



Mednarodno upravljanje aktivnega in zdravega staranja v alpskem prostoru (Konferenca z mednarodno udeležbo)

Gozd Martuljek, Hotel Špik,
torek, 15.10.2019

Pripravile: Andreja Meziniec, Monika Robnik, Ria
Jagodic, Mojca Gabrijelčič Blenkuš



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



PARTNERS



PROVINCIA
AUTONOMA
DI TRENTO



National Institute
of **Public Health**

REGIONE DEL VENETO



ULSS 1
DOLOMITI



EUROPEAN CENTRE FOR
SOCIAL WELFARE POLICY
AND RESEARCH



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

KAZALO VSEBINE

Zahvala.....	1
Ozadje.....	2
Program konference.....	3
Plenarni del konference	5
1. Otvoritev.....	5
2. Predstavitev udeležencev.....	5
3. Predstavitev projekta ASTAHG	8
4. Ključni javno-zdravstveni izzivi alpskih občin s poudarkom na staranju	11
5. Socialni in zaposlovalni vidik staranja v alpskem prostoru	15
6. Kultura in turizem.....	17
7. Mobilnost in transport	18
8. Socialni vidik – regija Kranj.....	20
9. Skrb za dobro počutje – regija Nova Gorica	21
10. Zaključek s Tonetom Fornezzijem –Tof	23
Delavnice	24
Zaključek.....	32
Priloge.....	33
Priloga 1.....	34
Priloga 2.....	39
Priloga 3.....	44
Priloga 4.....	47
Priloga 5.....	48
Priloga 6.....	51

Zahvala

Za pomoč pri soustvarjanju ASTAHG dogodka se iskreno zahvaljujemo vsem, ki ste skupaj z nami poskrbeli, da je bil dan, ki smo ga preživeli v Martuljku poseben. S skupnimi močmi smo spregovorili o problematiki aktivnega in zdravega staranja na odmaknjenih področjih in tako odprli nove izzive, ki nas čakajo v prihodnje.

Zahvaljujemo se tudi vsem, ki ste si ta dan vzeli čas in se dogodka udeležili. Skupaj z nami ste ustvarili nepozabne spomine in dodali svoj kamenček v mozaik ASTAHG projekta.

Naše geslo je »Skupaj zmoremo več«!

Ozadje

Za Slovenijo velja, da se prebivalstvo hitro stara konec leta 1995 je v Sloveniji delež ljudi starejših od 65 let v celotnem prebivalstvu znašal 12,5 %, leta 2008 je ta starostna skupina predstavljala že skoraj petino prebivalstva. Po projekcijah naj bi se do leta 2060 delež starejših od 65 let povzpел na 35 % prebivalstva ali celo višje.

Ob tem ni nepomembno, da tako v svetu kot doma najhitreje narašča starostna skupina najstarejšega prebivalstva, torej skupina tistih prebivalcev, ki so že dosegli starost 80 let. In to velja tudi za naše Alpe. Tu živi prek 365.000 ljudi, povprečna starost prebivalcev pa je, zlasti v gorskih območjih, zelo visoka.

S hitro starajočim se prebivalstvom so povezani številni družbeni in politični izzivi, zato je ohranjanje aktivne in zdrave populacije do starosti in v starosti izjemnega pomena za sodobno družbo.

Slovenija je sprejela Strategijo dolgožive družbe, ki predstavlja okvir za organizirano in sistematično odzivanje na izzive staranja prebivalstva. Oblikovana je na podlagi koncepta aktivnega staranja, ki poudarja aktivnost in ustvarjalnost v vseh življenjskih obdobjih, skrb za zdravje in medgeneracijsko sodelovanje ter solidarnost. Ali nam bo na tem temelju uspelo zagotoviti blaginjo in kakovostno življenje prebivalstva s poudarkom na medgeneracijskem sodelovanju ter zavedanju pomena kakovostnega staranja, pa bo pokazal čas.

Dogodek je bil namenjen iskanju odgovorov na številne izzive, ki nas čakajo. Osredotočil se je na socialo, zdravstvo, neodvisno življenje, dolgotrajno oskrbo, turizem, skrb za dobro počutje ter mobilnost in transport. To so tudi teme projekta ASTAHG, ki je logično nadaljevanje projekta AHA.SI – Aktivno in zdravo staranje v Sloveniji.

S projektom ASTAHG želimo izboljšati kapacitete upravljanja regionalnih politik aktivnega in zdravega staranja in uskladiti ukrepe različnih sektorjev, pri čemer moramo upoštevati geografske specifičnosti. Poleg tega želimo olajšati implementacijo inovacij in pobud, ki izhajajo iz projekta AHA.SI, v alpski svet. Pri tem želimo vključiti akterje javnega in zasebnega sektorja.

Demografske spremembe v Sloveniji temeljito spreminjajo našo družbo in se tičejo nas vseh, zato potrebujemo argumentirane in povezovalne rešitve. S sodelovanjem velikega števila deležnikov bodo vključeni različni vidiki staranja, kar bo doprineslo k večji možnosti izvajanja predlaganih aktivnosti v slovenskem prostoru. **Skupaj zmoremo več!**

Povzeto iz uvodnega nagovora predstavnika Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Radivoje Pribakovič Brinovec.

Program konference

PRILOŽNOSTI ZA AKTIVNO IN ZDRAVO STARANJE V ALPSKEM PROSTORU

08.30-9.00	Registracija in sprejem udeležencev	
09.00-9.30	Otvoritev konference in pozdravni nagovori: Rade Pribakovič Brinovec, predstavnik Nacionalnega inštituta za javno zdravje Bogdan Janša, podžupan Občine Kranjska Gora	
09.30-9.55	<i>Priložnosti za aktivno in zdravo staranje v alpskem prostoru Izzivi projekta ASTAHG</i>	Andreja Mezinec , koordinatorica projekta ASTAHG, Nacionalni Inštitut za javno zdravje doc. dr. Luka Kronegger , raziskovalec, Fakulteta za družbene vede doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš , Nacionalni Inštitut za javno zdravje
09.55-10.15	<i>Ključni javno-zdravstveni izzivi alpskih občin s poudarkom na staranju</i>	prim. Alenka Hafner , Predstojnica OE Nacionalnega Inštituta za javno zdravje v Kranju pridr. prof. dr. Marko Vudrag , Predstojnik OE Nacionalnega Inštituta za javno zdravje v Novi Gorici
10.15-10.30	<i>Socialni in zaposlovalni vidik staranja v alpskem prostoru - ovire in priložnosti</i>	dr. Magda Zupančič , sekretarka, Ministrstvo za delo, družino socialne zadeve in enake možnosti
10.30-11.05	Razprava prvi del	
11.05-11.25	Odmor	
11.25-11.50	<i>Aktivno in zdravo staranje v povezavi s turizmom v okrožju Entermont v švicarskih Alpah: Izzivi in priložnosti za kvaliteto življenja</i>	dr. Astrid Stuckelberger , vodja Švicarske ASTAHG skupine, University of Geneva and Lausanne

11:50-12:05	Načrtovanje mobilnosti s poudarkom na starejših prebivalcih	mag. Peter Zajc, mag. Barbara Černič Mali, Urbanistični inštitut Republike Slovenije		
12:05-12:20	Položaj starejših v alpskem prostoru- priložnosti in ovire - pogled CSD	Anita Bregar, pomočnica direktorice, Center za socialno delo Gorenjska Enota Jesenice		
12.20-12:35	Dan pričnem z (na)vdihom	mag. Damijana Kravanja, Posoški razvojni center, OE Ljudska univerza		
12:35-12.45	Razprava drugi del			
12.45-13.50	Odmor za kosilo			
13.50-15.25	Interaktivno delo po skupinah			
	Socialni vidik, Zdravstvo Uvod v delavnico s predstavitvijo programa za starejše "Aktivna starost-sožitje generacij" Nežka Koren, Center za socialno delo Severna Primorska, Enota Tolmin	Neodvisno življenje, Dolgotrajna oskrba Uvod v delavnico s predstavitvijo življenja v bivanjski skupnosti "Gospodinjska skupnost – oblika sobivanja" Peter Prezelj	Kultura in Turizem Uvod v delavnico s predstavitvijo slovenskega smučišča "Ski center Vogel Bohinj" Sandra Fiorelli	Skrb za dobro počutje, Mobilnost in transport Uvod v delavnico s predstavitvijo "Pomoč občanom s stani PGD Bovec" Davor Gašperčič, poveljnik PGD Bovec
	Moderator: Mojca Gabrijelčič Blenkuš	Moderator: Ria Jagodic	Moderator: Monika Robnik	Moderator: Marko Vudrag
15.25-16.15	Zaključki konference s Tonetom Fornezzijem-Tof			

Konferenco sta moderirali: Andreja Mezinec in Ria Jagodic

Odpadlo predavanje: Dolgotrajna oskrba po slovenskih občinah, Inštitut RS za socialno varstvo, povzetek v Prilogi 1.

Plenarni del konference

1. Otvoritev

Otroci so naše največje bogastvo, s tem se po vsej verjetnosti strinjamo vsi. Uvod v dogodek "Priložnosti za aktivno in zdravo staranje v alpskem prostoru", so pripravili otroci iz Vrtca Kekčevi junaki Kranjska Gora - Osnovna šola Josipa Vandota, pod mentorstvom Marjetke Šušterčič.



Slika 1: Otvoritev konference

V imenu Nacionalnega inštituta za javno zdravje je dogodek otvoril Radivoje Pribakovič Brinovec, v imenu Občine Kranjska Gora pa podžupan Bogdan Janša.



Slika 2: Pozdravni nagovor

2. Predstavitev udeležencev

Konference so se udeležili deležniki iz različnih področjih (zdravstva, sociale, šolstva, NVO ...). Veseli smo, da so si vzeli čas in prišli na »odmaknjeno področje« v alpskem svetu, v Gozd Martuljek. Naše

geslo je »Skupaj zmoremo več« zato se trudimo tako skozi projekt, kakor tudi na dogodku, vključevati različne deležnike in jim tako omogočati soustvarjanje ASTAHG projekta.

Dogodek so deležniki lahko soustvarjali skupaj z nami na različne načine:

- z aktivno udeležbo,
- s predstavitvijo svojega dela (zaradi prostorske omejitve smo vabili le tri razstavljalce),
- vsi udeleženci so preko aplikacije Sli.do, odgovarjali na tri zastavljena vprašanja
- preko aplikacije Sli.do so udeleženci lahko postavljali vprašanja predavateljem.
- preko evalvacijskega vprašalnika, ki so ga izpolnili udeleženci ob zaključku dogodka.

Na začetku smo se želeli spoznati. Prosili smo udeležence iz različnih regij oz. odločevalce, da vstanejo.

Pozdrav udeležencev iz Gorenjske:



Slika 3: Udeleženci iz Gorenjske

Pozdrav udeležencev iz Goriške:



Slika 4: Udeleženci iz Goriške

Pozdrav udeležencev iz ostalih delov Slovenije:



Slika 5: Udeleženci iz ostalih delov Slovenije

Pozdrav udeležencev, ki so na odločevalskih pozicijah/mestih, oz. imajo možnost vplivati na področje aktivnega in zdravega staranja.



Slika 6: Udeleženci na odločevalskih pozicijah

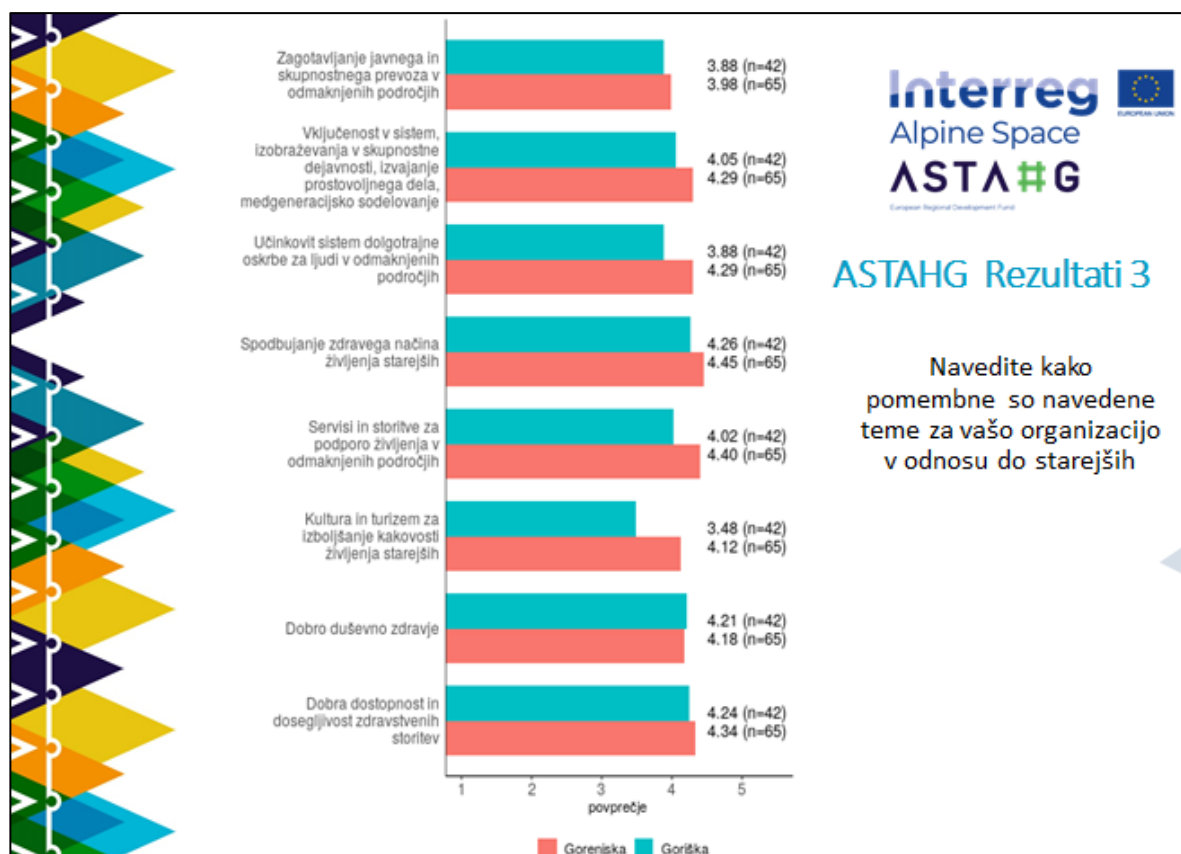
3. Predstavitev projekta ASTAHG

Naslov predstavitve: Priložnosti za aktivno in zdravo staranje v alpskem prostoru, Izzivi projekta ASTAHG

Predavatelji: Andreja Mezinec in prim. doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Nacionalni inštitut za javno zdravje ter doc. dr. Luka Kronegger Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.

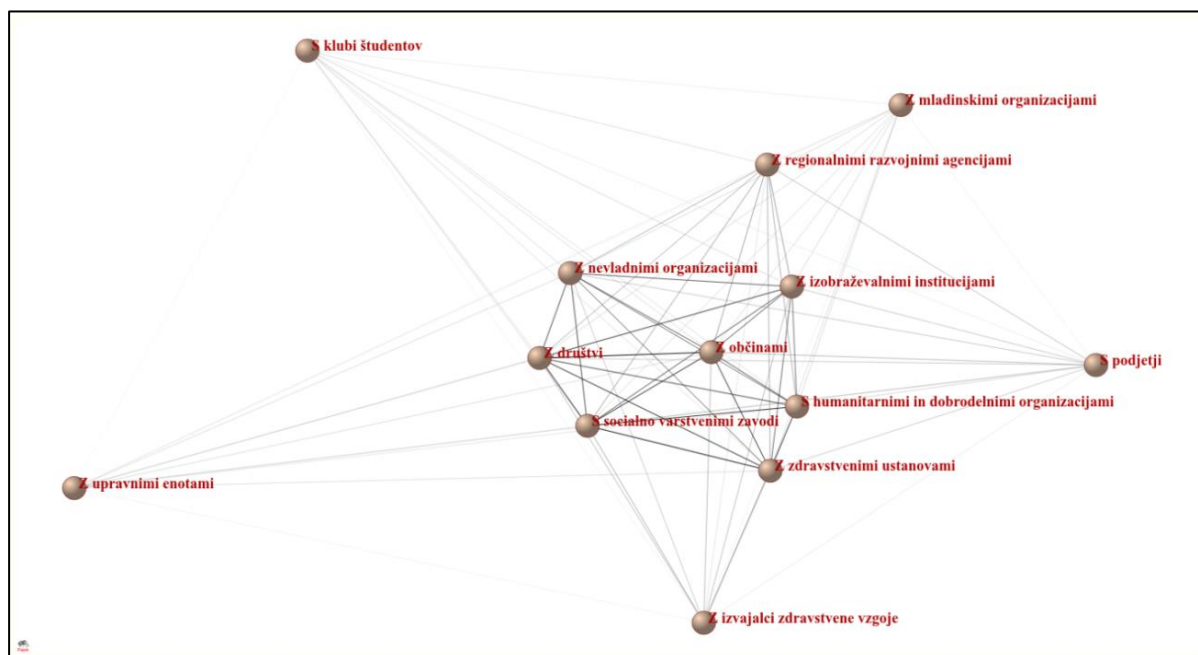
Povzetek:

Nacionalni inštitut za javno zdravje je projektni partner projekta ASTAHG - Mednarodno upravljanje aktivnega in zdravega staranja v alpskem prostoru. V sam projekt sta vključeni dve območni enoti NIJZ-ja Kranj in Nova Gorica. Poslanstvo Nacionalnega inštituta za javno zdravje je prispevati k boljšemu zdravju in k večji blaginji prebivalcev Slovenije. Svoje naloge kljub velikim prizadevanjem ne moremo opravljati zgolj s podporo zdravstva, potrebno je širše povezovanje in sodelovanje različnih sektorjev in deležnikov. Projekt ASTAHG prinaša informacije in orodja, ki bodo pomagala regijskim odločevalcem v alpskem prostoru pri izvajanju in vpeljavi politik aktivnega in zdravega staranja v odmaknjenih lokalnih okoljih. S projektom ASTAHG smo nadgradili AHA.SI metodologijo, povezovanje različnih strokovnjakov, ki se ukvarjajo z izzivi, povezanimi s staranjem družbe, tokrat na odmaknjenih področjih. Iz gorenjske regije so v projekt vključene občine: Kranjska Gora, Jesenice, Bohinj, Bled, Tržič, Cerklje na Gorenjskem in Jezersko, iz goriške regije pa Bovec, Tolmin in Kobarid. Konzultacijo z deležniki smo izvedli s pomočjo spletnega vprašalnika »Vaš doprinos k aktivnemu in zdravemu staranju v alpskem svetu«, ki smo ga razvili skupaj z Univerzo v Ljubljani, Fakulteto za družbene vede. Vprašalnik je zajemal pregled stanja iz področja sociale, zdravstva, neodvisnega življenja, dolgotrajne oskrbe, skrbi za dobro počutje, mobilnosti in transporta ter kulture in turizma (7 področij, ki jih projekt zajema). Na konferenci so bili predstavljeni prvi rezultati omenjene ankete.

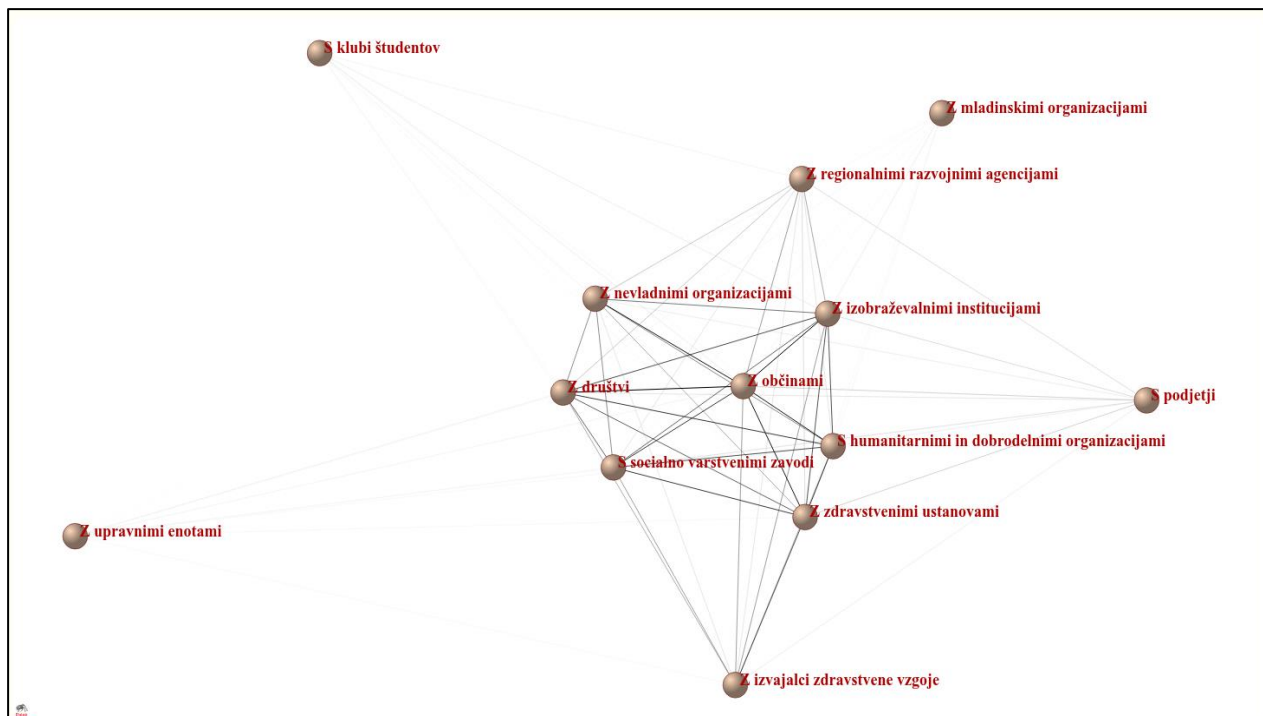


Slika 7: ASTAHG Konzultacija z deležniki

Omrežje sodelovanj deležnikov z različnimi tipi institucij, grafični prikaz za gorenjsko in goriško regijo.



Slika 8: ASTAHG Omrežje gorenjskih občin vključenih v projekt ASTAHG



Slika 9: ASTAHG Omrežje goriških občin vključenih v projekt ASTAHG

Vir: Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ASTAHG delovna skupina, Priložnosti za aktivno in zdravo staranje v alpskem prostoru, Izzivi projekta ASTAHG, Gozd Martuljek 15. 10. 2019

Več o projektu ASTAHG najdete na uradni strani projekta <https://www.alpine-space.eu/projects/astahg/en/home>, na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje <https://www.nijz.si/sl/projekt-astahg-mednarodno-upravljanje-aktivnega-in-zdravega-staranja-v-alpskem-prostoru> ter na spletni strani staranje.si pod rubriko aktualno: <http://www.staranja.si/aktualno>

4. Ključni javno-zdravstveni izzivi alpskih občin s poudarkom na staranju

Naslov: Ključni javnozdravstveni izzivi gorenjskih alpskih občin s poudarkom na staranju

Predavateljica: prim. Alenka Hafner, dr. med.

Naziv institucije: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Povzetek:

V predstavitvi se je predavateljica osredotočila na ključne javno zdravstvene izzive gorenjskih alpskih občin, pri čemer je podala poudarek na staranju. V projekt ASTAHG je na gorenjskem vključenih sedem občin: Kranjska gora, Jesenice, Bled, Bohinj, Tržič, Jezersko in Cerklje na Gorenjskem. Z izjemo Cerklj se vse starajo hitreje od gorenjskega in slovenskega povprečja. Statistično značilno je več starejših od 80 let v občinah Bled, Bohinj in Kranjska gora, statistično značilno manj pa na Jesenicah. Tveganje za razvoj kroničnih bolezenskih stanj, akutnih zapletov in multimorbidnosti se s staranjem večja. Narašča tudi število tistih, ki so odvisni od tuje pomoči in potrebujejo dolgotrajno oskrbo. Preplet simptomov bolezni, krhkost, kompleksnejše zdravljenje, raba več zdravil v istem času pri isti osebi in psihosocialne potrebe bolnikov z več kroničnimi boleznimi imajo za posledico večje število stikov z zdravstveno službo, zahtevnejšo in daljšo zdravstveno obravnavo ter okrepljeno psihosocialno obravnavo.

pPri naslavljanju problema hitro se starajoče populacije v alpskem okolju je ključno dobro poznavanje lokalnega okolja, zdravstvenega stanja in potreb prebivalcev.

»Vsi bi radi dolgo živeli, ampak nihče ne bi bil rad star, nihče ne bi bil bolan, onemogel in odvisen« je bila ena izmed podanih misli v prispevku.



Slika 10: NIJZ OE Kranj, Ključni javnozdravstveni izzivi gorenjskih alpskih občin s poudarkom na staranju, Staranje v Sloveniji in na Gorenjskem



Slika 11: NIJZ OE Kranj, Ključni javnozdravstveni izzivi gorenjskih alpskih občin s poudarkom na staranju, Ostali ključni problemi starejših

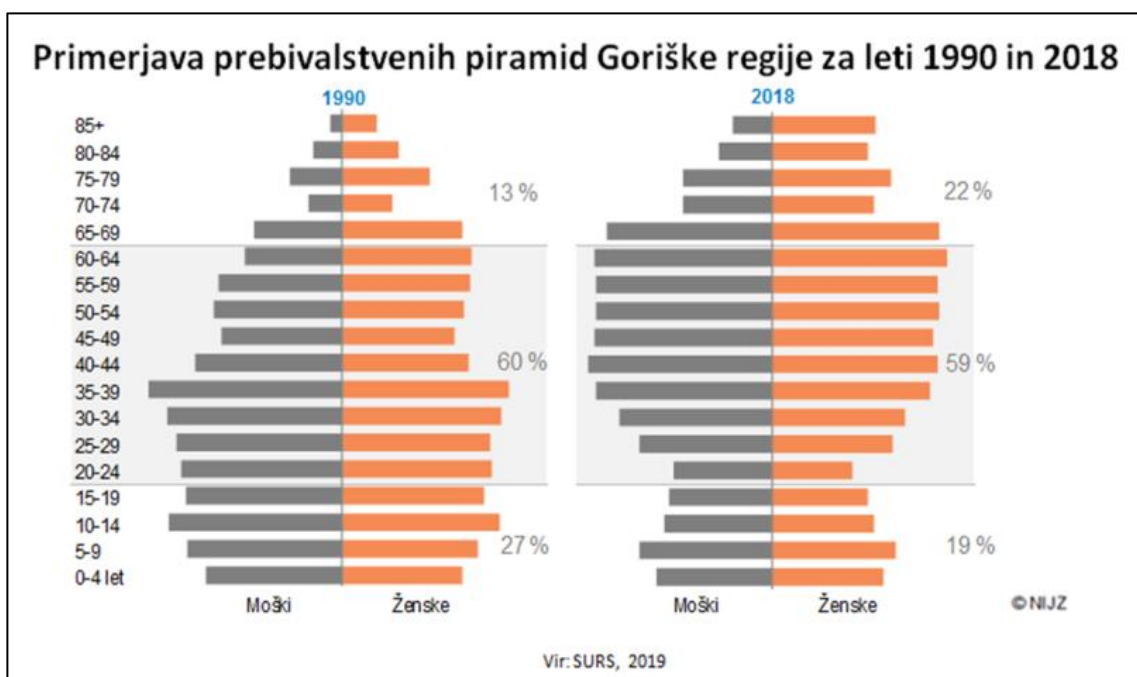
Naslov: Ključni javno-zdravstveni izzivi alpskih občin s poudarkom na staranju

Predavatelj: pridr. prof. dr. Marko Vudrag, dr.med.

Naziv institucije: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Povzetek:

Predavatelj je podal skrb do demografskih sprememb in izzivov, ki naslavlajo področje staranja goriških občin. Tudi prebivalstvo goriške se hitro stara. Če je v letu 1990 delež prebivalcev starih 65 let in več, znašal še 13%, se je v letu 2018 povzpел že na 22%. Kot izrazit javnozdravstveni problem je bil podan tudi v goriški regiji porast kroničnih nenalezljivih bolezni s poudarkom na raku in duševnem zdravju, kar vpliva na kvaliteto življenja prebivalcev ter vsesplošno zanemarjanje ruralnega in odmaknjenega območja (kot je denimo alpsko območje) zaradi vsesplošne urbanizacije. Podano je bilo povabilo k razpravi, ki kliče po medsektorskem pristopu k reševanju te problematike s poudarkom, da naj politiki določijo izvedljive ukrepe k izboljšanju stanja. To je predvsem naloga lokalne skupnosti in odločevalcev (županov), saj se kvalitetno življenje in zdravje dogaja na mestu kjer ljudje živijo in delajo.



Slika 12: NIJZ OE Nova Gorica, Ključni javnozdravstveni izzivi gorenjskih alpskih občin s poudarkom na staranju, Primerjava prebivalstvenih piramid Goriške regije za leti 1990 in 2018



Slika 13: NIJZ OE NG, Ključni javnozdravstveni izzivi alpskih občin s poudarkom na staranju, Kdo je odgovoren za kvaliteto zdravja življenja vseh prebivalcev

5. Socialni in zaposlovalni vidik staranja v alpskem prostoru

Naslov: Socialni in zaposlovalni vidik staranja v alpskem prostoru- ovire in priložnosti

Predavateljica: dr. Magda Zupančič

Naziv institucije: Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

Povzetek:

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti že vrsto let sledi izzivom na področju staranja. V prispevku so nam bila predstavljena dejstva o staranju prebivalstva s posebnim poudarkom na značilnostih alpskega prostora. Staranje prebivalstva zahteva okrepljene ukrepe na področju socialne zaščite in socialnega vključevanja, ki morajo temeljiti tudi na dostopnosti, informiranosti, vključenosti v družbo, mobilnosti ... Slovenija beleži nizko stopnjo delovne aktivnosti starejših na trgu dela v starosti 55-64 let med državami članicami. Izzivi in rešitve starejših na trgu dela igrajo pomembno vlogo kakor tudi potrebe po celovitih ukrepih za izboljšanje življenja starejših po upokojitvi. V prispevku je bil podan tudi predloge ukrepov za izboljšanje življenja starejših oziroma možnosti bivanja v domačem okolju ob podpori ustreznih institucij. Predstavljene predložene rešitve za izboljšanje stanja starejših v alpskem področju morajo biti ustrezno podprta. Enakomeren razvoj Slovenije in KVALITETA ŽIVLJENJA ZA STAREJŠE zahtevata jasno zastavljene politične prioritete ter dolgoročno vizijo Slovenije s pravo komunikacijo izzivov staranja v javnosti, s horizontalno in vertikalno usklajeno politiko ter implementacijo nacionalnega okvira upravljanja s staranjem.

STAREJŠI IN PODJETNIŠTVO V ALPSKEM PROSTORU – izzivi in priložnosti

Eurobarometer (EC, 2012) je razkril, da v povprečju kar dve tretjini (**67%**) anketirancev meni, da starejši igrajo pomembno vlogo v družbi **kot delavci, podjetniki ali kot potrošniki**.

Za nadaljevanje poklicne poti odločilo največ posameznikov **med samozaposlenimi** (v EU-27 kar 46 % in v Sloveniji **26 %**).

- Trendi dokazujejo, da je interes nadaljevati poklicno pot **povezan z možnostjo samoodločanja, motivacije za delo in avtonomije pri delu**.
- Za nadaljevanje poklicne poti se odločijo **posamezniki z izkušnjami in znanjem, ki ga želijo uporabljati še naprej**.
 - **Mikro in majhna podjetja** – zahteva po zunanji podpori (informiranje in podpora)
 - Struktura dela in velikost **ne omogočata poglobljene kadrovske in „age management“ funkcije**
 - **Pomanjkanje sistemskih odzivov države na situacijo starejših v malih in srednjih podjetjih**

POMEN GOSPODARSKE SPECIALIZACIJE alpskega področja

Slika 14: MDDSZ, Starejši in podjetništvo v alpskem prostoru – izzivi in priložnosti

ALPSKI PROSTOR IN VIDIK KVALITETE ŽIVLJENJA STAREJŠEGA PREBIVALSTVA

TRG DELA ZA STAREJŠE V ALPSKEM PROSTORU:

- Izziv **ohranitve poseljenosti** alpskega prostora – **zaposljivost in kvaliteta bivanja**
- **Pomanjkanje obstoja rednega in zanesljivega javnega prevoza**
- Uskladitev izobraževalnih institucij in zahtev lokalnega trga dela (**neusklajenost trga dela**)
- **Možnost fleksibilnosti delovnega časa in delovnega okolja** (delo od doma, tele-work...)
- Izziv zadovoljive **transportne infrastrukture**
- Izziv kakovostne **informacijske infrastrukture**
- Pomen interesa za vlaganja, tuje neposredne investicije – **širši vidik razvoja alpskega prostora**
- **Pomen skladnosti gospodarskega razvoja** (pomanjkanje upoštevanje regionalnih/lokalnih potreb)
- **Centralizacija odločanja ali bottom –up pristop?**

Slika 15: MDDSZ, Alpski prostor in vidik kvalitete življenja starejšega prebivalstva

6. Kultura in turizem

Naslov: Aktivno in zdravo staranje v povezavi s turizmom v okrožju Entermont v švicarskih Alpah: Izzivi in priložnosti za kvaliteto življenja

Predavateljica: dr. Astrid Stuckelberger

Naziv institucije: Geneva International Network on Ageing (GINA)

Povzetek:

Geneva International Network on Ageing (GINA) je mednarodna mreža na področju staranja in deluje že od leta 1996, predvsem na pobudo Svetovne zdravstvene organizacije (SZO).

V prispevku je bil predstavljen koncept aktivnega in zdravega staranja ter delo švicarske ASTAHG delovne skupine (tj. GINA). Koncept aktivnega in zdravega staranja je bil predstavljen v smislu "podiranja" predsodkov. Prav tako je bil predstavljen tudi vidik dolgoživosti in (bio)tehnologije ter vpliva epigenetike na aktivno/zdravo staranje.



Slika 16: GINA, dr. Astrid Stuckelberger

Predavateljica je na kratko predstavila še njihovo ASTAHG delovno skupino in njihovo Entermont regijo ter se fokusirala na turizem v Verbierju. Predstavila je tudi rezultate, ki so jih do sedaj pridobili na ASTAHG. Zaključila je s predstavitvijo projekta "po ASTAHG-u" in sicer: *Silver Mountain Tourism Verbier*.

7. Mobilnost in transport

Naslov: Načrtovanje mobilnosti s poudarkom na starejših prebivalcih

Predavatelja: mag. Barbara Černič Mali, mag. Peter Zajc

Naziv institucije: Urbanistični inštitut Republike Slovenije

Povzetek:

Urbanistični inštitut Republike Slovenije je osrednja slovenska znanstvenoraziskovalna ustanova na področju načrtovanja in urejanja prostora in z njo povezanih ved. Delujejo, sodelujejo in povezujejo različna področja, eno izmed njih je tudi staranje. V okviru prispevka so nam predstavili izkušnje s celostnim prometnim načrtovanjem v slovenskem prostoru s poudarkom na posebnih skupinah prebivalcev, kamor uvrščamo tudi starejše. Za vzdrževanje fizične aktivnosti in samostojnosti so zanje še pomembnejši dobri pogoji za aktivno mobilnost tako v mestih, kakor tudi v podeželskem okolju, za katero je značilna razpršena poselitev in pogosto hribovit relief. Posebno problematiko podeželja Slovenije predstavlja zagotavljanje javnega potniškega prometa in drugih oblik prevozov, zato mnoge občine testirajo dodatne storitve in ponudbo. Problematika prevozov za starejše je bila predstavljena na primeru odmaknjenih delov Idrijsko-Cerkljanskega ter Koroške regije.



Slika 17: UIRS, Analiza ponudbe in povpraševanja

Predlogi ukrepov za področje Idrijsko-Cerkljanskega

- _ Uvedba „popoldanskega kombija“.
- _ Uporaba kombijev/minibusov, „shuttle“ – Bolj ekonomična, udobna, fleksibilna.
- _ Boljše informiranje vseh prebivalcev (vključno s starejšimi) o različnih možnostih prevoza.
- _ Uvesti nove načine prevoza za starejše brezplačno ali pa za minimalne stroške

Priprava akcijskih načrtov

- _ Kot odgovor na razkorak med ponudbo in povpraševanjem pri storitvah oskrbe starejših pripravljeni 4 akcijski načrti.
- _ Akcijski načrt #3 pripravljen za izboljšanje dostopnosti
- _ **Prenos dobre prakse (dejavnost Zavoda Sopotniki)** za izboljšanje dosegljivosti storitve in socialnih stikov za vse starejše, ne glede na finančne zmožnosti.

Slika 18: UIRS, Predlogi ukrepov za področje Idrijsko-Cerkljanskega

8. Socialni vidik – regija Kranj

Naslov predstavitve: Položaj starejših v alpskem prostoru - priložnosti in ovire - pogled CSD

Predavateljica: Anita Bregar univ. dipl. soc. delavka, pomočnica direktorice

Naziv institucije: Center za socialno delo Gorenjska Enota Jesenice

Prispevek:

Center za socialno delo (CSD) Gorenjska je javni socialno varstveni zavod ustanovljen za izvajanje dejavnosti socialnega varstva za območje občin Gorenjske. Organizacijska enota CSD Jesenice je pristojna za občine Jesenice, Kranjska Gora in Žirovnica. CSD v okviru svojih pristojnosti usmerja svojo dejavnost na vsa tista področja, ki pomembno vplivajo na preprečevanje in reševanje socialnih stisk in težav prebivalcev. Storitve centra so mnogotere. Na podlagi pogodbe z ustanoviteljem, to je Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (v nadaljevanju MDDSZ), izvajajo na podlagi Zakona o socialnem varstvu naloge, ki so centrom poverjene kot javna pooblastila ter naloge, ki jih centrom nalagajo drugi predpisi in socialnovarstvene storitve. Poleg nalog, ki jih izvajajo na podlagi pogodbe z ustanoviteljem, opravljajo tudi naloge na podlagi pogodb sklenjenih z občinami in drugimi partnerji v raznih projektih.

CSD naj bi bil tudi mesto, kjer se razvija in uresničuje preventivne in razvojne programe, bil naj bi koordinator in povezovalac med raznimi izvajalci socialnovarstvenih programov in osrednji prostor, ki omogoča vodenje in načrtovanje socialne skrbi in storitev na ravni lokalne skupnosti.

Dejavnost, ki jo centri izvajajo jim omogoča razpolaganje s številnimi podatki o socialno ekonomskih razmerah uporabnikov. Vendar so to le podatki, številke. Za učinkovito socialno varstvo v ožjem lokalnem prostoru, ki bo ustrezna in sprejemljiva rešitev za težave in stiske konkretnih posameznikov in skupin prebivalstva, pa je potrebno veliko več. Potrebno je poznati življenjski svet njihovih uporabnikov, njihove vrednote, kulturo, navade, potrebe, težave in stiske s katerimi se srečujejo. Če to želijo doseči, morajo imeti z ljudmi stik, biti dostopni in biti z njimi povezani, ustvariti z njimi delovni odnos v katerem skupaj iščejo in soustvarjajo možne in za njih sprejemljive rešitve. Kvalitetno socialno delo je intervencija na vprašanja in težave ljudi, konkretne skupine oz. posameznika. Na kakšen način izvajajo naloge, ki so redna dejavnost in katere aktivnosti izvajajo da bi našli odgovor na vprašanja in potrebe ljudi v alpskem prostoru, kaj pri tem ugotavljajo, kje vidijo priložnosti in izzive v prihodnosti, o vsem tem je bilo govora na konferenci.

9. Skrb za dobro počutje – regija Nova Gorica

Naslov predstavitve: Dan pričem z (nav)dihom

Predavateljica: mag. Damijana Kravanja

Naziv institucije: Posoški razvojni center, OE Ljudska Univerza

Prispevek:

Posoški razvojni center je skozi leta delovanja postal prepoznavna institucija, ki nudi tudi kakovostne izobraževalne programe za vse ciljne skupine. Velik delež izobraževanj in usposabljanj je namenjen odraslim. Izvajajo različne programe in projekte kot npr. Pridobivanje temeljnih in poklicnih kompetenc 2018-2022 (TPK II), Večgeneracijski center (VGC) 2017-2021, Svetovanje zaposlenim na Goriškem 2016-2022, Informiranje in svetovanje za odrasle ter podporne dejavnosti za brezposelne (ISIO), Samostojno učenje in izmenjava znanj (SSU), Študijske krožke (ŠK), Teden vseživljenjskega učenja (TVU), Teden izobraževanja za trajnostni razvoj in še marsikaj drugega. Veliko programov in usposabljanj, ki so namenjeni dvigu kakovosti življenja, izvajajo v podjetjih. Na Večgeneracijskem centru pa je postal zelo priljubljen program Mindfulness, ki teče že tretje leto in je vanj vključenih približno 50 starejših udeležencev. Program poteka enkrat na teden skozi celotno šolsko leto.

Pod okriljem mag. Damijane Kravanja so udeleženci konference občutili kaj pomeni »Biti tukaj in zdaj«, utrinek iz programa: Vadba za izboljšanje psihofizičnega počutja starejših.



Dan pričem z (na)vdihom - Mindfulness

Biti tukaj in zdaj

Bistven poudarek je na prepoznavanju lastnih čustev, obvladovanju uma in načinu dihanja.

S pomočjo različnih preprostih tehnik se udeleženci, korak po koraku učijo bistva filozofije Mindfulness in razvijajo posamezne sposobnosti, kot so:

- zavedanje/Awareness, pozornost/Attention, radovednost/Curiosity,
- upočasnjevanje/Slow down, hvaležnost/Gratitude, opuščanje/Letting go,
- sočutje/Compassion, samodisciplino/Discipline.

REPUBLICA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA IZOBRAŽEVANJE,
ZNANOST IN ŠPORT

Posoški razvojni center 2020

EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI SKLAD
REGIONALNI RAZVOJ

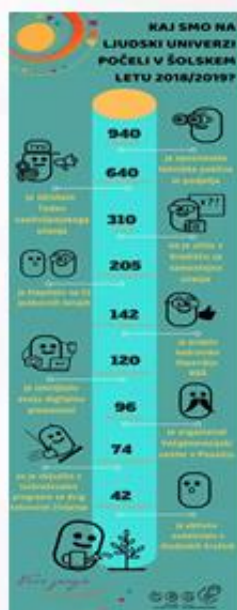
PRIDOBIVANJE TEMELJNIH IN
POKLICNIH KOMPETENC V
DOLINI SOČE

Slika 19: PRC, Ljudska univerza, Dan pričem z (na) vdihom



OE Ljudska univerza v številkah šolsko leto 18/19

18



Slika 20: PRC, Ljudska univerza, Univerza v številkah



Slika 21: Utrinek »Dan pričnem z navdihom«

10. Zaključek s Tonetom Fornezzijem –Tof

Tone Fornezzi - Tof, slovenski novinar, reporter, urednik, humorist in satirik, rojen 12. aprila 1934 v Ljubljani.

Že od rane mladosti se je ukvarjal s pisanjem, po dokončani gimnaziji in maturi na Gimnaziji Vič v Ljubljani (1960) pa se je zaposlil pri tedanji Tedenski tribuni in dokončal novinarsko šolo v Beogradu. Tof je na slovenski satirični in humoristični sceni prisoten od leta 1960. Svoje hudomušne domislice prispeva za slovenske časnike; dnevnike in tednike (npr. Anteno, Delo, Dnevnik, Nedeljski dnevnik).

Prvi odrski satirični projekt je bil 1966 satirični kabaret skupine Metla 66 (Marjan Kralj, Endi Goršič, Tof, Lovro Arnič in Alenka Vipotnik, občasno še Majda Sepe in Mirko Bogataj). Od 1978 je bil idejni vodja humoristične oddaje Moped show, ki je dve desetletji bila med najbolj poslušanimi oddajami Radia Slovenija. Je tudi avtor številnih skečev in skritih kamer. Znan je tudi kot navdušen popotnik, kolesar in tekač na smučeh.

Med drugim je prejel Ježkovo nagrado za življenjsko delo' (2011), 'Viktorja za življenjsko delo' in 'Viktorja za Moped Show'. Leta 2000 je bil na medijski olimpijadi v Atenah razglašen za najboljšega novinarja športnika na svetu. Izdaj je tudi nekaj knjig.

Tof nam je popestril dogodek kot poseben gost, saj je kljub starosti še vedno aktiven. Moderatorica Mojca Gabrijelčič Blenkuš je z gostom izvedla intervju. Beseda je tekla predvsem o tem, kako ostati "fit in zdrav", kaj je recept za aktivno staranje, kdaj smo zares stari in podobno. Predstavljene so bile resnične prigode na humoristični način.



Slika 22: Zaključek konference, pogovor z Tof-om

Delavnice

1. Socialni vidik, Zdravstvo

Vodja delavnice: Mojca Gabrijelčič Blenkuš

Uvod v delavnico s predstavitvijo programa : "Aktivna starost-sožitje generacij"

Predavateljica: Nežka Koren, mag. soc. del

Naziv institucije Center za socialno delo Severna Primorska, Enota Tolmin

Delavnice se je udeležilo 15 udeležencev.

Kratek opis programa:

Program je namenjen starejšim od 65 let in mlajšim upokojencem, izvajajo ga v občinah Tolmin, Kobarid in Bovec. Glavni cilji so preprečevanje socialne izključenosti starejših, ozaveščanje o obstoječih oblikah pomoči, prispevanje k boljši kakovosti njihovega življenja, omogočanje aktivnega in zdravega staranja ter kakovostno preživljanje prostega časa. V sodelovanju z različnimi izvajalci organizirajo najrazličnejše ustvarjalne delavnice, predavanja z zdravstvenimi vsebinami, potopisna predavanja, vaje za urjenje spomina, preventivne zdravstvene meritve,... Pri pripravi programa prisluhnejo željam in potrebam njihovih uporabnikov.

Ključna sporočila delavnice:

Udeleženci so na podlagi predstavljenega primera razpravljali o možnosti integracije socialnih in zdravstvenih storitev ter posebno pozornost namenili problemom, s katerim se pri tem srečujejo v lokalnih okoljih odmaknjenih krajev. V razgovoru so se nakazale tudi različne možne rešitve – poti kako naprej.

1. Socialni vidik

- sprememba percepcije staranja, sprememba odnosa lastništva bivalnih enot
- telesna dejavnost in s tem zmožnost ohranjanja kondicije, organizacija prevozov, vključevanje v društva: društvo kmečkih žena, gasilci, planinci, taborniki, ples;
- dostopnost do zdravstva: lekarna v bližini zdravnika , mobilne zdravstvene službe
- razvoj turizma

2. Zdravstvo

- prostovoljstvo bi bilo potrebno spodbujati in nagrajevati
- zdravstvene vsebine bi morali promovirati tudi v nezdravstvenih sektorjih (npr. sociala, šolstvo...)
- spodbujanje medgeneracijskega sodelovanja

- Zmanjšanje/odstranitev birokratskih omejitev. Kot primer je bil podan ne nujni zdravstveni prevoz. V navodilih za uveljavljanje pravice zavarovanih oseb do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili v obveznem zdravstvenem zavarovanju določajo, da smejo izvajalci prevozov hkrati prepeljati največ toliko zavarovanih oseb, kolikor je registriranih sedežev v vozilu, zmanjšano za dva (primer: število registriranih sedežev v vozilu je 5, izvajalec prevoza lahko hkrati prepelje 3 zavarovane osebe).



Slika 23: Delavnica; Socialni vidik, Zdravstvo

2. Neodvisno življenje, dolgotrajna oskrba

Vodja delavnice: Ria Jagodic

Uvod v delavnico s predstavitvijo programa: Življenje v bivanjski skupnosti

Predavatelj: Peter Prezelj

Naziv : "Gospodinska skupnost – oblika sobivanja"

Delavnice se je udeležilo 23 udeležencev.

Kratek opis delavnice:

Peter Prezelj je predstavil stanovanjsko skupnost v Davči, katere ustanovitelj in vodja je sam. V skupnosti trenutno živi šest starostnikov, ki si delijo tako delo in zadolžitve kot stroške.

1. V delavnici smo odgovarjali na štiri pomembna vprašanja s področja dolgožive družbe in dolgotrajne oskrbe. Kaj prispeva k temu, da lahko starejši iz odmaknjenih alpskih področij dalj časa bivajo v domačem okolju?

Mnenje udeležencev je, da prispevajo predvsem naslednji dejavniki:

- dostopnost do storitev
- socialna vključenost
- lastna aktivnost starostnika
- fleksibilnost storitev (lekarna, prehrana, storitve za osebne potrebe...)

Potrebna bi bila tudi okrepitev službe pomoči na domu in patronažne službe.

2. S kom se povezujete, s kom bi se želeli povezovati?

Udeleženci delavnice se povezujejo:

- z različnimi društvi, interesnimi skupinami (s področja kulture, športa, zdravega življenja...)
- z nevladnimi organizacijami in javnimi službami
- z deležniki s področja zdravstva in sociale
- s humanitarnimi organizacijami

Bolj bi se želeli povezovati z lokalno politiko, občinami (finance, pomoč pri razpisih...). Sami so pa tudi prostovoljci, ki obiskujejo starostnike na njihovem domu.

3. Kje pri delu vidite ovire, priložnosti (kakšne so najbolj obetavne rešitve?)

Udeleženci navajajo naslednje ovire:

- nepovezanost sistema (sociala in zdravstvo)

- sodobna tehnologija predstavlja tudi problem, zlasti na področju medsebojnih odnosov (odtujenost)

Prepoznane so bile naslednje priložnosti:

- integracija sociale in zdravstva
- ureditev financiranja
- nove potrebe (kot je bilo na predavanju »dom za hipije«)

Predlagane so naslednje rešitve:

- okrepitev obstoječih služb (pomoč na domu, patronaža)
- prostovoljstvo
- razmišljanje populacije na drug način

4. Kaj bi lahko starejšim na odmaknjenih alpskih področjih olajšalo življenje oz. jim podaljšalo neodvisno življenje?

Udeleženci so mnenja, da bi se lahko veliko uredilo z:

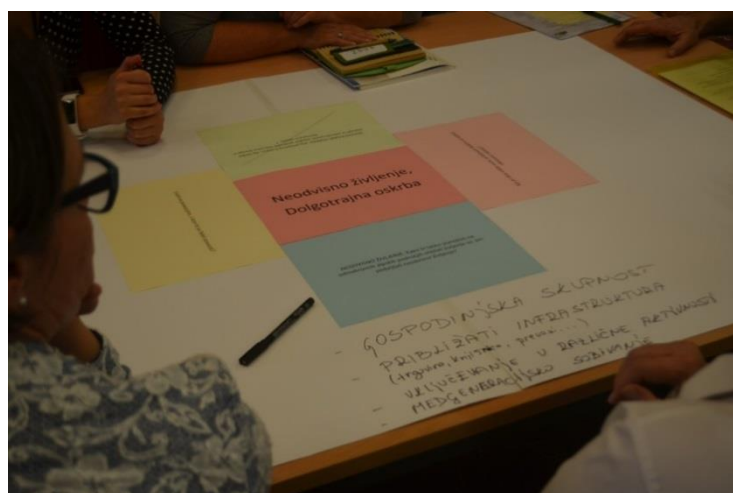
- vključevanjem starostnikov v gospodinske skupnosti
- približanjem infrastrukture (trgovina, knjižnica, prevozi...)
- vključevanjem starostnikov v različne aktivnosti
- medgeneracijskim sobivanjem

Ob koncu pa še nekaj iztočnic o katerih smo tudi razmišljali:

Razmišljanje o starosti že prej – spremeniti miselnost!

Prilagajanje na novo nastale okoliščine

Sobivanje



Slika 24: Delavnica: Neodvisno življenje, dolgotrajna oskrba

3. Kultura in Turizem

Vodja delavnice: Monika Robnik

Uvod v delavnico s predstavitvijo Ski centra Vogel

Predavateljica: Sandra Fiorelli

Naziv institucije: Ski center Vogel

Delavnice se je udeležilo 13 udeležencev.

Kratek opis uvoda:

Sandra Fiorelli je predstavila Vogel in njihovo ponudbo. Povedala je, da izvajajo aktivnosti za spodbujanje obiska vseh generacij (tako mlajših kot starejših). Nudijo celoletno ponudbo, in ne samo zimske. Izdelali so tudi "tematsko učno pot", ki vodi obiskovalce po korakih do vseh znamenitosti. Povezujejo se z ostalimi ponudniki, na primer: vožnja z gondolami, organizirani pohodi in drugo.

Kratek opis delavnice:

V delavnici smo odgovarjali na tri pomembna vprašanja s področja kulture in turizma. Udeleženci so se vsi opredelili za diskusijo o *turizmu*, zato se na *kulturo* nismo osredotočili.

1. S kom se povezujete, s kom bi se želeli povezati?

Udeleženci so na to vprašanje nanizali predvsem:

- povezovanje hotelirjev,
- povezovanje destinacij med sabo (razbremenitev preobremenjene destinacije in povečan obisk druge),
- ugodnosti za starejše (na primer planinsko društvo)
- starejši kot ciljna skupina (tudi tujci)
- različni produkti (popusti, paketi, parkirnine in drugo)
- medgeneracijske ugodnosti (na primer: stari starš + otroci) in temu primerna ponudba
- planinski izleti (seniorji) ter dodana vrednost (ne samo hoja).

2. Kje pri delu vidite ovire, priložnosti (kakšne so najbolj obetavne rešitve)?

Pri tem vprašanju so udeleženci izpostavili predvsem:

- Problem preobremenitve v smislu "prevelikega obiska": obremenitev za lokalne prebivalce in tudi obiskovalce (destinacija ni več tako zanimiva, če je preveč drugih obiskovalcev). Bolj smiselno je voditi manj skupin na bolj kvaliteten način. Posledično je tudi obremenjena infrastruktura in narava nasploh.
- Možni predlagani ukrepi bi lahko bili: omejitev s ceno, omejitev prometa, uporaba avtobusa. Pri teh ukrepih je potrebno imeti v mislih, da lahko na tak način izgubimo slovenske turiste (neenakosti).

3. Na kakšen način lahko turizem obogati življenje starejših na odmaknjenih področjih v alpski regiji?

Udeleženci delavnice so izpostavili predvsem:

- širjenje znanja starejših lokalnih prebivalcev: tradicionalni postopki, kulturna dediščina, starejši se počutijo vključene in koristne (socialni vidik)
- starejši so lahko ponudniki lokalnih pridelkov, tudi prireditelji lokalne tržnice
- starejši lahko turistom ponudijo sobe (najem) ali kaj drugega
- medgeneracijsko druženje
- *problemi pri tem/ovire/prilagoditve*: dostopnost storitev za starejše je lahko ovirana (hoteli, sedežnica), prevelike kapacitete obiskovalcev, dostopnost do zdravniške oskrbe.



Slika 25: Delavnica kultura in turizem

4. Skrb za dobro počutje, Mobilnost in transport

Vodja delavnice: Marko Vudrag

Uvod v delavnico s predstavitvijo programa Pomoč občanom s stani PGD Bovec

Predavatelj: Davor Gašperčič, poveljnik PGD Bovec

Naziv institucije: PGD Bovec

Delavnice se je udeležilo 12 udeležencev.

1. Skrb za dobro počutje:

Kateri dejavniki vplivajo na dobro počutje in zdravo ter aktivno življenje starostnikov iz odmaknjenih alpskih področij?

- dobre prakse in zgledi s strani samouprave
- samoiniciativnost (skrb, občutek, da si varen)
- organizirane občinske strukture (npr. prevozi za starejše)
- področje sociale: identifikacija/prepoznavna starejših na odmaknjenih področjih, terenske službe (npr. patronaža), vzpostavitev centrov za duševno zdravje (na terenu bodo identificirali/obiskovali te osebe)
- možnost vzdrževanja socialnega življenja za starejše oz. socialnih stikov, obiski na domu (Karitas, Rdeči križ, duhovniki, upokojenci – starejši za starejše)

2. Mobilnost in transport:

Kako se lahko rešijo težave povezane z mobilnostjo in transportom starostnikov v odmaknjenih alpskih področjih?

- organizirani brezplačni prevozi za starejše
- vzdrževanje socialnega življenja (dnevni centri, potujoče trgovine)
- prisotni zastopniki za različne potrebe na odmaknjenih krajih
- organizacija različnih posvetovalnic v skupnostih enkrat mesečno
- potujoča lekarna (dostopnost do zdravil na odmaknjenih krajih)
- organizacija javnega prevoza

3. Kje pri delu vidite ovire, priložnosti (kakšne so najbolj obetavne rešitve)?

- pomanjkanje komunikacije med odgovornimi deležniki (pretočnost informacij)
- ukinjanje poštnih poslovalnic, ki so ključnega pomena za starejše

4. S kom se povezujete, s kom bi se želeli povezovati?

- [illegible]

31

Zaključek

Kot smo že uvodoma navedli je bil ASTAHG dogodek namenjen iskanju odgovorov na številne izzive iz področja sociale, zdravstva, neodvisnega življenja, dolgotrajne oskrbe, turizma, skrbi za dobro počutje, mobilnosti in transporta, ki nas čakajo na področju aktivnega in zdravega staranja (AZS) na odmaknjenih področjih. Dogodek nam je potrdil, da potrebujemo medsebojno povezovanje, sodelovanje kakor tudi dodatno izobraževanje na temo AZS.

Država je sprejela Strategijo dolgožive družbe in prepoznala velik izziv aktivnega in zdravega staranja za vse nas. Akcijski načrti, ki so v pripravi, bodo morali upoštevati tudi posebnosti odmaknjenih področij, kar vedno bolj glasno poudarja tudi Evropska komisija preko svojih mehanizmov. Pri vsem tem bo ključno vlogo igrala lokalna implementacija v kontaktu s posamezniki, ki jim je določena aktivnost v pomoč in podporo. Dostopnost do storitev ima pomembno vlogo v življenju posameznika in pomembno vpliva na njegovo kakovost življenja.

Veseli nas, da smo z dogodkom ASTAHG preko različnih tem povezali ljudi, predstavili dobre prakse in ponudili možnost nadaljnjega sodelovanja. Slogan »Skupaj zmoremo več«, je še kako trden.

NIJZ ASTAHG delovna EKIPA

... »Bolj star bolj živ«, pravi Tof!



Slika 27: ASTAHG NIJZ delovna ekipa

Z leve proti desni: Ria Jagodic, Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Tone Fornezzi –Tof, Monika Robnik, Andreja Meziniec in Natalija Rozman.

Foto: Ingrid Sotlar

Priloge

Priloga 1: Dolgotrajna oskrba po slovenskih občinah- povzetek odpadlega predavanja

Priloga 2: Slido aplikacija – vprašanja in rezultati

Priloga 3: Evalvacija dogodka

Priloga 4: Soustvarjalci dogodka

Priloga 5: Aktivno in zdravo staranje v odmaknjenih področjih – povzetek projekta sodelujočim

Priloga 6: Komunikacija v povezavi z dogodkom

Priloga 1

Povzetek predavanja, ki je odpadlo.

Naslov predavanja: Dolgotrajna oskrba po slovenskih občinah

Pripravila: Nadja Kovač

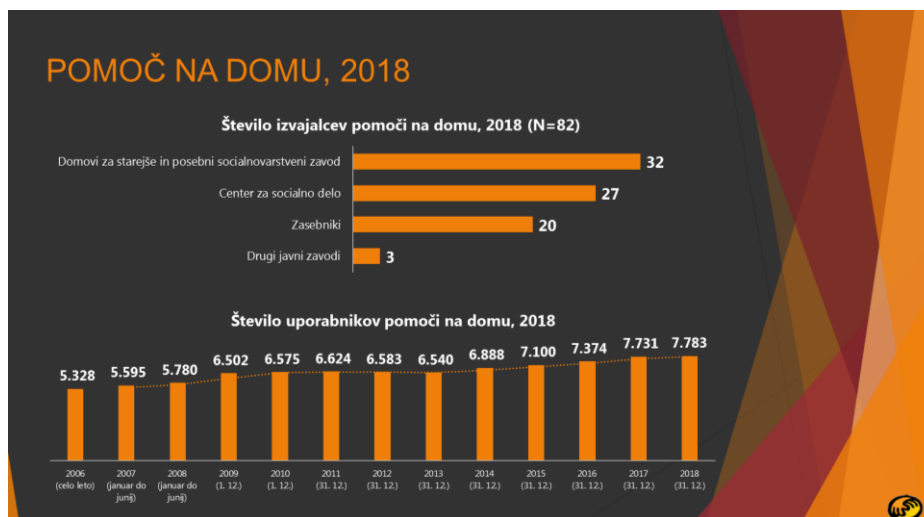
Naziv institucije: Inštitut RS za socialno varstvo

V nadaljevanju je predstavljeno stanje na področju dolgotrajne oskrbe, zlasti razlike po občinah, ki nastajajo predvsem zaradi storitev na domu (npr. pomoč na domu). Ob poudarku, da je odločitev za prejemanje storitev na domu pri nas zelo omejena oz. je ob določenem obsegu praktično nemogoča. Kljub temu občine k temu pristopajo različno.

Konkretni podatki o pomoči na domu po slovenskih občinah za leto 2018:

Pomoč na domu je bila v okviru mreže javne službe na dan 31. 12. 2018 pravno-formalno zagotovljena **v 210 od 212 občin. Le občini Jezersko in Kostel namreč nista podelili koncesije** za izvajanje pomoči na domu oz. nista sklenili pogodbe z nobenim javnim zavodom. V treh občinah ni bilo nobenega uporabnika pomoči na domu. Skupaj je pomoč na domu v okviru mreže javne službe izvajalo **82 različnih izvajalcev**, lani smo prvič beležili večje število domov za starejše v primerjavi s CSD, trend se nadaljuje tudi v letošnjem letu. Storitve v občini načeloma izvaja le **en izvajalec**, ki ima z občino sklenjeno pogodbo ali koncesijo, izjema sta le Ajdovščina in Ljubljana s po dvema izvajalcema pomoči na domu.

Na dan 31. 12. 2018 je bila torej pomoč na domu v okviru mreže javne službe pravno-formalno zagotovljena v 210 od skupno 212 občin; vseh 210 je tudi potrdilo ceno za izvajanje storitve. Kljub temu da so občine zagotovile pogoje za izvajanje storitve, pa v letu 2018 v občinah Osilnica, Luče in Sveti Andraž v Slovenskih goricah niso imeli nobenega uporabnika. Lahko torej rečemo, da se stanje na področju organiziranja in zagotavljanja pomoči na domu iz leta v leto izboljšuje, čeprav storitev, kljub zakonski obvezi, še vedno ni zagotovljena v vseh občinah, v nekaterih pa le pravno-formalno.



Slika 28: IRSSV, Dolgotrajna oskrba po slovenskih občinah, Pomoč na domu

POMOČ NA DOMU, 2018 – OBČINE ASTAHG

Občina	Izvajalec	Uporabniki na dan 31.12.2018	Zaključeni uporabniki v 2018	Cena za uporabnika (31. 12. 2018)	Ekonomska cena	Subvencija občin brez oprostitvev (2018)	Celotna sredstva (2018)	Realizacija	Dostopnost (dni/teden)
Gorenjska									
Bled	Dom dr. Janka Benedika Radovljica	32	23	5,80 €	18,02 €	108.787,00 €	150.662,00 €	1,5	7
Bohinj	Zavod sv. Martina Srednja vas	25	20	4,65 €	18,60 €	80.820,76 €	100.799,81 €	2,1	7
Cerkije na Gorenjskem	DSO Taber	335	115	5,10 €	18,93 €	610.841,19 €	829.173,72 €	3,1	7
Jesenice	DU dr. Franceta Bergeja Jesenice	119	97	3,69 €	19,17 €	335.113,98 €	406.598,39 €	2,6	7
Jezersko	nima sklenjene koncesije z nobenim izvajalcem								
Kranjska Gora	DU dr. Franceta Bergeja Jesenice	33	18	3,13 €	18,93 €	113.610,93 €	135.944,63 €	2,0	7
Trzin	Dom Petra Uzarja Trzin	47	38	5,05 €	16,83 €	135.817,83 €	215.261,15 €	1,4	7
Goriška									
Bovec	CSD Tolmin	25	9	3,11 €	20,75 €	52.933,44 €	63.211,44 €	2,3	5
Kobarid	CSD Tolmin	38	12	3,16 €	20,23 €	81.936,00 €	100.245,68 €	3,7	5
Tolmin	CSD Tolmin	53	29	3,89 €	20,23 €	148.210,56 €	179.505,04 €	1,8	5

Slika 29: Dolgotrajna oskrba po slovenskih občinah, Pomoč na domu – občine ASTAHG

Občine po skupinah razvoja oskrbe na domu, podatki za leto 2017

S spremljanjem, ki ga izvajamo na inštitutu, že vrsto let opozarjamo na velike razlike, ki se kažejo v zagotavljanju in organizaciji oskrbe na domu po slovenskih občinah, še posebej izstopajoča je njena finančna dostopnost.

Zaradi tega smo na podlagi podatkov spremljanja in nekaterih drugih statističnih podatkov poskušali identificirati modele oz. skupine občin, ki so si glede organizacije in upravljanja s socialno oskrbo na domu najbolj podobne (znotraj skupin) in različne (med skupinami) in tako oblikovali 5 različnih skupin. Pri razvrščanju v skupine nismo upoštevali občin, kjer storitev ni organizirana (Jezersko in Kostel), Ljubljana pa je od ostalih občin tako izrazito drugačna, da se ni razvrstila k nobeni izmed ostalih skupin. Presenetljivo se v nobenem poskusu tudi Kočevje in Šentjur nista priključila kateri od večjih skupin, pač

pa tvorita svojo skupino, ki je po večini svojih značilnostih najbolj podobna skupini razvojnih občin. Bistveno se od nje, pa tudi od vseh preostalih skupin, razlikuje z izrazito nadpovprečnim deležem prispevka države ter posledično podpovprečnim prispevkom občine.

Ljubljana je specifična občina, kjer oskrbo vse dni v tednu izvajata dva izvajalca, , podobno kot druga skupina. Ima nadpovprečno število ter nadpovprečno fluktuacijo uporabnikov. Občina k ceni prispeva nadpovprečno, država nič, za uporabnika pa je cena v povprečju ugodnejša kot v ostalih skupinah (4,4 EUR). Je velika in gosto naseljena občina in v tem smislu odstopa od vseh ostalih skupin občin. Je povprečna glede deleža starih 65 let in več v populaciji, nekoliko nadpovprečna pri deležu najstarejših ter srednje uspešna pri vključevanju ciljne populacije v storitev (1,6 % starejših 65 let in več). Za Ljubljano lahko rečemo, da ima dobro ponudbo, ki pa je ne uspe zadovoljevati.

V Sloveniji z vidika organiziranosti in upravljanja s socialno oskrbo na domu lahko govorimo o petih modelih organiziranja in izvajanja socialne oskrbe:

- Občine v razvoju: storitev je dobro organizirana predvsem v finančnem smislu, saj občine s svojo senzibilnostjo in finančnim prispevkom svojim občanom omogočajo dobro finančno dostopnost, manever za nadaljnji razvoj oz. izboljšanje trenutne organizacije pa je predvsem pri časovni dostopnosti.
- Razvojne občine - to so občine, ki se zavedajo pomena skupnostne oskrbe in zanjo ustvarjajo primerne pogoje, predvsem v smislu dostopnosti (finančne in časovne), obenem pa imajo za to tudi dokaj ugodne pogoje – so gosto naseljene in imajo povprečen indeks staranja. Razvojne so tudi zaradi najdaljše tradicije izvajanja socialne oskrbe, saj se je razvoj pričel prav v tem tipu občin; zanje je značilno dobro sodelovanje med odločevalci in izvajalci socialne oskrbe na domu.
- Občine s potencialom - ker imajo relativno dobre geografske in demografske pogoje.
- Zadržane občine - v teh občinah je treba okrepiti zavedanje o pomenu zagotavljanja skupnostnih oblik oskrbe v okviru dolgotrajne oskrbe ter aktivno pristopiti k izdelavi vizije razvoja socialne oskrbe na domu. Občine s slabšimi pogoji - predvsem zato, ker imajo naravno slabše pogoje, saj so najredkeje poseljene, so majhne občine s pretežno starejšim prebivalstvom in imajo najslabšo finančno dostopnost. To so občine, ki jih je potrebno krepiti in ozavestiti.



Slika 30: Občine po skupinah razvoja oskrbe na domu

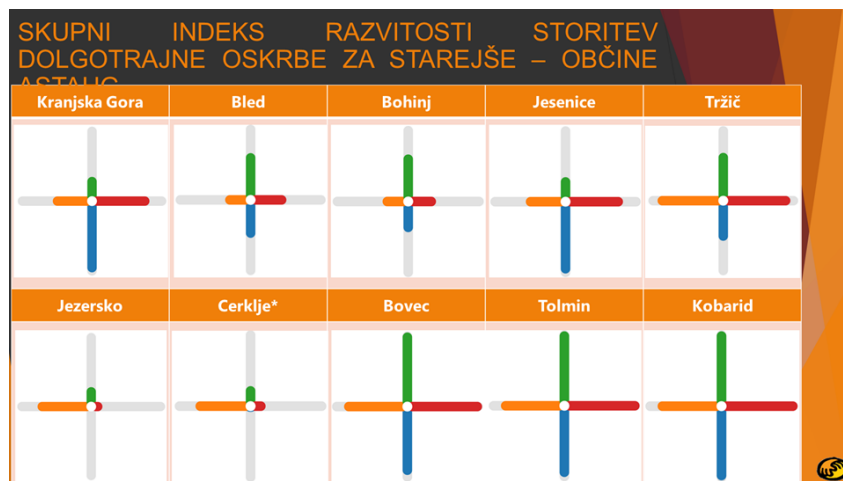
Podatki o dolgotrajni oskrbi po slovenskih občinah - indeks dolgotrajne oskrbe

Njen osnovni cilj je bila izdelava indeksov dolgotrajne oskrbe, ki bi ob upoštevanju potreb ljudi olajšali različnim deležnikom (političnim odločevalcem, oblikovalcem javnih politik na lokalni in nacionalni ravni, raziskovalcem in uporabnikom dolgotrajne oskrbe) identifikacijo dobrih praks v organiziranju dolgotrajne oskrbe in t.i. s storitvami dolgotrajne oskrbe podhranjenih področij v Sloveniji.

Izdelani indeksi ponujajo vpogled v pokritost občin v Sloveniji s storitvami dolgotrajne oskrbe na eni strani in oceno potreb ljudi na drugi strani. Na ta način naj bi aplikacija omogočala na zanesljivih podatkih utemeljeno načrtovanje dograjevanje mreže storitev dolgotrajne oskrbe. Prav tako bo olajšala delo koordinatorju oskrbe pri načrtovanju in oblikovanju individualnega načrta, individualnim uporabnikom dolgotrajne oskrbe pa nudila hiter in enostaven pregled storitev po občinah.

V skupni indeks za starejše vključujemo podatke o storitvi pomoč družini na domu, o domovih za starejše in kombiniranih domovih ter patronažnem varstvu. Iz skupnega indeksa izpuščamo socialni servis in ponudnike oskrbovanih stanovanj. Kljub boljši razvitosti socialnega servisa v nekaterih regijah, je namreč raziskava IRSSV (2013) pokazala, da večina izvajalcev, ki so registrirani za izvajanje socialnega servisa, tega dejansko v praksi ne izvaja. V letu 2013 je bilo za izvajanje storitev socialnega servisa registriranih 26 izvajalcev, med katerimi jih je storitev izvajalo le 9 (34,6 %) (Nagode in Kovač 2013). Podobno velja tudi za oskrbovana stanovanja, kjer so podatki sicer zbrani (Nagode in Kovač 2014) ter kasneje nekajkrat posodobljeni (v primeru neposrednih informacij o spremembi), vendar pa niso zbrani na podlagi ustreznega vzorčnega okvira (saj ta ne obstaja), kar potencialno lahko vodi v verjetnost, da katera izmed lokacij v anketiranje ni bila zajeta. Prav tako so na nekaterih lokacijah stanovanja zgradili

kot oskrbovana, vendar se jim je kasneje spremenila namembnost oz. so jih investitorji prodali kot običajna stanovanja. Vsa stanovanja tudi niso zasedena (najemna npr. v 66,4 %, lastniška pa le v 24,7 %). Število vključenih v oskrbovana stanovanja je za enkrat še majhno (po oceni IRSSV 2014 v stanovanjih biva 416 oseb), torej lahko rečemo, da gre za storitev, ki je še manj razvita. Skupni indeks za starejše je izračunan kot povprečje uvrstitev pri skupnem indeksu pomoči na domu, skupnem indeksu domov in kombiniranih domov ter skupnem indeksu patronažnega varstva (1-212). Višja vrednost indeksa pomeni bolj razvito storitev.



Slika 31: Dolgotrajna oskrba po slovenskih občinah, Skupni indeks razvitosti storitev dolgotrajne oskrbe za starejše-občine ASTAHG

Inštitut je v zadnjih letih razvil tudi **dve spletni aplikaciji** in sicer (1) spletna aplikacija 65+, kjer so zbrani podatki o izvajalcih dolgotrajne oskrbe (domovi za stare, izvajalci pomoči na domu, seznam oskrbovanih stanovanj, izvajalci socialnega servisa ipd.) in (2) Spletna aplikacija DO - Podatki o dolgotrajni oskrbi po občinah, kjer so prikazani različni indeksi.



Slika 32: IRSSV, Dolgotrajna oskrba po slovenskih občinah, Spletne aplikacije s podatki za starejše

Slido aplikacija – vprašanja in rezultati

Slido je aplikacija s katero smo udeležence pozvali, da nam podajo svoje mnenje na tri predhodno izbrane teme. Odgovarjali so s pomočjo svojih pametnih telefonov, po predhodni prijavi v aplikacijo. Uporaba aplikacije Slido je bila namenjena tudi premostitvi vrzeli med govorniki in občinstvom. Udeleženci so namreč imeli možnost postavitve vprašanj brez izpostavljanja pred publiko.

Rezultati slido aplikacije

1. SLIDO GLASOVANJE:

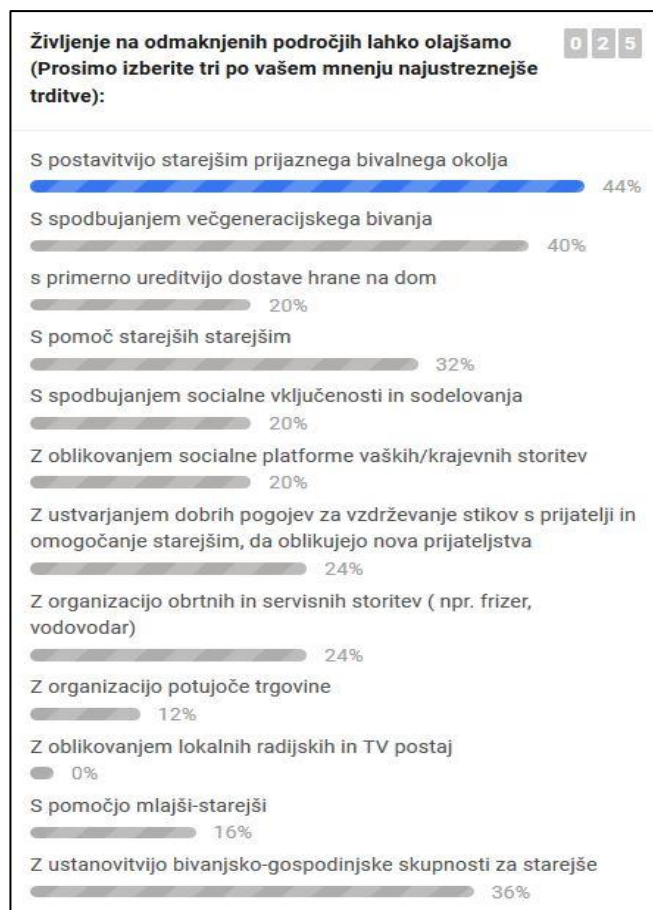
Neodvisno življenje

Prisotne smo prosili, da izberejo vsaj 5 trditev in jih razvrstijo po pomembnosti. Po pomembnosti so razvrščali trditve po naslednjem vrstnem redu (pod točko 1. je najpomembnejša postavka, pod točko 12 pa najmanj pomembna postavka po mnenju udeležencev)

Življenje na odmaknjenih področjih lahko olajšamo:

Opomba: Prosimo izberite VSAJ 5 trditev in jih razvrstite po pomembnosti. Razvrstite jih od najbolj pomembne (1) do najmanj (5) - lahko tudi razvrstite vse (12).

- s postavitvijo starejšim prijaznega bivalnega okolja
- s spodbujanjem večgeneracijskega bivanja
- s primerno ureditvijo dostave hrane na dom
- s pomočjo starejših starejšim
- s spodbujanjem socialne vključenosti in sodelovanja
- z oblikovanjem socialne platforme vaških/krajevnih storitev
- z ustvarjanjem dobrih pogojev za vzdrževanje stikov s prijatelji in omogočanje starejšim, da oblikujejo nova prijateljstva
- z organizacijo obrtnih in servisnih storitev (npr. frizer, vodovodar)
- z organizacijo potujoče trgovine
- z oblikovanjem lokalnih radijskih in TV postaj
- s pomočjo mlajši-starejši
- z ustanovitvijo bivanjsko-gospodinjske skupnosti za starejše



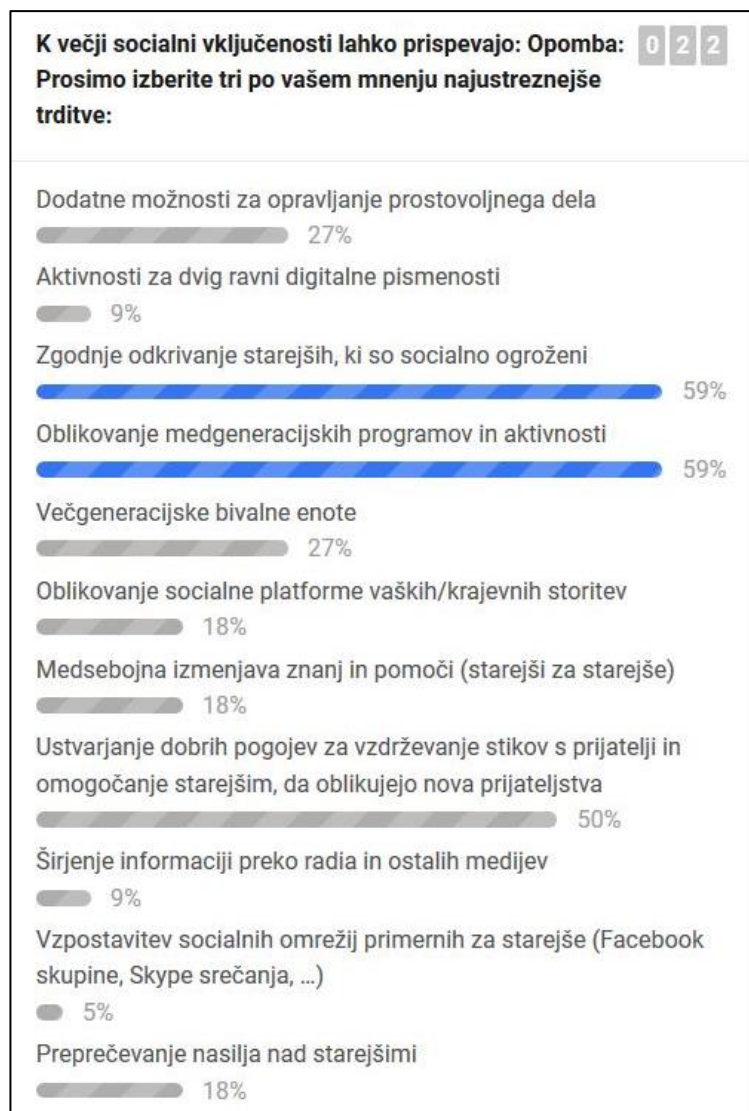
Slika 33:rezultati Slido aplikacije 1

Socialni vidik

K večji socialni vključenosti lahko prispevajo:

Opomba: Prosimo izberite VSAJ 5 trditve in jih razvrstite po pomembnosti. Razvrstite jih od najbolj pomembne (1) do najmanj (5) - lahko tudi razvrstite vse (12).

- Dodatne možnosti za opravljanje prostovoljnega dela
- Aktivnosti za dvig ravni digitalne pismenosti
- Zgodnje odkrivanje starejših, ki so socialno ogroženi
- Oblikovanje medgeneracijskih programov in aktivnosti
- Večgeneracijske bivalne enote (DSO in vrtec v eni stavbi)
- oblikovanje socialne platforme vaških/krajevnih storitev
- medsebojna izmenjava znanj in pomoči (starejši za starejše)
- ustvarjanje dobrih pogojev za vzdrževanje stikov s prijatelji in omogočanje starejšim, da oblikujejo nova prijateljstva
- širjenje informaciji preko radia in ostalih medijev
- vzpostavitev socialnih omrežij primernih za starejše (facebook skupine, skype srečanja, ...)
- preprečevanje nasilja nad starejšimi



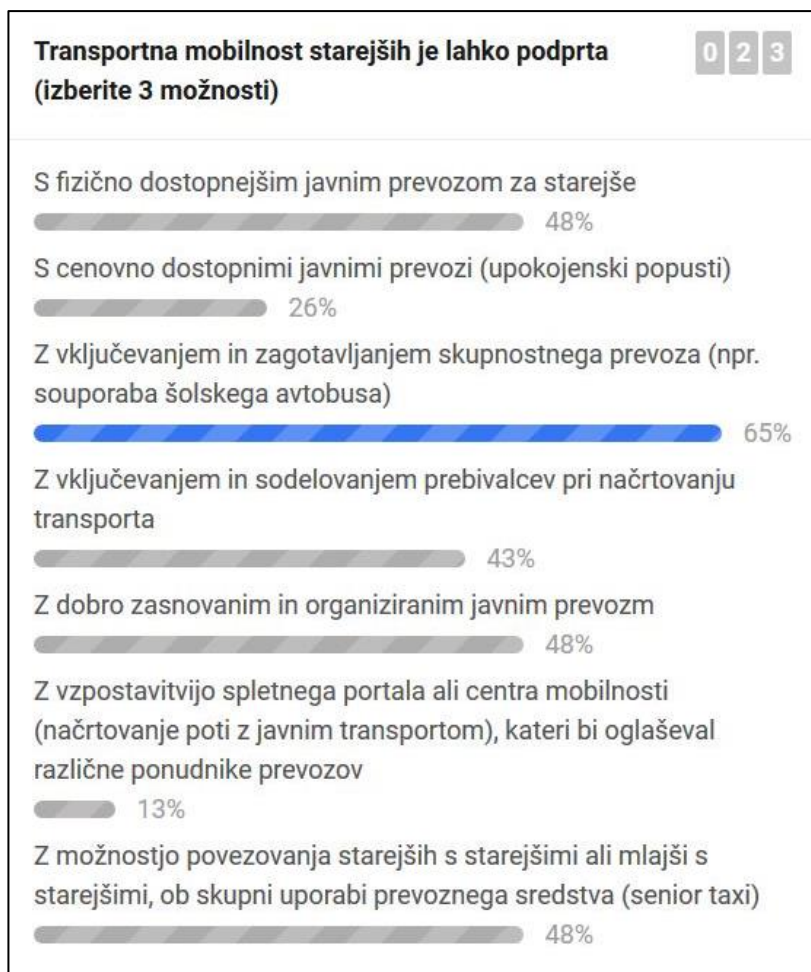
Slika 34: rezultati Slido aplikacije 2

Mobilnost in transport

TRANSPORTNE POVEZAVE: Transportna mobilnost starejših je lahko podprta:

Opomba: Prosimo izberite VSAJ 5 trditev in jih razvrstite po pomembnosti. Razvrstite jih od najbolj pomembne (1) do najmanj (5) - lahko tudi razvrstite vse (7).

- s fizično dostopnejšim javnim prevozom za starejše
- s cenovno dostopnimi javnimi prevozi (upokojenski popusti)
- z vključevanjem in zagotavljanjem skupnostnega prevoza (npr. souporaba šolskega avtobusa)
- z vključevanjem in sodelovanjem prebivalcev pri načrtovanju transporta
- z dobro zasnovanim in organiziranim javnim prevozom
- z vzpostavitvijo spletnega portala ali centra mobilnosti (načrtovanje poti z javnim transportom), kateri bi oglaševal različne ponudnike prevozov
- z možnostjo povezovanja starejših s starejšimi ali mlajši s starejšimi, ob skupni uporabi prevoznega sredstva (senior taxi)



Slika 35: rezultati Slido aplikacije 3

2. Slido odgovori na zastavljena vprašanja

Tekom dogodka na vsa zastavljena vprašanja nismo utegnili odgovoriti. Pripravili smo nabor vprašanj na katera smo prejeli odgovore sodelujočih.

Pomoč na domu, ki je zelo pomembna storitev, ki jo zagotavljamo Občine, je potrebna posodobitve/nadgradnje. Ali se predvidevajo spremembe na tem področju?

Glede na to, da Zakon o dolgotrajni oskrbi še ni sprejet, ni mogoče natančno odgovoriti na zastavljeno vprašanje. Glede na predlog se pa predvideva, da bo zakon poenotil zdaj različne cene po občinah, storitev pa bi morala biti enako dostopna za vse prebivalce. Pomembno vprašanje je tudi, kako bo postavljen prag upravičenosti do dolgotrajne oskrbe, saj že zdaj 60 odstotkov uporabnikov pomoči na domu prejema manj kot tri ure in pol oskrbe na teden. Gre za manjše storitve, kot so prinašanje obroka hrane, druženje in podobno, ki pa so za posameznika zelo pomembne za ohranjanje samostojnosti. (Vir: <https://www.delo.si/novice/slovenija/po-80-letu-se-potrebe-po-pomoci-na-domu-povecajo-193242.html>)

Ali so kje v projekte vključene lekarne, če so, kako?

V ASTAHG projektu smo v poletnih mesecih izvedli anketo med deležniki. V anketi nas je zanimalo mnenje o različnih področjih, ki so pomembna za prepoznavanje obstoječih aktivnosti iz področja aktivnega in zdravega staranja. K sodelovanju smo povabili tudi vse lekarne, ki delujejo v občinah,

katere smo vključili v projekt. Na podlagi odgovorov v anketnem vprašalniku bo izdelan predlog aktivnosti, ki bo predstavljen lokalnim odločevalcem.

Za kvalitetno staranje je potrebno imeti solidno pokojnino. Kaj je novega glede nove pokojninske reforme? Kaj je z dvigom odmerne količnika?

Vlada je potrdila spremembo zakona o pokojninskem in invalidskem zakonu, ki med drugim predvideva zvišanje odmerne odstotka in dvojni status upokojencev, kot tudi zakona o urejanju trga dela, na podlagi katerega se bo minimalno denarno nadomestilo za brezposelnost zvišalo z zdajšnjih 350 na 530 evrov bruto. (Vir: <https://pro.finance.si/8953572?cctest&>)

Ali ste identificirali 3 prednostna področja ki bila primerna za implementacijo na vsa odročna področja v Sloveniji za spodbujanje aktivnega staranja?

V poletnih mesecih so deležniki iz izbranih Gorenjskih in Goriških občin odgovarjali na vprašalnik izdelan v okviru projekta ASTAHG. Na podlagi odgovorov bo izdelana monografija v kateri bo odgovorjeno tudi na zastavljeno vprašanje.

Priloga 3

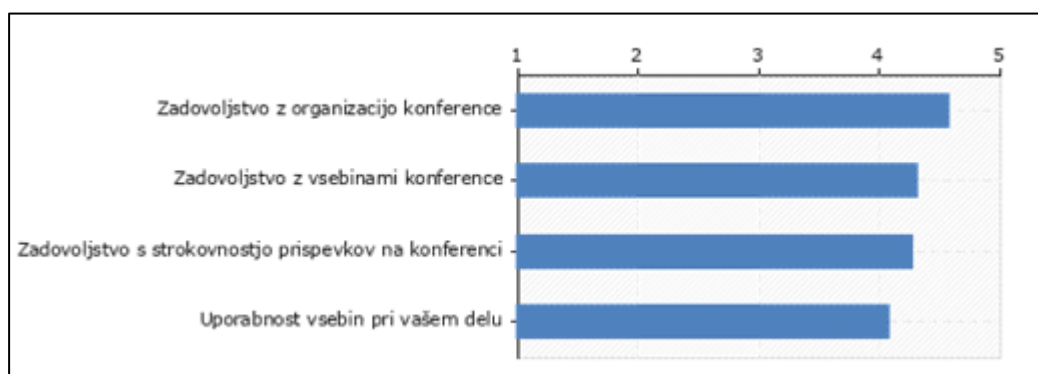
Evalvacija dogodka

Evalvacijski vprašalnik- rezultati

1. Vaš poklic/delovno mesto:

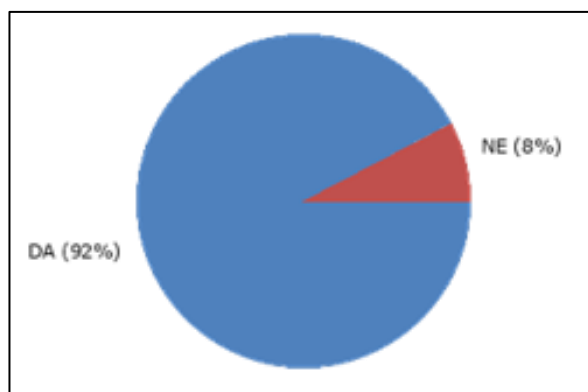
upokojenka, raziskovalka, univ.dipl.soc.delavka, upokojenka-podžupanja, dipl.med.sestra, soc.delavka, nacionalni promotor zdravja, upokojenka-vodja programa starejši za starejše pri društvu upokojencev Jesenice, univ.dipl.soc.delavka/ strokovna sodelavka programa, dr.med, zdravnik-predstojnik, vodja oddelka-občina, diplomirana medicinska sestra, koordinator, sanitarni inženir, predsednica društva diabetikov Jesenice, viš.svet.za družbene dejavnosti, prostovoljka, regijski promotor zdravja

2. Z oceno od 1-5 (1 zelo slabo, 2 slabo, 3 dobro, 4 zelo dobro, 5 odlično) smo prisotne zaprosili, da ocenijo sledeče trditve:



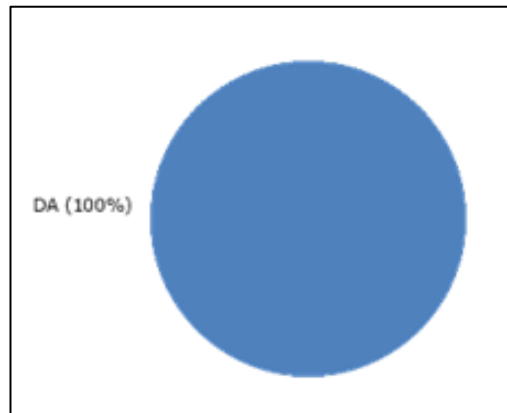
Slika 36:Rezultati evalvacije 1, »Ocena trditev«

3. Na vprašanje »Ali menite, da Slovenija potrebuje skupino predstavnikov na temo Aktivnega in zdravega staranja?« je odgovorilo 26 anketirancev , od tega se 92% vprašanih strinja, da Slovenija potrebuje skupino predstavnikov iz omenjenega področja.



Slika 37:Rezultati evalvacije 2, »Ali Slovenija potrebuje skupino predstavnikov na temo AZS?«

4. Na vprašanje »Ali menite, da Slovenija potrebuje strokovna srečanja na temo Aktivnega in zdravega staranja?« so vsi, ki so odgovorili na vprašalnik, podali potrditev, da v Sloveniji potrebujemo strokovna srečanja na temo AZS (N:26).



Slika 38: Rezultati evalvacije 3 »Ali Slovenija potrebuje strokovna srečanja na temo AZS?«

5. Na vprašanje »Kateri so ključni problemi, ki bi jih izpostavili na področju Aktivnega in zdravega staranja v odmaknjenih področjih?« smo prejeli sledeče odgovore:

Osamljenost, mobilnost, odmaknjenost, pomanjkanje informacij ciljne skupine, dostopnost do institucij, organiziranih aktivnosti za starejše, povezovanje starostnikov, druženje, razne pomoči, slabša dostopnost storitev, izključenost, dosegljivost storitev (kar pa ni problem samo odmaknjenih področij), prevozi-transport, druženje, aktivnosti, oskrba - uvesti nove oblike oskrbe (spodbuditi podjetništvo na področju oskrbe starejši, podpreti sprejete zakonodaje za npr. varstvo na kmet. ipd. spodbuditi in dati pravo ceno prostovoljcem!!), pomanjkanje trgovin, zdravniških služb, več kompetenc lokalnim predstavnikom za reševanje te problematike, socialna vključenost –izključenost, ohranjanje stikov, socializacija, primere dobre prakse/neusklajenost med ministrstvi, skupno sodelovanje organizacij, odmaknjenost, infrastruktura, razmišljanje iz globalnega na lokalno in obratno

6. Pripombe, predlogi, pohvale, kritike

Prejeli smo slednje povratne informacije:

- Konferenca zelo kvalitetno pripravljena!
- Vse super le večji ppt- zaradi boljše preglednosti vsebin na pp straneh.
- Odlična prevajalka.
- Pozitivno presenečena o širini vključenih deležnikov pogrešam bolj eksaktne zaključke (kaj so prednostne naloge nadaljevalnih aktivnosti).
- Bravo!
- Vse najlepše!
- Vse v redu!
- Delavnice bi morale biti na konferenci (primer Petra Prezljja). Dolžina 6 ur, od tega 3 ure delavnični del in ne 9 ur - predolgo. Prisotnost vode skozi celo konferenco!
- Odlično, pa vendar potrebujemo več srečanj, izmenjave mnenje, ...
- Lepo organizirano! Prispevek švicarske raziskovalke je zvenel kot reklama za naložbe - razvoj za vsako ceno...
- Niste organizirani, ne držite se urnika.
- Vse OK!

- Večjo povezanost vseh deležnikov k društvu, ki imajo vključene starejše, oz. tudi kronične bolezni. društvo bi lahko marsikaj naredilo na tem področju.
- Prevajalka (slabo-preveč jecljanja), ni profesionalno. OK, kar se tiče vsebine.

Priloga 4

Soustvarjalci dogodka:

Skupaj z nami so dogodek soustvarjali tudi slednji:



Projekt Star Vital



Ljudska univerza Jesenice



Posoški razvojni center



Zveza društev upokojencev Slovenije

Slika 39: Utrinki razstavljalcev

Aktivno in zdravo staranje v odmaknjenih področjih – povzetek projekta sodelujočim

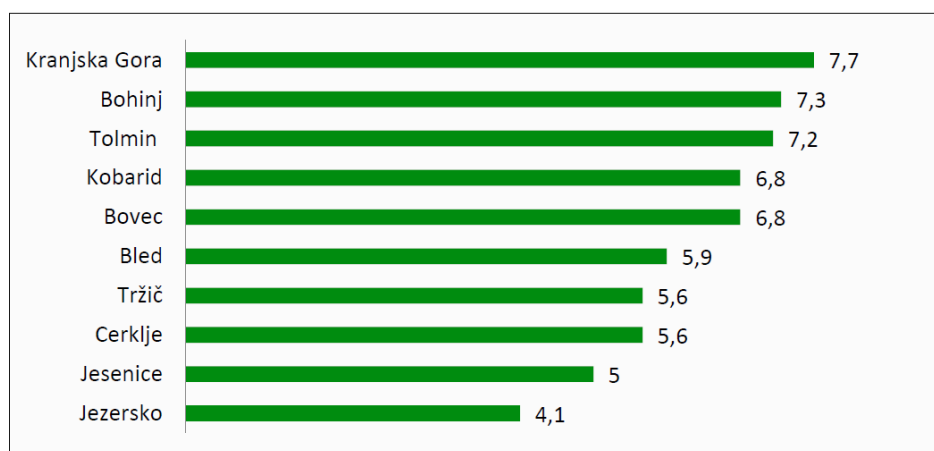
Alpska regija je eden največjih naravnih, gospodarskih in proizvodnih prostorov v Evropi z več kot 80 milijoni prebivalcev (16% prebivalstva EU) in ena najbolj privlačnih turističnih regij. Alpska regija vključuje pet držav članic Evropske unije in dve državi izven območja EU, ki se nahajata v osrčju edinstvene in znamenite gorske verige v središču Evrope. Številne regije na območju Alp sodijo med najbolj razvite na svetu, vsekakor pa je treba upoštevati dejstvo, da tudi alpski prostor zaznamujejo območja in regije, ki se nahajajo v vse prej kot zavidljivem položaju (Vir: Strategija EU za Alpsko regijo, <https://www.alpine-region.eu/>).

KAKO JE V SLOVENIJI ?

Slovenske Alpe predstavljajo pomemben življenjski prostor za preko 365.000 ljudi, ki v njem prebivajo. Slovenija se, tako kot cela Evropa, spopriema s staranjem prebivalstva. Po napovedih Statističnega urada RS bo leta 2030 že četrtnina prebivalstva Slovenije starejša od 65 let, kar predstavlja velik izziv, tako za mesta kot za odmaknjena področja. (Vir: Strategija EU za alpsko regijo, Alpska konvencija v Sloveniji).

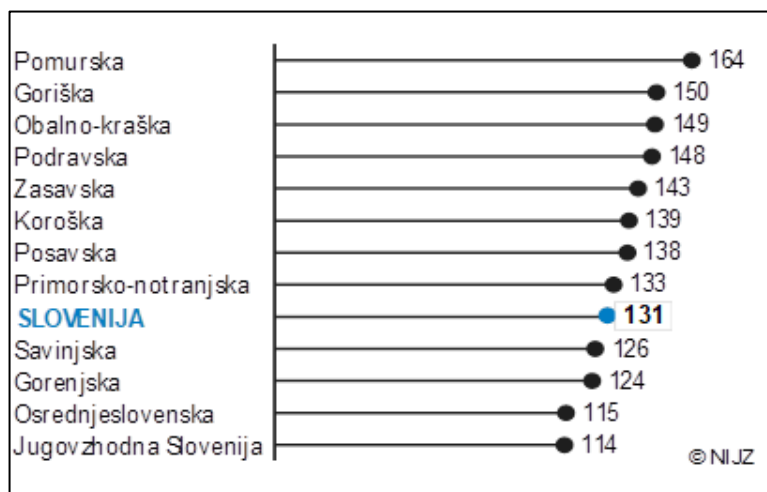
Povprečna starost prebivalcev alpskega prostora je zelo visoka, zlasti v gorskih območjih (Eurostat, 2013). Raziskave kažejo, da je med starejšimi največ takšnih, ki bi si želeli čim dlje ostati v svojem domačem okolju, pa naj bo to v mestu ali na podeželju. Iz geografskega vidika, bi ostajanje v domačem okolju pomenilo tudi ohranjanje življenja na podeželju. Pa vendar je dostopnost do storitev, kakovost življenja na podeželju ali v mestu različna.

Slika 1 predstavlja delež prebivalcev starih 80 let in več v izbranih občinah ki so vključene v ASTAHG projekt. Iz Severnoprimske regije so vključene občine Bovec, Tolmin in Kobarid iz Gorenjske pa občine Kranjska Gora, Jesenice, Bohinj, Bled, Tržič, Cerklje na Gorenjskem in Jezersko. Po podatkih Statističnega urada RS je delež prebivalcev starih 80 let in več v letu 2018 bil najvišji v Občini Kranjska Gora 7,7 % sledijo ji Bohinj 7,3 % Tolmin 7,2 % Kobarid, Bovec z 6,8 %,...



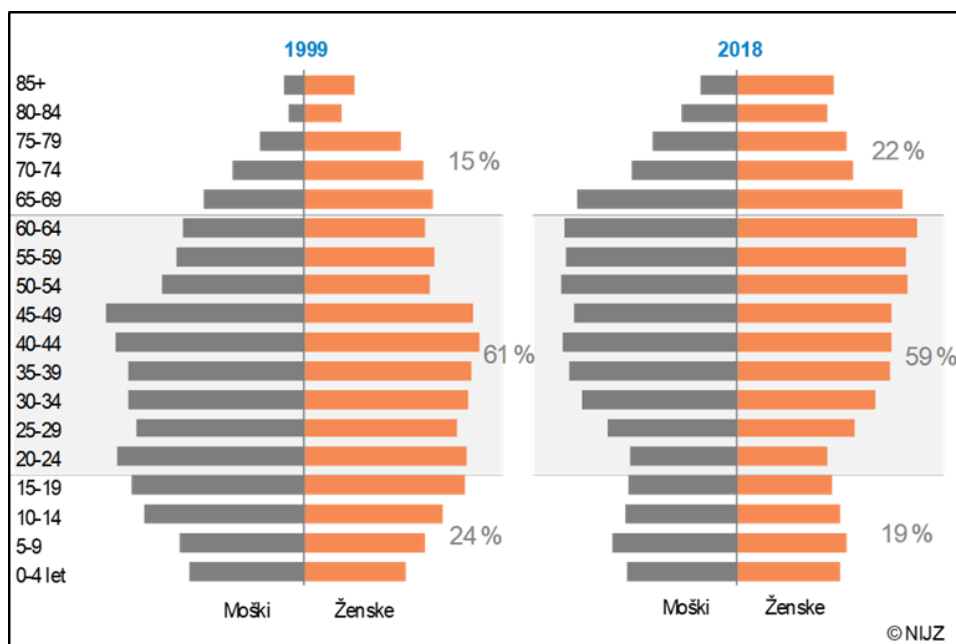
Slika 40: Delež prebivalcev starih 80 let in več v izbranih občinah v letu 2018 (vir: SURS)

Pomemben podatek je tudi indeks staranja prebivalstva. Gre za razmerje med številom oseb, starih 65 let ali več in številom oseb mlajših od 15 let. Slika 2 predstavlja indeks staranja po regijah za leto 2018. Na primeru Goriške regije vidimo, da je indeks staranja 150, kar pomeni, da je na 100 oseb mlajših od 15 let, v regiji prebivalo 150 oseb starih 65 let in več.



Slika 41: Indeks staranja po statističnih regijah, Slovenija, 2018

Za namen projekta ASTAHG sta bili pripravljene tudi primerjalni piramidi prebivalstva med letoma 1999 in 2018 (Slika 3), za izbrane občine Alpskega sveta. Slika nam jasno pokaže strukturno spremembo. Leta 1999 je bilo starejših nad 65 let 15%, v letu 2018 pa že 22%, mladih do 20 let je bilo v letu 1999 24%, v letu 2018 pa le 19%. Po starostni sestavi prebivalcev je Slovenija v nezavidljivem položaju, saj se delež mlajših od 20 let zmanjšuje (nizka rodnost), povečuje pa delež starejših od 65 let.



Slika 42: Primerjava prebivalstvenih piramid posameznih občin alpskega področja Slovenije za leti 1999 in 2018

Mobilnost predstavlja izredno pomemben vidik aktivnega in uravnovešenega staranja. Starejšim omogoča vzdrževanje svojih vsakodnevnih praks, preko katerih se vključujejo v družbo. Vsak izmed nas, ne samo starejši, dnevno uporablja storitve pa naj bo to javni prevoz, nakup v trgovini, obisk zdravnika, šole, vrtca ... Dostopnost do teh storitev je na različnih območjih različna. V mestu so nam storitve lažje dostopne (npr. v Ljubljani imajo kavalirja, v mestih so tržnice, kjer je ponudba hitro dostopna in raznolika,...) na podeželju pa temu ni tako. Potrebno je veliko iznajdljivosti in usklajevanj, da uporabnik do teh storitev sploh lahko pride. Vse bolj redke so vaške trgovine in javni prevoz.

Dostopnost do storitev pomembno vpliva na kakovost življenja prebivalstva. Njihova razpoložljivost, kakovost, prostorska in cenovna dostopnost so ključnega pomena za ohranjanje prebivalstva v podeželskih in gorskih območjih, kot tudi za premagovanje socialne izključenosti, še posebej starejših prebivalcev. (Viri: Izzivi zagotavljanja storitev splošnega pomena v 21. stoletju).

V Sloveniji se je aprila 2018 začel izvajati projekt ASTAHG, ki bo trajal do aprila 2021. Projekt prinaša informacije in orodja, ki bodo pomagala regijskim odločevalcem v alpskem prostoru pri izvajanju in vpeljavi politik aktivnega in zdravega staranja v lokalno okolje. Za doseg tega cilja pa je nujno sodelovanje posameznikov in lokalnih organizacij (nevladnih organizacij, delodajalcev...) pri prepoznavi priložnosti in širitvi idej dobrih praks.

V kolikor vas omenjeno področje zanima, se z njim ukvarjate ali bi se želeli z njim ukvarjati, ste vabljeni na spletno stran www.staranje.si, kjer lahko spremljate aktivnosti projekta in področja staranja.

Za kakršne koli informacije, smo vam na voljo na elektronskem naslovu aha.si@nijz.si.

Več o projektu ASTAHG si lahko preberete na spletnih straneh: <https://www.alpinespace.eu/projects/astahg/en/home> in <https://www.nijz.si/sl/projekt-astahg-mednarodnoupravljanje-aktivnega-in-zdravega-staranja-v-alpskem-prostoru>

Projektni partner projekta ASTAHG je Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Komunikacija v povezavi z dogodkom

1. Izjava za medije

Gozd, Martuljek, 15. oktober 2019 – Območni enoti Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) Nova Gorica in Kranj sta v sodelovanju s centralno enoto NIJZ organizirali konferenco z mednarodno udeležbo, z naslovom : "Priložnosti za aktivno in zdravo staranje v alpskem svetu" (<http://www.staranje.si/aktualno/vabilo-na-dogodek-mednarodno-upravljanje-aktivnega-zdravega-staranja-v-alpskem-prostoru>). Na njej so domači in tuji strokovnjaki predstavili različne dobre prakse iz sedmih področij projekta ASTAHG (sociale, zdravstva, neodvisnega življenja, dolgotrajne oskrbe, kulture in turizma, skrbi za dobro počutje ter mobilnosti in transporta). Na konferenci so bili predstavljeni tudi prvi rezultati pregleda stanja aktivnega in zdravega staranja v alpskem prostoru goriške in gorenjske regije.

V Sloveniji se je aprila 2018 začel izvajati projekt ASTAHG (<https://www.nijz.si/sl/projekt-astahg-mednarodno-upravljanje-aktivnega-in-zdravega-staranja-v-alpskem-prostoru>), ki bo trajal do aprila 2021. Projekt prinaša informacije in orodja, ki bodo pomagala regijskim odločevalcem v alpskem prostoru pri izvajanju in vpeljavi politik aktivnega in zdravega staranja v odmaknjenih lokalnih okoljih. Za doseg tega cilja je nujno sodelovanje posameznikov in lokalnih organizacij (nevladnih organizacij, delodajalcev ...) pri prepoznavi priložnosti in širitvi dobrih praks, kar je bil tudi namen srečanja.

Iz gorenjske regije so v projekt vključene občine : Kranjska Gora, Jesenice, Bohinj, Bled, Tržič, Cerklje na Gorenjskem in Jezersko, iz goriške regije pa Bovec, Tolmin in Kobarid.

Demografski podatki kažejo, da bo delež prebivalstva, starega 65 let in več leta 2057 predvidoma znašal 31 % prebivalstva (v primerjavi z 19 % prebivalstva v letu 2017). Dinamika staranja prebivalstva je v Sloveniji in še posebej v odmaknjenih področjih zelo hitra, kar bo treba upoštevati pri pripravi strateških načrtov države (https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi/2017/1_demografija_2017.pdf).

Po podatkih Statističnega urada RS je delež prebivalcev starih 80 let in več v izbranih občinah, ki so vključene v projekt ASTAHG v letu 2018 bil najvišji v Občini Kranjska Gora in sicer 7,7 % sledijo ji Bohinj 7,3 % ; Tolmin 7,2 %; Kobarid in Bovec s 6,8 % (<https://pxweb.stat.si/SiStat>).

Poslanstvo Nacionalnega inštituta za javno zdravje je prispevati k boljšemu zdravju in k večji blaginji prebivalcev Slovenije. Svoje naloge kljub velikim prizadevanjem ne moremo opravljati zgolj s podporo zdravstva, potrebno je širše povezovanje in sodelovanje različnih sektorjev in deležnikov. S projektom AHA.SI, v letih 2014 – 2016 (<http://www.staranje.si/>), kjer je bil Nacionalni inštitut za javno zdravje vodilni partner, smo naredili pomemben korak pri povezovanju strokovnjakov, ki se ukvarjajo z izzivi, povezanimi s staranjem družbe. Z naslednikom – projektom ASTAHG želimo AHA.SI metodologijo razširiti še na regijsko področje in tako okrepiti sodelovanje različnih političnih upravljavcev tudi na regijski ravni, s poudarkom na odmaknjenih področjih. Območna enota NIJZ Nova Gorica in Območna enota NIJZ Kranj

imata posebno vlogo, sta namreč prvi, ki nadgrajujeta AHA.SI metodologijo. Poslanstvo Nacionalnega inštituta za javno zdravje je omogočiti vsem enake možnosti in z nadgradnjo ASTAHG projekta, prenesti ASTAHG metodologijo na ostale regije.

Izjave predstavnikov:

doc.dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Nacionalni inštitut za javno zdravje:

»V naši državi smo s sprejemom Strategije dolgožive družbe prepoznali velik izziv aktivnega in zdravega staranja za nas vse. Ukrepi v akcijskih načrtih bodo morali upoštevati tudi posebnosti odmaknjenih področij, kar vedno bolj poudarja tudi Evropska komisija skozi svoje mehanizme. Lokalna implementacija, v kontaktu s posamezniki, ki jim je določena aktivnost v pomoč in podporo, je pri vsem ključna.«

prim. Alenka Hafner, predstojnica Nacionalnega inštituta za javno zdravje območne enote v Kranju:

»V mednarodno upravljanje aktivnega in zdravega staranja v alpskem prostoru - projekt ASTAHG smo na Gorenjskem povabili sedem občin: Kranjsko goro, Jesenice, Bled, Bohinj, Tržič, Jezersko in Cerklje. Z izjemo Cerklje se vse starajo hitreje od gorenjskega in slovenskega povprečja. Pri naslavljanju problema hitro se starajoče populacije v alpskem okolju je ključno dobro poznavanje lokalnega okolja, zdravstvenega stanja in potreb prebivalcev.«

prid. prof. dr. Marko Vudrag, predstojnik Nacionalnega inštituta za javno zdravje območne enote v Novi Gorici:

»Nagle družbene in populacijske spremembe ob katerih imamo vsesplošno urbanizacijo, opustošenje podeželja, obrat splošne populacije v smeri opaznega staranja, s tem pa tudi porast kroničnih bolezni, raka in duševnih motenj, terja multisektorski pristop celotne družbe in razvoj miselnosti v smeri »zdravje v vseh politikah«. Zato je prav, da je slovenska politika sprejela trend dolgožive družbe, k implementaciji ukrepov iz teh politik pa bomo vidno prispevali tudi skozi tovrstne konference, kot je prikaz vsealpskega mednarodnega projekta ASTA#G o aktivnem in zdravem staranju.«

Predstavitev projekta

Ime: Mednarodno upravljanje aktivnega in zdravega staranja v alpskem prostoru

Akronim: ASTA#G

Nosilna organizacija: Autonomous Region Friuli Venezia Giulia (IT)/Avtonomna dežela Furlanija Julijska krajina (IT)

Partnerji: AREA Science Park (IT)/Znanstveni park AREA (IT), Autonomous Province of Trento (IT)/Avtonomna pokrajina Trento (IT), Local Health Authority n.1 Dolomiti (IT)/Dolomitska zdravstvena ustanova št. 1 (IT), National Institute of Public Health (SLO)/Nacionalni inštitut za javno zdravje (SLO), European Centre for Social Welfare Policy and Research (AT)/ Evropski center za politiko socialnega varstva in raziskave (AT), University of Salzburg, Centre for Ethics and Poverty Research at University of Salzburg (AT)/ Univerza v Salzburgu – Center za etiko in raziskave revščine na Univerzi v Salzburgu (AT), Geneva International Network on Ageing (CH)/Ženevska mednarodna mreža o staranju (CH), A professional network of home care service providers of Provence-Alpes-Côte-d'Azur (FR)/Poklicna mreža ponudnikov storitev domače oskrbe v francoski pokrajini Provence-Alpes-Côte-d'Azur (FR)

Koordinator projekta za Slovenijo: Mezinec Andreja

Trajanje: 16. april 2018–15 april 2021

Projekt podpira program Interreg Alpine Space, ki ga financira Evropski sklad za regionalni razvoj (ESRR).

Več o projektu:

- <https://www.alpine-space.eu/projects/astahg/en/home>
- <https://www.nijz.si/sl/projekt-astahg-mednarodno-upravljanje-aktivnega-in-zdravega-staranja-v-alpskem-prostoru>

Več o naših aktivnostih:

- <http://www.staranje.si/aktualno>

Kontakt

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva 2, Ljubljana

aha.si@nijz.si

2. Twitti



Slika 43: Twitt 1

ASTAHG project @astahg · Oct 15

Dr @Stuckelberger presents the paradox longevity and (bio)technology.
@astahg #localevent @NIJZ_pr



1



4

Slika 44: Twitt 2

ASTAHG project @astahg · Oct 15

@astahg local event in Slovenia.
@NIJZ_pr #ActiveAgeing #AktivnoStaranje



2



5

Slika 45: Twitt 3

3. Objave

Gorenjski glas

Država: Slovenija

Doseg: 39.000

Stran: 2

Površina: 451 cm²

22.10.2019

Torek



1 / 2

Staranje v alpskem svetu

Nacionalni inštitut za javno zdravje je v okviru območnih enot Kranj in Nova Gorica prejšnji teden organiziral konferenco z naslovom Priložnosti za aktivno in zdravo staranje v alpskem svetu. Predstavljeni so bili tudi čisto konkretni ukrepi, med drugim na primeru občin Kranjska Gora in Jezersko.

SUZANA P. KOVAČIČ
Gozd-Martuljek – Domači in tuji strokovnjaki so predstavili različne prakse s sedmih področij projekta ASTAHC – sociale, zdravstva, neodvisnega življenja, dolgotrajne oskrbe, kulture in turizma, skrbi za dobro počutje ter mobilnosti in transporta. Iz gorenjske regije so v projekt vključene občine Kranjska Gora, Jesenice, Bohinj, Bled, Tržič, Cerklje in Jezersko. Kot je povedala prim. Alenka Hafner, predstojnica kranjske območne enote NIJZ, so to občine, ki pokrivajo približno trideset odstotkov vseh prebivalcev Gorenjske in imajo poleg tega, da pokrivajo del alpskega sveta, določene skupne lastnosti. Z izjemo Cerklje se vse starajo hitreje od gorenjskega in slovenskega povprečja. Po podatkih statističnega urada je bil delež prebivalcev, starih osemdeset let in več, v letu 2018 med temi občinami najvišji v občini Kranjska Gora s 7,7 odstotka, sledi ji Bohinj s 7,3 odstotka, najnižji odstotek, 4,1, ima Jezersko.

Rešitve so lahko preproste

»V naši državi smo s sprejemom Strategije dolgožive družbe prepoznali velik izziv aktivnega in zdravega staranja za nas vse. Ukrepi v akcijskih načrtih bodo morali upoštevati tudi posebnosti odmaknjenih področij, kar vedno bolj poudarja tudi Evropska komisija skozi svoje mehanizme. Lokalna implementacija v kontaktu s posamezniki, ki jim je določena aktivnost

v pomoč in podporo, je pri vsem ključna.« je poudarila doc. dr. Mojca Gabrijelečič Blenkuš iz NIJZ. Da je treba razmišljati tudi o povsem konkretnih in preprostih rešitvah v odmaknjenih področjih, je prepričana. »Če na primer šolski avtobus pelje otroke v šolo, zakaj ne bi istočasno peljal še starejših k zdravniku.« Dostopnost do storitev namreč pomembno vpliva na kakovost življenja.

Pomembna dostopnost do zdravstvenih storitev

Demografski podatki kažejo, da bo delež prebivalstva, starega 65 in več, leta 2057 predvidoma znašal 31 odstotkov prebivalstva (v primerjavi z 19 odstotki prebivalstva v letu 2017). Dinamika staranja prebivalstva je še posebej v odmaknjenih področjih zelo hitra. Zupan Jezerskega Andrej Karničar je navedel nekaj ukrepov v korist starejših: »S sedmim novembrom bo na Jezerskem namesto enkrat na teden splošna ambulanta delovala dvakrat na teden, prav tako lekarna, kar je zelo pomembno z vidika dostopnosti do zdravstvenih storitev. S socialnega vidika pa je zelo pomembno, da so starejši povezani in dejavni v društvu upokojencev, s tem se ne počutijo osamljene, odrinjene. V zadnjih letih nismo imeli povpraševanj po storitvi pomoči na domu, a zna do njih priti. Tečejo pa že pogovori o priključitvi v sistem Prostofer, to je vozilo z voznikom prostovoljcem, ki starejše odpelje po opravkih, na pregled k zdravniku ...«

Prilagodljivost delovno aktivnim starejšim

Dr. Magda Zupančič, sekretarka na ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, je poudarila, da ima alpska regija svojo specifično s pogosto razpršeno gradnjo in zato izoliranimi okviri pomoči. Po njenem je treba zagotoviti takšne pogoje, ki bodo tudi starejšim še delovno aktivnim omogočili večjo prilagodljivost, npr. z delom od doma. Po drugi strani pa, ko posameznik odide v pokoj, družba več ali manj nima več informacij, kaj se dogaja z njim, s starostjo pa prihaja do vedno več težav, npr. zdravstvenih, mobilnih, oskrbnih. Zato, kot dodaja Zupančičeva, je za poselitev predvsem alpske regije pomembno, da se omogoči neki minimalni okvir spremljanja starejših predvsem z vidika varnosti, preventive v smislu zagotavljanja zdravstvenih, socialnih in drugih storitev tudi zato, da starejši lahko čim dlje ostanejo v domačem okolju.

Pomembna tudi socialna vloga občine

Podžupan Občine Kranjska Gora Bogdan Janša je potrdil, da demografska slika ni najbolj rožnata in da se starost prebivalcev zvišuje. Z določenimi ukrepi zato občina želi čim bolj olajšati njihovo življenje, kot je navedel: »Eden zadnjih ukrepov za starejše je projekt Prostofer, zelo dobro sodelujemo z Domom starejših Viharnik, vsako leto na skup-

no kosilo župan povabi občane, stare devetdeset let ... Druge ukrepe občina zagotavlja skozi proračun. Izdatno financiramo društvo upokojencev, društvo invalidov in druge in tu se pokaže ta socialna vloga občine: zagotoviti vsem najboljše možne pogoje in ne zanemariti nobene skupine občanov.« Kot je še poudaril Janša: kakor je lepo in za zdravje ugodno življenje v alpski občini (svež zrak, možnosti za gibanje ...), pa primarni prebivalci ne smejo trpeti zaradi sekundarnega obiska, ki se na račun turizma enotno povečuje.

4. Utrinki po konferenci

Dear All,

I would like to thank you wholeheartedly for this marvelous welcome to Slovenia and for taking so good care of us. We are grateful you took the time (even on your Sunday Ria and Miro) to organize a great stay and visit your beautiful country. I keep on telling everyone what a great country Slovenia is and will keep fantastic memories in my "memory bank" ;)))

Looking forward to meeting you again and continuing to collaborate with you.

Astrid

Bonjour you all,

When I received your email this morning, I was just explaining to my colleagues how nice the Slovenes are and how wonderful is Slovenia. Your country has a fantastic potential! Just needs a stronger economy.

Last night, I suggested to go back to Slovenia, by car, to Rosemary, my wife. Depending on her health. Yes, everything was well organized. Our trips across the Slovene mountains will be one of my best trips abroad. Thank you all. Particularly Ria and Milo. I am sure that Astrid agreed to.

I will be back to you all very soon, after putting order in my documents, and seen Pierre Troillet and Astrid.

Ho! I am reading the email of Andreja... we had the best benefit of the meeting, so up to us to say thank you.

So MERCI again

André