

Meta Mencej

Pravice in stanje glede pomoči starejšim na domu v Sloveniji¹

POVZETEK

V članku so predstavljene zakonske podlage za izvajanje zdravstvene in socialne pomoči na domu, pa tudi, kaj na tem področju obeta vladna strategija varstva starejših do leta 2010. Ker celovite analize za zdravstveni del pomoči starejšim na domu nimamo, so podrobneje predstavljeni le izsledki analize socialne pomoči na domu, kakor se je izvajala v Sloveniji v letu 2006 in v prvi polovici leta 2007 v okviru javnih služb. Zasebniki, ki to pomoč izvajajo brez koncesije, v pregled niso bili vključeni. Dejavnost, ki vključuje gospodinjsko pomoč, pomoč pri osebni higieni ter pomoč za ohranjanje socialnih stikov, so v prvi polovici leta 2007 izvajali v Sloveniji v vseh občinah razen v 13. Povprečno je bilo na mesec vključenih 5.595 uporabnikov (1,3% populacije nad 65 let, medtem ko je cilj zajetja 3% te populacije do leta 2010), storitve pa je izvajalo 743 socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev. Cena storitev, h kateri bi morala v skladu z zakonom vsaka občina prispevati 50% (nekateri so kljub temu manj), je bila za uporabnika povprečno 4,3 evra na uro.

Ključne besede: starejši ljudje, pomoč na domu, socialna pomoč na domu, izvajalci storitev, cena storitve.

***AVTOR:** Meta Mencej je upokojena doktorica medicine, diplomantka javnega zdravstva ter predsednica Gerontološkega društva Slovenije, v katerem deluje že nad 25 let. V zadnjih desetletjih svoje aktivne dobe je delala na področju socialnega in zdravstvenega varstva ter zdravstvene zakonodaje, upokojila pa se je kot državna podsekretarka na tedanjem Ministrstvu za zdravstvo leta 1996.*

ABSTRACT

Rights and situation regarding health and social services for the elderly in Slovenia

In this article legal grounds for performing health and social services at patients home in Slovenia are presented, as well as promises made by the Governments Strategy of care for the elderly till 2010 in that field. In the absence of a complete analysis of health services at elderly people's homes, only the results from an analysis of social aid at home, as it was performed in Slovenia in 2006 and in the first half of 2007 within public services, are presented. Private caregivers without a concession were not the part of this analysis. The activities including household, personal hygiene, and help with social contacts were performed in the first half of 2007 in most Slovenian communes with the exception of 13/210. Average monthly number of beneficiaries involved was 5.595 (1.3% of persons 65 years of age and older, while 3% inclusion of that population had been planned till 2010), and the services were performed by

¹ Pripravljeno za srečanje sekcije seniorjev Gerontološkega društva Slovenije v Domu upokojencev Ptuj, 27. maja 2008.

743 social caregivers. For the consumer, the average service-price which is legally required to be at least 50% supplied by the commune (in spite of that some communes shared less) was 4.3 EUR per hour.

Keywords: elderly people, home care, social aid at home, caregivers, service-price.

***AUTHOR: Meta Mencej, MD,** is a retired Medical Doctor with a degree in public health and the president of the Gerontological Association of Slovenia where she has been active for over 25 years. In the last decades of her working period she was active in the field of social and health care and health legislation. She retired in 1996 as the undersecretary of State at the Ministry of Health of Slovenia.*

UVOD

Pravice do zdravstvenih storitev na bolnikovem domu (zdravljenje in nega na domu ter patronažno varstvo) urejajo zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) ter predpisi Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), pravice do storitev socialne oskrbe bolnika na domu (pomoč v gospodinjstvu, pri osebni negi in higieni ter socialnih stikih) pa zakon o socialnem varstvu. Smernice za uresničevanje teh predpisov in pravic so zapisane v Strategiji varstva starejših do leta 2010, ki jo je sprejela Vlada Republike Slovenije septembra 2006, pristojno ministrstvo pa pripravlja poročilo o njenem uresničevanju. Poleg tega je Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (MDDSZ) poskrbelo za obširno analizo izvajanja socialne pomoči na domu, ki jo bom prikazala v nadaljevanju, medtem ko za zdravstveni del teh pravic take analize žal še nimamo, prav tako še ni poročila o izvajanju zdravstvenega dela omenjene strategije.

Z usmeritvami v strategiji se je Ministrstvo za zdravje (MZ) zavezalo, da bo v obdobju do leta 2010 med drugim:

- zagotovilo enakomernejšo dostopnost zdravstvenih storitev starejšim osebam in razširitev dejavnosti zdravljenja na domu;
- patronažno varstvo bo v lokalni skupnosti v posameznem zdravstvenem območju v večji meri razvijalo programe promocije zdravja in spodbujalo starejše k čim večji skrbi za lastno zdravje in zdravje družin;
- storitve zdravstvene nege na bolnikovem domu, ki so preventivne, kurativne in socialne narave, bodo dostopne glede na potrebe posameznika, vključno z vodenjem in usklajevanjem celovite dolgotrajne oskrbe; v ekipe se bodo vključevali tudi drugi strokovnjaki in sodelavci;
- omogočilo bo izvajanje fizioterapije in delovne terapije na bolnikovem domu;
- paliativno oskrbo bo primerno vključilo v sistem javnega zdravstva.

Po podatkih ZZZS se je v obdobju med letoma 2003 in 2007 pogodbeno število ekip na področju patronaže in nege na domu povečalo s 775 na 844 (skupno za 70 izvajalcev oz. 9%, ta porast pa je bil različen – od 4,3% na Gorenjskem do 12,2% na območju severne Primorske). Podatkov o uresničevanju zdravstvene nege na domu za območje države še nimamo, zato se bom v nadaljevanju omejila na analizo storitev socialne pomoči na domu.

POMOČ NA DOMU KOT SOCIALNA STORITEV

Na pobudo MDDSZ je Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo v prvi polovici leta 2008 dokončal analizo izvajanja storitev pomoči na domu v letu 2006 in v prvem polletju 2007 na podlagi zakona o socialnem varstvu in vprašalnika, ki so ga izpolnile in vrnilo vse slovenske občine.

Na podlagi Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006-2010 naj bi bile storitve socialne pomoči na domu do konca tega obdobja zagotovljene 3% prebivalcev, starejšim od 65 let, ter 0,05% drugim osebam, ki pomoč na domu ali mobilno pomoč potrebujejo zaradi različnih zdravstvenih in drugih motenj.

VRSTE IN OBSEG STORITEV

Socialna oskrba na domu je strokovno vodena dejavnost, pri kateri sodelujejo: vodja in koordinator, izvajalec, sam upravičenec, ključni družinski člani in prostovoljci. Namenjena je posameznikom, ki živijo v domačem okolju in potrebujejo pomoč za opravljanje dnevnih aktivnosti, ker jim je ne morejo v celoti zagotavljati domači. Takšna pomoč izboljšuje kakovost življenja v domačem okolju, ga omogoča in vsaj začasno odloži potrebo po namestitvi v zavod.

Tovrstna pomoč na domu je prilagojena potrebam posameznega upravičenca in obsega:

- gospodinjstvo pomoč,
- pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in
- pomoč pri ohranjanju socialnih stikov.

Do nje so upravičeni starejši od 65 let, ki niso sposobni za samostojno življenje, invalidi ali kronično bolni, oz. starejše osebe, ki imajo dolgotrajne okvare zdravja; razen teh so uporabniki tudi hudo bolni otroci ah otroci s hudimi motnjami, ki niso vključeni v druge oblike varstva.

Storitev obsega:

- ugotavljanje upravičenosti in dogovor na podlagi pobude oz. zahteve upravičenca ah njegovega zakonitega zastopnika ter
- neposredno izvajanje pomoči v skladu s tem dogovorom.

S predpisi je med drugim določeno, da izvajanje storitve na upravičenca traja v povprečju 4 ure na dan oz. 20 ur tedensko. Predpisi določajo tudi stopnjo izobrazbe in usposobljenosti izvajalcev (programe usposabljanja verificira Socialna zbornica Slovenije, izvaja jih 10 različnih izobraževalnih organizacij), pa tudi normative za to dejavnost.

Organizacija pomoči na domu je javna služba, za katero so odgovorne občine, ki morajo zagotoviti mrežo, sestavljeno iz javnih zavodov in zasebnikov s koncesijo. Cena pomoči je odvisna od celotnih stroškov, uravnava pa jo občina z višino svojega prispevka (subvencije), ki ga plačuje za storitev. Zakon o socialnem varstvu občinam načelno nalaga, da morajo k ceni storitve prispevati najmanj 50%. Poleg tega nekaterim uporabnikom ustrezen predpis omogoča še dodatne oprostitve pri plačevanju teh storitev.

ANALIZA IZVAJANJA POMOČI NA DOMU

Analiza izvajanja te dejavnosti v letu 2006 in v prvi polovici 2007 je bila narejena na podlagi vprašalnikov, ki so jih konec leta 2007 dobile, izpolnile in pozneje poslale vse slovenske občine (210). Vprašalniki so obsegali šest sklopov podatkov, in sicer o:

- občini,
- organizaciji, ki izvaja pomoč na domu,
- uporabnikih,
- strukturi cene,
- strukturi storitve in
- izvajalcih pomoči na domu.

IZVAJALCI

V prvem polletju 2007 so pomoč na domu izvajali v vseh občinah razen v 13, izmed katerih v 6 občinah (Cankova, Horjul, Jezersko, Loški potok, Osilnica in Preddvor) teh storitev niso zagotavljali, v 7 pa ni bilo povpraševanja, čeprav so bih izvajalci določeni. V približno 85% so bih izvajalci javni zavodi (od tega centri za socialno delo v dobrih 2/3 primerov, domovi starejših občanov v slabi tretjini), v 13,5% koncesionarji, v približno 2% pa drugi.

UPORABNIKI

V Sloveniji je bilo leta 2006 na mesec povprečno 5.328 uporabnikov storitev socialne oskrbe na domu, v prvem polletju 2007 pa 5.595. V obeh letih je bila skoraj polovica vseh uporabnikov stara 80 let in več, okoli 13% je bilo mlajših od 64 let. V skladu z nacionalnim programom socialnega varstva naj bi bila socialna oskrba v Sloveniji do konca obdobja zagotovljena 10.000 osebam, starejšim od 65 let (oz. 3% te populacije). Podatki kažejo, da je bilo v letu 2006 te oskrbe deležnih le 1,2% oz. v prvem polletju 2007 le 1,3% starih nad 65 let, medtem ko je to razmerje pri mlajših upravičencih bistveno boljše (v letu 2007 že blizu 80% od skupno predvidenih 900 upravičencev).

Primerjava med območji v Sloveniji pokaže, da so največji povprečni delež prebivalcev, starejših od 65 let, v navedenem obdobju s pomočjo na domu oskrbeli na severnem Primorskem in v Posavju (okoli 2%), najmanjšega pa na Koroškem in Gorenjskem (manj kot 1%).

Povedati je treba tudi, da so v nekaterih občinah v enem ali v obeh letih že dosegli ali presegli 3% zajetje (v Kobaridu, Pivki, Igu, Logatcu, Rušah, Trnovski vasi, Slovenskih Kojnicah, Dobju, Bistrici ob Sotli, Podčetrtku in Krškem).

CENA STORITVE

Povprečna cena storitve pomoči na domu, ki jo je plačal uporabnik, je v prvi polovici leta 2007 v Sloveniji znašala 4,3 evra na uro. Najvišjo ceno (6 evrov na uro) so plačevali uporab-

niki na južnem Primorskem (obalno-kraška regija), več kot 5 evrov pa tudi na Gorenjskem. Najnižja povprečna cena je bila na Koroškem (2,5 evra). Najbolj poenotene so bile potrjene cene med občinami na območju Posavja in na Gorenjskem (z izjemo nekaterih občin), največji razpon je bil na obalno-kraškem območju, v osrednji Sloveniji in v savinjski regiji.

Celotni stroški storitve na uro so povprečno znašali 13,9 evra (od 20,2 na južnem Primorskem do 11,3 na Koroškem). Znotraj teh povprečij razlike niso tako velike kot pri potrjenih cenah. Največji razponi so bili med občinami na Goriškem, v obalno-kraški in notranjsko-kraški regiji. Za subvencije so občine v prvem polletju 2007 namenile 3,8 milijona evrov, državni proračun pa iz naslova aktivne politike zaposlovanja skoraj 1 milijon evrov.

V strukturi celotnih stroškov storitve predstavlja neposredna socialna oskrba dobrih 80%, preostalo so stroški vodenja, ki imajo najvišji delež na obalno-kraškem območju, najnižjega pa na Koroškem.

V 9 občinah (Cerklje na Gorenjskem, Gornji Grad, Ljubno, Log-Dragomer, Medvode, Nazarje, Postojna, Tišina in Vodice) je bila potrjena cena višja od 50% celotnih stroškov, kar je v nasprotju z zakonsko določbo.

STRUKTURA POMOČI NA DOMU PO VSEBINSKIH SKLOPIH

V povprečju sestavlja blizu polovico vseh storitev pomoči (48,1%) pomoč v gospodinjstvu, 44,7% pomoč pri osebni higieni, 13,2% pa pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. Tudi pri tem so med območji precejšnje razlike; pomoč pri osebni higieni je na prvem mestu na Gorenjskem, notranjsko-kraškem območju, v osrednji Sloveniji in v Pomurju.

IZVAJALCI POMOČI NA DOMU

V letu 2007 je pomoč na domu izvajalo skupaj 743 socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev. Redno zaposlenih je bila dobra polovica izvajalcev neposredne socialne oskrbe (58%) in večina (95,7%) oseb za vodenje te pomoči (ki pa v največji meri opravljajo še druge naloge). Največ zaposlenih je v Ljubljani in Mariboru, kar je glede na številčnost populacije razumljivo. 34,4% izvajalcev neposredne socialne oskrbe je bilo zaposlenih na podlagi subvencionirane zaposlitve iz naslova aktivne politike zaposlovanja.

V neposredni socialni oskrbi ena oseba skrbi v povprečju za 7 uporabnikov (medtem ko normativ določa razmerje 1:5). To vsekakor govori o veliki obremenjenosti izvajalcev. Podatki občin poleg tega pri nekaterih kažejo zelo visoka preseganja (1:22 v Braslovčah, 1:21 v Žužemberku in Žalcu). Vendar so v teh občinah za pomoč na domu verjetno šteli tudi samo prinašanje kosil, kar samo zase ne šteje kot storitev socialne pomoči na domu.

IZVAJANJE POMOČI NA DOMU

V povprečju je v prvem polletju 2007 ena oskrbovalka obiskala uporabnika 16,3-krat na mesec. Razpon števila obiskov se večinoma giblje od 15 do 25 obiskov pri enem uporabniku

na mesec. Izjemno navzgor odstopa občina Kranj (povprečno 40, v vsej občini so bili namreč le 3 uporabniki, ki so potrebovali obisk le enkrat dnevno).

Posamezni obisk povprečno traja 66,4 minut efektivnega časa, izstopata pa občini Mislinja oz. Gornji Grad, kjer je trajala enkratna oskrba dveh oz. enega oskrbovanca povprečno 4 ure.

V popoldanskem času, ob sobotah, nedeljah in praznikih pomoč na domu zagotavlja manj kot polovica občin (45%), ostale pa le v delovnih dneh in dopoldanskem času.

SKLEPNE UGOTOVITVE

Čeprav analiza vključuje podatke iz vseh občin, vsi vprašalniki niso bih enako pripravljene, pa tudi vprašani niso v vseh občinah razumeli enako. Ne glede na to je mogoče splošne ugotovitve strniti v naslednje:

1. Pristopi k izvajanju pomoči na domu in odnos do te naloge so v občinah različni in tudi merila niso povsem poenotena, zato je tudi ureditev po občinah različna.
2. Cilj nacionalnega programa o 3% zajetju populacije ni dosežen niti 50% (komaj 1,3%).
3. Preveriti bo treba razloge, zakaj v nekaterih občinah dejavnosti niso uvedli (ah drži trditev, da v teh občinah ni potrebe po pomoči na domu).
4. Med cenami storitev so prevelike razlike, nekatere občine tudi ne spoštujejo določbe o deležu svojega prispevka (subvencije) in uporabnike s ceno bremenijo bolj, kot je predvideno z zakonom.
5. Zakon, ki je v pripravi, naj bi stanje izboljšal.
6. Upoštevati je treba, da gre pri vsem navedenem za analizo izvajanja socialne oskrbe na domu kot javne službe. Vemo pa, da je marsikje zaradi potreb poleg javne službe nastala vzporedna mreža zasebnih izvajalcev te dejavnosti, ki niso deležni subvencij in imajo zato v glavnem bistveno višje cene. Prav bi bilo, da bi pristojni ocenili tudi ta del ponudbe – tako z vidika kakovosti kot tudi cene in razširjenosti, kar bi bila nedvomno dobra osnova za morebitne dopolnitve mreže javne službe na področju pomoči na domu.

LITERATURA:

Analiza izvajanja socialne pomoči na domu v Sloveniji. Inštitut RS za socialno varstvo. Ljubljana, maj 2008.

Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva. Vlada RS, september 2006.

Kontaktne informacije:

Meta Mencej, dr. med.

Gerontološko društvo Slovenije

Teslova ul. 17, 1000 Ljubljana

e-naslov: marija.mencej@s5.net