




netage  
Support network for quality aging



## 3 Glasilo NET- Age projekt

---

Promocija regionalnega socialnega razvoja in spodbujanje mreženja javnih prostovoljnih interesnih skupin s ciljem večje inovativnosti na področju nujenja socialne in zdravstvene oskrbe ostarelih

## Usposabljanje in interni sestanek projektnih partnerjev

Tretje interno srečanje projektnih partnerjev (za promocijo regionalnega socialnega razvoja in pospeševanje mreženja javnih in prostovoljnih interesnih skupin za spodbujanje inovativnosti na področju zdravstvene oskrbe ostarelih) je potekalo v Novem Sadu v Srbiji. Cilji sestanka: razprava in sprejetje načrta o sodelovanju ter pregled projektnih aktivnosti.

Srečanje se je odvijalo 21. in 22. novembra 2013. Prvi dan so partnerji razpravljali o mobilnosti in programu usposabljanja ter o specifičnih vsebinah naslednjega usposabljanja. Po razpravi so udeleženci predstavili rezultate prve delavnice o izmenjavi lokalnega znanja. Drugi dan so udeleženci predstavili pregled tekočih dejavnosti, izpostavili naraščajoče stroške, analizirali vzroke za zamude ter možne posledice le-teh. Dogovorili so se za termin naslednjega sestanka, ki bo potekal marca 2014 v Črni gori.

Pred sestankom je bilo v okviru nabora del »Ustanovitev čezmejne mreže in razvoj inovativnih pristopov vodenja ter širitev kapacitet« organizirano prvo usposabljanje osebja. Usposabljanje ima pomembno metodološko vlogo, saj postavlja teoretične in praktične smernice za delo s starejšimi. Med posameznimi tematskimi sklopi so imeli udeleženci priložnost za izmenjavo izkušenj in znanja.



## Tematski sklopi prvega usposabljanja

### EUROPSKA POLITIKA NA PODROČJU STARANJA

Prvo usposabljanje, ki je potekalo 19. in 20. novembra 2013 v Novem Sadu, je vodila gospa Mirjana Maksimović. Glavne teme na tem usposabljanju so bile: socialna politika v EU in državah pristopnicah s poudarkom na socialni vključenosti in preprečevanju revščine pri starejših.

Vsebina dveh dvournih predstavitev:

- Zgodovina EU ( s poudarkom na socialni vključenosti in preprečevanjem revščine pri starejših).
- Ključne evropske politike na področju zdravstva in socialnega varstva – OMC (Odprta metoda sodelovanja, LTC (dolgotrajna oskrba), aktivno staranje – Evropsko inovativno partnerstvo za aktivno in zdravo staranje.
- Politika staranja v EU – države članice/države pristopnice (socialna varnost, zdravje, zaposlovanje, prostovoljno delo, ekonomski vidiki itd.)

### JAVNO-ZASEBNO PARTNERSTVO NA PODROČJU SOCIALNE IN ZDRAVSTVENE OSKRBE STAREJŠIH V EU

Drugi dan je usposabljanje, katerega tema je bila »Javno-zasebno partnerstvo na področju socialne in zdravstvene oskrbe starejših v EU«, je vodil gospod Vladan Jovanović.

Vsebina dveh dvournih predstavitev:

- Javno-zasebno partnerstvo (JZP): Kaj je to? - s poudarkom na regionalni zakonodaji in praksi ter praksi EU v Srbiji.
- Pomen JZP za izvajanje socialne in zdravstvene oskrbe starejših.
- Nevladne organizacije kot partnerji v JZP.
- Nevladne organizacije kot ponudnik storitev.
- Vloga in odgovornost lokalnih javnih organizacij kot partnerjev v JZP.
- Partnerstvo nevladnih organizacij in lokalnih javnih organizacij (centri za socialno delo).
- Konzorciji nevladnih organizacij.
- Regionalna socialna in zdravstvena oskrba starejših in JZP.

Predavanju je sledila razprava, ki so se je aktivno udeležili tako predavatelji kot tudi udeleženci. Ugotovili so, da je integracija EU zelo pomembna za razvoj politike socialnega varstva.

Splošni vtis predavatelja je, da je bilo predavanje uspešno. Udeleženci so predavanje zapustili motivirani in s širšim znanjem o vprašanih socialne politike v zvezi s starejšimi občani ter o vlogi nevladnih organizacij pri zagotavljanju socialne oskrbe.

## DELAVNICA ZA IZMENJAVO ZNANJ

Cilj nabora del 5 (WP5): izvedba regionalnih/lokalnih dejavnosti, določenih v WP3 in sicer: čezmejna SWOT analiza, poročilo o sinergiji, možnost sodelovanja in dopolnjevanja med regijami vključenimi v NET-Age, skladno z čezmejnimi dejavnostmi, določenimi v WP4.



Namen teh delavnic je izvajanje dejavnosti, ki neposredno vplivajo na socialni in politični razvoj regij NETAge-a ter na organizacijo socialne in zdravstvene oskrbe starejših, ki bistveno prispeva k izvedbi in izboljšanju enega najpomembnejših instrumentov socialnega razvoja EU, tj. odprta metoda koordinacije na področju socialnega varstva starejših. Takšen pristop bo EU omogočil določitev okvirne strategije razvoja, koordinacijo politike in ukrepov, spodbujanje strateškega in integriranega pristopa nosilcev odločanja, vključevanje neprofitnih organizacij ter mobilizacijo vseh pomembnih akterjev vključenih regij. Predviden nabor del po regijah:

- 4 lokalne delavnice v vsaki regiji/državi, katerih cilj bo pridobivanja osnovnih podatkov od javnih in zasebnih interesnih skupin, poglobljena analiza problemov prepoznanih v lokalnih SWOT analizah, spodbujanje dialoga o socialnih vprašanih, analiza strukture obstoječe socialne in zdravstvene politike,

ocena uspešnosti že izpeljanih dejavnosti ter določitev strategije skupnega pristopa.

- Po 1 lokalno konferenco v vsaki regiji/državi, na kateri bodo sodelovali organi, odgovorni za oblikovanje socialne in zdravstvene politike na regionalni in državni ravni in na kateri bodo predstavljeni predlogi, sprejeti na predhodnih štirih delavnicah.

Lokalne delavnice so ključnega pomena pri doseganju ciljev NET-Age-a: vzpostavitev lokalnega partnerstva, omogočiti ključnim interesnim skupinam, da sodelujejo v procesu oblikovanja socialne politike, ustvarjanje priložnosti za sodelovanje javnih in neprofitnih organizacij.

Prvi dve lokalni delavnici sta bili organizirani oktobra in decembra 2013 v Italiji, Sloveniji, Albaniji, Črni gori in na Hrvaškem.

Namen prvih delavnic je bil predstavitev ciljev in načina dela NET-Age-a javnim uslužbencem, socialnim službam in neprofitnim interesnim skupinam.

Udeleženci so se strinjali, da je potrebno vzpostaviti stike in komunikacijo med posameznimi sektorji in organizacijami ter omogočiti uskladitev virov in potreb pri zagotavljanju socialne oskrbe. Prostovoljci in neprofitne organizacije so imeli ključno vlogo pri oblikovanju lokalnih priporočil o prihodnji politiki socialnega varstva starejših.

Udeležence so povabili k sodelovanju v programu mobilnosti.

Osrednja tema drugih delavnic je bila promocija sodelovanja javnega in zasebnega sektorja pri prepoznavanju potreb in možnosti za oskrbo starejših občanov na domu. V nekaterih državah so lokalna priporočila preoblikovali v skladu z novimi spoznanji in izkušnjami ter določili prioritete lokalnih pilotskih projektov.

## Informacija o projektu:

Osnovni cilji NET-Age so: spodbujanje sodelovanja javnih in zasebni partnerjev pri premoščanju ovir na področju nujenja pomoči starejšim, spodbujanje partnerskega sodelovanja tako na lokalni ravni kakor tudi znotraj jadranske regije ter nudenje inovativne socialne in zdravstvene oskrbe starejšim, ki omogoča zdravo, aktivno in neodvisno staranje.

Projekt deluje v okviru programa čezmejnega sodelovanja IPA-Adriatic 2007 – 2013. Proračunska sredstva znašajo 1.880.437,49 evrov, začel se je oktobra 2013 in bo trajal do maja 2015 (3 leta). Program predvideva partnerstvo 13 organizacij in območji iz držav jadranske regije in sicer: Italije, Albanije, Hrvaške, Črne gore, Srbije in Slovenije.

## Socialna politika in socialna/zdravstvena dejavnost v državi gostiteljici- Republiki Srbiji

Gospodarska kriza s katero se Srbija sooča vse od devetdesetih let prejšnjega stoletja ima negativen vpliv na socialni položaj vseh prebivalcev. Še izraziteje pa vpliva na položaj starejših, ki so najbolj ranljiva skupina v državi. Zaradi slabega socialnega stanja so starejši izpostavljeni visokemu tveganju revščine, družbene izoliranosti in izključenosti.

Srbsko prebivalstvo (brez Kosova in Metohije) je med najstarejšimi na svetu. Več kot 950.000 ljudi v centralni Srbiji in okoli 300.000 prebivalcev avtonomne pokrajine Vojvodine, torej kar šestina prebivalstva, je starejših od 65 let. Proces staranja prebivalstva je bil najizrazitejši v drugi polovici 20. stoletja, še posebej pa v devetdesetih letih. Posledica tega je, da imajo v tem delu Srbije delež mlajših od 15 let skoraj enak deležu starejših od 65 let. 1,9% prebivalcev je starejših od 80 let. Po napovedih se bo do leta 2052 število starejših občanov povečalo za tretjino, delež starejših v celotni populaciji bo med 22 in 27,1 odstotki.

Raziskave o življenjske standardu v letih 2002, 2003 in 2007 ter raziskava o družinskem proračunu so pokazale, da se je stopnja revščine v Srbiji sicer zmanjšala, da pa je revščina starejših še vedno močno izražena. Leta 2007 je delež starejših znašal 17,4%, med revnimi pa jih je bilo kar 25%. Vsak četrti starostnik v Srbiji živi sam, vsak tretji pa z zakoncem, ki je tudi starostnik. Vsak tretji sodelujoči živi v večgeneracijski družini.<sup>1</sup> Raziskava je pokazala, da je večina starejših funkcionalno sposobnih za življenje v lastnem gospodinjstvu, 40% pa jih potrebuje pomoč pri vsakodnevnih opravilih. Le tretjina se jih odloči za najem plačljive pomoči.

## REFORME V SISTEMU SOCIALNEGA IN ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V SRBIJI

Na politični ravni potekajo različne dejavnosti za izboljšanje materialnega in socialnega stanja starejših. Ena najpomembnejših je ustvarjanje pogojev, da bi starejši lahko živeli v lastnem gospodinjstvu. Osnovni predpogoj, da bi bilo to mogoče, je zagotavljanje neinstitucionalnega varstva starejših. To obliko varstva so preko inštitucij v okviru sistema socialnega in zdravstvenega varstva v večjih srbskih mestih začeli uvajati v osemdesetih letih 20. stoletja.

Neinstitucionalna zdravstvena oskrba je bila organizirana s pomočjo zaposlenih v zdravstvenih domovih, ki so starejšim nudili osnovne zdravstvene storitve na domu. V večjih mestih kot sta Beograd in Novi Sad je bila organizirana oskrba na domu v obliki tako imenovanih geronto-gospodinj ter društev starejših, v okviru katerih so potekale socialne, izobraževalne in rekreativne dejavnosti, občasno pa tudi osnovna zdravstvena oskrba (merjenje krvnega tlaka in ravni sladkorja v krvi, svetovanje). Kljub relativno dolgi tradiciji je bilo nezadostno razvito neinstitucionalno varstvo starejših prepoznano kot ključni problem na začetku 21. stoletja.

Že vse od začetka srbske tranzicije ima razvoj tovrstnega varstva pomembno mesto v celi vrsti strateških dokumentov (Strategija zmanjševanja revščine, Strategija socialnega varstva, Zakon o lokalni samoupravi, Državna strategija na področju staranja, Zakon o socialnem varstvu iz leta 2011). Proces reforme socialnih služb je šel v različne smeri. Med najpomembnejšimi je preoblikovanje socialnih ustanov,

<sup>1</sup> Nevladna organizacija Amity, 2007 in 2009

ustanovitev novih javnih zavodov ter ustanavljanje novih socialnih služb, ki bodo usmerjene k potrebam uporabnika in deinstitucionalizaciji, torej k zagotavljanju storitev znotraj uporabnikovega okolja



Pomemben prispevek pri oblikovanju nove socialne politike usmerjene k posodobitvi socialnih služb so imeli sofinancirani projekti. Sklad za socialne inovacije (SIF) je bil ustanovljen še pred sprejetjem novega Zakona o socialnem varstvu. V letih od 2003 do 2009 je bilo iz tega sklada v lokalnih skupnostih financiranih 230 projektov, ki so bili ob podpori EU, norveške in britanske vlade ter Sklada za odprto družbo financirani iz sredstev Programa Združenih narodov za razvoj. Sodelovanje omenjenih ustanov je reformni proces, podprt z medgeneracijskim sodelovanjem in vidno vlogo državljskih združenj, zagotovo še bolj motiviralo.

Starejši od 65 let so posebna skupina, ki jim zaradi njihove nagnjenosti k obolenju zdravstveni sistem posveča posebno pozornost. Ljudje iz te starostne skupine so oproščeni plačevanja prispevkov za zdravstveno zavarovanje. Osnovna paliativna oskrba je v okviru zdravstvenih domov organizirana preko službe za oskrbo na domu. Glede na to, da več kot 40% zdravstvenih domov takšne službe nima, za geriatrične paciente večinoma poskrbijo v bolnišnicah in klinikah, ki imajo oddelke za paliativno oskrbo, kemoterapijo, psihiatrijo, nevrologijo, fizikalno medicino in rehabilitacijo. Predvideno je, da bolniki ostanejo v bolnišnični oskrbi do 30 dni, vendar je zaradi slabe lokalne organiziranosti to obdobje največkrat precej daljše.

Pravice povezane z varstvom starejših v okviru socialnega sistema vključujejo tudi pravico do denarnega nadomestila – varstveni dodatek in nadomestilo za pomoč in postrežbo. Težava je v tem, da so denarna nadomestila izjemno nizka in ne

zadostujejo niti za zadovoljitev osnovnih potreb, poleg tega pa so merila za pridobitev pravice do nadomestil izjemno stroga, povezana z neskončnimi upravnimi postopki. V okviru pokojninskega in invalidskega zavarovanja je predvidena tudi pravica do nadomestila za oskrbo na domu (za pomoč in postrežbo tretje osebe), ki jo lahko pridobijo invalidne ali slepe osebe s plačanimi prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

## INSTITUCIONALNI OKVIR VARSTVA STAREJŠIH

Za dolgotrajno oskrbo starejših je v Srbiji poskrbljeno v okviru sistema socialnega skrbstva. Institucionalno varstvo zagotavlja 49 domov za starejše, ki lahko sprejmejo 9.320 oseb, starejših od 65 let. Namestitev v domovih delno financira država, delno pa uporabniki sami. Delež uporabnikovega prispevka je odvisen od prihodkov, zdravstvenega stanja, družinskega stanja ter od lastništva sredstev oziroma nepremičnin. Starejšim brez prihodkov oskrbo v celoti poravnava država.

Novi Zakon o socialnem varstvu (od aprila 2011) omogoča ustanovitev socialno - zdravstvenih ustanov za uporabnike, katerih status je tako poseben, da potrebujejo storitve obeh sektorjev. Poleg tega zakon omogoča, da lahko v okviru javnega sistema, rezidenčno oskrbo starejšim nudijo tudi privatne ustanove s koncesijo. Za tovrstne storitve je zaradi pomanjkanja kapacitet v javnih ustanovah in dolgih čakalnih list veliko zanimanje. Zasebni domovi za starejše so v preteklem obdobju rasli kot gobe po dežju, zato se soočajo s hudim pomanjkanjem usposobljenega osebja. Glede na to, da večina ne dosega zahtevanih standardov, te ustanove niso registrirane kot domovi za starejše, pač pa imajo drugačen status. Posledica tega je, da nihče ne ve, koliko takšnih ustanov sploh obstaja.

## ODPRTE OBLIKE VARSTVA STAREJŠIH

Pokritost z oskrbo starejših na domu je še vedno slaba. Večina lokalnih uprav v Srbiji oskrbo starejših na domu šele vpeljuje. Pričakovati je bilo, da bo novi Zakon o socialnem varstvu pospešil razvoj neinstitucionalnega varstva, a se žal to še ni zgodilo.

Neinstitucionalno varstvo starejših večinoma še vedno izvajajo službe za oskrbo starejših na domu, ki se v zadnjem času hitro razvijajo v okviru lokalnih socialnih ustanov za starejše. Kljub temu pa še vedno niso prisotne v vseh srbskih občinah. Druga vrsta

neinstitucionalnega varstva starejših so društva/dnevni centri, ki pa so razviti le v večjih socialnih ustanovah in torej niso prisotni v vseh občinah. K temu bi lahko dodali še izpraznjene begunske centre, ki so jih lokalne oblasti spremenile v varovana stanovanja.

Naraščajoče potrebe po dolgotrajni oskrbi doslej še niso privedle do večje dostopnosti do pravice starejših do tovrstne oskrbe. Vzrok za to ni neustrezna zakonodaja, pač pa dejstvo, da se zakonska določila ne izvajajo. Težave tako pri institucionalnem kakor tudi neinstitucionalnem varstvu še povečujejo regionalne neenakosti ter razlike med urbanim in ruralnim okoljem. Dostop do socialnih nadomestil je močno omejen. Pravica do zdravstvenega varstva in zavarovanja je sicer univerzalna, vendar študije o socialni izključenosti kažejo, da so tovrstne storitve v praksi nekaterim ranljivim skupinam, kamor spadajo tudi starejši, nedostopne.

Četudi novi Zakon o socialnem varstvu izenačuje javne ustanove s civilno-druženimi organizacijami, slednje še niso dovolj vključene v oskrbo starejših. Njihove storitve so močno odvisne od tujih donacij ali simboličnega financiranja s strani lokalnih pokrajinskih in državnih pristojnih organov, zaradi česar svojih storitev ne morejo opravljati na stalen in ustrezen način. Sistem dodeljevanja koncesij je še vedno v povojih (proces se je začel šele leta 2013), sistem javnega zagotavljanja socialnega varstva pa še ni zaživel. Lokalne skupnosti storitve civilno-druženih organizacij na področju socialnega varstva financirajo s sredstvi pridobljenimi za razne projekte, namesto da bi sredstva zagotavljala iz proračunov. Po nekaterih ocenah 27.000 starejših v Srbiji uporablja storitve civilnih združenj.



This document has been produced with the financial assistance of the IPA Adriatic Cross-Border Cooperation Programme. The contents of this document are the sole responsibility of NETAge partnership and can under no circumstances be regarded as reflecting the position of the IPA Adriatic Cross-Border Cooperation Programme Authorities



PROJECT PARTNERS:



ASSOCIATE:



