

## STAROSTI PRIJAZNA MESTA IN OBČINE

### KONZORCIJ 17 – PROJEKT INTEGRIRANE DOLGOTRAJNE OSKRBE V SLOVENSKIH OBČINAH

Sredi leta 2019 so se povezale nekatere slovenske občine, zlasti manjše in srednje, ki nimajo doma za stare ljudi, neprofitni strokovni organizaciji Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje in Firis Imperl d.o.o. – razvojni inženiring socialnega varstva. Organizirali so skupnostni projekt Konzorcij 17. Vanj se je vključilo okrog 30 občin. Njegov namen je v teh občinah uvesti integrirano dolgotrajno oskrbo. Ta zajema vse občane, ki zaradi starostne onemoglosti ali bolezni potrebujejo pomoč pri vsakdanjih opravilih. Danes potrebuje dolgotrajno oskrbo v povprečju 4 % občanov: 3 % jih oskrbujejo domači, 1 % pa v domovih za stare ljudi. Cilj Konzorcija 17 je vzpostaviti sodobno občinsko mrežo oskrbovalnih programov za prve in druge. Na poti do tega cilja je treba opraviti dve zahtevni nalogi.

Prva je zbrati finančne vire za gradnjo krajevnega »doma«. Ta naj bo tolikšen, kakor ga kraj potrebuje. Ne gre torej za veliko investicijo in za velik pokrajinski dom, kakršne poznamo pri nas. Če bi hoteli to, bi se trudili za več ko pol stoletja zastarel industrijski koncept domov za stare ljudi. Ta vrsta ustanov je med drugim direktna tarča vsake epidemije – ne samo sedanje covid-19, ampak tudi vsakoletne gripe. Sodobni krajevni dom je tolikšen, da zadoštuje potrebam neposredne soseske, enako kakor vrtec za otroke; idealno je, če sta

drug poleg drugega. Oskrba v sodobnem domu je organizirana v sorazmerno samostojnih skupinah, kar pomeni podobno varnost ob epidemiji, kakor je v družini ali delovni skupini.

Za Konzorcij 17 in njegovo namero po integrirani oskrbi pa je odločilno, da je tak sodobni dom v kraju strokovna in organizacijska lokomotiva, ki vleče tudi oskrbo tistih občanov, ki živijo na svojem domu in jim pomagajo predvsem domači in sosedje. Nekateri naši domovi imajo v tej smeri že dobro izkušnjo, ko izvajajo v kraju dostavo hrane na dom, dnevno oskrbo, fizioterapijo, začasno namestitvev za čas dopusta svojcev in druge storitve na domu.

Pri iskanju finančnih virov za krajevne domove in druge potrebne investicije za oskrbovalne programe se Konzorcij 17 ne opira na domači ali mednarodni kapital, ampak na javne finančne vire EU, slovenske države in lastne skupnosti. Vsakemu je jasno, da profitni kapital kot lastnik doma za stare ljudi ne skrbi za dobrobit skupnosti, ampak za svoj dobiček – njegov domet je pošteno in kakovostno opravljanje oskrbovalnih storitev za stanovalce.

Druga naloga pri uresničitvi ciljev Konzorcija 17 je še zahtevnejša kakor zbiranje finančnih virov za investicijo. V občinsko skupnost je treba prinesiti znanje o sodobnem reševanju perečega problema oskrbovanja onemoglih prebivalcev ter voljo za uresničitev te naloge na sodoben način, kakor jo rešujejo po drugih evropskih državah. Razmere za to ozaveščanje so pri nas neugodne, med drugim tudi naša

zakonodaja občinam pri tem ne daje ne potrebne vloge ne stvarnih možnosti, sama pa za to ne more poskrbeti. Zato je edina rešitev, da se občina nasloni na svojo lastno voljo in lastne moči za oskrbo svojih ljudi. Če se pri tem informira o dobrih izkušnjah po Evropi in pri nas, bo v času enega do dveh mandatov občinskega sveta in župana vzpostavila in razvila takšno oskrbo, ki jo njeni občani danes potrebujejo in zmorejo. Sodobno integrirano dolgotrajno oskrbo v lokalni skupnosti je mogoče uvesti le, če je vse prebivalstvo občinske skupnosti dobro informirano in ozaveščeno o možnostih na tem področju. Posamezne skupine pa morajo biti dodatno usposobljene, zlasti krajevna akcijska skupina, ki skupaj z županom, svetom in občinsko upravo vodi ta razvojni projekt. Tudi zdravstvene, socialne, izobraževalne in druge strokovne ustanove v občini ter nevladne organizacije so bistveni del tega občinskega konvoja, ki požene v tek sodobno dolgotrajno oskrbo v kraju.

Slovenija v razvoju dolgotrajne oskrbe danes zaostaja četrto stoletja za povprečjem evropskih držav, zato naša javnost – vključno s strokovno, upravno in politično – ni ozaveščena in informirana o sodobnih programih oskrbe. Vsi govorijo samo o domovih za stare ljudi, čeprav smo po deležu ljudi v njih v svetovnem vrhu. Nastanitve v ustanovi se večina otepa, če se le more, istočasno pa se vseprek piše in govori samo o potrebi po domovih. Vzrok za to protislovje je, da ne spremljamo sodobnega razvoja oskrbe v Evropi, ki je usmerjena v programe, da je lahko kar največ ljudi v oskrbi na svojem domu.

Konzorcij 17 hoče v naslednjih osmih letih vzpostaviti v teh občinah celovito

sodobno krajevno socialno mrežo za dolgotrajno oskrbo ter preventivno pomoč za samostojno staranje doma. Zato je projekt sestavljen iz ducata oskrbovalnih programov.

Vsaka občina se odloča za tiste, ki jih potrebuje in jih zmore uresničiti. Če ima okrog pet tisoč prebivalcev, je potreben dom s 60 ali 70 posteljami, za manjše občine bivalna enota z 20 posteljami ali samo za 12 ljudi z demenco. Vsaka od oblik lahko sprejema tudi oskrbovance v dnevno oskrbo in vodi programe za pomoč in oskrbo na domu.

Za vsako od občin v Konzorciju 17 je bistveni program oskrba na domu in druga servisna pomoč na terenu, od dostave hrane na dom, preko patronažne zdravstvene nege do fizioterapije, ki po kapi ali zlomu kolka ljudi usposablja za samostojnost, družinske oskrbovalce pa za redno razgibanje onemoglega družinskega člana in za varovanje svojega zdravja ob naporih domače oskrbe.

Nepogrešljiv program v vsaki občini je tudi usposabljanje družinskih in drugih neformalnih oskrbovalcev. Redni tečaji zanje v kraju večajo znanje in veščine za čim bolj kakovostno in čim lažje oskrbovanje. Po tečaju ostanejo družinski oskrbovalci samoorganizirano povezani v skupini svojcev; v njej izmenjujejo izkušnje, se usposabljujejo in so si medsebojna čustvena opora. Skupine svojcev tvorijo skupaj z drugimi razbremenilnimi programi krajevno mrežo neformalne oskrbe.

Za nekatere starejše ljudi, ki so še relativno samostojni, je ugodna preselitev v stanovanje, ki je prilagojeno za življenje v starosti. V njem živijo samostojno z možnostjo oskrbe, ko nastane po njej potreba.

Občine bodo v Konzorciju 17 na osnovi dobrih izkušenj evropskih držav organizirale tudi pomoč občanom pri prilagajanju njihovih stanovanj in hiš za samostojno bivanje v starosti. Tej nalogi se zadnja leta po evropskih državah zelo posvečajo in imajo dobre rezultate – podobno kakor jih imamo s prizadevanjem za energetske varčne stavbe.

Obnavljanju sosedske pomoči bo služila krajevna mreža prostovoljcev za zdravo staranje, pa tudi za pomoč pri oskrbovanju. Z uvajanjem in delovanjem krajevnih mrež prostovoljcev, ki vodijo skupine za zdravo staranje, imamo že več kakor četrto stoletja zelo dobre izkušnje.

Vsi ti programi so v Konzorciju 17 med seboj povezani. In se povezujejo tudi širše – majhne krajevne enote so lahko podružnice obstoječih javnih domov, ki nujno potrebujejo obnovo in razbremenitev.

Ključna povezovalna sila pri vzpostavljanju in delovanju integrirane dolgotrajne oskrbe v kraju je krajevni koordinator dolgotrajne oskrbe. Vse dobro v razvoju skupnosti se začne in dogaja s pravim človekom – potem, ko sposoben in zavzet človek zastavi svoje moči za potreben premik. Tako je tudi pri nujno potrebnem premiku oskrbe za onemogle občane. V vsaki občini je kak primeren človek za to nalogo. Sodobno usposabljanje mu pomaga uspešneje koordinirati voljo in moči občanov, služb in organizacij. To je najzahtevnejša naloga v Konzorciju 17; pomislimo, kako očitno se kaže kriza v povezovanju in sodelovanju v Evropi, Sloveniji in občinah. Krajevni koordinator dolgotrajne oskrbe je služba za povezovanje skupnosti in za sodelovanje različnih ljudi. Njegova zlata valuta je dejstvo, da je oskrba onemoglih skupna

potreba vseh – če jo skupaj z občinskim političnim vodstvom, upravo, strokovnimi službami in civilnimi organizacijami sproži v smeri povezovanja in sodelovanja, se začne v kraju krepiti skupnostna kohezivnost. Naloga je zelo težka in zelo smiselna – zato tudi zelo lepa. Kako kratkovidni so tisti, ki govorijo, da je edina težava, kako zbrati par milijonov evrov za gradnjo doma v kraju! Pač pa je zavzeto in ustvarjalno iskanje neprofitnih finančnih virov v domači skupnosti, v slovenski državi in EU lahko dobro izhodišče, ki sproži povezovanje in voljo celotne lokalne skupnosti.

Konzorcij 17 si je dejavno prizadeval, da je slovenska vlada zagotovila v evropski kohezijski perspektivi 2021-2027 del sredstev za vzpostavljanje sodobne lokalne mreže za dolgotrajno oskrbo. Dejaven je bil v razpravi ob predlogu zakona o dolgotrajni oskrbi letošnjo jesen. Ta predlog zakona je odprl vrata občinam, da poskrbijo tudi za osnovno potrebo občanov po dolgotrajni oskrbi. Imel je tudi vrsto nedorečenosti, ki so usodna ovira, da bi občine to svojo nalogo v resnici lahko izvajale.

### **Razlogi za nastanek Konzorcija 17**

Dolgotrajna oskrba se obnese samo, če je lokalno organizirana – kakor otroško varstvo, komunala in druge osnovne potrebe krajanov. Dom za stare ljudi, pomoč na domu, družinska oskrba, zdravstvena oskrba, prilagajanje hiš in stanovanj za življenje v starosti in ducat drugih programov se lahko samo v domači občini ali mestu dopolnjujejo v integriran sistem, ki je human, finančno in kadrovske vzdržen. V Sloveniji ima dom za stare ljudi samo 77 od 212 občin, pa še v teh skupnost nima vpliva, saj so v lasti in upravi države

ali kapitala. Evropske države so s svojimi nacionalnimi sistemi uvidele, da je lokalna skupnost edina dobra rešitev za naraščajoče potrebe po dolgotrajni oskrbi.

Slovenski župani in občinski sveti so že vsa leta v precepu. Čutijo, da bi morali poskrbeti v svojih skupnostih za dolgotrajno oskrbo, zato pred volitvami obljublajo gradnjo doma. Tega pa ne morejo uresničiti, ker občina nima za to ne kompetenc ne denarja. Nekateri so ob državnem razpisu koncesije pritegnili kakega zasebnika, ki zgradi velik dom po industrijskem konceptu. Cena oskrbe je v njem bistveno višja kakor v državnih domovih. Tri četrtine občanov pa je še naprej prepuščenih samim sebi, svojem in občinski pomoči na domu.

Če bo nedavni predlog zakona o dolgotrajni oskrbi bistveno dopolnjen v korist integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti in sprejet, se bo v Sloveniji odprla pot za sodoben razvoj te pereče potrebe ljudi. V vsakem primeru imajo najboljše izgleda za hiter in učinkovit razvoj tiste občine, ki se med seboj povežejo pri reševanju zahtevnih nalog. Za reševanje nalog ob staranju prebivalstva je Svetovna zdravstvena organizacija pred leti sprožila povezovanje občin in mest v programu starosti prijaznih skupnosti. Vsaka občina v Konzorciju 17 namerava voditi razvoj na področju staranja in sožitja generacij po tem svetovnem programu. Poleg medsebojne povezave za uvedbo sodobne oskrbe onemoglih jim bo vključenost v slovensko in svetovno mrežo starosti prijaznih mest in občin pomagala reševati naloge ob staranju prebivalstva.

Poskus, da bi z medsebojno povezavo razvili sodobno dolgotrajno oskrbo, je bil že ob razpisu koncesije za domove leta 2017. Tedaj se je sedem naših občin

povezalo z evropsko multinacionalko za oskrbovanje Orpeo, oziroma njeno avstrijsko hčerinsko firmo SeneCuro. Kandidirali so s projektom grozda majhnih občinskih domov (po 60 postelj) za potrebe teh občin. V petih občinah so dobili koncesijo in v prvih od njih že poteka gradnja doma. Seveda pa bi bilo povsem naivno računati, da bo mednarodni kapital poskrbel za celovito oskrbo v kaki slovenski občini ali nam poganjal razvoj zastarelega oskrbovalnega sistema; domet najboljše korporacije je dobro organizirano in pošteno opravljanje naročenih in plačanih storitev.

Projekt 30 slovenskih občin – Konzorcij 17 – dela korak naprej v skupnostnem pristopu. Zanaša se na lastno odločanje o rešitvi potrebe po oskrbi onemoglih članov v skupnosti in zato išče svoje in skupne slovenske in evropske finančne vire. Ta projekt je realna sodobna rešitev za razvoj dolgotrajne oskrbe v slovenskih občinah. Kolikor je odvisen od evropskih in državnih virov za investicije, je »golob na strehi«; vendar pa je enako odvisen od složne volje občinske politike, uprave in lokalnih strok, da posvetijo pet let prednostni usmeritvi v vzpostavitev sodobne krajevne mreže za dolgotrajno oskrbo po zgledu uspešnih občin v državah EU. Svetovni program mreže starosti prijaznih občin in mest, katere del je tudi slovenska mreža, ima dobro metodologijo za uspešno uresničitev takega skupnostnega razvoja.

Veriga majhnih občinskih domov, od katerih vsak vodi celotno občinsko dolgotrajno oskrbo, je primerna organizacijska oblika, s katero si vključene občine zagotovijo dobro delovanje na tem področju. Tudi po evropskih državah delujejo različne tovrstne grozdne povezave. Med njimi so

močne združniške, humanitarne in druge neprofitne korporacije z velikimi verigami krajevne dolgotrajne oskrbe.

V Sloveniji smo imeli v preteklosti že zelo dobre izkušnje. Dolgotrajna oskrba se je najbolje razvijala med leti 1960 in 1988. Zaslugo za to je imel sposoben, prizadeven in vpliven zdravnik, dr. Bojan Accetto, ki je življenje posvetil skrbi za bolne stare ljudi. Po letu 1968 je redno šel delček denarja iz tedaj preobilne pokojninske blagajne za gradnjo domov za stare ljudi. Ti so bili v lasti občin. Ob Accettovi upokojitvi smo imeli domove za stare ljudi na tedanji

svetovni ravni, nato pa žal ostali tam, do koder je pripeljal razvoj on. V tistem času smo bili navajeni tudi na skupnostne razvojne akcije s samoprispevkom; kljub vsem pomislekom so od njih ostali našim lokalnim skupnostim vrtci, telefonija, vodovodi, ceste in druge skupne dobrine. Danes se krajevne skupnosti – še bolj kakor takrat – lahko zanašajo samo nase. Tiste občine, ki bodo pionirsko utrle pot sodobni integrirani dolgotrajni oskrbi, jo bodo same imele prve, za preostale pa bodo primer dobre prakse.

*Jože Ramovš*