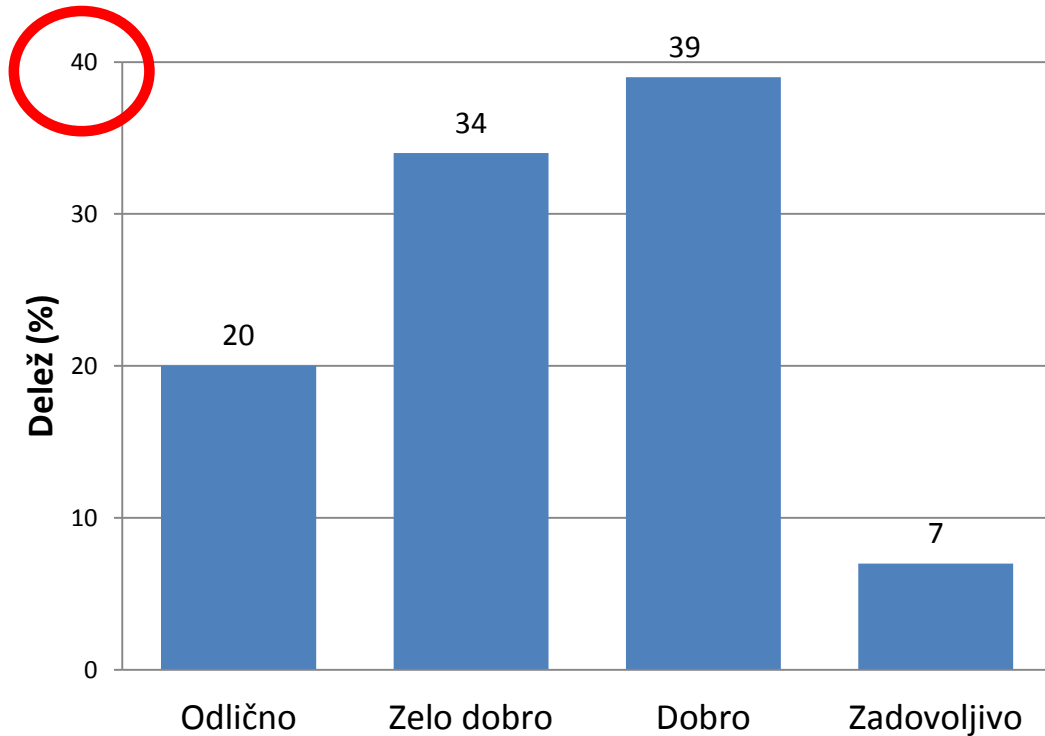
**Potek izvajanja:** 5- dnevni seminar (Pokljuka ali Debeli Rtič).

**Vsebine:** Finančno-nepremičninsko svetovanje ob prehodu v pokoj, pomen zdrave prehrane in telesne aktivnosti za zdravje, strukturiranje časa v TŽO, ustvarjalnost v TŽO in programi za kakovostno življenje po upokojitvi, spremembe ob upokojitvi na osebni ravni, v družini in v širšem okolju, družinski odnosi, obvladovanje stresa in tehnike sproščanja, različne oblike zasvojenost, odnos do minljivosti, umiranja in smrti in žalovanja, pomoč hudo bolnim in umirajočim lastna izkušnja upokojitve, branje nas bogati, preprečevanje padcev v starosti, oblike pomoči za stare ljudi.

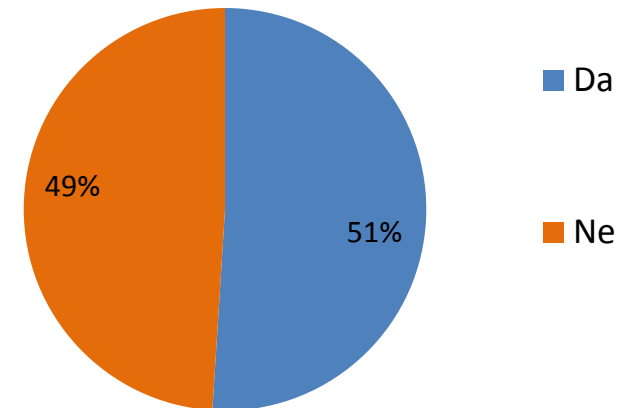
**Predupokojitveni seminarji so namenjeni pripadnikom Slovenske vojske**, ki bodo v tekočem in naslednjem letu izpolnili pogoje za pridobitev pravice do poklicne ali starostne pokojnine.

# Nekdanji pripadniki MORS

Kako zadovoljni ste (bili), v celoti gledano, s svojim delom?

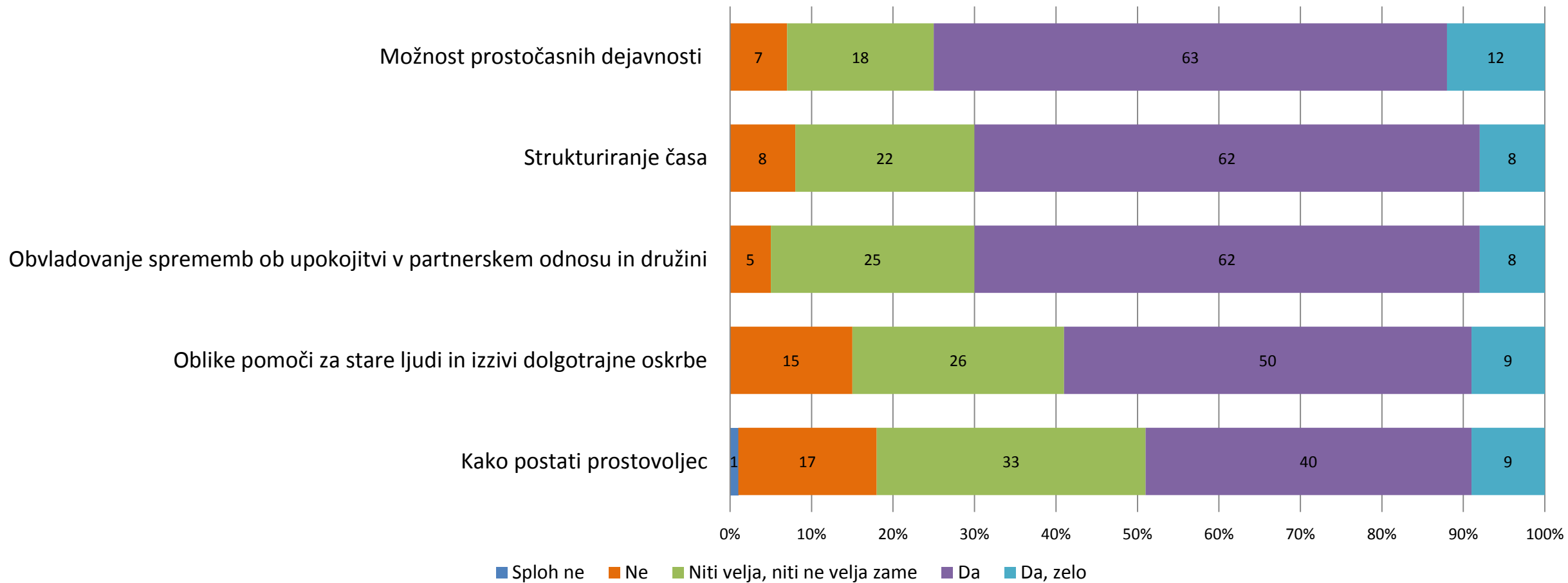


Ali ste se vi udeležiti celotedenskega predupokojitvenega seminarja na Debelem rtiču/Pokljuki, ki ga je organiziral MORS?



**Prvi orientacijski preliminarni rezultati**, z nizko stopnjo odgovora.  
Raziskava je **še v teku**, zbiranje podatkov poteka od 20. maja.

# Ali bi vas naslednja znanja in veščine, ki bi jih pridobili v okviru predupokojitvenega seminarja, lahko na življenje po upokojitvi bolje pripravila? (1 del)





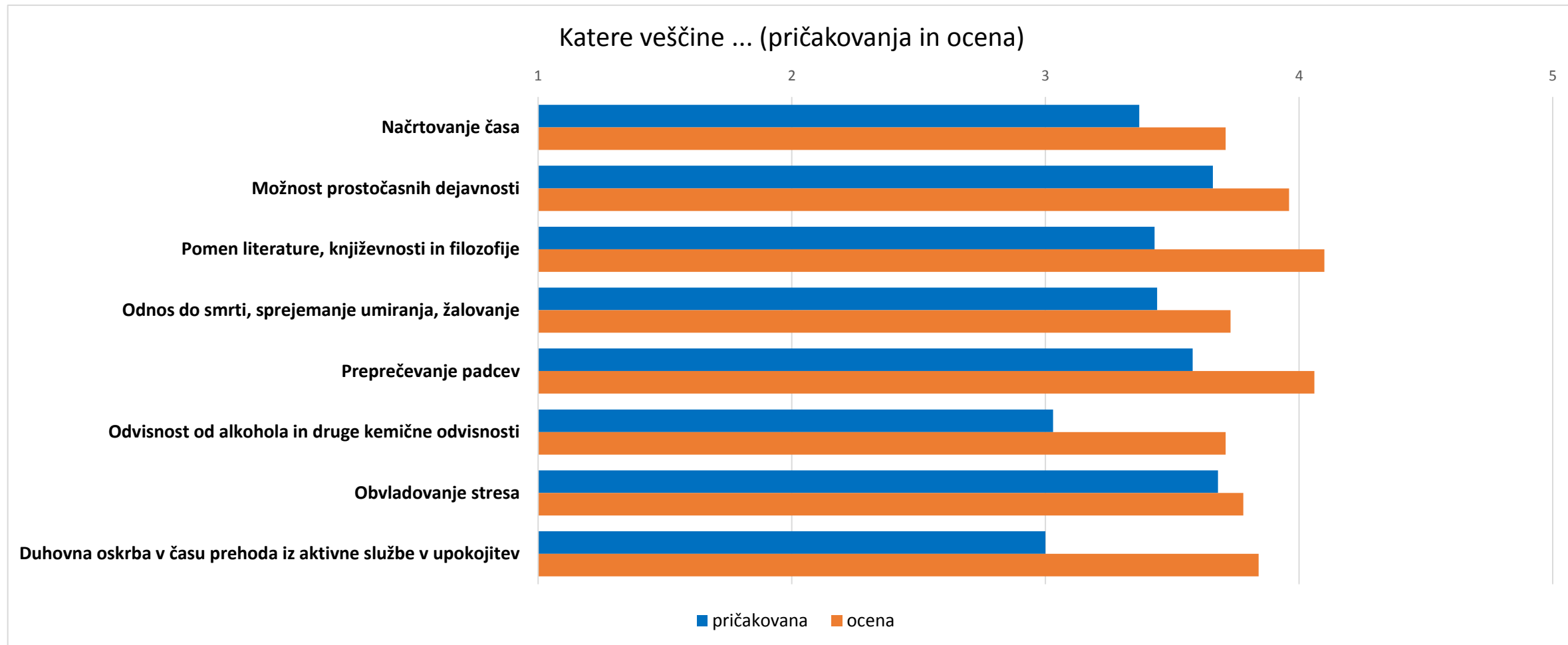
## Predstavitev nekaj preliminarnih rezultatov pri udeležencih PUS MORS 2015

PRIKAZ RAZLIK V ZNANJU, STALIŠČIH, VREDNOTAH, POGLEDIH  
PRED IN PO SEMINARJU

- Ocenjeni vzorčni okvir: 70 predstavnikov SV in MORS pred upokojitvijo
- Pristop: pre/po test
- Orodje: anketa



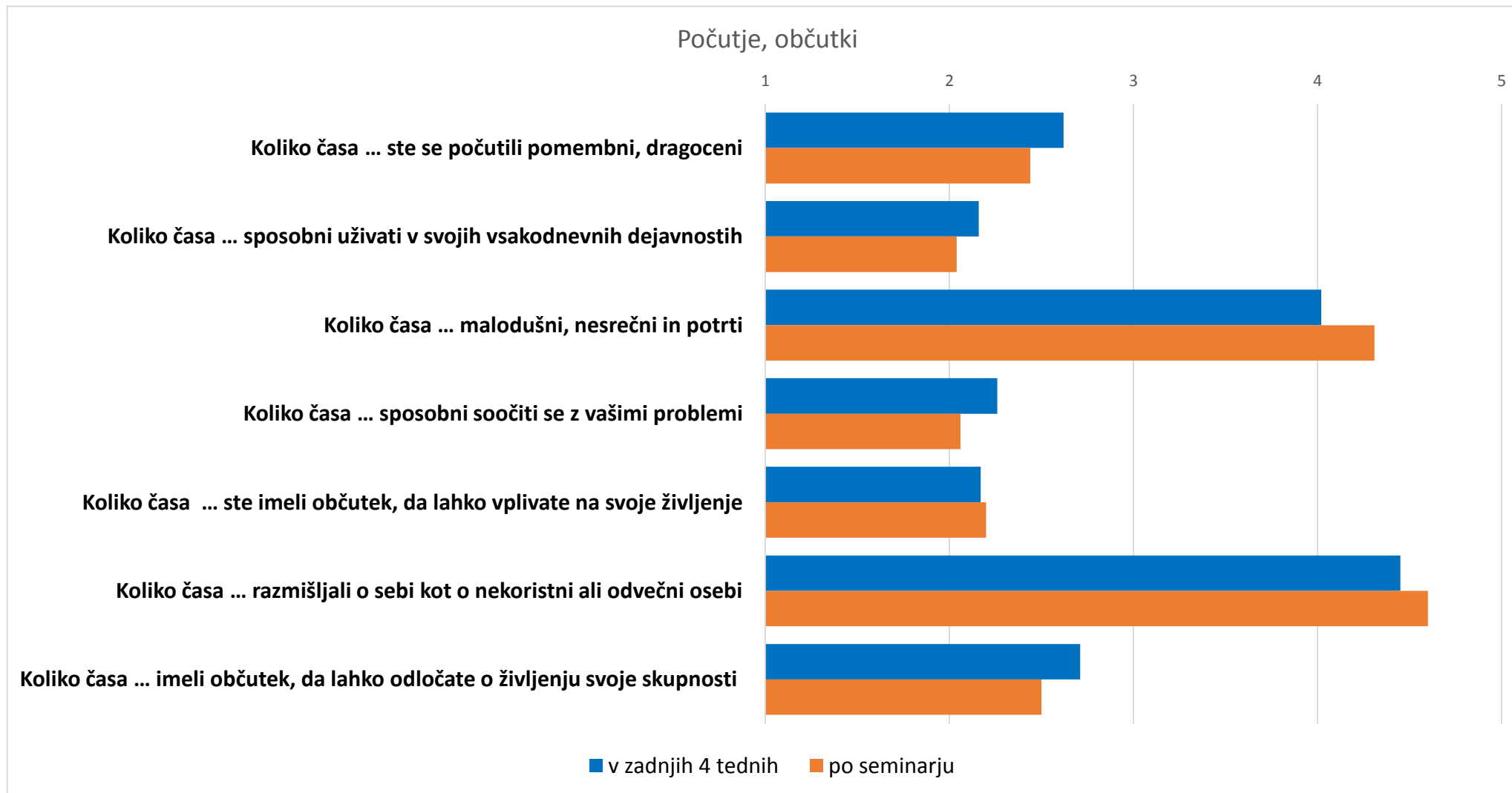
Ali menite, da vas bodo / da so vas spodaj naštetá znanja in veščine, ki jih boste pridobili v okviru predupokojitvenega seminarja, pripravila na življenje po upokojitvi?



1-Sploh ne 2- Ne 3- Niti da-niti ne 4-Da 5- Da, zelo 6- O tem nisem zvedel nič; delavnice se nisem udeležil



## Koliko časa v zadnjih štirih tednih / v zadnjem tednu ste se počutili ...



1-Ves čas 2-Večino časa 3- Nekaj časa 4- Zelo malo časa 5- Nikoli

## ZAKONSKA PODLAGA

kot model za vključitev v ZDR-1 (Uradni list RS, št. 21/2013 z dne 13.3.2013)

ZVZD-1 (Uradni list RS št. 43/2011 z dne 3.6.2011)

Kadrovske službe

ZPIZ

Zavod za zaposlovanje

V obdobju od **2 do 5 let pred upokojitvijo**

### KONKRETNA IZVEDBA

#### ORGANIZACIJA:

Nadstandard

Optimalen standard

Minimalen standard

#### VSEBINE:

- Finančno svetovanje
- Pomen zdrave prehrane in telesne aktivnosti za zdravje
- Strukturiranje časa
- Ustvarjalnost v TŽO
- Spremembe ob upokojitvi na osebni ravni, v družini in v širšem okolju, družinski odnosi
- Obvladovanje stresa in tehnike sproščanja
- Različne oblike zasvojenost
- Odnos do minljivosti, umiranja in smrti in žalovanja, pomoč hudo bolnim in umirajočim
- Lastna izkušnja upokojitve
- Branje nas bogati

**PREDLOG LOGIČNEGA OKVIRA ZA PRIPRAVO UKREPA**

### LOKALNE SKUPNOSTI

Andragoški center Slovenije

Medgeneracijski centri

ZDUS

Prostovoljstvo

CSD/DSO



# Preventiva padcev

## Strateške preventivne pristojnosti

Inštitut Emonicum, sodeluje ZDUS





## Skupine in pristojnosti déležnikov v preventivi padcev - *Različni preventivni izzivi*

- **Posameznik:** Intrinzična/ekstrinzična tveganja, telesno in bivalno ukrepanje
- **Nacionalne ustanove:** NIJZ, ZZZS (podatki, priporočila, raziskave, stroški ↓, razpisi)
- **Fakultete in šole:** Kurikularne vsebine, raziskave, aktivnosti
- **Zdravstvo:** Primarno, bolnišnice (ozaveščanje, storitve, aktivnosti)
- **Zdravstvena stroka:** Stališča, priporočila, raziskave, mednarodno sodelovanje
- **Oskrba:** Neformalna, formalna, DSO (beleženje, ukrepanje, razgibavanja, izobraževanja)
- **Nevladna društva, skupnosti, inštituti:** Dobre prakse, izobraževanja, povezovanja
- **Ministrstva, občine, uprava:** Predpisi, razpisi, starosti prijazna okolja
- **Mediji:** Obveščanje, osveščanje javnosti



## Dobre prakse doma in na tujem

*Dobra praksa v okviru pristojnosti in možnosti na učinkovit način uresničuje cilj*

- **NVO:** Društva bolnikov, ZDUS, Inštitut Antona Trstenjaka, Gerontološko društvo
- **DSO:** Vsakodnevno razgibavanje, beleženje, raziskava Emonicum
- **ZZZS:** Program za zmanjšanje polifarmacije
- **Stroka:** Inštitut za rehabilitacijo, Zdravstvena fakulteta, Uni na Primorskem
- **Min. za zdravje:** Preventivi padcev namenjeni razpisi
- **Rekreativne aktivnosti:** Vse starosti
- **Druge države:** Učinkovite aktivnosti, ProFouND, mednarodna povezovanja
- **Evropska komisija:** Razpisi



## Potrebne strateške aktivnosti

### *Povezovanje razpršenih aktivnosti in dobrih praks*

- **Posameznik:** Intrinzična/ekstrinzična tveganja, telesno in bivalno ukrepanje
- **Nacionalne ustanove:** NIJZ, ZZZS (podatki, priporočila, raziskave, stroški ↓, razpisi)
- **Fakultete in šole:** Kurikularne vsebine, raziskave, aktivnosti
- **Zdravstvo:** Primarno, bolnišnice (ozaveščanje, storitve, aktivnosti)
- **Zdravstvena stroka:** Stališča, priporočila, raziskave, mednarodno sodelovanje
- **Oskrba:** Neformalna, formalna, DSO (beleženje, ukrepanje, razgibavanja, izobraževanja)
- **Nevladna društva, skupnosti, inštituti:** Dobre prakse, izobraževanja, povezovanja
- **Ministrstva, občine, uprava:** Predpisi, razpisi, starosti prijazna okolja
- **Mediji:** Obveščanje, osveščanje javnosti



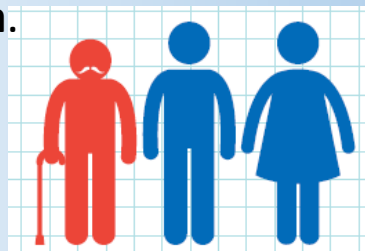


# Podpora samostojnemu bivanju v domačem okolju in dolgotrajna oskrba

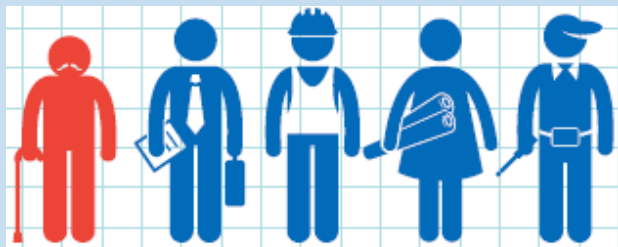
Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Inštitut za socialno varstvo, ZDUS



Evropa se stara.

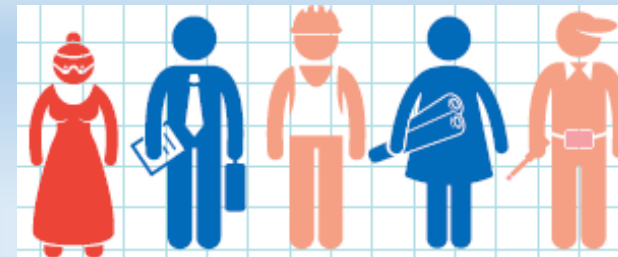


Leta 2060 bo vsak tretji prebivalec v Evropi starejši od 65 let.



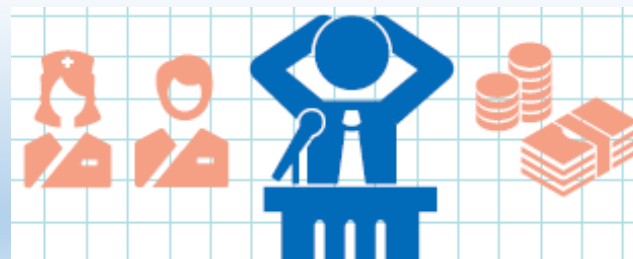
Danes

Razmerje med ljudmi, ki **delajo**, in **neaktivnimi ljudmi** se bo do leta 2060 premaknilo iz **4:1** na **2:1**.



2060

**Stroški za dolgotrajno oskrbo strmo naraščajo. Če ne bomo spremenili sistema zdravstvenega in socialnega varstva, ne bomo imeli dovolj denarja, da bi zagotovili kvalitetno in zdravo življenje za vse ljudi.**



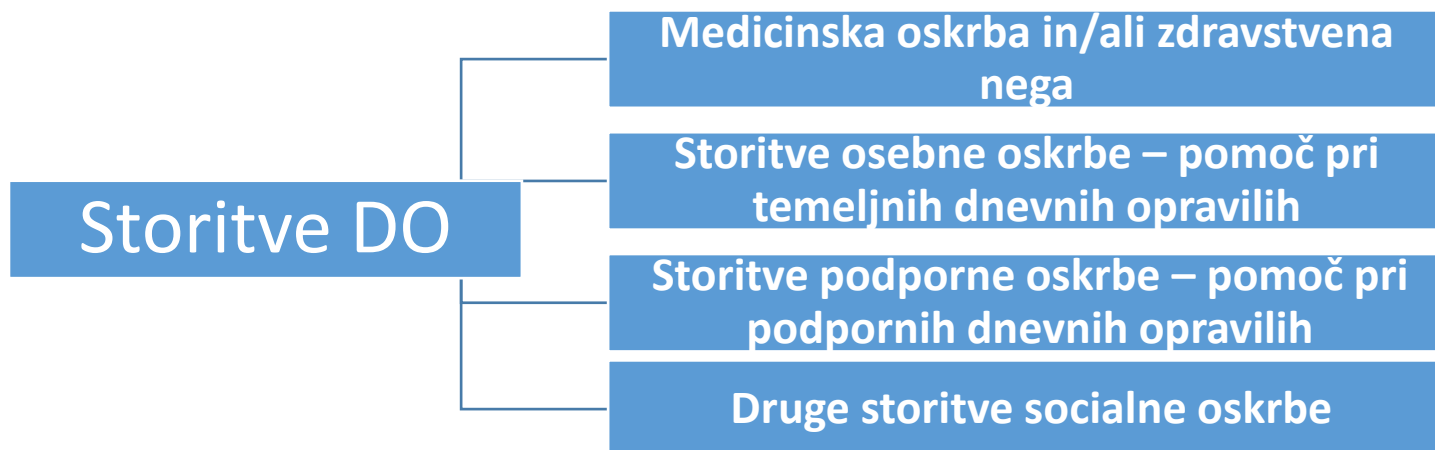
Vir: Innovation for Active & Healthy Ageing, European Summit on Innovation for Active and Healthy Ageing, Brussels 2015, Final Report



## Definicija dolgotrajne oskrbe (DO)

»Dolgotrajno oskrbo mednarodne institucije (OECD, Eurostat, WHO) v enotni definiciji opredeljujejo kot niz storitev, ki jih potrebujejo ljudje z zmanjšano stopnjo funkcionalne zmožnosti (fizične ali kognitivne) in ki so posledično v daljšem časovnem obdobju odvisni od pomoči pri izvajanju temeljnih in/ali podpornih dnevnih opravil.«

*Povzeto po: Nagode 2014, 6 po Colombo in drugi 2011, 11-12).*



# Ključne značilnosti ureditve in izzivi za SLO

Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

Ključni izzivi

Ključne značilnosti

Integrirana DO

- **Obstoječe storitve in prejemi** niso povezani v enovit sistem (otežena dostopnost do storitev, zmanjšana kakovost in preglednost; pravice so določene v okviru različnih zakonov)
- V praksi **ni integriranih storitev** - neustrezna povezanost zdravstvenih, socialnih in drugih storitev; med službami, ki zagotavljajo različne storitve ni najboljše koordinacije

Premik k skupnostnim oblikam DO in večja vloga neformalnih oskrbovalcev

- **Neenaka dostopnost do storitev** - skupnostne oblike in pomoč na domu so po posameznih regijah različno razvite
- **Slabo je razvita ponudba formalnih storitev** v domačem okolju
- **Nove potrebe starejših** - težnja k razvoju novih, dodatnih storitev
- **Slaba podpora neformalnim oskrbovalcem** in **premajhna vključenost nevladnih organizacij**

Premik v odločanju od izvajalca k uporabniku

- Sedanja ureditev deluje pretežno **kurativno** in **ne upošteva individualnih potreb uporabnika**



MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



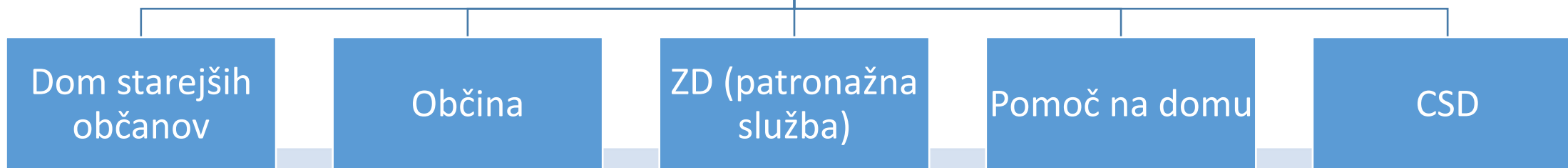
MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO,  
SOCIALNE ZADEVE IN ENAKE MOŽNOSTI



Active and Healthy Ageing  
in Slovenia has received funding  
from the European Union.

## Testna faza projekta – evalvacija modelov

Nosilec koordinacije različnih oblik oskrbe starejših:



Pri pripravi evalvacijskih vprašalnikov in analize smo izhajali iz naslednjih dejstev:

- V posameznih okoljih **obstajajo specifični pogoji** za urejanje problematike oskrbe starejših
- **Razlikujejo se tako potrebe kot tudi možnosti zagotavljanja oskrbe**
- **Nesmiselno** bi bilo „predpisati“ tog in povsem enak model povsod po Sloveniji
- Za izhodišče **smo izbrali primer dobre prakse (projekt Netage)**



## Primer dobre prakse

### **Slovenija – projekt NET AGE – PRIMER INTEGRIRANE OSKRBE**

V projektu sodelujeta občina Kanal ob Soči in ZDUS.

#### Cilj projekta :

- izboljšati koordinacijo med javnim in zasebnim sektorjem
- sodelovanje in povezovanje, ki bi spodbujalo inovativne pristope na področju socialne-zdravstvene oskrbe starejših
- vzdrževanje ravnovesja med ceno in kvaliteto za vse upravičence
- na podlagi odprte metode usklajevanja oblikovati socialne programe in storitve
- povečanje kapacitet, kompetenc in znanj
- dvig stopnje zavedanja in informiranosti



# Predstavitev testiranja dobrih praks na področju dolgotrajne oskrbe



## 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

- Dom ob Savinji Celje

### patronažna služba

- Zavod za patronažo in dolgotrajno oskrbo, Hriberšek Danica

## Ozadje evalvacije modelov zagotavljanja oskrbe za starejše v Sloveniji

- **Namen evalvacije** - prispevati k razvijanju različnih modelov koordinacije dolgotrajne oskrbe v posameznih okoljih
- **Potek evalvacije:**
  - identifikacija že obstoječih modelov
  - izvedba polstrukturiranih intervjujev (s koordinatorji modelov, z izvajalci, ki so vključeni v mrežo, in z uporabniki)
  - SWOT analiza izbranih modelov (predstavitev na delavnicah) in priprava zaključnega poročila s predlogi rešitev.

# Metodologija: polstrukturirani intervjuji

## Koordinatorji (5 intervjujev)

- Merjeni kriteriji:
  - obstoj analize stanja in ocene potreb,
  - komunikacija z izvajalci v mreži in z uporabniki,
  - ocena doseganja ciljev organizirane oskrbe,
  - raven podpore političnih in upravnih akterjev,
  - elastičnost v odnosu do uporabnikov,
  - merjenje uspehov delovanja,
  - druge posebnosti okolja.

## Izvajalci v mreži (34 intervjujev)

- Merjeni kriteriji:
  - komuniciranje s koordinatorjem, drugimi izvajalci v mreži in z uporabniki,
  - povezovanje koordinatorja in izvajalcev v mreži,
  - elastičnost v odnosu do uporabnikov,
  - ocena doseganja ciljev organizirane oskrbe,
  - druge posebnosti okolja.

## Uporabniki (100 vprašalnikov)

- Merjeni kriteriji:
  - demografske značilnosti in dohodek,
  - zdravstveno stanje,
  - storitve, ki jih uporabniki prejemajo, in zadovoljstvo s temi storitvami,
  - pomoč, ki jo potrebujejo,
  - socialna mreža,
  - pomoč neformalnih oskrbovalcev in nevladnih organizacij,
  - raba IKT,
  - sodelovanje z izvajalci in s koordinatorjem.





Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji

# Intervjuji z izvajalci

Občina Kanal ob Soči

**Izvajalci:** 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

**Izvajalci:** 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

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

Zavod za patronažo in  
dolgotrajno oskrbo,  
Hriberšek Danica

**Izvajalci:** 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

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

## Ključni poudarki

Kako zagotoviti **optimalno učinkovitost dejavnosti dolgotrajne oskrbe (DO)?**

- sprejetje družbenega konsenza na širši ravni (zakon o dolgotrajni oskrbi, sistemske rešitve)
- ureditev sistema financiranja
- opredelitev vloge lokalne skupnosti pri zagotavljanju DO
- opredelitev vloge in nalog koordinatorja DO
- zagotoviti medsebojno sodelovanje različnih izvajalcev (socialne in zdravstvene službe ter drugih izvajalcev v javnem in zasebnem sektorju in civilni družbi)
- zagotoviti večjo vlogo NVO in večjo podporo neformalnim oskrbovalcem



## Vloga deležnikov v procesu priprave odziva na izzive starajoče se družbe

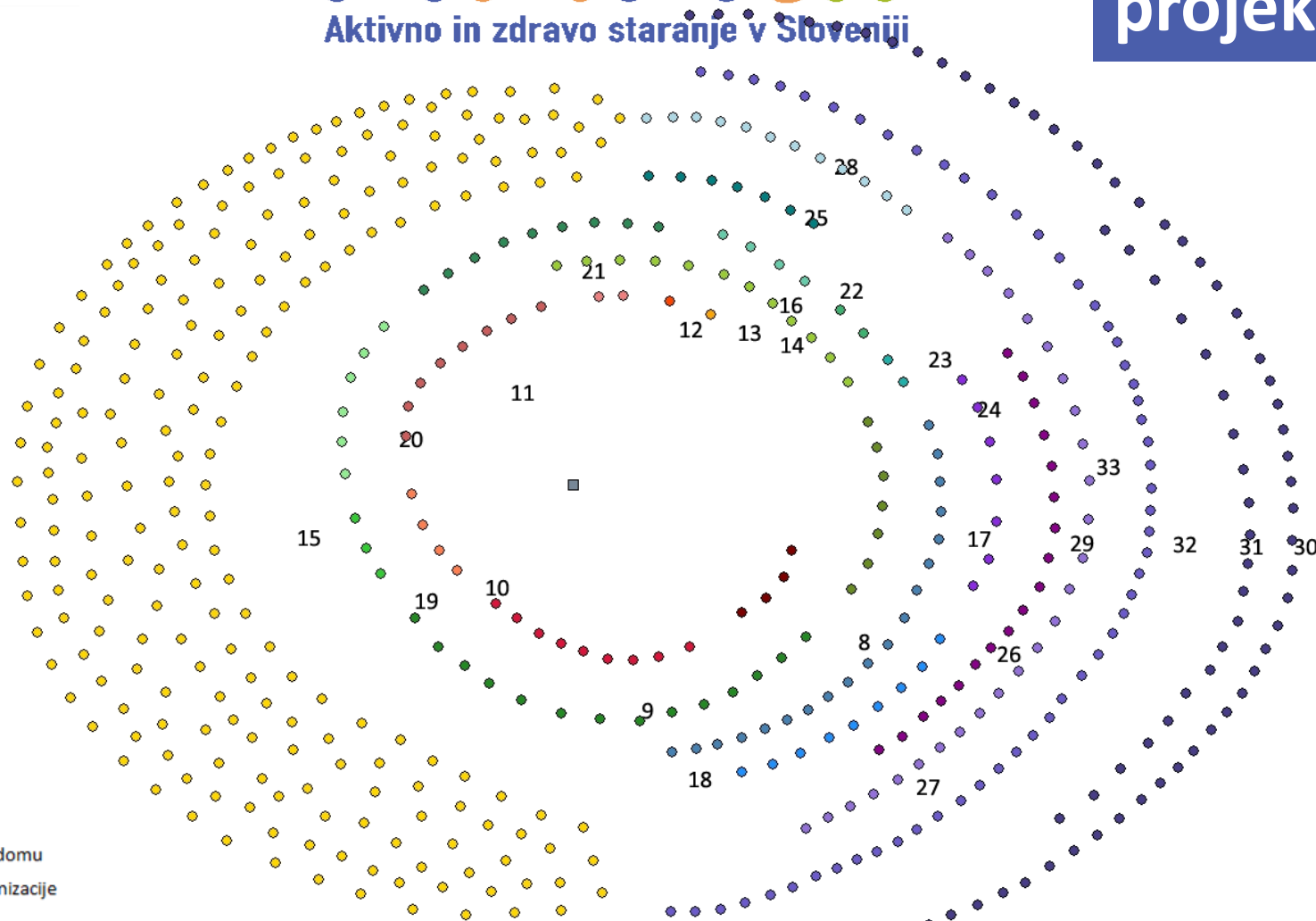
Nacionalni inštitut za javno zdravje  
v sodelovanju s partnerji v projektu

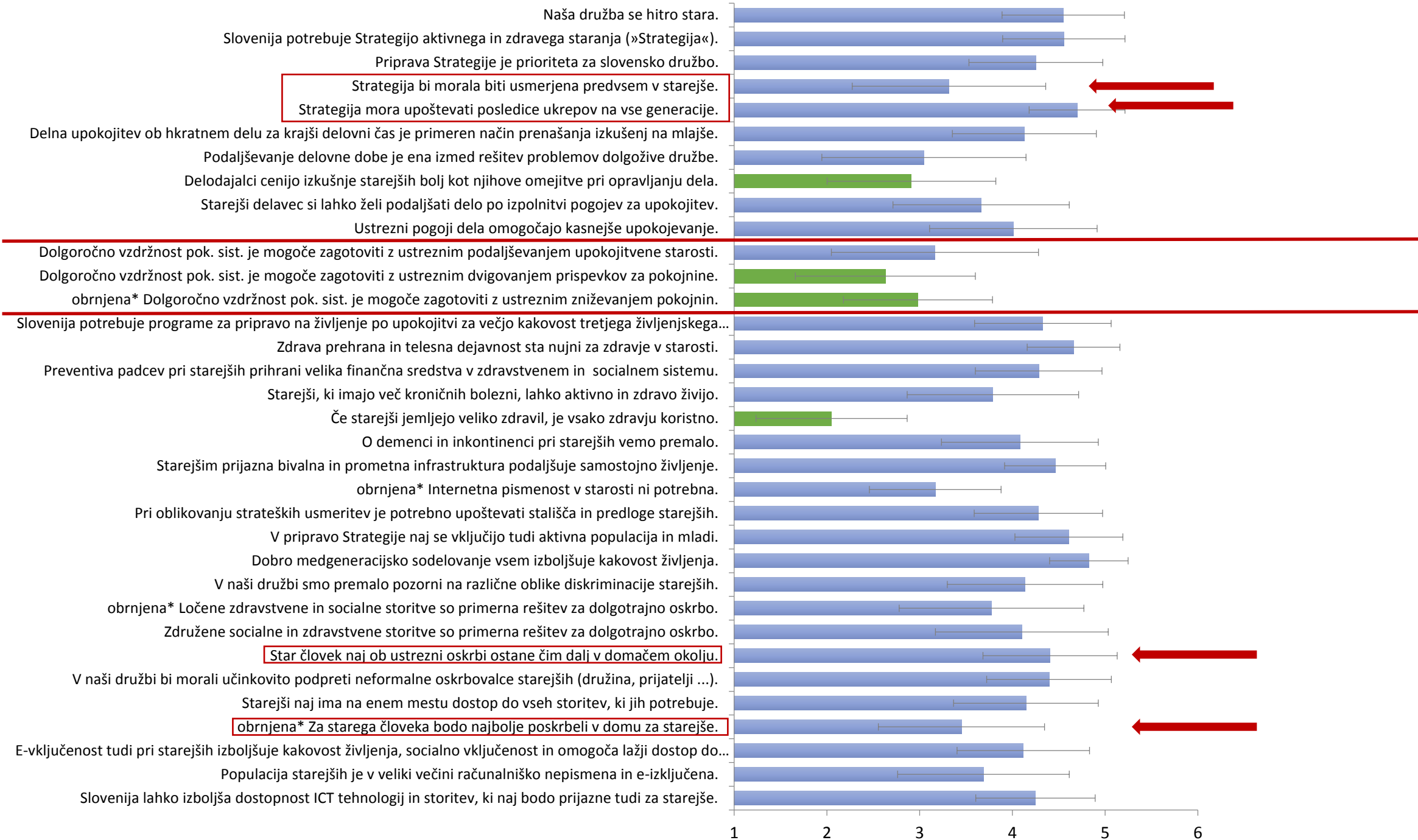




# Krog deležnikov projekta AHA.SI

- 8 Državni organi
- 9 Poslanske skupine
- 10 Parlamentarni odbori
- 11 Ministrstva
- 12 Slovenija v EU
- 13 Evropski poslanci
- 14 EU v Sloveniji
- 15 Občine
- 16 Regionalne razvojne agencije
- 17 Sindikati
- 18 Državne inštitucije
- 19 Zasebne strokovne inštitucije
- 20 Zdravstvene ustanove
- 21 Univerza v Ljubljani
- 22 Univerza v Mariboru
- 23 Univerza na Primorskem
- 24 Samostojni visokošolski zavodi
- 25 Interesne zbornice
- 26 Nacionalna interesna združenja
- 27 Dobrodelne organizacije
- 28 Neprofitne organizacije
- 29 E-vključenost
- 30 Socialno varstveni zavodi
- 31 Pomoč na domu
- 32 CSD-ji, ki ne izvajajo pomoči na domu
- 33 Reprezentativne invalidske organizacije





1 2 3 4 5 6

## Srečanja z deležniki

Od septembra 2014 do maja 2015 smo v okviru projekta AHA.SI organizirali več kot 50 večjih in manjših srečanj z različnimi skupinami deležnikov in jih medsebojno povezali okoli tematik:

- dolgotrajne oskrbe,
- podaljšanega zaposlovanja in odloženega upokojevanja,
- preventive padcev v širšem zdravstvenem kontekstu in
- predupokojitvenih aktivnosti.



Domovi starejših občanov  
Sindikati  
Mladi  
Prekarni delavci  
Gospodarska zbornica Slovenije  
Zavod RS za zaposlovanje, ZPIZ  
Ministrstva  
Nevladne organizacije  
Izobraževalne ustanove in univerze  
Zdravstvene ustanove  
Občine, Lokalne skupnosti  
Centri za socialno delo, ... ..



## Glavni poudarki – trg dela

Nizka stopnja zaposlenosti starejših oseb (55-64) je velik problem.

Potrebno:

- ozaveščanje delodajalcev,
- oblike prenosa izkušenj (mentorske sheme),
- celoviti pristopi,
- spodbujanje pozitivne politike delodajalcev do starejših zaposlenih (certifikat starejšim zaposlenim prijazno podjetje).

Pokojninski sistem se mora prilagoditi trendom na trgu dela in novim oblikam zaposlovanja.

Mlade zanima predvsem problematika zaposlovanja in trga dela.

Prekarni delavci predlagajo mentorske sheme za prenos znanja od starejših na mlajše.



## Glavni poudarki - pokojninski sistem

Za ustrezne socialne prispevke potrebujemo dobro plačana delovna mesta – zato potrebujemo produkte za izvoz.

Delo se mora splaćati – tisti, ki dela, mora imeti višjo pokojnino kot nekdo, ki ni delal.

Mladi nimajo občutka, da bi lahko vplivali na odločitve v zvezi s pokojninsko reformo; zavedajo se, da jim starejši zaradi razlike v kompetencah ne predstavljajo konkurence.

Zapreti je treba izhode za zgodnje upokojevanje.

Ključ za daljše ostajanje v aktivnosti je v ustreznem delovnem okolju.

Naložbeni pokojninski skladi naj bi zagotavljali vsaj del pokojnin.





## Glavni poudarki - preventiva padcev

Pogreša se celovit in sistemski pristop na nacionalni ravni.

Preventivna pozornost naj se nameni ocenjevanju ogroženosti bolnikov s kroničnimi boleznimi in geriatričnimi sindromi, kjer so padci pogostejši.

Krepiti je potrebno javno zavest o nevarnosti padcev, razširjati vadbene površine, vadbo pa omogočiti vsem socialnim slojem.

Pomemben dejavnik tveganja med starejšimi je zelo pogosta polifarmacija.

Padci v povezavi z inkontinenco - potrebna celovita obravnava, pomen ustrezne vadbe in kineziologije.

V gibalno kulturo naj se vključi tudi dementne bolnike in društva inkontinentnih bolnikov.



## Glavni poudarki - predupokojitvene aktivnosti

Na družbeni ravni je treba ustvariti ustrezne pogoje za izvajanje predupokojitvenih aktivnosti in tudi pogoje za uspešen prehod v pokoj in prilagoditev življenja po upokojitvi.

Prioriteta za uspešno izvajanje strategije je sprememba miselnosti, sprememba percepcije staranja in starejših v naši družbi.

Širok spekter različnih tem za predupokojitvene aktivnosti, vključno z zdravim načinom življenja, preživljanjem prostega časa, prostovoljnega dela, finančno pismenostjo, nepremičnine in medgeneracijski odnosi.

Potrebna zakonodajna podlaga na področju predupokojitvenih aktivnosti - prehodi iz zaposlitve v upokojevanje morajo biti »mehki«, načrtovani.



## Glavni poudarki - dolgotrajna oskrba

**Sistemska raven** – potreben je enoten zakon o dolgotrajni oskrbi, ki bo urejal tako dejavnost kot financiranje, v zakonu opredeljena vloga lokalne ravni.

**Institucionalna raven** – sedaj predvsem medicinski vidik zagotavljanja storitev, domovi za starejše do sedaj nosilci razvoja dolgotrajne skrbe.

**Neformalna oskrba** – NVO pripravijo predlog vsebine dela NVO v Sloveniji in kazalnikov merjenja učinkovitosti njihove vključenosti v neformalno oskrbo, pomen razvijanja ljudem prijaznih tehnoloških rešitev, zagotavljanje socialne varnosti neformalnim oskrbovalcem. V sistemu dolgotrajne oskrbe je treba opredeliti vlogo nevladnih organizacij.

**Financiranje** - področje financiranja problematično in obstoječa ureditev neprimerna, zavarovanje za dolgotrajno oskrbo javno, obvezno in univerzalno na načelih solidarnosti, enakosti in nepridobitnosti.

**Drugo** - Pomembno je sodelovanje in povezovanje z različnimi deležniki na področju skrbi za starejše.



## Zaključek

**Za uspešno pripravo, sprejem in izvajanje strategije je sprememba miselnosti, sprememba percepcije staranja in starejših v naši družbi.**

**Vabilo v delavnice – prostor za poglobljeni prikaz in diskusijo**



Andragoški center Slovenije, Agencija RS za zdravila, Brez izgovora Slovenija, CENTERKONTURA d.o.o., Centri za socialno delo, Center za zdravje in razvoj MS, Center RS za poklicno izobraževanje, CUDV Draga, različna društva bolnikov, Društvo Senior, Domovi starejših občanov, Društvo kadrovskih delavce, Društvo upokojenih pedagoških delavcev Slovenije, Društvo za zdravje srca in ožilja, Državni zbor, Ekonomska fakulteta UL, EuroHealthNet, FDV, Fakulteta za socialno delo UL, Fakulteta za šport UL, Fakulteta za zdravstvene vede UM, Fundacija PRIZMA, Inštitut Emonicum, IER, IRSSV, KIMDPŠ, Medicinska fakulteta UM, Medicinska fakulteta UL, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Ministrstvo za finance, Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport –DŠ, Ministrstvo za javno upravo –Upravna akademija, Ministrstvo za zdravje, NIJZ, občine (Kostel, Loška dolina, Miren –Kostanjevica, MOL, MO NM, MO NG ), OO ZSSS Podravje in Koroška, Onkološki inštitut, PV Investd.o.o., RRA Notranjsko kraške regije, Simbioza Genesis, Slovenska filantropija, Slovenska U3ŽO, Slovensko zdravniško društvo, Skupnost organizacij za usposabljanje, Spominčica, SSZS, SZZVS, SURS, UMAR, UP ZRS, Urbanistični inštitut Republike Slovenije, Vezovišek& partnerji, WHO, Zavod muzej norosti, Zavod RS za zaposlovanje, Zavod sv. Martina, Zavod Uršulinka, ZDUS, zdravstveni domovi, Zdravstvena fakulteta UL, Združenje izobraževalnih in svetovalnih središč Slovenije, ZPIZ, Zveza prijateljev mladine, Zveza paraplegikov Slovenije, Zveza Sonček, Žarek upanja; ... ..