



21. FESTIVAL ZA  
*tretje* ŽIVLJENJSKO OBDOBJE

*Vsi smo ena generacija!*

# ZBORNİK

PRISPEVKOV STROKOVNEGA PROGRAMA  
21. FESTIVALA ZA TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE





# ZBORNİK

PRISPEVKOV STROKOVNEGA PROGRAMA  
21. FESTIVALA ZA TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE

---

*Vsi smo ena generacija!*

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v  
Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 135352323

ISBN 978-961-94498-3-7 (PDF)

Zbornik prispevkov strokovnega programa  
21. Festivala za tretje življenjsko obdobje  
Vsi smo ena generacija!

Urednica: Tina Bleiweis Trsteniška

Oblikovanje in prelom: Proevent, d. o. o.

Izdal in založil:

za Festival za tretje življenjsko obdobje Proevent, d. o. o.

Dunajska cesta 10, 1000 Ljubljana

Telefon: 01 300 32 26

E-pošta: info@f3zo.si

Ljubljana, december 2022

## KAZALO VSEBINE

### KAKŠNE SPREMEMBE BI MORALA PRINESTI DIGITALNA PREOBRAZBA V ŽIVLJENJA STAREJŠIH OSEB IN RANLJIVIH SKUPIN?

12

**Nosilec:** Festival za tretje življenjsko obdobje

**Moderator:** Andrej Jus, predsednik programskega sveta Festivala za tretje življenjsko obdobje

**Sodelujoči v panelu:**

Ana Pleško, *Simbioza Genesis, socialno podjetje;*

dr. Franc Trček, *Služba vlade za razvoj in kohezijsko politiko;*

Janez Portir, *Mestna zveza upokojencev Ljubljana OPZDU;*

Jure Lampe, *SenLab, d. o. o.;*

Kristina Valenčič, *Ministrstvo za javno upravo;*

Matjaž Ugovšek, *Društvo Duh časa;*

mag. Neja Samar Brenčič, *Zavod IZRIS;*

mag. Simon Delakorda, *Zavod INePA in koordinator Mreže NVO za vključujočo informacijsko družbo;*

Tjaša Sobočan, *Služba vlade za digitalno preobrazbo.*

### KAKO IZBOLJŠATI BIVALNE POGOJE STAREJŠIH S Poudarkom na vgradnji dvigal – Drugič

16

**Nosilec:** Sindikat upokojencev Slovenije iz Zveze svobodnih sindikatov Slovenije (ZSSS)

**Moderator:** Tomaž Kšela, novinar in podpredsednik Sindikata upokojencev Slovenije

**Sodelujoči v panelu:**

Andreas Kos, *vodja Področja gospodarjenja z nepremičninami Nepremičninskega sklada pokojninskega in invalidskega zavarovanja;*

Andrej Grdiša, *univ. dipl. prav., direktor Direktorata za starejše na Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;*

izr. prof. dr. Franc Trček, *predstavniki Službe vlade za razvoj in evropsko kohezijsko politiko;*

Francka Četković, univ. dipl. oec, predsednica Sindikata upokojenecv Slovenije;

dr. Matevž Kokol, Svetovalec Zagovornika načela enakosti za spremljanje področja I.;

mag. Matija Polajnar, strokovni sodelavec sektorja za stanovanja na Ministrstvu za okolje in prostor;

Tomaž Krištof, univ. dipl. inž. arh., predsednik Zbornice za arhitekturo in prostor Slovenije.

## JEZIK KOT ORODJE VKLJUČENOSTI IN KREPITVE MOČI

21

### Stroka naj se približa ljudem

**Nosilec:** *INTEGRA INŠTITUT, Inštitut za razvoj človekovih potencialov Velenje*

**Moderator:** *Sonja Bercko Eisenreich, univ. dipl. soc. del., direktorica Inštituta Integra*

#### Sodelujoči v panelu:

dipl. ekon. Aleš Kenda, sekretar, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;

izr. prof. dr. Jana Mali, Fakulteta za socialno delo;

Milan Pavliha, prof. ped., član Programskega sveta Festivala za tretje življenjsko obdobje;

dr. Otto Gerdina, direktor zavoda OPRO, doktorand, mladi raziskovalec FDV.

## CELOSTNA OSKRBA STAREJŠIH – ZAKONODAJA IN NUJNE SPREMEMBE

26

**Nosilec:** *Društvo Srebrna nit – Združenje za dostojno starost*

**Moderator:** *Biserka Marolt Meden, univ. dipl. soc., predsednica Društva Srebrna nit – Združenje za dostojno starost*

#### Sodelujoči v panelu:

Aleš Istenič, mag. soc., raziskovalec, Inštitut RS za socialno varstvo;

Boštjan Vernik Šetinc, univ. dipl. prav., samostojni svetovalec Zagovornika načela enakosti;

Darinka Klemenc, dipl. m. s., članica IO Društva Srebrna nit;

Denis Sahernik, univ. dipl. soc. delavec, sekretar Skupnosti socialnih zavodov Slovenije;

Monika Ažman, dipl. m. s., predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije;

Simon Maljevac, dipl. soc., državni sekretar, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;

Valerija Lekič Poljšak, univ. dipl. org., višja svetovalka, predsednica skupščine Skupnosti socialnih zavodov Slovenije.

## OD MADRIDA DO RIMA, OD STARANJA K DOLGOŽIVOSTI

36

### Ministrska konferenca Ekonomske komisije Združenih narodov za Evropo (UNECE), Rim, 16. in 17. junij 2022

**Nosilec:** Mestna zveza upokojencev Ljubljana OPZDU

**Moderator:** dipl. prav. Marjan Sedmak, predsednik Mestne zveze upokojencev Ljubljana OPZDU

#### Sodelujoči v panelu:

dipl. ekon. Aleš Kenda, Direktorat za starejše in deinstitucionalizacijo, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;

mag. Barbara Kobal Tomc, Inštitut RS za socialno varstvo;

dr. Jana Mali, Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani;

Katja Krivec, univ. dipl. soc. del., Mestna zveza upokojencev Ljubljana in Dnevni centri aktivnosti;

Kristina Radej, Ministrstvo za zunanje zadeve, vodja Sektorja za človekove pravice;

Tanja Hodnik, univ. dipl. soc. del., MOL.

## POMANJKANJE KADROV PRI IZVAJANJU SOCIALNOVARSTVENIH STORITEV IN PROGRAMOV ZA STAREJŠE IN ŠIRŠE NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA

41

**Nosilec:** *Socialna zbornica Slovenije*

**Moderator:** *Dana Batič, univ. dipl. soc., članica programskega sveta in članica Socialne zbornice Slovenije*

**Sodelujoči v panelu:**

*Andrej Grdiša, univ. dipl. prav., generalni direktor Direktorata za starejše in deinstitucionalizacijo, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;*

*mag. Barbara Purkart, Skupnost socialnih zavodov Slovenije;*

*Barbara Vrtačnik, univ. dipl. andr., Zavod RS za zaposlovanje, Območna služba Ljubljana;*

*mag. Barbara Žgajner, Center za pomoč na domu Maribor;*

*Carmen Rajer, dipl. soc. del., mag. soc., Skupnost centrov za socialno delo Slovenije;*

*dr. Metka Novak, Center za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič, Draga.*

## GERONTOLOGIJA IN GERIATRIJA V STARAJOČI SE SLOVENIJI

49

**Nosilec:** *Mestna zveza upokojencev Ljubljana OPZDV*

**Moderator:** *dr. Božidar Voljč, dr. med., nekdanji minister za zdravje*

**Sodelujoči v panelu:**

*Alenka Kovač, županja občine Osilnica;*

*prof. dr. Igor Švab, dr. med., dekan Medicinske fakultete Ljubljana;*

*prof. dr. Jože Ramovš, antropolog in socialni delavec, Inštitut Antona Trstenjaka;*

*prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med., Katedra za družinsko medicino UL MF;*

*prof. dr. Pavel Poredoš, dr. med., Slovenska medicinska akademija.*



# DOLGOŽIVOST: IZZIV ZA UČENJE, IZOBRAŽEVANJE IN RAZISKOVANJE

55

## Znanje za blagostanje starejših

**Nosilec:** *Univerza v Ljubljani, Modra fakulteta*

**Moderator:** *izr. prof. dr. Nives Ličen, Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta*

### Sodelujoči v panelu:

*doc. dr. Ana Vogrinčič Čepič, Filozofska fakulteta Univerze v Ljubljani;*

*Lada Zei, novinarka, mentorica študijske skupine starejših;*

*izr. prof. dr. Lučka Lorber, Center za zaslužne profesorje in upokojene visokošolske učitelje, Univerza v Mariboru;*

*Milan Pavliha, prof. ped., glasbenik, zagovornik pravic starejših, ambasador Modre fakultete;*

*prof. dr. Vlado Dimovski, Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani, vodja projekta SI4Care.*

## Skrbimo za aktivno in varno tretje življenjsko obdobje

**Naš cilj:** Posameznik bo v vseh življenjskih obdobjih, tudi v starosti, živel aktivno, **zdravo, neodvisno** in varno.

Povečevanje deleža starejšega prebivalstva vidimo kot potencial za **aktivnejšo udeležbo** v delovnih procesih in **udejstvovanje** na družbenem, gospodarskem, socialnem in kulturnem področju.

Z evropskimi sredstvi do številnih **novih mest v domovih za starejše** v prihodnjih dveh letih.

**93 milijonov nepovratnih sredstev** za zagotovitev prijaznega in varnega bivalnega okolja uporabnikom socialnih storitev v primeru izbruha epidemije koronavirusa ali drugih nalezljivih bolezni.



**3 milijone** nepovratnih sredstev za socialnovarstveno storitev **E-oskrba na domu**, ki starejšim, invalidom in kroničnim bolnikom omogoča samostojnejše, bolj varno in neodvisno bivanje v domačem okolju, saj storitev zagotavlja 24-urno povezavo z asistenčnim centrom oz. zdravstvenim osebjem in organizacijo pomoči, če jo uporabniki potrebujejo.

Imate **vprašanje, pobudo** ali zgolj potrebujete nasvet v povezavi z evropskimi sredstvi?

Vabljeni, da stopite v stik z našo interaktivno **svetovalko Emo** na **eutocka.svrk@gov.si** ali jo pokličete na **080 20 23**, kjer bo z veseljem odgovorila na vaša vprašanja.

Vabljeni, da skupaj z nami soustvarjate skupno evropsko politiko!



Z evropskimi sredstvi bomo tudi v prihodnje pomagali oblikovati **boljši jutri** naših starejših.

Posebno pozornost bomo namenili **dolgotrajni oskrbi**, ki je eno od desetih področij vlaganja EU sredstev v programskem obdobju 2021-27.

Za področje dolgotrajne oskrbe, zdravja ter socialne vključenosti bomo namenili okoli **300 milijonov sredstev**.



# KAKŠNE SPREMEMBE BI MORALA PRINESTI DIGITALNA PREOBRAZBA V ŽIVLJENJA STAREJŠIH OSEB IN RANLJIVIH SKUPIN?

---

**Nosilec:** *Festival za tretje življenjsko obdobje*

**Moderator:** *Andrej Jus, predsednik programskega sveta Festivala za tretje življenjsko obdobje*

## **Sodelujoči v panelu:**

Ana Pleško, *Simbioza Genesis, socialno podjetje;*

dr. Franc Trček, *Služba vlade za razvoj in kohezijsko politiko;*

Janez Portir, *Mestna zveza upokojencev Ljubljana OPZDU;*

Jure Lampe, *SenLab, d. o. o.;*

Kristina Valenčič, *Ministrstvo za javno upravo;*

Matjaž Ugovšek, *Društvo Duh časa;*

mag. Neja Samar Brenčič, *Zavod IZRIS;*

mag. Simon Delakorda, *Zavod INePA in koordinator Mreže NVO za vključujočo informacijsko družbo;*

Tjaša Sobočan, *Služba vlade za digitalno preobrazbo.*

Cilj okrogle mize je bil, kako pospešiti razpravo in trajen dialog za partnersko sodelovanje vlade in nevladnih ter strokovnih organizacij o vključevanju starejših in drugih ranljivih skupin v digitalno preobrazbo. Navedeni zaključki okrogle mize naj bi spodbudili načrtovalce in odločevalce na področju digitalne preobrazbe in informacijske družbe, da z največjo mero občutljivosti prisluhnejo ranljivim skupinam in pripravijo take rešitve in storitve, ki bodo navduševale in spodbujale željo po vseživljenjskem učenju ter enakopravnem vključevanju na vseh področjih življenja in dela. Digitalizacija ne sme postati ovira za ranljive skupine, postati mora priložnost za enakopravno vključevanje.

V uvodu sta stališča in prioritete naloge predstavila državni sekretar Jure Trbič iz Ministrstva za javno upravo in državna sekretarka dr. Aida Kamišalić Latifić iz Službe vlade za digitalno preobrazbo.

**Sodelujoči govorniki so se strinjali, da je digitalna preobrazba države in s tem tudi družbe neizbežna in nujna, pri čemer morajo enakopravno in družbeno odgovorno sodelovati vsi akterji.** Na osnovi izvajanj in predlogov, ki so jih poudarili udeleženci okrogle mize »Kakšne spremembe bi morala prinesiti digitalna preobrazba v življenja starejših?«, podajamo naslednje zaključke, priporočila in zahteve. Zaključke in priporočila smo razdelili na 4 sklope:

## 1. Digitalne pravice in načela

- Pospešiti moramo razpravo in trajen dialog za partnersko sodelovanje vlade in nevladnih ter strokovnih organizacij.
- O vlogi in sodelovanju starejših v digitalni preobrazbi se ne sme odločati brez starejših in drugih ranljivih skupin. Do blaginje digitalizacije so upravičeni vsi, aktivnosti pa morajo biti usklajene s strateškimi usmeritvami države in Evropske unije.
- Podpiramo ustanovitev Digitalnega središča nevladnih organizacij za izvajanje projektov in programov za humano in družbeno sprejemljivo digitalno preobrazbo. Želimo si okrepljeno delovanje nacionalne vsebinske mreže nevladnih organizacij ter vzpostavitve nevladnega sektorja kot polnopravnega deležnika digitalne preobrazbe. Nevladne organizacije niso podjetja, zato potrebujemo drugačen pristop in z njim povezano financiranje mreže, ki bi zastopala ranljive skupine, v bistvu je DSNO darilo civilne družbe državi.
- Treba bo ustvariti nove vrednote za digitalno družbo. Prav tako je pomembno istočasno nagovarjanje k živim stikom in ustvarjanje prostora za živo sodelovanje in druženje. Za ranljive skupine je treba ustvariti okolje, da bi ljudje brez digitalnih veščin lahko uporabljali pomembne prednosti digitalne preobrazbe.

## 2. Izobraževanje

- Potrebujemo postopno prilagajanje izobraževanja za digitalno preobrazbo, saj dosednji ukrepi niso prilagojeni potrebam različnim ranljivim skupinam, še posebej starejšim.
- Upoštevati moramo dosedanje izkušnje v izobraževanju starejših in na njih zgraditi strategijo izobraževanja za osebe nad 65 let in jo vključiti v vseživljenjsko učenje. Opraviti je treba razpravo z organizacijami, ki imajo dovolj izkušenj z izobraževanjem ranljivih skupin.

- Starejše osebe moramo motivirati in jih popeljati iz območja udobja v območje aktivnega življenja in ozaveščanja za tvorno sodelovanje v digitalni družbi; na tem področju potrebujemo medgeneracijsko sodelovanje.
- Potrebujemo programe učenja starejših skozi igro, kjer utrjujejo znanje, spomin in spretnosti v rokovanju, kar bi krepilo njihovo samozavest in pozitivno vplivalo na zmanjševanje ogroženosti od starostnih bolezni, kot sta demenca in Parkinsonova bolezen. Vse programe in aplikacije, namenjene za vsakdanje življenje in delo v tretjem življenjskem obdobju, je treba soustvarjati v sodelovanju s starejšimi, ki imajo izkušnje in znanja.
- Potrebujemo opolnomočenje starejših izobraževalcev z znanjem in izkušnjami, da bi lahko izobraževali starejše sovrstnike.

### 3. Oprema in dostopnost

- Aplikacije in programi morajo biti povezljivi z različnimi napravami (računalnik, telefon, tablica).
- Uporabna vrednost programov in računalniške ter komunikacijske opreme naj bo takšna, da uporabniki nimajo težav z namestitvijo, gesli, uporabnostjo in s posodabljanjem, kar je v nasprotju s strategijami računalniško-komunikacijskih podjetij. Samo poslovni model ne bo rešil težav vključevanja ranljivih skupin v DP. Pomembna je poznejša podpora uporabnikom (24 ur, 7 dni v tednu, vse leto). Neznanje ustvarja nezaupanje, zaupanje pa ustvarja znanje (davki, položnice, e-pošta, zdravstvo in povezave). Nekdo mora nad tem bedeti – morda digitalno središče nevladnih organizacij ali pa glasnik digitalne tehnologije (a ni to njegova vloga ...).
- Odpisano opremo je treba posodabljati in jo uporabno vrniti v družbo (ekološki, varčevalni in trajnostni princip). Nevladnim organizacijam, ki nesebično obnavljajo odpisano računalniško, telekomunikacijsko ter programsko opremo, je treba dodeliti status pomembnih organizacij v javnem interesu in jim pomagati, da se lahko prijavljajo na različne razpise, ki naj bodo namenjeni tudi nevladnim organizacijam na tem področju.
- Z javnimi razpisi in akcijskimi programi je treba podpreti uporabo prostokodne programske opreme.
- Biometrična izkaznica je lahko velika pomoč pri digitalni preobrazbi, saj bo omogočala vsa (do zdaj) razdrobljena e-opravila državljanov. Potrebujemo več informacij o namenu in možnostih, ki jih ponuja biometrična osebna

izkaznica.

- Povezljivost digitalnih storitev in programov za logično dostopnost vsem za obvladovanje digitalnega razkoraka. Povezati je treba informacijske sisteme, kar mora biti politična odločitev vsakokratnih vladajočih struktur.
- Opredeliti je treba osnovno košarico najbolj pomembnih in uporabnih digitalnih aplikacij za starejše in druge ranljive skupine (odprtokodna programska oprema, e-pošta, zdravstvo, davki, položnice).

#### **4. Promocijske dejavnosti in navduševanje starejših in drugih ranljivih skupin za tvorno sodelovanje v digitalizirani družbi**

- Potrebujemo odličen akcijski načrt promocijskih dejavnosti, v katerem naj bodo primerno opredeljeni navdušujoči primeri dobrih praks.
- Pomembno in navdušujočo vlogo bi moral imeti glasnik digitalne tehnologije, ki je večinoma neopazen.
- Digitalni razkorak bi lahko zmanjšali s povečanjem digitalne vključenosti ranljivih skupin in z ustanovitvijo računalniškega sklada za ranljive skupine državljanov, s čimer bi omogočali boljši dostop do digitalnih storitev in tehnologij.
- Ena najpomembnejših aktivnosti bi morala biti vzpostavitev INFO TOČK za vstop v digitaliziran svet. Vzpostavili bi lahko mobilne centre za pomoč ranljivim skupinam.
- Promocija javnih in komercialnih odličnih digitalnih storitev mora biti povezana s soustvarjanjem prostora za pomoč uporabnikom in sprotne evalvacije učinkov storitev.
- Digitalna preobrazba mora obvezno vključevati tudi fizično socialno vključenost, saj digitalizacija ne sme ogrožati socialnih stikov, temveč jih mora spodbujati.

Prispevek pripravila  
**Tomaž Skulj in Andrej Jus.**

# KAKO IZBOLJŠATI BIVALNE POGOJE STAREJŠIH S POUČENJEM NA VGRADNJI DVIGAL – DRUGIČ

**Nosilec:** *Sindikat upokoјencev Slovenije iz Zveze svobodnih sindikatov Slovenije (ZSSS)*

**Moderator:** *Tomaž Kšela, novinar in podpredsednik Sindikata upokoјencev Slovenije*

## **Sodelujoči v panelu:**

*Andreas Kos, vodja Področja gospodarjenja z nepremičninami Nepremičninskega sklada pokojninskega in invalidskega zavarovanja;*

*Andrej Grdiša, univ. dipl. prav., direktor Direktorata za starejše na Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti; izr. prof. dr. Franc Trček, predstavnik Službe vlade za razvoj in evropsko kohezijsko politiko;*

*Francka Četković, univ. dipl. oec, predsednica Sindikata upokoјencev Slovenije;*

*dr. Matevž Kokol, Svetovalec Zagovornika načela enakosti za spremljanje področja I.;*

*mag. Matija Polajnar, strokovni sodelavec sektorja za stanovanja na Ministrstvu za okolje in prostor;*

*Tomaž Krištof, univ. dipl. inž. arh., predsednik Zbornice za arhitekturo in prostor Slovenije.*

O okrogli mizi »Kako izboljšati bivanjske pogoje starejših s poučanjem na vgradnjo dvigal – drugič« je poleg drugih medijev celovito poročal tudi časopis ‚Delavska enotnost‘. Tako objavljamo poročilo novinarja Delavske enotnosti Mihe Poredoša, ki ga je avtor za poobjavo v zborniku še nekoliko dopolnil.

Sindikat upokoјencev Slovenije (SUS) je po treh letih, ki jih je zaznamovala pandemija koronavirusa, na Festivalu za tretje življenjsko obdobje letos ponovno pripravil okroglo mizo o izboljšavah na področju bivanjskih razmer starejših, s poučanjem na vgradnji dvigal v večnadstropne večstanovanjske



objekte. Njihova vztrajnost je v tem času že podala prve rezultate.

SUS si že več let prizadeva, da bi država prepoznala nujnost vgradnje dvigal v stanovanjske objekte z več nadstropji in to področje tudi ustrezno finančno in zakonsko uredila. Ključen dokument, ki med drugimi ureja tudi to področje, je Strategija dolgožive družbe, ki jo je leta 2017 pripravila Cerarjeva vlada. Njen glavni cilj je blaginja vseh generacij ter dostojno in varno bivanje v domačem okolju z upoštevanjem visoke ravni človekovih pravic. A kar je lepo videti na papirju, se zaplete v stvarnosti.

Svetovalec Zagovornika načela enakosti za spremljanje področja I. **Tomaž Kokol** je poudaril, da glavna ovira pri vgradnji dvigal ni zgolj okorna zakonodaja, temveč predvsem viri financiranja ter težavni postopki pridobivanja soglasij lastnikov drugih stanovanj. Ko se je zlasti zaradi prizadevanj sindikata upokojujencev leta 2020 noveliral stanovanjski zakon, ki odtlej zakonsko določa zgolj 75-odstotno soglasje stanovalcev za vgradnjo dvigal v večnadstropne zgradbe, si v pisarni zagovornika načela enakosti prizadevajo, da bi soglasje v zakonodaji znižali na 50-odstotkov. »Vsi bomo enkrat starejši, če bomo imeli srečo. Kar trenutno gradimo za starejše, gradimo zase,« je še povedal Kokol. Zagovornik načela enakosti tudi budno spremlja delo Sindikata upokojujencev Slovenije, ki je v zadnjih treh letih precej povečal aktivnosti na lokalni ravni. V različnih občinah pomagajo pri ustanavljanju svetov za starejše, v katerih bi ti lahko pomagali reševati problematiko starajočega se prebivalstva.

Aktivist SUS-a in idejni vodja boja tega sindikata za izboljšanje bivanjskih razmer starejših **Tomaž Kšela**, ki je moderiral okroglo mizo, je poudaril, da je poleg državno-institucionalne ureditve področja nujna tudi sprememba zavesti ljudi o dvigalih kot javni infrastrukturi: »Dvigalo je kot podaljšan pločnik, ljudem v bloku dviguje mobilnost.« V uvodu je poudaril, da se glede na njihove izkušnje večina starejših želi starati na domu, gradnja dvigal pa se je kljub zamudnim postopkom do zdaj izkazala za cenejšo kot gradnja domov starejših občanov.

## V zakonu še vedno nerazumne določbe

**Matija Polajnar**, strokovni sodelavec sektorja za stanovanja na Ministrstvu za okolje in prostor, je poudaril napredek na področju stanovanjske in gradbene zakonodaje v zadnjih treh letih. Julija letos noveliran gradbeni zakon določa, da je za vgradnjo dvigala v stavbah, kjer je že pripravljen jašek, nujno zgolj 50-odstotno soglasje solastnikov. V stavbah, kjer vgradnja posega v konstrukcijo, pa se ta lahko izvede v obliki rekonstrukcije ali manjše rekonstrukcije. Za slednjo, poleg soglasja tri četrtine lastnikov, naročniki potrebujejo zgolj arhitekturno soglasje oziroma soglasje strokovnjakov, ne pa tudi gradbenega dovoljenja, ki

je nujno za rekonstrukcijo, ki posega v statičnost same stavbe. Tako je gradnja dvigal, ki ne posega v konstrukcijo zgradbe, od letos poenostavljena.

Občinstvo okrogle mize je ob tem večkrat poudarilo smiselnost zakonske določbe, ki manjše rekonstrukcije dovoljuje zgolj za tri in manj etažne stavbe. Po podatkih geodetske uprave Republike Slovenije ima namreč večina od enajst tisoč večnadstropnih stavb brez dvigala pri nas najmanj štiri ali več nadstropij, torej bi bilo ta člen nujno spremeniti tako, da se lahko dvigala v manjših rekonstrukcijah vgrajujejo tudi v te stavbe.

## Vgradnja dvigala mora biti celovit poseg

Predsednik zbornice za arhitekturo in prostor Slovenije **Tomaž Krištof** je pohvalil prizadevanje sindikata na tem področju, a opozoril na nesporazum interesov lastnikov stanovanj v večstanovanjskih stavbah. Glede na ugotovitve slovenske arhitekturne zbornice je trenutna prioriteta lastnikov in upravnikov večstanovanjskih stavb najprej protipotresna ureditev, nato energetska sanacija, požarna varnost in šele nato vgradnja dvigal. Sam vrstni red vidi drugače. Sanacija stavb bi morala biti celovit in premišljen poseg, pri katerem bi vgradnjo dvigal načrtovali na stopnji potresne ali energetske sanacije, saj lahko zgolj vgradnja dvigala ovira druge posege.

Ob tem bi se morala aktivneje angažirati Služba vlade za razvoj in kohezijsko politiko, krajše SVRK. Naslednja finančna perspektiva 2021–2027, ki se bo zaradi pandemije koronavirusa začela izvajati šele leta 2023, poleg evropskih sredstev za energetska in potresno prenovo predvideva sredstva za funkcionalno prenovo, kamor spada vgradnja dvigal, zgolj v primerih celovite preнове stavbe ali zagotovitve dostopa ranljivim skupinam. Predstavniki SVRK **Franc Trček** na okrogli mizi ni znal ali ni hotel postreči s konkretnimi podatki o višini potencialnih sredstev za tovrstne projekte v Evropskem socialnem skladu in Evropskem regionalnem skladu. Vlada zaenkrat v novi finančni perspektivi prav tako ne predvideva infrastrukturnih razpisov, ki bi naslavljali problematiko tovrstne mobilnosti.

## Pokojninski nepremičninski sklad neupravičeno zadržan

Podobna situacija je tudi na področju gospodarjenja z nepremičninami Nepremičninskega sklada pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Njen predsednik **Andreas Kos** je z obžalovanjem ugotavljal, da večina od 2700 namenskih najemniških stanovanj, ki jih sklad upravlja, nima dvigal. Sklad

zaradi dolgotrajnih postopkov in visokih stroškov kratkoročno ne načrtuje vgradnje dvigal v objektih, kjer si stanovanja lastijo tudi drugi. Zaradi podražitev gradbenih materialov vgradnja dvigala v štirinadstropno stavbo stane približno dvakrat več kot pred letom dni, in sicer med 100 in 150 tisoč evri. Polajnar je ob tem poudaril, da si z infrastrukturnim ministrstvom prizadevajo za spremembo določbe v leta 2021 prenovljenem Stanovanjskem zakonu, ki bi dvigalo v večstanovanjskih stavbah lahko opredelilo kot poseben in ne splošen skupni del. To bi pomenilo, da bi lastniki, ki dvigala recimo ne bi želeli uporabljati, zgolj podali svoje soglasje, ne bi pa bili obvezani sofinancirati njegove izgradnje.

## Nujna prenova državnega nepremičninskega sklada

**Andrej Grdiša**, generalni direktor direktorata za starejše in deinstitucionalizacijo na ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, je v luči vse bolj starajočega se prebivalstva – trenutno je že več kot četrtnina prebivalstva starejša od 65 let – opozoril na nujno prenovu državnega nepremičninskega sklada. Vlada želi do leta 2030 povečati javni najemni stanovanjski sklad za vsaj dvajset tisoč enot. Številko je Grdiša poudaril kot nerealno, a povedal, da bo novih stanovanj vsaj toliko, da bodo dostopna najšibkejšim. Ob tem je predstavil primere iz tujine, predvsem Italije in Slovaške, kjer državi že zdaj polovično in v celoti financirata funkcionalno prenovu večstanovanjskih stavb. Prisotne je seznanil, da se bo direktorat pod njegovim vodstvom v začetku naslednjega leta srečal s slovaškimi odločevalci, da si izmenjajo izkušnje implementacije državnega financiranja vgradnje dvigal na Slovaškem. Obljubil je tudi, da bo MDDSZ z infrastrukturnim in okoljskim ministrstvom nadaljevalo v smeri poenostavitve postopkov za pridobivanje gradbenega dovoljenja in drugih soglasij v primerih, ko vgradnja dvigal posega v nosilno konstrukcijo znotraj samega objekta.

## Ogromno prostora za izboljšave

V kratki, a burni razpravi z gosti so udeleženci posveta poudarili zamudne postopke pri vgradnji dvigal. Poveden je primer iz Novega mesta, ko je od ideje do izvedbe minilo kar trinajst let. Ob tem so poleg birokratskih opozorili še na številne druge težave manj mobilnih, ki gredo težje iz svojih stanovanj na ulico ali pa imajo težave pri vračanju vanje po stopnicah in čez prage. Predsednica Sindikata upokojujencev Slovenije **Francka Četković** je v zaključku poudarila pomen medgeneracijskega sodelovanja v lokalnih skupnostih in krepitve zavedanja o pomenu mobilnosti v različnih generacijah, saj imajo »tudi mlade družine težave brez dvigala«. Ta se po besedah podpredsednice

SUS-a **Metke Roksandić** vsekakor izboljšuje. Med prisotnimi je bilo opaziti tudi nekaj mladih obrazov. Pozornost so vzbudile predvsem ideje medgeneracijskih stanovanjskih zadrug, ki bi v stanovanjih združevale vse generacije. Okrogla miza Sindikata upokojencev Slovenije svojih članov in drugih starejših ni zgolj ponovno opomnila na pomen boja za boljše bivanjske razmere vsega starejšega prebivalstva, temveč je uspela pozornost opozarjanja na problematiko mobilnosti razširiti tudi med druge generacije, generacije svojih otrok, vnukov in njihovih potomcev.

Prispevek pripravil  
**Miha Poredoš, Delavska enotnost.**

# JEZIK KOT ORODJE VKLJUČENOSTI IN KREPITVE MOČI

## Stroka naj se približa ljudem

---

**Nosilec:** *INTEGRA INŠTITUT, Inštitut za razvoj človekovih potencialov Velenje*

**Moderator:** *Sonja Bercko Eisenreich, univ. dipl. soc. del., direktorica Inštituta Integra*

### Sodelujoči v panelu:

*dipl. ekon. Aleš Kenda, sekretar, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;*

*izr. prof. dr. Jana Mali, Fakulteta za socialno delo;*

*Milan Pavliha, prof. ped., član Programskega sveta Festivala za tretje življenjsko obdobje;*

*dr. Otto Gerdina, direktor zavoda OPRO, doktorand, mladi raziskovalec FDV.*

## 1. VSEBINA ČLANKA

Jezik, uporabljen na področju staranja in označevanja starejših oseb, je treba obravnavati kompleksno. Z namenom preprečevanja diskriminacije je nujno prepoznavanje in utemeljevanje jezikovnega kodiranja. Posebna pazljivost velja skrbni uporabi terminologije in z njo povezanega izrazja, da ne bi bil jezik, ki ga uporabljamo pri opisu starejših oseb, žaljiv. Deskriptorji, kot so **stari**, **ostareli** in **starostniki**, so pogosti in uveljavljeni v medijskih poročilih, v družbenem in strokovnem diskurzu nasploh, zato že številne, v ozaveščanje usmerjene kampanje, opozarjajo, da uporaba tovrstnega izrazja lahko spodbudi splošno družbeno diskriminacijo. Potreba po širši in poglobljeni razpravi, času in kontekstu družbenega prostora v hitro spreminjajoči se družbi, je več kot ustrezna. S kar najbolj različnimi in raznolikimi akterji, ki na področju staranja oblikujejo ali pa vplivajo na splošni družbeni vidik in v družbi prevladujočih vzorcev razmišljanja o starosti. Na pragu 21. stoletja se družba hitro spreminja. Zato naj bo tem spremembam primerno **redefinirana** starost. **Tudi v jeziku.** Prizadevanje ciljne skupine zatorej v zadnjih letih vse bolj nagovarja stroko, da bi se ta s svojo ustaljeno terminologijo čim bolj približala že omenjenim družbenim spremembam in iz njih izhajajočih preoblikovanih vrednot.

Na pragu teh sprememb je na ta vprašanja skušalo odgovoriti naše omizje, v katerem so panelisti predstavili svoje poglede, izhodišča in stališča pri uporabi besed, ki se nanašajo na poimenovanje starosti, staranja in oseb v tretjem življenjskem obdobju.

**Izr. prof. dr. Jana Mali** je v uvodu svoje predstavitve poudarila, da socialno delo na področju staranja in starostne oznake uporablja besedno zvezo star človek, rabo katere utemeljuje s koncepti socialnega dela, temelječimi na spoštovanju ljudi, njihovega dostojanstva in človeške vrednosti. Besedno zvezo star človek stroka uporablja na strokovnih dogodkih, predavanjih, v pisnih delih in v drugih načinih strokovnega in znanstvenega sporazumevanja. V odnosu z ljudmi pa se vselej preverja, kako želijo starejši ljudje biti poimenovani. Takšna socialno delovna praksa upošteva uporabnike, jih vključuje kot aktivne soustvarjalce življenjskih rešitev, strokovnjake pa postavlja v vlogo raziskovalcev življenjskega sveta uporabnikov. Preverjanje rabe besed in izrazov je pomembno tudi zato, ker je razumevanje starosti že od druge polovice prejšnjega stoletja izredno občutljivo. K temu je prispeval hiter razvoj družbe, ki potrebuje delovno aktivne ljudi (ne upokoјencev), za doseg lastnih ideoloških ciljev.

**Aleš Kenda** je v svojem referatu poudaril, da smo priče staranju družbe in njeni dolgoživosti. Čeprav te spremembe niso tako vidne, pa bodo vendarle temeljito predrugačile našo družbo. Spremenile so jo že v marsičem, tako skozi prizmo časovne dimenzije kot vrste novih vlog, v katerih starejših v preteklosti ni bilo. Sorazmerno temu se spreminja tudi jezik, besede, ki dobijo drug pomen. Ne glede na izjemno heterogenost starejše populacije so ti pogosto poimenovani kot **starostniki, stari, oskrbovanci, kjer je edino merilo za poimenovanje zgolj kronološka starost**. Druge lastnosti, kot so različnost po letih, zdravju, interesih, aktivnostih, dojemanju sveta, prehranjevanja, športa, interes za spremljanje dnevne periodike, knjig, kot da ne obstajajo. Kot starejši ohranjaš tudi svoje značilnosti, veselje, hvaležnost, jezo, željo po socialnem vključevanju. Poudari, da je uporaba besed star, starostnik, ostareli stereotipna in oblika starizma. Beseda star namreč asociira na staro, betežno osebo, po možnosti bolno, počasno in pozabljivo. Pri takšnem poimenovanju je ta izraz nedvomno oblika starizma in razčlovečenja. V tem smislu uporaba besed ni nevtralna.

»Čeprav je večina izrazov, ki jih uporabljamo v vsakdanjem besedišču prikladna, lahko zaradi njihove splošnosti stereotipizirajo ljudi ali pa so celo staristični,« je v svojem uvodu nagovoril zbrane **dr. Otto Gerdina**. Poudaril je, da se v zadnjem času v Sloveniji pojavljajo pobude, da bi izraze, kot so stari ljudje, seniorji, starostniki in ostareli, zamenjale mehkejše besede, ki le posredno nakazujejo, da je oseba stara. V trenutnih razpravah je precej enostransko slišati, da je izraz starejši ljudje edini današnjemu času primeren, spoštljiv in nežaljiv izraz za naslavljanje starih ljudi, saj namesto stanja implicira, da je staranje

proces, bolj izraža heterogenost starih ljudi in je manj povezan z negativnimi starostnimi stereotipi. Če oznaka starejši ljudje poudarja izbiro, avtonomijo, samoizražanje in porabo, izključuje pozno starost. Ljudje v pozni starosti, ki potrebujejo pomoč drugih in se spoprijemajo z zmanjšano avtonomijo, so izključeni iz novo vzpostavljene skupine starejših ljudi. Šele s to izključitvijo se lahko oznaka starejši ljudje poveže s pozitivnimi podobami. Izraz starejši ljudje torej nehote ustvarja delitev med mladimi in starimi ter starimi in starimi ljudmi. Pravzaprav oznaka star šele z vpeljavo besede starejši postane izraz za slabotno in opešano osebo.

Kot zadnji od panelistov je **Milan Pavliha, prof.**, ki je poudaril pomen posebne pozornosti v iskanju primernega izrazja, jezika kot orodja vključenosti in krepitve moči starejših. Kako pomembna je zanj ta tema, pove že dejstvo, da se je uvrstila v strokovni program festivala letos že tretjič. Nekatere besede, pravi, imajo slabšalni ‚vonj in okus‘. Sem spadajo izrazi, kot so stari, ostareli, upokojenci, tudi starostnik, ki je nekakšna omilitev besede starec. Izrazi, denimo upokojenci, v številnih primerih niso primerni, ker označujejo ekonomsko in ne starostno kategorijo. Zaupanje vase, samospoštovanje in zadovoljstvo s samim seboj je tudi v poznejših letih mogoče gojiti, ohranjati in celo izpopolnjevati. To se zlasti potrjuje pri vključenih v najrazličnejša društva, kjer besede »za to sem prestar« izginejo iz besednjaka. Zato besede ‚star‘ v tovrstnih dejavnostih, katerih član je že desetletja, ne uporabljajo. Nadomestili so jo z mehkejšo besedo – ‚starejši‘.

V svojem referatu je prof. Pavliha poudaril tudi pomen letošnje Ministrske konference Ekonomske komisije Združenih narodov, ki je potekala junija v Rimu in opozorila, da ukrepi, ki zadevajo potrebe starejših ljudi, presegajo ozko območje sociale. Potrebe starejših je **treba vključevati v vse politike – in vse stroke – in v ospredje postaviti pravico do avtonomije in samoodločanja starejše osebe**. Družbe še vedno niso kos sovražnemu govoru, kamor sodi tudi uporaba klišejskih izrazov o ‚starih‘. Tudi pri nas bi bilo treba raziskati in zagotoviti ničelno toleranco do starizma in diskriminacije starejših.

## 2. ZAKLJUČKI OKROGLE MIZE

Zaključne misli panelistov so zaobjele posamezne referate in razpravo. Njihova mnenja so utemeljena na predstavljenih konceptih, a z odprtostjo do sprejemanja drugačnih mnenj in stališč ter voljnostjo po povezovanju in iskanju skupnega konsenza.

V zaključnih mnenjih si sledijo takole:

- **Milan Pavliha:** Injicirati je treba polje preoblikovanja procesa staranja kot še vedno aktivnega družbenega polja, kjer je možna in spodbujena interaktivnost, začeniši z jezikom in izrazjem, ki se temu tudi deskriptivno lahko najbolj približa. Stroka naj se približa ljudem!
- **Jana Mali:** Ko bomo spremenili odnos do starosti, bomo našli ustrezno rabo izrazov. Ko bomo znali razumeti, da starost ni le kronološko obdobje našega življenja, temveč tudi čas izvirnih osebnih možnosti, ugodnih priložnosti za osebno in družbeno nenadomestljiva človeška dogajanja, ki jih je mogoče opraviti le v starosti, se ne bomo več sramovali besede star. Čas je že, da opravimo s temi dilemami.
- **Aleš Kenda:** V neki Evropski raziskavi so starejši povedali, da ne marajo biti **starostniki, stari, varovanci, oskrbovanci**. Želijo, da jih poimenujejo kot starejše, starejše ljudi, starejše osebe ali nekaj podobnega. Želijo, da jih naslavljajo z besedami, ki so spoštljive in poudarjajo njihovo individualnost. Vse več takšnih stališč in pogledov opažam tudi v Sloveniji. Način spoprijemanja s takimi izzivi kaže na zrelost družbe, ali je sposobna doumeti subtilnost trenutka, subtilnost besede in legitimne želje starejših, ki so pomembno prispevali k družbi, v kateri živimo.
- **Otto Gerdina:** Največja potencialna nevarnost uporabe izraza starejši ljudje za naslavljanje starih ljudi je približevanje starosti srednjim letom, kar v trenutnem neoliberalno naravnem političnoekonomskem okolju odpira prostor za spremembo v organizaciji in regulaciji družbe z vidika povprečnega pripadnika srednjih let in posledično ukinjanje številnih starostnih varoval. Po tem pesimističnem scenariju za prihodnost v starosti ne bomo več srečevali upokoencev, temveč posamezne, trgu podvržene državljane, ki imajo kapaciteto, da delajo kot ‚odrasli delavci‘, ‚odrasli potrošniki‘, ‚odrasli podjetniki‘, ‚odrasli volonterji‘ oziroma so vključeni v katero koli (ekonomsko in družbeno) produktivno aktivnost za odrasle. Namesto da bi sprejemali skrite domneve, da je starost enaka neskončnemu nadaljevanju vzorca srednjih let, kar implicira izraz starejši ljudje, raje sprejmimo, da starost vključuje tako priložnosti kot omejitve in tveganja.

V zaključnem delu panela so bili k razpravi vabljeni tudi prisotni v dvorani. Če povzamemo njihova mnenja, lahko rečemo, da večina članov ciljne skupine želi biti nagovorjena z besedo starejši, saj jo dojemajo skozi notranjo dimenzijo vrednot in sprememb, ki so se v zadnjih desetletjih izoblikovale v družbi. V razpravi je bila poudarjena tudi pobuda o nadaljevanju teme o jeziku, a hkrati z dopolnitvijo in razširitvijo razumevanja dimenzije vključenosti.



### 3. SKLEPI OKROGLE MIZE

Vzpostavljen dialog med stroko in ciljno skupino je treba ohranjati in krepiti. Brez nagovarjanja starosti in razumevanja njenega procesa, umeščena v današnjo družbeno stvarnost, se lahko zgolj razhajamo. Zaključki okrogle mize so s strani panelistov nedvoumno artikulirani. Poudarjeni različni vidiki so lahko sprejeti in razumljeni, niso pa poenoteni.

Uporaba jezika, s katerim opisujemo starost in staranje, naj zatorej postane orodje novo vzpostavljenega družbenega konsenza, v katerem imajo starejše osebe nedvoumno pravico do uporabe tistih besed in sporočil, ki negujejo spoštovanje in artikulirajo zavestni premik k odgovornejši in zrelejši družbi. Tako postane jezik lingvistično, v družbeno-socialnem in kulturnem kontekstu, tudi politično zaobjet. Družba pa postane šele s prepoznavanjem in sprejemanjem pravice singularnosti posameznika vključujoča. Jezik s tem postane dimenzija in katalizator družbenih vrednot. Zato naj ne bo stroka daleč od ljudi, pač pa naj išče pot, da se jim čim bolj približa.

Povezava do video posnetka:

<https://www.youtube.com/watch?v=V70cdktN88o>.

Povzetek uredila in pripravila  
**Sonja Bercko Eisenreich, univ. dipl. soc. del.**

# CELOSTNA OSKRBA STAREJŠIH – ZAKONODAJA IN NUJNE SPREMEMBE

**Nosilec:** *Društvo Srebrna nit – Združenje za dostojno starost*

**Moderator:** *Biserka Marolt Meden, univ. dipl. soc., predsednica Društva Srebrna nit – Združenje za dostojno starost*

## **Sodelujoči v panelu:**

*Aleš Istenič, mag. soc., raziskovalec, Inštitut RS za socialno varstvo;*

*Boštjan Vernik Šetinc, univ. dipl. prav., samostojni svetovalec Zagovornika načela enakosti;*

*Darinka Klemenc, dipl. m. s., članica IO Društva Srebrna nit;*

*Denis Sahernik, univ. dipl. soc. delavec, sekretar Skupnosti socialnih zavodov Slovenije;*

*Monika Ažman, dipl. m. s., predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije;*

*Simon Maljevac, dipl. soc., državni sekretar, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;*

*Valerija Lekič Poljšak, univ. dipl. org., višja svetovalka, predsednica skupščine Skupnosti socialnih zavodov Slovenije.*

Državni sekretar na Ministrstvu za zdravje **Simon Maljevac** je v uvodu poudaril, da bodo pripravili ustrezen Zakon o dolgotrajni oskrbi in krepili javni sistem dolgotrajne oskrbe, a žal še ni imel vseh odgovorov na vprašanja, ki smo si jih zastavili ob načrtovanju okrogle mize.

## **1. Skrb za strokovno in varno zdravstveno nego in izzivi na področju izobraževanja**

**Monika Ažman, dipl. m. s., predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**

Govornica je opozorila na demografske spremembe in problematiko starajoče se družbe, kar pomeni, da je med nami vse več ljudi s kroničnimi obolenji. Govorimo o polimorbidnosti in polifarmaciji, ki pomenita večji pritisk na področje zdravstvenega varstva. Obrat pacientov v zdravstvenih ustanovah je večji, krajšajo se ležalne dobe in ljudi prehitro vračajo v neprimerno domače okolje. Manjka negovalnih bolnišnic in organizirane zdravstvene oskrbe na domu. Zahtevnost zdravstvene in socialne skrbi je vse večja, zato so **vse večje potrebe po dodatnem, ustrezno usposobljenem kadru zdravstvene nege**. Omenila je še urejeno mrežo srednjih zdravstvenih šol in zdravstvenih fakultet. Ena najbolj zahtevnih nalog je, kako zadržati dobro izobražen kader v Sloveniji, da ne bomo izobraževali za tuje trge. V poklicu je treba zadržati starejše zaposlene, približuje se (2020 in 2030) upokojevanje najštevilčnejše in najbolj izkušene generacije medicinskih sester. Poseben izziv so tudi nenadomestljivi kadri, ki zapuščajo poklice v zdravstvu in se zaposlujejo v drugih panogah; to je kronično pomanjkanje kadra zdravstvene nege na vseh ravneh zdravstvenega in socialnega varstva. Svetovna zdravstvena organizacija opozarja, da je pomanjkanje medicinskih sester v svetu več kot 10 milijonov; to je globalna težava. **Zato je nujno treba zagotoviti zadostno število ustrezno izobraženega in usposobljenega kadra, ki bo za svoje delo ustrezno plačan. Osnova za začetek reševanja težave kadrovskega pomanjkanja in urejanja razmer na področju zdravstvene nege je sprejem kadrovskih standardov in normativov, ki temeljijo na današnjih potrebah pacientov.** Sledila bo projekcija kadrov in realni izračuni, koliko in kakšne kadre potrebujemo v sistemu. Če bo seveda politična volja ...

## 2. Izzivi in predlogi za izvajanje dolgotrajne oskrbe in zakonodaje – evalvacija pilotnih projektov

**Aleš Istenič, mag. soc., raziskovalec, Inštitut RS za socialno varstvo**

Sodobne mednarodne in domače smernice za oskrbo starejših ljudi narekujejo, da je pomembno starejšim ljudem zagotoviti kakovostno in dostopno oskrbo v domačem okolju, zato moramo v Sloveniji okrepiti in izboljšati izvajanje pomoči na domu in tako ljudem, ki potrebujejo storitve dolgotrajne oskrbe, omogočiti, da čim dlje ostanejo doma. Nove storitve za ohranjanje samostojnosti in storitve e-oskrbe so se v pilotnih projektih (2018–2020) pokazale kot uporabne, zato je pomembno, da se uvedejo v sistem dolgotrajne oskrbe, ob tem pa premisliti, ali je smiselno vključiti dodatne storitve, ki bi pomembno vplivale na kakovost življenja ljudi v domačem okolju. Poenostaviti je treba dostop do storitev dolgotrajne oskrbe in izboljšati informiranost potencialnih uporabnikov. Zahtevano obdobje zavarovanja pred uveljavljanjem pravic iz dolgotrajne

oskrbe ne sme biti daljše od treh mesecev, storitev spremstva upravičenca pri podpornih dnevni opravilih pa ne sme biti omejena zgolj za izvajanje storitev dolgotrajne oskrbe. Poleg storitev svetovanja za prilagoditev bivalnega prostora bi bilo treba zagotoviti tudi delno subvencioniranje teh storitev.

V pilotnih projektih se je izkazalo, da je koordinator dolgotrajne oskrbe zaradi številnih, med seboj tudi zelo različnih nalog, ki jih opravlja zelo obremenjen kader (izdeluje osebne načrte za uporabnike, koordinira delo ekip za oskrbo, povezuje deležnike v okolju), zato je to treba upoštevati tudi pri načrtovanju normativov. Pri ocenjevanju upravičenosti mora ocenjevalec osebo ocenjevati glede na njeno trenutno stanje, pri čemer ne upošteva širšega konteksta prejemanja pomoči (na primer pomoči neformalnih oskrbovalcev v domačem okolju in pomoči formalnih oskrbovalcev v ustanovi) in mora pri tem izhajati iz tega, kaj uporabnik zmore. V pilotnih projektih so ocenjevalci poudarili kar nekaj prednosti, če ocenjevanje opravljata dva ocenjevalca: ocenjevalec se lahko bolj posveti uporabniku, izdelava ocene poteka krajši čas in je to strokovnejše. V urbanem pilotnem okolju so se spoprijeli z veliko fluktuacijo kadra, kar pomeni izziv tudi z vidika ustrezne usposobljenosti strokovnih delavcev.

Ukrepi, za katere menimo, da bi jih bilo treba čim prej uresničiti:

- Izboljšati dostopnost do storitve pomoči na domu:
  - Finančna dostopnost: znižati ceno storitve za uporabnika, v trenutnih razmerah je to nujno.
  - Časovna dostopnost: V vseh občinah zagotoviti, da je storitev na voljo vse dni v tednu tako dopoldne kot popoldne.
- Obseg storitve: odpraviti omejitev 20 ur na teden za uporabnike.
- Intenzivna promocija integrirane dolgotrajne oskrbe in storitev e-oskrbe na nacionalni ravni:
  - Priprava promocijskih filmov, ki se predvajajo v ZD, DSO, knjižnicah, medgeneracijskih središčih ...
  - Priprava zloženek, ki jih ljudje prejmejo v nabiralnike.
- Izboljšati prehode med izvajalci oskrbe: Povsod zagotoviti, da prehod iz bolnišnic v domačo oskrbo ali v formalne oblike oskrbe poteka usklajeno. V vseh bolnišnicah mora biti zaposlen koordinator odpusta iz bolnišnic.
- Promocija skrbstvenih poklicev in izboljšanje položaja zaposlenih na tem področju: Predvsem poklic narediti zanimiv tudi za mlajši kader.
- Spodbujanje izobraževanj in usposabljanj za neformalne oskrbovalce, ki izvajajo oskrbo na domu: Spodbujati organizacijo izobraževanj za

neformalne oskrbovalce in jim v času izobraževanj zagotoviti nadomestno varstvo in prevoz na izobraževanja.

- Vzpostavitev informacijskih točk za starejše: V lokalnih okoljih ali regijah vzpostaviti informacijske točke za starejše. V okviru teh točk bi lahko delovale tudi svetovalnice za prilagoditev bivalnih okolij (vključno s subvencioniranjem prilagoditve bivalnih okolij za starejše), zaposleni pa bi skrbeli tudi za boljšo povezanost deležnikov s področja dolgotrajne oskrbe.

### 3. Dostojanstvo starejših – tudi v zdravstveni obravnavi

**Darinka Klemenc, dipl. m. s., članica IO Društva Srebrna nit**

V Srebrni niti zagovarjamo **vsem dostopno javno zdravstvo**. Nenehno opozarjamo na **dostopnost ljudi do osebnega zdravnika**. Tudi čakalne dobe so nedopustno dolge.

**Predlog: Vsaj začasna sprememba glavarine (zvišanje) pri zdravnikih, kot je bila pred znižanjem normativov.**

Težava (ne)dostopnosti do zdravnika se povečuje z razvojem IT-tehnologije; veliko starejših nima znanj in veščin, opreme ali družinskih članov, ki bi jim pomagali. S tem je kršena pravica starejših do zasebnosti. Ob praznih čakalnicah starejši trpijo doma, lahko tudi v bolečinah in zanemarjeni.

**Predlog: Prilagoditi se je treba starejšim z različnimi načini komunikacije z zdravnikom, odpreti zdravstvene domove, kot je bilo pred obdobjem koronavirusa.**

Starejši so pogosto obravnavani kot neperspektivna populacija – tudi s strani zdravstvenih delavcev; to je stereotipno omejevanje nekaterih možnosti zdravstvene obravnave. Pomanjkanje negovalnih bolnišnic prispeva k slabšemu okrevanju oz. rehabilitaciji starejših. Poudariti je treba ne vedno spoštljiv odnos do starejših pacientov v zdravstvu. To je stereotipno gledanje na starost in kršenje pacientovih pravic, povezanih z dostojanstvom, zasebnostjo, informiranim pristankom idr.

**Predlog: Več vsebin v kurikulumu izobraževanj zdravstvenih delavcev, s poudarkom na dostojni obravnavi starejših ... Uvesti strokovne nadzore, tudi etične pristope, upoštevati pritožbe pacientov, svojcev, posodobiti kodekse etike zdravstvenih delavcev.**

Dodatno težavo predstavljajo zdravniki v DSO-jih. Na njihovo delo in vedenje je veliko pritožb s strani stanovalcev, njihovih bližnjih, tudi zaposlenih, med drugim tudi nad slabo komunikacijo in malim številom ur iz obveznosti do zavoda.

**Predlog: Uvesti referenčne medicinske sestre, ki bi vodile stanovalce z urejenimi kroničnimi obolenji, in pospešiti specializacije zdravnikov in medicinskih sester s področja gerontologije in geriatrije.**

Starejši so izpostavljeni različnim vrstam nasilja – s strani različnih povzročiteljev – tudi v zdravstvu. Tudi tu velja ničelna toleranca. Nasilje je nad njimi velikokrat skrito in ga tudi sami prikrivajo. Poleg klasičnih oblik nasilja v zdravstvu spada tudi neobvladovanje bolečine, politerapija brez nadzora, pomanjkanje paliativne oskrbe in neurejena zakonodaja o pomoči pri dostojnem zaključku življenja.

#### 4. Zdravstvena oskrba starejših – pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja na papirju in v praksi

Valerija Lekić Poljšak, univ. dipl. org., višja svetovalka, predsednica skupščine Skupnosti socialnih zavodov Slovenije

**Pravice zavarovanih oseb do storitev osnovne zdravstvene dejavnosti pri starejših obsegajo zlasti:** zdravniške kurativne preglede in preiskave ter zdravstveno nego, da bi odkrili, preprečili ali zdravili bolezni ter poškodbe in medicinsko rehabilitacijo zbolelih in poškodovanih oseb; zdravljenje na domu zbolelih in poškodovanih oseb; **zdravstveno nego na njihovem domu**, v socialnovarstvenih zavodih, ki izvajajo institucionalno varstvo; sistematične in preventivne preglede, laboratorijske storitve, rentgenska slikanja in ultrazvočne preiskave, ki so v skladu s programom; **patronažno zdravstveno nego**; hišne obiske splošnih osebnih zdravnikov in osebnih otroških zdravnikov in članov ekipe razvojne medicine, kadar zavarovana oseba zaradi svojega zdravstvenega stanja ali drugih okoliščin ne more k zdravniku v ambulanto ali razvojno ambulanto; zagotavljanje storitev nujnega zdravljenja in nujne medicinske pomoči; **prevoze z reševalnimi vozili** (nujni in nenujni prevozi); nenujni reševalni prevozi, ki se izvajajo s sanitetnimi vozili; storitve fizioterapije – zavarovane osebe s kroničnimi kostno-mišičnimi boleznimi lahko uveljavljajo te storitve le v primeru akutnega poslabšanja tega zdravstvenega stanja; medicinsko-tehnične pripomočke.

**Družba mora svoje aktivnosti usmeriti v preprečevanje kroničnih bolezni ter izboljšanje fizične in psihične rehabilitacije starejših po zdravljenju ter jim tako omogočiti vrnitev v normalno delovanje, ohraniti njihovo samostojnost**

## in mobilnost do pozne starosti vsakega posameznika.

Poleg dopolnjevanja institucionalnih oblik za starejše je treba izboljšati poznavanje značilnosti starosti in bolezni v starosti in okrepiti storitve deinstitucionalizacije. Torej je nujno:

1. Dosledno izvajanje vseh zakonskih pravic iz naslova zdravstvenega zavarovanja; ZZZS naj poskrbi za informiranje državljanov o pravicah s tega področja.
2. Obvezna so izobraževanja za zaposlene; krepitev kompetenc odnosov in zaupanja v zavodih.
3. Okrepiti pomoč na domu: spremeniti je treba Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev.
4. ZDO ni samo stvar zdravstva, nujno je sodelovanje z MDDSZ in dokončni dogovor, kje ima DO domicil.

## 5. Iskanje rešitev za premagovanje kadrovske stiske na področju dolgotrajne oskrbe

**Denis Sahernik, univ. dipl. soc. delavec, sekretar Skupnosti socialnih zavodov Slovenije**

Kadrovska kriza v domovih za starejše je posledica več dejavnikov: slabi pogoji dela, neugodni delovnik in neustrezni kadrovski normativ, nestimulativno nagrajevanje, starostna struktura zaposlenih ter visok delež zaposlenih invalidov in zaposlenih, ki so dolgotrajno ali kratkoročno odsotni. V naslednjih letih prihaja občuten val upokojitev dejansko v vseh domovih.

Pogoje dela v največji meri krojijo kadrovski standardi in normativi. Spremembe pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev so le na področju osnovne in socialne oskrbe. Kadrovski normativ v domovih za starejše in posebnih socialnovarstvenih zavodih se bo postopno povečeval do leta 2030. Prva petina povečanja kadrovskega normativa se bo uveljavila septembra 2022, naslednje povečanje bo sledilo marca 2024 in nato na vsaki dve leti do marca 2030.

A to povečanje normativov bo dejansko težko uveljaviti zaradi prenizkega plačila. Približno polovica zaposlenih v domovih ima osnovni plačni razred nižji od minimalne plače. Vsakokratni dvigi višine minimalne plače porušijo plačno lestvico, saj se več zaposlenih uvrsti med prejemnike minimalne plače. Nujno

je treba odpraviti nestimulativna plačna nesorazmerja.

**V Skupnosti socialnih zavodov Slovenije predlagajo, da država oblikuje celovito strategijo razvoja in zaposlovanja deficitarnih poklicev, poenostavi zaposlovanje delavcev iz drugih držav, vključno s spremembo zahtevnosti znanja jezika, in ponudi več priložnosti za prekvalifikacijo brezposelnih. Razviti je treba nove profile/poklice ter vzpostaviti primerno politiko štipendiranja. Zaposlovanje delavcev iz drugih držav zahteva hitrejše postopke na upravnih enotah. Iz drugih držav je treba prevzeti učinkovite dobre prakse.**

Povzetek možnih rešitev glede kadrovske problematike:

- skrbi za starejše je treba nameniti večji pomen in ugled; poklice je treba približati mladim;
- ustrezno ovrednotiti vsa delovna mesta in določiti ustrezno plačilo;
- v izobraževalnem sistemu nameniti več poudarka na delo s starejšimi, razvijati nove profile in poklice;
- izboljšati kadrovske normative tudi v zdravstvu;
- po zgledu evropskih držav uvesti enkratno denarno nagrado ob prvi zaposlitvi v Socialno varstvenih zavodih;
- vzpostaviti boljše povezovanje šol in delodajalcev (več praktičnega dela);
- omogočiti štipendiranje;
- omogočiti financiranje pripravništev;
- omogočiti študentom, da brezplačno bivajo v DSO-jih in v zameno v popoldanskem času opravljajo prostovoljno delo (npr. izobražujejo glede uporabe telekomunikacijskih naprav);
- večji poudarek nameniti promociji zdravja;
- večja skrb za starejše delavce in odprava neskladij;
- razmisliti o možnosti krajšega delovnika;
- razmisliti o dodatnem dnevu dopusta (ali več);
- omogočiti več usposabljanj ali celo omogočiti brezplačno nadaljnje izobraževanje ob opravljanju poklica (brezplačen izredni študij);
- povečati možnosti napredovanj;
- več vlagati v digitalizacijo (boljši pogoji za zaposlene);



- več vlagati v sodobno opremo oz. pripomočke;
- omogočiti dodatne ugodnosti zaposlenim;
- omogočiti lažji dostop do najema stanovanj za zaposlene (ustrezna stanovanjska strategija);
- ugodnejša posojila, davčne olajšave, finančna pomoč;
- poenostaviti zaposlovanje delavcev iz drugih držav;
- znižanje stopnje znanja jezika.

## 6. Priporočila Zagovornika načela enakosti glede dolgotrajne oskrbe starejših

### Boštjan Vernik Šetinc, univ. dipl. pravnik, samostojni svetovalec Zagovornika načela enakosti

Zagovornik načela enakosti (Zagovornik) obravnava dolgotrajno oskrbo z vidika različnih udeleženi skupin ljudi: uporabnikov dolgotrajne oskrbe, njihovih svojcev in bližnjih, zaposlenih pri izvajalcih storitev dolgotrajne oskrbe in tudi tistih, ki bodo morda postali uporabniki storitev dolgotrajne oskrbe.

Zagovornik je izdal priporočilo glede Zakona o dolgotrajni oskrbi najprej k osnutku zakona Ministrstvu za zdravje in pozneje tudi k predlogu zakona Državnemu zboru.

Sprejeti zakon je v postopku sprejemanja doživel nekatere izboljšave, vendar ključna vprašanja ostajajo odprta. Javna razprava o tem, kakšen sistem dolgotrajne oskrbe potrebujemo v Sloveniji, je nadvse zaželen.

#### Cilji in ukrepi za izboljšanje dolgotrajne oskrbe:

Cilj: Zakon bi moral ustrezneje urediti pravico do dolgotrajne oskrbe.

Ukrepi:

- Ljudem bi moralo biti že na podlagi besedila zakona, brez zahtevne pravne razlage, razumljivo, kaj ta pravica jamči in kakšni so pogoji zanjo. Vsebina pravice ne sme biti prepuščena urejanju s podzakonskimi akti.
- Treba je urediti pravne poti za varstvo pravice do dolgotrajne oskrbe, če bi bila ta kršena (na primer, da storitve dolgotrajne oskrbe niso ustrezne).

Cilj: Vsebina pravice mora izražati pravico starejših do neodvisnega življenja ter možnost izbire med storitvami.

Ukrepi:

- Treba je zagotoviti povezovanje s storitvami vključevanja v skupnost, saj zgolj dolgotrajna oskrba na domu za dostojno življenje ni dovolj.
- Treba je odpraviti diskriminatorno ureditev, ki starejšim nad 65 let preprečuje dostop do osebne asistencence.

Cilj: Treba je zagotoviti, da nihče ni izpuščen.

Ukrepi:

- Tudi otrokom (in njihovim staršem ali skrbnikom) je treba zagotoviti primerljive podporne storitve, saj jim ni na voljo ne dolgotrajna oskrba ne osebna asistencence. Po eni strani zato ni zagotovljeno ustrezno osamosvajanje otrok, po drugi strani so bremena staršev ali skrbnikov lahko prevelika.
- Ustrezno je treba poskrbeti za avtonomijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju, ter za osebe z intelektualnimi in psihosocialnimi invalidnostmi. Zgolj skrbništva niso zadostna rešitev. Tem ljudem je treba zagotoviti sistem podpornega odločanja.

Cilj: Treba je zagotoviti, da bodo odločevalci in izvajalci upoštevali zakonsko prepoved diskriminacije.

Ukrep:

- V besedilu zakona je treba poudariti, da imajo ljudje pravico do dolgotrajne oskrbe brez diskriminacije zaradi katere koli osebne okoliščine.

Cilj: Izogniti se je treba neupravičenim omejitvam pravice ali nalaganju pretiranih bremen upravičencem.

Ukrep:

- Spoštovati je treba prevzete mednarodne obveznosti iz Pakta o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah, ki zahtevajo, da finančni vidiki ne smejo biti ključno merilo, ki bi krojilo vsebino socialnih pravic. Treba je uporabiti vse razpoložljive finančne in druge vire.

## ZAKLJUČEK

Pogoj za kakovostno življenje starejših so urejena dolgotrajna oskrba ter ničelna toleranca do diskriminacije in nasilja vseh vrst. Čim prej potrebujemo nov zakon o dolgotrajni oskrbi z urejenim sistemskim financiranjem in z večjim deležem

proračuna. Nujen je socialni dialog in sodelovanje z uporabniki, izvajalci, stroko in nevladnimi organizacijami. Nujno je okrepiti pomoč na domu, da bo dostopna za čim širši krog uporabnikov. Dolgotrajna oskrba mora biti skrb celotne vlade in osredotočena na eno ministrstvo. Prav tako je treba izvajati predlagane ukrepe za izboljšanje kadrovske stiske, s poudarkom na primernem plačilu in izboljšanih pogojih dela. Minister za zdravje mora nemudoma podpisati kadrovske standarde in normative za področje zdravstvene nege in urediti dostop do družinskega zdravnika vsem prebivalcem Slovenije. V Srebrni niti bomo spremljali uresničevanje vseh predlaganih ukrepov za izboljšanje kakovosti življenja starejših.

Prispevek pripravili  
**Darinka Klemenc in Biserka Marolt Meden.**

# OD MADRIDA DO RIMA, OD STARANJA K DOLGOŽIVOSTI

## Ministrska konferenca Ekonomske komisije Združenih narodov za Evropo (UNECE), Rim, 16. in 17. junij 2022

---

**Nosilec:** *Mestna zveza upokojencev Ljubljana OPZDU*

**Moderator:** *dipl. prav. Marjan Sedmak, predsednik Mestne zveze upokojencev Ljubljana OPZDU*

### **Sodelujoči v panelu:**

*dipl. ekon. Aleš Kenda, Direktorat za starejše in deinstitucionalizacijo, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;*

*mag. Barbara Kobal Tomc, Inštitut RS za socialno varstvo;*

*dr. Jana Mali, Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani;*

*Katja Krivec, univ. dipl. soc. del., Mestna zveza upokojencev Ljubljana in Dnevni centri aktivnosti;*

*Kristina Radej, Ministrstvo za zunanje zadeve, vodja Sektorja za človekove pravice;*

*Tanja Hodnik, univ. dipl. soc. del., MOL.*

Moderator je orisal delo dosedanjih ministrskih konferenc, ki se pod okriljem Ekonomske komisije ZN za Evropo ukvarjajo s problematiko dolgožive družbe. Uradni slogan tokratne četrte ministrske konference o staranju je bil: Vzdržen svet za vse starosti, s skupnimi močmi za vseživljenjsko solidarnost in enake možnosti. Vključeval je tri izhodiščne teme: **1. Vseživljenjsko aktivno in zdravo staranje; 2. Dostopna dolgotrajna oskrba ter podpora družinam in oskrbovalcem; 3. Prehod k družbi za vse starosti z vključevanjem (mainstreaming) problematike staranja v vse politike.** Poročilo (obdobje 2017–2022) stalne delovne skupine za staranje pri Ekonomski komisiji ZN ugotavlja, da so se države članice lotevale ukrepov v podporo **aktivnemu in zdravemu staranju, participaciji, avtonomiji in samoodločanju starejših ljudi**, vse to pa z izrecnim sklicevanjem na človekove pravice (human rights approach). Poročilo posveča posebno pozornost problematiki dolgotrajne oskrbe. Opozarja tako

na nujno po deinstucionalizaciji kot na zanemarjanje pomena vloge poklicnih in nepoklicnih oskrbovalcev; tem je treba zagotoviti primerno finančno povračilo, usposabljanje in ustrezne delovne pogoje. Kritično se je te tematike dan pred ministrskim delom konference lotilo posvetovanje nevladnih organizacij in znanstvenoraziskovalne sfere (Civil society and scientific research forum). Posvarilo je pred klišejskim obravnavanjem starejših (raznolikost je značilna tudi za starost), opozorilo na pomen vseživljenjskega pristopa k staranju ter na prispevek starejših ljudi k blaginji družbe, pred sovražnim govorom o starejših in pred nasiljem; veliko vprašanj se odpira tudi na področju zagotavljanja geriatrične oskrbe in nege. Ta opozorila je najbolj jedrnato strnil Alexandre Sidorenko (Evropski raziskovalni center za socialne politike) z odgovorom na vprašanje, kaj smo dosegli v dvajsetih (Madrid) oziroma štiridesetih (Dunaj) letih. Odgovor je, kot je dejal, težaven, ker nismo razvili orodij in meril, ki nam bi pomagala do odgovora. Več razpravljavcev je v tem duhu opozorilo na pomanjkanje raziskav, na nepripravljenost politike, da okrepi prizadevanja na tem področju, na pomanjkanje človeških in finančnih virov, prav tako pa tudi na pomanjkanje sodelovanja med deležniki.

Mejniki. Prepoznavanje demografskih sprememb vključno s staranjem družb, je postalo politična tema pred štiridesetimi leti z Dunajskim akcijskim načrtom o staranju (Vienna Plan of Action on Ageing, 1982). Z dvajsetletnim zamikom je sledil Madridski akcijski načrt o staranju (Madrid International Plan of Action on Ageing, Second World Assembly on Ageing, MIPAA, 8.–12. april 2002). Na podlagi tega dokumenta je Ekonomska komisija Združenih narodov za Evropo še istega leta v Berlinu sprejela Regionalno strategijo izvajanja (Berlin – Regional implementation strategy – RIS). Madridski konferenci so v petletnih razmakh sledila podobna ministrska posvetovanja: 2007 v Leónu, Španija; 2012 na Dunaju – ta konferenca je posebej poudarila načelo aktivnega staranja; in 2017 v Lizboni, kjer so odkrivali potenciale, ki jih odpira dolgoživost.

**Mag. Barbara Kobal Tomc**, Inštitut RS za socialno varstvo, je omenila dokument *Slovenska strategija dolgožive družbe*, ki je bil sprejet aprila 2017 z modifikacijami. Petletno obdobje od sprejetja je čas za evalvacijo. Ta dokument je obravnaval večino tem, ki so bile predmet razprav tudi na tokratni konferenci v Rimu. Tako podaljševanje delovne dobe ni toliko težava zgodnjega upokojevanja, ampak poznega vstopa v delovno dobo. V Sloveniji imamo le nekaj več kot 900.000 delovno aktivnih zavarovancev, prejemnikov pokojnin pa približno 600.000. Ta nesorazmerja ogrožajo temeljni koncept države in modela blaginje, ko v delovni dobi vplačujemo zavarovanje, da denar črpamo v starosti. V zvezi s starejšimi in njihovim prispevkom k blaginji družbe je treba preseči prepričanje, da so starejši breme, le pasivni prejemniki sredstev. Če naj ostane sistem vzdržen, je treba podaljšati delovno aktivnost, ob tem pa bo nujna tudi delovna sila iz drugih držav, ki ji je treba zagotoviti ustrezno

integracijo. Težava je tudi, ker so ljudje nad 50 let že obravnavani kot starejši na trgu dela in ne kot mentorji, ki lahko prinesejo veliko v organizacije. Vse vodi v to, da so najbolj ranljiva skupina prebivalstva ravno upokojenke. Ga. Kobal Tomc je opozorila tudi na zdravstvo, zlasti na vprašanje, ki ga je odprla epidemija koronavirusa, to pa je vprašanje avtonomije in samoodločbe človeka, ko gre za njegovo zdravje. Opozorila je na komunikacijske spodrsaljaje („prisilna digitalizacija“) pri uvajanju digitalnega naročanja pri družinskem zdravniku.

**Katja Krivec**, MZU Ljubljana, je kot primer dobre prakse predstavila delo Dnevnihi centrov aktivnosti za starejše v Ljubljani. Prvi je bil odprt pred 17 leti; v okviru MZU Ljubljana jih zdaj deluje sedem, novi se odpirajo. Dobri vzgledi vlečejo, podobni nastajajo tudi drugod po Sloveniji. DCA so primer, s katerim se uresničuje kar nekaj temeljnih postulatov madridskega procesa, od načela aktivnega staranja z vključevanjem v širše družbeno tkivo do podaljševanja zdravega dela življenja. Pogrošna resnica je, da imajo starejši zelo raznolike potrebe. Manj pa se zavedamo, da se te potrebe s časom in razvojem spreminjajo: finančnim stiskam in stanovanjskim težavam se zdaj pridružuje digitalizacija in vse, kar prinaša v vsakdanje življenje. Ljubljanski DCA zato delujejo tudi kot informacijske točke. Odločevalci bi morali svoje odločitve sistematično preverjati v stiku z uporabniki. Lokalna samouprava je glede tega v veliko tesnejšem stiku s prebivalci, zato bi morala imeti več pristojnosti in sredstev pri reševanju socialne problematike, zlasti pri starejših. DCA skrbijo tudi za mreženje: zgodi se, da družinski zdravnik osamljenega starejšega ne napoti na zdravljenje, marveč v DCA. Podobno ravnajo tudi ljubljanski Centri za socialno delo. DCA so premalokrat prepoznani kot prva (vendar pomembna, saj je njihov namen podaljševati zdrav del življenja) stopnica v sistemu dolgotrajne oskrbe.

**Aleš Kenda**, Direktorat za starejše in deinstitucionalizacijo na MDDSZEM, se je ozrl na zgodovino madridskega procesa. Že Dunajski akcijski načrt je presešel ozko generacijsko razumevanje težav in napredoval k vseživljenjskemu pogledu na problematiko: staranje je vseživljenjska zgodba; starejši morajo biti aktivni udeleženci razprav o tem; večji pomen je treba nameniti dobremu počutju, duhovnemu in materialnemu. Temu ni sledila ustrezna akcija. Premik naj bi zagotovila konferenca v Madridu leta 2002 s ključnim dokumentom, ki je osnova za obravnavo problematike staranja prebivalstva. V Madridu so se pogovarjali o začetkih gradnje družbe vseh starosti. Ključna ideja je bila, da je staranje vključeno v družbene in ekonomske strategije, politike in aktivnosti. Od tukaj izvira ideja, da je treba problematiko dolgožive družbe vključevati v vse druge strategije. Sprejetih je bilo 10 zavez izvedbene strategije: ne getoiziranje starejših, marveč njihova polna integracija v družbo; pravična rast; demografska zaščita; vseživljenjsko učenje; dostop do delovnega mesta in prilagajanje delovnega mesta starejši osebi; kakovost življenja; enakopravnost

spolov; drugo. S temi temami so se ukvarjale dosedanje konference: leta 2007 v Španiji na temo izzivov in priložnosti, 2012 na Dunaju na temo spodbujanja kakovostnega življenja, 2017 v Lizboni na temo uresničevanja potenciala starejših. Slovenija se je leta 2019 intenzivno lotila izvajanja te strategije, dokler ni nastopil koronavirus. Zdaj je primeren trenutek, da zadeve spet premaknemo.

**Tanja Hodnik**, vodja Oddelka za zdravje in socialno varnost na Mestni občini Ljubljana, je ugotovila predvsem, da je občin v Sloveniji veliko in da imajo enake zakonske naloge. Ena od teh je oskrba na domu, ki za občino ni majhno breme: po zakonu morajo občine storitev subvencionirati najmanj v višini 50 %, pri tem pa je to storitev, ki je del dolgotrajne oskrbe. Zagovarjamo namreč stališče, da smejo starejši, če tako želijo, ostati doma, v privajenem okolju. Hkrati pa je pomanjkanje prostora v domovih za starejše v Ljubljani več kot akutno. V podporo starejšim MOL organizira tudi prostovoljce oz. skupine za pomoč. Oddelek za zdravje in socialno varstvo je pripravil, Mestni svet pa potrdil akcijski načrt za starejše z naslovom Dostopna Ljubljana. Načrt se obnavlja vsakih pet let. To je akcijski načrt, s katerim se mesto na ravni lokalne skupnosti vključuje v madridski proces. Dobra praksa so DCA za starejše, ki ponujajo širok nabor dejavnosti. V podporo starejšim MOL izvaja računalniške tečaje po četrtnih skupnostih, posreduje pri rentnem odkupu, menjavi stanovanj, sodeluje z LPP, omogoča prevoze s Kavalirjem, ima info točke idr. Težave z domovi za starejše pa so povezane z dejstvom, da ima lokalna skupnost pri načrtovanju zmogljivosti domov skrajno omejene pristojnosti, čeprav je najbolj poklicana za to, da ugotavlja potrebe prebivalcev. Več kot 800 Ljubljančanov živi v domovih za starejše v drugih krajih v Sloveniji.

**Dr. Jana Mali**, Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani, je predstavila raziskovalni pregled zadnjih 20 let. Po njenih besedah je bil narejen pomemben korak v številu in specifični raziskavi na področju dolgožive družbe. Raziskovanje tega področja je žal še vedno zanemarjeno, hkrati pa smo vodilni v evropskem merilu. Narobe je le, da gre pri tem za pobudo posameznikov, ni pa systemskega spodbujanja raziskav in raziskovalnih strategij. Socialno delo ni stara veda. Prevladujejo raziskave z mladostniki, raziskave o starejših pa so redke, zato je v načrtovanje raziskovalnega dela treba vključiti tudi starejše. Da je to pereča tematika, pove statistika: leta 2008 je bilo v institucionalnem varstvu 5 % starejših nad 65 let, leta 2021 je bilo 5,2 %, danes pa je odstotek padel na nekaj manj kot 4,2 %. Narašča delež starejših nad 80 let – samo v zadnjih 10 letih za 72 %. To pomeni, da se bomo še naprej spuščali po lestvici kapacitet institucionalne oskrbe. Večja težava pa je, kako starejšim nad 85 let omogočiti življenje v domačem okolju. Težave so tudi pri dostopu institucionalne oskrbe glede na velikost občin: v manjših je institucionalna oskrba manj razvita, kjer je, so nastali zasebni domovi – dražji, manj dostopni. Nov zakon o dolgotrajni oskrbi spodbuja zasebni sektor. Po podatkih ZZZS bomo imeli čez nekaj

mesecev dodatnih 1.129 mest v zasebnem sektorju. Posebno pereča pa je problematika zagotavljanja delovne sile v institucionalnem varstvu.

**Alja Klopčič**, Ministrstvo za zunanje zadeve, je predstavila aktivnosti MZZ v okviru OZN v New Yorku in v Ženevi. Na splošno lahko rečemo, da je obravnava človekovih pravic starejših v okviru OZN pomanjkljiva in razdrobljena, saj se nobeden od mednarodnopravnih dokumentov OZN o človekovih pravicah ne osredotoča izrecno na starejše. Slovenija je zato naklonjena nastanku mednarodne kodifikacije pravic starejših. Z Argentino vodi v Ženevi skupino držav prijateljic človekovih pravic starejših in je članica sorodne skupine prijateljev v New Yorku. V New Yorku Slovenija aktivno deluje v okviru Odprte delovne skupine za staranje (OEWGA), ki preučuje možnosti za mednarodno kodifikacijo pravic starejših. V Ženevi se Slovenija osredotoča na naslavljanje vsebinskih elementov pravic starejših. V okviru Sveta OZN za človekove pravice (jeseni 2021) je Slovenija z Argentino in Brazilijo vložila prvo vsebinsko resolucijo na temo starejših, ki je osredotočena na vprašanje starizma in diskriminacije na podlagi starosti. Resolucija je bila sprejeta s konsenzom. Opažamo, da so kodifikaciji pravic starejših naklonjene agencije OZN (WHO, UNFPA, UN Women, Urad visoke komisarke za človekove pravice), kot tudi novi Visoki komisar OZN za človekove pravice. Na podlagi lani sprejete resolucije je Urad visoke komisarke za človekove pravice (UVKČP) letos avgusta organiziral dvodnevno srečanje na temo človekovih pravic starejših. Razprave so večinoma ugotavljale, da so starejši v zadnjih letih bolj prisotni na agendah mednarodnih organizacij.

Prispevek pripravil  
**Marjan Sedmak.**



# POMANJKANJE KADROV PRI IZVAJANJU SOCIALNOVARSTVENIH STORITEV IN PROGRAMOV ZA STAREJŠE IN ŠIRŠE NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA

---

**Nosilec:** *Socialna zbornica Slovenije*

**Moderator:** Dana Batič, univ. dipl. soc., članica programskega sveta in članica Socialne zbornice Slovenije

## **Sodelujoči v panelu:**

dipl. ekon. Aleš Kenda, sekretar, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;

Andrej Grdiša, univ. dipl. prav., generalni direktor Direktorata za starejše in deinstitucionalizacijo, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti;

mag. Barbara Purkart, Skupnost socialnih zavodov Slovenije;

Barbara Vrtačnik, univ. dipl. andr., Zavod RS za zaposlovanje, Območna služba Ljubljana;

mag. Barbara Žgajner, Center za pomoč na domu Maribor;

Carmen Rajer, dipl. soc. del., mag. soc., Skupnost centrov za socialno delo Slovenije;

dr. Metka Novak, Center za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič, Draga.

## **To, da imamo starejše ljudi, je uspeh družbe.**

Staranje kot naravni proces je izkušnja skoraj vsakega od nas. Slovenija je tretja na lestvici evropskih držav, kjer se prebivalstvo najhitreje stara. Trenutno je po podatkih Statističnega zavoda 21,1 % oseb starejših nad 65 let. Indeks staranja prebivalstva, ki opredeljuje razmerje med prebivalstvom, starim 65 in več, ter otrok, mlajših od 15 let, se v Sloveniji povečuje. Projekcije kažejo, da naj bi bil leta 2033 indeks staranja že več kot 200, kar pomeni, da naj bi bilo prebivalstva, starega več kot 65 let, dvakrat toliko kot otrok, mlajših od 15 let.

To je podatek, ki predstavlja izziv za politiko in družbo, saj večji je delež starejših

v družbi, večja je zahteva po ustrezni pomoči ter različnih storitvah, ki naj bi jih sodobna socialna država omogočala.

V Sloveniji je v socialnem varstvu zaposlenih 12.600 delavcev, od tega 9.600 v domovih za starejše občane, 3.000 pa v varstveno delovnih centrih in zavodih za usposabljanje.

S kadrovskimi izzivi se država srečuje že nekaj let, najbolj v osrednjem delu Slovenije in ob meji z Avstrijo. Težava so omejitve pri sprejemanju novih starejših v oskrbo. Zmanjšujejo pa se tudi kapacitete domov, saj ni dovolj kadra za kakovostno oskrbo. Razlogi so različni: težki pogoji dela, odliv kadra v druge, prilagodljivejše dejavnosti, slabo plačano in necenjeno delo, neenakomerno razporejen delovni čas, nočno delo, fizično naporno delo (sploh za starejše delavce, ki ga vse težje zmorejo opravljati).

Največji kadrovski manko je pri delovnih inštruktorjih, bolničarjih, dietnih kuharjih, čistilkah in socialnih oskrbovalkah.

Trenutno potekajo pogajanja o plačah v službah za kolektivno pogodbo javnega sektorja. Dogovor s sindikati je pred sprejemom. Z oktobrom se obeta dvig plač v javnem sektorju za 4,5 %, naslednje leto pa napredovanje za 1 plačni razred (če se povišanje ni zgodilo lani) v zdravstvenem in socialnem varstvu. Kljub temu je to premalo, saj so izhodiščni razredi v naštetih poklicih preizko zastavljeni.

Na Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (v nadaljevanju: MDDSZ) je bila ustanovljena delovna skupina za analizo stanja. Ti poznajo rezultate in iščejo možne rešitve. Ena od njih je tudi poenostavitev postopkov pri zaposlovanju tujcev, skrajšanje administrativnih ovir, povečanje števila štipendiranj.

Zavod RS za zaposlovanje (v nadaljevanju: zavod) se dnevno srečuje s potrebami na trgu dela. Z letnimi strateškimi cilji, dolgoročnimi in kratkoročnimi cilji aktivirajo delovno razpoložljivi potencial – brezposelne ter iskalce zaposlitve.

Zavod razvija e-storitve za mladino, ki so kandidati za te poklice, krepí sodelovanje s partnerji, izvaja širok nabor aktivnosti sodelovanja z domovi za starejše občane, prezaposlovanje, motivira zainteresirane, izvaja selekcijo med kandidati, spoprijema ter predstavlja možnosti zaposlitev mladih na kariernih sejmih.

V tem obdobju še nikoli ni bilo manj brezposelnih. Po neuradnih podatkih jih je le 52.000, kar pomeni 5,3–5,6-% brezposelnost. Struktura brezposelnih kaže, da je v kateri koli dejavnosti težko pridobiti ustrezní kader. Delodajalci so bolj

aktivni pri iskanju kot prej, delavec je postal vreden, delodajalec pa mora to vrednost ustrezno plačati.

Več kot 50 % brezposelnih je dolgotrajno brezposelnih oseb, ki ne opravijo zdravstvenega pregleda in lahko opravljajo le manj zahtevna dela. Pri njih je nujnih več obravnav, preden se vključijo na trg dela. Prav tako jim je treba pomagati pri odpravi situacijskih ali zdravstvenih ovir, da bodo ustrezno pripravljene za vstop na trg dela. V evidenci brezposelnih je 40 % starejših nad 50 let. Skupaj z MDDSZ zavod promovira zaposlitev po 50. letu, vsaj za krajši delovni čas.

Delovno aktivno prebivalstvo se je v 10 letih povečalo za 13 %, v dejavnosti zdravstva in socialnega varstva pa za 30 %. Zaposlenih je več, še vedno pa ne dovolj. V dejavnosti socialnega varstva brez nastanitve je 87 % več delovnih mest.

Opažajo strm porast potreb in prostih delovnih mest. Letos so jih objavili že 120.000, samo v Ljubljani 49.000. Pomagajo vsem aktivnim iskalcem, ki si želijo dela in prihajajo na razgovor z resnimi nameni.

Glede na pomanjkanje kadra v vseh dejavnostih menijo, da je treba odpraviti administrativne ovire pri zaposlovanju tujcev. Le 3 % delovno aktivnih v dejavnosti Q (zdravstvo in socialno varstvo) je tujcev. Ta dejavnost ni konkurenčna ne s plačami ne s pogoji dela, zanemarljivi pa niso tudi dolgotrajni postopki pri pridobivanju dovoljenj za delo. V domovih za starejše so prosta delovna mesta za oskrbovalce, negovalce, ki jih pa ti ne zasedejo, saj imajo izobrazbene ali jezikovne ovire ali pa preprosto nimajo varstva za otroke (npr. v popoldanskem in nočnem času).

Vsakega kandidata, ki ga lahko motivirajo za zaposlitev na tem področju, preizkusijo. To so zelo težka dela, ljudje pa se ne počutijo čustveno dovolj močni, da bi opravljali delo v socialnem varstvu (težko se spoprijemajo s smrtjo oskrbovancev, njihovimi boleznimi, je fizično delo, na katero niso pripravljene). Opažajo, da je premalo ustreznega izobraževanja ali usposabljanja, namenjenega delavcem s temi poklici.

Priljubljen je dan odprtih vrat v domovih za starejše, kjer si bodo brezposelni lahko ogledali delovna mesta. Uvajajo tudi ustrezno podporo po zaposlitvi v domovih, od delodajalcev prejemajo povratne informacije o novo zaposlenih, prizadevajo si urediti varstvo otrok s pomočjo lokalne skupnosti in sodelujejo v delovni skupini za promocijo poklicev v dejavnosti.

Institucionalno varstvo starejšim zagotavlja 24-urno varstvo in zdravstveno oskrbo. Standardi so nedvoumni, osebje izvaja nego, omogoča družabno

življenje in podporne storitve, ki so v nasprotju s pomočjo na domu, kjer tega ni. Center za pomoč na domu Maribor je tudi v času epidemije vsaj deloma obsegal potrebe starejših. Socialna oskrbovalka pomoči na domu vstopa v intimo uporabnikov, kjer okolje ni prilagojeno za dobro oskrbo. Po epidemiji jih bolnišnice obravnavajo kot urgentno službo: ko uporabnik zapusti bolnišnico, jih pokličejo, da je osebo treba vključiti v storitev pomoči na domu, kjer pa se mora upoštevati čakalna vrsta.

Pomoč na domu ima tri sklope: negovalni del, gospodinjska opravila in družabništvo. V okviru redne dejavnosti ga izvajajo, kolikor ga lahko. Izvajajo ga s pomočjo javnih del. Težava pa je, da se vsako leto zamenja oseba, ki to izvaja, saj so odvisni od količine sredstev, ki je na voljo. Če je stopnja zaposlenosti previsoka, center ne prejme sredstev in ne more izvajati storitev.

Socialna oskrbovalka opravlja tudi hišna popravila ali košnjo trave, da ljudem omogoči normalno življenje. Sodelujejo z zavodom za zaposlovanje, a so izkušnje z razgovorov, da so plače prenizke. Težava je varstvo otrok. Ljudje bi delali, a imajo težave z zdravjem.

Izvajanje pomoči na domu v Sloveniji ni enotno urejeno, vse je odvisno od občin. Z več težavami se srečujejo tam, kjer ni podpore lokalne skupnosti. Oskrba se izvaja največ trikrat dnevno (ob koncu tedna še manj), kar je lahko premalo. Zakon o socialnem varstvu predvideva sofinanciranje pomoči na domu s strani lokalnih skupnosti v višini vsaj 50 %. Občine večinoma namenijo kar 70 %.

Na ravni lokalnih skupnosti ali projektov EU s strani ministrstev na področju dolgotrajne oskrbe so odobrene zaposlitve, da izvajajo fizioterapijo in delovno terapijo. Vendar njihovi uporabniki iz bolnišnic prihajajo domov v zelo slabem stanju. Vloge za pomoč na domu pri ljudeh so različne (npr. potrebujejo pomoč zaradi posledic kapi, padcev, zlomov kolkov, okončin, splošne onemoglosti, demence, amputacije, popuščanja mišic). Če ti uporabniki nimajo ustrezne fizioterapije, bi jih veliko ostalo priklenjenih na posteljo. Storitve pomoči na domu jim omogoča, da doma dokaj samostojno živijo. Vedno več je uporabnikov, ki ne morejo živeti samostojno, brez pomoči. Pomagajo tudi svojcem uporabnika, jih naučijo, kako skrbeti za svojca, da starejši lahko prebiva doma.

Starejši se želijo starati doma. Želijo preživeti starost tam, kjer imajo spomine. Staranje na svojem domu daje ljudem motivacijo, da ob prihodu iz bolnišnice, ob podpornih storitvah pomoči na domu, zmorejo samostojneje živeti.

Izkušnje Centra za pomoč na domu Maribor kažejo, da se kandidati za socialnega oskrbovalca vključijo v tečaj, opravljajo nacionalno poklicno

kvalifikacijo, imajo plačano izobraževanje, kar se jim točkuje in je dobrodošlo v življenjepisu. A od sedmih oseb, ki opravijo tečaj, se je le ena zaposlila.

Predstavnica Skupnosti centrov za socialno delo Slovenije je poudarila, da se tudi centri za socialno delo (v nadaljevanju: centri) spoprijemajo s kadrovskim primanjkljajem. Izvajajo številne storitve, namenjene starejšim, npr. z denarnimi prejemki (izrednimi pomočmi, pogrebninami, subvencijami, posmrtninami), z raznovrstno pomočjo in svetovanjem, ko jo starejši uporabniki in njihovi svojci potrebujejo, saj s svojimi kadri center vstopa v družinsko skupnost. Posebej težka in zahtevna je naloga, ko se starejši osebi poda skrbnik, ki odloča o bistvenih rečeh, pomembnih za življenje starejšega. Strokovne delavke morajo imeti dovolj znanja in izkušenj, da lahko ponudijo prvo svetovanje, da lahko nudijo podporo žrtvam kaznivih dejanj. Centri opravljajo tudi interventno 24-urno službo – to je stalna pripravljenost (npr. ko jih policija obvesti, da so našli starejšo osebo, ki tava, ji poiščejo začasno varno namestitev – v zavetiščih za brezdomce, varnih hišah ali pa jih vključijo v skupine za samopomoč).

Ob srečanju s socialnimi in zdravstvenimi vsebinami prevzemajo vlogo skrbnika, npr. pri osebah z demenco, ko v družini ni možno določiti skrbnika in prevzamejo zastopanje v finančnih zadevah, dajejo soglasje k 3., 4. odmerku cepiva proti koronavirusu, odločajo se in stojijo za svojimi odločitvami. Delavke centrov nosijo veliko breme.

Tudi centri opažajo odliv kadrov na področju varstva starejših v druge poklice, preliv kadrov iz institucij v zasebne domove.

Ob pomoči na domu, ki so jo začeli razvijati prav centri, je treba poudariti neustreznost napredovanj, strokovni razvoj, ustvarjalnost na delovnem mestu, staranje kadra, zahteve, ki jih morajo izpolnjevati zaradi delovnopravne zakonodaje, saj ne smejo presegati določenega tedenskega delovnika, težko omogočajo lažja delovna mesta pri pomoči na domu zaradi kompleksnejših zdravstvenih stanj ter izgorelost delavcev v socialnem varstvu, kjer svojega dela ne smejo prinašati domov in se spoprijemajo s hudimi stiskami – vse to otežuje zaposlovanje. Zadnja leta so tudi priča negativni promociji poklicev, ki se ukvarjajo z ljudmi, ko mediji ujamejo vse negativne zgodbe. Ko javnost bere ‚tovrstne zgodbe‘, si težko predstavljamo, da bi nekdo želel delati na tem področju.

Centri imajo velike potrebe po kadrih, srečujejo pa se z anomalijami plačnega sistema, npr. ne obstaja možnost prenašanja plačnih napredovanj med delovnimi mesti; če delavec zamenja poklic, začne z najnižjim plačnim razredom. Seveda v večini primerov tega nočejo in raje ostanejo pri delu, ki jih izčrpava. Delavci v poklicih, kjer se ukvarjajo s starejšimi, se morajo

opolnomočiti. Nujno je mentorstvo mladim, da se prenaša znanje s starejšega delavca na mlajšega ter to delo ustrezno nagraditi.

Uvajanje gerontoloških vsebin v izobraževalne sisteme bi vedo o staranju prenesla na srednješolsko in univerzitetno raven, s čimer bi lahko zapolnili vrzel, ki se dnevno kaže v socialnem varstvu.

Zasebna šola Alma Mater že izobražuje gerontološki poklic, a je to vrsta poklicev, ki jih kolektivna pogodba ne predvideva in jih javne službe še ne morejo zaposliti, sploh na področju starejših.

Tudi v Skupnosti socialnih zavodov Slovenije so na podlagi števila objavljenih razpisov, števila zaposlenih, ki ne dosegajo minimalne plače, ter celotnega števila zaposlenih na področju socialnega varstva, ob upoštevanju dodatnih zaposlitev v času koronavirusa, ugotovili, da je še vedno pomanjkanje številnih različnih kadrov v socialnem varstvu, in to na vseh ravneh.

Slabe rezultate pri odzivih na razpise zasledijo pri kuharjih, ki jih sicer ne iščejo veliko, a le v 11 % so uspešni, v 23 % pa uspešno zaposlijo dietne kuharje. V socialnih zavodih najbolj potrebujejo srednje medicinske sestre in bolničarje, ki jih dejansko ni. Večina se odloči za študij 3 + 2 in namesto bolničarji postanejo zdravstveni tehniki. V Nacionalni poklicni kvalifikaciji je treba vzpostaviti nov poklic – Negovalca v socialnem varstvu. V osrednji Sloveniji je bilo od 175 razpisov za bolničarja negovalca uspešnih le 10, za srednjo medicinsko sestro pa od 214 razpisov le 44 uspešnih zaposlitev.

Težave z zaposlitvijo imajo z delavci iz drugih držav, kjer jezik včasih ni ovira, so pa velike težave s postopki za zaposlitev, ki trajajo predolgo, celo do enega leta (npr. tudi za srednjo medicinsko sestro, ki je srednjo šolo zaključila v Sloveniji, je postopek za zaposlitev trajal 8 mesecev). Ni si težko predstavljati občutka, ko prideš iz druge države in moraš urediti zdravstveno zavarovanje, bivanje ipd.

Poleg vsega ugotavljajo, da 41 % zaposlenih ne dosega minimalne plače. Tako morajo velikemu številu zaposlenih zavodi doplačevati znesek do minimalne plače, kar ni posebej stimulatивно za delavce. Menijo, da je treba zvišati izhodiščne plačne razrede, in sicer od čistilke do vodij. Težave imajo tudi z razpisi za direktorje, saj se kandidati ne prijavljajo, ker se plačni razredi ne zvišajo. Težave z nizkimi plačnimi razredi so opazne pri kadrih s srednješolsko izobrazbo, kvalificirani delavci pa so pod minimalno plačo.

S 1. 9. 2022 so se spremenili kadrovske pogoji. Tako veljajo standardi razvrščanja stanovalcev. Do leta 2030 se bo v DSO odprlo dodatnih 2.000 delovnih mest; petino novih zaposlitev so uveljavili s 1. 9. 2022, naslednja povečanja po 1/5 pa sledijo še v letih 2023, 2025, 2028, 2030. Treba je le urediti razmere, da se bo

kader resnično zaposlil.

V posebnih socialnih zavodih, kot je Center za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič, je predstavnica opozorila, da opažajo prepletanje vlog pri izvajanju socialnovarstvenih storitev, saj ob pomanjkanju kadra njihovo delo opravljajo drugi. Tudi v teh zavodih je vse več starejših uporabnikov. Opažajo porast števila otrok s posebnimi potrebami, kar predstavlja družbi dodatno breme. Kako bo Evropa z vse manj aktivnega prebivalstva poskrbela za družbo?

Ugotavljajo, da je eden glavnih dejavnikov za pomanjkanje kadra ta, da so normativi za delo zastareli in niso ustrezni. Novega kadra ni, obstoječi pa je izgorel. Opažajo veliko odhodov kadra v invalidsko upokojitev. Delo v teh institucijah je eno najtežjih, tako fizično kot psihično, delo v treh izmenah, ob koncih tedna in praznikih, delavci postajajo vse starejši, usposobljenost mladih pa je še večja težava.

Ob zaposlitvah se srečujejo z različnimi poklici. Bistveno je, da znajo delavci ravnati in prepoznati svojo vlogo v poklicu. Razvili so konkretne vsebine, ki se nanašajo na uporabnika. Posebej so pozorni, da ozavestijo kader ob zanemarjanju uporabnika, ko ga ne obrneš, če ga hraniš, pa bi lahko sam jedel. Bistven je odnos in komunikacija z uporabnikom, na drugem mestu pa je izobrazba. Podpirajo zaposlovanje delavcev iz tretjih držav, a postopki bi morali biti hitrejši.

Predlagali so, da se v NPK (Nacionalna poklicna kvalifikacija) uvrsti socialni asistent, vendar niso bili uspešni. Pomemben premik pri zaposlovanju je evropski certifikat, ki omogoča delo v drugih državah ter obratno, da prihaja kader k nam. Lahko bi naredili kakšne prilagoditve za zaposlovanje tujcev (npr. Avstrija je ukinila pogoj znanja jezika na določeni stopnji, podobno bi lahko storili tudi v Sloveniji).

V zavodih delajo varuhi, katerih odgovornost je zelo velika. Spoprijemajo se s pomanjkanjem moškega kadra.

Posledica deinstitucionalizacije je, da je treba uporabnike nastaniti v več manjših enotah. A nove enote zahtevajo več kadra, kadra pa ni. V bivalne skupine preselijo vse. Če ni medicinskih sester, poskusijo s patronažno službo. Ob koncu pa morajo uporabnike vračati v institucije. Pomagajo si s prostovoljci, javnimi deli za področje družabništva. Na področju kohezivnosti in pridobivanja skladov EU je veliko sredstev, ki jih v Sloveniji lahko prejmemo, vendar pri črpanju nismo učinkoviti.

Panelisti na okrogli mizi so ob razpravi iz občinstva imeli težko nalogo, in sicer poiskati rešitve, ki pa jih lahko strnemo v naslednjih točkah:

1. Skrb za ohranitev ustreznih kadrov v socialnem in delovnem procesu s primerno motivacijo (s finančno spodbudo, z mentorskim vodstvom mlajših delavcev, ustreznim nagrajevanjem povečanega obsega dela ter dodatnim izobraževanjem in usposabljanjem kadra, ki je že v delovnem procesu) ter financiranje izobraževanja/prekvalifikacij zaposlenih v dejavnosti.
2. Promocija dela s starejšimi v izobraževalnem procesu na ravni poklicnega in visokošolskega študija s predstavitvijo zaposlitvenih možnosti ter možnost štipendiranja v javnih zavodih.
3. Finančne spodbude delodajalcem za kritje stroškov zaposlenih za opravljanje NPK (socialni oskrbovalec/socialna oskrbovalka in negovalec/negovalka v zdravstvenem in socialnem varstvu ter dolgotrajni oskrbi) in financiranje pripravništva v socialnem varstvu (socialnih delavcev, posebej tistih, ki delajo na področju koordinacije in vodenja storitev v socialnem varstvu).
4. Olajšati možnost prekvalifikacije brezposelnih oseb.
5. Olajšati možnost zaposlitve tujcem – ustrezná prilagoditev Zakona o zaposlovanju, samozaposlovanju in delu tujcev ter rešitev popolne vloge tujca v roku dveh mesecev.
6. Povečati črpanje sredstev iz sredstev EU.
7. Ob zaposlitvi v socialnovarstvenem zavodu dodeliti enkratno denarno nagrado novo zaposlenemu.
8. Določiti deficitarne poklice v okviru socialnega varstva in jim nameniti vlogo v sistemu storitev in pomoči starejšim.
9. Sočasno usklajevati standarde in normative v negi za podobne poklice v dejavnosti.
10. Sodelovanje lokalnih skupnosti pri zagotavljanju popoldanskega in večernega varstva otrok zaposlenih ne glede na delovni čas drugega starša.

Prispevek pripravila  
**Dana Batič.**



# GERONTOLOGIJA IN GERIATRIJA V STARAJOČI SE SLOVENIJI

---

**Nosilec:** *Mestna zveza upokojencev Ljubljana OPZDV*

**Moderator:** *dr. Božidar Voljč, dr. med., nekdanji minister za zdravje*

## **Sodelujoči v panelu:**

*Alenka Kovač, županja občine Osilnica;*

*prof. dr. Igor Švab, dr. med., dekan Medicinske fakultete Ljubljana;*

*prof. dr. Jože Ramovš, antropolog in socialni delavec, Inštitut Antona Trstenjaka;*

*prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med., Katedra za družinsko medicino UL MF;*

*prof. dr. Pavel Poredoš, dr. med., Slovenska medicinska akademija.*

O stanju gerontologije in geriatrije v starajoči se Sloveniji so na pobudo Mestne zveze upokojencev na letošnjem Festivalu za 3. življenjsko obdobje za okroglo mizo razpravljali: prof. dr. Jože Ramovš, antropolog, socialni delavec in predstojnik Inštituta Antona Trstenjaka, prof. dr. Pavel Poredoš, dr. med., predsednik Slovenske medicinske akademije, prof. dr. Igor Švab, dr. med., dekan Medicinske fakultete v Ljubljani, prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med., predstojnica Katedre za družinsko medicino na Medicinski fakulteti v Ljubljani in Alenka Kovač, županja občine Osilnica. Pogovor je povezoval doc. dr. Božidar Voljč, dr. med., predsednik Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko.

## **Vprašanje moderatorja:**

**Prof. dr. Jože Ramovš, kako ocenjujete stanje gerontologije po družboslovni strani, kaj je dobrega in kaj bi lahko bilo bolje, kakšen odnos bi morali zavzeti starejši do mladih? Ali je ta odnos ustrezen (vprašanje, povezano z medgeneracijskimi odnosi)?**

**Prof. dr. Jože Ramovš** gerontologijo povezuje s prisposodbo reševanja križanke. **Vodoravno je glavna vrstica**, in sicer potrebe staranja ter kakovostno staranje

na osebni in družbeni ravni (skupnost, družina, lokalna skupnost, kjer živimo, narod, Evropska unija in ves svet). **Druga vrstica križanke** so stroke in znanosti (če ena stroka manjka, ni celostne gerontologije; ter bistveno vprašanje, koliko te znanosti preučujejo gerontologijo, kako dobro poznamo starega človeka; o mladosti namreč vemo veliko več kot o starosti, ta trenutek pa smo daleč od vsega tega znanja). **Tretja vrstica** so družbeni sistemi (zakonodaja, civilna družba, zdravstveni sistem, preventiva, sistem zdravega staranja).

Navpično so prav tako trije stolpci. **Prvi stolpec je preteklost** (kako je bilo do zdaj na področju gerontologije, biološka/medicinska gerontologija) – od 65. do 85. leta je bil dr. Accetto v svetovnem vrhu celostne gerontologije, poleg njega tudi dr. Aleš Kogoj, psihiater z znanjem o demenci. Za obema je ostalo veliko. Kdor preteklosti ne obravnava resno in bi želel začeti vse znova, mu ne bo uspelo, ker do zdaj nikomur ni. Accettovo in Kogojevo dediščino je treba podpreti, graditi na tem. **Drugi stolpec je sedanjost** – kje smo, kako delujejo družbeni sistemi danes – dolgotrajna oskrba ni potekala. Nemci so že 95. leta sprejeli zakon (iz zavarovanja), v Avstriji (iz sistema), v Sloveniji je bil predlog mešanega sistema. Ta trenutek je vreča dolgotrajne oskrbe izjemno majhna – stanje pri nas je slabo. Civilna sfera dobro deluje, v zdravem staranju pa smo na visoki ravni (na ravni Evrope), pri dolgotrajni oskrbi pa za četrto stoletja nazadujemo (zdravstvena in medicinska fakulteta na Štajerskem uvajata specializacijo, temelječo na Accettovem sistemu za podiplomsko izpopolnjevanje). **Tretji stolpec je prihodnost medgeneracijskega povezovanja** – kdor ni povezan z vsemi generacijami, se ne more starati. Če mlad človek ni povezan s starejšimi, se ne more dobro starati.

### Vprašanje moderatorja:

**Prof. dr. Pavel Poredoš, ste učenec dr. Accetta. Pri njem ste se izobraževali kot internist, poklic pa ste karierno bogato izpolnili. Danes ste tudi predsednik Slovenske medicinske akademije. Kako ocenjujete stanje geriatrije v Sloveniji ob dejstvu, da se Slovenija hitro stara? V Sloveniji imamo več kot 20 % ljudi, starejših nad 65 let, Slovenija pa je edina država v EU, ki nima svojih geriatrov, specialistov s področja geriatrije, ki bi specializirali v tujini in potem dobre prakse in znanje prenašali v domovino.**

**Prof. dr. Pavel Poredoš** se sprašuje, zakaj se posebno znanje potrebuje. Delež starejših se tudi v Sloveniji povečuje, kar je povezano z velikimi stroški. 80 % sredstev za socialno varstvo vsak posameznik porabi v tretjem življenjskem obdobju, zmanjšajo se sposobnosti, pojavne oblike bolezni idr. Tudi sam se naveže na dejavnosti dr. Accetta, ki je bil sicer hematolog. Ob obisku

360 stanovalcev Doma na Bokalcah je ugotovil grozne razmere, kar ga je spodbudilo k študiju v Angliji in Ameriki in uvedbi gerontologije v Sloveniji. Starejši potrebujejo posebno obravnavo. Če imamo pediatre za otroke, kako to, da nimamo geriatrov za starejše? Staranje ni bolezen. Obstajajo pa bolezni, ki se kopičijo v starosti, in sicer poslabšanje funkcij organov, zmanjšanje sposobnosti prilagajanja, kužne bolezni, kognitivne funkcije začnejo upadati že po 30. letu, prav tako mišična masa, poslabšajo se ledvične funkcije, na udaru so sklepi in mišice, žilni sistem je bolj tog, srčna frekvenca se slabša, krvni tlak pada ali preveč poskoči, respiratorni sistem postane bolj rigiden, poveča se občutljivost za infekcije, nastanejo degenerativne bolezni sklepov, srca in ožilja, slabovidnost, gerontološki sindromi – inkontinenca, nepomičnost, preležanine, spominske motnje, demenca, motnje vida in sluha. Klasične bolezni pri starejših se začnejo z neznačilnimi simptomi – starejši lahko zbolijo brez temperature, postanejo neješči ipd., pri vsem tem pa so diagnostični postopki veliko bolj zapleteni in dragi, kar hitro povzroči podaljševanje bolezni, ki vodi v kronično stopnjo, smrtnost je večja pri operativnih posegih kot pri mlajših, tudi zdravila in zdravljenje postanejo ob slabši presnovi zdravil in kopičenju zdravstvenih vsebin težavni. Starejša oseba včasih uživa 10 in več zdravilnih snovi, ki včasih niso kompatibilne med seboj. Zapleti, ki potrebujejo bolnišnično zdravljenje, se prav tako povečajo. Tako je bolezni treba preprečevati in ne le zdraviti. Temelj zdravljenja pa je, da se povrnejo telesne funkcije in se ohrani duševno zdravje.

Kje smo pri vsem tem? Razen centra za geriatrijo v Šiški ni centra, ki bi bil kot neki vodič vsem drugim. Treba je ohraniti pamičnost in samostojnost, predlagamo posebne oddelke v bolnišnicah, ki bi skrbeli za to, čim več oskrbe na domu, okrepi negovalne oddelke v domovih za starejše, izobraževanje. Na ljubljanski in mariborski medicinski fakulteti se je že pojavila geriatrija na podiplomskem študiju, na dodiplomskem pa ni ničesar. To so podiplomski tečaji geriatrije. Znanje je tisto, ki nas rešuje in bo prineslo nova spoznanja, treba pa je v ta znanja vključiti starejše. Slovenija nujno potrebuje izobražene geriatre.

### Vprašanje moderatorja:

**Prof. dr. Igor Švab**, ste dekan Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. Po maturi se mladi vpisujejo na Medicinsko fakulteto z idealizmom in pričakovanji. Kako jih študij stimulira, da bi bili družinski zdravniki, kako se medicinska fakulteta trudi, da bi se odločali za družinsko medicino in se seznanjali z značilnimi boleznimi in stanji za starost?

**Prof. dr. Igor Švab** odgovori, da je izobraževanje ob stiku z bolniki in ob spodbujanju raziskovanja za ljubljansko Medicinsko fakulteto ključnega

pomena. Študentje imajo stik z bolniki že od začetka, tudi s kompleksnejšimi primeri, kot so starejši. Že v prvem letniku in skozi ves pouk naj imajo stik s stanovalci v domovih starejših občanov. Prvi letnik že uvaja te novosti. Težava je specifično znanje iz geriatrije – na pobudo dr. Poredoša in njega samega so uvedli interdisciplinaren pouk geriatrije, ki se je ohranil do 5. letnika. Učijo habilitirani učitelji z ustrezno specializacijo, vendar v Sloveniji ni habilitiranega geriatra.

Težava je, kako udejanjiti ideale mladih zdravnikov v stvarnosti. Ideal pade, ko enkrat pridejo v ambulantno ponižani, ker morajo delati neke normative, kar otežuje skrb za bolnike. Fakulteta je dobro zasnovana. Vsak kurikulum je treba sprti obnavljati in posodabljati, odprti so za sodelovanje z vsemi organizacijami ... To je le en del zdravstva, skrb za starejše počiva tudi na drugih strokah. Pomembno je, da se študenti naučijo interdisciplinarnega sodelovanja in učenja. Medicinska fakulteta je odgovorna za dodiplomski pouk, specializacija je v rokah Zdravstvene zbornice in Medicinske akademije.

### Vprašanje moderatorja:

**Prof. dr. Marija Petek Šter**, ste predstojnica Katedre za družinsko medicino na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Odličnost družinske medicine (DM) je, da je za razliko od kliničnih strok aktivna sredi življenja, da od rojstva do smrti spremlja vse generacije in zdravstvene težave povezuje s socialnimi. V DM se zato geriatrija srečuje z gerontologijo. Včasih smo imeli Inštitut za gerontologijo in geriatrijo, kjer smo se izobraževali splošni zdravniki. Od takrat se je delež starejših v slovenski družbi podvojil, kar posebej poudarja potrebo po gerontološko-geriatričnem usposabljanju zdravnikov DM. Kako se s tem srečuje Katedra za DM?

**Prof. dr. Marija Petek Šter** je med ljudmi in na terenu od rojstva do smrti. Zdravniško delo je začela opravljati v Zdravstvenem domu Trebnje, v DM je aktivna še danes. To je odgovorno in premalo cenjeno delo. Medicinska fakulteta zelo navduši, interes za delo v tej stroki pa je manjši, kot je potreba. Program specializacije imamo. Starejši so ključno področje našega dela – polovica delovnika poteka za skrb za starejše. Ker nismo geriatri, se geriatrične teme vključujejo v izobraževalni kurikulum. Povečane so vsebine za obravnavo starosti. Razlike v zdravstveni obravnavi starejših pa so med slovenskimi regijami zelo velike.

DM zajema tudi starejše v domovih, kjer naj bi zdravniki o geriatriji vedeli največ. Ob 12 posteljah in 2 zdravnikih v Geriatričnem centru UKC Ljubljana v Šiški je geriatrično izobraževanje skrajno omejeno, preostalo urejajo družinski

zdravniki. Mentaliteto študentov je treba spremeniti že od začetka – zato obiskujejo domove za starejše že v prvem letniku. Prizadevanja odnosa in znanja do starejših je treba izboljšati. So na pravi poti, a ne morejo kot stroka narediti vsega. Nujna je podpora. Pomembno je povezovanje, skupaj bomo zmogli.

Rehabilitacija že na primarnem področju šepa. Pri nas imamo premalo fizioterapevtskih obravnav na domu bolnika, zato jih pošiljamo na 14-dnevno zdravljenje v zdraviliških centrih. Okrepiti je treba rehabilitacijo, da bi človeka lahko ohranili v domačem okolju, in to je bistveno.

### Vprašanje moderatorja:

Gospa Alenka Kovač, ste županja občine Osilnica. Slovenija z indeksom staranja 136 sodi med hitro starajoče se evropske družbe. Starostni indeks 136 pomeni, da je na 100 otrok od 0–15 let 136 starejših nad 65 let. V občini Osilnica je ta indeks v letu 2020 kar 390, to pomeni, da tam praktično ni rojstev, so sami starejši, zdravnik pa v občino le redko zaide. Tudi to je obraz slovenske gerontologije in geriatrije. Kljub alarmantnemu stanju se za pomoč, ki bi zadržala mlade, ne stori ničesar. Nihče se ne počuti odgovornega, iščejo se le razlogi, zakaj se ne more ukrepati. Slovenija je geografsko majhna in pregledna, BDP ni slab. Ob primerni odgovornosti vladnih služb bi se državljani v vseh okoljih lahko zaposlovali in imeli otroke. Primer Osilnice nas opozarja, da žal ni tako. Kako v Osilnici rešujete te izzive in kako si med seboj pomagate?

**Županja občine Osilnica** pove, da ima občina 36 km<sup>2</sup>, 10 prebivalcev na kvadratni meter, 353 prebivalcev, otrok do srednje šole pa je samo 15. V takih pogojih vodi občina zelo hitro v izumrtje. Pred leti je bila občina ustanovitelj zdravstvenega doma v Kočevju. Lani so jih iz odloka izključili in jih prisilili, da morajo plačevati za zdravstvene usluge (prevoz zdravnika ipd.). V Kočevju je zdravnikov premalo, v Osilnico pa pride zdravnik enkrat na dva meseca. Enako velja za trgovino in zobozdravnika. Center za negovalno oskrbo v primeru dveh starejših je bil po padcu enega od njih popolnoma neodziven. Center za socialno delo v Kočevju ni imel veliko kadra. S pomočjo javnih del so dobili gospodično z izpitom za negovalko, a je gospod po padcu umrl. Zgodba se je končala negativno.

V Osilnici je 19 vasi. V nekaterih so samo še starejši. Večina jih ne vozi. Ni dovolj delovnih mest, zato mladi odhajajo, starejši pa so obsojeni na samooskrbo. Pomaga jim občina. Starejše med božičem in novim letom tudi obdarimo. Javnih del oz. oskrbe na domu ne obračunavajo. Ena večjih postavk proračuna

občine Osilnica je ravno pomoč starejšim, zato poudarja, da je treba v Osilnici dokončati dom za starejše v kombinaciji z DSO Šiška in URI Soča z oddelkom za rehabilitacijo bolnikov po cerebralni poškodbi. Sredstva so v proračunu zagotovili. Ustrezno izobražene, tudi mlade, ki bi se zaposlili, imajo. Ministrstvo za delo in Ministrstvo za zdravje naj bi podpisala soglasje za začetek del, vendar se iščejo razlogi, da bi od dogovorjenih obveznosti odstopili. Agonija Osilnice in njenih občanov se tako ob vladnem nezanimanju nadaljuje.

Prispevek pripravil  
**Božidar Voljč.**

# DOLGOŽIVOST: IZZIV ZA UČENJE, IZOBRAŽEVANJE IN RAZISKOVANJE

## Znanje za blagostanje starejših

---

**Nosilec:** *Univerza v Ljubljani, Modra fakulteta*

**Moderator:** *izr. prof. dr. Nives Ličen, Univerza v Ljubljani,  
Filozofska fakulteta*

### **Sodelujoči v panelu:**

*doc. dr. Ana Vogrinčič Čepič, Filozofska fakulteta Univerze v  
Ljubljani;*

*Lada Zei, novinarka, mentorica študijske skupine starejših;*

*izr. prof. dr. Lučka Lorber, Center za zaslužne profesorje in  
upokojene visokošolske učitelje, Univerza v Mariboru;*

*Milan Pavliha, prof. ped., glasbenik, zagovornik pravic starejših,  
ambasador Modre fakultete;*

*prof. dr. Vlado Dimovski, Ekonomska fakulteta Univerze v  
Ljubljani, vodja projekta SI4Care.*

Starost je v družbi dolgoživih ‚novo obdobje‘, ki ga šele oblikujemo, modeli in vzorci življenjskih potekov v starosti šele nastajajo. Spraševali smo se, kakšne inovacije potrebujemo za uresničevanje blagostanja starejših. Kakšna je vloga univerze v dolgoživi skupnosti?

Na okrogli mizi so bili predstavljeni inovativni izobraževalni in raziskovalni projekti, ki nastajajo na univerzah in v lokalnem okolju za razvoj znanja starejših in o starejših. Postavljena so bila vprašanja, kako družbeno odgovorna univerza razvija izobraževanje, se povezuje z okoljem, vključuje starejše in razvija nove prakse za blagostanje in opolnomočenje ter socialno participacijo starejših.

Predstavljene so bile inovativne prakse, projekti in raziskave, ki ustvarjajo novo znanje in spodbujajo celovite pristope.

**Prof. dr. Vlado Dimovski** je v uvodu predstavil **PROJEKT SI4CARE** ali *Socialne inovacije za celostno oskrbo starajočega se prebivalstva v regijah ADRION*. [http://www.ef.uni-lj.si/raziskovanje/mednarodni\\_projekti/si4care](http://www.ef.uni-lj.si/raziskovanje/mednarodni_projekti/si4care)

Univerza v Ljubljani je vodilni partner v konzorciju. Pri projektu sodelujejo tudi

Inštitut Jožef Stefan (SLO), Občina Miglierina (IT), Medicinska fakulteta Univerze v Splitu (HR), Izobraževalni zavod za javno zdravje, Splitsko-dalmatinska županija (HR), Inštitut za zdravstveno zavarovanje in pozavarovanje v Bosni in Hercegovini (BiH), Nacionalna in Kapodistrijska Univerza v Atenah (GR), Javnozdravstveni zavod Tivat (ČG), Posebna bolnišnica za zdravljenje in rehabilitacijo Merkur (SRB) in Sklad za regionalni razvoj v Centralni Makedoniji (GR). Projekt, ki se je začel izvajati 1. 12. 2020, je vreden 2,37 milijona evrov in je sofinanciran iz programa INTERREG ADRION 2014–2020 (ERDF in IPA II sredstva) z zaključkom 31. 5. 2023. V okviru projekta so poudarjeni ključni izzivi, s katerimi se spoprijemajo regije ADRION glede nadpovprečno hitre rasti deleža starajočega se prebivalstva in potrebe po digitalni transformaciji sistema integrirane dolgotrajne oskrbe v skupnosti.

Glavni cilj projekta je prispevati k ustvarjanju **mednarodnega ekosistema za uporabo socialnih inovacij v okviru integrirane zdravstvene in socialne oskrbe** starih v državah ADRION. Ustanovljena bo mreža sodelovanja in edinstvene strategije, ki bo prenesena v nacionalne in regionalne akcijske načrte ter izvedena in spremljana znotraj pilotnih aktivnosti. Projekt prispeva k socialnim inovacijam, saj stremi k izpolnjevanju potreb po dolgoročni zdravstveni oskrbi starajočega se prebivalstva, zlasti na odročnih območjih. Pri tem je pomemben tudi vidik **soustvarjanja rešitev** ob vključevanju širše mednarodne skupnosti, v kateri so zastopani vsi pomembni deležniki, kot so javni in zasebni izvajalci zdravstvenih storitev, uporabniki in njihova združenja, raziskovalci, socialni podjetniki, prostovoljna združenja, nevladne organizacije in javni organi.

Po končanem projektu bodo doseženi naslednji učinki:

- Vzpostavljena mednarodna skupnost za sodelovanje na področju inovativnega celostnega zdravstvenega in socialnega varstva (sistema dolgotrajne oskrbe ali integrirane zdravstvene in socialne oskrbe) v regijah ADRION.
- Dosežena edinstvena srednjeročna/dolgoročna vizija o socialnih inovacijah na področju zdravstvenega in socialnega sistema za stare v regijah ADRION.
- Pametno integrirana najboljša inovativna digitalna orodja in rešitve za oskrbo starih z namenom doseganja učinkovite dolgotrajne oskrbe v regijah ADRION.
- Mobilizacija in izboljšano sodelovanje deležnikov s področja dolgotrajne oskrbe.
- Okrepljene kompetence deležnikov, ki so vključeni v dolgotrajno oskrbo starejših, z namenom učinkovitejšega, integriranega in inovativnega



zagotavljanja storitev ter krepitev javnih organov pri oblikovanju politik in predpisov.

- Izboljšana koordinacija pri pripravljanju inovacijskih strategij za dolgotrajno oskrbo ter izvedbenih modelov v sodelujočih regijah.

Dr. Dimovski je poudaril **celostno pristopanje** k razvoju inovacij in potrebo po vključevanju različnih akterjev, saj so številne pobude, ki jih je treba zbrati. Na Univerzi v Ljubljani je bilo (2022) ustanovljeno novo središče – **Multidisciplinarni raziskovalno-razvojni center UL za socialne inovacije za aktivno in zdravo staranje**.

**Izr. prof. dr. Lučka Lorber** je opisala projekt **STAROSTI PRIJAZNA UNIVERZA, PRIMER UNIVERZE V MARIBORU**.

<https://www.um.si/o-univerzi/center-za-zasluzne-profesorje-in-upokojene-visokosolske-ucitelje/>

**Pametno staranje** zahteva vsakodnevne duševne in telesne dejavnosti, temelji na inovativnosti in ustvarjalnosti, ne na stiskah. **Izobraževalne institucije imajo ključno vlogo pri zagotavljanju enakega dostopa do formalne in neformalne izobrazbe vsem generacijam prebivalstva.** Spodbujajo medgeneracijsko solidarnost s priznavanjem heterogenosti in raznolikosti znotraj in med starostnimi skupinami, sodelovanje ter socialno kohezijo. Poslanstvo je usmerjeno v izobraževanje, poučevanje, raziskave in inovacije za potrebe starajoče se družbe, kar omogoča dejavno staranje in dvig kakovosti življenja. Usklajeno je s cilji **inovativne, trajnostno in družbeno odgovorne univerze**. Strateški cilj Univerze v Mariboru je uveljavitev **systema vseživljenjskega učenja**, ki bo odprto, prilagodljivo, prilagojeno individualnim učnim ciljem, posameznikovim potrebam in interesom, **z zagotavljanjem krajših izobraževalnih oblik**. Medgeneracijski pogledi so ključnega pomena za razvoj humane, demokratične družbe. Univerze naj bi **omogočile aktivno sodelovanje upokojenim visokošolskim učiteljem**, da nadaljujejo delo glede na svoje sposobnosti. Vključitev njihovih izkušenj bi pomenila dodano vrednost univerzitetnega delovanja. Temeljne vrednote vseživljenjskega učenja so: učenje, raziskovanje in sodelovanje, ki so pomembni za um, telo in duhovno rast ter predstavljajo izredno močno orodje za osebno preobrazbo in kakovostno staranje.

V praksi obstajajo gonilne sile in ovire, ki vplivajo na motivacijo za vključevanje v izobraževanje in nudijo različne poglede na izzive vključevanja vseživljenjskega učenja v visokošolsko izobraževanje. Najpomembnejša gonilna sila, na kateri temelji sprejetje vseživljenjskega učenja, sta potreba po ozaveščenosti

prebivalstva, da se spoprijema z izzivom informacijske družbe in družbe znanja, ter potreba po dostopnem in prožnem izobraževanju brez socialne izključenosti. Kar zadeva pomembne ovire za izvajanje strategij vseživljenjskega učenja na visokošolski ravni, je mogoče opaziti nesprejemanje in ne vključenost akademskega osebja v ta proces ter pomanjkanje sredstev. **Uspešno izvajanje strategij vseživljenjskega učenja na ravni visokošolskih ustanov zahteva ne le vključevanje navdušenih posameznikov, temveč celotne institucionalne strukture**, da bi podprli trajnost in vključevanje pobud vseživljenjskega učenja. Različni pogledi so ključnega pomena pri univerzitetnem delu za razvoj humane, demokratične družbe in ohranjanje človekovega dostojanstva, kar mora biti osnovno poslanstvo akademskih institucij.

**Izr. prof. dr. Nives Ličen** je predstavila **PROJEKT MODRA FAKULTETA NA UNIVERZI V LJUBLJANI**.

[https://www.uni-lj.si/alumni/modra\\_fakulteta/](https://www.uni-lj.si/alumni/modra_fakulteta/)

Univerze postajajo, sodeč po praksah in raziskavah (gl. npr. Stanford Center on Longevity, AgeCap Centre for Ageing and Health na univerzi Gothenburg), pomembne za razvoj blagostanja starejših. Razvijajo programe za profesionalno izobraževanje strokovnjakov, ki delujejo s starejšimi (npr. socialna gerontologija, geriatrija, geragogika, management staranja, socialno delo s starejšimi ipd.), študijske predmete, ki so namenjeni spoznavanju starosti in staranja, in programe za starejše. Modra fakulteta je projekt na Univerzi v Ljubljani. Razvija programe za starejše, sledeč Strategiji Univerze v Ljubljani (2022–2027), ki opredeljuje UL kot »soustvarjalko družbe znanja in širše družbene blaginje na temeljih vrednot etičnega sobivanja«. Modra fakulteta je del programov vseživljenjskega učenja in poteka v sklopu klubov **Alumni UL**. Prizadeva si za medgeneracijski dialog in spodbuja prenos znanja in umetnosti v programe vseživljenjskega učenja za starejše. Postavlja si naslednje cilje: vključevanje starejših v izobraževanje in raziskovanje; razvoj interdisciplinarnega raziskovanja staranja ter izobraževanja o staranju in starosti; ozaveščanje javnosti o značilnostih staranja. Nameni projekta so: (a) prispevati k razvoju **vključujoče univerze**, (b) povečati **poznavanje staranja** in starosti, (c) razvijati nove programe, ki spodbujajo pretok znanja in **sodelovanje z okoljem**, (č) **promovirati znanje starejših**.

Od širšega projektno-organizacijskega zornega kota so prispevki prešli na izbrana področja. Najprej na umetniško-humanistično področje in izbrano strategijo glasnega branja.

**Doc. dr. Ana Vogrinčič Čepič** je svoj prispevek naslovlila **STAREJŠI, KNJIGE**

**IN BRANJE.** Ugotavlja, da je malo raziskav o branju starejših. Poudarila je bralno izkušnjo, razvoj identitete skozi branje in **metodo bralnega pogovora**. V prispevku se je osredotočila na starejše kot bralce oz. bralne sogovornike. Analiza pogovorov o branju, ki jih je v zadnjih petih letih opravila v okviru programa Vodnikove hiše (Hiše branja, pisanja in pripovedovanja) s prostovoljno sodelujočimi bralci, med katerimi je bilo pomenljivo veliko upokojenk, je bila namenjena kot osnova za premislek o tem, kakšne vloge lahko branje prevzame v vsakdanjem življenju starejših in kakšne so lahko prednosti pogovarjanja o branju. Pri tem je ključno, da je poudarek pogovora na osebni bralni izkušnji oz. doživetju in ne na literaturi, saj je branje veliko bolj povezovalna tema kot pogovor o konkretnem besedilu – bralci smo namreč vsi, čeprav beremo (in imamo radi) različne stvari. Lastno branje lahko tako postane poligon za (samo) raziskovanje in izobraževanje, učna ura dialoškega učenja in celo ustvarjanja; dobre prakse bralnega druženja pa lahko na več ravneh, psihično in fizično, prispevajo k boljši kakovosti življenja v starejših letih in nasploh. Posebej jo je zanimalo, zakaj so bile vse starejše sogovornice ženske, kakšne so bile njihove bralne navade in kako so se čez čas spreminjale. Opozorila je, da bi se lahko več časa namenilo branju oz. ustrezno moderiranim bralnim pogovorom v domovih za starejše; marsikje je branje sicer pogosta praksa, a še zdaleč ne v vseh.

Njeno razmišljanje je nadgradil opis prakse glasnega branja, ki ga je predstavila **Lada Zei** v prispevku **BERI GLASNO, SPREMENI SVET**. Glasno branje za starejše je delavnica, ki se odvija v prostorih Vodnikove domačije od februarja 2017.

Glasno lahko bereš sam, a je bolj zabavno v skupini, saj nas glasno branje bogati in zdravi: ohranja jezik, vzbuja domišljijo, krepi samozaupanje, prevetri možgane in nas spravi v dobro voljo. To je komorna dejavnost, namenjena **manjši skupini starejših**; dejavnost, ki izostri pozornost, poveča besednjak, povečuje razumevanje, daje priložnost za igro, **je vaja za možgane**, izziv za intonacijo govora, izboljša umetnost poslušanja in branja. Kadar bereš na glas, opaziš, da je lažje, če energijo usmeriš v branje, ne da bi te zmotilo uhajanje misli drugam. Še opaziš ne, da se ob tem izboljša koncentracija, osredotočanje, brez katerega je življenje v poznih letih življenja težje. Brez koncentracije tudi slabše razumeš, kaj drugi govorijo. Z glasnim branjem ti misli ne morejo uhajati drugam. Številni opustijo branje knjig, ker se jim zdi, da si ne zmorejo več zapomniti oseb, dogajanja in vsebine. Ni izguba spomina tista, ki zavira branje, ampak slaba koncentracija. Če si človek zastavi cilj, da bo prebral stran v knjigi, lahko vztraja in ostaja zmeraj dlje pri branju in poslušanju samega sebe.

Iniciatorka delavnice in vodja je upokojena novinarka, prostovoljka Lada

Zei. Dejavnost, ki jo podpira tudi mestna občina Ljubljana, se pet let odvija na Vodnikovi domačiji, in sicer pod okriljem zavoda Divja misel, Inštitut za neprofitno komunikacijo.

**Milan Pavliha** je v svojem prispevku **VSEŽIVLJENJSKO UČENJE ZA VEDREJŠO PODOBO STAROSTI** opozoril na to, da so v EU in ZN pozvali k celovitemu razvoju, ki vključuje starejše. Starejši so raznolika skupina z različnimi značilnostmi, temu pa morajo ustrezati tudi ukrepi, ki morajo zajeti številna področja: vseživljenjsko učenje, dostop do dobrin in storitev, podaljševanje delovnega obdobja, vendar tako, da bodo delovni pogoji prijazni starejši osebi (Ministrska konferenca Ekonomske komisije ZN za Evropo, Rim, 16., 17. 6. 2022). V starejših letih, kot tudi v številnih omejujočih razmerah, so človekove potence za dejavnost zmanjšane, a nikoli ne ostanemo ‚na ničli‘. Lahko jih še vedno razvijamo, skušamo obdržati na enaki ravni ...

Vizija EU je družba, kjer je življenje v starosti aktivno in izpopolnjujoče. Danes so starejši (pre)pogosto obravnavani kot breme družbi in da potrebujejo pomoč. Prevladujejo razprave o nemoči in dolgotrajni oskrbi. Čim več bi morali narediti za to, da bi zadnje obdobje, ko starejši potrebujejo pomoč, nastopilo čim pozneje. Dejstvo je drugačno od predsodkov. Številni prispevajo zelo veliko. Biti starejši ne sme biti enačeno s potrebo po pomoči. V dejavni starosti ostaneš sredi družbe, še naprej si njen produktivni član. Izkušnje in znanje ljudi bodo imeli v družbi ustrezen pomen samo, če bodo starejši izstopili iz socialne izločenosti z obrobja družbe. V Sloveniji je premalo pozornosti podanih že uveljavljenim primerom dobrih praks, ki omogočajo realizacijo aktivnega staranja, vseživljenjskega učenja in sožitje generacij. Zelo pomembno vlogo ima **ljubiteljska kultura**. Primer je **Godba ljubljanskih veteranov**. Pavliha je prispevek zaključil: »Naj postrežem z lastnim primerom, saj moram danes nenehno vaditi, več kot nekoč, da ohranjam kakovostno raven. V orkestru različnih starosti je pomembna le orkestrska igra – kakovost vsakega posameznika, ne pa starost!«

V drugem delu pogovora na okrogli mizi so svoje poglede predstavili ddr. Matjaž Mulej, Monika Šparl, Alenka Grželj in drugi udeleženci. **Ddr. Mulej** je opozoril na pomen aktivnosti, četudi se pojavijo bolezni. **Monika Šparl** je opisala izzive izobraževanja starejših v lokalnem okolju in razvoj inovacij ter povezovanje z raziskovalci in umetniki na Centru aktivnosti Fužine. **Alenka Grželj** je kot izziv izobraževanja starejših poudarila motivacijo. V praksi opažajo nizko vključenost starejših moških v izobraževanje. Svoje poglede so dodali še drugi udeleženci,

ki so opozorili na nujnost razvoja novih metod/strategij, in sicer podobno, kot se je razvilo glasno branje.

### **Ključna sporočila okrogle mize lahko strnemo v nekaj ugotovitev:**

- Pri razvoju inovacij je modro izhajati iz zmožnosti starejših (*capability, capable ageing*) in ne le iz nezmožnosti (*disability*). Starejšo osebo zremo skozi koncepte individualne potencialnosti [Udeleženec okrogle mize je dejal: »Človek ni nikoli na ničli.«] in (so)odvisnosti [Z besedami udeleženke okrogle mize: »Vsak je kdaj odvisen od drugega.«].
- Nujno je interdisciplinarno raziskovanje za spoznavanje sodobnega staranja, poglobitev razumevanja staranja (individualni poteki, delovanje ob omejitvah ipd.) in razvoj upravljanja staranja. V raziskovanje je dobro vključiti starejše raziskovalce in raziskovalke.
- Učinkovito je medsebojno sodelovanje raziskovalnih institucij (univerz, fakultet, inštitutov) in lokalnega okolja pri razvoju inovacij. Pri povezovanju se je dobro nasloniti na kulturne tradicije; izbrati povezovanje različnih področij in vrst znanja (od mitologije do biogerontologije) ter povezovati umetnost in znanost.
- V inovativnih praksah razvijamo tudi nove strategije za sodelovanje (npr. medgeneracijskost), družbeno participacijo (npr. ljubiteljske dejavnosti), izobraževanje (participatornost, metode z umetnostjo) in evalviranje (npr. razvoj možnosti za mikrodokazila za krajša izobraževanja kot del razvoja druge kariere).
- Zaradi specifične ranljivosti in pešanja funkcionalne sposobnosti starejših generacij (ob upoštevanju dolgotrajnega obdobja starosti) je v vzgoji in izobraževanju treba ohranjati dostojanstva in krepitev empatije tako v formalnem kot neformalnem izobraževanju.

Prispevek pripravila  
**Nives Ličen.**

# STRATEŠKI PARTNERJI IN PODPORNICI FESTIVALA

## STRATEŠKI PARTNERJI FESTIVALA:

**cankarjev dom**

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO,  
SOCIALNE ZADEVE IN ENAKE MOŽNOSTI

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA INFRASTRUKTURO

**UPORABIMO**  
**LES**

**STO**  
SLOVENSKA  
TURISTIČNA  
ORGANIZACIJA

**I FEEL**  
**SLOVENIA**

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE,  
ZNANOST IN ŠPORT

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA JAVNO UPRAVO

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA KMETIJSTVO,  
GOZDARSTVO IN PREHRANO

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA NOTRANJE ZADEVE

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA OBRAMBO

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA OKOLJE IN PROSTOR

Stanovanjski sklad  
Republike Slovenije,  
javni sklad

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
MINISTRSTVO ZA ZUNANJE ZADEVE

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
SLUŽBA VLADE ZA DIGITALNO PREENOBRAZBO

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ  
IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO

**EVROPSKA UNIJA**  
EVROPSKI STRUKTURNI  
IN INVESTICIJSKI SKLADI

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
ZAGOVORNIK NAČELA ENAKOSTI

**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
URAD VLADE RS ZA SLOVENCE V ZAMEJSTVU IN PO SVETU

Mestna občina  
Ljubljana

**SOCIALNA ZBORNIKA**  
SLOVENIJE

**Srebrna nit** združbanje  
za dostojno starost



## MEDIJSKI SPONZORJI:

**CINEPLEX**  
NAŠ SVET KINA.

**DELO**

**dita**  
VEČ O DIABETESU

**DPG**

**DRUŽINA**

**KOLOSEJ**

**Misteriji**

**mojaleta.si**  
Čisto, priložnost, prijetje.

**Računalniške novice**  
www.racunalske-novice.com

**SENIOR** DOLA

**Golica**

**varnastarost**  
INFORMACIJSKI CENTER ZA STAREJŠE

**VEČER**

**VESELI**  
ZPOKOBNEC

**Vzajemnost**

ZDRA  
DRUŠTVO  
ZA SOCIALNO  
GERIATRIČNO  
SLOVENIJE

Priložnik  
**ŽIVLJENJE**  
55+ aktivno o zreli leti

## PARTNERJI FESTIVALA:

**Jskd**  
JAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE  
ZA KULTURNI DEDIŠČINO

JAVNA AGENCIJA  
REPUBLIKE SLOVENIJE  
ZA VARNOST PROMETA

Slovenske železnice

**vozmopametno**  
AGENCIJA ZA VARNOST PROMETA

## PODPORNIK DOBRODELNE AKCIJE:

**DUH ČASA**  
DROŠTVO ZA TRAJNOSTNI RAZVOJ

## SOORGANIZATORJA:

**PROEVENT**

**DRUŠTVO ŽEN**  
SLOVENIJE  
OPEDR