

V Sloveniji imamo dobro urejen sistem domske oskrbe za starejše, ki ne zmorejo več živeti sami ali ob pomoči neformalnih in formalnih oskrbovalcev v lokalni skupnosti. Tudi domovi se srečujejo z različnimi izzivi, pravi Sekretar Skupnosti socialnih zavodov Slovenije gospod Jaka Bizjak: »Nemalokrat se zgodi, da starostnik in svojci nimajo dovolj časa, da bi se ustrezno pripravili na sprejem in bivanje v domu za starejše, ki je pogosto povezano z nastopom bolezni. Starostniki, pa tudi njihovi svojci, ki so soočeni s telesno, duševno ali pa socialno krhkostjo se tako znajdejo v veliki stiski, še posebej takrat, kadar te krhkosti ne sprejmejo. Vodstvo in zaposleni v domovih za starejše so postavljeni pred izziv, da s svojimi bogatimi izkušnjami in strokovnim znanjem nudijo oporo starostnikom in njihovim svojcem v težkih obdobjih ob koncu življenja.

Skupaj tako premagujemo tabuje povezane s krhkostjo in smrtjo, ki so nam vsem ovira za polno življenje.«

Dolgotrajna oskrba – formalna oskrba z vidika socialnega varstva

Mateja Nagode, Inštitut RS za socialno varstvo, mateja.nagode@guest.arnes.si

Krhkost v starosti se pojavi takrat, ko človek ne zmore več sam v celoti opravljati temeljnih in podpornih dnevnih opravil in ko pri tem potrebuje določeno stopnjo in vrsto pomoči ter podpore. Naloga posameznika in države je krhkost preprečevati oz. jo odmikati na čim kasnejši čas (preventiva oz. model stopnic), ko pa se že pojavi, pa jo uspešno zadovoljevati/obvladovati. V nadaljevanju tako predstavimo temeljne značilnosti sistema socialnega varstva, ko gre za zadovoljevanje potreb, kadar je krhkost že razvita.

Za ta sistem je značilno, da je oskrba institucionalizirana, kar je posledica dolge in ukoreninjene pretekle prakse, ko je bila le-ta skoncentrirana praktično zgolj v domovih za starejše. Ta mreža je v Sloveniji zatorej dobro razvita in krajevno ustrezno dostopna. Vendar pa si država v okviru pomembnih strateških dokumentov tako s področja socialnega varstva, kot s področja staranja in dolgožive družbe že dlje časa prizadeva razvijati in širiti socialno oskrbo v skupnosti in na domu. Kljub tej težnji je realizacija omenjenega cilja v praksi še vedno relativno šibka, prepoznavamo namreč velik razkorak med strateško vizijo in dejanskim stanjem, kjer se soočamo predvsem s pomanjkanjem ustreznih storitev, programov in servisov, ki bi človeku omogočali kakovostno, verodostojno in varno staranje na lastnem domu. Npr. socialnovarstvena storitev pomoč na domu, ki velja za glavno in prevladujočo storitev na domu posameznika (po zadnjih podatkih je vanjo vključenih 7208 uporabnikov (128)), je organizirana na lokalni ravni, kar posledično pomeni velike razlike med lokalnimi okolji. Tako kljub zakonski obvezi storitev še vedno ni dosegljiva v vseh slovenskih občinah (krajevna dostopnost), poleg tega pa beležimo tudi velike razlike v finančni (različne cene po občinah) in časovni (različni urniki izvajanja) dostopnosti do te storitve (129).

Tudi dnevno varstvo je slabo razširjeno, po zadnjih podatkih Skupnosti socialnih zavodov Slovenije (115) (2017), ga v okviru mreže javne službe zagotavlja 54 domov za starejše v skupni kapaciteti 436 mest. Prav tako je slabo razširjen in dostopen socialni servis, na

kar opozarja edina analiza s tega področja (130), kjer se je izkazalo, da je socialna oskrba izven mreže javne službe izredno podhranjena ter da številni izvajalci socialnega servisa opuščajo svojo dejavnost npr. zaradi premajhnega povpraševanja, visokih in nekonkurenčnih cen, kadrovskih težav ipd. Poleg slabe razširjenosti in dostopnosti storitev, službe med seboj (še vedno) niso dovolj povezane in koordinirane, kar še posebej velja za socialne in zdravstvene storitve (npr. pomoč na domu in patronažno varstvo), ki skupaj tvorijo polje dolgotrajne oskrbe. Vse navedeno ima za posledico to, na kar nacionalne analize in raziskave (131, 132) opozarjajo že vrsto let – v kolikor starejša oseba potrebuje nekoliko večji obseg in intenziteto pomoči (npr. 30 ur na teden in več), njenih potreb na domu s sistemsko podporo ni moč zadovoljiti in je njena praktično edina izbira preselitev v dom za starejše. Podobne so tudi ugotovitve OECD-ja, ki skupaj z Evropsko komisijo izvaja projekt »Measuring social protection for older people with long term care needs«. Ugotavljajo namreč (133, 134), da je oskrba v instituciji starejšim v Sloveniji v povprečju dostopna ne glede na njihove dohodke in premoženje ter ne glede na stopnjo njihovih potreb po dolgotrajni oskrbi, medtem ko je oskrba na domu manj dostopna osebam s srednjo intenziteto potreb (dobrih 20 ur pomoči na teden) ter praktično nedostopna za osebe s potrebami po intenzivni oskrbi (dobrih 40 ur pomoči na teden). V tem kontekstu nosilci projekta problematizirajo predvsem zakonsko omejitvev maksimalnega števila možnih ur pomoči na domu na 20 (oz. na 26 ur na teden), ko je še zagotovljena sistemska podpora financiranju. Priložnost za ureditev vseh pomanjkljivosti, šibkosti in anomalij trenutnega sistema se kaže v nujnem zagonu procesa deinstitutionalizacije ter bolj integriranemu in koordiniranemu pristopu k oskrbi starejših na domu, predvsem v smislu usklajenega in enotnega delovanja zdravstvenega sistema in sistema socialnega varstva pod skupnim okriljem, tj. v okviru sistema dolgotrajne oskrbe, kjer se že vrsto let pripravlja sprejem posebnega zakon.