

raziskovalcem pogosto niso na voljo. Sem sodijo vzrok in kraj smrti, informacije o umiranju v bolnišnicah, dostopnost do hospicev in do specifične paliativne oskrbe, primeri dobrih praks ipd. (str. 135). Dober vir informacij o kakovosti oskrbe umirajočih so tudi žalujoči svojci ali drugi oskrbovalci, torej tisti, ki so umirajočega spremljali in zanj skrbeli.

Raziskave v paliativni oskrbi so nujno potrebne, saj dajejo vpogled v trenutno stanje, v to, kaj je potrebno spremeniti in nadgraditi oziroma kateri procesi delujejo in jih je treba kot primere dobre prakse širiti.

Tina Lipar

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013-2020. V: Uradni list RS, št. 39/2013, z dne 6. 5. 2013.

RESOLUCIJA O NACIONALNEM PROGRAMU SOCIALNEGA VARSTVA ZA OBDOBJE 2013-2020

Resolucijo o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 je sprejel Državni zbor na seji 24. aprila 2013. Program se nanaša na razvoj sistema socialnega varstva v obdobju od 2013 do 2020. V ta namen opredeljuje osnovna izhodišča za razvoj sistema, cilje in strategije razvoja socialnega varstva, določa mrežo javne službe socialnovarstvenih storitev in javnih socialnovarstvenih programov ter opredeljuje način njihovega izvajanja in spremljanja ter odgovornost posameznih akterjev na različnih ravneh. Namen sistema socialnega varstva v Republiki Sloveniji je omogočiti socialno varnost in socialno vključenost državljanov in drugih prebivalcev Republike Slovenije.

Resolucija je razdeljena na več poglavij in podpoglavij ter vsebuje tri priloge. V tem prikazu bomo podrobneje prikazali vsebine iz posameznih poglavij in prilog, ki se nanašajo na področje starih ljudi.

Cilji in strategije za doseganje ciljev nacionalnega programa

Cilji programa so zastavljeni tako, da odgovarjajo na povečanje socialnih in demografskih stisk in problematik v populaciji. Cilji so:

- I. zmanjševanje tveganja revščine in povečevanje socialnih vključenosti socialno ogroženih in ranljivih skupin prebivalstva;
- II. izboljšanje razpoložljivosti in pestrosti ter zagotavljanje dostopnosti in dosegljivosti storitev in programov;
- III. izboljševanje kakovosti storitev in programov ter drugih oblik pomoči s povečanjem učinkovitosti upravljanja in vodenja izvajalskih organizacij, povečanjem njihove avtonomije ter upravljanjem kakovosti in zagotavljanjem večjega vpliva uporabnikov in predstavnikov uporabnikov na načrtovanje in izvajanje storitev.

Kazalniki in njihove ciljne vrednosti ter strategije za doseganje ciljev, ki se nanašajo na populacijo starejših, pa so naslednji.

- Povečanje deleža uporabnikov skupnostnih oblik (pomoč na domu, dnevne oblike varstva) in zmanjšanje deleža uporabnikov institucionalnih oblik socialnega varstva.
- Razvoj novih (inovativnih) ukrepov za zmanjševanje revščine in socialno vključevanje skupin z najvišjimi tveganji revščine in ranljivih skupin (starejši, starejše samske ženske) ter spremljanje učinkov različnih ukrepov na te skupine.
- Zagotavljanje dostopnosti določenih storitev in programov za uporabnike (predvsem tistih, ki so vezani na dolgotrajno oskrbo) ne glede na kraj bivanja.
- Prednostno spodbujanje razvoja storitev, ki potekajo v domačem okolju ali na domu uporabnikov.
- Zagotavljanje sodelovanja države, lokalne skupnosti, uporabnikov in izvajalcev pri definiranju mreže javnih storitev in programe v lokalni skupnosti.

- Uvedba enovitega sistema dolgotrajne oskrbe s povezanimi in socialnimi storitvami za vse starostne skupine, ki potrebujejo oskrbo.
- Spodbujanje in razvoj verificiranih, razvojnih in eksperimentalnih ter dopolnilnih programov socialnega varstva, ki izhajajo iz ugotovljenih konkretnih potreb uporabnikov posameznih ranljivih skupin in skupnosti ter prenos uspešnih eksperimentalnih programov v redno izvajanje.
- Zagotavljanje pluralnosti in pestrosti izvajalcev storitev in programov ter poudarek na spodbujanju vključevanja prostovoljcev.

Okvir za razvoj mreže izvajalcev in obsega javne službe

V sklopu mreže javne službe se na področju socialnega varstva izvajajo:

- I. Socialnovarstvene storitve
- II. Socialnovarstveni programi
- III. Javna pooblastila.

Mrežo javnih služb na področju socialnovarstvenih storitev delimo na:

- a) Storitve informiranja, svetovanja in podpore
- b) Storitve podpore in pomoči za socialno vključevanje in samostojno življenje v skupnosti.

Izvajajo jih centri za socialno delo, varstveno-delovni centri, domovi za starejše, posebni socialni zavodi, zavodi za oskrbo na domu in zasebni koncesionarji. Te oblike socialnovarstvenih storitev dopolnjujejo institucionalne storitve in hkrati tvorijo njihovo alternativo, saj lahko del uporabnikov ob ustrezni podpori in pomoči ostane v domačem okolju, namesto da bi moral v institucionalno oskrbo. Ker storitve podpore in pomoči za socialno vključevanje in samostojno življenje v skupnosti še niso razvite v zadostni meri, se bodo do leta 2020 pospešeno razvijale in dopolnjevale z novimi oblikami.

Pomoč na domu za starejše je namenjena osebam, starejšim od 65 let, ki zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, niso

sposobne za popolnoma samostojno življenje. Konec leta 2011 je bilo 5834 uporabnikov pomoči na domu, ki so starejši od 65 let. Cilj je, da bi se dnevno 3,5 odstotka (približno 14.000 oseb) ciljne populacije vključilo v obravnavo v različne oblike pomoči na domu, vključno z oskrbo v oskrbovalnih stanovanjih. Storitve se organizira na ravni občine.

Dnevne oblike varstva so namenjene osebam, ki so stare nad 65 let in zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, niso sposobne za popolnoma samostojno življenje, ter za osebe, ki so starejše od 55 let in izpolnjujejo pogoje po Zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb. V letu 2011 je bilo na voljo 350 mest v dnevnik oblikah varstva. Cilj je, da se zagotovi okvirno 3000 mest v dnevnik oblikah varstva za starejše od 65 let in okvirno 500 mest za specializirane oblike dnevnega varstva za posebne skupine starejših od 55 let. Storitve se organizira na ravni upravne enote.

- c) Storitve nastanitve z oskrbo izvajajo domovi za starejše, posebni socialni zavodi, varstveno-delovni centri, zavodi za usposabljanje in zasebniki s koncesijo.

Namen je, da se te storitve modernizirajo, predvsem na način, da se izvajajo storitve v manjših enotah po sodobnih konceptih (na primer obravnava v okviru gospodinjskih skupin, bivalne enote), z razvojem oddelkov za posebne skupine starejših (osebe z demenco, osebe s poškodbo glave, osebe z različnimi vrstami invalidnosti) ipd. Del institucionalnih kapacitet bo treba prenesti v skupnostne oblike in hkrati s tem razviti tudi nove (alternativne) oblike bivanja v lokalnem okolju.

Celodnevno (24-urno) institucionalno varstvo starejših oseb je namenjeno osebam, ki so stare nad 65 let in zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, niso sposobne za samostojno življenje ter za osebe, stare nad 55 let, ki imajo različne oblike invalidnosti in motenj, ki niso

nastale v starosti. V letu 2011 je bilo v celodnevno institucionalno varstvo vključeno približno 5 odstotkov populacije, starejše od 65 let, kar je približno 17.000 oseb. Cilj je, da se v celodnevno institucionalno varstvo vključi približno 4,8 odstotka populacije starejših od 65 let oziroma zagotoviti 20.000 mest. Za namestitev in varstvo starejših od 55 let z različnimi oblikami invalidnosti, ki niso nastale v starosti, v dopolnilnih oblikah (oskrba v drugi družini, bivalne skupine, posebni oddelki) pa zagotoviti okvirno 6.000 mest. Storitev se organizira na ravni upravne enote. Osebam, vključenim v storitev, se zagotovi tudi zdravstveno varstvo, skladno s predpisi s tega področja.

Kratkotrajne institucionalne namestitve so med drugim namenjene tudi starejšim od 65 let in odraslim osebam z napredovalo oziroma kronično neozdravljivo boleznijo ob koncu življenja. Do leta 2011 storitev ni bila razvita. Do leta 2020 naj bi zagotovili 1100 mest za starejše od 65 let ter okvirno 300 mest zunaj domov za starejše, za odrasle osebe z napredovalo oziroma kronično neozdravljivo boleznijo ob koncu življenja (paliativna oskrba v specializiranih ustanovah). Storitev se organizira na ravni več upravnih enot. Osebam, vključenim v storitev, se zagotovi tudi zdravstveno varstvo, skladno s predpisi s tega področja.

Socialnovarstveni programi so namenjeni preprečevanju in reševanju socialnih stisk posameznih ranljivih skupin prebivalstva in so dopolnitev socialnovarstvenih storitev in ukrepov. Socialnovarstveni programi, ki so namenjeni starejšim ljudem, so mreža programov za starejše, ki so ogroženi s socialno izključenostjo ali potrebujejo podporo in pomoč v vsakdanjem življenju, vključno s programi pomoči in podpore za dementne osebe in njihove svojce, ter medgeneracijska središča:

- preventivni programi,
- informacijski in svetovalni programi ter programi telefonskega svetovanja,

- programi koordinacije, podpore ter izvajanja pomoči in samopomoči za starejše,
- programi zagovorništva in samozagovorništva za starejše,
- programi regijskih medgeneracijskih središč.

V letu 2011 je bilo 1000 skupin za samopomoč in 3 medgeneracijska središča. Cilj je povečanje števila skupin za samopomoč in njihov prenos na lokalno raven in okvirno 15 medgeneracijskih regijskih središč s preventivnimi programi, programi koordinacije in izvajanja pomoči ter samopomoči za starejše, vključno s telefonskim svetovanjem za starejše. Programi se organizirajo na območju občine oziroma več občin. Spodbujen bo razvoj lokalnih medgeneracijskih središč, ki se bodo oblikovala v lokalnem okolju (za območje posameznih občin ali v sodelovanju več občin) in bodo delovala kot odgovor na lokalno problematiko ter bodo vključevala dejavnosti različnih generacij.

Izvajanje in spremljanje uresničevanja nacionalnega programa

Za uspešno izvajanje zastavljenih ciljev je treba pospešiti sprejetje ukrepov in aktivnosti, s katerimi bomo zagotovili ustrezne pogoje in okoliščine, da bodo cilji lahko doseženi. Za področje starejših je pomembno predvsem sprejetje predpisov o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo.

Sredstva in človeški viri, potrebni za izvajanje nacionalnega programa

V letu 2010 so v Sloveniji izdatki za socialno zaščito znašali 24,9 odstotka BDP, v državah EU je v letu 2010 delež sredstev za socialno zaščito znašal 29,4 odstotka BDP, kar pomeni, da je Slovenija po sredstvih, ki jih nameni za socialno zaščito, pod povprečjem EU. Kljub nižjim izdatkom za socialno zaščito v primerjavi s povprečjem EU je Slovenija uspela ohraniti relativno nizko stopnjo tveganja revščine. Sredstev za sistem socialnega varstva v prihodnje ne bo mogoče

več zniževati, ampak bo treba sistem okrepiti. Ker so nacionalni javni finančni viri omejeni, pri dodatnih sredstvih za sistem socialnega varstva računamo predvsem na učinkovito črpanje evropskih sredstev. Poleg javnih sredstev so v izvajanju sistema socialnega varstva vključena tudi zasebna sredstva, in sicer pri storitvah dolgotrajne oskrbe (institucionalna oskrba, pomoč na domu) in deloma tudi pri socialnovarstvenih programih (prispevki uporabnikov, vključno s članarinami). Trenutno razmerje sredstev na področju dolgotrajne oskrbe je okvirno 75 odstotkov javnih sredstev in okoli 25 odstotkov sredstev iz zasebnih virov. Glede na demografske trende, zlasti pa ob upoštevanju dejstva, da se bo število starejših od 80 let do leta 2020 povečalo za več kot 30 odstotkov, ocenjujemo, da se bo obseg skupno potrebnih sredstev za financiranje sistema dolgotrajne oskrbe do leta 2020 povečal na okoli 550 milijonov evrov. Zaradi bistvenega porasta potrebnih sredstev (zaradi povečanja obsega storitev) se bo sistem oziroma struktura financiranja dolgotrajne oskrbe morala spremeniti. V nasprotnem primeru bo za ohranitev obstoječega standarda dolgotrajne oskrbe treba bistveno povečati neposredna zasebna plačila. V zvezi s tem bi bilo treba čim prej sprejeti odločitev o možnosti uvedbe obveznega zasebnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo. Takšna odločitev je potrebna predvsem zaradi upoštevanja dejstva, da bi povišanje neposrednih plačil posameznikov pomenilo veliko dodatno finančno obremenitev za uporabnika storitev (oziroma za njegove svoje), pri čemer bi bili zlasti prizadeti posamezniki z nizkimi dohodki (pokojniki). Sistemska sprememba načina financiranja dolgotrajne oskrbe bi z uvedbo nove oblike dodatnega zavarovanja (ali novega dodatnega načina zbiranja sredstev) za dolgotrajno oskrbo enakomerneje obremenila populacijo, ki bo izpostavljena tveganju za storitve dolgotrajne oskrbe.

V naslednjem obdobju bo treba dodatno posodobiti tudi infrastrukturo za izvajanje

dolgotrajne oskrbe, predvsem pogoje za izvajanje celodnevni, dnevni in alternativni oblik oskrbe. Tudi v tem primeru predlagamo večje koriščenje zasebnih sredstev za investicije z različnimi shemami javno-zasebnega partnerstva ter vključevanje virov iz evropskih strukturnih skladov. Ocenjujemo, da bi bilo treba za posodobitev infrastrukture za izvajanje dolgotrajne oskrbe v obdobju 2013–2020 na letni ravni zagotoviti med 14 in 18 milijonov evrov zasebnih sredstev za investicije. Nacionalni program socialnega varstva za obdobje 2013–2020 predvideva prazporazporeditev kapacitet institucionalnega varstva v uporabniku prijaznejše skupnostne oblike. Ta cilj bo mogoče zagotoviti samo ob učinkovitem koriščenju evropskih sredstev.

Slovenija močno zaostaja za povprečjem EU po deležu zaposlenih v socialnem varstvu, posledično tudi po deležu zaposlenosti v opravljenih delovnih urah. Predvidena širitev mreže na področju socialnovarstvenih storitev in programov (še predvsem na področju dolgotrajne oskrbe) ne pomeni le odgovora na povečanje potreb (zaradi demografskih sprememb in ranljivosti določenih skupin), ampak tudi ustvarjanje novih delovnih mest, tako v javnem kot zasebnem sektorju in v nevladnih organizacijah. Leta 2011 je bilo v Sloveniji v sistemu socialnega varstva zaposlenih 13.000 oseb, do leta 2020 naj bi se število povečalo za okoli 5500 novih zaposlitev, od tega približno 4300 na področju dolgotrajne oskrbe.

Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 so priložene tri priloge, ki so vplivale na pripravo resolucije. Tudi iz njih bomo podrobneje prikazali vsebine, ki se nanašajo na področje starejših ljudi.

V **Prilogi 1** so opisane ocene uresničevanja prejšnjega nacionalnega programa socialnega varstva (za obdobje 2006–2010). Cilji nacionalnega programa so bili oblikovani v obdobju gospodarske rasti in v času, ko so bili za Slovenijo načrtovani koreniti organizacijsko-sistemske spremembe v smeri regionalizacije. Približno na sredini

izvajanja tega nacionalnega programa je Slovenija zašla v ekonomsko krizo, spremenile so se ekonomsko-socialne okoliščine, ki so izvajanje nekaterih aktivnosti ogrozile oziroma določile nove prioritete. Predvsem zaradi navedenega dejstva, ob neizpeljani regionalizaciji in zaostanku pri sprejemanju nekaterih ključnih reform in zakonov (pokojninska reforma, predpisi o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo), je realizacija nacionalnega programa na nekaterih področjih šibka. Na drugi strani pa je realizacija zastavljenih ciljev na področju dostopnosti, kakovosti in učinkovitosti nekaterih storitev in predvsem programov dobra. Pregled realizacije količinskih ciljev za obdobje 2006-2010 je pokazal, da so storitve institucionalnega varstva starejših oseb (varstvo in oskrba v domovih za starejše osebe) dosegle nad 90-odstotno realizacijo količinskih meril. Storitve pomoči družini na domu za osebe, stare 65 let in več, so dosegle od 50 do 90 odstotno realizacijo količinskih meril. Manj kot 50 odstotna realizacija količinskih meril je bila dosežena pri alternativnih storitvah institucionalnega varstva starejših oseb (oskrba v drugi družini), storitvah institucionalnega varstva starejših oseb (organizirano varstvo v dnevni centrih), storitvah institucionalnega varstva starejših oseb (oskrba v oskrbovanih stanovanjih za starejše osebe kot posebna oblika pomoči na domu).

Pri populaciji starejših od 65 let še vedno prevladuje nastanitev in oskrba v domovih, slabše pa so se razvijale druge oblike storitev, na primer pomoč na domu, varovanje na daljavo. Organizacija pomoči na domu spada v pristojnost občin, ki z višino subvencije tudi uravnavajo ceno storitve. Previsoka cena storitve v nekaterih občinah je eden od razlogov za nizko vključenost starejših oseb v to storitev. Pri zagotavljanju storitve pomoči na domu je veliko odvisno od razvitosti in družbene občutljivosti posamezne občine oziroma od njene odgovornosti, saj vse občine ne zagotovijo pomoči na domu, kljub

temu da jih zakon obvezuje. Poleg razloga na strani občine so razlogi za nizko realizacijo cilja tudi nezaupanje do storitve (nepoznavanje, nesprejemanje) ter pomanjkanje ustreznega kadra za izvajanje storitve in organizacijske težave v nekaterih občinah (čakalne vrste za vključenost v storitev v nekaterih občinah).

Tudi storitvi oskrbe v oskrbovanih stanovanjih in dnevno varstvo v domovih za starejše ljudi nista zaživel v predvideni meri. Za obe storitvi lahko rečemo, da ju ljudje še vedno premalo poznajo, po drugi strani pa je razmeroma skromna tudi ponudba (predvsem število mest za vključitev v dnevno varstvo) ter visoke cene (najema ali nakupa oskrbovanega stanovanja). Javne socialnovarstvene storitve so, z izjemo tistih, ki so delno plačljive, dostopne vsakomur. Pri dveh storitvah, ki sta plačljivi (pomoč na domu in institucionalna oskrba za starejše), je tudi problem cenovne dostopnosti in problem regijske oziroma lokalne dostopnosti.

Mreža regionalnih medgeneracijskih središč z mrežo socialnih programov za kakovostno življenje v starosti in sožitje med generacijami v lokalni skupnosti se je z vidika količinskih kriterijev in tudi z vidika regijske pokritosti izkazala kot kritična.

Pri mreži medgeneracijskih in drugih skupin za samopomoč ter drugih programov, ki v bivalnem okolju skrbijo za zmanjševanje socialne izključenosti starih, je bila dosežena skoraj 80-odstotna realizacija.

V **Prilogi 2** so opisane ključne okoliščine in dejavniki vpliva na delovanje sistema socialnega varstva in določanje ciljev nacionalnega programa socialnega varstva v obdobju 2013-2020.

Na delovanje sistema socialnega varstva vplivajo ključne okoliščine in dejavniki, med njimi bomo podrobneje prikazali tiste njihove značilnosti, ki vplivajo na programe socialnega varstva na področju starejših ljudi.

1. Gospodarske razmere in zaposlenost. Potrebno je dvigniti stopnjo delovne aktivnosti starejših,

saj je stopnja delovne aktivnosti v starostni skupini 55-64 let v Sloveniji med najnižjimi v Evropski Uniji.

2. Socialne razmere. Stopnja tveganja revščine se je v obdobju od leta 2008 do leta 2011 povečala pri vseh že sicer z revščino najbolj ogroženih socialnih skupinah, kamor spadajo tudi starejši ljudje, še posebej starejše ženske, ki živijo same. V začetku leta 2012 se je začelo izvajanje *Zakona o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev* in *Zakona o socialnovarstvenih prejemkih*, ki urejata področje uveljavljanja pravic iz javnih sredstev in področje socialnih transferjev. Zakon o socialnovarstvenih prejemkih je prinesel spremembe na področju denarne socialne pomoči (DSP) in pri varstvenem dodatku za dopolnitev pokojnin. Določeno je bilo višje izhodišče za zagotavljanje socialne varnosti najranljivejših skupin prebivalstva, t. i. minimalni dohodek, ki do konca leta 2014 znaša 260 EUR. Poleg dviga višine minimalnega dohodka in s tem osnovnega zneska DSP (iz 230,61 evra na 260 evra) je zakon uvedel tudi dva dodatka, od katerih je za stare ljudi pomemben predvsem varstveni dodatek za trajno nezaposljive prejemnike DSP. Njegov namen je izboljšati materialni položaj tistih, ki morajo dolgoročno preživeti z DSP. S tem naj bi se izboljšal položaj nekaterih skupin z najvišjo stopnjo tveganja revščine, na primer starejših oseb, ki živijo same. Zakon je na področju DSP in varstvenega dodatka uvedel novost, da se morajo prejemniki teh dveh pravic strinjati z vpisom prepovedi odtujitve nepremičnine, katere lastniki so, v zemljiški knjigi. Kar pa vpliva na dejstvo, da se prejeta DSP in varstveni dodatek po smrti prejemnika poplačata iz njegove zapuščine. Verjetno je prav ta sprememba v zakonu vplivala na bistveno zmanjšanje števila prejemnikov varstvenega dodatka, saj se je skoraj 18 tisoč prejemnikov varstvenega dodatka, ki so ga prejeli še leta 2011, v letu 2012 temu dodatku odpovedalo.

3. Demografske razmere. Zaradi nizke rodnosti in daljšanja življenjske dobe se spreminja starostna struktura populacije. Staranje prebivalstva se bo v Sloveniji še pospešilo. Zaradi neugodnih demografskih trendov je pričakovati velike pritiske na pokojninsko blagajno in potrebo po ustreznem podaljševanju delovne aktivnosti. Demografske spremembe bodo imele pomembne učinke za trg delovne sile, ki se bo moral temu prilagoditi. Pričakuje se pomanjkanje delovne sile, poleg tega bo vedno več starejših delavcev. Nujno bo podaljševanje delovne dobe, več podarka bo potrebno nameniti usposabljanju in podpori vseživljenjskega učenja ter različnim ukrepom za aktivno in zdravo staranje. Na ravneh vseh politik, pri sprejemanju reform in zakonov ter splošno v družbi je potrebno spodbujati medgeneracijsko solidarnost, sodelovanje in sožitje generacij ter medgeneracijski prenos znanj. Staranje populacije že ima in bo v prihodnosti imelo še večje posledice tudi za področje zdravstva in socialnega varstva. Povečalo se bo povpraševanje po različnih zdravstvenih in socialnih storitvah, povečale se bodo potrebe po negovalnih storitvah, storitvah prevozov in predvsem po različnih oblikah podpornih storitev za oskrbo na domu. Potrebno je v večji meri spodbujati in razvijati skupnostno oskrbo in zagotoviti pestrost oblik pomoči na domu. Spodbujati je potrebno oskrbo v lokalnem okolju, predvsem oskrbo na domu. Nujno potrebno je urediti sistem dolgotrajne oskrbe, kjer bodo imeli posamezniki možnost izbire različnih storitev.

4. Od drugih politik, ki vplivajo na socialni položaj in socialno vključevanje posameznikov in družin, so najpomembnejše politika zaposlovanja, politika upokojevanja, družinska politika, politika zdravstvenega varstva, politika invalidskega varstva, politika izobraževanja, stanovanjska politika in politika na področju varstva invalidov. Za doseganje ciljev progama je nujno sodelovanje med resorji, ki posamezne politike vodijo.

Priloga 3 pa govori o kazalnikih za spremljanje uresničevanja ciljev nacionalnega programa socialnega varstva 2013-2020.

Maja Rant

Helga Gürtler (2013). *Otroci imajo radi stare starše. Priročnik za življenje z vnuki*. Celje: Celjska Mohorheva družba in Društvo Mohorjeva družba, 250 strani.

STARI STARŠI V ODNOSIH Z VNUKI IN NJIHOVIMI STARŠI

Nemška pisateljica uspešnih vzgojnih knjig, psihologinja Helga Gürtler (1936) je v slovenskem prostoru znana. Pričujoči prevod priročnika za stare starše o sožitju z vnuki in njihovimi starši prihaja za prevodi treh njenih vzgojnih knjig, ki so izšle med leti 1994 in 2000: *Joj, šola: resnost življenja?*, *Mama, ne jezi se: velja tudi za očete* in *Vzgoja brez solz: nasveti zaskrbljenim staršem*. Dr. Tanja Pihlar je ni samo prevedla v lepo slovenščino, da jo z užitkom bere starejši in mlajši ljubitelj lepe slovenščine, ampak je v soglasju z avtorico tudi vsebinsko poslovenila mesta, ki se v izvirniku nanašajo na nemško kulturo – v zadnjem poglavju je nemške otroške pesmice, uspavanke, rime in izštevanke nadomestila z izborom znanih slovenskih narodnih in umetnih otroških pesmic, ki so jih prepevali nam, ko smo bili otroci, mi svojim otrokom in jih rod naših otrok prepeva rodu naših vnukov in pravnukov.

Knjiga *Otroci imajo radi stare starše* ima devet poglavij. Kaj najdemo v njih?

Avtorica pokaže življenjski realizem že na prvi strani predgovora. Preberimo odlomek (str. IX).

Če poskušam strniti, kar starši vedno znova pripovedujejo o starih starših, je to videti nekako takole.

Stari starši so blagoslov. Za otroke si vzamejo veliko časa. Časa, ki ga starši pogosto nimajo. S

številnimi problemi ravnaajo bolj sproščeno, ker so od njih bolj oddaljeni. Otroke razvajajo, vendar jim tudi prisluhnejo, ko imajo čustvene težave, pri njih pa lahko tudi napolnijo svoje baterije. Radi priskočijo na pomoč, kadar je treba.

Stari starši so lahko nadloga. Ob nedeljah jih moramo obiskovati z otroki, čeprav jih to ne mika. Nobenega razumevanja nimajo za potrebe otrok. Vse vedo bolje in nenehno se poskušajo vmešavati v vzgojo.

Ja, kaj pa zdaj?

Očitno gre za dve vrsti starih staršev ali pa za dva povsem različna odnosa med stariimi starši in njihovimi otroki.

Prvo poglavje ima naslov **Starši postanejo stari starši**. V njem se sprehodimo po dejstvu, da dočerajšnji starši postanejo stari starši. Stari starši imajo pomembne prednosti pred starši: kar pri otrocih moraš, pri vnukih smeš; na menjajoče se mode o hranjenju in o drugih vidikih vzgoje gledajo iz trezne razdalje. Glavna orientacija starih staršev je ljubezen do vnukov. Z njo vštric je zavest, da vzgojne smernice določajo otrokovi starši in ne stari starši.

Na dlani je vrsta razlogov, zakaj otroci potrebujejo stare starše. Avtorica pravi: *Otroci potrebujejo svoje starše. Brez staršev, brez ljudi, ki jim namenjajo materinsko in očetovsko skrb, ne morejo živeti. Vendar pa otroci potrebujejo tudi stare starše. Brez njih sicer lahko živijo, vendar bo njihovo življenje zato revnejše in bolj težavno* (str. 5). Kaj vse dajo vnukom dobri stari starši! Od tako potrebne razbremenitve staršev preko sproščenih čustev in mirnega časa za vnuke do živega pričevanja, da je svet obstajal in razvijal že takrat, ko njihovih staršev še ni bilo na svetu.

V tem poglavju je tudi pravcata razstava različnih tipov babic in dedkov s kratkimi opisi: *skrbna babica; babica, ki pita s hrano; modna babica; babica, ki skrbi za udobje; babica, ki plete in krpa; radovedna babica; zamerljiva babica; babica, ki jo kličemo v sili; emancipirana babica; vzorna babica; dedek za igro; nergajoči dedek;*