

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA UPRAVO**

Diplomsko delo

visokošolskega programa

**SOCIALNO VARSTVO STAREJŠIH LJUDI
V UPRAVNI ENOTI SLOVENSKA BISTRICA**

Kandidatka: Bojana Petelinšek
Številka indeksa: 26075

Mentor: Prof. dr. Zvone Vodovnik

Ljubljana, oktober 2008

Povzetek

Prebivalstvo se stara. V razvitih državah, tudi v Sloveniji, bo v prihodnjih petdesetih letih delež prebivalstva, starega nad 65 let dosegel skoraj tretjino vsega prebivalstva. Skladno z naraščanjem števila starejšega prebivalstva bo naraščala tudi potreba po socialno-varstvenih storitvah, bodisi po institucionalnem varstvu, pomoči na domu, dnevnem varstvu ali socialnem servisu.

Starejših ne smemo zaznavati kot breme za družbo. Splošno načelo enakosti pred zakonom zagotavlja človekove pravice in temeljne svoboščine tudi starejšim ljudem. Vsaka starejša oseba ima tako pravico do socialnega varstva.

Uspeh posamezne države se zrcali skozi več kazalcev, ki kažejo v kakšnem deležu so zastopane socialne in pravne panoge v njeni družbi. Gotovo je med njimi pravi kazalec tega stanja socialni in pravni položaj starejših.

Namen dela je ugotoviti ali bo glede na večanje deleža starejšega prebivalstva v Sloveniji v prihodnje mogoče pričakovati pomanjkanje mest v domovih za starostnike. Nadalje predstavljam obstoječo ponudbo institucionalnega varstva za starejše na območju Upravne enote Slovenska Bistrica in načrte za prihodnjih pet let. V tem času se na omenjenem območju predvideva širitev tovrstne ponudbe; v Slovenski Bistrici, v Oplotnici ter v Studenicah so načrtovane gradnje novih domov za starejše.

Ključne besede: socialno-varstvene storitve, socialno varstvo, institucionalno varstvo starejših, starejša populacija, staranje prebivalstva

Abstract

Population is aging. In developed countries, also in Slovenia, will the population share in the next fifty years older than 65 years reach almost a third of the whole population. Accordant with growth of older population will also rise a need of social-welfare services, either by institutional welfare or home aid, daily welfare or social service.

The elderly must not be perceived as a burden to society. The general principle of equality before the law also guarantees human rights and fundamental freedoms to elderly people. Every elderly person has the right to social care.

The success of an individual country reflects through many indices that show the amount of social and legal branches involved. The main factor of this situation must be the social and legal position of older citizens.

The main purpose of diploma is to find out whether according to growth of older population in Slovenia in the future can be expected a lack of places in homes for aged. Further I present the existing offer of institutional welfare for olders in region of administrative office Slovenska Bistrica and forecast for the next five years. In that time in the region it is expected the expansion of such offer; it is planned to build new homes for aged in Slovenska Bistrica, Oplotnica and in Studenice.

Key words: social-welfare services, social-welfare, institutional welfare of olders, aged population, aging population

KAZALO

| | |
|---|-----------|
| POVZETEK | ii |
| ABSTRACT | iii |
| 1 UVOD | 1 |
| 1.1 Izhodišče diplomskega dela..... | 1 |
| 1.2 Namen in cilji raziskave | 2 |
| 1.3 Metode dela | 2 |
| 1.4 Struktura diplomskega dela | 2 |
| 2 SOCIALNA VARNOST IN STAREJŠE OSEBE | 4 |
| 2.1 Pojem socialne varnosti | 4 |
| 2.2 Socialna varnost starejših | 5 |
| 2.2.1 Pravica starejših ljudi do socialnega varstva | 5 |
| 2.2.2 Staranje in tretje življenjsko obdobje..... | 6 |
| 2.3 Staranje z različnih družboslovnih vidikov..... | 7 |
| 2.3.1 Demografske spremembe družbe | 7 |
| 2.3.2 Vzroki staranja prebivalstva | 9 |
| 2.3.3 Posledice staranja prebivalstva | 10 |
| 2.3.4 Sociološki vidik: prevrednotenje staranja | 12 |
| 2.3.5 Zaposlitveni vidik: starejši ljudje na trgu delovne sile | 14 |
| 2.3.6 Strategija aktivnega staranja | 15 |
| 2.3.7 Vpliv staranja družbe na javni socialni sistem | 16 |
| 3 PRAVNA UREDITEV SOCIALNEGA VARSTVA | 19 |
| 3.1 Mednarodni pravni akti in sporazumi | 19 |
| 3.2 Slovenska pravna ureditev socialnega varstva | 21 |
| 3.3 Zakon o socialnem varstvu | 23 |
| 3.4 Nacionalni program socialnega varstva za obdobje 2006 – 2010 | 24 |
| 3.5 Nacionalni cilji socialnega varstva in strategije za doseganje ciljev | 24 |
| 3.6 Politika države na področju varstva starejših - Strategija varstva starejših | 26 |
| 4 OBLIKE SOCIALNEGA VARSTVA ZA STAREJŠE | 27 |
| 4.1 Mreža organiziranih storitev, ki so namenjene izvajanju v bivalnem okolju starejših | 28 |
| 4.1.1 Centri za pomoč na domu - storitve na daljavo | 28 |
| 4.1.2 Pomoč na domu (socialna oskrba v okviru javne službe) | 28 |
| 4.2 Institucionalna mreža storitev za starejše | 29 |
| 4.2.1 Dnevni centri | 29 |
| 4.2.2 Varovana stanovanja | 30 |
| 4.2.3 Domovi za starejše | 31 |
| 4.2.4 Stanovanjske zadruge in oskrbniške družine | 32 |
| 4.3 Dodatni in dopolnilni programi namenjeni starejšim | 32 |
| 4.4 Dejansko stanje socialnega varstva starejših v Sloveniji | 33 |
| 4.5 Cilji Strategije varstva starejših na področju socialnega varstva do leta 2010.. | 34 |
| 4.6 Organizacija varstva starejših v tujini | 35 |

| | |
|--|-----------|
| 5 RAZPOLOŽLJIVOSTI IN POTREBE PO INSTITUCIONALNEM VARSTVU ZA STAREJŠE V SLOVENIJI | 37 |
| 5.1 O domovih za starejše | 37 |
| 5.2 Postopek za sprejem, premestitev ali odpust | 37 |
| 5.3 Kapacitete domov v Sloveniji | 39 |
| 5.4 Razlogi za pomanjkanje mest v domovih | 40 |
| 5.5 Kakovost storitev v domovih | 40 |
| 5.6 Naloge ministrstva pri delovanju domov za starejše | 42 |
| | |
| 6 SOCIALNO VARSTVO STAREJŠIH V UPRAVNI ENOTI SL. BISTRICA | 43 |
| 6.1 Mreža organiziranih storitev za starejše v Upravni enoti Slov. Bistrica | 43 |
| 6.1.1 Pomoč na domu (socialna oskrba) | 43 |
| 6.1.2 Dnevni center za starejše | 45 |
| 6.1.3 Programi in društva za starejše | 46 |
| 6.2 Institucionalno varstvo za starejše na območju UE Slov. Bistrica | 47 |
| 6.2.1 Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane | 47 |
| 6.2.2 Ustanovitev enote – gerontološkega centra v Slovenski Bistrici .. | 49 |
| 6.2.3 Gradnja doma za starejše v Studenicah | 50 |
| 6.2.4 Gradnja doma za starejše v Oplotnici | 52 |
| | |
| 7 ZAKLJUČEK | 53 |
| | |
| VIRI IN LITERATURA | 55 |
| | |
| SEZNAM SLIK IN TABEL | 57 |
| | |
| IZJAVA O AVTORSTVU IN NAVEDBA LEKTORJA | 59 |

1 UVOD

V diplomskem delu z naslovom Socialno varstvo starejših ljudi v Upravni enoti Slovenska Bistrica predstavljam stanje na področju socialnega varstva starejših in novosti, ki jih je mogoče pričakovati na podlagi že začelih investicij in drugih zastavljenih ciljev v prihodnjih nekaj letih.

Po vsem svetu in tudi pri nas se delež starejšega prebivalstva zvišuje. Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije iz leta 2005 je med vsemi prebivalci Slovenije že dobra četrtnina upokoјencev. Napovedi pa kažejo, da se bo delež prebivalstva, starega 65 let in več, v prihodnjih petdesetih letih predvidoma podvojil in bo znašal skoraj tretjino prebivalstva.

Tako spremenjena starostna struktura napoveduje velike spremembe v družbi. Nanje se moramo začeti pripravljati že danes, saj lahko v nasprotnem postane povečan delež starega prebivalstva eden večjih socialnih problemov.

V tradicionalni družbi je starostnikom nudila materialno varnost njihova družina, deloma pa tudi njihova soseska in sorodstvo. Razvita industrijska družba pa je materialno varnost starih ljudi socializirala. Države danes omogočajo starostnikom moderne socialne mreže javnih programov, to so pokojninsko, invalidsko in zdravstveno zavarovanje, zavarovanje za nego v starosti, pravico do socialnih prejemkov, vzpostavljene pa so tudi mreže domov in drugi programi za starejše.

Države se na eksplozijo populacije pripravljajo tudi na področju stanovanjske oskrbe. Še vedno prevladuje prepričanje, da je starostnike potrebno čim dlje zadržati v domačem okolju, vendar pa tempo sodobnega življenja to velikokrat onemogoča. Zato je bistvenega pomena, da se vzpostavi čim širša mreža na področju stanovanjske oskrbe.

1.1 IZHODIŠČE DIPLOMSKEGA DELA

Izhodišče diplomske naloge je Ustava Republike Slovenije, ki pravi, da je Slovenija pravna in socialna država. Pravice s področja socialnega varstva izhajajo iz poglavja o človekovih pravicah in temeljnih svoboščinah.

Socialno varstvo pri nas je urejeno z nekaterimi mednarodnimi pravnimi akti, na področju varstva starejših pa sta pomembni predvsem Splošna deklaracija človekovih pravic in Evropska socialna listina.

Najpomembnejši zakon na tem področju je Zakon o socialnem varstvu. Pomembna dokumenta, ki urejata to področje sta še Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006 – 2010 (sprejel jo je Državni zbor RS leta 2006) in Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva (ta dokument je sprejela Vlada RS leta 2006).

Naloga države je, da zagotavlja in razvija delovanje socialnovarstvenih zavodov, spodbuja samopomoč, dobrodelništvo, prostovoljno delo in ustvarja pogoje za delo

zasebnih izvajalcev. Za delovanje sistema socialnega varstva skrbi Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, ki je pristojno za izvajanje socialne zakonodaje, podeljuje pa tudi koncesije in dovoljenja za opravljanje socialnovarstvenih storitev.

1.2 NAMEN IN CILJI RAZISKAVE

Čeprav v Sloveniji število starih 65 let in več zelo narašča in naj bi v nekaj desetletjih v celotni populaciji doseglo že tretjinski delež, pa je starost pri nas še vedno tema, o kateri se ne govori veliko.

Mnogi starejši ljudje ne sprejemajo tretjega življenjskega obdobja kot neko lepo obdobje, ampak doživljajo hudo stisko. Počutijo se odveč, velik problem v današnjem času je osamljenost. Starejši ljudje velikokrat ne najdejo stika z mlajšo in srednjo generacijo, počutijo se odrinjeni od njih, njihovi svojci in prijatelji pa so preveč zaposleni, da bi se lahko bolj ukvarjali z njimi. Zato je pomembno, da se njihovo življenje zapolni z raznimi programi za kakovostno starost, država pa mora poskrbeti za izvajanje mreže organiziranih storitev.

Namen diplomske naloge je predstaviti pravno ureditev socialnega varstva za starejše v Sloveniji in različne oblike socialno varstvenih storitev ter ugotoviti, ali bo glede na večanje deleža starejšega prebivalstva v Sloveniji, konkretno na območju upravne enote Slovenska Bistrica, v prihodnje mogoče pričakovati pomanjkanje mest v domovih za starostnike oziroma drugih možnosti bivanja v starosti.

1.3 METODE DE LA

Podatke za analiziranje stanja sem pridobila iz različne literature, ki sem jo večino dobila v knjižnici. Številne podatke sem pridobila na internetu, predvsem statistične podatke, prav tako razne zakone in pravilnike, razne dokumente, publikacije, pa tudi strokovna besedila.

Podatke, ki veljajo za podrobneje obravnavano območje Upravne enote Slovenska Bistrica, sem pridobila iz letnih poročil ter z ustnimi razgovori z zaposlenimi na Centru za socialno delo Slovenska Bistrica, v Občini Slovenska Bistrica, v domu dr. Jožeta Potrča v Poljčanah. Nekateri podatki o načrtih na tem območju, izhajajo iz sprejetih občinskih odlokov. Kot izhodišče pri iskanju nadaljnjih informacij pa so mi bili v pomoč tudi članki iz lokalnega mesečnika.

1.4 STRUKTURA DIPLOMSKEGA DE LA

Diplomsko delo je sestavljeno iz sedmih poglavij.

Uvodnemu delu sledi poglavje o socialni varnosti in starejših osebah, v katerem definiram pojem socialne varnosti starejših in trende na tem področju. Opisan je pojav staranja prebivalstva, vzroki za ta pojav, pa tudi posledice, ki jih prinaša, predvsem tiste, ki se nanašajo na področje socialne varnosti.

Tu opredeljujem tudi pojem starejših delavcev, problem prezgodnjega upokojevanja in pa strategijo aktivnega staranja, s katero se želi Slovenija približati Lizbonskemu cilju povprečno 50-odstotne stopnje zaposlenosti starejših oseb (55 do 64 let) do leta 2010. Po podatkih iz leta 2005 znaša stopnja zaposlenosti v Evropski uniji nad 42 %, v Sloveniji pa le 30 odstotkov zaposlenosti starejših.

V tretjem delu predstavljam pravno ureditev socialnega varstva, ki je urejeno z nekaterimi mednarodnimi pravnimi akti in s slovensko notranjo pravno ureditvijo. Najpomembnejši na področju socialnega varstva je Zakon o socialnem varstvu, na podlagi katerega je bila sprejeta tudi Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006 – 2010 in tudi Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva.

V nadaljevanju so predstavljene oblike socialnega varstva za starejše. Mreža organiziranih storitev se stopnjuje od tistih oblik, ki so namenjene starejšim z manjšim obsegom posebnih potreb in težav, do tistih, ki potrebujejo štiriindvajseturno nego in pomoč. Te storitve so centri za pomoč na domu (storitve na daljavo), pomoč na domu (socialna oskrba v okviru javne službe) in pa institucionalna mreža storitev za starejše, ki jim nadomešča funkcijo doma ali lastne družine; sem sodijo dnevni centri, varovana stanovanja, domovi za starejše.

Za starostnike so poleg bivanjskih pogojev pomembni tudi dodatni programi, ki jim omogočajo vključitev v družbo preko dnevnih aktivnosti in preprečujejo socialno izključenost.

V tem sklopu predstavljam tudi kakšno je dejansko stanje socialnega varstva starejših v Sloveniji in kakšne cilje naj bi dosegli v prihodnjih dveh letih na tem področju. Poglavje zaključujem s krajšim opisom organizacije varstva starejših v nekaj evropskih državah.

V petem poglavju ugotavljam, kakšne so razpoložljivosti institucionalnega varstva za starejše po vsej Sloveniji glede na povpraševanje, kakšne potrebe po tovrstnih storitvah se obetajo v prihodnjih letih ter kako to področje spremlja in opredeljuje država oziroma Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

V diplomskem delu nadalje predstavljam kakšna je mreža organiziranih storitev za starejše na območju Upravne enote Slovenska Bistrica. Predvsem se osredotočam na obstoječo ponudbo institucionalnega varstva za starejše in načrte za bližnjo prihodnost. V tem času se na obravnavanem območju predvideva širitev tovrstne ponudbe; v Slovenski Bistrici je načrtovana gradnja novega Gerontološkega centra, v bližnjem kraju Studenice preurejajo starejši objekt v dom za starejše oskrbovance, gradnjo doma za starejše načrtujejo tudi v občini Oplotnica.

Zadnje poglavje diplomskega dela je sklep, kjer so povzete najpomembnejše ugotovitve s področja stanovanjske oskrbe starostnikov v Sloveniji, predvsem pa na območju Upravne enote Slovenska Bistrica.

2 SOCIALNA VARNOST IN STAREJŠE OSEBE

2.1 POJEM SOCIALNE VARNOSTI

Temeljni pogoj za delovanje Slovenije kot socialne države je usklajen gospodarski in socialni razvoj.

Strategijo socialnega razvoja usmerja socialna politika kot sklop ciljev, ukrepov in drugih instrumentov, ki jih država razvija in uporablja zato, da bi posamezniki in skupine prebivalstva lahko zadovoljevali svoje osebne in skupne interese ter delovali kot polnopravni in enakopravni člani družbe in države.

Področje socialnega varstva temelji na socialni pravičnosti, solidarnosti in na načelih enake dostopnosti ter proste izbire oblik. Temeljno izhodišče ukrepov na področju socialnega varstva je zagotavljanje dostojanstva, enakih možnosti in preprečevanje socialne izključenosti.

Socialnovarstvena dejavnost je dejavnost na državni in civilnodružbeni ravni ter predstavlja sistem ukrepov, ki so namenjeni preprečevanju in reševanju socialne problematike posameznikov, družin in različnih skupin prebivalstva, ki se zaradi nekaterih razlogov znajdejo v socialnih stiskah in težavah, zato ne morejo sodelovati v družbenem okolju. Prikrajšani so pri zadovoljevanju temeljnih človekovih pravic.

Cilj socialne politike je socialna varnost vseh državljanov, zato mora biti vsa organizirana dejavnost države usmerjena v kakovost življenja posameznika in vseh ljudi. Za dobro socialno delovanje ni dovolj, da je država pravna in socialna, ampak je pomembno tudi socialno delovanje na civilni ravni. Delovanje je uravnoteženo, če se dopolnjujeta pravna država in civilna družba (Ramovš, 1995, str. 96).

Socialna varnost je najširši sistem, ki zajema sisteme socialnega zavarovanja ter socialnega varstva, sisteme za primer brezposelnosti ter družinske dajatve.

Socialna varnost prerašča pojem socialnega zavarovanja glede kroga uporabnikov in glede socialnih primerov, prerašča pa tudi socialno varstvo v dajatvah, ki so predpisane z zakonom. Socialna varnost postavlja temelje zagotovljenemu minimumu eksistence glede na vse okoliščine, ki lahko zmanjšajo ali docela uničijo zmožnost delavca za delo in s tem za ustvarjanje ustreznih sredstev za preživljanje. Obsega ukrepe, ki so potrebni za pokritje socialnih primerov, pa tudi za načine tega pokritja.

Pojem socialna varnost dejansko postaja v svetu in tudi pri nas vse širši ter želi pokriti vse socialne primere, ki lahko kakorkoli prizadenejo človeka. Tako se želi s socialno varnostjo zagotoviti občutek varnosti posameznika, družine in družbenih skupin, občutek, da se njihov ekonomski in socialni položaj v doglednem času ne bo poslabšal, da se vse spremembe, ki bi negativno vplivale na ta položaj, pravočasno predvidijo ter s preventivnimi ukrepi preprečijo ali omejijo negativni vplivi socialnih primerov (Kavar Vidmar, 2003, str. 4).

Socialni primer ali rizik je dogodek, ki prizadene človeka. Socialni primeri, ki jih, če so ustrezno zavarovani, imenujemo tudi zavarovalni primeri, so različni, saj lahko pomenijo povod ali posledico, pripeljejo pa do dajatev socialne varnosti. Kot povod lahko smatramo bolezen, poškodbo pri delu ali izven njega, materinstvo, smrt, posledica pa je vselej izpad dohodka, do katerega pride zaradi prej naštetih vzrokov, saj zaradi njih izgubimo delovno zmožnost ali pa je ta vsaj zmanjšana.

Že od začetka razvoja razvitih oblik socialne varnosti je ena od njenih pomembnejših vej prav zdravstveno zavarovanje, saj je bolezen oziroma poškodba najpogostejši socialni primer, ki prizadene povprečnega človeka. Ko se to zgodi, potrebuje pomoč, predvsem v obliki zdravstvenega varstva in denarne pomoči, ki sta tudi temeljni pravici zdravstvenega varstva (Novak in Cvetko, 2005, str. 54).

Sistem socialnega varstva ima tri ravni:

- Normativno-organizacijska raven:

Parlament odloča o zakonski ureditvi področja, sprejema socialnovarstveni program in proračun, vlada pa določa podrobne načrte za posamezna prednostna področja. Tako država zakonsko zagotavlja minimum socialne varnosti za vsakega državljana, vire financiranja zanj in organizacijsko mrežo služb za izvajanje.

- Temeljna strokovna raven:

Zbira in analizira podatke o socialnem stanju prebivalstva in socialnem delovanju države in družbe. Tu sta vključeni politika in stroka.

- Izvajalska raven:

Socialno izvajanje je izvajanje socialnega načrta v konkretnem družbenem življenju. Država mora zagotoviti izvajanje storitev in skrbeti za red na tem področju. (Ramovš, 1995, str. 151 in 152)

2.2 SOCIALNA VARNOST STAREJŠIH

2.2.1. Pravica starejših ljudi do socialnega varstva

Vsaka starejša oseba ima pravico do socialnega varstva.

Evropska socialna listina Slovenijo zavezuje, da neposredno ali v sodelovanju z javnimi ali zasebnimi organizacijami spodbuja ustrezne ukrepe, katerih namen je, da omogočijo starejšim ljudem, da ostanejo polnopravni člani družbe tako dolgo, kolikor je mogoče s pomočjo sredstev, ki jim omogočajo spodobno življenje in aktivno vlogo v javnem, družabnem in kulturnem življenju.

Starejši ljudje imajo posebne lastnosti in potrebe s področja zdravja, prehrane in nastanitvenih možnosti. V največji meri jim mora biti omogočeno, da živijo polno, zdravo in varno življenje. Kjerkoli so, jim je treba zagotoviti skrb, varstvo in nego, kadarkoli jo potrebujejo.

2.2.2. Staranje in tretje življenjsko obdobje

Ko govorimo o starosti, običajno mislimo na kronološko starost, ki jo merimo z leti življenja. Funkcionalna starost pa je odraz biološke, psihofizične in socialne starosti posameznika.

Staranje je pojav, ki ima izrazite osebne in družbene posledice. Za posameznika pomeni proces telesnih, razumskih, duševnih in socialnih sprememb, ki se dogajajo v teku življenja, za družbo pa ima staranje njenega prebivalstva vrsto zdravstvenih, ekonomskih, socialnih, etičnih ter političnih razsežnosti. Misel na staranje in starost posamezniki odrivajo kot nekaj neprijetnega, nekoristnega, nepotrebne, predvsem pa nezaželenega.

V naši potrošniški družbi je tako gledanje nekaj vsakdanjega, saj odrivamo na rob družbenega dogajanja vse, ki niso dovolj mladi, ambiciozni in koristni. Zaradi gospodarske krize se je spremenil celo odnos do ljudi v zrelih letih, saj imajo pri zaposlovanju prednost mlajši. Starejši ljudje se zato pogosto počutijo zelo nekoristne. Marsikje še veljajo stereotipi, da so stari ljudje manjvredni in nepotrebni (Kovač in Zaletel, 2006, str. 108)

Popolnega soglasja o tem, kje je meja med mladostjo in starostjo, ni. Prag, ki pomeni prehod med mladostjo in starostjo, je pogosto upokojitvev. Ta pa se vedno bolj odmika v višje starosti. V razvitih državah se je za zdaj zaustavila pri starosti 65 let. To je tudi starost, ki v mnogih evropskih državah že pomeni prehod iz ekonomsko aktivnega življenja v upokojitvev. Tudi v Sloveniji se dejanska starost ob upokojitvi povečuje in bo prej ali slej dosegla starost 65 let (Šircelj, 2003, str. 205).

Staranje je vseživljenjski proces. Obsega kronološko staranje, ki poteka linearno s koledarjem in nanj človek nima vpliva, funkcionalno staranje organov in sposobnosti, na katerega imajo sorazmerno velik vpliv sam človek z načinom življenja in razmere v okolju, ter človekovo osebno doživljajsko staranje. Politike ter programi in ukrepi za kakovostno staranje se torej ne morejo omejevati le na starostno obdobje po 60. ali 65. letu, da so lahko dolgoročno uspešni. Za kakovostno staranje so bistvenega pomena vzgoja in pridobivanje ustreznega odnosa do življenja, katerega sestavni del je starost, ter s tem do lastne (prihodnje) starosti in priprave nanjo, ter sposobnost vseh generacij za solidarno medsebojno sožitje. Vzgoja za zdravo, aktivno in poglobljeno človeško preživljanje starosti torej na različne načine zajema mlado, srednjo in tretjo generacijo.

Starost ali tretje življenjsko obdobje se začne z upokojitvijo, kar je bilo doslej pri povprečno 60 letih, z daljšanjem življenjskega obdobja in večanjem deleža tretje generacije pa se pomika navzgor (Strategija varstva starejših do leta 2010).¹

¹ Tretje življenjsko obdobje se glede na funkcionalno staranje deli v zgodnje starostno obdobje do 75. leta, ko je večina ljudi zelo samostojnih, srednje starostno obdobje od 76. do 85. leta, ko nastopa večja potreba po socialni pomoči, in pozno starostno obdobje po 86. letu do smrti, ko tako imenovani najstarejši stari ljudje potrebujejo praviloma zelo veliko pomoči ali celo popolno socialno oskrbo in nego.

Prebivalstvo v tretjem življenjskem obdobju navadno imenujemo tretja generacija. Srednja generacija je aktivno prebivalstvo v srednjih letih življenja. Danes se v Evropi vstopni mejniki srednjih let pomikajo navzgor proti 30. letu starosti. Mlada generacija pa je prebivalstvo od začetka človekovega življenja do nastopa srednjih let (Strategija varstva starejših do leta 2010).

2.3 STARANJE Z RAZLIČNIH DRUŽBOSLOVNIH VIDIKOV

Staranje je večdimenzionalna kategorija, ki zahteva celostno obravnavo – demografsko, sociološko, ekonomsko, politično in delodajalsko.

2.3.1. Demografske spremembe družbe

Družba bo jutri drugačna kot je družba danes. Tudi in predvsem zaradi demografskih sprememb. Srečujemo se namreč z nenehno nižjo rodnostjo, ki ne omogoča več obnavljanja prebivalstva, življenjska doba se podaljšuje, družba se stara. Pri tem prihaja do sprememb, ki vplivajo na celotno družbo, vzdržnost javnih pokojninskih in zdravstvenih sistemov, odnose med generacijo mlajših in starejših, nov življenjski slog starostnikov, razvoj novih storitev za starejše in nenazadnje na podjetja, njihove pogoje zaposlovanja in oblikovanja delovnih mest. Trendi večanja deleža prebivalstva naj bi se po ocenah strokovnjakov nadaljevali vse do leta 2050, kar pomeni, da gre za resen dolgoročni izziv. (Toplak, 2007, str. 8)

Splošno prepričanje je, da so stari ljudje značilnost gospodarsko razvitejših držav, kjer se rodnost znižuje, zvišuje pričakovano trajanje življenja in ni migracij zaradi ekonomskih dejavnikov. Resnica je prav nasprotna. Večina starejših ljudi, več kot 60 %, živi v deželah v razvoju. V letu 1999 je bilo na svetu okoli 580 milijonov starejših ljudi, od tega jih je živelo v deželah v razvoju 366 milijonov. Projekcije kažejo, da jih bo leta 2020 že 1 milijarda, od tega več kot 700 milijonov prav v državah v razvoju (Bosch X., 1999).

V Sloveniji je situacija podobna kot v gospodarsko razvitih državah. Imamo dobro zdravstveno varstvo, pričakovano trajanje življenja primerljivo z drugimi evropskimi državami, nizko stopnjo rodnosti in visok delež starega prebivalstva. Spremembe v starostni strukturi in demografske projekcije nas opozarjajo, da se bo ta proces v naslednjih letih pospešeno nadaljeval. Mogoče je oceniti, da bo v Sloveniji leta 2020 že vsak peti prebivalec starejši od 65 let (Toth, 1999).

V Sloveniji se je v drugi polovici 20. stoletja zaradi izboljševanja zdravstvenih pogojev in socialnih razmer začela podaljševati življenjska doba prebivalstva. Ta proces sovпада z izrazitim upadanjem števila rojstev, zaradi česar se zvišuje povprečna starost in dolgoročno upada skupno število prebivalcev.

Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije je ob popisu prebivalstva leta 1991 znašal delež starejših od 65 let v celotnem prebivalstvu 11,2 %, ob popisu leta 2002 se je povečal že na 14,7 %, ob koncu leta 2005 je bilo pri nas že več kot 15,5 % starejših od 65 let, ob koncu leta 2006 je bilo 15,9 % oseb, starejših od 65 let, kar pomeni, da je v tej starostni dobi že skoraj 320 tisoč prebivalcev Slovenije. Starejših od 80 let je med vsemi starejšimi blizu 20 % ali kar 60.000 prebivalcev.²

² Pričakovana življenjska doba znaša v povprečju že nad 77 let; za ženske 81 in za moške 73 let. Med vsemi starejšimi prebivalci je tako večji delež žensk, in sicer 62-odstotni.

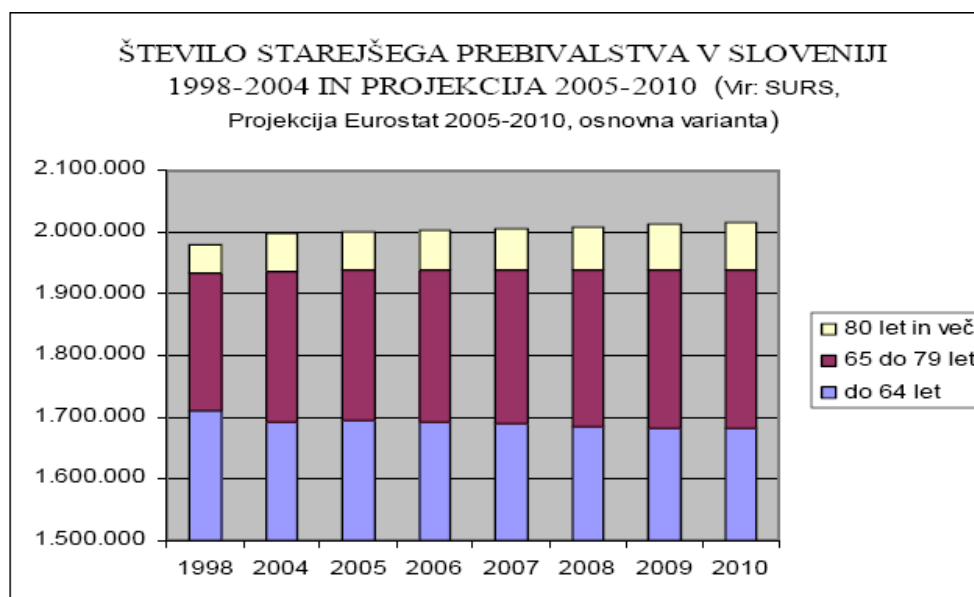
Od leta 1995 do leta 2005 se je število starejših od 65 let v Sloveniji povečalo za 26,5 odstotka, pa vendar smo šele leta 2005 dosegli demografsko koleno, po katerem bo naraščanje te skupine prebivalstva še bistveno hitrejše. V naslednjih letih se bo tudi na področju zagotavljanja storitev za starejše pokazal učinek tako imenovane "baby boom" povojne generacije, ki bo v vedno večjem obsegu postajala uporabnik storitev za starejše.

Ob vseh razpoložljivih statističnih podatkih in projekcijah, najbolje ilustrira obsežnost teh sprememb podatek, da se bo od devetdesetih let pa do leta 2050 skupina starejših, ob postopnem upadanju skupnega števila prebivalcev Slovenije, podvojila (slika 2). In danes se že nahajamo prav v središču teh sprememb.

Poleg teh velikih demografskih sprememb potrebo po storitvah za starejše povečujejo tudi socialne in zdravstvene spremembe. Spremembe v zdravstvu in podaljševanje življenjske dobe namreč prinašajo vedno večje število starejših, ki potrebujejo zahtevno zdravstveno nego.

Zaradi sprememb v načinu življenja pa družine v vedno manjšem obsegu lahko zagotavljajo potrebno pomoč svojim starejšim družinskim članom.

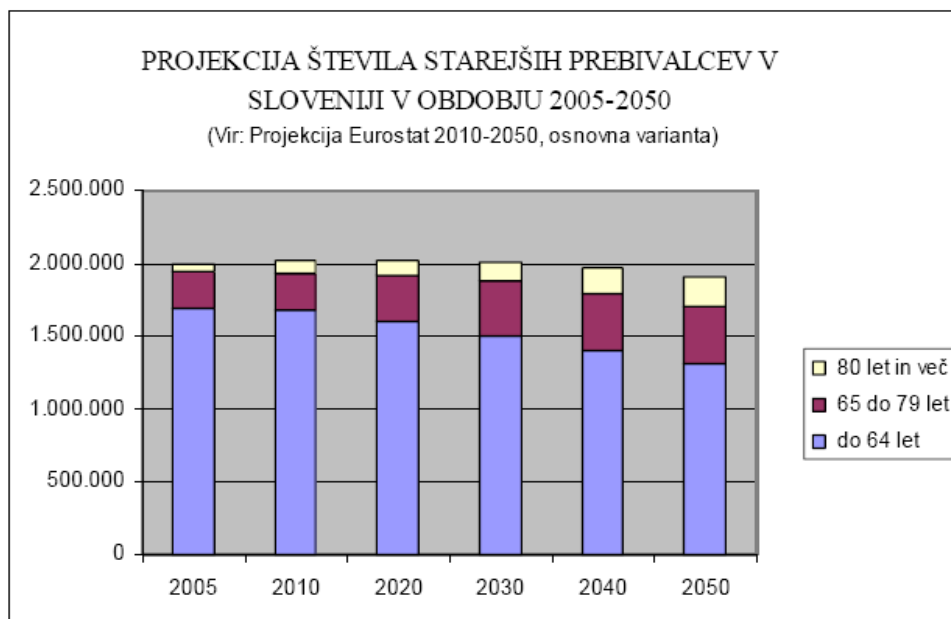
Slika 1: Število starejšega prebivalstva v Sloveniji v letih 1998, 2004 in projekcija 2005 - 2010



Vir: Strategija varstva starejših do leta 2010

Dolgoročne projekcije prebivalstva do leta 2050, ki jih je za države članice EU pripravil Eurostat na podlagi enotne metodologije, kažejo na nadaljnje naraščanje deleža starejših v Sloveniji, občutno pa se bo povečal delež prebivalstva, starejšega od 80 let (Strategija varstva starejših do leta 2010, 2006, str. 42).

Slika 2: Projekcija števila starejših prebivalcev v Sloveniji v obdobju 2005–2050



Vir: Strategija varstva starejših do leta 2010

Dolgoročne projekcije Eurostata za obdobje do leta 2050 dodatno kažejo, da naj bi število prebivalstva v Sloveniji do leta 2050 padlo za 5 %. Odstotek prebivalstva v starosti 0–14 let, ki je leta 2004 znašal 14,6 %, naj bi v letu 2025 padel na 13,4 %, leta 2050 pa na 12,8 %. Odstotek prebivalstva v starosti 15–64 let, ki je leta 2004 znašal 70,4 %, naj bi v letu 2025 padel na 63,8 %, leta 2050 pa na 56 %. Nasprotno pa bi odstotek prebivalstva, starega 65 let in več, z dosedanjih 15 % leta 2025 narasel na 22,8 %, leta 2050 pa celo na 31 %.

2.3.2 Vzroki staranja prebivalstva

Na staranje prebivalstva vpliva veliko dejavnikov, med katerimi so najpomembnejši naslednji (Hojnik, 1988, str. 84):

- zmanjšanje plodnosti oz. nadzorovana rodnost,
- podaljševanje življenjske dobe,
- migracijski procesi,
- boljše zdravstvene razmere in
- višji življenjski standard.

V zadnjih nekaj desetletjih je v gospodarsko razvitejših državah mogoče opaziti trend naglega upadanja povprečnega števila otrok v družini. Dolgoročno padanje rodnosti pa je najpomembnejša determinanta staranja prebivalstva. Na rodnost vplivajo številni dejavniki, ki jih lahko razdelimo na biološke, ekonomske, družbene, kulturne, antropološke in psihološke (Malačič, 2003, str 115, 116)

Včasih je družina štela vse do deset otrok, danes pa je veliko družin s samo enim otrokom. To je posledica hitrega življenjskega tempa, ki ga zahteva sodobna družba razvitih držav. Včasih je bila večina žensk doma in njihova glavna naloga je bila vzgoja otroka in gospodinjska opravila. Danes pa so zaposlene na vplivnih delovnih mestih in zato ni presenetljivo, da ženska rodi prvega otroka v poznih dvajsetih letih ali pa se zanj sploh ne odloči.

Upadanje smrtnosti je neposredno povezano s podaljševanjem življenjske dobe. V razvitih državah smrtnost upada zaradi izboljšanih zdravstvenih razmer in višje življenjske ravni nasploh. Kot kazalnik smrtnosti se uporablja življenjsko pričakovanje ob rojstvu, ki nam pove koliko let življenja lahko v povprečju pričakuje moški ali ženska ob rojstvu.

V Sloveniji se pričakovano trajanje življenja ob rojstvu v zadnjih letih enakomerno povečuje tako za moške kot tudi za ženske, in sicer približno za eno leto v štirih letih (Malačič, 2003, str 117). Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu je v Sloveniji v obdobju 2002-2003 znašalo za moške 73,15 let, za ženske pa 80,7 let.

Tudi migracije vplivajo na staranje prebivalstva. Mladi so običajno bolj nagnjeni k selitvam kot starejši, zato imajo odselitvena območja po navadi starejše prebivalstvo. Vendar pa je vpliv migracij na staranje prebivalstva majhen, saj se takšne selitve dogajajo predvsem na ravni urbana - ruralna območja znotraj iste države.

2.3.3 Posledice staranja prebivalstva

Posledice staranja so številne, razdelimo pa jih lahko na ekonomske, zdravstvene, družbene in kulturne. Proces staranja prebivalstva povzroča spreminjanje razmerja med ekonomsko aktivnimi in vzdrževanimi, povečuje se starost ob upokojitvi, podaljšuje se obdobje šolanja in povečuje se aktivnost žensk. Spremenjena struktura pa vpliva tudi na politične razmere in volilne rezultate, saj se povečuje politični vpliv starejših ljudi (Malačič, 2003, str 24).

Staranje prebivalstva bo v prihodnje vplivalo predvsem na nekatera področja socialne varnosti (Stropnik, 2000, str. 85):

- starostno strukturo prebivalstva, predvsem aktivnega,
- trg dela (stopnjo brezposelnosti, migracije, plače itd.)
- delovanje pokojninskega sistema,
- zdravstveno varstvo,
- storitve na področju socialnega varstva (dolgotrajno nego starih in kronično bolnih),
- izpostavljenost prebivalstva revščini in socialni izključenosti,
- obseg in strukturo stroškov socialnega varstva.

Ena izmed posledic staranja je tudi slabše zdravstveno stanje prebivalstva, zato se povečajo potrebe po zdravstvenih storitvah, zmogljivostih in tudi finančnih sredstvih za zdravstveno varstvo populacije. Potrebe po zdravstvenih dobrinah in storitvah so v povprečju bistveno višje pri osebah starejših od 65 let kot pri ostalih starostnih skupinah. S staranjem se povečajo tudi potrebe po tuji pomoči. Od tuje pomoči je v Sloveniji odvisnih (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2007):

- 15 odstotkov prebivalcev, ki so starejši od 65 let,
- 30 odstotkov prebivalcev v starosti od 70 do 80 let,
- 60 odstotkov prebivalcev nad 80 let.

Čeprav je relativno malo starih ljudi, ki ne morejo skrbeti za svoje vsakdanje potrebe, pa so stroški zdravstvenega varstva zanje zelo visoki. V ZDA je 17 odstotkov prebivalcev starih nad 60 let, vendar pa odpade nanje tretjina vseh zdravstvenih stroškov. Na svetu so tri glavne vrste zdravstvenega varstva: zdravstveno zavarovanje, državne zdravstvene storitve in javni zdravstveni programi. Razvite države uporabljajo predvsem enega od prvih dveh, manj razvite pa tretjega. V naslednjih letih bo pomembna naloga vseh držav in družb sveta oblikovanje javnih zdravstvenih in socialnih mrež za pomoč ljudem v starosti, v kombinaciji z ustanovami za samopomoč.

Ena najpomembnejših posledic staranja prebivalstva je tudi spreminjanje razmerja med ekonomsko aktivnimi in vzdrževanimi. Vzdrževana je mlada generacija, vsaj do 15. leta starosti ter stara generacija po upokojitvi, to je približno od 60. leta. Aktivno pa je zaposleno prebivalstvo. Številčno razmerje med tema dvema skupinama se zadnja leta vztrajno giblje v škodo aktivne populacije. Čim manjši je delež aktivnega prebivalstva, tem več morajo ti ustvariti, da lahko zagotovijo zadovoljiv življenjski standard vzdrževanemu delu prebivalstva, to je prvi in tretji generaciji. Ob prelomu stoletja je bilo v Sloveniji le malo več zaposlenih kakor prejemnikov pokojnin in invalidnin.

Pokojninski sklad se napaja iz treh glavnih virov: od pokojninskih zavarovancev, od delodajalcev in iz državnih virov. Pokojninski sistem se razvija 200 let, začel se je okoli leta 1800 v Nemčiji (Ramovš, 2003, str. 229, 230). V manj razvitih državah se ta sistem pojavlja šele zadnje čase ali sploh še ne. Za države, ki imajo pokojninske sisteme, je staranje populacije ena glavnih skrbi. Situacija v manj razvitih državah, ki nimajo institucionaliziranega pokojninskega sistema, pa ni nič manj zaskrbljujoča, saj se pri naraščanju prebivalstva ne morejo naslanjati niti na tradicionalne oblike družinske skrbi za stare, niti na sodobne zavarovalniške, ker niso bile vpeljane, niti na državno oskrbo, ker so države revne.

V moderni družbi zaposleni po medgeneracijski pogodbi omogočajo s svojimi prispevki v sklade pokojninskega in invalidskega zavarovanja prejetje pokojnin tretji generaciji. V Tabeli 1 je prikazano, kako število upokojencev narašča, medtem ko se število zaposlenih zmanjšuje. Upokojencev je nad četrtino prebivalcev Slovenije. Njihovo število konstantno narašča, število zaposlenih pa je izjemno upadlo ob prehodu v tržno gospodarstvo, ko so izgube delovnih mest reševali z množičnim upokojevanjem relativno mladih ljudi.

Tabela 1: Zaposleni in upokojenci v Sloveniji v 5-letnih časovnih razmikih od leta 1980 do 2000

| leto | zaposleni | upokojenci | zaposlenih na 1 upokojenca |
|------|-----------|------------|----------------------------|
| 1980 | 794.829 | 266.338 | 2,98 |
| 1985 | 840.836 | 310.590 | 2,71 |
| 1990 | 817.792 | 384.094 | 2,13 |
| 1995 | 641.952 | 462.314 | 1,39 |
| 2000 | 768.172 | 477.242 | 1,61 |

Vir: Ramovš, 2003, str. 234.

Starejši ljudje pogosto potrebujejo pomoč različnih institucij, saj se je spremenila tradicionalna vloga družine, ki je temeljila na skrbi za bolne in onemogle člane. Mlajši družinski člani se odseljujejo, ženske se zaposlujejo, starejši pa ostajajo sami. Tako se kmalu pojavi potreba po dodatni obravnavi, na primer zdravljenje na domu, dolgotrajna nega, izboljšanje kakovosti življenja starostnika itd.

Staranje prebivalstva je ena od najbolj aktualnih političnih, gospodarskih, socialnih, etičnih nalog v današnji Evropi. Za Slovence, kot majhen narod, je to tudi pomembna preživetvena naloga. Dejstvo je, da naglo upada število rojstev, da se daljša življenjska doba in da bodo v naslednjih letih prišli v starostno obdobje življenja najbolj številni letniki prebivalstva.

2.3.4 Sociološki vidik: prevrednotenje staranja

Definicija starosti se spreminja. Ena najpopularnejših besed je postala skovanka »aktivno staranje«, ki predstavlja nasprotje starosti kot odvisnemu, pasivnemu obdobju življenja. Aktivno staranje lahko v najširšem smislu razumemo kot neprekinjeno udejstvovanje na socialnem ekonomskem, kulturnem in civilnem področju, in sicer ne samo kot povečane fizične aktivnosti starostnikov ali možganskega fitnesa in podaljševanja zaposlenosti.

Vlade posameznih držav so prisiljene snovati politike aktivnega in kakovostnega staranja, ki starejšim državljanom pripisujejo produktivno, dinamično in konstruktivno vlogo, in to ne samo na trgu dela. Vendar po drugi strani država in družba vse bolj prelagata odgovornost za staranje in kakovost življenja v starosti na pleča posameznika (Kuhar, 2007, str. 37).

V današnji družbi, ki na vsakem koraku časti kult mladosti, so starostniki premalo vključeni v družbo, njihove življenjske izkušnje in strokovno znanje so premalo uporabljeni. Za mnoge je staranje še posebno travmatično zaradi bolezni, revščine ali osamljenosti. Tudi za tiste, ki so še pri močeh, finančno zmožni, mobilni in socialno omreženi, pa je lahko staranje travmatično že zaradi pritiskov sodobne potrošniške kulture po lepem in mladostnem videzu.

Po drugi strani je videti, da starajoče se generacije niso več žrtve procesa, nad katerim nimajo nadzora. Krepi se sloj organiziranih in politično angažiranih starostnikov. Posledično narašča njihova vplivnost (Kuhar, 2007, str. 38).

Odnos do ljudi v tretjem življenjskem obdobju postaja vse bolj občutljivo vprašanje, ki dobiva kot problem že svetovne razsežnosti. Hkrati s tem se tudi v medicinskih in s to panogo povezanih krogih vse bolj utrjuje prepričanje, da je bilo prejšnje stoletje v znamenju pediatrije, novo pa bo nujno v znamenju gerontologije (Accetto, 2003, str. 231).

Ko se človek stara, ko se počasi pripravlja na upokojitev, to še zdaleč ne sme pomeniti, da se posavlja od aktivnega in ustvarjalnega življenja. Starost je in mora ostati obdobje aktivnosti, obdobje, ko vsak posameznik vse svoje znanje in izkušnje, ki si jih je v času življenja že pridobil, prenaša na druge posameznike in to znanje in izkušnje družbi vrne in jo s tem obogati. Zelo revna je družba, ki potenciale, znanje in izkušnje svojih starejših članov ne zna uporabiti in se obogatiti z njihovimi izkušnjami (Cvahte, 2006, str. 25).

Žal pa mnogi strokovnjaki ugotavljajo, da so danes starejši neupravičeno potisnjeni iz družbenega dogajanja. Izkušnje kažejo, da so njihove pravice z vidika participacije v družbi in upoštevanja njihovih izkušenj, prepogosto spregledane in to na škodo njih kot posameznikov, pa tudi družbe kot celote.

V današnji informacijski družbi, ko ni več nobene gotovosti, ko je vsak posameznik odgovoren sam zase, v družbi hitrih sprememb moramo upoštevati dve plati – po eni strani je potrebno več narediti za tiste starejše, ki so še aktivni in lahko kot družba izkoristimo njihove potenciale, po drugi strani pa poskrbeti za tiste starejše, ki so morda bolni, neosveščeni, zapostavljeni, izključeni iz družbe in zato še kako potrebni pomoči in ukrepov, da bi svoje pravice lahko in znali varovati

V zahodni družbi, ki jo žene predvsem gospodarstvo in koristi, so starejši pogosto obravnavani kot breme in ne kot korist skupnosti. Nanje ne gledamo več kot na koristne in produktivne ljudi, ampak kot tveganje za sistem socialnega varstva in dejavnik, ki povzroča rast stroškov zdravstvenih in socialnih storitev. Zdi se, da dlje kot ljudje živijo, večja je politična težnja za zmanjševanje njihovih ugodnosti in storitev. Takšne stvari vsekakor ogrožajo etične vrednote, solidarnost, odgovornost in povezanost družbe. Zato se je treba takšnim trendom ostro upreti (Cvahte, 2006, str. 26 – 27).

V današnjem času naj bi glede na staranje in starost veljala določena načela;

1. cilj ekonomske politike mora biti ustvarjanje takih ekonomskih razmer v družbi, da bodo starejši prebivalci ekonomsko neodvisni;
2. ne smemo ločevati starih od srednje stare in mlajše populacije le zato, ker so postali stari. To načelo je izjemnega pomena npr. pri gradnji stanovanj za staro populacijo, ki se mora reševati v sklopu celotne stanovanjske gradnje. Načelo neločevanja starejših od mlajših velja tudi za bolnišnice, ki morajo sprejemati bolnike v zdravljenje po kriteriju bolezni in ne po kriteriju starosti;

3. staranje je biološki pojem. To velja za celotno prebivalstvo sveta. Za razumevanje staranja pa je potrebno določeno znanje za prav vse prebivalce naše zemlje;
4. staranje in starost močno vplivata na nastanek, potek in obliko določenih bolezni. Zato se morajo vsi, ki delujejo v zdravstvenem varstvu, izobraževati na področju geriatrije, ki je medicinski vidik osnovne vede o starosti – gerontologije;
5. podiplomsko izobraževanje, kakor tudi raziskovalna dejavnost na tem področju bi morala biti vezana na institucijo, ki ima ustvarjene razmere za to dejavnost. Taka institucija naj bi tudi razvijala nove poglede na področju gerontologije in geriatrije (Accetto, 2003, str. 234, 235).

2.3.5 Zaposlitveni vidik: starejši ljudje na trgu delovne sile

Človek je socialno in delovno bitje, zato lahko najde pravo integracijo s socialnim okoljem le pri delu in z delom. Prav tu pa so starejše osebe najbolj prizadete, ker se jih okolje brani in jim predpisuje zgolj životarjenje (Pečjak, 2003, str. 258).

Zakaj je upokožitev eden od najhujših stresov v življenju, posebno pri "deloholikih"? Ker jim vzame tisto, za kar so živeli, vzame jim smisel njihovega bivanja, odgovarja Pečjak.

Delo starejšega prebivalstva in upokoževanje dobivata nove značilnosti.

Velika večina slovenskih upokožencev se je v preteklosti zaposlila praviloma še pred dvajsetim letom starosti. To jim je omogočilo upokožitev še pred šestdesetim rojstnim dnevom, saj so ženske potrebovale 35, moški pa 40 let delovne dobe. Zlasti mnoge ženske so bile v preteklih desetletjih v položaju, da so dobivale pokojnine dalj časa, kot so bile zaposlene.

Slovenski pokojninski sistem ni v zadostni meri spodbujal dela, ampak je omogočal mnogim odhod v pokoj, čeprav bi lahko delali še več let (Malačič, 2003, str. 263).

Podatki tudi kažejo, da se današnje generacije okoli 20 let starega slovenskega prebivalstva mnogo pogosteje odloča za nadaljevanje šolanja kot pa v preteklosti. Kot navaja Malačič, tudi polovica in več študentov v posamezni generacija študija sploh ne konča, diplomiranci pa študirajo predolgo. Zaposlitev se za današnje mlade šolane ljudi začenja prepozno. Starejši ljudje bodo morali v prihodnje delati več in dlje ter se upokojevati pozneje kot danes in v bližnji preteklosti. Hkrati se bosta morala družba in gospodarstvo navaditi zaposlovati bistveno več starejših ljudi. Jasno pa je, da bodo morali tudi sami starejši skrbeti za svojo zaposljivost, za izobraževanje in usposabljanje in za seznanjanje z najnovejšim tehničnim in tehnološkim napredkom. Družba bo morala odločneje odpravljati diskriminacijo starejših na trgu dela.

Spremeniti pa bo treba tudi razmere v katerih se mladi pripravljajo na prehod iz izobraževanja na trg dela. Obdobje univerzitetnega izobraževanja bi se moralo končati do 22. ali največ 23. leta starosti, sam študij pa bi se moral izrazito racionalizirati (Malačič, 2003, str. 264).

Vse bolj se izraža mnenje, da ni skoraj ničesar narejenega za izkoriščanje potenciala, ki ga ima starejše prebivalstvo. Le-to ima še vedno velik gospodarski, izobrazbeni, izkustveni in drug potencial, ki pa ga skoraj v celoti zanemarjamo. Pri

nas ne poznamo praktično nobenega prehoda v pokoj. Do zadnjega dneva osem ur dela, nato pa nenadoma nič. Res je malo čudno, da si včeraj še sposoben delati osem ur, danes pa nisi več za nobeno korist.

Starejše prebivalstvo lahko opravlja še zelo veliko del, za katere je usposobljeno. Treba je le poiskati take oblike, ki bodo spodbudne za obe strani in pomenile za starejše nadaljevanje aktivnega življenja in ne nazadnje tudi nudile večje možnosti na drugih področjih (tretja univerza in različni hobiji pač niso zastoj). Po svoje je tudi nerazumljivo kako lahko slovensko gospodarstvo in negospodarstvo kar tako odpíše tako velik delež svojega prebivalstva, ki je bilo na primer še pred nekaj leti nosilec razvoja (Jakoš, 2003, str. 273).

2.3.6. Strategija aktivnega staranja

Staranje prebivalstva Evrope kot tudi Slovenije predstavlja enega največjih ekonomskih in socialnih izzivov prihodnosti. Evropska unija se zaveda izzivov ter posledic demografskih sprememb. Nizka stopnja zaposlenosti starejših je bila namreč poudarjena že na zasedanju Evropskega Sveta leta 2000 v Lizboni, v naslednjem letu pa je Spomladanski Svet v Stockholmu zastavil cilj doseganja povprečno 50% stopnje zaposlenosti starejših (55 -64 let) znotraj Unije do leta 2010. Evropa se premika proti zastavljenemu cilju, vendar s počasnimi koraki.

V EU-25 je bila letu 2005 povprečna stopnja zaposlenosti starejših oseb (55-64 let) 42,5 %. Povprečna stopnja zaposlenosti starejših v Sloveniji, ki zajema populacijo od 55-64 let, je v letu 2005 znašala po podatkih EUROSTAT-a le 30,7 % (v letu 2004 29 % in v letu 2003 23,5 %), povprečje je bilo znatno nižje za ženske.

Že v letu 2002 je bil v okviru spomladanskega zasedanja Sveta v Barceloni določen dodaten cilj večje aktivnosti starejših in sicer kot dvig povprečne starosti umika iz trga dela v državah članicah za 5 let do leta 2010. Oba omenjena cilja sta vključena v skupne cilje Evropske politike zaposlovanja ter v cilje Lizbonske strategije do leta 2010.

Slovenija se zaveda neugodne demografske strukture in nizkega deleža zaposlenosti starejših, zato je v jeseni 2006 pristopila k izdelavi **nacionalne strategije aktivnega staranja**, ki predstavlja akcijski načrt aktivnega staranja na področju zaposlovanja.

Omenjena strategija predstavlja dopolnilo k »Strategiji varstva starejših do leta 2010« (solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva), ki jo je Vlada RS sprejela septembra 2006 in predstavlja krovno strategijo, ki bi omogočala ohranitev solidarnosti in medčloveškega sožitja med tretjo, srednjo in mlado generacijo ter kakovostno staranje in oskrbo naglo rastočega deleža tretje generacije.³

³ Pri izdelavi strategije je MDDSZ kot koordinator v začetni fazi izdelalo osnutek dokumenta s ključnimi poudarki strategije, pri tem se je opiralo na dobro prakso držav članic, ki so na podlagi kvalitetnih strategij aktivnega staranja že uspešne pri aktivaciji starejšega prebivalstva, na dodatne študije, raziskave, predloge in komentarje. Strategija zaradi svojih značilnosti in spremenljivk razvoja predstavlja živ dokument, ki se spreminja, ter dopolnjuje, zaradi vključevanja ukrepov, vezanih na evropska sredstva (Operativni program razvoja človeških virov) pa je začrtana v okviru časovnega obdobja 2007-2013.

Najpomembnejši cilj strategije aktivnega staranja je približevanje Lizbonskemu cilju povprečno 50-odstotne stopnje zaposlenosti. Ukrepi za doseganje cilja pa so v okviru strategije opredeljeni kot:

- Opredelitev obstoječih ovir za zaposlovanje starejših,
- opredelitev prednosti zaposlovanja starejših,
- opredelitev ustreznih spodbud za zaposlovanje starejših oseb,
- uveljavitev ustrezne sodobne pokojninske zakonodaje,
- ukrepi, namenjeni vlaganju v usposabljanje, vseživljenjsko učenje in kompetence starejših s ciljem zagotavljanja njihove višje produktivnosti in s tem zaposljivosti in konkurenčnosti na trgu dela,
- ukrepi, namenjeni izboljševanju delovnih pogojev in zdravja pri delu ter prilagoditev pri delu,
- ukrepi za spreminjanje odnosa delodajalcev ter široke javnosti do starejših oseb (promocija zaposlovanja starejših).

Ciljna populacija strategije je opredeljena kot starostna skupina 45+, saj analize poudarjajo pomen pravočasnega in čim zgodnejšega vlaganja v človeški kapital. Povprečna stopnja izobrazbe v Sloveniji se s starostjo v povprečju znižuje, pravočasno vlaganje v človeški kapital pa posledično omogoča daljšo konkurenčnost na trgu dela, povečuje interes delodajalca do vlaganja v izobraževanje ter interes starejše osebe do izobraževanja. Daljši kot je čas donosa investicij, bolj bo tudi delodajalec voljan investirati v posameznika in njegov razvoj (Zupančič, Državni svet, 2007).

2.3.7 Vpliv staranja družbe na javni socialni sistem

Staranje družbe zahteva dopolnitev obstoječega javnega sistema socialnega zavarovanja (zdravstvenega, pokojninskega) z drugimi dopolnilnimi stebri. V nasprotnem primeru državni socialni sistem ni dolgoročno vzdržen.

Sistemi socialne zaščite se pretežno napajajo s sprotnim prispevnim kritjem: aktivno prebivalstvo s prispevki financira pokojnino starejšemu, pasivnemu prebivalstvu, prav tako aktivno prebivalstvo financira zdravstveno oskrbo celotnemu prebivalstvu.

Z vidika pokojninskega sistema se negativni demografski trendi dajo vsaj delno omiliti s povečano delovno aktivnostjo, zmanjševanje pokojnin iz javnega sistema pa odpira prostor za večjo vlogo drugega pokojninskega stebra:

Posameznik, ki ima 40 let delovne dobe in je v tem času prejemal plačo, ki je enaka povprečni plači v RS, bi ob upokojitvi leta 2006 prejel pokojnino, ki je enaka 64 % njegove povprečne plače. Do leta 2015 pa naj bi se to razmerje v Sloveniji (ob določenih predpostavkah) znižalo na 60 %.

To pomeni, da bo potrebno povečati obseg pokojninskega varčevanja (Stanovnik, 2007, str. 52-54).

Ob pričakovanju vse daljše življenjske dobe nas navdajajo mešani občutki: po eni strani smo veseli, ker se lahko nadejamo dolgega življenja, po drugi strani pa nas je

strah – bomo imeli na starost samo za preživetje ali niti tega ne? (Bešter, 2007, str. 18)

Vsak posameznik bo moral graditi svojo pokojninsko prihodnost na kombinaciji različnih možnosti ali stebrov, ki nam bodo na starost v oporo:

1. steber: javni pokojninski sistem na principu medgeneracijske izmenjave (PAYG)
2. steber: kolektivni pokojninski načrti na kapitalskem principu in z davčnimi olajšavami
3. steber: zavarovalni in finančni produkti z višjim tveganjem in tudi mogočo višjo donosnostjo
4. steber: kakovostno zdravstveno zavarovanje
5. steber: delna zaposlitev čim dlje v starost kot dodaten vir zaslužka in ohranjanja kondicije v najširšem smislu
6. steber: kakovostna mreža socialnih odnosov.

Prvi steber, javni sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja je za slovenske upokojence najpomembnejši in tudi edini vir prihodkov. Deluje po načelu sprotnega financiranja – zaposleni in delodajalci s svojimi prispevki omogočajo vsak mesec izplačilo pokojnin upokojencem, okoli 30 % pa iz proračuna primakne država.

Nižje ko bodo pokojnine iz javnega sistema in bolj ko se bodo zaostrovali pogoji za upokojitev, več bo prostora in pomembnejša bodo dodatna pokojninska zavarovanja. Drugi steber deluje na kapitalskem principu: imamo osebne račune in dolgoročne prihranke. Ti se celo aktivno delovno obdobje zbirajo na osebnih računih posameznikov in oblikujejo individualni fond, iz katerega se izplačuje dodatna pokojnina. Država spodbuja dodatna pokojninska zavarovanja z davčnimi olajšavami. Če bomo za starost varčevali dovolj dolgo in vplačevali dovolj visoke premije in bodo naša sredstva optimalno vložena, bo dodatna pokojnina iz drugega stebra lahko v veliki meri nadomestila nižjo pokojnino iz javnega sistema.

Med strokovnjaki pa potekajo razprave, kakšni naj bodo pokojninski načrti v drugem stebru, da bo zavarovanje izpolnilo svojo vlogo. Tudi v državah z dolgoletno tradicijo na tem področju niso zadovoljni z deležem zaposlenih, ki so vključeni v dodatno pokojninsko zavarovanje. (Bešter, 2007, str. 19)

V ZDA je večina zaposlenih zavarovana v pokojninskih načrtih z določenimi prispevki (t.i. defined contribution), v katerih prevzemajo celotno naložbeno tveganje zavarovanci. Večina vplačuje prenizke prispevke. Zaradi občasno neugodnih gibanj na finančnih trgih in zaradi prenizkih vplačil ima več kot četrtnina zavarovancev na osebnih računih zelo nizke privarčevane vsote, iz katerih ne morejo pričakovati zadostnih dodatnih pokojnin (Wild, 2005)

Strokovnjaki menijo, da bi morale finančne inovacije zadnjih desetletij v povezavi z razvojem komunikacijskih tehnologij omogočiti varčevanje za starost, ki bi bilo varno, preprosto in udobno kot nakupovanje prek spleta. Ideja je, da bi trenutno prevladujočo obliko vzajemnih pokojninskih skladov nadomestili z osebnimi pokojninskimi računi z vgrajeno protiinflacijsko zaščito (Bodie, 2007).

Od posameznikove nagnjenosti k tveganju, njegove dobe do upokojitve in drugih potreb je odvisno, kateri produkt t.i. tretjega stebra bo izbral; bodisi življenjsko zavarovanje, naložbeno zavarovanje, naložbe v investicijske sklade.

Javni sistem zdravstvenega zavarovanja, podobno kot pokojninski, ne bo zmožni nositi vseh bremen, ki jih s seboj prinaša starajoča se družba. Pričakujemo lahko, da se bo vse večji delež stroškov prenašal na dopolnilno zdravstveno zavarovanje. (4. steber: kakovostno zdravstveno zavarovanje = javni sistem + dopolnilno + nadstandard) (Bešter, 2007, str. 19).

Peti steber predstavlja delno zaposlitev čim dlje v starost kot dodatni vir zaslužka in ohranjanja kondicije v najširšem smislu.

V ZDA in v državah EU je številčno najmočnejša povojna generacija, t.i. baby boom (rojeni v letih 1946 do 1964), sprožila proces najbolj množičnega upokojevanja. Američani zelo odkrito napovedujejo velike težave v sistemu socialnega zavarovanja. Njihova 80-milijonska množica t.i. boomerjev naj bi povzročila bankrot ameriškega sistema socialnega zavarovanja okoli leta 2041. Naraščajoče potrebe pokojninskega in zdravstvenega zavarovanja grozijo, da bodo »iztirile proračunski vlak« (Associated Press, 2007).

Tako visok delež starejših ljudi zahteva spremembe na vseh področjih življenja. Družba starejših je velik izziv tudi za delodajalce in za zaposlene.

Ameriški delodajalci se že zavedajo, da jim v določenih podjetjih in panogah grozi odhod izkušanih, izobraženih kadrov, ki jih na trgu delovne sile preprosto ni mogoče nadomestiti.

Tudi veliko zaposlenih želi podaljšati svojo kariero, in sicer zaradi finančnih kot tudi osebnih razlogov. Od svojih delodajalcev pričakujejo predvsem možnost zaposlitve za krajši delovni čas in možnost postopnega skrajševanja delovnega časa pred upokojitvijo, možnost nadaljnega učenja in izobraževanja, prilagojen in fleksibilnejši delovni čas, priložnosti, da delujejo kot mentorji mlajšim kolegom, možnost dela na domu in možnost večkratnih, daljših dopustov (AARP 2007).

Kakovostna mreža socialnih odnosov, ki nam tudi v starosti omogoča visoko kakovost življenja predstavlja šesti steber.

Stiki med generacijami so šibki in omejeni na občasna srečanja. Bolj kot materialna revščina so pogosti osamljenost, občutek nepotrebnosti in s tem povezano pomanjkanje smisla. Že v mladih letih, ko smo na vrhuncu svojih moči, moramo graditi tudi nematerialni, socialni kapital: kakovostne odnose v okolju, kjer živimo in z ljudmi, s katerimi se v življenju srečujemo (Bešter, 2007, str. 23).

3 PRAVNA UREDITEV SOCIALNEGA VARSTVA

Socialno varstvo je urejeno z nekaterimi mednarodnimi pravnimi akti in s slovensko notranjo pravno ureditvijo.

3.1 MEDNARODNI PRAVNI AKTI IN SPORAZUMI

Spoštovanje človekovih pravic predstavlja enega najpomembnejših kriterijev za opredelitev določene družbe kot demokratične. Leta 1948 je Generalna skupščina OZN sprejela **Splošno deklaracijo človekovih pravic**, ki določa seznam temeljnih pravic, ki pripadajo vsakomur, ne glede na njegovo raso, vero, spol, jezik, politično ali katero drugo prepričanje.

Leta 1966 je bil sprejet še **Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah** (Pavliha, 2006, str. 16).

Med akti MOD (angl. International labour organization .- ILO) je za področje socialne varnosti najpomembnejša Konvencija MOD št. 102 o minimalnih normah socialne varnosti iz leta 1952. Vsebina te konvencije je zajeta v desetih delih, in sicer:

- I. del – splošni pojmi, definicije in obveznosti;
- II. del – zdravstveno varstvo;
- III. del – nadomestila za čas bolezni;
- IV. del – dajatve za čas brezposelnosti;
- V. del – dajatve za starost;
- VI. del – dajatve za primer nesreče pri delu in poklicne bolezni;
- VII. del – družinske dajatve;
- VIII. del – dajatve za primer materinstva;
- IX. del – dajatve za primer invalidnosti;
- X. del – dajatve družinskim članom v primeru smrti hranitelja družine.

V vsakem od delov, ki se nanašajo na socialne primere, so določeni: definicija oz. vsebina socialnega primera, minimalni krog upravičencev do dajatev, minimalna višina dajatev in njihovo trajanje ter pri denarnih dajatvah pogoji za njihovo pridobitev.

Temeljna načela, na katerih temelji Konvencija št. 102, so:

- načelo periodičnega izplačevanja denarnih dajatev,
- višina denarnih dajatev mora biti vnaprej določena s predpisi,
- odmerjena dajatev se obvezno valorizira, če pride do večjih sprememb v splošni ravni zaslužkov,
- določeno je pravilo o enakem ravnanju z domačimi državljani in državljani držav podpisnic konvencije,
- pravila, ki se nanašajo na izgubo oziroma mirovanje pravic do denarnih dajatev,

- za financiranje sistemov socialne varnosti je določeno pravilo, da če se financirajo iz prispevkov zaposlenih oseb, lahko te nosijo skupno največ 50 % stroškov,
- določene so odgovornosti države,
- s konvencijo je določena pravica posameznika do uporabe pravnega sredstva, če je njegov zahtevek zavržen.

Konvencijo MOD št. 102 o minimalnih normah socialne varnosti lahko glede na njeno vsebino, načela in pomen področij urejanja označimo kot temeljno za področje urejanja socialne varnosti v kateri koli državi na svetu (Novak in Cvetko, 2005, str. 44, 45).

Na regionalni ravni je najpomembnejši dokument za zaščito človekovih pravic **Konvencija o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin**, ki jo je leta 1950 sprejel Svet Evrope. Konvencija varuje širok obseg pravic, in sicer z ustanovitvijo do tedaj neobstoječega sistema za nadzor spoštovanja človekovih pravic (kot članica Sveta Evrope jo je ratificirala tudi Slovenija leta 1994) (Pavliha, 2006, str. 16, 17).

Spoštovanje človekovih pravic starejših v mednarodnih dokumentih

Zagotavljanje človekovih pravic starejših je še posebej opredeljeno v **Evropski socialni listini**, ki v 23. členu drugega dela določa, da morajo podpisnice:

- Omogočiti starejšim osebam, da ostanejo polnopravni člani družbe tako dolgo kot je mogoče glede na fizične, intelektualne in psihične zmožnosti s pomočjo ustreznih sredstev in informacij.
- Omogočiti starejšim osebam, da si svobodno izberejo svoj življenjski slog in da živijo samostojno v domačem okolju tako dolgo kot želijo in zmorejo ob pomoči;
- Jamčiti starejšim osebam, ki živijo v ustanovah, pomoč ob upoštevanju njihove zasebnosti ter sodelovanja pri odločitvah, ki se nanašajo na življenjske razmere v ustanovah.

Med pomembne pravice iz Evropske socialne listine, ki omogočajo kakovostno življenje starejših, sodijo še:

- Pravica do samoodločanja, izbire lastnega sloga življenja, zasebnosti,
- pravica do dela v vseh oblikah, tudi po upokojitvi (do pravičnih pogojev dela, do varnih in zdravih pogojev dela, do pravičnega plačila),
- pravica do socialne varnosti, ki se izvaja s pokojninsko zakonodajo,
- pravica do zdravstvenega varstva, zdravstvenih storitev, zdravljenja v bolnišnicah in na domu, do ustrezne terapije, dostopnosti zdravil,
- pravica do storitev socialno varstvenih služb (do pomoči na domu, družjenja ipd),
- pravica invalidnih oseb do samostojnosti, vključevanja v družbo in sodelovanja v življenju skupnosti ter druge pravice (Pavliha, 2006, str. 17).

Mednarodni načrt ukrepov v zvezi s staranjem (Madrid 2002) poziva k spremembam v odnosih, politiki in praksi na vseh ravneh in na vseh področjih, da bi

lahko razvili ogromne potencialne, ki spremljajo pojav staranja v enaindvajsetem stoletju. Za veliko starejših oseb starost pomeni varnost in dostojanstvo ter možnost, da sodelujejo v okviru svojih družin in skupnosti (Pavliha, 2006, str. 18, 19).

Pomemben dokument s področja varstva starejših je še **Evropska listina o pravicah in svoboščinah starejših ljudi v domovih**, ki je bila sprejeta v Maastrichtu leta 1993 (Ramovš, 2003, str. 22).

3.2 SLOVENSKA PRAVNA UREDITEV SOCIALNEGA VARSTVA

Vloga države

Glavni nosilec dejavnosti socialnega varstva je država, ki s predpisi ureja to področje, ga nadzira, organizira in financira (Vodovnik, 2003, str. 225). Tako ima država zelo pomembno vlogo na tem področju.

Ustava

Država Slovenija opredeljuje ureditev socialnega varstva že v Ustavi Republike Slovenije (URS), in sicer v 2. členu, ki določa, da je Slovenija pravna in socialna država, ter v 50. členu, ki opredeljuje pravico do socialne varnosti:

»Državljeni imajo pod pogoji, določenimi z zakonom, pravico do socialne varnosti, vključno s pravico do pokojnine. Država ureja obvezno zdravstveno, pokojninsko, invalidsko in drugo socialno zavarovanje ter skrbi za njihovo delovanje.« (URS, 50. člen)

V Komentarju Ustave Republike Slovenije (ur. Šturm, 2002) je 50. člen oziroma pravica do socialne varnosti podrobno opredeljena:

»Pravica do socialne varnosti je v slovenski Ustavi izrecno priznana kot človekova pravica. Njen temelj je najti že v načelni opredelitvi Slovenije kot socialne države. Načelo socialne države (2. člen) je torej izpeljano in nadgrajeno z določitvijo nekaterih temeljnih socialnih pravic – med njimi tudi pravice do socialne varnosti – kot človekovih pravic.« (Šturm, 2002, str. 518)

Država mora zagotoviti določene ukrepe, da sistem socialne varnosti lahko vzpostavi in ohranja delovanje.

Pravica do socialne varnosti je človekova pozitivna pravica, kar pomeni, da je za njeno uresničevanje potrebno določeno aktivno delovanje države. Država je zavezana z ustreznimi ukrepi zagotoviti vzpostavitev in delovanje sistema socialne varnosti, iz katerega bodo za posameznika izhajala določno urejena in pravno zavarovana upravičenja. Aktivnosti države, ki jo zahteva navedena ustavna določba, se nanaša na njeno zakonodajo, izvršilno in sodno funkcijo. Država je dolžna z ustrežno normativno aktivnostjo oblikovati pravno podlago sistema socialne varnosti, določiti pravice, upravičence, pogoje in obseg dajatev, zagotoviti ustrezen sistem financiranja, vzpostaviti potrebno institucionalno strukturo za delovanje sistema in nenazadnje zagotoviti tudi učinkovito uveljavljanje posameznih pravic, vključno z njihovim sodnim varstvom.

Država je dolžna posameznikom zagotoviti socialno varnost. Vendar vsebina te pravice v Ustavi ni podrobno določena. Dikcija v 1. odst. 50. člena »pod pogoji,

določenimi z zakonom« glede opredelitve vsebine ustavne pravice do socialne varnosti napotuje na zakon (t. i. zakonski pridržek). Že iz same narave te ustavne pravice izhaja potreba po njenem zakonskem urejanju, v 1. odst. 50. člena pa je to tudi izrecno določeno. Zakon je tisti, ki jo bo vsebinsko napolnil in določil način njenega uresničevanja (Šturm, 2002, str. 522).

Zakoni

V Sloveniji je področje socialne varnosti urejeno s številni predpisi.

Osrednji predpis, ki ureja socialno varstvo je Zakon o socialnem varstvu (UL RS, št. 3/07, v nadaljevanju ZSV).

Uresničitev ustavne pravice do socialne varnosti iz 1. odst. 50. člena predstavljajo kot najpomembnejši predvsem zakoni, s katerimi so urejeni temeljni sistemi obveznih socialnih zavarovanj, napovedani v 2. odst. 50. člena, in sicer Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1), Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZZ), Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti (ZZZPB) in Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP). Poleg mreže obveznih socialnih zavarovanj pa je z Zakonom o socialnem varstvu (ZSV) vzpostavljen še sistem splošne socialne pomoči kot »varnostne mreže«, ki deluje subsidiarno in univerzalno. Uresničitev zahteve po posebnem varstvu vojnih veteranov in žrtev vojnega nasilja iz 3. odst. 50. člena pa predstavljajo predvsem Zakon o žrtvah vojnega nasilja (ZZVN), Zakon o vojnih veteranih (ZZV), Zakon o vojnih invalidih (ZVojl), Zakon o posebnih pravicah žrtve v vojni za Slovenijo 1991 (ZPPZV 91), itd. (Šturm, 2002, str. 525, 526)

Večina aktivnega prebivalstva si pridobiva sredstva za življenje v delovnem razmerju. Delovno pravo je tisto pravno področje, ki najbolj odločilno vpliva na kakovost življenja prebivalstva - zaposlenih in njihovih družinskih članov. Posredno vpliva na položaj v sistemu socialne varnosti in na življenjsko raven v času upokojitve.

Najpomembnejši delovnopravni predpis je Zakon o delovnih razmerjih (UL RS, št. 42/02, v nadaljevanju ZDR). Sprejet je bil po dolgotrajnih pripravah in pogajanjih med socialnimi partnerji (sindikati, delodajalci in državo) aprila 2002, veljati je začel 1.1.2003. Do takrat so bila delovna razmerja urejena s predpisi, ki so veljali še v nekdanji državi SFR Jugoslaviji. Dolga doba med sprejetjem zakona in začetkom veljave (vacatio legis) priča o pomembnosti zakona. Za prehod iz stare v novo ureditev so bile potrebne daljše priprave. (Kavar Vidmar, 2003, str. 1)

Zakon v četrtem delu obravnava varstvo nekaterih kategorij delavcev, med njimi tudi varstvo starejših delavcev.

Starejši delavci so tisti, ki so starejši od 55 let. Po prejšnjem zakonu je bila ta starost za moške enaka kot zdaj, za ženske pa za pet let nižja, to je 50 let. V prehodni določbi (236. čl.) je določeno, da uživajo posebno varstvo delavke, ki ob uveljavitvi zakona (1. 1. 2003) izpolnjujejo pogoj starosti 51 let. V obdobju do 1. 1. 2014, se starost za delavke zvišuje vsako leto za štiri mesece.

Starejšemu delavcu brez njegovega pisnega soglasja ni dovoljeno odrediti nadurnega in nočnega dela.

Če se delno upokoji, ima starejši delavec pravico delati s krajšim delovnim časom od polnega (Kavar Vidmar, 2003, str. 21).

Programski dokumenti

Država Slovenija je leta 2006 sprejela Resolucijo o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006 - 2010 (ReNPSV 06-10, v nadaljevanju NPSV). Na podlagi ZSV je NPSV sprejel Državni zbor Republike Slovenije dne 31. marca 2006.

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve

Za delovanje sistema socialnega varstva skrbi ministrstvo, ki je pristojno za socialno varstvo, to je Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (v nadaljevanju MDDSZ). MDDSZ skrbi za izvajanje socialne zakonodaje, vladi in parlamentu pa daje povratne informacije o socialnem stanju in delovanju ter predlaga rešitve.

MDDSZ podeljuje koncesije za opravljanje socialne službe v javni mreži in daje dovoljenja za opravljanje socialnovarstvenih storitev (Ramovš, 1995, str. 196, 197)

Naloge, ki jih imajo na področju socialnega varstva občine, so urejene z občinskimi predpisi (odloki o organiziranju in izvajanju pomoči na domu, pravilniki o dodeljevanju denarnih socialnih pomoči).

V nadaljevanju je opredeljen osrednji zakon socialnega varstva ter socialno varstvene storitve za starejše.

3.3 ZAKON O SOCIALNEM VARSTVU

Najpomembnejši zakon, ki ureja področje socialnega varstva v Sloveniji, je Zakon o socialnem varstvu (UL RS, št. 3/07, v nad. ZSV). Zakon je bil prvič objavljen 13.11.1992, kasneje pa je bil večkrat spremenjen.

Zakon opredeljuje socialnovarstveno dejavnost, socialnovarstveni program, opredeljuje pravice iz socialnega varstva kot so storitve in ukrepe ter denarno socialno pomoč.

Zakon v drugem poglavju vsebuje določbe o socialnovarstvenih storitvah in na področju socialnega varstva starejših ljudi so te storitve:

- prva socialna pomoč,
- osebna pomoč,
- pomoč družini in
- institucionalno varstvo.

Vsebovane so tudi določbe o denarni socialni pomoči.

V četrtem poglavju zakon opredeljuje opravljanje dejavnosti socialnega varstva. Storitve socialnega varstva starejših ljudi opravljajo v okviru mreže javne službe izvajalci, ki so opisani v nadaljevanju diplomske naloge.

3.4 NACIONALNI PROGRAM SOCIALNEGA VARSTVA ZA OBDOBJE 2006 - 2010

Na podlagi ZSV je Državni zbor Republike Slovenije dne 31. marca 2006 sprejel Resolucijo o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006 - 2010 (ReNPSV 06-10, v nadaljevanju NPSV).

V NPSV so opredeljene temeljne razvojne naloge socialne politike. Tako so določeni:

- Cilji in ukrepi, ki jih bo na področju socialne politike uveljavljala država do leta 2010 in strategije za doseganje zastavljenih ciljev socialnega varstva.
- Storitve, ki se bodo zagotavljale prebivalcem kot javna služba ter druge storitve, ki jih bo država spodbujala in sofinancirala iz proračunskih sredstev.
- Socialnovarstvene dajatve, s katerimi bo zagotovljeno preživljanje gmotno ogroženemu delu prebivalstva.

NPSV temelji na doseženi ravni socialnega varstva prebivalstva, na ocenjenih gospodarskih in razvojnih možnostih države in na sprejetih razvojnih usmeritvah drugih področij socialne politike, opredeljenih v dokumentih Državnega zbora, Vlade RS in priporočilih Varuha človekovih pravic.

Ta program upošteva tudi smernice in priporočila, ki jih določajo mednarodni pravni akti in sporazumi.

V nadaljevanju so predstavljeni najpomembnejši cilji socialnega varstva in strategije.

3.5 NACIONALNI CILJI SOCIALNEGA VARSTVA IN STRATEGIJE ZA DOSEGANJE CILJEV

Kot članica EU bo Slovenija v obdobju 2006–2010 svoje nacionalne cilje dosegala v okviru skupnih evropskih politik in strategij. Da bi do leta 2010 postali najbolj dinamična in konkurenčna družba, ki bo temeljila na znanju, družba, za katero bodo značilni gospodarska rast z novimi delovnimi mesti, socialna vključenost in varovanje okolja, ostajajo temeljni cilji evropske politike iz lizbonske strategije, zapisane leta 2000. Prenovljena lizbonska strategija iz leta 2005 za uresničitev teh ciljev prinaša nove spodbude in osredotočenje na gospodarsko rast ter odpiranje novih delovnih mest.

K uresničevanju te strategije smo se zavezali tudi v Sloveniji in če bomo pri tem uspešni, bo to pomembno vplivalo tudi na politiko socialnega varstva. Zato NPSV upošteva razvojni okvir, ki ga predvideva prenovljena lizbonska strategija s predvidenimi spremembami. Prav tako NPSV ustreza viziji in ciljem razvoja Slovenije, ki so opredeljeni v Strategiji razvoja Slovenije za obdobje 2006–2013. Strategija poudarja, da je dolgoročni cilj Slovenije trajnostno izboljšanje blaginje njenih prebivalcev, za to pa je treba v naslednjih desetih letih preseči povprečno gospodarsko rast razvitosti v EU in zmanjšati tveganja na področju socialne varnosti.

Temeljni cilj politike socialnega varstva je posamezniku in njegovi družini v primerih, ko si osnovne socialne varnosti ne more zagotoviti sam, zagotoviti strokovno pomoč in nujne materialne vire za dostojno življenje in omogočanje ohranitve človeškega

dostojanstva.

Ob upoštevanju temeljnega cilja in z izvajanjem tega NPSV bodo nosilci tega programa (Državni zbor RS, Vlada RS, MDDSZ in drugi nosilci) uresničevali naslednje podrobnejše cilje:

1. CILJ: Prispevati k večji socialni vključenosti posameznikov in povezanosti slovenske družbe

Cilj prispevati k večji socialni vključenosti posameznikov in povezanosti slovenske družbe povezuje področje socialnega varstva z drugimi področji, ki so pomembna za socialno politiko države (delo in zaposlovanje, izobraževanje, zdravstvo, družinska politika, stanovanjska politika). Socialno varstvo je področje, ki bo skrbelo za usklajevanje in spremljanje učinkov ukrepov na različnih področjih, prav tako pa tudi za oblikovanje ukrepov, ki so lastni področju socialnega varstva

2. CILJ: Izboljšati dostop do storitev in programov

Dostop do storitev in programov javne službe je za potencialnega uporabnika najpomembnejši element pri presoji delovanja sistema. Zato je cilj izboljšati dostop do storitev in programov pomemben z vidika udejanjanja načela enakosti in tudi z vidika uresničevanja načela proste izbire. Izboljšanje dostopa bo omogočeno z boljšo ponudbo in drugačnimi možnostmi za uveljavljanje storitev.

3. CILJ: Doseči večjo učinkovitost pri dodeljevanju denarne socialne pomoči ter izboljšati kakovost storitev in programov ter hkrati povečati njihovo ciljno usmerjenost in učinkovitost

Poleg boljšega dostopa do programov in storitev sta za uporabnike pomembna zlasti standard in kakovost storitev ter višina prejemkov, ki jih prejme v okviru sistema socialnega varstva. Cilj doseči večjo učinkovitost pri dodeljevanju denarne socialne pomoči ter izboljšati kakovost storitev in programov ter hkrati povečati ciljno usmerjenost in učinkovitost jasno izraža namero, da se dosežena raven ne bo zmanjševala, z različnimi ukrepi pa bomo poskrbeli, da bo učinek za uporabnika večji in boljši.

4. CILJ: Krepi strokovno avtonomijo, upravljavsko samostojnost in racionalno poslovanje na področju socialnega varstva

Ukrepi za izvedbo tega cilja so namenjeni zlasti izvajalcem v sistemu socialnega varstva, njihov končni cilj pa je zagotoviti boljšo storitev uporabnikom. Izvajalcem storitev in programov javne mreže bo država, ki je odgovorna za stanje in razvoj, določila jasne cilje, ki jih morajo doseči v določenem razvojnem obdobju, vodstveni ekipe pa bo dala možnost za izbor in iskanje najustreznejših rešitev, ki bodo zagotavljale uresničitev cilja. Nadzorno funkcijo bodo sproti opravljali upravni odbori ali nadzorni sveti, odgovorni za izvajanje usmeritev iz nacionalnega programa (NPSV, 2006).

3.6 POLITIKA DRŽAVE NA PODROČJU VARSTVA STAREJŠIH - STRATEGIJA VARSTVA STAREJŠIH DO LETA 2010

Splošno načelo enakosti pred zakonom zagotavlja človekove pravice in temeljne svoboščine tudi starejšim, ki so enako upravičeni do spoštovanja človeškega dostojanstva kot drugi člani družbe. Vsaka starejša oseba ima pravico do socialnega varstva.

Pomemben dokument, ki opredeljuje politiko države na področju varstva starejših, je nacionalni program Strategija varstva starejših do leta 2010 - Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva, ki ga je sprejela Vlada Republike Slovenije dne 21. 9. 2006.

Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva je odgovor Republike Slovenije na staranje prebivalstva in na evropske zahteve po skrbi za novo solidarnost med generacijami.

S petletnimi strategijami varstva starejših želijo predvsem omogočiti pogoje za kakovostno staranje in oskrbo naglo rastočega deleža tretje generacije ter povečati solidarnost in kakovost medčloveškega sožitja med tretjo, srednjo in mlado generacijo.

Strategija do leta 2010 vsebuje štiri ključne ugotovitve, ki jih je treba razrešiti, da bi lahko zagotovili skladen razvoj in ohranitev evropskega prebivalstva, in sicer prenizko rodnost evropskega prebivalstva, učinkovito vključevanje mladih v proces dela, prehitro izključevanje srednje in tretje generacije iz družbene delitve dela ter oskrbo naglo naraščajočega števila najstarejših ljudi ob čedalje večji nemoči sodobne družine, da bi skrbela zanje.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006 do 2010 navaja kot cilj 5-odstotno vključitev starejših (nad 65 let) v institucionalno varstvo. Širjenje mreže domov za starejše poteka tako iz javnih in zasebnih sredstev ter na podlagi javno zasebnega partnerstva.

Ministrstvo uvaja tudi nove storitve na področju skrbi za starejše, med katerimi je tudi opravljanje institucionalnega varstva v drugi družini, s katero želijo pridobiti nove izvajalce varstva v družini, ki ni sestavljena iz družinskih članov upravičenca, širjenje mest v oskrbovanih stanovanjih, dnevni centrih, pomoči na domu ...

(http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialno_varstvene_storitve/)

MDDSZ skrbi za čim ustrežnejšo dostopnost do storitev tako s širitvijo mreže javnih zavodov kot s podeljevanjem koncesij in dovoljenj za delo za opravljanje socialno varstvenih storitev.

4 OBLIKE SOCIALNEGA VARSTVA ZA STAREJŠE

Izvajanje socialnega varstva starejših pri nas temelji, poleg zakonskih osnov, na Nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006 - 2010 (sprejel ga je Državni zbor RS leta 2006). Pomemben dokument, ki opredeljuje politiko države na področju varstva starejših, je nacionalni program Strategija varstva starejših do leta 2010 - Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva, ki ga je sprejela Vlada Republike Slovenije leta 2006.

Oba programa promovirata kakovost življenja starejših, ki jih moramo sprejemati kot polnopravne člane družbe, s številni izkušnjami in znanji, ki so koristna in uporabna za ostale starostne skupine. Pomoč in storitve, ki jih organiziramo, moramo prilagoditi njihovim specifičnim potrebam, željam in zahtevam.

Kakovostne in polne starosti pa si ni možno predstavljati samo z mrežo ustrezno zasnovanih rešitev s področja socialne varnosti, ampak tudi tistih, ki zadevajo zdravstveno varstvo, izobraževanje, stanovanjske razmere, kulturo in se nenazadnje dotikajo tudi drugih možnosti za čim širše družbeno udejstvovanje. Le celovito reševanje različnih zadev z omenjenih področij bo starejšim omogočalo, da ostanejo aktivni in integrirani v domačem okolju. Pri tem se moramo zavedati, da je treba vzpostaviti ravnotežje med reševanjem materialnih in nematerialnih potreb starejših, zlasti na področju medčloveških odnosov in družbene vključenosti. Pomembna sestavina načrtovane in organizirane skrbi za starejše pa je tudi ustrezna priprava mlajših generacij na starost.

Skladno s programi naj bi se posamezne storitve za starejše zagotovile čim enakomerneje po celi Sloveniji in se s tem približale uporabnikom. Izvajanje storitev naj bi se tudi čim bolj pluraliziralo, kar naj bi prineslo večjo raznovrstnost ponudbe, spodbujalo konkurenčnost in s tem boljšo kakovost in ugodnejšo ceno za uporabnike. To naj bi veljalo tako za storitve v lokalnem okolju, za katere je odgovorna občina, kot za storitve institucionalnega varstva, ki so sicer skrb države. Storitve skladno z zakonom lahko izvajajo javni zavodi, zasebni izvajalci s koncesijo in privatni izvajalci z ustreznimi dovoljenji za delo.

Različne oblike socialnega varstva so namenjene tistim starejšim osebam, ki niso več sposobne za samostojno življenje in delo in ne morejo uspešno delovati v svojem socialnem okolju. Teh je okoli 5 % v populaciji starejših nad 65 let. Razvoj različnih oblik pomoči jim zagotavlja svobodno izbiro najustreznejše in njim prilagojene storitve.

Mreža pomoči se stopnjuje od tistih oblik, ki so namenjene starejšim z manjšim obsegom posebnih potreb in težav, do tistih, ki potrebujejo štiriindvajseturno nego in pomoč (Dominkuš, 2003, str. 293).

4.1 MREŽA ORGANIZIRANIH STORITEV, KI SO NAMENJENE IZVAJANJU V BIVALNEM OKOLJU STAREJŠIH

Danes tudi v Sloveniji prevladuje spoznanje, da je potrebno starega človeka čim dlje zadržati v njegovem bivalnem okolju in v ta namen organizirati različne oblike pomoči. V preteklih letih je bil pri nas poudarek predvsem na institucionalnem varstvu, danes pa se govori predvsem o ohranjanju samostojnega življenja starega človeka v domačem okolju. Različne oblike pomoči na domu so izvajali domovi za starejše, centri za socialno delo in nevladne organizacije, na primer Karitas, Rdeči križ itd. Danes se storitve v bivalnem okolju izvaja v različnih oblikah.

4.1.1 Centri za pomoč na domu - storitve na daljavo

Center je organizacijska celota, ki predstavlja organiziran sistem storitev za starejše, bolne in invalidne osebe na njihovih domovih, ustanovljen za prostorsko obvladljivo območje. Center deluje preko telekomunikacijske tehnologije, namenjen pa je nujnemu klicu, pozitivni socialni kontroli ali informacijsko koordinatorski vlogi.

Center naj bi:

- omogočal daljše in samostojnejše bivanje v lastnem okolju,
- prispeval k večji kakovosti življenja,
- prispeval k večji dostopnosti in kakovosti socialnih storitev,
- s telekomunikacijskimi sredstvi omogočal dostop do nekaterih socialnih in drugih servisov neodvisno od geografske oddaljenosti.

Storitve so namenjene starejšim od 65 let, invalidom ter bolnikom kroničnih in akutnih bolezni in jim omogočajo, da čim dlje samostojno in varno živijo v domačem okolju, saj zagotavlja takojšnje organiziranje učinkovite pomoči. Gre za t.i. varovanje na daljavo preko posebnega telefonskega aparata ("live-line"). Kadar je uporabnik v stiski, enostavno pritisne na gumb na obesku, ki ga stalno nosi okoli vratu in telefon ga poveže z dežurno službo. Klic sprejmejo usposobljeni operaterji, ser z osebo pogovorijo in ugotovijo kakšno pomoč potrebuje. V primeru, da se oseba ne odziva, predpostavijo, da potrebuje nujno pomoč, ki jo priskrbijo v najkrajšem možnem času.

Sredstva za izvajanje dejavnosti naj bi se zagotavljala s prispevkom uporabnikov in iz sredstev občine. Centri naj bi temeljili na enotni tehnični infrastrukturi. Za vzpostavitev njihovega delovanja naj bi poskrbele občine, država pa naj bi pomagala pri zagotavljanju zagonskih sredstev in izobraževanje potrebnih strokovnih delavcev.

4.1.2 Pomoč na domu (socialna oskrba v okviru javne službe)

Pomoč na domu je storitev, ki je izven okvira javne službe in jo zagotavlja občina. Gre za takšno obliko pomoči, ki lahko nadomesti institucionalno varstvo, seveda pa mora imeti upravičenec zagotovljene bivalne pogoje. Izvajajo jo lahko različni izvajalci, najpogosteje javni zavodi na področju socialnega varstva, centri za pomoč na domu, zasebniki in nevladne organizacije. Vsi izvajalci, ki niso v okviru javnih zavodov, potrebujejo za opravljanje te storitve koncesijo, ki jo podeli občina na podlagi mnenja socialne zbornice.

Pomoč na domu je namenjena starim, bolnim in invalidom ter njihovim svojcem. Zajema pestro ponudbo storitev, in sicer pomoč pri vzdrževanju osebne higiene,

pomoč pri oblačenju in prehranjevanju ter pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb. Možna je tudi gospodinjska pomoč, ki vključuje pripravo manjšega obroka, nakupovanje prehrabnih izdelkov in pomoč pri čiščenju bivalnega prostora. Storitve pa zajema tudi ohranjanje socialnih stikov, kjer je mišljeno predvsem vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in s sorodstvom.

Del sredstev za izvajanje storitev naj bi zagotovili uporabniki glede na svoje finančne sposobnosti, drugi del pa zagotovijo občine in posredno tudi država s subvencioniranjem zaposlovanja izvajalcev in izravnave občinam.

Socialna pomoč je v Evropi že zelo razvita, v Sloveniji pa se je začela uveljavljati v devetdesetih letih v javnem socialnem varstvu preko javnih del ob povečanju brezposelnosti. V začetku leta 2002 je v Sloveniji opravljalo pomoč na domu 52 centrov za socialno delo, 5 domov za starejše ljudi in trije privatni izvajalci s koncesijo. To delo je opravljalo 660 usposobljenih delavk, ki so oskrbovale povprečno 4500 starih ljudi v 162 slovenskih občinah. Pomoč na domu se je izkazala kot zelo učinkovit program sodobne socialne skrbi za stare ljudi, ki so potrebni tuje pomoči. To se kaže tudi v njenem hitrem razvoju (Ramovš, 2003, str. 306, 307).

4.2 INSTITUCIONALNA MREŽA STORITEV ZA STAREJŠE

Institucionalno varstvo je oblika obravnave v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki, ki upravičencem nadomešča ali dopolnjuje funkcijo doma ali lastne družine. Obsega osnovno oskrbo, ki pomeni bivanje in organizirano prehrano, socialno oskrbo, ki pomeni varstvo ter posebne oblike varstva ter zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstva.

Storitve institucionalnega varstva so po zakonu zagotovljena pravica. Upravičenci jih plačujejo v skladu s svojimi zmožnostmi. V primeru, da je upravičenec delno ali v celoti oproščen plačila, pa stroške krije domača občina. Merila za oprostitve so določena s strani Vlade RS.

V nadaljevanju obravnavam tri možne oblike institucionalnega varstva, to so dnevni centri, varovana stanovanja in domovi za starejše. Prav tako tudi nekatere druge oblike, ki se pojavljajo v literaturi in se počasi uveljavljajo tudi v praksi.

4.2.1 Dnevni centri

Dnevni center je oblika varstva, v katero se vključijo starejše osebe, ki zaradi posebnih potreb potrebujejo nadzor, varovanje in pomoč. Dnevno varstvo je oblika institucionalnega varstva, namenjena posameznikom, ki še ne potrebujejo zahtevne zdravstvene nege in celodnevne stacionarne domske oskrbe. Ta storitev razbremenjuje ožje družinske člane starostnikov in podaljšuje njihovo bivanje v lastnih domovih.

Dnevni center zadovoljuje potrebe tudi vseh tistih, ki želijo pomoč, nadzor ali organizirano obliko bivanja za čas, ko so družinski člani odsotni ali na dopustu.

Osnovni kriterij za vključitev oseb v dnevno varstvo je, da se oskrbovanci dnevno vračajo domov.

Dnevni centri nudijo najrazličnejše storitve, in sicer:

- prevoz,
- prehrano,
- socialno in zdravstveno oskrbo,
- varovanje,
- socialno integracijo in razvedrilo.

Običajno se dnevno varstvo izvaja v domovih za starejše, ki že imajo za to prirejen prostor in usposobljeno osebje.

Sredstva za izvajanje opisane storitve zagotavljajo uporabniki sami in lokalne skupnosti.

4.2.2 Varovana stanovanja

Varovana (oskrbovana) stanovanja za starejše so ena od oblik bivanja, ki so se v razvitih državah zelo uveljavila.

To so stanovanja, ki so lokacijsko in funkcionalno prilagojena potrebam starejših in invalidnih oseb, v njih pa stanovalci lahko dobijo socialno in zdravstveno oskrbo 24 ur dnevno preko vsega leta (ponavadi iz doma starejših ali drugega izvajalca v neposredni bližini). Gre za stanovanja, ki kljub možnosti stalne pomoči in oskrbe ohranjajo prednosti bivanja v lastnem domu, poleg osnovne oskrbe pa lahko stanovalci naročajo tudi dodatne storitve. Namenjena so starejšim osebam, ki potrebujejo pomoč druge osebe, vendar ne do te mere, da bi jih bilo potrebno nastaniti v domu. Obseg pomoči v varovanih stanovanjih je manjši kot v domovih za ostarele, zato morajo biti stanovalci vsaj delno sposobni skrbeti za sebe.

Velikost stanovanj naj bi segala v razponu od garsonjere do eno in pol sobnega stanovanja, poleg stanovanjskih prostorov za individualno uporabo pa naj bi bili uporabnikom na voljo tudi skupni prostori. Varovana stanovanja je možno kupiti ali najeti. Osnovno in dodatno socialno oskrbo plačujejo uporabniki oziroma svojci.

Za izgradnjo varovanih stanovanj je Urbanistični inštitut Slovenije izdelal smernice, ki natančno določajo, kako naj bodo ta stanovanja zgrajena. Vključena morajo biti v stanovanjsko okolje, ki ni hrupno, vzpostavljena pa mora biti ustrezna prometna infrastruktura in dosegljivost javnega potniškega prometa. Dostop in dovoz do objekta morata biti urejena tako, da sta prometno varna in prilagojena tudi za invalide.

Pri gradnji stanovanj je potrebno upoštevati tudi dejstvo, da večina ljudi ne želi živeti v stanovanjih, kjer je jasno razvidna prilagojenost le-teh posebnim potrebam starostnikov. Raziskave, narejene v 80-ih in 90-ih letih kažejo, da tudi pri varovanih stanovanjih stanovalci bolj cenijo običajne značilnosti stanovanj (npr. lokacijo, uporabnost) kot pa posebne značilnosti, ki so jim namenjene zaradi njihovih zmanjšanih sposobnosti (Sendi et al., 2003, str 24)

Zanimanje zavarovana stanovanja v Sloveniji je kar veliko, tako med starejšimi kot tudi med investitorji, vendar pa se zgrajena varovana stanovanja polnijo sorazmerno počasi. Vzrok za to pa lahko najdemo v visokih cenah, neprimerni lokaciji, zlasti pa v tem, da starejši še vedno niso pripravljeni prodati svojega stanovanja in se preseliti v manjše stanovanje (Ramovš, 2003, str. 310, 311).

4.2.3 Domovi za starejše

Celodnevna oskrba v domovih za starejše je namenjena predvsem starejšim, ki imajo določene zdravstvene težave ali pa so se iz različnih drugih vzrokov odločili, da se preselijo v dom. Bivanje v domu je oblika življenja v zavodu, ki uporabnikom nadomešča ali dopolnjuje funkcijo doma ali lastne družine. Obsega osnovno oskrbo, socialno oskrbo in zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstva. Institucionalno varstvo v domovih je organizirano in se izvaja tako, da zagotavlja uporabniku glede na njegove psihofizične sposobnosti čim večjo zasebnost, samostojnost, avtonomnost in neodvisnost.

Domsko varstvo se lahko izvaja v večjih ustanovah, v stanovanjskih skupinah ali v obliki družinskega varstva. V vsakem od teh primerov morajo biti uporabnikom na razpolago ustrezni individualni, skupni in servisni prostori.

Domovi za stare morajo biti grajeni po urbanističnih in arhitekturnih pravilih, upoštevati pa je treba tudi gerontološka načela. Tako naj bi bili domovi grajeni v manj hrupnih, čim manj onesnaženih območjih. V bližini naj bi bile urejene zelene površine, ki omogočajo dnevne sprehode in postajališča mestnega prometa. Zelo pomembno je, da je omogočen neposredni dovoz do glavnega vhoda objekta za ambulantna in ostala dostavna vozila. Notranjost domov mora biti arhitekturno urejena tako, da se star človek v njej lahko znajde in da ustreza njegovim fizičnim in psihičnim zmogljivostim. Velikost objekta je pogojena z zahtevano zmogljivostjo.

Z ekonomskega vidika je minimalna kapaciteta doma 120 ležišč, domovi z manjšo kapaciteto pa so veliko boljši iz psihološkega vzdušja, saj zagotavljajo bolj domače vzdušje. Vsi domovi morajo imeti dvigala, da se omogoči mobilnost slabotnim in tistim, ki uporabljajo invalidske vozičke. Tako notranja in zunanja urejenost domov je torej natančno določena in prilagojena njihovim uporabnikom.

Glede zasnove in izgradnje doma za starejše občane je treba upoštevati Pravilnik o minimalnih tehničnih pogojih za izvajanje storitev institucionalnega varstva starejših oseb, pomoči na domu in socialnega varstva UL RS št. 6/29, l. 99. (Vovk, 2003, str. 305)

Osnovno in socialno oskrbo v domovih plačujejo uporabniki oziroma zavezanci, pod določenimi pogoji pa oskrbo doplačuje delno ali v celoti občina. Zdravstvene storitve se zagotavljajo iz sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

V Sloveniji so domovi za stare ljudi državni, zadnja leta vstopajo tudi zasebni. Vsako leto se zgradi nekaj novih domov, kar je po načrtu, ki ga ima država za širjenje programov oskrbe starejše populacije. Povprečno je v enem domu nastanjenih nad 200 varovancev. Poleg domov za starejše imamo tudi nekaj socialnih zavodov, ki so namenjeni varstvu posebnih skupin ljudi (invalidi, slepi, duševno prizadeti), nekaj pa je kombiniranih za obe skupini.

Težnja socialne politike v Sloveniji je odpiranje novih zasebnih domov za starostnike z državno koncesijo, medtem ko država svojih domov ni privatizirala. V državah, kjer je prišlo do takšne privatizacije, se to ni izkazalo kot najboljša odločitev. Novi privatni lastniki so zaradi velikega povpraševanja po prostih mestih v domovih začeli dvigovati cene, zmanjševati standard in osebje in na ta način kovali visoke dobičke. Zato slovenska socialna politika teži k privatnim domovom za stare, vendar tako, da jih lastniki zgradijo s svojim kapitalom, nato pa pridobijo koncesijo ali delovno dovoljenje.

4.2.4 Stanovanjske zadruge in oskrbniške družine

Stanovanjskih zadrug v Sloveniji še ni, vendar pa lahko pričakujemo tudi razvoj take oblike oskrbe starejših. Gre za posebej prirejene hiše, kjer stanuje nekaj parov ali posameznikov podobnih starosti, s podobnimi težavami in željami. Vsak ima svojo lastno stanovanjsko enoto, skupno pa veliko dnevno sobo in kuhinjo ter rekreacijski prostor.

Tako zasnovana stanovanjska zadruga se z leti zlahka spremeni v oskrbniško družino. Ko stanovalci ne morejo več skrbeti sami zase, se k njim naseli družina, ki je usposobljena za negovanje starih ljudi. To je lahko tudi družina katerega od njihovih otrok. Po smrti zadružnikov lahko hiša ohrani svoj namen, saj oskrbniška družina sprejme nove starostnike v oskrbo (Ramovš, 2003, str 302, 303)

Oskrbniške družine so vzporednica rejniških družin za otroke. Možnost takšnega varstva je odprta, vendar se je v praksi le delno uveljavila. Le redke so družine, ki bi bile pripravljene skrbeti za starostnike.

4.3 DODATNI IN DOPOLNILNI PROGRAMI NAMENJENI STAREJŠIM

Kakovost življenja starejših je bistveno povezana z njihovo socialno vključenostjo oziroma izključenostjo. Programi, ki so namenjeni izboljšanju socialnih stikov, vključevanje v dnevne aktivnosti in socialne mreže, so enako pomembni kot lepi, prostorni in solidno opremljeni objekti za namestitvev.

Po vsej državi se izvajajo programi, ki so namenjeni izboljšanju socialnih stikov, vključevanje v dnevne aktivnosti in socialne mreže. Obstoječe institucionalne oblike pomoči je potrebno dopolnjevati in jih postopno preoblikovati v druge, ljudem prijaznejše oblike, ki omogočajo čim samostojnejše življenje.

Medgeneracijske skupine so odličen način za zadovoljevanje potreb starostnikov. Namen takih skupin je vzpostavitev temeljnega človeškega odnosa. Delujejo v domačem okolju ali domovih za starejše.

Starostniki imajo možnost vključitve v medgeneracijsko skupino, na voljo pa so jim tudi osebni družabniki ali družabnice, ki izvajajo družabništvo z osamljenim starim človekom z rednim tedenskim srečevanjem in spremljajočimi dejavnostmi po njenem dogovoru. V medgeneracijskih skupinah usposobljeni voditelji vodijo 1-1,5urna tedenska srečanja za starejše. Skupine obsegajo 8 do 18 starejših ljudi, vodenje takšne skupine pa poteka v paru dveh sovoditeljev. Pri družabništvu pa se vzpostavi bolj osebni odnos med starostnikom in družabnikom.

Samostojnim starostnikom so na voljo še številni drugi programi, kot so na primer programi za medsebojno povezovanje starostnikov (društva upokojencev, klubi za starejše ljudi), za izobraževanje (univerza za tretje življenjsko obdobje), za rekreacijo in šport, za počitnice in razvedrilo.

Priprava na povečan delež starega prebivalstva, ki bo kmalu dosegel eno tretjino, je ena najtežjih in najpomembnejših socialnih nalog. Na Inštitutu Antona Trstenjaka so razvili sodobno socialno mrežo krajevnih medgeneracijskih programov za kakovostno starost. Le-ta se izvaja na terenu in je sestavljena iz šestih komplementarnih

programov (Socialna mreža medgeneracijskih programov za kakovostno starost, 2005):

- Ozaveščanje celotnega prebivalstva o kakovostni starosti in o potrebnosti priprave nanjo,
- tečaj za lepo sožitje s starejšim družinskim članom,
- tečaj za pripravo na kakovostno starost ob upokojitvi,
- osebno družabništvo z osamljenim starim človekom,
- medgeneracijske skupine za kakovostno starost,
- krajevna samoorganizacija mreže medgeneracijskih programov za kakovostno starost na področju medčloveških odnosov.

V občinski ali drugi skupnosti, ki hoče pripraviti sodobno socialno mrežo zato področje, je temeljnega pomena prvi program, to je dobra organizacija ozaveščanja celotne skupnosti o tej pomembni potrebi, ki se je sicer niti ne zavedamo. Drugi in tretji program sta uporabna za posameznike in družine, saj sta kratka in učinkovita.

Zelo pomembno je, da se problema starosti in z njim povezane osamljenosti zavedamo prav vsi in skušamo vsaj svoje priletne svojce razumeti in jim pomagati. Tempo sodobnega življenja nam skorajda ne dopušča več prostega časa, kar privede tudi do zanemarjanja starejših ljudi. Zato je ključnega pomena čim boljša informiranost, saj lahko tako starostnike vključimo v določene programe, ki so za njih najustreznejši. Na ta način imajo starostniki priložnost preživljati kakovostno starost, mlajša generacija pa s tem ni obremenjena.

V Sloveniji imamo zelo visoko razvito javno socialno mrežo za stare ljudi in jo lahko primerjamo z razvitim delom Evrope. Prav tako imamo razvite medgeneracijske programe za kakovostno staranje, le da mreža le-teh še ni splošno razširjena.

4.4 DEJANSKO STANJE SOCIALNEGA VARSTVA STAREJŠIH V SLOVENIJI

V zadnjem desetletju smo na področju socialnega varstva v Sloveniji pričali intenzivnemu razvoju storitev in programov za starejše, ki potrebujejo pomoč pri vsakodnevnih dejavnostih in opravilih. Poleg storitev institucionalnega varstva, ki so v preteklih letih prevladovali, so se začele razvijati in izvajati pomoči na domu, pomoči na daljavo, dejavnost dnevnihi centrov in pomoči osebam, ki živijo v oskrbovanih stanovanjih.

Pri tem država in lokalne skupnosti predvsem spodbujajo storitve, ki omogočajo, da starejši, ki zaradi starosti ali zdravstvenih težav ne morejo več shajati brez tuje pomoči, ostanejo doma oziroma čim bližje domu in se čim kasneje odločijo za odhod v institucionalno obliko bivanja. S takim pristopom se zagotavlja kakovost življenja in vključenost v socialno okolje ter preprečuje socialna izoliranost starejših (Strategija varstva starejših do leta 2010, 2006, str. 21).

Na začetku leta 2006 je institucionalno varstvo potekalo v 70 domovih za starejše, ki so imeli na voljo več kot 14.200 mest. Storitve pomoči na domu so se zagotavljale v več kot 85 % slovenskih občin za skoraj 5000 uporabnikov, starejših od 65 let. V

državi je v tem obdobju delovalo 22 dnevnih centrov, 6 regijskih centrov za pomoč na daljavo, oskrbovana stanovanja pa so bila zgrajena že na 9 lokacijah po vsej državi.

V istem obdobju se je izrazito povečala mreža medgeneracijskih in drugih skupin za samopomoč ter drugih programov, ki v bivalnem okolju skrbijo za zmanjševanje socialne izključenosti starih. MDDSZ je sofinanciralo pet izvajalcev, ki so imeli skupno kapaciteto več kot 1319 skupin za starejše (Strategija varstva starejših do leta 2010, 2006, str. 21).

4.5 CILJI STRATEGIJE VARSTVA STAREJŠIH NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA DO LETA 2010

Na področju socialnega varstva starejših namerava slovenska Vlada do leta 2010 doseči naslednje cilje, ki so strnjeni v programu Strategija varstva starejših do leta 2010:

1. Vzdrževati in razvijati obstoječe storitve socialnega varstva za starejše, skladno s cilji Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje od leta 2006 do leta 2010, zlasti:

- širitev kapacitet domskega varstva za stare ljudi (podeljevanje koncesij in spodbujanje javno zasebnega partnerstva). Pri tem je treba z razpisi in drugimi mehanizmi poskrbeti, da bodo novogradnje sledile sodobnemu modelu gospodinjskih skupin tako po arhitekturni kot programski zasnovi, ki bolj ustrezna potrebam starega človeka, zlasti dementnih in drugače prizadetih. Pri obstoječi mreži domov za stare pa skrbeti za ohranjanje njenih kvalitete ter za njihovo vzdrževanje in prilaganje sodobnim socialnim konceptom manjših skupin, kjer bo vsak stanovalec lahko imel ključnega strokovnega delavca. V sistemu normiranja delovanja domov za starejše in nadzora nad njimi je treba stremeti za ravnotežjem med materialno oskrbo in kakovostnimi medčloveškimi odnosi v ustanovah. Poleg uveljavljenih oblik institucionalnega varstva je treba skrbeti za razvoj mreže izvajalcev oskrbe v drugi družini in mreže oskrbnih domov, namenjenih starejšim, ki si želijo samostojnega bivanja v zanje posebej prilagojenih objektih (cilj: vključiti vsaj 5 % starejših od 65 let);

- dograjevanje mreže kapacitet dnevnega varstva z možnostjo vključitve najmanj 0,3 % starejših od 65 let;

- širjenje pomoči na domu, da je bo do leta 2010 deležno 3 % ljudi, ki so starejši od 65 let;

- širjenje sistema oskrbovanih stanovanj, tako da bo mogoča vključitev vsaj 0,5 % starejših od 65 let;

- širjenje mreže izvajalcev sistema pomoči na daljavo s skupnimi vlaganji države in lokalnih skupnosti ter njegova racionalna organizacija, tako da bo zagotovljena dostopna javna mreža izvajalcev, ki po zajela celotno območje države.

2. Razvijati obstoječe in uvajati nove socialnovarstvene programe, namenjene medgeneracijskemu sodelovanju in starejšim, zlasti:

- usposabljanje družine s starim človekom in pomoč tej družini;
- krajevna medgeneracijska središča, ki združujejo vse javne in civilne potenciale za kakovostno staranje in solidarno sožitje generacij v kraju. Osnovni programi medgeneracijskega centra so: razne oblike usposabljanja in pomoči družinam, ki imajo starega družinskega člana, dnevno varstvo, pomoč nad domu, razne oblike medgeneracijskega prostovoljstva, programi za stalno ozaveščanje in usposabljanje krajanov na področju skrbi za kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami, krajevni dom za stare ljudi ter varovana stanovanja. Delovanje krajevnega medgeneracijskega centra temelji na sinergični delovni povezavi krajevnega šolstva, socialnega varstva, zdravstva in kulture ter prostovoljskih, humanitarnih, pristočnih in drugih organizacij vseh generacij v obliki sodobno organizirane krajevne samopomoči;
 - spodbujanje mnogovrstnih obstoječih sistemov organiziranega medgeneracijskega prostovoljstva, zlasti širjenje sodobnih oblik medgeneracijskega druženja, da bo do leta 2010 zajelo 5 % ljudi, starejših od 65 let;
 - sistematična skrb za razvoj, zbiranje in distribucijo novih gerontoloških znanj ter znanj o medgeneracijskem sožitju.

3. Pluralizirati izvajalce programov za kakovostno staranje in sožitje med generacijami, zlasti pa ustvarjati ugodnejše razmere in državno podporo pri razvoju tretjega sektorja.

4. Poskrbeti za ustvarjanje novih socialnih znanj o starosti, staranju in sožitju generacij, ozaveščati celotno prebivalstvo o nalogah in možnostih za kakovostno staranje in sožitje med generacijami v današnjih razmerah ter zagotavljati ugodne pogoje za pozitivno gledanje na starost in na povezovanje vseh treh generacij v družbi.

5. Ohraniti tretjo generacijo v družbi z vključenostjo njenih velikih potencialov v skrb za lastno kakovostno staranje in sodelovanje z mlajšima generacijama pri obvladovanju njihovih nalog.

6. Posebej skrbeti za kakovostno staranje ljudi s posebnimi potrebami (prizadeti in njihovi svojci, invalidi, ljudje pod pragom revščine ...).
(Strategija varstva starejših do leta 2010, 2006, str. 21, 22)

4.6 ORGANIZACIJA VARSTVA STAREJŠIH V TUJINI

Večina evropskih držav je že pred mnogimi leti sprejela nekatera načela sodobne socialne gerontologije in organizirala službe ter dejavnosti socialnozdravstvenega varstva starih ljudi.

Švedska je od druge svetovne vojne naprej razvila enega najbolj popolnih sistemov zdravstvenega in socialnega varstva na svetu, ki se upravlja in financira kot javna služba. Švedska uživa sloves ene najbolj socialnih držav oziroma države, v kateri je najbolje poskrbljeno za pomoč ljudem s posebnimi potrebami (invalidi, stari). Zdravstvene in socialne storitve so subvencionirane, zato uporabnik plača le del celotnih stroškov. Zavedajo se tudi pomena neformalne pomoči starejšim, ki jo

izvajajo sorodniki, prijatelji in prostovoljci. Ti lahko prejemajo za nego starostnikov plačilo od občinskih služb. Za nego starejšega lahko dobijo bolniški dopust do šestdeset dni, kar plača socialno zavarovanje.

Kar 92% Švedov, starih nad 65 let, živi doma. To je v skladu z mnenjem, da mora biti vsaki osebi dana možnost ostati v svojem domu čim dlje. Tem starostnikom pomagajo socialni servisi, ki delujejo v obliki pomoči na domu, dnevni centri, dnevne enote za stare ljudi s senilno demenco, občinske prevozne službe in sistem pomoči preko telefona.

Kombinirani dom za stare ljudi je kombinacija dveh ali več različnih ustanov za stare ljudi. Gre za združitev zdravstvene nege in oskrbe za starejše. Kombinirani domovi so primerni za redkeje poseljena območja. Poslabšanje zdravstvenega stanja, ki zahteva bolj zahtevno zdravstveno nego, bi namreč narekovalo preselitev v bolj oddaljeno ustanovo.

Kombinirane domove poznajo na Norveškem. Dom za stare ljudi s posebno nego je dom, v katerem dobijo bolni in nege potrebni stari ljudje stanovanje, vso oskrbo in zdravstveno nego. Osebje doma ima znanje iz področja medicine in zdravstvene nege. Zaradi boljše organizacije in manjših materialnih stroškov oskrbe prevladujejo večposteljne sobe. Kljub temu pa mora vzdušje ostati čim bolj domače. Zato lahko starejši v dom prinesejo nekaj osebnih predmetov, ne pa tudi lastnega pohištva.

Take domove poznajo v Veliki Britaniji, Nemčiji, Franciji, na Švedskem in Norveškem. Ta oblika varstva je prisotna tudi pri nas. Dom za podaljšano bolnišnično zdravljenje starih ljudi je bolj specializiran za stare ljudi s potrebami za zahtevnejšo zdravstveno nego. To je bolnišnica za stare ljudi, ki so kronično bolni in potrebujejo dolgotrajno nego. Lahko je samostojna ustanova ali oddelek pri bolnišnici. Bolniške sobe so večposteljne. Zaradi ekonomičnosti so zmogljivosti teh domov večje (do 300 postelj). Ker rabijo večje zaledje, so le v večjih mestih.

Pri nas poznamo podaljšano bolnišnično zdravljenje starih ljudi samo v bolnišnici Sežana in Jesenice. Domovi izvajajo podaljšano rehabilitacijo in ne bolnišničnega zdravljenja. Tako obliko domov poznajo v Veliki Britaniji, Nemčiji, na Švedskem in Norveškem.

V večini evropskih držav poznajo Geriatrične klinike, ki so namenjene za sprejem starih ljudi zaradi obravnave neke za starost značilne bolezni. Geriatrični inštitut pa je namenjen raziskovanju starostnih bolezni ter vzgajanju vseh vrst kadrov, ki obravnavajo starostno populacijo (Leskovic, 2004, str. 741).

V nadaljevanju seminarske naloge sem se osredotočila na institucionalno varstvo za starejše, ki se izvaja v domovih za starejše ljudi.

5 RAZPOLOŽLJIVOSTI IN POTREBE PO INSTITUCIONALNEM VARSTVU ZA STAREJŠE V SLOVENIJI

V poglavju ugotavljam kakšne so razpoložljivosti institucionalnega varstva za starejše po vsej Sloveniji glede na povpraševanje in kakšne potrebe po tovrstnih storitvah se obetajo v prihodnjih letih?

5.1 O DOMOVIH ZA STAREJŠE

Osnovna dejavnost domov je zavodska oblika varstva za starejše. Zakon o socialnem varstvu jo uvršča v javno službo ter opredeljuje kot obliko institucionalnega varstva socialnovarstvene storitve, namenjene odpravljanju osebnih stisk in težav starejših od 65 let in drugih oseb, ki zaradi starosti, bolezni ali drugih razlogov ne morejo živeti doma.

Institucionalno varstvo po zakonu obsega vse oblike pomoči v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki, s katerimi se upravičencem nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo.

Upravičenci do storitev domov so po zakonu državljani Republike Slovenije, ki imajo v Sloveniji stalno prebivališče ter tujci, ki imajo dovoljenje za stalno prebivanje pri nas. O sprejemu ali premestitvi oziroma odpustu v soglasju z upravičenci ali njihovimi zastopniki odločajo domovi.

Postopke sprejema v dom enotno ureja Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva.

5.2 POSTOPEK ZA SPREJEM, PREMESTITEV ALI ODPUST

Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (Ur. l. RS 38/04, 23/06, 42/07 v nadaljevanju Pravilnik) določa:

- postopek za sprejem, premestitev in odpust uporabnikov pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva odraslih v obliki dnevnega ali celodnevnega institucionalnega varstva, ki ga na področju socialnega varstva v skladu s predpisanimi standardi in normativi izvajajo izvajalci v okviru mreže javne službe, in sicer:

- domovi za starejše,
- posebni socialno varstveni zavodi za odrasle,
- varstveno delovni centri in
- socialno varstveni zavodi za usposabljanje (v centrih za institucionalno varstvo odraslih).

- posebnosti postopka pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva v varstveno delovnih centrih in posebnosti postopka sprejema, premestitve in odpusta v drugi družini.

- Določbe tega pravilnika se uporabljajo tudi pri uveljavljanju pravice do storitve vodenja in varstva ter zaposlitve pod posebnimi pogoji, v kolikor posamezna vprašanja niso drugače urejena.

Pravilnik prav tako določa, da prošnjo za sprejem ali premestitev v institucionalno varstvo vloži uporabnik ali njegov zakoniti zastopnik na posebnem obrazcu. Uporabnik oziroma njegov zakoniti zastopnik mora prošnjo lastnoročno podpisati. Le izjemoma lahko prošnjo podpiše druga oseba, če jo je pooblastil uporabnik ali njegov zakoniti zastopnik.

Pravilnik določa, da za obravnavo prošenj zavod imenuje komisijo za sprejem, premestitev in odpust, ki jo sestavljajo strokovni vodja zavoda, vodja socialnega programa ali službe oziroma socialni delavec in vodja zdravstveno negovalnega programa ali službe, lahko pa tudi drugi strokovni delavci in sodelavci.

V nadaljevanju se vsebina Pravilnika nanaša na sprejem, premestitev ali odpust.

Postopek za sprejem v zavod se začne z vložitvijo prošnje ali po uradni dolžnosti. Prošnji je treba priložiti potrdilo o državljanstvu in potrdilo o stalnem prebivališču, zdravniško mnenje o zdravstvenem stanju, staro največ mesec dni, izjavo o načinu plačila storitve s strani tretje osebe.

Če želi uporabnik oziroma njegov zakoniti zastopnik vložiti prošnjo v več zavodov hkrati, vloži prošnjo v prednostni zavod in v njej navede, v katere zavode bi še želel biti sprejet. Prednostni zavod obvesti druge zavode, ki jih je uporabnik navedel v svoji prošnji, da je prošnja vložena tudi v njihov zavod, uporabnik pa mora v 30 dneh od vložitve prošnje poslati tem zavodom tudi vso potrebno dokumentacijo.

Vsak od zavodov, v katere je uporabnik vložil prošnjo, vodi svoj postopek sprejema uporabnika. Če želi uporabnik umakniti prošnjo iz enega od zavodov, o tem pisno obvesti zavod, v katerem želi umakniti prošnjo.

Zavod je dolžan voditi evidenco prispelih prošenj po vrstnem redu prispetja popolnih prošenj. Če zavod prejme nepopolno prošnjo, pozove vlagatelja, da v roku 15 dni prošnjo dopolni.

Če komisija ugotovi, da uporabnik izpolnjuje pogoje za sprejem in je upravičen do storitve, ki jo izvaja zavod, ga uvrsti na seznam čakajočih za sprejem in ga o tem obvesti najkasneje v dveh mesecih od prispetja popolne prošnje. Komisija ob obravnavi prošnje tudi ugotovi, katera vrsta storitve oziroma oskrbe bo za uporabnika potrebna glede na njegovo zdravstveno in socialno stanje, razvidno iz vloge za sprejem in prilog.

Ko je v zavodu na razpolago ustrezno mesto, komisija predlaga sprejem uporabnika iz seznama čakajočih za sprejem in pri tem upošteva: - vrstni red po prispetju prošenj oziroma dolžino čakalne dobe, - zdravstveno stanje uporabnika, ki pogojuje vrsto potrebne storitve oziroma oskrbe, - bližino stalnega bivališča uporabnika in njegovih svojcev, - socialne razloge, ki lahko pomembno vplivajo na nujnost čimprejšnjega sprejema.

Z uporabnikom, ki bo sprejet v zavod, se podpiše dogovor, s katerim se uredijo vsa bistvena vprašanja o storitvah, oskrbi, ceni storitev, plačevanju, pogojih za spremembe in prenehanje dogovora.

Pravilnik med drugim prav tako določa, da je Zavod dolžan uporabnika ob sprejemu prijaviti skladno s predpisi, ki urejajo prijavo prebivališča. Zavod mora tudi izdelati načrt obravnave uporabnika in preveriti, ali sklenjen dogovor ustreza njegovim

potrebam, med drugim določa Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva.

V Pravilniku o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev pa so določeni standardi in normativi za socialnovarstvene storitve, in sicer za prvo socialno pomoč, osebno pomoč, pomoč družini za dom in na domu, varstvo in zaposlitev pod posebnimi pogoji, pa tudi institucionalno varstvo.

5.3 KAPACITETE DOMOV V SLOVENIJI

Od leta 1967 deluje v Sloveniji Skupnost socialnih zavodov Slovenije (v nadaljevanju Skupnost), katere ustanovitelji so domovi za starejše in posebni socialno varstveni zavodi. Njene naloge oz. dejavnosti so podrobneje opredeljene v Zakonu o socialnem varstvu (objavljenem v Ur. L. 3/07, 68. b člen). Med drugim Skupnost vodi enoten informacijski sistem in upravlja centralno zbirko podatkov s področja dejavnosti skupnosti.

Domovi si prizadevajo svojim stanovalcem zagotoviti čim bolj kvalitetno, strokovno ustrezno oskrbo, nego in pomoč ter življenje v okvirih, ki jim jih dopuščata visoka starost in zdravstveno stanje. Domovi želijo biti tudi čimbolj odprte ustanove, ki se povezujejo z ožjim in širšim družbenim okoljem.

Po podatkih Skupnosti, objavljenih v biltenu ob 40-letnici oktobra 2007, z naslovom '40 let sodelovanja slovenskih domov za starejše', kapacitete domov za starejše ne zadoščajo potrebam.

V Sloveniji je bilo po podatkih Skupnosti konec leta 2006 na voljo 16.594 mest v 78 domovih in posebnih zavodih (70 jih je članov Skupnosti) na 88 lokacijah. Od tega je v:

- javnih domovih za starejše 12.904 mest v 54. zavodih,
- zasebnih domovih za starejše 2.047 mest pri 18 izvajalcih s koncesijo,
- posebnih zavodih za odrasle 1.643 mest v 6. zavodih.

V Skupnosti so zaskrbljeni, kako bo s sistemom v prihodnje, še posebno zaradi podatka o izjemno dolgih čakalnih vrstah.

Po evidenci iz septembra 2007 čaka trenutno na sprejem v dom preko 13 tisoč starejših in odraslih. Kljub ocenam, da je precejšen del prosilcev oddalo vlogo prej, kot so dejansko pripravljene iti v dom in da nekaj vlog ni več aktualnih, je tako število, ob skupni kapaciteti domov in posebnih zavodov, ki znaša nekaj preko 16.500 mest, zelo zaskrbljujoče (40 let sodelovanja slovenskih domov za starejše, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, oktober 2007).

5.4 RAZLOGI ZA POMANJKANJE MEST V DOMOVIH

Razlogi za pomanjkanje mest v domovih so po njihovem v:

- slabi razvitosti drugih oblik pomoči starejšim (pomoč na domu, varovana stanovanja, dnevno varstvo)
- skrajševanju ležalnih dob v bolnišnicah (večina stanovalcem prihaja v domove iz bolnišnic, najzahtevnejšo nego pa potrebuje že preko 70 % stanovalcev)
- relativno nizki ceni storitev domov (že dve uri pomoči na domu običajno preseže ceno oskrbnega dne v domu).

Cene oskrbe se oblikujejo na podlagi Pravilnika o metodologiji za oblikovanje cen socialnovarstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 87/2006). Ceno oskrbe plačujejo uporabniki sami oziroma njihovi svojci. Če njihova sredstva ne zadoščajo oziroma jih nimajo, je doplačilo ali plačilo domačih občin zagotovljeno v skladu s predpisom, ki ureja oprostitve plačil socialnovarstvenih storitev.

V Skupnosti ocenjujejo, da država nima dovolj posluha za urejanje institucionalnega varstva starejših. Gradnja državnih domov je ustavljena. Podeljevanje koncesij poteka počasi in pod zelo zahtevnimi pogoji za koncesionarje. Cene storitev ne pokrivajo povečanja stroškov izvajanja, večja investicijska sredstva niso predvidena, ministrstvo je neodzivno, rešitev nima. Država sicer zagovarja kvalitetne in cenene storitve, ki pa niso več dostopne, menijo v Skupnosti.

5.5 KAKOVOST STORITEV V DOMOVIH

Kakovost storitev v domovih je odvisna od več dejavnikov, med katerimi so zagotovo najpomembnejši materialni in kadrovski pogoji za izvajanje dejavnosti, razmerje med ponudbo in povpraševanjem, usposobljenost in motivacija zaposlenih ter vodstev ter cenovna politika in nadzor (40 let sodelovanja slovenskih domov za starejše, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, oktober 2007).

Pregled arhivske in domske dokumentacije in drugega raziskovalnega gradiva je pokazal, da je odnos do uporabnikov odvisen od zaposlovanja kadrov in razvoja socialne in medicinske stroke, ki sta danes v domovih najmočneje zastopani. Zaposlovanje različnih profilov se v domovih začne v 60-ih letih 20. stoletja. Od 80-ih naprej, ko je urejena zdravstvena oskrba v domovih, pa prevladuje zaposlovanje zdravstvenih profilov. Socialni delavci prinesejo v dom številne nove dejavnosti, vendar je prevladujoči model še vedno medicinski (Mali in Milošević Arnold, 2006).

"Socialno delo s starimi ljudmi ali gerontološko socialno delo je danes pomembna specialnost socialnega dela. Zanimivo je, da ob začetku prejšnjega stoletja socialni delavci niso želeli delati s starimi ljudmi, ker so potrebe te skupine prebivalstva povezovali z revščino, odvisnostjo, dobrodelnostjo in podobnim. Posebne, potrebam starih ljudi prilagojene storitve so se razvile precej kasneje, predvsem v drugi polovici 20. stoletja.

Pravo zanimanje za socialno delo s starimi ljudmi se je razvilo šele po 1960 letu. Na ta pojav je spet vplivalo več različnih razlogov: družbeni pogled na staranje in starost je postal pozitivnejši, socialna gerontologija se je vse bolj uveljavljala kot aplikativna veda, socialni delavci so spoznali, da geriatrija, klinična psihologija, delovna terapija, fizioterapija in druge stroke lahko dosegajo izjemno dobre uspehe pri delu s starimi ljudmi, tudi socialna stroka se je vse bolj razvijala in postajala vedno bolj raznolika.

Od institucij v katerih žive ljudje, ki iz različnih razlogov ne morejo živeti samostojno ali v lastni družini, in v katerih potekajo socialni programi, običajno pričakujemo, da bodo delovale tako, da bodo stanovalcem čim bolj nadomeščale »dom«. Uporabnikom (stanovalcem, oskrbovancem, varovancem, pacientom ali kakorkoli jih že imenujemo) naj bi zagotavljale vse tisto, kar človeku dom pomeni: zatočišče, varen kraj, kjer je lahko takšen, kot v resnici je, pripadnost, dobro počutje, stalnost, zasebni prostor, ki mu pripada. Gre torej za zadovoljitev potrebe po zasebnosti, neodvisnosti, avtonomnosti in individualnosti.

Dejstvo je, da imajo uporabniki večine sodobnih institucij praviloma zelo omejene možnosti izbire, tako glede same namestitve (enoposteljna, dvoposteljna ali več posteljna soba, nadstropje, razgled in podobno), kakor tudi načina oskrbe. Pri ponujenih storitvah je težko zadovoljevati specifične individualne potrebe, prav tako pa način oskrbe pogosto ne omogoča razvijanja in ohranjanja posameznikovih zmožnosti. Življenje v domu postane »institucionalizirano« in ne dopušča storitev po izbiri stanovalca. To pomeni, da institucionalno življenje stanovalce pasivizira in jih odvrta od vsakodnevnih aktivnosti in skrbi zase. Poleg tega je za institucije značilna tudi zaprtost in pomanjkanje stikov z zunanjim svetom.

Za prepoznavanje kakovosti delovanja institucij in življenjskih razmer uporabnikov v njih so relevantni naslednji kriteriji:

- Zaprtost oz. odprtost institucije: institucija, ki deluje po socialnem modelu (»deinstitucionalizirana«) mora biti odprta tako za same stanovalce (izhodi brez posebnih »dovoljenj« in časovnih omejitev), kakor tudi za različne obiskovalce: svojce stanovalcev (brez omejitev časa za njihove obiske), prostovoljce, izvajalce različnih kulturnih in drugih programov, strokovnjake - predstavnike različnih služb (socialnih, zdravstvenih), programov, strokovnjake - predstavnike različnih služb (socialnih, zdravstvenih idr.), študente (učna baza za opravljanje prakse in raziskav), strokovnih združenj, šol, upravnih služb, kakor tudi za medije.
- Javnost življenja v institucionalni oskrbi: dom kot javni prostor, ki dopušča in spodbuja vplive zunanjega sveta in omogoča pretok ljudi, informacij, dogodkov ipd.
- Možnosti izbire različnih aktivnosti: socialna institucija uporabnikom zagotavlja možnosti za vključevanje v dejavnosti, pri čemer je pomembno, da je ponudba čimbolj pestra in, da imajo možnost vplivati na ponudbo in na okoliščine izvedbe različnih programov.
- Narava odnosov med uporabniki in zaposlenimi: socialno institucijo odlikuje skrb za vzdušje, v katerem se upošteva dostojanstvo posameznika, kjer bodo med stanovalci in delavci vladali odprti in topli odnosi in bo zagotovljena komunikacijska prepustnost na vseh ravneh.

- Ohranjanje avtonomije posameznika: v socialni instituciji je pozornost usmerjena v to, da se ohranja identiteta posameznika, kjer se spoštuje njegova zasebnost in dosledno upošteva njegova pravica do izbire, tudi do majhnih, vsakodnevnih izbir, ki omogočajo kontrolo nad lastnim življenjem (denimo kdaj bodo vstali, kdaj in kaj bodo jedli, kaj bodo oblekli, s kom in kdaj se bodo družili).
- Dobro počutje uporabnikov v skupnosti z drugimi: v socialni instituciji se krepi moč stanovalcev, ohranja in spodbuja se njihovo socialno funkcioniranje. Hkrati pa imajo stanovalci glede na svoje potrebe in želje pravico do pomoči. Dom kot celota deluje tako, da stanovalcem daje občutek varnosti.

Doseganje navedenih možnosti za kvalitetno življenje uporabnikov v njej je lahko tudi sinonim za model socialne institucije, torej takšne, ki jo usmerjajo socialna načela. Ali sploh in na kakšen način bi lahko zagotovili delovanje doma kot socialne institucije? Predvsem bi morali omogočiti boljšo komunikacijo in sodelovanje med vsemi tistimi posamezniki in skupinami, ki se v domovih srečujejo: stanovalci, delavci in svojci. To bi nedvomno privedlo tudi do prijetnejšega splošnega vzdušja v domovih, prispevalo k višji kakovosti življenja stanovalcev (in njihovih svojcev), pa tudi k višji kvaliteti delovnega življenja vseh zaposlenih." (Milošević Arnold, 2006)

5.6 NALOGE MINISTRSTVA PRI DELOVANJU DOMOV ZA STAREJŠE

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve opredeljuje delovanje domov za starejše v Zakonu o socialnem varstvu in številnih podzakonskih aktih. Določa standarde in normative za izvajanje dejavnosti (cena, kadri, infrastruktura). Odloča o soglasjih k imenovanjem direktorjev, cenam storitev, porabi presežkov, delovni uspešnosti. Prav tako sklepa pogodbe in nadzira izvajanje javnih pooblastil. Razpisuje, podeljuje in nadzira izvajanje koncesij. Vodi investicije na področju novogradenj in investicijska vzdrževanja. Odloča o pritožbah na drugi stopnji in nadzira izvajanje dejavnosti.

Ministrstvo prav tako oblikuje predloge strateških dokumentov. To področje natančneje določa v nacionalnem programu Strategija varstva starejših do leta 2010 - Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva, ki ga je Vlada RS sprejela septembra 2006.

S strategijo želi uskladiti in povezati delo pristojnih vladnih resorjev z gospodarstvom in civilnim sektorjem, tako da se povečata solidarnost in kakovost medčloveškega sožitja med tretjo, srednjo in mlado generacijo ter zagotovita kakovostno staranje in oskrba naglo rastočega deleža tretje generacije.

V naslednjih poglavjih predstavljam kapacitete doma za starejše, ki deluje na območju Upravne enote Slovenska Bistrica ter načrtovane povečane zmogljivosti, saj naj bi v nekaj letih z ustanovitvijo nove enote in novega doma pridobili dodatnih sto mest, kar je glede na obstoječe stanje več kot 30-odstotno povečanje.

6 SOCIALNO VARSTVO STAREJŠIH V UPRAVNI ENOTI SLOVENSKA BISTRICA

6.1 MREŽA ORGANIZIRANIH STORITEV ZA STAREJŠE V UE SLOV. BISTRICA

Na območju Upravne enote Slovenska Bistrica so štiri občine – Občina Slovenska Bistrica, Občina Oplotnica, Občina Makole in Občina Poljčane.

Skupno število prebivalcev na območju UE je bilo konec leta 2007 po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije 34.823, od tega je bilo 5.050 prebivalcev starih 65 let ali več, kar je v deležu 14,5 odstotka.

Tabela 2: Skupno število prebivalcev in delež starih 65 let in več po obravnavanih občinah na dan 31.12.2007

| Občina | Skupno št. prebivalcev | Št. starih 65 let in več | Delež starih 65 let in več |
|------------------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Makole | 2106 | 328 | 15,5 |
| Oplotnica | 3966 | 554 | 13,9 |
| Poljčane | 4298 | 679 | 15,7 |
| Slovenska Bistrica | 24453 | 1140 | 14,2 |
| Skupaj/ Upravna enota Sl. Bistrica | 34823 | 5050 | 14,5 |

Vir: SURS, SI-STAT podatkovni portal

Na območju Upravne enote Slovenska Bistrica so organizirane različne storitve za starejše.

6.1.1 Pomoč na domu (socialna oskrba)

Center za socialno delo Slovenska Bistrica izvaja storitev pomoč na domu za vse štiri občine, prav tako izvaja pomoč na domu tudi patronažna služba, ki je organizirana delno v sklopu Javnega zavoda Zdravstveni dom Slovenska Bistrica, delno pa preko zasebnih patronažnih sester, ki so pridobile koncesijo za izvajanje teh storitev.

Večino storitev pomoči na domu izvaja CSD, zato podrobneje predstavljam njihove podatke.

Na celotnem območju upravne enote, ki ga pokriva Center, so imeli skupno v letu 2007 zaposlenih 9 socialnih oskrbovank, od tega: 6,5 redno zaposlenih socialnih oskrbovank za območje občine Slovenska Bistrica, za območje občine Poljčane 1 socialna oskrbovanka, za območje Občine Makole oskrbovanka za polovični čas in 1 za območje Občine Oplotnica.

Skupno so nudile pomoč na domu 91-im upravičencem, od tega: 71 upravičencem iz Občine Slovenska Bistrica, 8 iz občine Poljčane, 3 iz občine Makole in 9 iz občine Oplotnica.

Povprečno so enemu uporabniku nudile 14,5 ur pomoči na mesec.

Zbrane imajo tudi podatke o skupnem številu opravljenih ur pomoči na domu v letu 2007: v občini Slovenska Bistrica so opravili 11.040 ur pomoči, v občini Poljčane 524, v občini Makole 205 in v občini Oplotnica 944 ur.

Glede na starost je bilo največ uporabnikov pomoči starih od 81 do 85 let, in sicer 26. Sledijo skupine starih do 60 let (22), nad 85 let (15), od 71 do 75 (12), od 76 do 80 (11) in nato ostale.

Glede na vrsto je bilo največ storitev: pospravljanje, čiščenje, pranje (76) ter za osebno nego (66). Sledijo storitev kuhanje (28), vzpostavljanje socialne mreže (22), družabništvo (15), ter nakupovanje (10) in prinašanje hrane (10).

V Centru ugotavljajo, da je področje varstva starostnikov obsežno področje, pri katerem se srečujejo z raznovrstnimi težavami. Problemi, ki spremljajo starost, segajo od zdravstvenih, odnosnih, čustvenih, duševnih težav in stisk, zasvojenosti in njenih posledic. V letu 2007 so se na področju varstva starejših srečevali tudi z nasiljem nad starejšimi. Zabeležili so nasilje zaradi materialne zlorabe, opustitve skrbi, pa tudi fizično nasilje.

Obravnavali so tudi primere zaradi nenavadnega načina življenja ter posledično stisko sorodnikov, prijateljev in sosedov.

Na CSD pomagajo tudi starostnikom, ki se oglasijo bodisi sami bodisi se oglasijo njihovi svojci ali drugi, predvsem v primeru, ko ne vedo kako ustrezno in primerno poskrbeti za starostnika ali pa skrbi zanj ne zmorejo več. Predvsem pa v primerih, ko sami nimajo dovolj lastnih sredstev za plačilo storitve institucionalnega varstva.

CSD odloča o oprostitvi plačila socialno varstvenih storitev za vse tiste upravičence, ki sami nimajo dovolj lastnih sredstev za plačilo storitve in tudi njihovi otroci in drugi zavezanci niso zmožni plačila ali pa se ne zmorejo dogovoriti, da bodo storitev plačali oz. doplačali manjkajoči del.

V letu 2007 so 58 osebam pomagali pri urejanju domskega varstva. Od tega so 43 osebam na njihovo oz. na prošnjo svojcev posredovali prošnje za prednostno obravnavo vloge za sprejem na vsaj dva domova, saj s storitvijo pomoč na domu ne bi bila zagotovljena primerna oskrba.

V letu 2007 so za 12 upravičencev prvič izvedli postopek oprostitve plačila. Od tega za 3 upravičence plačilo domske oskrbe v celoti krije občina stalnega prebivališča, ostali pa izpolnjujejo pogoje za doplačilo s strani občine.

Center mora ob morebitnih spremembah, ki vplivajo na višino oprostitve izdati novo odločbo; tako so v letu 2007 zaradi sprememb izdali 116 odločb. Skupno so v letu 2007 izdali 128 odločb o oprostitvi plačila storitve institucionalnega varstva.

V domovih za starejše vodijo na dan 31.12.2007 skupaj 70 upravičencev, za katere je izdana odločba o oprostitvi plačila.

6.1.2 Dnevni center za starejše občane

Podaljševanje povprečne življenjske dobe prinaša nove probleme v medgeneracijske odnose.

Raziskave kažejo, da večino starostnikov najbolj bremeni prav slabša kakovost življenja, ki je povezana z upadanjem telesnih in mentalnih sposobnosti. Pri tem se veča tudi odtujenost med generacijami. Nekoč so bile mlada, srednja in stara generacija med seboj tesno povezane v družini in soseski, tako da stari ljudje niso bili osamljeni in odrinjeni na rob dogajanja. Današnje življenjske razmere pa ne dopuščajo, da bi se na stara leta zanašali samo na svojce in sosede. Tako je potrebno zagotoviti tudi ne-institucionalne oblike pomoči, kjer se zmanjšuje osamljenost starejših in ustvarja lepše medčloveške odnose med generacijami. Z mrežo pomoči v bivalnem okolju je mogoče zagotoviti, da starim ljudem ni potrebna popolna socialna oskrba v ustanovi. Starost je kulturni pojav, kulturo pa določajo norme, vrednote, stereotipi, predsodki in simboli. Javna podoba starosti je povezana z umikom iz družbenega življenja in težavami. Ta pogled je nujno potrebno preusmeriti k sposobnostim posameznikov.

Začetki razmišljanja o ustanovitvi centra za starejše občane v občini Slovenska Bistrica segajo že kar nekaj let nazaj. V letu 2007 pa je občina zagotovila denar za najem in preureditev ustreznih prostorov in konec leta 2007 je dnevni center za starejše občane, znan tudi pod nekdanjim imenom Jakčev dom, začel delovati.

Lokacija centra za starejše je ustrezna, saj je v centru mesta in je večini dostopna brez posebnih prevozov, daje možnost klubske dejavnosti starim ljudem ter omogoča izvajanje dejavnosti starim ljudem v njihovem bivalnem okolju brez stigmatizacije institucionalnega varstva.

Namenjen je predvsem starejšim ljudem z območja občine Slovenska Bistrica, ki živijo doma sami ali s svojimi svojci, a želijo del dneva preživeti v družbi vrstnikov, z njimi poklepetati, prebrati zanimivo knjigo ali prisluhniti predavanjem o aktualnih temah.

Program centra zajema sodobno socialno mrežo programov za kakovostno starost, izvajajo se različne oblike tečajev z izobraževalno in razvedrilno vsebino, ustanovile bi se lahko tudi medgeneracijske skupine in podobno.

V skladu s predlogi Društva upokojencev Slovenska Bistrica ter izkušnjami centrov za starejše po Sloveniji se v centru že izvajajo nekatere dejavnosti oz. aktivnosti, mnoge nameravajo šele vzpostaviti. Gre za:

- predavanja različnih strokovnjakov (o zdravju, o zeliščih, o ortopedskih pripomočkih, o novih zdravilih, o zdravi prehrani in načinu življenja, organiziranju merjenja sladkorja, o potovanjih, o zdravi kozmetiki ...)
- športne aktivnosti (kegljanje, sprehodi, pohodi, kolesarjenje ...)
- glasbeni večeri (petje, igranje instrumentov ...)
- tečaji ročnih delih (kvačkanje, pletenje, makrame ...)
- različni ostali tečaji (plesni, tuji jeziki, računalništvo ...)
- predavanja po lastnih izkušnjah (sadjarstvo, vrtnarstvo, gobarjenje, čebelarstvo ...)

- ustvarjalne delavnice (origami, servietna tehnika, izdelovanje rož iz krep papirja, slikanje na svilo ...)
- literarni in knjižni krožki
- družabne igre
- razne razstave
- pogovorne delavnice
- okrogle mize
- prireditve ob različnih dnevih, priložnostih – sodelovanje upokojencev
- predstavitve dogajanj, aktivnosti starejših javnosti
- druge dejavnosti po željah in predlogih.

Strokovna organizacija in vodenje programa je zaupana Centru za socialno delo Slovenska Bistrica. Sodelujejo tudi z organizacijo Rdečega križa, društvi in drugimi institucijami. Posamezne programe oz. aktivnosti izvajajo prostovoljci, ki svoja znanja in aktivnosti posredujejo zainteresiranim.

Občina Slovenska Bistrica je z odprtjem centra za starejše naredila velik korak naprej na področju zadovoljevanja potreb generacije tretjega življenjskega obdobja, zlasti pa pri ohranjanju socialnih stikov, ozaveščanju celotnega prebivalstva občine o kakovostni starosti z vidika vseh človekovih potreb ter priprave občine in civilne družbe na izjemno povečan delež starega prebivalstva v prihodnje.

6.1.3 Programi in društva za starejše

V vseh občinah se starejši vključujejo tudi v različne programe namenjene tej starostni skupini. Večinoma delujejo pod okriljem društev upokojencev, ki so organizirana v vseh večjih krajih, ali pa tudi pod okriljem krajevnih organizacij Rdečega križa.

V sklopu Območnega združenja Rdečega križa Slovenska Bistrica delujejo v vseh večjih krajih bistriške upravne enote krajevne organizacije Rdečega križa, katerih aktivisti so zelo aktivni – ena od njihovih pomembnejših dejavnosti je obiskovanje starejših ter prirejanje letnih srečanj za starejše občane.

Prav tako so v vseh večjih krajih oziroma po vseh krajevnih skupnostih na območju upravne enote starejši občani povezani v društvih upokojencev. Članstvo je seveda prostovoljno.

To so naslednja društva: Društvo upokojencev (DU) Slovenska Bistrica, DU Črešnjevce, DU Leskovec – Stari log, DU Pragersko, DU Spodnja Polskava, DU Zgornja Polskava, DU Šmartno na Pohorju, DU Tinje, DU Kebelej, DU Makole, DU Poljčane in DU Oplotnica.

Skupne interese društev povezuje »koordinacija DU med Pohorjem in Bočem«, ki omogoča dogovore za skupno dobro. Tako prirejajo vsako leto tudi skupno medobčinsko srečanje upokojencev z območja Upravne enote Slovenska Bistrica. Prav tako se vsi zainteresirani udeležujejo pokrajinskih in državnih srečanj upokojencev.

Najštevilčnejše društvo je v največjem mestu na tem območju, to je Društvo upokojencev Slovenska Bistrica, ki ga v nadaljevanju nekoliko podrobneje opisujem.

Društvo upokojencev Slovenska Bistrica šteje okoli 1500 članov (število niha). Da bi popestrilo življenje te populacij, prirejajo zanje različne dejavnosti: rekreacijsko telovadbo v Slovenski Bistrici in na Zgornji Ložnici, prirejajo skupinsko letovanje v upokojenskem hotelu ob slovenski obali, sekcija za izletništvo prireja vsaj 15 izletov letno, prav tako imajo še sekcijo za ročna dela, za kegljanje, šahovsko sekcijo in ribiško sekcijo.

V društvu deluje tudi komisija za socialno-zdravstvene zadeve, skupine za samopomoč starejšim ter stanovanjska komisija (za območje upravne enote).

Na probleme, predvsem pri upokojencih z nizkimi pokojninami, ki težka krijejo stroške stanovanja in prehrane, tudi opozarjajo pristojne. Ker so nepolitično društvo, so v prijateljskih odnosih z vsemi političnimi strankami, ki so naklonjene upokojencem.

6.2 INSTITUCIONALNO VARSTVO ZA STAREJŠE NA OBMOČJU UE SLOV. BISTRICA

Potrebe po institucionalnem varstvu na območju Upravne enote Slovenska Bistrica, torej za Občino Makole, Občino Oplotnica, Občino Poljčane in Občino Slovenska Bistrica pokriva Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane.

6.2.1 Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane

Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane je javni socialnovarstveni zavod za stare ljudi nad 65 let. Sodi med največje, najstarejše, pa tudi najlepše domove v Sloveniji. Nahaja se v Občini Poljčane, v mirnem podeželskem okolju pod Bočem, deset kilometrov od Slovenske Bistrice.

Ustanovljen je bil leta 1952 in torej beleži že 56 let delovanja. Ob ustanovitvi je bilo v njem 180 postelj, za oskrbovance pa je skrbelo 18 zaposlenih. Z leti se je veliko spremenilo, saj so dom dograjevali, preurejali in obnavljali. Samo v zadnjem desetletju so povsem prenovili in na novo opremili stanovanjski del, kuhinjo, uredili fizioterapijo, delovno terapijo, nadstandardni del za stanovalce, obnovili negovalni oddelek, vhodno avlo ... Dom lahko danes sprejme 295 ljudi, zanje pa skrbi 139 zaposlenih. Približno tretjina doma zavzema stanovanjski del, preostali dve tretjini pa negovalni del.

Leta 1992 je ustanoviteljske pravice prevzela država oziroma Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (v nadaljevanju MDDSZ). Odtlej dom deluje kot javni socialno varstveni zavod za institucionalno varstvo starejših od 65 let.

Slika 3: Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane



Vir: Iz arhiva Doma Dr. Jožeta Potrča

Slika 4: Soba na negovalnem oddelku.



Vir: Iz arhiva Doma Dr. Jožeta Potrča

Slika 5: Prireditveni prostor – bela dvorana



Vir: Iz arhiva Doma Dr. Jožeta Potrča

V domu velik poudarek dajejo kakovosti dela in izobraževanju zaposlenih. Močno imajo razvito medgeneracijsko sodelovanje in prostovoljstvo. V sklopu doma deluje enajst skupin za samopomoč, v katere je vključenih več kot tretjina stanovalcev.

Prav tako prirejajo zanje številne aktivnosti, prireditve in izlete, tudi redno duhovno oskrbo. Vsak teden je v domski kapelici sveta maša. Veliko sodelujejo s svojci in z okoljem - z drugimi društvi v kraju in lokalno skupnostjo.

V kratkem nameravajo v okviru dodatnih programov ustanoviti še tako imenovano suportivno skupino za pomoč svojcem stanovalcev z demenco.

Ker je objekt že dokaj star, so potrebne nenehne izboljšave, posodobitve.

Letos so prenovili pralnico, ki je zdaj opremljena z najsodobnejšo tehnologijo. Hkrati so pridobili tudi prostore za arhiv ter garderobe in sanitarije za zaposlene.

Obenem se že pripravljajo na nove investicije; letos želijo pridobiti dokumentacijo za obnovo kotlovnice. Večino prostorov ogrevajo še s premogom, zato pripravljajo to investicijo, ki jo bo morda mogoče speljati 2009, načrtujejo v vodstvu.

Največji projekt, ki se ga lotevajo skupaj z investitorjem – Občino Slovenska Bistrica, pa je ustanovitev nove enote v Slovenski Bistrici, kjer bi lahko sprejeli nad 120 starejših ljudi.

To bo dobrodošla širitev, saj mnogi ostareli zelo dolgo čakajo na mesto v domu, vrsta čakajočih pa je tudi izredno dolga. Na čakalni listi imajo kar 260 oseb, torej skoraj še enkrat toliko, kolikor imajo v Poljčanah vseh postelj. Tudi čakalne dobe so dolge in težko jih je sploh izračunati, saj – kot pravijo v vodstvu zavoda - sprejemajo le najbolj nujne od nujnih primerov, seveda po veljavnih kriterijih. Za te, ki so jih lani sprejeli, so izračunali čakalno dobo šest mesecev.

6.2.2 Ustanovitev enote – gerontološkega centra v Slovenski Bistrici

V poljčanskem domu bi z novo enoto v Slovenski Bistrici približali domske storitve prebivalcem bistriške občine in mesta. Obenem pa bi izboljšali pogoje bivanja in dela v domu v Poljčanah. Ti so namreč zdaj neprimerni zaradi prevelikega števila postelj in neustreznih površin sob za stanovalce. Zavod bi moral, v skladu z določil veljavnega pravilnika o prostorskih in tehničnih normativih, za izvajanje institucionalnega varstva starejših, zmanjšati obstoječe kapacitete za sto mest.

Občina Slovenska Bistrica in zavod Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane sta v letu 2006 seznanila pristojne na MDDSZ s potrebo po izgradnji doma za starejše v mestu Slovenska Bistrica in dobila soglasje k aktivnostim za realizacijo projekta. Prav tako je Občina pridobila idejni projekt za izgradnjo doma za starejše v mestu Slovenska Bistrica, v katerem je upoštevano tudi mnenje Komisije za ocenjevanje investicijske dokumentacije za javne socialnovarstvene zavode pri MDDSZ.

V neposredni bližini Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica ima Občina v lasti nezazidano stavbno zemljišče, ki je predvideno za namensko rabo – območje za šolstvo, vrtec in zdravstvo in je tudi primerno za gradnjo objekta za institucionalno varstvo. Toda zaradi omejenih proračunskih sredstev, Občina finančno ni sposobna sama speljati investicijo novogradnje.

Občinski svet je pred dvema letoma, oktobra 2005, zato sklenil, da poiščejo investitorja za izgradnjo doma starejših. Speljali so postopek javnega zbiranja ponudb, a je bil neuspešen zaradi nezmožnosti pridobitve koncesije za izvajanje dejavnosti. Koncesijo ni bilo možno pridobiti, ker imajo po kriterijih za pridobitev koncesije na območju Upravne enote Slovenska Bistrica več kot 100-odstotno pokritost potreb. Zato so v sodelovanju z vodstvom Doma dr. Jožeta Potrča in predstavniki resornega ministrstva, poiskali možnost izvajanje institucionalnega varstva v Slovenski Bistrici v okviru javne mreže - z ustanovitvijo enote Doma dr. Jožeta Potrča.

Decembra 2006 je Občina ponovno začela postopek javnega zbiranja ponudb za ustanovitev stavbne pravice na omenjenih nepremičninah, z namenom, da pridobi investitorja, ki bi na omenjenem zemljišču pridobil stavbno pravico za obdobje 20 let, zgradil objekt in ga dal v najem Domu dr. Potrča za izvajanje institucionalnega varstva. V postopku so bile s strani ponudnikov podane nesprejemljive ponudbe, saj so ponudniki pri oblikovanju višini najemnine upoštevali dejstvo, da zemljišče ni v njihovi lasti s tako visokim rizikom, da najemnik – Dom dr. Jožeta Potrča, glede na veljavno zakonodajo ne bi zmožel plačevati najemnine, dnevna oskrba v centru pa bi bila tako visoka, da bi bila za večino potencialnih stanovalcev nesprejemljiva.

Glede na te okoliščine so junija 2007 sklenili, da se zemljišče proda najugodnejšemu ponudniku s pogojem, da izgradi objekt za izvajanje institucionalnega varstva.

Celotno zemljišče, ki ga ima občina rezervirano za ta namen, obsega 11.272 kvadratnih metrov površine. Po projektni zasnovi je za izgradnjo samega kompleksa potrebna slaba polovica ali 5068 kvadratnih metrov in toliko nameravajo prodati.

Preostali del zemljišča pa bodo, če se bo kasneje pokazal interes, rezervirali za gradnjo varovanih stanovanj.

Bistriška enota Doma dr. Jožeta Potrča bo Gerontološki center. Po idejnem projektu naj bi bilo v domu možno nastaniti 124 oseb.

Za potrebe institucionalnega varstva bo delovalo 7 oddelkov, od tega bosta dva varovana oddelka, dva stanovanjska oddelka in trije negovalni oddelki. Prav tako bodo v domu prostori za dnevno varstvo starejših (15 uporabnikov) in prostori za službo pomoči na domu.

Program pomoči na domu se sedaj izvaja v okviru Centra za socialno delo, vendar pa bi se zaradi sorodnosti dejavnosti in lažje organizacije službe in kadrov prenesel na Dom dr. Jožeta Potrča, enota Gerontološki center Slovenska Bistrica.

Center ne bo imel samostojne kuhinje, le razdelilno. Prav tako ne bo potrebna samostojna pralnica.

6.2.3 Gradnja doma za starejše v Studenicah

V letu 2009 naj bi na območju Upravne enote Slovenska Bistrica pridobili še en dom za starostnike. V nekdanjem samostanu Studenice ga ureja Rimskokatoliška škofija Maribor.

Rimskokatoliška škofija Maribor, ki je lastnica samostana v Studenicah, je v letu 2003 začela s pripravami za adaptacijo samostana. Po idejni zasnovi je predvidena

preureditve samostana v dom starejših. V njem naj bi uredili 35 sob za okoli 60 stanovalcev.

Oskrbo, nego in druge aktivnosti uporabnikov bo izvajal Zavod Čebela, dnevno varstvo Karitas, ki deluje v okviru škofijske Karitas. Zavod Čebela bo za izvajanje dejavnosti poskušal pridobiti koncesijo za opravljanje storitev institucionalnega varstva, ki jo podeljuje Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Skladno s tem so pridobili tudi soglasje občinskega sveta Občine Poljčane, na območju katere se objekt nahaja.

Ta čas dela na samostanu mirujejo, z njimi bodo nadaljevali, ko/če bo investitorju uspelo pridobiti del sredstev s strani evropskih skladov.

Kdaj bo Samostan Studenice preurejen v Dom za starostnike in začel z delovanjem, je v veliki meri odvisno od pridobivanja finančnih sredstev. Po prvih napovedih investitorjev naj bi dom odprli že konec leta 2007, toda prišlo je do zamika. O tem so med drugim poleti poročali v lokalnem mesečniku Bistriške novice, kjer je bilo med drugim navedeno:

"Mirko Krašovec, ravnatelj gospodarske uprave mariborske Nadškofije, pojasni, da se datum odprtja doma starostnikov v Studenicah res zamika. Kot razlog temu navede zamik razpisa Ministrstva za kulturo, vezan na javna sredstva za obnovo kulturnih spomenikov.

'Vedno je bila strategija Nadškofije in tudi edina realna možnost, da je pri financiranju računala tudi na državna sredstva. Pri tem je lani prišla informacija o možnosti sodelovanja v razpisih za pridobitev sredstev iz strukturnih skladov EU. Ti razpisi pa imajo določene časovne termine, katerim smo takoj prilagodili ves projekt Studenice. Prilagodili smo celotno finančno konstrukcijo, pa ne samo to. Projekt smo dodatno razširili ter v obnovo in revitalizacijo vključili celotno okolico, vse kar se nahaja znotraj samostanskega obzidja, skupaj z obnovo samostanske cerkve in župnišča,' pojasni Mirko Krašovec.

Na vprašanje, kako je s postopkom pridobitve koncesije od resornega ministrstva, je ravnatelj odgovoril, da je ustno že usklajen in dogovorjen ... Pridobitev koncesije tako naj ne bi bila sporna." (Bistriške novice, 10. julij 2007, str. 23)

Specifičnost Doma bo predvsem v majhnosti, saj bo kapaciteta doma 60 stanovalcev. Prav majhnost doma omogoča prijetno klimo, ki je po mnenju Zavoda Čebela značilna za Zahodno Evropo. Tam se že dalj časa odločajo za manjše bivalne skupine, saj prevelika koncentracija stanovalcev nima pozitivnega vpliva na socialno psihološke aspekte bivanja starih oseb.

Za specifičnost doma lahko štejejo tudi to, da bo objekt zgrajen po nadstandardnih merilih in bo zato lahko kakovost storitev še boljša. Okolje, v katerem se nahaja, je nadvse primerno tudi za starejše ljudi s starostno demenco, saj veliko notranje travnato dvorišče, ki ga obdaja na eni strani objekt na drugi pa zeleno pobočje, nudi naravno zaščito, tako da se starejši ljudi s starostno demenco lahko prosto sprehajajo, ne da bi jim ob tem grozila nevarnost, da bi odtavali daleč stran. Vse komunikacijske poti vodijo skozi glavni arkadni vhod, ki bo nadzorovan 24 ur na dan vse dni v letu, tako da bodo delavci imeli pregled nad dogajanjem v domu in v njegovi okolici.

Aktivnosti pa bodo potekale tudi v okviru delovne terapije in fizioterapije (športne aktivnosti, učenje dnevnih aktivnosti, hoje in uporabe ortopedskih pripomočkov).

6.2.4 Gradnja doma za starejše v Oplotnici

V sredini tega leta so se za gradnjo doma za starejše odločili tudi v občini Oplotnica. Člani občinskega sveta so zato junija letos sprejeli sklep o spremembi namembnosti zemljišča, da bodo lahko dom zgradili pri športni dvorani Milenij. Prav tako potekajo dogovori z investitorjem in arhitektom glede načina in izvedbe gradnje. Dom naj bi sprejel okoli 120 oseb. Z gradnjo naj bi začeli sredi leta 2009.

7 ZAKLJUČEK

V Republiki Sloveniji tako kot po ostalih državah Evropske Unije narašča delež oseb starejših nad 65 let.

Staranje je večdimenzionalna kategorija, ki zahteva celostno obravnavo – demografsko, sociološko, ekonomsko, politično in delodajalsko.

Družba bo jutri drugačna kot je družba danes. Tudi in predvsem zaradi demografskih sprememb. Srečujemo se namreč z nenehno nižjo rodnostjo, ki ne omogoča več obnavljanja prebivalstva, življenjska doba se podaljšuje, družba se stara. Pri tem prihaja do sprememb, ki vplivajo na celotno družbo, vzdržnost javnih pokojninskih in zdravstvenih sistemov, odnose med generacijo mlajših in starejših, nov življenjski slog starostnikov, razvoj novih storitev za starejše in nenazadnje na podjetja, njihove pogoje zaposlovanja in oblikovanja delovnih mest.

Trendi večanja deleža starejšega prebivalstva naj bi se po ocenah strokovnjakov nadaljevali vse do leta 2050, kar pomeni, da gre za resen dolgoročni izziv.

Med letoma 2010 in 2030 se bo število starih nad 80 let dvignilo za več kot polovico. Ker se je v desetletjih po drugi svetovni vojni rojevalo dvakrat več otrok kakor sedaj in se življenjska doba daljša, bo v naslednjih desetletjih ob sedanjih konstantah še dvakrat večji delež starega prebivalstva, kakor je danes; nad 60 let starega prebivalstva bo več kakor tretjina. Pri tem je treba poudariti, da najizraziteje narašča število ljudi v pozni starosti, to je tistih nad 85 let, ki praviloma potrebujejo zelo veliko socialne oskrbe in zdravstvene nege.

Zaradi drugačnega načina življenja, kot je bilo v preteklosti, družina velikokrat ne more več prevzemati skrbi za starejše osebe, ki jim njihovo telesno ali duševno stanje ne omogoča, da bi lahko sami skrbeli zase. Ena od oblik zagotavljanja socialnega varstva starejših je oskrba v institucionalnih zavodih.

Zadnja leta se število mest v domovih za starejše sicer povečuje, vendar rešitev ni samo v odpiranju novih in novih mest. Treba je razmišljati tudi o prijaznejših in celo cenejših oblikah varstva. Med njimi je gotovo varstvo v domačem okolju. Zato je treba spodbujati organiziranje različnih oblik pomoči na domu in pri tem aktivirati tudi svoje.

V Upravni enoti Slovenska Bistrica, ki vključuje občine Slovenska Bistrica, Poljčane, Oplotnica in Makole, pokriva izvajanje institucionalnega varstva Dom dr. Jožeta Potrča v Poljčanah, ki v svojo oskrbo sprejme 295 uporabnikov.

Ker pa so potrebe po institucionalnem varstvu v porastu, so se v vseh občinah na tem območju odločili za aktivnosti, s katerimi skušajo zadovoljiti potrebe po institucionalnem varstvu.

V središču Slovenske Bistrice ima občina v lasti nezazidano stavbno zemljišče, ki je primerno za gradnjo objekta za institucionalno varstvo. Toda finančno ni sposobna sama speljati investicijo novogradnje, četudi je nujno potrebna. Tudi koncesije ni bilo možno pridobiti, ker imajo po kriterijih za pridobitev koncesije na območju Upravne

enote Slovenska Bistrica več kot 100-odstotno pokritost potreb. Zato so v sodelovanju z vodstvom Doma dr. Jožeta Potrča in predstavniki resornega ministrstva, poiskali možnost izvajanje institucionalnega varstva v Slovenski Bistrici v okviru obstoječe javne mreže - z ustanovitvijo enote Doma dr. Jožeta Potrča.

Občina in zavod Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane sta že seznanila pristojne na MDDSZ s potrebo po izgradnji doma za starejše v mestu Slovenska Bistrica in dobila načelno soglasje k aktivnostim za realizacijo projekta. Prav tako je Občina pridobila idejni projekt za izgradnjo doma za starejše v mestu Slovenska Bistrica.

Zdaj iščejo investitorja - na osnovi javnega razpisa bo občina prodala predvideno zemljišče najugodnejšemu ponudniku pod pogojem, da bo na njem zgradil Gerontološki center v skladu s projektno dokumentacijo in čim bolj ugodno višino najemnine, ki jo bo po izgradnji plačeval zavod investitorju in sicer do višine, ki bo zavodu omogočala oblikovanje takšne cene storitev, ki bo skladna z veljavno zakonodajo ter sprejemljiva za uporabnike.

V Upravni enoti Slovenska Bistrica pa se načrtuje še en novi dom za starejše - v bližnjem kraju Studenice ga ureja Rimskokatoliška škofija Maribor. V njem naj bi po idejnih projektih dobili 60 mest za starejše. Prav tako načrtujejo gradnjo doma za starejše tudi v Občini Oplotnica, kjer naj bi začeli z deli sredi leta 2009.

Na območju Upravne enote Slovenska Bistrica naj bi tako povečali kapacitete za okoli 200 do 250 mest v domovih.

Poleg tega pa si v Slovenski Bistrici z enoto Gerontološki zavod obetajo še izvajanje pomoči na domu in dnevno varstvo, za katerega je na območju mesta Slovenska Bistrica ugotovljen velik interes uporabnikov, Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane pa ga zdaj zaradi neugodne geografske lege in oddaljenosti od mesta Slovenska Bistrica ne izvaja.

Čeprav naj bi kapacitete doma v Poljčanah zadoščale za potrebe Upravne enote Slovenska Bistrica, pa temu ni tako, saj so v Poljčanah nastanjeni številni stanovalci z območja izven bistriške upravne enote. Dom je tako poln, poleg tega ima dolgo vrsto več kot 200 prosilcev, ki čakajo na vstop.

Ker se v občinah Slovenska Bistrica in Oplotnica zavedajo, da bo problematika iz leta v leto težavnejša, so sami našli pot do tega, da z ustanovitvijo novega oddelka z novimi kapacitetami oziroma gradnjo novega doma zagotovijo nova prosta mesta za domače občane.

VIRI IN LITERATURA

Pravni viri

1. Ustava Republike Slovenije (URS). Ur. list RS št. 33I/91-I, 42/97, 66/00, 24/03, 69/04, 69/04, 69/04, 68/26.
2. Zakon o socialnem varstvu (uradno prečiščeno besedilo) (ZSV-UPB2). Ur. list RS št. 3/07.
3. Evropska socialna listina (spremenjena). Ur. list RS št. 24/1999
4. Konvencija MOD št. 102 o minimalnih standardih socialne varnosti. Ur. list FLRJ, Mednarodne pogodbe, št. 27/70.
5. Evropska konvencija o varstvu človekovih pravic, Ur. list RS, Mednarodne pogodbe, št. 7/94.
6. Splošna deklaracija o človekovih pravicah. Ur. list RS, št. 11/194.
7. Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006-2010 (Uradni list RS, št. 39/2006)
8. Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva Ur. list RS 38/04, 23/06, 42/07
9. Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (Ur. list RS, 52/95, 2/98, 61/98, 19/99 (28/99 - popr.), 127/03, 125/04, 120/05 Odl. US, (2/06 - popr.), 140/06).
10. Pravilnik o opravljanju socialno varstvenih storitev na podlagi dovoljenja za delo in vpisa v register. Ur. list RS 3/06.
11. Pravilnik o minimalnih tehničnih pogojih za izvajanje storitev institucionalnega varstva starejših oseb, pomoči na domu in socialnega varstva. Ur. list RS št. 6/29, I. 99.

Literatura

1. ACCETTO, Bojan. Nekaj misli o odnosu do starejših na Slovenskem. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003, str. 231-235.
2. BEŠTER, Helena. Koliko stebrov potrebujemo za lepo starost? V: RAZPOZNIK, Vesna (ur.): Odnos Slovencev do starosti, pokojninskega sistema in varčevanja za starost. Kapitalska družba, Ljubljana, 2007, str. 18-23.
3. BODIE, Zvi. Talking Head: Next Generation of Pensions Investing. Financial Times, 2007.
4. BOSCH X. World Health Organization sets the agenda for care of the elderly. Lancet 1999.
5. CVAHTE, Bojana. Uresničevanje človekovih pravic starejših v Sloveniji. V: PAVLIHA, Milan (ur.): Pravice in soodgovornost življenja v starosti. Velenje, Pozoj, Tecum, 2006, str. 25-27.
6. DOMINKUŠ, Davor. Razvoj socialnovarstvenih storitev za starejše ljudi v luči uresničevanja nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003, str. 292- 302.
7. HOJNIK ZUPANC, Ida. Staranje in razvojne spremembe v industrijskih družbah. Zdravstveno varstvo. Ljubljana, 1988, 3/5.

8. HVALA Ivan. et. al. Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003.
9. JAKOŠ, Aleksander. Slovenija in tretje življenjsko obdobje. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003, str. 269-273.
10. KAVAR VIDMAR, Andreja. Delovna razmerja, Ljubljana, študijsko gradivo Fakultete za socialno delo, 2003.
11. KAVAR VIDMAR, Andreja, Socialna varnost. Študijsko gradivo, Visoka šola za socialno delo, 2003.
12. KOVAČ, Asja, et.al. Posvetovanja. Identiteta starostnikov in njene značilnosti, Visoka šola za zdravstvo, 2006.
13. KUCHAR, Metka. Sociološki vidik: prevrednotenje staranja in starosti. V: RAZPOZNIK, Vesna (ur.): Odnos Slovencev do starosti, pokojninskega sistema in varčevanja za starost. Kapitalska družba, Ljubljana, 2007, str. 36-47.
14. LESKOVIC, Liljana. Domovi za stare - organizacija, delo, dosežki in problemi. Zdrav. vestnik. Ljubljana, 2004
15. MALAČIČ, Janez. Delo starejših in upokojevanje v razmerah staranja prebivalstva. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003, str. 260-265.
16. MALAČIČ, Janez. Demografija - teorija, analiza, metode in modeli. Ljubljana, Ekonomska fakulteta, 2003.
17. MALI, Jana. MILOŠEVIČ ARNOLD, Vida. Nekatere značilnosti razvoja domov za stare ljudi v Sloveniji po drugi svetovni vojni. Socialno delo, letnik 45. Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani, 2006
18. MILOŠEVIČ ARNOLD, Vida. Socialno delo s starimi ljudmi (Izbrani članki in referati). Ljubljana, Fakulteta za socialno delo, 2006.
19. NOVAK, Mitja in CVETKO, Aleksej. Socialna varnost. Pravna fakulteta, Maribor, 2005.
20. PAVLIHA, Milan. Diskriminacija starejših ter spoštovanje človekovih pravic starejših v mednarodnih dokumentih. V: PAVLIHA, Milan (ur.): Pravice in soodgovornost življenja v starosti. Velenje, Pozoj, Tecum, 2006, str. 14-22.
21. PEČJAK, Vid. Socialnopsihološki status starejših oseb. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003, str. 258-259.
22. RAMOVŠ, Jože. Kakovostna starost. Inštitut Antona Trstenjaka in Akademija znanosti in umetnosti, Ljubljana, 2003.
23. RAMOVŠ, Jože. Slovenska sociala med včeraj in jutri. Inštitut Antona Trstenjaka, Ljubljana, 1995.
24. SEDMAK, Marjan. Mesto za vse generacije. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003.
25. SENDI, Richard. ČERNIČ, MALI, Barbara. Stanovanjske potrebe upokojencev in drugih starejših oseb. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003, str. 274-280.
26. STANOVNIK, Tine. Demografski trendi in vzdržnost pokojninskega sistema v Sloveniji. V: RAZPOZNIK, Vesna (ur.): Odnos Slovencev do starosti, pokojninskega sistema in varčevanja za starost. Kapitalska družba, Ljubljana, 2007, str. 51-54.
27. STROPNIK, Nada. Socialna varnost v Sloveniji v prihodnje. IB revija, Ljubljana, 2000.

28. ŠIRCELJ, Milivoja. Podaljševanje življenja - dejavnik staranja prebivalstva. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003, str. 205-210.
29. ŠTURM, Lovro, Komentar Ustave Republike Slovenije. Ljubljana, Fakulteta za podiplomske državne in evropske študije, 2002.
30. TOPLAK, Tomaž. Staranje družbe: Izziv, ki zahteva integrirano ukrepanje za kakovost življenja jutrišnjih generacij. V: RAZPOZNIK, Vesna (ur.): Odnos Slovencev do starosti, pokojninskega sistema in varčevanja za starost. Kapitalska družba, Ljubljana, 2007, str. 8-9.
31. TOTH, M. K družbi za vse starosti – ob 1. Oktobru in mednarodnem letu starejših. Ljubljana, ZZZS, 1999.
32. VODOVNIK, Zvone. Poglavlja iz delovnega in socialnega prava. Fakulteta za upravo, Ljubljana, 2003.
33. VOVK, Marija. Oblike "stanovanjskega" varstva za stare ljudi. V: HVALA, Ivan (ur.): Sodobna država: Kaj mora in kaj zmore. Ljubljana, Fakulteta za družbene vede, 2003, str. 302-306.
34. ZUPANČIČ, Magda. Strategija aktivnega staranja. Državni svet, Ljubljana, 2007
35. WILD, Russell. The Do-It-Yourself Pension. AARP Bulletin. RURL: <http://www.aarp.org/bulletin/yourmoney/pension.html>. 2007

Drugi viri

1. AARP Profit from Experience – Prospectives of Employers, Workers nad Policymakers in the G7 Countries on the New Demographic Realities. A Report for AARP Prepared by Towers Perrin, September 2007.
2. Associated Press, 2007. First boomer Applies for Social Security.
3. Kako do varne starosti URL=»<http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si>
4. Letno poročilo o varstvu odraslih. Center za socialno delo Slovenska Bistrica, 2007.
5. Občina Poljčane. Gradivo za 7. točko dnevnega reda, 9. redna seja občinskega sveta, 19. oktobra 2007.
6. Občina Slovenska Bistrica. Gradivo za 21. točko dnevnega reda, 6. redna seja občinskega sveta, 18. junija 2007.
7. Poročila varuha človekovih pravic za leto 2004 URL= »<http://www.varuh-rs.si/>
8. Socialna mreža medgeneracijskih programov za kakovostno starost, 2005 <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/medgeneracije.html>
9. Skupnost socialnih zavodov Slovenije. 40 let sodelovanja slovenskih domov za starejše. Oktober 2007. URL=<http://www.ssz-slo.si/apl/doc/7B8EE17E.pdf>
10. Statistični urad Republike Slovenije. November 2007. URL= »http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstvo.asp«
11. Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva (Sprejela Vlada RS 21. 9. 2006) URL=»http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf«.
12. Velikost omogoča poljčanskemu domu boljše poslovanje. Bistriške novice, 2007, št. 93, stran 22.
13. V.M.T. Obnova studeniškega samostana (začasno) ustavljena. Bistriške novice, 2007, št. 93, stran 23.

SEZNAM SLIK IN TABEL

Slika 1: Število starejšega prebivalstva v Sloveniji v letih 1998, 2004 in projekcija 2005 - 2010, stran 6

Slika 2: Projekcija števila starejših prebivalcev v Sloveniji v obdobju 2005–2050, stran 6

Slika 3: Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane, stran 41

Slika 4: Soba na negovalnem oddelku, stran 41

Slika 5: Prireditveni prostor – bela dvorana, stran 41

Tabela 1: Zaposleni in upokojenci v Sloveniji v 5-letnih časovnih razmikih od leta 1980 do 2000, stran 9

Tabela 2: Skupno število prebivalcev in delež starih 65 let in več po obravnavanih občinah na dan 31.12.2007, stran 36

IZJAVA O AVTORSTVU IN NAVEDBA LEKTORJA

Izjavljam, da sem diplomsko nalogo izdelala Bojana Petelinšek, stanujoča Kajuhova 5, Slovenske Konjice, pod mentorstvom prof. dr. Zvoneta Vodovnika in dovoljujem objavo na spletnih straneh.

Nalogo je lektorirala T. Hren.