

**UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER**

Dodiplomski visokošolski strokovni študijski program Management

Diplomska naloga
JAVNI SOCIALNO VARSTVENI ZAVOD

**Mentor:
Obravnavana organizacija:
Strokovni sodelavec iz
organizacije:**

**mag. Boris Mrak
Dom ob Savinji Celje
Bojana Mazil Šolinc,
univ.dipl.kadr.**

KOPER, 2006

ŽIVA PRIMC

Zahvaljujem se direktorici Doma ob Savinji, gospe Bojani Mazil Šolinc, za vse koristne napotke in posredovano dragoceno znanje ter izkušnje. Zahvaljujem se tudi mami za vso pomoč in potrpljenje. Lepa hvala tudi mag. Borisu Mraku in vsem drugim, ki so mi v času študija in pri pripravi diplomskega dela kakorkoli pomagali in mi z razumevanjem stali ob strani.

Živa Primc

POVZETEK

Dom ob Savinji je javni zavod, ki vrši na območju občine Celje dejavnost institucionalnega varstva starejših. Razvil je vse parametre pomoči starejšim, ki jih je začrtal Nacionalni program varstva starejših do leta 2005. Njegova temeljna problematika je pomanjkanje posteljnih kapacitet za skupino polpomičnih in nepomičnih varovancev. Število prošenj za sprejem hitro narašča, čakalne vrste so iz leta v leto daljše, problem nesorazmerja med ponudbo in povpraševanjem se poglablja. Dom ob Savinji vidi rešitev v celjski bolnišnici, ki naj bi z ustrezno doregistracijo ustanovila negovalni oddelek. Celostna rešitev problematike je v domeni države in njene nadaljnje politike pri načrtovanju institucionalnih in drugih oblik varstva in nege starejše populacije ter primerljivosti te politike z razvitimi evropskimi državami.

Ključne besede: starostniki; socialno varstveni zavodi; javni zavodi, dolge čakalne dobe

ABSTRACT

Dom ob Savinji (Home for the aged by the Savinja) is a public institute dealing with institutionalized care for the people of old age in the area of Celje region. It has developed all old age parametres that were traced out in the National old care programme by 2005. Its main problem is the shortage of bed capacities for partly movable and unmovable people. The number of applications to get a bed in the house has been increasing rapidly, the waiting lists have been longer and longer, the problem of disproportion between the offer and the request has been deepening. Dom ob Savinji sees its change in Celje hospital which could establish a nursing ward with a sufficient additional registration. However, the final solution is in the hands of the state and its policy concerning institutionalization planning and other ways of old age care and nursing as well as its comparison with the policy of the developed European countries.

Key words: old age; social care institutes; public institutes; long witing lists

UDK 364.4.046.6(043.2)

VSEBINA

1	Uvod	1
2	Nepridobitne organizacije	3
2.1	Opredelitev nepridobitnih organizacij	3
2.2	Vrste nepridobitnih organizacij	5
2.3	Obsegi delovanja nepridobitnih organizacij	5
2.4	Značilnosti nepridobitnih organizacij	7
2.5	Udeleženci nepridobitnih organizacij	9
2.6	Politika nepridobitnih organizacij	10
2.7	Nevladne organizacije v EU	11
2.8	Javni zavodi	13
2.8.1	Razvoj pravne ureditve javnih zavodov	13
2.8.2	Zakon o zavodih	13
2.8.3	Javni zavod in javna služba	14
2.8.4	Financiranje javne službe v javnih zavodih	15
2.8.5	Značilnosti javnih in zasebnih zavodov	16
3	Javni socialno varstveni zavod	17
3.1	Organiziranost javnih socialno varstvenih zavodov	17
3.2	Institucionalno varstvo starejših	18
3.3	Skupnost socialnih zavodov Slovenije	20
4	Program razvoja varstva starejših oseb v Sloveniji	22
4.1	Razvoj varstva starejših ljudi z vidika nacionalnih programov	24
5	Kako deluje skrb za starejše na celjskem območju	27
5.1	Vladne organizacije:	27
5.2	Nevladne organizacije	28
6	Dom ob Savinji Celje	30
6.1	Organiziranost Doma ob Savinji Celje	31
6.2	Sredstva za izvajanje	31
6.3	Zakonske podlage	32
6.4	Institucionalna mreža storitev Doma ob Savinji	32
6.4.1	Dnevni center	33
6.4.2	Oskrbovana stanovanja	34
6.5	Organizirane storitve, ki so namenjene izvajanju v bivalnem okolju	35
6.6	Smotri, vizija, poslanstvo in strategije Doma ob Savinji Celje	37
7	Problematika pomanjkanja kapacitet	39
7.1	Analiziranje problema	40
7.2	Ugotovitve analiziranega problema	45
8	Sklep	49
	Literatura	51
	Viri	52

SLIKE

Slika 7.1 Prikaz vloženih prošenj za nastanitev v dom od leta 1999 do 2004.....	40
Slika 7.2 Prikaz povprečnega deleža vloženih prošenj glede na pomičnost ljudi.....	41
Slika 7.3 Delež pozitivno rešenih prošenj glede na pomičnost	42
Slika 7.4 Stopnja rasti prejetih prošenj.....	43
Slika 7.5 Primerjava števila opravljenih obiskov DE Patronažno varstvo Celje v letih 1999 in 2004.....	44

TABELE

Tabela 6.1 Povprečno število uporabnikov izvedenih ur pomoči na domu v letu 2004 po občinah.....	36
Tabela 7.1 Prejete prošnje glede na pomičnost ljudi od leta 1999 do 2004.....	40
Tabela 7.2 Prikaz pozitivno rešenih prošenj glede na pomičnost ljudi od leta 2002 do 2004.....	42
Tabela 7.3 Prikaz deleža pozitivno rešenih prošenj, glede na pomičnost ljudi, od leta 2002 do 2004 (v procentih).....	42
Tabela 7.4 Stopnja rasti prejetih prošenj.....	43

KRAJŠAVE

AJPES	Agencija Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve
CPD	Center za pomoč na domu
CSD	Center za socialno delo
CSDC	Center za socialno delo Celje
DE	Delovna enota
EDE	European association for directors of residential homes for elderly
EU	Evropska unija
MDDSZ	Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve
MOC	Mestna občina Celje
NVO	Nevladne organizacije
OZRKC	Območna združenja Rdečega križa Celje
RK	Rdeči križ
RS	Republika Slovenija
RTV	Radio televizija
SIS	Samoupravne interesne skupnosti
SSZS	Skupnost socialnih zavodov Slovenije
SBC	Splošna bolnišnica Celje
SPIN	Slabosti, prednosti, izzivi, nevarnosti
VDC	Varstveno delovni center
ZDU	Zveza društev upokojencev
ZN	Združeni narodi
ZR	Zakon o računovodstvu
ZZ	Zakon o zavodih

1 UVOD

Namen mojega diplomskega dela je raziskati področja na območju MOC in ugotoviti, katere vrste storitev, glede na zakonodajo socialno varstvenih storitev, bi bilo še možno ponuditi starejšim za izboljšanje kakovosti njihovega življenja.

Glavni nosilec na področju institucionalnega varstva starejših v celjski regiji je javni zavod Dom ob Savinji Celje, zato predstavlja poglavito temo in z njo povezane cilje mojega diplomskega dela.

Temeljni cilj moje naloge predstavlja preučitev problematike razpoložljivih kapacitet Doma. Pri tem sem se omejila na pereč problem pomanjkanja postelj za polpomične in nepomične ljudi in nege te specifične skupine bolnikov. Sama kakovost in celovitost teh storitev – njihove zdravstvene nege ni predmet moje obravnave, ker bi tako v preveliki meri posegla na področje zdravstva.

Končni cilj mojega dela je ugotoviti, kakšne so objektivne možnosti za reševanje tega problema ter nakazati takšno rešitev, ki bo v prid obravnavani ciljni skupini. Zato je moje diplomsko delo tesno povezano s prizadevanji in interesi Doma ob Savinji Celje.

Vsebino diplomskega dela sem razdelila na dva dela. Teoretični del obsega management nepridobitnih organizacij, njihove značilnosti, vrste, obseg, njihovo politiko, opredelitev značilnosti in zakonodajo javnih zavodov, s poudarkom na javnih socialno varstvenih zavodih in njihovi organiziranosti. Poglavje sem namenila institucionalnemu varstvu starejših v Sloveniji ter programu razvoja varstva starejših oseb v Sloveniji z vidika nacionalnih programov.

V drugem delu sem omejila svoje preučevanje skrbi za starejše na območje občine Celje ter na javni zavod Dom ob Savinji Celje, ki predstavlja glavnega nosilca institucionalnega varstva starejših na tem območju. Opredelila sem njegove smotre, vizijo, poslanstvo in strategije, njegovo organiziranost, sredstva za izvajanje, zakonske podlage za njegovo delovanje ter njegovo institucionalno mrežo storitev.

Posebno poglavje je namenjeno problematiki Doma, in sicer pomanjkanju posteljnih kapacitet njegove zdravstveno negovalne enote II, ki oskrbuje skupino polpomičnih in nepomičnih varovancev. Analizirala sem stanje ter primerjala domsko oskrbo s povpraševanjem.

Diplomsko delo temelji na aplikativni raziskavi. Pri svojem raziskovanju sem uporabljala kombinacijo kvantitativne in kvalitativne metode zbiranja podatkov ter deduktivne metode. Moja osrednja metoda je bila poizvedovanje z nestrukturiranim intervjujem, v kombinaciji z analizo dokumentov o izbrani temi. Pri obdelavi podatkov sem se posluževala statistične metode.

Na osnovi analiziranega gradiva sem svoje ugotovitve v zvezi z izbrano temo strnila v dvoje vsebinsko povezanih hipotez. Hipotezi sta:

- Dom ob Savinji Celje kot javni socialni zavod, kljub doseganju normativov Nacionalnega programa varstva starejših oseb v Sloveniji, ne more dejansko zagotoviti potrebnega števila posteljnih kapacitet za obravnavano populacijo.
- Dom ob Savinji Celje načrtuje v sodelovanju s Splošno bolnišnico Celje oddelek zdravstvene nege, ki naj bi rešil problematiko premajhnih kapacitet Doma ob Savinji Celje za obravnavano populacijo.

V zaključku svojega diplomskega dela sem oblikovala svoje ugotovitve glede možnosti reševanja obravnavane problematike pomanjkanja posteljnih kapacitet za obravnavano populacijo ter jih navezala na postavljene hipotezi in njeno potrditev oziroma zavrnitev.

2 NEPRIDOBITNE ORGANIZACIJE

2.1 Opredelitev nepridobitnih organizacij

Nepridobitne organizacije so kot vse organizacije (Trunk Širca in Tavčar 1998, 2):

- instrument (sredstvo, pripomoček, orodje) za doseganje smotrov ustanoviteljev oziroma lastnikov,
- ciljna združba sodelavcev za doseganje njihovih smotrov,
- srečevališče interesov udeležencev – vseh tistih, ki imajo pomembne interese v stanju in delovanju organizacije.

V literaturi zasledimo različne opredelitve za te vrste organizacij, in sicer so to: nonprofit organisations, v slovenščini pa: neprofitne, nevladne, nedobičkonosne, neodvisne, volonterske, dobrodelne, iz davkov izvzete ipd. Glede na pravno ureditev teh organizacij bi jih lahko natančneje imenovali organizacije, ki ne delijo dobička – nonprofit distributing organisations (Horak 1995, 17).

Vsaka organizacija kot ciljna združba ljudi je izid delitve dela, ki je osnova materialnih in nematerialnih dosežkov človeške civilizacije. V toku zgodovine so se razvile raznolike oblike organizacije. Ljudje so se združevali v organizacije zaradi zadovoljevanja lastnih potreb. Svoje interese kot posamezniki niso mogli uresničiti, to jim je omogočila šele organizacija kot združba ljudi. Organizacije lahko delimo na pridobitne in nepridobitne (Trunk Širca in Tavčar 1998, 2).

Namen lastnikov oz. ustanoviteljev nepridobitnih organizacij je pridobivanje želenih koristi. Po teh koristih določijo smotre in njim podrejene cilje ter merila in standarde za doseganje le-teh in ciljev s strategijami. Strategije obsegajo dejavnost, urejenost in sredstva za dosego ciljev.

Ustanovitelji nepridobitnih organizacij so posamezniki ali skupine, ki se združijo zaradi doseganja želenih koristi iz treh razlogov (Dobkin 1992, 28):

- da izvršujejo javna dela, ki jim jih je dodelila država,
- da zadovoljijo potrebo po storitvah ali drugih materialnih dobrinah, ki jih ne država ne druge profitne organizacije ne morejo zadovoljiti na trgu,
- da vplivajo na politiko države, gospodarstva in drugih nepridobitnih organizacij.

Nepridobitne organizacije delujejo v javnem interesu. Njihov namen je trajno zagotavljati storitve in dobrine, ki so pogoj za uspešno delovanje družbe kot celote, njenih podsistemov in posameznega človeka in niso ustanovljene zaradi ustvarjanja dobička (Trunk Širca in Tavčar 1998, 3).

Javni interes je širok pojem in zajema vse pridobitne in nepridobitne organizacije, ki jih je ustanovila država oz. ima država nanje odločujoč vpliv. Pojem nepridobitne organizacije ne vključuje le državne javne službe, ampak tudi mnoge organizacije iz zasebnega sektorja. Javne službe delimo na:

- gospodarske javne službe,
- negospodarske javne službe,
- nepridobitno interesno združevanje ljudi in organizacij.

Gospodarske javne službe: zagotavljajo materialne javne dobrine, ki omogočajo trajno in nemoteno proizvodnjo v javnem interesu. Te javne potrebe se kažejo na področju energetike, prometa in zvez, komunalnega in vodnega gospodarstva, gospodarjenja z naravnim bogastvom, na področju varstva okolja in na drugih področjih gospodarske infrastrukture. Te javne službe lahko opravlja:

- državna uprava v režijskem obratu,
- v javnem gospodarskem zavodu ali javnem podjetju,
- zasebni sektor.

Sami upravni organi oziroma režijski obrati in javni gospodarski zavodi so nepridobitne organizacije, medtem ko javna podjetja in podjetja zasebnega sektorja delajo na podlagi koncesije.

Negospodarske javne službe se praviloma organizirajo kot nepridobitne organizacije. Negospodarske javne službe ustanavlja država in lokalne skupnosti kot javne zavode za opravljanje dejavnosti vzgoje in izobraževanja, znanosti, kulture, športa, zdravstva, socialnega varstva, invalidskega varstva in drugih nepridobitnih dejavnosti.

Nepridobitno interesno združevanje ljudi in organizacij se organizira na nepridobiten in prostovoljen način. Z zakonom so predvidene oblike, pogoji in postopki organiziranja takih organizacij. Zakon ureja združevanje v politične stranke, sindikate, društva, ustanove itd.

2.2 Vrste nepridobitnih organizacij

Meril za razvrščanje nepridobitnih organizacij je več. Naša statusna pravna ureditev jih razvršča glede na ustanovitelje. Tako jih razvrščamo v:

- javne organizacije,
- na pol javne organizacije,
- zasebne organizacije.

Javne organizacije ustanavlja država za zagotavljanje pogojev za uspešno delovanje družbenega sistema kot celote in njegovih posameznih delov. Sem prištevamo organe in organizacije, ki izvajajo funkcije države, organe lokalnih skupnosti, javne zavode, javne gospodarske zavode.

Na pol javne organizacije so tiste nepridobitne organizacije, pri katerih gre za sodelovanje zasebnega in javnega sektorja. Sem prištevamo gospodarske in obrtne zbornice.

Zasebne organizacije so tiste nepridobitne organizacije, ki jih ustanavlja zasebni sektor. Sem prištevamo zavode, zadruge, gospodarska interesna združenja, politične stranke, društva, ustanove, verske skupnosti, sindikate, poklicna združenja, dobrodelne organizacije, organizacije potrošnikov.

Značilne dejavnosti nevladnih organizacij (Levičar 1999, XI) so: aktivnost mladih, druženje, skrb, pomoč, rehabilitacija, podpornišтво, reševanje, varnost, vzgoja, izobraževanje, raziskovanje, ljubiteljstvo, zbirateljstvo, ohranjanje kulture, gostiteljstvo, umetniško ustvarjanje in poustvarjanje, tehniško ustvarjanje in poustvarjanje, športne aktivnosti in rekreacija, verovanje, zastopanje, zagovarjanje, mednarodno sodelovanje, Slovenci po svetu, mednarodne nevladne organizacije, drugo, uravnavanje sobivanja, skrb za varstvo okolja, varovanje okolja, ljubiteljstvo narave, izobraževanje o okolju, raziskovanje okolja, nabiralništvo, lov in gojenje, zastopanje v okolju in tehnična samopomoč.

2.3 Obsegi delovanja nepridobitnih organizacij

Obseg delovanja nepridobitnih organizacij v svetu iz leta v leto narašča. Narašča njihovo število, naraščajo finančna sredstva in število zaposlenih. Ameriški avtorji navajajo, da je bilo leta 2001 registriranih nad 1.100.000 nepridobitnih organizacij, ki so zaposlovale devetdeset milijonov uslužbencev in prostovoljcev in imele več ko 327 milijard dolarjev stroškov poslovanja (Smith, Bucklin & Associates 1994 v Trunk Širca in Tavčar 1998).

Tudi v Sloveniji potrošimo velika sredstva za izvajanje nepridobitnih dejavnosti. Državni proračun za leto 1998 je znašal 870 milijard tolarjev. Po podatkih Statističnega urada za leto 1996 je v nepridobitnih organizacijah nad 23 % vseh zaposlenih (Trunk Širca in Tavčar 1998, 8). V letu 2002 je bilo v Sloveniji skupno zaposlenih 760.270, od tega v zavodih, organih, organizacijah 159.256 (Bizilj in Ugren 2003, 60), kar znaša 21 %, od tega:

- v društvih, zvezah društev 3.118 uslužbencev,
- v zavodih 112.642 uslužbencev,
- v državnih organih, v zakonodajni in izvršilni oblasti 32.730 uslužbencev.

V Sloveniji je bilo leta 1997 registriranih približno 15.000 društev, 60 ustanov ter 160 zasebnih zavodov. Kljub temu za Slovenijo velja ocena, da je delež zaposlenih v društvih, zasebnih zavodih in ustanovah le 0,7 % vseh zaposlenih v Sloveniji, kar kaže na bistveno manjšo stopnjo zaposlenosti v NVO sektorju kot v drugih državah, kjer znaša delež vseh zaposlenih v NVO v povprečju 3,4 % (Črnak Meglič in Vojnovič 1997).

V letu 2002 je bilo 27.302 zavodov, organov in organizacij (Bizilj in Ugren 2003, 55-56), od tega:

- društva, zveza društev 17.950,
- javna uprava, obramba, socialno zavarovanje 3.114,
- zdravstvo, socialno varstvo 1.032,
- zavodi 66,
- javni zavod 1.447.

Podatki za leto 2003 kažejo, da je bilo v Sloveniji 15.073 društev, ki so predložila izkaz poslovnega izida v AJPES (Agencija RS za javnopravne evidence in storitve). V 14.214 (94 %) društvih ni bilo nobenega zaposlenega, v 443-ih (2 %) so bili zaposleni trije in več. Poleg teh društev pa sta bili vpisani še dve društvi s statusom javnega interesa in tri mednarodna društva ali zveze mednarodnih društev (AJPES 2004).

V Sloveniji imamo zelo neprimerno strukturo društev glede na področja, na katerih delujejo. Skoraj 60 % društev predstavljajo športno-rekreacijska društva, kulturno-umetniška in gasilska. Slaba razvitost ostalih tipov nevladnih organizacij predstavlja slabo izkoriščanje pomembnih potencialov, ki se skrivajo v tej sferi, kot so na primer blaginjski potenciali (socialno in zdravstveno varstvo in izobraževanje). Le manj kot 12 % vseh slovenskih organizacij se ukvarja s temi pomembnimi dejavnostmi. Pri upoštevanju pomena teh organizacij je treba vedeti tudi to, da je velik del usmerjen predvsem v zadovoljevanje potreb njihovih članov.

V javno dobro sicer deluje kar 87 % vseh profesionalnih nevladnih organizacij in kar 81 % vseh fondacij. Zdi se veliko, toda gre za 5 % vseh nevladnih organizacij. Ostalih 95 % so društva, 54 % teh pa deluje v javno dobro. Poleg tega pa prav društva iz različnih vzrokov v povprečju razpolagajo s šibkejšimi resursi kot fondacije ali profesionalne organizacije (Jelovac 2002, 64-65).

V letu 1998 je bilo registriranih 14.626 društev, v letu 2002 pa že 17.950 (Bizilj in Ugren 2003, 56), kar kaže na hitro rast društev. Tudi podatki o zavodih, organih in organizacijah kažejo na hitro rast teh organizacij. Leta 1995 je bilo teh organizacij 17.319, leta 2002 pa že 27.302 (Bizilj in Ugren 2003, 55), kar znaša porast za 83 %.

2.4 Značilnosti nepridobitnih organizacij

Nepridobitne organizacije se od pridobitnih razlikujejo predvsem po smotrih. Njihov temeljni smoter ni donosnost. Smotri nepridobitnih organizacij so zelo raznoliki, kot so tudi različni interesi vplivnih udeležencev teh organizacij.

Značilnosti nepridobitnih organizacij bi lahko opredelili z naslednjimi pomeni (Kamnar 2000, 30):

- neprofitni sektor: organizacije niso ustanovljene zaradi dobička; če ga ustvarijo, ga morajo porabiti v zvezi z dejavnostjo organizacije oz. ga ne smejo deliti;
- neodvisni sektor: poudarja upravljalško neodvisnost od državnega in profitno usmerjenega sektorja; kljub temu se lahko te organizacije v določeni meri financirajo iz javnih financ ali s podjetniškimi dotacijami;
- dobrodelni sektor: poudarek je na finančnih prispevkih v dobrodelne, humanitarne namene; te organizacije ponavadi nimajo lastnih finančnih virov;
- prostovoljni sektor: poudarja prostovoljno, brezplačno delo v teh organizacijah;
- neobdavčen sektor: poudarja davčno ugodnejši status – zagotavljanje davčnih oprostitev ali olajšav v nasprotju s profitnim sektorjem;
- nevladni sektor: poudarja pristo delovanje, delovanje brez vladnega vpliva;
- socialna ekonomija: poudarja vlogo institucij, kot so hranilnice, zadruge, razne zavarovalne institucije;
- tretji sektor: poudarja, da poleg države in zasebnega profitnega sektorja obstaja še en sektor, ki je prvima enakovreden. Opozarja tudi, da je za skladen razvoj nujno tesno sodelovanje in povezovanje med vsemi sektorji.

Razlika v delovanju je med nepridobitnimi organizacijami, ki se financirajo iz javnih virov, in tistimi, ki prejemajo sredstva od uporabnikov, in sicer: organizacije, ki prejemajo sredstva iz javnih virov, bodo skušale omejevati število uporabnikov njihovih storitev, ker to ne vpliva na višino in kakovost sredstev. Pomembno jim je le, da dobijo

ustrezno količino sredstev za delovanje. V nasprotju s tem pa tiste, ki so odvisne od prispevkov uporabnikov, težijo za tem, da povečujejo njihovo število, ker jim to zagotavlja več sredstev za delovanje.

V mnogih nepridobitnih organizacijah imajo pomembnejšo vlogo strokovnjaki, specialisti na določenem področju kot pa managerji, generalisti.

Močan vpliv na delovanje nepridobitnih organizacij ima politika, in sicer preko vodstvenega managementa znotraj nepridobitnih organizacij in tudi z druge strani – kot dodeljevalec sredstev za delovanje organizacije.

Nepridobitne organizacije so sposobne uporabiti državna sredstva in funkcionirati v skladu z zahtevami države, pa so vseeno, glede na svoje ustanovitelje, še zmeraj zasebne organizacije; sposobne so se tržno oziroma komercialno vesti, pa so še zmeraj neprofitne organizacije, ker je smisel/cilj tega njihovega početja delovanje v javno skupno dobro in ne maksimiziranje profita njihovim lastnikom; sposobne so zajemati potencialne iz neformalnih socialnih mrež, pa so še zmeraj neformalne organizacije z eksplicitnimi pravili in normami, obveznimi za vse, ki so vanje zajeti. Skozi tako sposobnost kombiniranja logik in načinov delovanja, sredstev in potencialov postajajo zasebne neprofitne organizacije hibridne, polivalentne, mešane entitete. Dejstvo, da so zasebne neprofitne organizacije hkrati tudi različne od entitet v drugih sferah, jim ne dopušča le sorazmerne avtonomije pri vodenju, temveč tudi pri upravljanju njihovega razvoja. Management lahko vizijo razvoja organizacije načrtuje v različnih smereh: ali bolj v smeri proti državi, kar pomeni, da bodo državna sredstva pomenila temelj za razvoj organizacije; ali bolj v smeri trga, kar pomeni, da bo trženje produktov organizacije pomenilo temelj za razvoj organizacije; ali pa bo vizija razvoja organizacije bolj osredotočena na sfero skupnosti, kar pomeni, da bo razvoj organizacije temeljil na prostovoljnem vložku iz te sfere (Kolarič 2002, 22).

Iz značilnosti raznovrstnih nepridobitnih organizacij sledi tudi podrobnejše analiziranje razlik med nepridobitnimi in pridobitnimi organizacijami. Te razlike so za management najpomembnejše in so globlje, kot se zdi na prvi pogled (Meggison, Mosley in Pietri 1986 v Trunk Širca in Tavčar 1998). Nekaj vidikov:

- *poslanstvo in smotri*: pridobitne organizacije delujejo za dobiček, nepridobitne za boljšo kakovost življenja uporabnikov; morebitni dobiček vlagajo v lastno dejavnost;
- *strategije*: so različne zaradi različnega poslanstva in smotrov; strategije nepridobitnih organizacij so kratkoročnejše od strategij pridobitnih organizacij;

- *predračuni (finančni načrti)*: predračuni so instrument načrtovanja in obvladovanja v pridobitnih organizacijah, v nepridobitnih samo nadzorovanja; pridobitne organizacije varčujejo s sredstvi, nepridobitne do konca porabijo sredstva, sicer naslednjič prejmejo manj;
- *prostovoljstvo*: v mnogih nepridobitnih organizacijah (razen v večini državnih ustanov) delajo prostovoljci; prostovoljno delo omogoča delovanje mnogih nepridobitnih organizacij, vendar prinaša tudi težave (obvladovanje prostovoljcev in plačanih sodelavcev, realne pristojnosti prostovoljskih upravljalnih organov, zanesljivost in kakovost prostovoljskega dela, sodelovanje med prostovoljci in plačanimi sodelavci ipd.);
- *izbiranje managerjev*: interesi imajo večjo vlogo v nepridobitnih organizacijah; mnoge poslovodijo strokovnjaki, ki niso usposobljeni za management.

2.5 Udeleženci nepridobitnih organizacij

Na delovanje nepridobitnih organizacij vplivajo notranji in zunanji udeleženci, ki izhajajo iz zunanjega okolja. Nepridobitno organizacijo in udeležence povezujejo menjalni procesi.

Pomembne skupine zunanjih udeležencev nepridobitne organizacije so (Mintzberg 1983, 32-46):

- lastniki oz. ustanovitelji,
- partnerji in konkurenti,
- strokovne in stanovske organizacije,
- politika in državna uprava.

Pomembne skupine notranjih udeležencev nepridobitne organizacije so:

- vršni manager,
- srednji managerji,
- strokovnjaki,
- kvalificirano podporno osebje,
- nekvalificirano podporno osebje,
- kvalificirani izvajalci.

Vse skupine notranjih udeležencev organizacije imajo svoje lastne interese. Naloga managerja je, da na osnovi vpliva, moči in znanja snuje notranje zaveznitvo v organizaciji ter povezuje interese posameznih skupin.

Med najbolj temeljne naloge managementa nepridobitne organizacije sodi usklajevanje interesov, kar je pogosto zahtevnejše kot v pridobitnih organizacijah.

Usklajevanje interesov je uspešno, če večini udeležencev prinese kar največji presežek koristi nad škodami. To ne pomeni, da so vsi deležni enakega presežka, pač pa, naj tudi manj vplivni dobijo svoj presežek, čeprav še tako skromen. Rešitev mora biti pravična do vseh udeležencev; vsak naj dobi, kar mu gre (Trunk Širca in Tavčar 1998, 23).

Predpogoj za trajno in uspešno usklajevanje je poglobljeno spoznavanje interesov udeležencev ter možnosti za povezovanje udeležencev v interesne skupine – zaveznitva. Če so vplivi pomembnih udeležencev zelo neenakomerno porazdeljeni, lahko to povzroči, da nepridobitna organizacija deluje v nasprotju s svojo vizijo. To se lahko zgodi, če je organizacija odvisna od enega financerja in skrbi predvsem za njegove interese, šele potem pa za interese uporabnikov, zaradi katerih je bila ustanovljena (Trunk Širca in Tavčar 1998, 23).

2.6 Politika nepridobitnih organizacij

Politika nepridobitne organizacije izhaja iz interesov udeležencev, ki so osnova za vizijo organizacije, ta pa za smotre in standarde uspešnosti. Merljivost, realnost in privlačnost smotrov in ciljev je izhodiščni pogoj za učinkovito delovanje organizacije.

Politiko organizacije lahko po časovnem vidiku ločimo na temeljno, razvojno in tekočo. Pri temeljni politiki so zajeti najbolj trajni in obstoječi cilji, ki se v glavnem ne spreminjajo, in jim organizacija skozi čas vedno sledi. Razvojna politika se nanaša na ožje časovno obdobje (od tri do pet let). Za to obdobje so opredeljeni vsi pomembni načrti, ki jih bo organizacija izvajala, naloge sodelavcev so še bolj konkretizirane, pa tudi sredstva so okvirno razporejena med programe. Tekoča politika obsega časovno najkrajše enote, saj gre za natančnejše konkretiziranje razvojne politike, ravno tako nalog sodelavcev, sredstev za izvajanje programov, njihovo pridobivanje in porabo. Tekoča politika se navadno nanaša na obdobje do enega leta (Trunk Širca in Tavčar 1998, 27).

Zaradi nenehnih sprememb znotraj organizacije in predvsem v okolju, se mora organizacija tem spremembam prilagajati in jih obvladovati. V ta namen strateški management obsega strateško načrtovanje (snovanje in določanje ciljev organizacije ter strategij za določanje teh ciljev) ter izvajanje strateških načrtov (načrtovanje, spodbujanje, usmerjanje in nadzorovanje dejavnosti sodelavcev) (Tavčar 1999, 13).

SPIN analiza je orodje za oblikovanje skupne vizije sodelujočih v skupini. Glavni namen SPIN analize je ugotoviti sedanje stanje organizacije, ugotoviti njene razvojne težave in pripraviti razvojne strategije le-te. Izdelana SPIN analiza je temeljno orodje za

izdelavo strategij do odjemalcev, konkurence in lastne rasti oz. razvoja (Žnidaršič Kranjc 1996, 212-213).

Organizacijsko stabilnost NVO sestavljajo številni različni elementi: jasna vizija, poslanstvo in realistični strateški načrt, kako ju doseči; močna pripadnost med simpatizerji, člani, prostovoljci in zaposlenimi; sposobnost prilagajanja in fleksibilnosti do sprememb v okolju; kompetentni zaposleni s spretnostmi, izkušnjami in viri, ki jih potrebujejo za delo; močno vodstvo; učinkoviti, visoko kakovostni programi; aktivnosti, ki imajo učinek in proizvajajo resnično dobrobit; sistemi in zgled za odprtost, etičnost, preglednost in verodostojnost, spodbudno pravo, regulativno in politično okolje, ki omogoča delo brez oviranja, zadostni finančni viri za delo; učinkovite povezave z drugimi družbenimi sektorji tako z zasebnimi kot tudi javnimi (Jelovac 2002, 251).

Strategija organizacije za doseganje ciljev obsega dejavnosti (usmeritve in poslanstvo kot okvir programov), urejenost (strukturo, procese in sisteme organizacije) in sredstva (materialna in nematerialna) organizacije. Sestavine naj bodo usklajene med seboj, strategije pa s cilji.

Zaradi drugačnih interesov vplivnih udeležencev imajo nepridobitne organizacije drugačno vizijo in smotre kot pridobitne. Čeprav so smotri in njim podrejeni cilji specifični za organizacijo in njena okolja, pa je le nekaj značilnosti smotrov, ki so skupne mnogim nepridobitnim organizacijam (Trunk Širca in Tavčar 1998, 26).

2.7 Nevladne organizacije v EU

Pri opisu nevladnih organizacij v EU se bom omejila na dokument Evropske komisije iz leta 2001, ki v celoti odraža stanje in lastnosti nevladnih organizacij v prostoru EU.

EU temelji na načelih svobodne demokracije splošnih človekovih pravic in temeljnih svoboščin ter pravic države. Vsi državljani imajo pravico do svobodnih združevanj zaradi uresničevanja skupnih ciljev, ki je ena temeljnih svoboščin v demokraciji. Državljanji lahko z združevanjem v različna združenja dejavno sodelujejo pri oblikovanju različnih politik v EU. Nevladne organizacije postajajo vse pomembnejši del civilne družbe in močna podpora demokraciji.

Tako je Evropska komisija pod naslovom: Komisija in nevladne organizacije: Oblikovanje tesnejšega partnerstva, v začetku leta 2001 izdelala dokument za razpravo,

ki je rezultat njenega večletnega dela (<http://www.mju.gov.si>). Predstavila pa sta ga takratni predsednik Prodi in podpredsednik Kinnock. Dokument opredeljuje:

- skupne značilnosti nevladnih organizacij,
- načela sodelovanja med komisijo in nevladnimi organizacijami,
- dialog in posvetovanje med vladnimi organizacijami in komisijo,
- proračunska in kadrovska vprašanja ter
- pretok informacij.

Dokument je odraz resnosti odnosa komisije do nevladnih organizacij. Z njim poskuša rešiti obstoječe težave v sedanjem sodelovanju z nevladnimi organizacijami. Resnost odnosa komisije pa se kaže tudi drugače. Nevladne organizacije so deležne precejšnje finančne podpore komisije za njihovo delovanje. Komisija letno neposredno nameni več kot eno milijardo evrov za njihovo delovanje.

Opredeljuje tudi lastnosti nevladnih organizacij:

- nevladne organizacije niso ustanovljene zaradi osebne koristi,
- nevladne organizacije so prostovoljne,
- nevladne organizacije so vsaj delno formalizirane oz. institucionalizirane,
- nevladne organizacije so neodvisne zlasti od vlade in drugih organov oblasti in političnih strank ali poslovnih podjetij,
- cilji in z njim povezane vrednote nevladnih organizacij niso v službi njihovih lastnih koristi. Ne ukvarjajo se z uresničevanjem poslovnih ali stanovskih interesov svojih članov.

Oblikovalci dokumenta so se zavedali, katere lastnosti mora imeti nevladna organizacija zato so v dodatnih obrazložitvah poudarili, da se dokument ukvarja z organizacijami, ki so dejavne na nevladnem in negospodarskem področju.

Poleg Evrope postaja tudi ostali svet dovzeten za oblikovanje nevladnih organizacij. Tako je bila na mednarodni konferenci nevladnih organizacij celega sveta, ki so jo organizirali ZN, dne 26. maja 2000 v New Yorku, sprejeta deklaracija Millenium form decleration, ki vzpodbuja tako civilno družbo kot tudi vlade ZN k posameznim akcijam, ki naj bi pripomogle k tesnejšemu sodelovanju med vladami in javnostjo.

Pozitivni premiki v svetu in posledično v Sloveniji pomenijo za naše nevladne organizacije popolnoma nov položaj. Navedeni dokumenti in akcije, ki so jih sprožile vlade, na novo opredeljujejo okolje, kjer te organizacije delujejo ali pa bodo delovale v bližnji prihodnosti.

2.8 Javni zavodi

2.8.1 Razvoj pravne ureditve javnih zavodov

V knjigi o avstrijskem "Splošnem deželnem pravu iz leta 1794" je za subjekte posebnega javnega interesa uporabljen pojem "nujni zavodi za vzdrževanje javnega miru, varnosti in reda ..." Pojem zavod je uporabljen kavzalno kot oblika ciljno usmerjene dejavnosti državne uprave (Tičar 2005, 3).

Tudi v pravni literaturi 19. stoletja se statusni pojem zavoda še ni dokončno oblikoval. Poleg opredelitve javnega zavoda (Öffentlichen Anstalt) se še zmeraj istopomensko uporabljajo pojmi javno podjetje (Öffentliche Unternehmung) ipd. Konec 19. stoletja (1895/96) je Otto Mayer postavil temelje prava zavodov. Po njegovi klasični opredelitvi je zavod postavljen v okvir javnega prava, s katerim se ukvarja predvsem upravno-pravna znanost. Mayer je definiral javni zavod kot "skupnost ljudi in stvari, ki jih tehnično uporablja subjekt javne uprave za zagotavljanje določenega posebnega namena" (Mayer v Tičar 2005, 3).

Mayer pojma javnega zavoda v svojem času ni mogel natančneje zarisati. Kljub temu pa mu ga je s tovrstno definicijo uspelo sistematično uvrstiti tako, da je bil uporaben tudi za teorijo liberalne pravne države 19. stoletja. Zavod je tako postal institucija javnega prava (Mayer v Tičar 2005, 3).

2.8.2 Zakon o zavodih

Uvedba zavodov kot zakonsko urejenih pravnoorganizacijskih oblik opravljanja pretežno javnih nepridobitnih dejavnosti v naš pravni sistem leta 1999 v ZZ (Zakon o zavodih) ima vsekakor reformo pomembne razsežnosti, kar zadeva pravni položaj oseb javnega prava in razmejitev med javnim in zasebnim na eni in pridobitnim in nepridobitnim na drugi strani (Bohinc 2005, 275).

ZZ ima tudi pomembne posledice na izvajanje javnih služb v tako imenovanih družbenih dejavnostih, to je v negospodarstvu. Po teoriji je bila z uvedbo pojma in režima javne službe, ki je bil v nekdanjem sistemu odpravljen oziroma opuščen vse od leta 1963, s tem zakonom ponovno vzpostavljena zveza med različnimi deli javnega sektorja, med tistimi v državni upravi in tistimi zunaj (ožje) državne uprave. S tem pa je dobil svojo vsebino tudi pojem javne uprave, ki vključuje poleg državne uprave tudi strokovne dejavnosti javnega pomena, ki jih mora zagotavljati država (Bohinc 2005, 275).

Cilj ZZ je bil, ustvariti poseben organizacijski model za nepridobitne dejavnosti, in sicer tako za tiste, ki naj bi se opravljale v javnem sektorju kot javne službe, kakor tudi za tiste, ki bi se opravljale v zasebnem sektorju kot nepridobitne. Za javni sektor je uveljavil obliko javnih zavodov, za zasebni pa obliko zasebnih zavodov (Bohinc 2005, 276).

Kljub javnopravni naravi razmerij med ustanoviteljem in zavodom daje ZZ tudi možnost ustanovitve zasebnih zavodov.

Pomen ZZ je v tem, da je odpravil SIS (Samoupravne interesne skupnosti) in organizacije združenega dela družbenih dejavnosti, vnovič vzpostavil temelje za uveljavitev javne službe v negospodarstvu in s tem javnega sektorja ter javne uprave, predvsem pa, da je poddržavil družbeno premoženje organizacij na področju družbenih dejavnosti. Seveda pa je ZZ predvsem statusni zakon, saj ureja pravni položaj in organizacijo večinsko uporabljene nepridobitne statusne oblike, to je zavoda (Bohinc 2005, 277).

V nasprotju z drugimi državami, na primer članicami EU, kjer se zavodi zakonsko urejajo s posebnimi zakoni o njihovi ustanovitvi, so zavodi v RS zakonsko urejeni s splošnim zakonom. Poleg splošnega zakona, ki ureja status zavodov, pa so v RS posamezne vrste zavodov urejene še s številnimi področnimi zakoni, kar privede do precejšnih razlik v pravni urejenosti zavodov v RS (Bohinc 2005, 280).

2.8.3 Javni zavod in javna služba

Francoski pravniki so v začetku dvajsetega stoletja (1913) opredelili francosko "service public" kot javno službo, ki ima nalogo, da zadovoljuje potrebe v javnem interesu. Opredelili so primere "services publics", kot so: policija, pošta, upravljanje železnic, razsvetljave in preskrba mest z vodo (Tičar 2005, 4).

Iz teh opredelitev je po mnenju francoskih pravnih teoretikov z začetka prejšnjega stoletja izšla teza, da lahko "services publics" opravlja samo javna uprava kot dejavnost – activité.

Vendar je nemška teorija pogled francoskih pravnikov razširila s tako imenovanim zavodskim pristopom – Anstaltbegriff. Skozi razumevanje tega pristopa so poleg javne uprave za izvajanje javne službe zadolžene tudi druge osebe javnega prava, ki niso nujno sestavni del ožje državne uprave. To pa so predvsem javni zavodi, ki predstavljajo Mittelbaren Staatsverwaltung (javno upravo, namenjeno izvajanju javnih služb) (Tičar 2005, 4).

Danes v teoriji pomeni javna služba pravno urejeno opravljanje dejavnosti, ki je opredeljena z zakonom ali ustreznim aktom lokalne skupnosti, katere vsebina je zagotavljanje storitev in blaga v javnem interesu, pri čemer njen primarni namen ni ustvarjanje dobička.

Javni zavod je pravna oseba javnega prava, ki je vezana na opravljanje dejavnosti javne službe. Dejavnost javne službe in specifično (javno in nejavno) financiranje javne službe sta glavna statusna atributa, ki pogojujeta, da bo neka pravna oseba organizirana kot javni zavod (Tičar 2005, 4).

Javna služba je torej javnopravni režim izvajanja določene dejavnosti, ki se lahko načeloma izvaja na trgu tudi brez tega posebnega režima kot običajna dejavnost. Vendar pa, kadar se tovrstna dejavnost izvaja v javnem interesu, velja zanjo poseben javnopravni režim. S tem je seveda mišljena posebna javnopravna ureditev javne službe, ki mora imeti neposredno podlago v zakonu ali odloku lokalne skupnosti.

2.8.4 Financiranje javne službe v javnih zavodih

Cene, po katerih javni zavodi zagotavljajo storitve ali blago javne službe, se ne oblikujejo prosto na trgu. Ponavadi jih določi ustanovitelj ali "regulator" (pristojno ministrstvo), ki mora pri tem upoštevati, kolikšen del cene bo pokrit iz javnih virov.

Javni viri so:

- proračunska sredstva, pridobljena iz državnega ali občinskega proračuna,
- javna sredstva, plačana prek cene javne storitve, ki jih zagotavlja država prek drugih javnih subjektov – na primer v zdravstvu, kjer država javnim zdravstvenim zavodom in lekarnam zagotavlja javna sredstva prek cene zdravstvene storitve s posredovanjem Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- drugi parafiskalni viri, ki nimajo narave proračunskih virov – na primer obvezne RTV naročnine za financiranje javne službe, ki jo izvaja javni zavod RTV Slovenija, ipd.

Zmotno je prepričanje, da je s finančno pravnega vidika javna služba le tisto, kar je financirano iz javnih virov. Nasprotno, vsi prihodki, tudi če jih javni zavod ustvari na trgu brez možnosti svobodnega oblikovanja cene, spadajo k prihodkom za izvajanje javne službe. Javna služba je torej regulirana dejavnost javnega zavoda, ki se financira iz javnih in nejavnih virov (Tičar 2005, 5).

Poleg javne službe pa lahko javni zavod opravlja tudi dejavnost prodaje blaga in storitev na trgu, če mu je to v ustanovitvenem aktu ali statutu dopuščeno in če je za takšno dejavnost sodno registriran. Vendar tudi pri opravljanju dopolnilne – tržne dejavnosti – mora javni zavod upoštevati določena načela. Predvsem gre za načelo koneksnosti dopolnilne dejavnosti, kar pomeni, da mora biti prodaja blaga in storitev na trgu neposredno povezana z izvajanjem javne službe oziroma dejavnosti, za katero je zavod ustanovljen. Tovrstna dejavnost tudi ne sme vplivati na obseg in kakovost zagotavljanja storitev ali blaga v okviru javne službe (Tičar 2005, 6).

Poleg teh so viri financiranja javnih zavodov tudi na primer obresti od naložb, najemnine, dotacije, donacije, subvencije, darila, dediščine ipd.

2.8.5 Značilnosti javnih in zasebnih zavodov

Značilnosti javnih zavodov so:

- tržišče opredeljuje upravni organ,
- financiranje iz proračuna (brezplačne storitve),
- vpliv tržišča je praviloma skromen,
- pooblastila in obveznosti omejujejo avtonomnost in gibljivost,
- ne more nasilno poseči v snovanje in izvajanje zamisli,
- državljani se pogosto lastniško obnašajo in uveljavljajo pričakovanja o vsebini in izvajanju dejavnosti organizacije,
- smotri in cilji so nestalni, kompleksni in jih je težko opredeliti,
- merila - standardi uspešnosti so negotovi, se nenehno spreminjajo ob volitvah in imenovanjih, kar spodbuja nedejavnost,
- izvajanje poverjene dejavnosti pod okriljem države.

Značilnosti zasebnih zavodov:

- tržišče opredeljujejo upravljalni organi in uporabniki,
- izrecna in neizrecna franšiza (privilegij, koncesija za izvajanje storitev v določenem delu tržišča),
- sestavljeno financiranje iz proračuna in iz plačil za storitve,
- vplivi tržišča so mešani – neizraziti,
- dajalci pravic (franšiz, koncesij, privilegijev) omejujejo avtonomnost in gibljivost teh organizacij,
- smotrov je v zasebnih organizacijah več, težko jih je rangirati, zato so nesoglasja o ciljih,
- značilna je tudi nejasna prioriteta – enakopravnost ali učinkovitost,
- izvajanje poverjene dejavnosti znotraj strukturne dejavnosti. (Nut 1992 v Trunk Širca in Tavčar 1998, 13).

3 JAVNI SOCIALNO VARSTVENI ZAVOD

Javni zavodi, ki opravljajo dejavnost javnih služb s področja socialnega varstva, so javni socialno varstveni zavodi. Njihova ustanoviteljica je Republika Slovenija (Zakon o zavodih, člen 3). Javni socialno varstveni zavodi (Zakon o socialnem varstvu od 39. člena do 54. člena):

- CSD (center za socialno delo) je javni socialno varstveni zavod in opravlja naloge, ki so centrom za socialno delo z zakonom poverjene kot javna pooblastila ter naloge, ki jih centrom za socialno delo nalagajo drugi predpisi,
- dom za starejše, ta opravlja institucionalno varstvo starejših ter pomoč posamezniku in družini na domu. Opravlja tudi naloge, ki obsegajo priprave okolja, družine in posameznikov na starost. Dom za starejše lahko opravlja tudi gospodarsko dejavnost, če je ta namenjena višji kakovosti življenja in varstva starejših občanov,
- posebni socialno varstveni zavod za odrasle opravlja posebne oblike institucionalnega varstva za odrasle duševno in telesno prizadete osebe. Posebni zavod lahko opravlja tudi gospodarsko dejavnost, če je ta namenjena višji kakovosti njihovega življenja in varstva,
- VDC (varstveno delovni center), ki opravlja naloge vodenja in varstva ter organizira zaposlitev pod posebnimi pogoji za duševno in telesno prizadete odrasle osebe, lahko opravlja tudi institucionalno varstvo odraslih duševno in telesno prizadetih oseb ter pomoč na domu družinam duševno in telesno prizadetih oseb,
- dom za otroke opravlja naloge institucionalnega varstva otrok in mladoletnikov, prikrajšanih za normalno družinsko življenje.

3.1 Organiziranost javnih socialno varstvenih zavodov

Javni socialno varstveni zavod upravlja svet zavoda ali drug kolegijski organ upravljanja. Sestava, način imenovanja oziroma izvolitve članov, trajanje mandata in pristojnosti sveta se določijo z zakonom ali aktom o ustanovitvi oziroma s statutom ali pravili zavoda. Poslovni organ zavoda je direktor ali drug individualni organ. Strokovno delo zavoda vodi strokovni vodja, če je tako določeno z zakonom ali aktom o ustanovitvi. Zavod ima strokovni svet ali drug kolegijski strokovni organ. Sestava, način oblikovanja in njegove naloge se določijo s statusom ali pravili zavoda v skladu z zakonom in aktom o ustanovitvi (Zakon o zavodih, člen 29).

Socialno varstvena dejavnost se financira tako iz proračuna republike kot tudi iz proračuna občine. Iz proračuna Republike Slovenije se financirajo (Zakon o socialnem varstvu, člen 98):

- dejavnosti, potrebne za delovanje in razvoj sistema socialnega varstva kot vzpostavitev, vzdrževanje in razvijanje zbirk podatkov s področja socialnega varstva in informacijski sistem, raziskovalne dejavnosti, eksperimentalne in razvojne programe, izobraževanje in usposabljanje kadrov po programih, ki ustrezajo potrebam dejavnosti in mednarodnim standardom, načrtovanje in spremljanje socialne in socialno varstvene politike ter razvoj stroke,
- prva socialna pomoč,
- pomoč družini na domu,
- izvrševanje javnih pooblastil,
- institucionalno varstvo,
- vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji,
- denarna socialna pomoč kot edini vir preživljanja,
- investicije v socialno varstvene zavode,
- skupne naloge socialnega varstva iz programa, ki ga vsako leto določi državni zbor,
- naloge socialne zbornice in
- prispevek delodajalcev za pokojninsko in zdravstveno zavarovanje rejnic in rejnikov.

Iz proračuna občine se financirajo (Zakon o socialnem varstvu, člen 99):

- osebna pomoč,
- pomoč družini na domu,
- institucionalno varstvo starejših oseb in
- pomoč pri uporabi stanovanja (najemnina).

3.2 Institucionalno varstvo starejših

Institucionalno varstvo starejših v Sloveniji opravljajo po Zakonu o socialnem varstvu javni socialno varstveni zavodi, domovi za starejše občane. Storitve institucionalnega varstva v domovih za starejše občane obsegajo vse oblike pomoči, s katerimi se upravičencem po zakonu nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma ali lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo. Z letom 1993 je pravice in obveznosti ustanovitelja teh zavodov prevzela Republika Slovenija. Investicije v institucionalno varstvo po zakonu zagotavlja državni proračun.

Institucionalno varstvo starejših oseb lahko po Zakonu o socialnem varstvu kot javno službo opravljajo tudi druge pravne osebe oziroma zasebniki na podlagi koncesije, ki jo ob soglasju socialne zbornice podeli ministrstvo, pristojno za socialne zadeve.

Na svojih spletnih straneh SSZS (Skupnost socialnih zavodov Slovenije) navaja, da danes domovi v Sloveniji s svojimi zmogljivostmi omogočajo institucionalno varstvo za okrog 4,5 % prebivalcev omenjene starosti. V Sloveniji trenutno deluje okrog 55 javnih socialno varstvenih zavodov, od teh je 49 domov za starejše ljudi, ki delujejo v 58 enotah v 44 občinah. 59 % oskrbovancev je v domu na območju občine, kjer so bili prej doma. Slovenski domovi za starejše in zavodi za posebne skupine starejših ljudi so od leta 1967 prostovoljno združeni v Skupnost socialnih zavodov Slovenije. V okviru te skupnosti deluje tudi Združenje direktorjev socialnih zavodov Slovenije, ki je od leta 1998 dalje včlanjeno v Evropsko združenje domov za starejše, E.D.E., European association for directors of residential homes for elderly. Ustanovitelj domov za starejše – javnih zavodov je država. Pristojno ministrstvo je Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

V domovih za starejše potekajo tudi programi javnih del, delujejo skupine za samopomoč ter prostovoljci, ki stanovalcem polepšajo dan z urico pogovora ali z glasbeno uro na skupinskih srečanjih.

Novosti, ki so v procesu uvajanja v okviru nacionalnega programa, so:

- dnevni centri, ki se nahajajo praviloma v instituciji in nudijo varovanje, prehrano, zdravstveno in socialno oskrbo, socialno integracijo, okupacijo, razvedrilo, prevoz,
- pomoč na domu (gospodinjska pomoč, pomoč pri vzdrževanju osebne higiene, pomoč pri ohranjanju socialnih stikov),
- storitve na daljavo (life line – sistem klica na pomoč »rdeči gumb«),
- oskrbovana stanovanja.

Dom opravlja zdravstveno dejavnost tako, da:

- zagotavlja stanovalcem storitev zdravstvene nege v skladu s stopnjo zahtevnosti in standardi tipov nege,
- zagotavlja fizioterapevtske, delovnoterapevtske in druge rehabilitacijske storitve,
- zagotavlja oskrbovancem infuzijske sisteme, plenice za inkontinentne paciente ostale pripomočke po strokovno medicinskih kriterijih v skladu s Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja,
- v sodelovanju z območnimi izvajalci osnovne zdravstvene dejavnosti organizira storitve s področja osnovne zdravstvene dejavnosti za oskrbovance v ambulantni zavoda ter ob postelji oskrbovanca.

V slovenskih domovih je nastanjenih največ žensk (71 %), 68 % stanovalcev je starih 70 in več let, 41 % stanovalcev je starih 80 let in več, 7 % stanovalcev pa je starih preko 90 let. Relativno starih je okrog 4 % stanovalcev, 67 % jih je nepomičnih in omejeno pomičnih. Umrljivost znaša okrog 25 % letno.

Razlogi za vseljevanje v domove za starejše so zdravstveni (76 %), starostni (8 %) ter drugi, največkrat socialni in osebni (16 %). Stanovanjski standard slovenskih domov za starejše obsega 40 % enoposteljnih sob, 40 % dvoposteljnih sob in 20 % tri ali večposteljnih sob.

Preko 64 % stanovalcev domov za starejše v celoti krije stroške oskrbe iz lastnih sredstev ter s pomočjo svojcev (samoplačniki), 27 % je potrebna pomoč v obliki doplačila občinske skupnosti, le 9 % stanovalcem v celoti krije občinska skupnost (<http://www.ssz-slo.si>).

3.3 Skupnost socialnih zavodov Slovenije

Glede na zakon o socialnem varstvu se javni socialno varstveni zavodi, ki opravljajo socialno varstvene storitve, lahko povezujejo v *skupnosti*. Vključujejo se lahko tudi koncesionarji ter druge pravne in fizične osebe, ki v skladu s tem zakonom opravljajo storitve na področju socialnega varstva (68. a člen) (<http://www.ssz-slo.si>).

SSZS (v nadaljevanju: Skupnost) je prostovoljno združenje slovenskih državnih domov za starejše in zavodov za posebne skupine odraslih oseb ter zasebnih domov s koncesijo. Ustanovljena je bila leta 1967, zadnja sprememba pogodbe o ustanovitvi pa je bila s strani vseh članic podpisana leta 2004. Trenutno je v Skupnost povezanih 68 organizacij (vseh 59 državnih javnih zavodov in 9 zasebnih izvajalcev s koncesijo) s skupno kapaciteto 15.523 mest ter okrog 7000 zaposlenimi delavci. Delujejo na 79 lokacijah (matične in dislocirane enote).

Povprečna velikost domov je okrog 200 mest; največji dom je mariborski Dom upokoencev Danice Vogrinec (javni zavod, ki ima na dveh lokacijah skupaj 830 mest), najmanjši pa dom v Šentjanžu pri Dravogradu s koncesijo za 20 mest.

S svojimi zmogljivostmi javni in zasebni domovi za starejše, povezani v Skupnost, omogočajo institucionalno varstvo za okrog 4,5 % prebivalcev, starih nad 65 in več let. V domovih za starejše in v posebnih zavodih Skupnost socialnih zavodov Slovenije opravlja zlasti naslednje naloge:

- koordinira razvojne aktivnosti v okviru dejavnosti in sodeluje pri oblikovanju politike socialnega razvoja,

- sodeluje pri opredeljevanju pogojev za opravljanje dejavnosti in
- uresničuje skupne naloge in interese izvajalcev na posameznem področju.

Organ upravljanja Skupnosti je skupščina, ki jo sestavlja 76 delegatov domov – članov; skupščino vodi predsednik. Sestaja se najmanj enkrat letno. Izvršilni organ je upravni odbor, sestavlja ga enajst predstavnikov domov iz devetih dogovorjenih območij Slovenije, predstavnika posebnih zavodov in zasebnikov, vodi pa ga predsednik upravnega odbora, ki tudi zastopa Skupnost.

Člani upravnega odbora, predstavniki dogovorjenih območij, so odgovorni za povezovanje domov na svojem območju.

Skupnost ima nadzorni odbor ter pet stalnih komisij za:

- pravna in delovno-organizacijska vprašanja,
- socialnovarstveno področje,
- zdravstveno dejavnost,
- vprašanja posebnih in kombiniranih zavodov,
- zasebne izvajalce,
- rekreacijo in športno dejavnost Skupnosti.

V okviru Skupnosti deluje tudi Združenje direktorjev socialnih zavodov Slovenije, ki je od leta 1998 včlanjeno v Evropsko združenje domov za starejše, E.D.E., European association for directors of residential homes for the elderly.

Mandatno obdobje vseh organov Skupnosti traja štiri leta (z majem 2003 se je začelo mandatno obdobje 2003-2007). Skupnost ima strokovno službo s trenutno tremi zaposlenimi; vodi jo predsednik upravnega odbora.

Njeni snovni viri financiranja dejavnosti so: članarina, prihodki od izvajanja javnih pooblastil po Zakonu o socialnem varstvu ter prihodki od izvajanja skupnih nalog za članice (<http://www.ssz-slo.si>).

4 PROGRAM RAZVOJA VARSTVA STAREJŠIH OSEB V SLOVENIJI

Cilj Programa razvoja varstva starejših oseb v Sloveniji do leta 2005 je, na podlagi projekcije spreminjanja starostne strukture prebivalstva v prihodnjem obdobju, nadalje sodobnih strokovnih načel in širšega družbenega soglasja, predlagati komplementarnejši razvoj oblik pomoči starejšim ljudem, preseči obstoječi pretežno enosmeren institucionalni razvoj ter na tej osnovi zagotoviti starejšim prebivalcem ustrezne oblike pomoči in varstva v obsegu, ki je predviden v predlogu nacionalnega programa socialnega varstva (MOC, Oddelek za družbene dejavnosti 1998, 3-4).

Posebna pozornost je usmerjena k razvoju tistih oblik formalne in neformalne pomoči, ki bodo povečale sposobnost družin, da skrbijo za svoje starejše družinske člane oz. omogočiti starejšim, da čim dlje neodvisno živijo v svojem okolju.

Program je sestavljen iz dveh delov, in sicer iz:

- razvoja institucionalne mreže in
- razvoja organiziranih storitev v bivalnem okolju.

Poseben poudarek daje program organiziranim storitvam v bivalnem okolju, saj je potrebno usklajeno načrtovati tako razvoj institucionalnega varstva kot tudi mrežo pomoči v bivalnem okolju.

S slednjo je možno z novimi organizacijskimi oblikami, metodami in tehničnimi rešitvami doseči številne cilje varstva in pomoči starejšim osebam. Z delno socialno oskrbo je možno zagotoviti, da starejši ljudje živijo sami, njihovo okolje ter solidarnost v bivalnem okolju pa poskrbijo, da ni potrebna popolna socialna oskrba v ustanovi (MOC, Oddelek za družbene dejavnosti 1998, 4).

Pri načrtovanju celovitega varstva starejših oseb je treba izhajati iz dejstva, da je poleg zadovoljevanja materialnih potreb starejših oseb, potrebno omogočiti tudi zadovoljevanje njihovih nematerialnih potreb, zlasti potrebe po medčloveških odnosih, kajti osamljenost in marginaliziranost starejših oseb ter brezciljno doživljanje starosti v praksi zelo zmanjšajo učinek materialne in zdravstvene oskrbe starejših oseb in povzročajo psihosomska obolenja.

Organizirane oblike pomoči na domu naj bi zadržale v domačem okolju čim večje število prebivalcev, starih nad 65 let – tovrstne oblike pomoči naj bi se po »Programu razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005« (Program

varstva starejših do leta 2005 je sprejela Vlada RS decembra 1997) zagotovilo za 15 % starejših oseb.

Program daje poudarek tudi na pripravi sedanje generacije na lastno starost. V ospredju je iskanje možnosti razbremenitve domov za starejše z uresničevanjem zamisli o negovalnih bolnišnicah ter reševanjem stanovanjskih težav s pomočjo Nacionalnega stanovanjskega programa. Z reformo sistema pokojninskega in invalidskega zavarovanja pa naj bi se zagotavljala ekonomska in socialna varnost starejših oseb.

Razvojni program spodbuja pluralizacijo storitvenega sistema. Ob javnih servisih se podpira in omogoča komplementarno delovanje neprofitno-volonterskih organizacij, neformalnih skupin ter mrež samopomoči in vzajemne pomoči, zasebnih organizacij.

Za doseg zastavljenih ciljev programa razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005 je potrebno upoštevati in doseči določene predpostavke (MOC, Oddelek za družbene dejavnosti 1998, 4). Med pomembnejše lahko štejemo:

- možnost vzpostavitve izbire med institucionalno in neinstitucionalno obliko oskrbe po načelu enakosti,
- usklajenost ciljev programa razvoja varstva starejših s cilji programov zdravstvenega varstva ter zdravstvenega, pokojninskega in invalidskega zavarovanja,
- nujnost vzpostavitve in usklajenosti načrtovanja mreže pomoči v bivalnem okolju,
- izhajanje iz strokovnih načel pri načrtovanju oblik varstva starejših oseb,
- vstopanje v mreže oblik varstva le tistih nosilcev in projektov, ki imajo namen v institucionalni mreži organizirati in razvijati tudi zunanje gerontološke dejavnosti,
- usklajeno delo med sektorjema socialnega in zdravstvenega varstva in skupno financiranje aktivnosti,
- usklajenost delovanja na nacionalni, regijski in lokalni ravni in
- krepitev mreže oblik varstva z novimi mesti javne in koncesionarne infrastrukture.

Program razvoja varstva starejših izhaja iz naslednjih načel (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2003, 6):

- načelo ohranjanja in doseganja večje kakovosti življenja populacije starejših oseb,
- načelo celovitosti obravnave oseb,
- načelo pluralnosti izvajanja oskrbe,
- načelo enakosti v dostopnosti različnih oblik oskrbe,

- načelo enakomerne prostorske pokritosti (regionalnosti),
- načelo avtonomnosti,
- načelo gospodarnosti,
- načelo integriranosti v socialno in urbano okolje in
- načelo fleksibilnosti.

4.1 Razvoj varstva starejših ljudi z vidika nacionalnih programov

Leta 2000 sta bila sprejeta dva izredno pomembna državna strateška dokumenta, kjer je pri obravnavi sodeloval tudi Državni svet Republike Slovenije, in sicer:

- nacionalni program socialnega varstva do leta 2005, sprejet marca in
- nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije – Zdravje za vse do leta 2004, tudi sprejet marca.

Za oba dokumenta je možno ugotoviti, da staranje prebivalstva ne le upoštevat, ampak mu pripisujeta izredno velik pomen pri koncipiranju politike razvoja in temu ustrezno oblikujeta vrsto ukrepov in mreže storitev.

Nacionalni program socialnega varstva v poglavju o nacionalnih ciljih socialnega varstva izrecno poudarja, da se delež starejšega prebivalstva hitro večja in bo po letu 2000 pomembno vplival na programe zdravstva, pokojninskega in invalidskega zavarovanja, socialnega varstva, pa tudi na razvoj odnosov v okviru družinskih skupnosti. Tako, kot je to opredelil Program razvoja varstva starejših, izhaja iz tega, da skrb za starejše nikakor ne more biti usmerjena le v to, kako zagotoviti ustrezno število mest v domovih za starejše, torej v institucijah, ampak v to, kako starejšemu človeku čim večkrat in čim dalj časa omogočati, da živi v svojem okolju in živi življenje, ki ga je vaje.

Nacionalni program socialnega varstva poudarja, da je treba vedno izhajati iz potreb posameznika, da mu je treba omogočiti pravico do izbire in da je zato treba razviti širok spekter različnih programov in različnih storitev, med katerimi bo starejši človek lahko našel in izbral zanj najustreznejšo rešitev.

Pomembno je tudi, da nacionalni program na zelo pomembno mesto postavlja vzpostavitev in razvoj pluralnosti. Pluralnost se kaže tako pri programih kot tudi pri izvajalcih. Program predvideva različne programe skrbi za starejše, nekatere v mreži javne službe, nekatere pa tudi zunaj te mreže. Nedvomno domsko varstvo starejših ostaja po nacionalnem programu tudi v bodoče ena temeljnih storitev v okviru mreže javne službe, kjer odgovornost za to, da je mreža ustrezna in zadostna, ostaja državi. Ta mreža pa naj bi bila dopolnjena zlasti s pomočjo na domu, s storitvami dnevnihi centrov, z omogočanjem kratkotrajnih namestitev, s storitvami v oskrbovanihi stanovanjih. Prav

tako naj bi bila dopolnjena z mrežo skupin za samopomoč ter drugih programov, ki v bivalnem okolju skrbijo za zmanjšanje socialne izključenosti starejših (Državni svet RS, SSZS 2000, 17-18).

Glede izvajalcev nacionalni program široko odpira vrata vsem, od javnih zavodov do vseh drugih možnih oblik, ki pa za izvajanje storitev v okviru mreže javne službe potrebujejo koncesijo, izven tega okvira pa dovoljenje ali ustrezno registracijo.

Tudi Nacionalni program zdravstvenega varstva že na začetku navaja, da upošteva, da se bo povečal delež starejšega prebivalstva in da bo staranje prebivalstva in podaljševanje življenjske dobe pri Slovencih povečalo zahteve za različne oblike zdravstvene nege in pomoči. Prav tako ta program pri načrtovanju upošteva, da je potrebno poleg obstoječih oblik razviti tudi nove. V posebnem poglavju, ki je namenjeno varovanju zdravja ostarelih, program navaja, da je potrebno starejšim omogočiti čim daljše neodvisno življenje v okolju, ki so ga navajeni, predvsem v krogu svoje družine.

Zato bodo v okviru javne mreže razviti zdravljenje na domu in zdravstvena nega ter negovalne bolnišnice, bolnišnice na domu in dnevne bolnišnice. Pomembno pa je, da je opredeljeno tudi sodelovanje pri izvajanju socialno varstvenih programov dnevnih centrov, pomoči na domu in v oskrbovanih stanovanjih in seveda tako kot že doslej, v domovih za starejše in posebnih socialno varstvenih zavodih. Posebno mesto sta v tem programu našla tudi opredelitev za organiziranje neinstitucionalnih oblik življenja ostarelih in skrb za neozdravljivo bolne in umirajoče.

Nacionalni program zdravstvenega varstva predvideva, da bo zaradi staranja moralo priti do povečanja obsega zdravstvenih storitev na vseh ravneh. Izredno pomembno pa je dejstvo, da predvideva veliko novost za naše razmere, v tujini pa ponekod že uveljavljeno rešitev, to je vzpostavitev enotnega obveznega zavarovanja za dolgotrajno nego. To zavarovanje je lahko podlaga za rešitev številnih vprašanj varstva starejših, v enaki meri pa tudi podlaga in odgovor na številna vprašanja invalidskega varstva (Državni svet RS, SSZS 2000, 18).

Cilji, usmeritve in konkretni ukrepi v obeh programih nam torej lahko zbujejo upanje, da bo v prihodnje razvoj na tem področju šel v smer uresničevanja potreb ljudi. Vsekakor bi morali temu prilagoditi vse podporne mehanizme ali jih ustvariti tam, kjer jih ni. Način upravljanja ter organiziranost tistih, ki naj bi te zahtevne in za ljudi življenjsko pomembne naloge uresničevali, prav tako pa tudi njihova motiviranost, so marsikdaj za doseg nekega cilja ključni dejavniki (Državni svet RS, SSZS 2000, 18).

Na nek način to upoštevata oba nacionalna programa:

- nacionalni program socialnega varstva izrecno navaja, da je potrebna deregulacija nekaterih sistemov organiziranja in vodenja dejavnosti, ki so pomembni za učinkovitejše poslovanje,
- nacionalni program zdravstvenega varstva govori tudi o tem, da bo potrebna večja odgovornost za gospodarjenje z vnaprej znanimi sredstvi, hkrati pa vzpodbude za racionalno ravnanje in samostojno odločanje o prihrankih.

5 KAKO DELUJE SKRB ZA STAREJŠE NA CELJSKEM OBMOČJU

Na celjskem območju tečejo prizadevanja v smeri čim bolj zadovoljiti potrebe starejših občanov in jim omogočiti, da čim dlje ostanejo, živijo na svojem domu. Problematika je iz leta v leto zahtevnejša. Le z zavzetim pristopom posameznih služb, organizacij ter nadaljnjim skupnim pristopom in sodelovanjem vseh, je mogoče ustvarjati dobre rezultate, biti uspešen. Organizacije za skrb starejših na celjskem območju so:

5.1 Vladne organizacije:

- CSDC (Center za socialno delo Celje) izvaja osnovno socialno varstveno dejavnost za prebivalce štirih občin Upravne enote Celje, in sicer MOC (Mestno občino Celje), občine Dobrna, Štore in Vojnik. Republika Slovenija je ustanovitelj CSD in s 85-procentnim deležem financira dejavnost CSD, preostalih 15 % pa naj bi pokrile vse štiri občine Upravne enote Celje. Vsebinsko dela CSD določa preko štirideset zakonov in na zakonu temelječih predpisov, med najpomembnejše pa zagotovo sodita Zakon o socialnem varstvu in Zakon o zakonski zvezi in družinskih prejemkih. Narava dela zahteva, da vodstvo in strokovni delavci CSD aktivno sodelujejo s sorodnimi institucijami, ustanovami (zdravstvom, občinami, zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, zavodom za zaposlovanje, sodiščem, upravo za notranje zadeve, društvi, dobrodelnimi organizacijami, domovi upokoјencev, centrom za pomoč na domu),
- Zdravstveni dom Celje; Delovna enota Patronažno varstvo je dejavnost primarnega zdravstvenega varstva in je sistem vseh zdravstveno-socialnih prizadevanj, intervencij, zdravstvene nege posameznika in družin na njihovih domovih oz. v lokalnih skupnostih (za ohranjanje, krepitev in varstvo zdravja, nego bolnih in rehabilitacijo). Organizirano je kot samostojna enota Zdravstvenega doma Celje. Za vse zaposlene v delovni enoti je nujno sprotno seznanjanje z novostmi na vseh področjih stroke zdravstvene nege. Za uspešno delo je potreben timski pristop vseh, ki jim je skupna skrb za zdravstveno stanje naših varovancev. Zagotovljena mora biti kontinuiteta dela. Dejavnosti patronažnega varstva zajema preventivno dejavnost, ki zajema zdravstveno-socialno obravnavo posameznika, družine in lokalne skupnosti, od rojstva do smrti, s poudarkom na skupinah prebivalstva, ki zahtevajo posebno pozornost zaradi svojih bioloških lastnosti, spremenjenih pogojev življenja, zdravstvene in socialne ogroženosti. V okviru povezovanja z vsemi podpornimi servisi se uvršča kurativna dejavnost, patronažna zdravstvena nega bolnika na domu. Pri tem je patronažna sestra vezana na naročilo za medicinsko tehnični poseg, ki ga napiše

oz. naroči zdravnik (zdravnik mora tudi izstaviti naročilo za postopke zdravstvene nege, ki so v pristojnosti in odgovornosti medicinske sestre). Najštevilčnejša skupina prebivalstva, ki potrebuje pomoč patronažne sestre in drugih sodelavcev zdravstvenega tima, so starostniki,

- Dom ob Savinji Celje,
- Splošna bolnišnica Celje.

5.2 Nevladne organizacije

ZDU (Zveza društev upokojencev) deluje od leta 1984. Združuje vsa društva upokojencev štirih občin, Mestne občine Celje, občin Štore, Vojnik in Dobrna. Obravnava predvsem aktualno problematiko, ki zadeva upokojene (problematika stanovanjskih zadev), poskrbi za kakovostno izrabo časa upokojencev, tako da organizirajo izlete, druženja. ZDU ima tudi zelo aktiven športno-rekreativen odbor, ki sprejema plan in skrbi za izvajanje meddruštvenih tekmovanj. Zveza društev upokojencev skuša preko društev upokojencev čim boljše izvajati aktivnosti na področju socialne dejavnosti, v kar vključujejo obeležitev tedna upokojencev oz. dneva starejših, izvajanje obiskov na domu, obiskov v domovih upokojencev, poskrbijo za darila ob posebnih priložnostih. ZDU obravnava predvsem aktualno problematiko.

OZRKC (Območno združenje Rdečega križa Celje) je bilo ustanovljeno leta 1945, in svoje programe skrbi za starejše udejanja preko krajevnih skupnosti RK (Rdeči križ), in sicer v občinah Celje, Dobrna, Vojnik in Štore. Prostovoljni aktivisti RK prirejajo srečanja starejših, organizirajo izlete. Glede na potrebe obiskujejo starejše na domu, pomagajo pri nabavi v trgovinah, mesečno pa jim merijo krvni tlak, težo. Ob rojstnem dnevu, za novo leto, dan žena jim aktivisti krajevne skupnosti na dom prinesejo majhno pozornost.

Dekanijska Karitas je bila v Celju ustanovljena leta 1991. Deluje v okviru Slovenske Karitas, ki je neposredno podrejena mariborski škofiji. Osnovna dejavnost je pomoč v hrani, obleki, higienskih pripomočkih. Za ostarele skuša Karitas še posebej dobro poskrbeti, čeprav nimajo posebnega programa za to področje. Z vidika Karitas so tu preprosto duhovniki, ki obiskujejo starostnike na domu in jim nudijo duhovno oporo. Deluje tudi skupina starejših za samopomoč. Na celjskem območju precej dobro skrbi za ostarele Vincencijeva konferenca, katere namen je skrbeti za bolne in starejše ljudi.

Univerza za tretje življenjsko obdobje, v katero se starejši ljudje radi vključujejo v Celju, deluje kot neformalna organizacija v okviru Osrednje knjižnice Celje (kot izobraževalni program za starejše odrasle). Ponuja 19 krožkov. Da nikoli ni prepozno za

izobraževanje, dokazuje interes starostnikov za vključitev v programe, ki celo presega ponudbo.

Programsko uspešna je na celjskem območju le organizacija Racio d. o. o. družinski servis, vendar imajo eno samo veliko težavo, to je nizka kupna moč uporabnikov. Dobro zasnovana ponudba z ekonomsko ceno trenutno še ni sprejemljiva za morebitne uporabnike, predvsem starejše.

Skupine starejših za samopomoč so lahko »zdravilo« pri blažitvi stiske. Delujejo v domovih upokojencev oz. domovih za starejše občane in tudi zunaj le-teh. Namen skupine za samopomoč je reševati osebno osamljenost starejših ljudi. Cilj skupine je zbrati osamljene ljudi v manjšo skupino, jim omogočiti osebno zbliževanje in povezovanje, jim pomagati, da bodo odkrivali lastne smiselne možnosti za svoje življenje in delovanje v konkretni situaciji in da bodo iskali življenjske stike med celotno skupino, socialnim okoljem ter osebno med posameznimi člani in socialnim okoljem.

6 DOM OB SAVINJI CELJE

Dom ob Savinji Celje je javni zavod, katerega ustanovitelj je Republika Slovenija. Ima svoj zaščitni znak »Sončnice«. Zgrajen je na enem najlepših predelov v mestu ob Savinji. Lociran je v skladu s pogoji, ki jih narekuje Nacionalni program varstva starejših:

- v neposredni bližini so vse ustanove, ki so za starostnike pomembne in za njegovo splošno varstvo potrebne,
- urejena je prometna povezava,
- zagotovljena je dosegljivost javnega prevoza,
- zagotovljene so maksimalne zelene površine (zelenica, lasten park, sprehajališče),
- neonesnaženost okolja, zraka,
- primernost klimatskega okolja.

Osnovna dejavnost Doma ob Savinji Celje je nudenje oskrbe, zdravstvene nege in rehabilitacije stanovalcev. V dom lahko sprejmejo 241 stanovalcev, in sicer v dveh enotah, ki sta locirani vsaka v svojem objektu, medsebojno pa ju povezuje vezni hodnik. V zdravstveno-negovalno enoto I lahko dom sprejme 123 stanovalcev z zadovoljivo psihično in fizično kondicijo (Dom ob Savinji Celje 2004, 2).

V zdravstveno-negovalno enoto II lahko sprejmejo 118 stanovalcev, ki delno ali v celoti potrebujejo zdravstveno nego in oskrbo ali nadzor. 241 postelj je razporejenih v 131 enoposteljnih, 36 dvoposteljnih sob, 2 triposteljni in 8 štiriposteljnih sob. Bruto površina na stanovalca znaša 33 m². V okviru Doma ob Savinji Celje deluje Center za pomoč na domu (Dom ob Savinji Celje 2004, 16).

Center za pomoč na domu izvaja storitve v bivalnem okolju, ki so namenjene osebam starejšim od 65 let, osebam s statusom invalida, invalidnim osebam, ki jim je priznana pravica do tuje nege in pomoči, kronično bolnim osebam ali osebam z dolgotrajnimi okvarami zdravja, otrokom s težjo motnjo v telesnem in duševnem razvoju. Pomoč družini na domu se je dokazala kot pomembna oblika pomoči v bivalnem okolju, ki bistveno prispeva h kvaliteti življenja najbolj ranljivih skupin prebivalstva, zlasti starejših in invalidnih oseb (Dom ob Savinji Celje 2004, 6). Gre za storitev, ki omogoča uporabnikom, da lahko dlje ostanejo doma in jim ni potrebno zagotavljati institucionalnega varstva.

V okviru pomoči na domu zagotavljajo v centru za pomoč na domu s storitvijo »prinašanje enega pripravljene obroka« organizirano dostavo prehrane na dom

upravičencem pomoči na domu, na območju Mestne občine Celje in Občine Štore. (Poročilo o delu Doma ob Savinji Celje za leto 2004).

Storitev pomoč na daljavo, center za pomoč na domu izvaja s pomočjo telekomunikacijske tehnologije in informacijsko-koordinacijske službe »Halo, pomoč!«.

Nova sodobna oblika storitev za kakovost življenja starejših je Dnevni center v Celju, ki je prvim obiskovalcem odprl vrata v začetku novembra 2004. Z rednim ali občasnim obiskovanjem tega centra omogočajo, da varovanci kljub zdravstvenim težavam še vedno živijo doma.

Dejavnosti Doma ob Savinji Celje so (Dom ob Savinji Celje 2004, 3-4) osnovna dejavnost, ki zajema dejavnost domov za starejše, splošno izvenbolnišnično zdravstveno dejavnost, specialistično zdravstveno dejavnost, samostojne zdravstvene dejavnosti, ki jih ne opravljajo zdravniki (zdravstvena nega, fizioterapija, delovna terapija in drugo), druge socialne dejavnosti (pomoč posamezniku in družini na domu, socialni servis, naloge priprave okolja, družine in posameznikov na starost, center za pomoč na domu), srednješolsko poklicno in strokovno izobraževanje, drugo izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje ter gospodarsko dejavnost, ki zajema pripravo in dostavo hrane (catering), dejavnost menz, trgovino na drobno v nespecializiranih prodajalnah, pretežno z živili, dejavnost restavracij in gostiln, točenje pijač, dajanje lastnih nepremičnin v najem, dajanje drugih strojev in opreme v najem, dejavnost pralnic in kemičnih čistilnic, frizersko dejavnost, pedikersko dejavnost in dejavnost salonov za nego telesa.

6.1 Organiziranost Doma ob Savinji Celje

V septembru 2004 je Vlada Republike Slovenije dala soglasje k novemu statutu, ki določa sestav članov Sveta doma, in sicer:

- 5 predstavnikov ustanovitelja - Vlada Republike Slovenije,
- 2 predstavnika delavcev,
- 1 predstavnik stanovalcev,
- 1 predstavnik lokalne skupnosti (Dom ob Savinji Celje 2004, 3).

6.2 Sredstva za izvajanje

Sredstva za izvajanje dejavnosti Dom ob Savinji Celje pridobiva s:

- plačili za storitve,
- samoplačniki,
- proračuni občin,
- plačili Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije,

- sredstvi za investicijsko vzdrževanje Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve,
- iz drugih virov (zunanja dejavnost).

Cene osnovne oskrbe določa Svet doma na predlog Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, v skladu z 41. členom Pravilnika o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev (Ur.l. 36/02). Program zdravstvenih storitev dogovarjajo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije Območno enoto Celje, dom pa določi ceno na podlagi programa (Dom ob Savinji Celje 2004, 3).

6.3 Zakonske podlage

Dejavnost zavoda Dom ob Savinji Celje se izvaja na podlagi (Dom ob Savinji Celje 2004, 10):

a) Institucionalnega varstva:

- Zakona o socialnem varstvu,
- Nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005 in Akcijskega načrta uresničevanja nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005.

b) Druge dejavnosti javne službe (financer MDDSZ, drugi proračunski uporabniki ali občine)

- Pogodb o izvajanju storitev pomoči na domu sklenjene z MOC, občino Vojnik, občino Dobrna in občino Štore ter Zavodom RS za zaposlovanje.

c) Zdravstvene nege in zdravstvene rehabilitacije:

- Zakona o zdravstveni dejavnosti,
- Nacionalnega programa zdravstvenega varstva RS – Zdravje za vse do leta 2004.
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev sklenjene z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

d) Javnih del:

- Zakona o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti,
- Pogodb o izvajanju javnega dela, sklenjenimi z Zavodom RS za zaposlovanje in občinami.

6.4 Institucionalna mreža storitev Doma ob Savinji

Dom je ves čas polno zaseden. Vloge za sprejem v dom rešujejo individualno. Pri tem upoštevajo datum oddaje vloge. Stanovalcu pomagajo, da se prilagodi v novem okolju. To pogosto ni lahko, zato še pred preselitvijo v dom veliko časa namenijo razgovoru s stanovalci in njihovimi svojci. Tako so v drugi polovici leta 1999 uvedli obiske na domu bodočih stanovalcev.

Spoznajajo njihove bivanjske in druge razmere ter njihove interese. Kolikor je le mogoče, se prilagajajo individualnim pričakovanjem stanovalcev in rešujejo njihove zdravstvene in socialno varstvene težave.

V letu 2003 so uvedli srečanja s svojci novo sprejetih stanovalcev, vabljeni pa so tudi sorodniki in skrbniki tistih, ki že dalj časa stanujejo v domu. Srečanja organizirajo vsake tri mesece. V letu 2004 so uvedli tudi sestanke z novo sprejetimi stanovalci. Namen srečanja je ponovni ogled hiše in pogovor o življenju v domu.

Stanovalcem zagotavljajo primerne oblike udejstvovanja in jim omogočajo čim višjo stopnjo samostojnosti. Aktivnosti potekajo v okviru delovne terapije in fizioterapije (športne aktivnosti, učenje dnevnih aktivnosti, transferja, hoje in uporabe ortopedskih pripomočkov). S tistimi, ki jih zanimajo dnevni dogodki, vsak dan skupaj preberejo aktualne dogodke v dnevnem časopisju. Stanovalci imajo možnost izposoje knjig v domski knjižnici.

V domu izhaja interni časopis Ob Savinji. V njem lahko stanovalci in uporabniki Centra za pomoč na domu zapišejo svoje misli in izkušnje iz svojega življenja. Vključijo se lahko v medgeneracijske skupine starejših za samopomoč. Trenutno deluje v domu pet skupin: Šmarnice, Sončnice, Škrjančki, Marjetice in Rožmarinke ter sedem posebnih skupin: kulinarična, pevška, literarna, kvartopirska, športna in dve skupini za stanovalce z demenco. V delovanje skupin je vključenih preko 120 stanovalcev. Nekateri delujejo v dveh ali celo treh skupinah (Dom ob Savinji Celje in Center za pomoč na domu 2005, 1).

Stanovalcem nudijo tudi skupen ogled filmov na velikem platnu, praznovanje rojstnih dni, izlete, piknike in različne kulturne prireditve. V dom prihajajo mladi prostovoljci iz Osnovne šole s prilagojenim programom Glazija, Srednje zdravstvene šole, Gimnazije Center Celje, Šolskega Centra Lava, ki stanovalcem polepšajo dan z urico individualnega pogovora ali z glasbeno uro na skupinskih srečanjih. Tedensko prihaja skupina prostovoljcev, ki šteje od 4 do 10 članov, mednarodne organizacije krščanske cerkve Kalvarija, občasno pa prihajajo kot prostovoljci tudi odrasli, ki se samoiniciativno odločijo za prostovoljno delo.

6.4.1 Dnevni center

V Dnevni center Doma ob Savinji so vključeni uporabniki, starejši od 65 let, ki zaradi posebnih potreb potrebujejo varovanje in pomoč ter uporabniki, ki v dnevni center prihajajo, da se vključujejo v različne dnevne aktivnosti ter si zagotovijo dnevno prehrano. Dnevno varstvo je oblika institucionalnega varstva, namenjena

posameznikom, ki še ne potrebujejo zahtevne zdravstvene in celodnevne stacionarne domske oskrbe. Ta dejavnost pomembno dopolnjuje in razbremenjuje družinsko oskrbo, ter podaljšuje bivanje v lastnih domovih. Dnevni center v Domu ob Savinji Celje je odprt od novembra 2004 in lahko dnevno zagotavlja storitve 30 obiskovalcem. Organiziran je v okviru centra za pomoč na domu, ki trenutno že izvaja storitve v bivalnem okolju mesečno približno 240 uporabnikom pomoči na domu v Mestni občini Celje in 40 uporabnikom v občinah Dobrna, Štore in Vojnik. V dnevnem centru zagotavljajo (Dom ob Savinji Celje in Center za pomoč na domu 2005, 2):

- zdravstveno nego in socialno oskrbo,
- prehrano (po želji dietno),
- varovanje,
- razvedrilni program (bralne ure, organizirana telovadba, filmske ure, družabni izleti in sprehodi, organizacija praznovanj in udeležba na kulturnih prireditvah v domu),
- dnevni počitek.

Poleg osnovnih storitev lahko obiskovalci dnevnega centra izbirajo tudi med dodatnimi storitvami, ki jih omogočajo stanovalcem Doma ob Savinji Celje, in sicer frizerske storitve, pedikura in masaža.

Z vsakim obiskovalcem dnevnega centra pred vključitvijo izdelajo individualni načrt, ki je usklajen z njegovimi potrebami in željami ter s trenutnim zdravstvenim stanjem, kar omogoča, da je vsak obiskovalec dnevnega centra deležen najprimernejše oskrbe in je vključen v aktivnosti, ki so v skladu z njegovimi možnostmi in pričakovanji.

6.4.2 Oskrbovana stanovanja

Oskrbovana stanovanja so namenjena upokojencem in drugim starejšim osebam po 65. letu starosti, ki potrebujejo delno pomoč in oskrbo, obenem pa lahko še samostojno bivajo. Program kvalitetnega bivanja je zasnovan v objektu, ki ga obdaja park in se nahaja v neposredni bližini Doma ob Savinji Celje in mestnega središča ob Savinjskem nabrežju. Zasnova in ponudba sledi zahtevam, značilnim za tovrstna stanovanja. Te so:

- pogoji bivanja, podobni bivanju v lastnem stanovanju,
- samostojnost in zasebnost,
- neoviran dostop za uporabnike z omejenimi možnostmi gibanja (objekt je projektiran brez arhitektonskih ovir in ima dvigalo),
- 24 ur neprekinjene pomoči (v vsakem stanovanju je nameščena oprema, ki omogoča uporabnikom direktno povezavo z dežurno zdravstveno službo, organizirano v Domu ob Savinji Celje),

- različne dejavnosti socialnega servisa, ki se izvajajo glede na posameznega stanovalca (gospodinjska pomoč pri vzdrževanju osebne higiene),
- možnost prehranjevanja v jedilnici Doma ob Savinji Celje,
- ohranjanje socialnih stikov (druženje, zabava).

Stanovanja so najemna in namenjena starejšim od 65 let, ki živijo sami ali v paru. Poleg samega bivanja je stanovalcem na voljo tudi široka ponudba različnih storitev socialne oskrbe kot tudi možnosti različnih oblik druženja in animacije.

Glede na standard in opremljenost predstavljajo oskrbovana stanovanja v Celju vsekakor nov način bivanja starejših, kar omogoča lokacija objekta v neposredni bližini Doma ob Savinji Celje oziroma centra Celja (Dom ob Savinji Celje in Center za pomoč na domu 2005, 3).

6.5 Organizirane storitve, ki so namenjene izvajanju v bivalnem okolju

Storitev socialna oskrba na domu se prilagaja potrebam posameznega upravičenca in obsega pomoč na domu (pomoč pri vzdrževanju osebne higiene, gospodinjsko pomoč, pomoč pri ohranjanju socialnih stikov). Upravičenci do socialne oskrbe na domu so osebe, stare nad 65 let, osebe s statusom invalida, druge invalidne osebe, ki jim je priznana pravica do tuje nege in pomoči, kronično bolne osebe in osebe z dolgotrajnimi okvarami zdravja, kronično bolni otroci in otroci s težko motnjo v duševnem ali telesnem razvoju, ki niso vključeni v organizirane oblike varstva.

V centru za pomoč na domu izvajajo storitve pomoči na domu socialne oskrbovalke in oskrbovalci, usposobljeni za izvajanje storitev socialne oskrbe na domu. Storitve izvajajo strokovno in v skladu z etičnimi načeli izvajalcev storitev v socialnem varstvu. S sklenitvijo dogovora o izvajanju storitev pomoč na domu uporabnik storitve prevzame tudi obveznost plačila prispevka, ki je določen v dogovoru za uro izvajanja storitve. Ekonomska cena storitve je izračunana na osnovi enotne metodologije za izračun socialno varstvenih storitev pomoči na domu, v skladu s sklepi občinskih svetov.

Pomoč na domu je organizirana vse dni v letu med 7. in 21. uro in jo izvaja 24 socialnih oskrbovalk.

Za koordinacijo izvajanja storitve skrbi koordinatorka v centru za pomoč na domu in vodja centra, ki pred začetkom izvajanja pomoči na domu z upravičencem izdelava načrt izvajanja pomoči ter v skladu z njegovimi izraženimi potrebami in željami sestavi dogovor o izvajanju pomoči (Dom ob Savinji Celje in Center za pomoč na domu 2005, 4).

Tabela 6.1 Povprečno število uporabnikov in izvedenih ur pomoči na domu v letu 2004 po občinah.

Občina	Povprečno število uporabnikov pomoči na domu v letu 2004	Povprečno število izvedenih ur pomoči na domu v letu 2004
Mestna občina Celje	205	2.000
Dobrna	9	158
Štore	10	128
Vojnik	17	180
Skupaj	241	2.466

Vir: Dom ob Savinji Celje in Center za pomoč na domu 2005, 4.

Center za pomoč na domu posreduje tudi gradiva (informacije o njihovem delovanju, delovanju pomoči na daljavo, delo dnevnega centra) Splošni bolnišnici Celje, lekarnam, Centru za socialno delo, medijem.

V okviru pomoči na domu zagotavljajo v centru za pomoč na domu s storitvijo »prinašanje enega pripravljenega obroka« organizirano dostavo prehrane na dom upravičencem pomoči na domu na območju Mestne občine Celje in občin Celje in Štore. Z organizirano dostavo hrane zagotavljajo tudi dietno prehrano vse dni v tednu, tudi ob nedeljah in praznikih. Storitve izvajajo socialni oskrbovalci centra za pomoč na domu z dostavnimi vozili Doma ob Savinji Celje in tako zagotavljajo topel obrok od 75 do 125 uporabnikom dnevno (Dom ob Savinji Celje 2004, 5).

Storitve pomoči na daljavo izvaja Center za pomoč na domu s pomočjo telekomunikacijske tehnologije in informacijsko-koordinacijske službe »Halo pomoč!«. Po svoji funkciji je storitev lahko namenjena pozitivni kontroli, nujnemu klicu ali informacijsko-koordinacijski vlogi.

Informacijsko-koordinacijska služba nudi 24-urno varovanje preko posebnega telefona z rdečim gumbom, preko dveh navadnih linij pa nudi prvo socialno pomoč in ljudi informira o različnih izvajalcih pomoči na domu, koordinira izvajanje pomoči na domu in se povezuje z zdravstveno in socialno službo in socialno mrežo uporabnikov. V letu 2004 so tako nudili storitev pomoči na daljavo 26 uporabnikom, in sicer 15 na območju Mestne občine Celje in 11 uporabnikom iz drugih občin celjske regije (Dom ob Savinji Celje 2004, 5).

V svojem okolju sodelujejo s Splošno bolnišnico Celje, Zdravstvenim domom Celje, osnovnimi šolami, srednjimi šolami, vrtci, Osrednjo knjižnico Celje, centri za socialno delo, društvi upokojencev, Racio, Družbo za razvoj človeškega kapitala, d.o.o., Celje-družinski servis, ostalimi socialnimi zavodi in občinami (Dom ob Savinji Celje 2004, 6).

6.6 Smotri, vizija, poslanstvo in strategije Doma ob Savinji Celje

Smoter Doma ob Savinji Celje je proces ugotavljanja interesov zunanjih udeležencev (potrebe po nastanitvi) in prednostno razvrščanje teh udeležencev (glede na prostorske kapacitete in zdravstveno stanje povpraševalca po nastanitvi), kot tudi ugotavljanje interesov notranjih udeležencev in prednostno razvrščanje le-teh.

Smotri so merljivi in omejeni v času (odprtje dnevnega centra, varovanih stanovanj, adaptacija oddelka). Smotri so dosegljivi, kar spodbuja delo sodelavcev v organizaciji. Prav tako so ti smotri spodbudni in izzivni, saj doseganje zastavljenih ciljev zelo prispeva k dobrobitu celotne občine Celje, kot tudi uvršča Dom ob Savinji Celje v vrh ponudbe na trgu ponudbe varstva starejših ljudi (dobljena priznanja).

Smotri Doma so tudi:

- zagotavljati storitve, ki jih obsega poslanstvo, za vse člane družbe, ne glede na to, ali bi jih lahko plačali,
- zagotavljati storitve, ki niso plačljive in ki jih ni mogoče drugače organizirati (pomoč pri hoji do jedilnice, do stranišča, pomoč pri zaužitju hrane in pijače),
- zagotavljati storitve ceneje, kot bi jih pridobitna organizacija.

Poslanstvo Doma ob Savinji Celje zajema vse programe (priprava in dostava hrane - catering, trgovina na drobno v nespecializiranih prodajalnah, pretežno z živili, dejavnost restavracij in gostiln, točenje pijač, dajanje lastnih nepremičnin v najem) za doseganje ciljev organizacije.

Strategije Doma opredeljujejo odločitve organizacije o smotrih in ciljih, snovanje temeljnih smotrov in ciljev za doseganje smotrov in ciljev, vizija gospodarske oz. družbene organizacije ter ekonomske in neekonomske koristi za udeležence organizacije. Ker na izbiro strategije Doma ob Savinji vplivajo značilnosti okolja, sta pri tem odločilna zavzetost managementa za ukrepanje in odzivnost navzven. Strategija Doma priznava potrebo po spremembah za soočanje s spremenjenimi in z nastajajočimi potrebami. Vključuje taktike:

- vršni management daje zgled smotrom organizacije s podrejanjem osebnih interesov in interesov drugih v organizaciji,

- na pomembne zadeve osredotočeno delovanje,
- združevanje ključnih udeležencev za obvladovanje nastajajočih potreb, kar omogoča snovanje in spreminjanje vizije organizacije tako, da se loteva potreb,
- snovanje sodelovalnih (win-win) sporazumov med vsemi vpletenimi stranmi,
- povečevanje verodostojnosti in zaupanja v organizacijo, da so udeleženci voljni sodelovati pri urejanju potreb – pomembnih zadev in
- usmerjanje ključnih udeležencev od tekmovanja k sodelovanju.

Naštete taktike strategije Doma ob Savinji Celje so značilne za vzajemno strategijo (povzeto po Trunk Širca in Tavčar 1998, 32).

Vizija Doma ob Savinji Celje je:

- postati Dom, ki je sposoben zadovoljiti potrebe trga,
- ustvariti dobro delovno klimo, kjer bodo vsi zaposleni čutili pripadnost organizaciji,
- postati najbolj »prijazen« Dom do svojih oskrbovancev v Sloveniji,
- širiti prostorsko kapaciteto Doma in varovanih stanovanj.

7 PROBLEMATIKA POMANJKANJA KAPACITET

Dom ob Savinji je javni socialno varstveni zavod, ki se je v zadnjih nekaj letih razvil med najboljše organizirane in delovno uspešne domove za starejše občane v slovenskem merilu. Uspelo mu je razviti vse parametre oblik pomoči starejšim občanom, ki jih predvideva Nacionalni program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva. Vzrok za to je vsekakor njegov uspešen vodstveni management, ki je uspel združiti celoten kvaliteten strokovni kader v enovit, z osebnim zavzemanjem prežet organizem. Udejanjil je temeljne cilje Nacionalnega programa, kot so poudarek na posamezniku, njegovih željah in potrebah, njegovi pravici do izbire, s pluralnostjo programov in storitev. Med njegove najvidnejše dosežke oziroma pridobitve gotovo sodi organiziranje Dnevnega centra pod isto streho, kar je bilo storjeno v zamahu s temeljitim gradbenim posodobljenjem dela zgradbe. Rezultat je vsebinska vpetost in povezanost dnevnega centra in njegovih obiskovalcev z delovanjem celotnega doma, njegovo pestro ponudbo na področju celovite oskrbe, v novih, prijaznih prostorih. Zadnja pridobitev Doma – varovana stanovanja – predstavlja nadstandardni del njegove ponudbe z izrazitim poudarkom na individualnosti posameznika, vendar z možnostjo uporabe nekaterih domskih storitev, kot so zdravstvena nega, prehranjevanje ipd. Obe obliki neklasične ponudbe doma pomenita za Celje, sodeč po odzivu, veliko pridobitev, saj so pri obeh kapacitete že zapolnjene. Zato lahko rečem, da predstavlja Dom ob Savinji nekak vzorčen model uspešne organizacije v sferi javnih socialno varstvenih organizacij. Ta status potrjujejo številna priznanja, kot so: Zlati grb Mestne občine Celje, Zlata plaketa Zveze društev upokojencev Slovenije, Plaketa Mestne četrti Kajuh, Plaketa pokrajinske zveze društva upokojencev Celje.

Ob vidnem uspehu, ki ga je Dom dosegel z organiziranjem oblik pomoči starejšim izven institucionalnega varstva, pa ne morem mimo problema nezadostnih kapacitet v okviru klasične domske oskrbe starejših občanov. Dolge čakalne vrste za sprejem v dom pač niso nobena posebnost Doma v Celju, saj gre za splošno slovensko problematiko premajhnega števila oziroma preobremenjenosti obstoječih domov. Analiza pridobljenega gradiva, ki mi ga je Dom ob Savinji odstopil, je odprla vso kompleksnost številnih problemov v zvezi s ponudbo in povpraševanjem domskih storitev in vzroke za takšno stanje.

V svojem diplomskem delu se osredotočam predvsem na problematiko pomanjkanja posteljnih kapacitet za nepomične ljudi, ki je v tem času najbolj pereča. Dom ob Savinji ima dve organizacijski enoti. Prva je hotelski del – zdravstveno negovalna enota I., ki lahko sprejme 123 stanovalcev, starostnikov z zadovoljivo psihično in fizično kondicijo. Druga, zdravstveno–negovalna enota II lahko sprejme 118

stanovalcev, ki delno ali v celoti potrebujejo nego in oskrbo – gre za kategorijo delno pomičnih in nepomičnih ljudi (Dom ob Savinji Celje 2004, 2).

7.1 Analiziranje problema

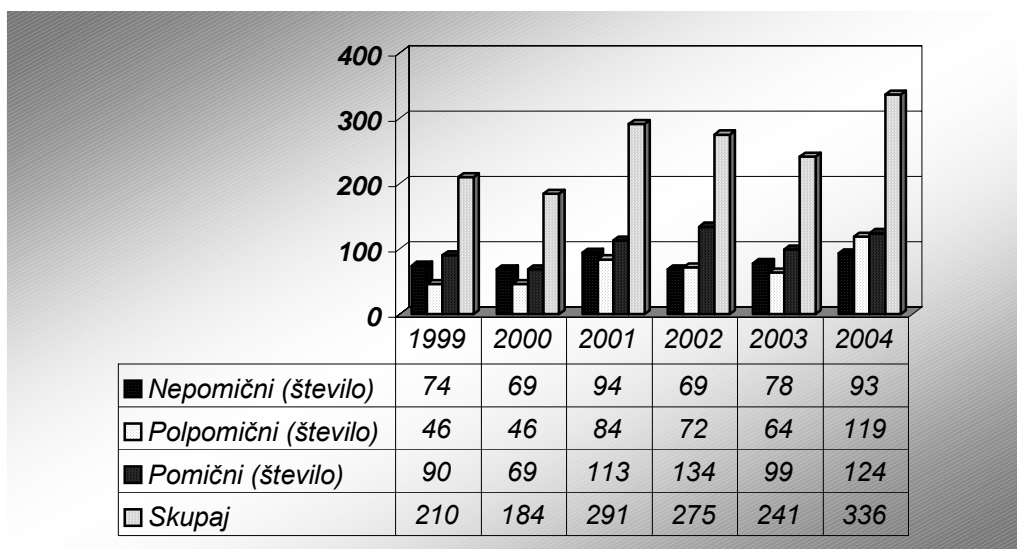
Povpraševanje po namestitvah v domu prikazujem s tabelo in sliko prejetih prošenj v letih od 1999 do 2004.

Tabela 7.1 Prejete prošnje glede na pomičnost ljudi od leta 1999 do 2004.

Prošnje po pokretnosti ljudi	Nepomični	Polpomični	Pomični	Skupaj	Delež nepomičnih v % skupaj
1999	74	46	90	210	35 %
2000	69	46	69	184	38 %
2001	94	84	113	291	32 %
2002	69	72	134	275	25 %
2003	78	64	99	241	32 %
2004	93	119	124	336	28 %
Skupaj	477	431	629	1537	32 %
Povprečje	80	72	105		

Vir: Dom ob Savinji Celje, 2005a, 14.

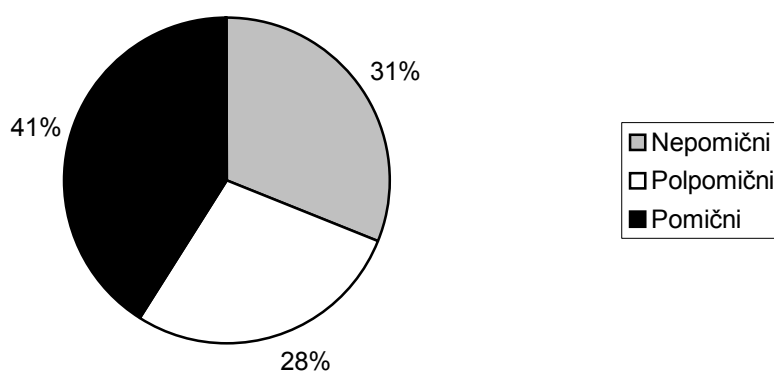
Slika 7.1 Prikaz vloženih prošenj za nastanitev v domu od leta 1999 do 2004.



Vir: Dom ob Savinji Celje, 2005a, 14.

- Iz prikaza je razvidno,
- da je število polpomičnih in nepomičnih prosilcev na zdravstveno–negovalno enoto II večje od števila pomičnih, ki sodijo v zdravstveno–negovalno enoto I,
 - glede na linearni trend bo v letu 2010 prejetih cca. 402 prošenj povpraševalcev ne glede na pomičnost ljudi,
 - celotna zmogljivost Doma ob Savinji zajema 241 postelj ne glede na kategorijo pomičnosti, kar pomeni, da bo leta 2010 kar 66 % več prejetih prošenj, kot je celotna zmogljivost Doma.

Slika 7.2 Prikaz povprečnega deleža vloženih prošenj glede na pomičnost ljudi od leta 1999 do 2004. (Podatki se navezujejo na Tabelo 7.1).



Vir: Dom ob Savinji Celje, 2005a, 14.

Iz prikaza je razvidno, da je med leti 1999 in 2004 v povprečju vložilo prošnjo 31 % nepomičnih ljudi, 28 % polpomičnih in 41 % pomičnih ljudi. Pritisk na zdravstveno–negovalno enoto II je 59 %. K temu je potrebno dodati, da je procent še nekoliko višji, ker stanovalci doma prehajajo iz enote I v enoto II, ko se njihovo zdravstveno stanje poslabša. Prav tako je pri teh analizah potrebno upoštevati sledeče: Dom pomaga prosilcu, ki mu je zaradi prezasedenosti odrekel prošnjo, poiskati nastanitev v drugih domovih, vendar so te rešitve v večini primerov začasnega značaja, saj starostniki zaradi želje po nastanitvi blizu domačega kraja s ponovnimi vlogami večajo pritisk na razpoložljive kapacitete.

Tabeli 7.2 in 7.3 ter slika 7.3 prikazujeta pozitivno rešene prošnje od leta 2002 do 2004.

Tabela 7.2 Prikaz pozitivno rešenih prošenj glede na pomičnost ljudi od leta 2002 do 2004.

Sprejem v Dom po letih	Nepomični	Polpomični	Pomični	Skupaj
2002	4	8	18	30
2003	15	13	30	58
2004	9	13	30	52
Skupaj	28	34	78	140

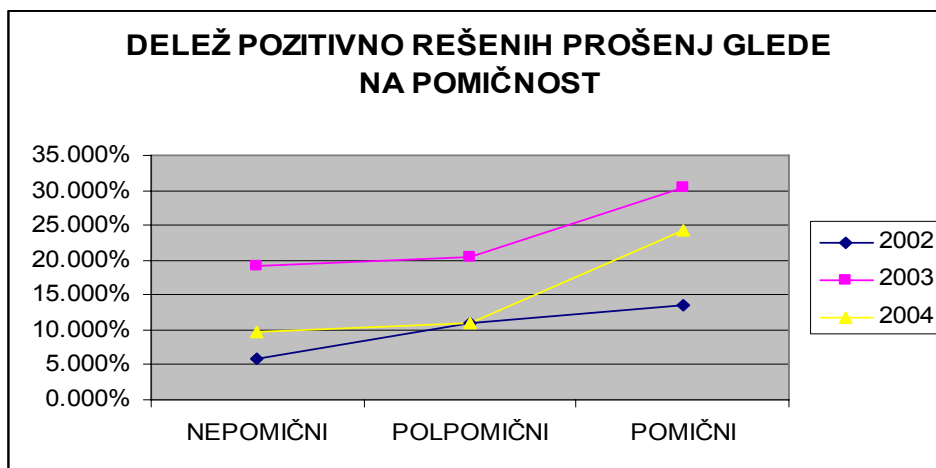
Vir: Dom ob Savinji Celje 2005b, 16.

Tabela 7.3 Prikaz deleža pozitivno rešenih prošenj, glede na pomičnost ljudi, od leta 2002 do 2004 (v procentih) (Podatki se navezujejo na Tabeli 7.1 in 7.2).

Leto	Nepomični	Polpomični	Pomični	Skupaj
2002	6 %	11 %	14 %	11 %
2003	19 %	20 %	30 %	24 %
2004	10 %	11 %	24 %	16 %

Vir: Dom ob Savinji Celje 2005b, 16.

Slika 7.3 Delež pozitivno rešenih prošenj glede na pomičnost ljudi (Podatki se navezujejo na Tabelo 7.3).



Vir: Dom ob Savinji Celje 2005b, 16.

Grafikon prikazuje delež pozitivno rešenih prošenj glede na pomičnost. Razvidno je, da je bilo leta 2003 glede na leto 2002 pri vseh kategorijah pomičnosti za cca 20 % več pozitivno rešenih prošenj zaradi manjšega števila prejetih prošenj v tem letu. Leta 2004 je bilo glede na leto 2002 za 10 % več pozitivno rešenih prošenj pomičnim

ljudem, medtem ko je bilo pri nepomičnih ljudeh pozitivno rešenih prošenj komaj 5 %. Pri polpomičnih ljudeh je bil procent pozitivno rešenih prošenj enak kot v letu 2002.

Tabela 7.4 in slika 7.4 prikazujeta stopnjo rasti skupno prejetih prošenj, ne glede na kategorijo pomičnosti od leta 1999 do 2004.

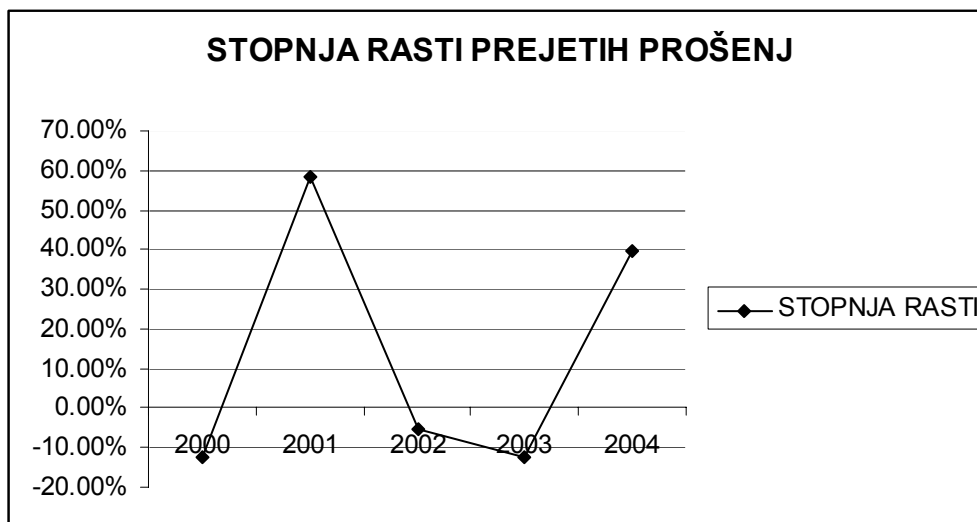
Tabela 7.4 Stopnja rasti skupno prejetih prošenj ne glede na kategorijo pomičnosti med leti 1999 in 2004. (Podatki se navezujejo na Tabelo 7.1).

Prošnje po pomičnosti ljudi	Skupaj	Verižni indeks	Stopnja rasti
1999	210	-	-
2000	184	88 %	-12 %
2001	291	159 %	58 %
2002	275	95 %	-5 %
2003	241	88 %	-12 %
2004	336	139 %	39 %

Vir: Dom ob Savinji 2005a, 14.

Tabela 7.4 prikazuje stopnjo rasti prejetih prošenj, katerih osnova za izračun je bilo predhodno leto.

Slika 7.4 Stopnja rasti prejetih prošenj (Podatki se navezujejo na Tabelo 7.4).



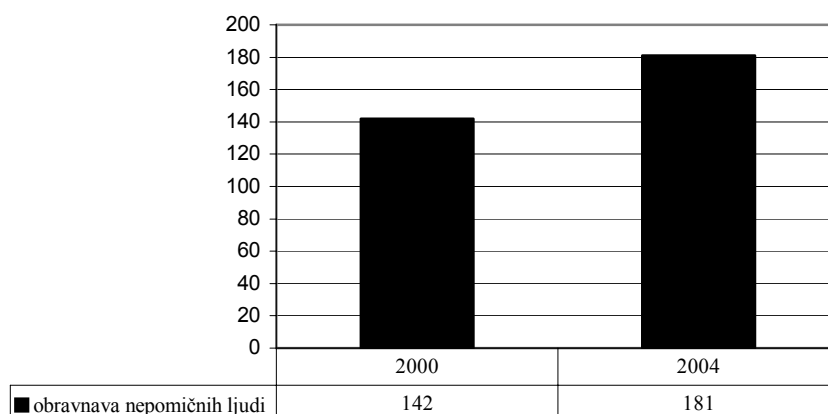
Vir: Dom ob Savinji Celje 2005a, 14.

Slika 7.4 grafično prikazuje stopnjo rasti po posameznih letih. Iz nje je razvidno, da je bil največji porast prejetih prošenj leta 2001, in sicer bilo je kar 58 % več prejetih prošenj kot leta 2000. Največji padec prejetih prošenj pa zaznamo v letu 2003, kjer je bilo 12 % manj prejetih prošenj kot v letu 2002. Pri tem je potrebno poudariti, da zaznavamo trend padanja stopnje rasti prejetih prošenj tudi v letu 2002. V letu 2004 pa je bilo 39 % več prejetih prošenj glede na leto 2003. Povprečna stopnja rasti prejetih prošenj med leti 1999 in 2004 je 9,6 %, kar pomeni, da se število prošenj za sprejem v Dom letno poveča za 9,6 %.

Podana problematika se kaže tudi s strani Zdravstvenega doma Celje, DE Patronažno varstvo. Patronažno varstvo je dejavnost primarnega zdravstvenega varstva in je sistem vseh zdravstveno socialnih prizadevanj, intervencij zdravstvene nege posameznikov in družin na njihovih domovih v okolju, kjer žive in delajo, za ohranjanje, krepitev in varstvo zdravja, zdravstveno nego bolnih in rehabilitacijo. Organizirano je kot samostojna enota znotraj zdravstvenega doma.

V letu 2004 je patronaža opravila 6777 preventivnih obiskov (v letu 2000, 6448) in 36397 kurativnih obiskov – izvajanje intervencij zdravstvene nege je vezano na zdravnikovo naročilo, delovni nalog (v letu 2000, 35138). V letu 2004 so imeli v obravnavi 181 bolnikov, ki so nepomični in polpomični, v letu 2000 pa 142, to je kar nekaj bolniških oddelkov (DE Patronažno varstvo Celje 2005, 3).

Slika 7.5 Primerjava števila opravljenih obiskov DE Patronažno varstvo Celje v letih 2000 in 2004.



Vir: DE Partonažno varstvo Celje 2005, 2.

K tem analizam stopnje rasti prošenj za sprejem v dom, ki sem jih izvedla na osnovi pridobljene dokumentacije Doma ob Savinji, je potrebno dodati še sledeče podatke, ki pokažejo še realnejšo sliko stanja.

V maju leta 2004 sta minister za zdravje in minister za delo, družino in socialne zadeve podpisala Navodilo o zagotavljanju zdravstvene in socialno varstvene obravnave v primerih odpusta iz bolnišnic ter primerih, ko upravičenec živi doma (Uradni list št. 52/02,110/02,56/03). Za čas čakanja, bolnikov, ki jim zdravstveno stanje ne omogoča samostojnega življenja niti nimajo zagotovljene zdravstvene in socialne obravnave na domu, iz bolnišnice ni možno odpustiti, če ni urejena neposredna premostitev v institucionalno varstvo. Če taka premostitev v katerikoli dom za starejše v Sloveniji ni možna takoj, ostanejo za čas čakanja v bolnišnici. V takem primeru dom za starejše, ki obravnava prošnjo za sprejem, uredi najhitrejši možen sprejem v institucionalno varstvo, pri čemer se za take upravičence oblikuje poseben seznam čakajočih na sprejem. Gre torej za nekako prednostno čakalno listo, ki predstavlja dodatno obremenitev posteljnih kapacitet domov, v danem primeru torej kapacitet zdravstveno-negovalne enote II Doma ob Savinji.

7.2 Ugotovitve analiziranega problema

Iz analiz je razvidno, da predstavlja skrb za skupino polpomičnih in nepomičnih uporabnikov srž problematike Doma ob Savinji. Dom ima že sedaj premalo posteljnih kapacitet za to skupino, letni porast prošenj za sprejem pa ta problem še pogloblja. Tak »črn« scenarij, ki močno podaljšuje čakalno dobo obravnavane skupine starostnikov za sprejem, nujno kliče po širitvi zdravstveno-negovalne enote II oziroma njenih posteljnih in zdravstveno-negovalnih kapacitet.

Glede na zbrane in analizirane podatke o problemu premajhnih posteljnih kapacitet za obravnavano skupino starostnikov temelji hipoteza mojega diplomskega dela na dveh ugotovitvah.

Prva ugotovitev oziroma hipoteza je bila sledeča: Dom ob Savinji kot javni socialno-varstveni zavod kljub doseganju normativov Nacionalnega programa varstva starejših oseb v Sloveniji ne more dejansko zagotoviti potrebnega števila posteljnih kapacitet za obravnavano populacijo.

Ta ugotovitev temelji na dejstvu, da je Dom ob Savinji javni zavod, katerega delovanje je odvisno od njegovega ustanovitelja.

Management Doma se v popolni meri zaveda perečega stanja nezadostnih kapacitet in potrebe po širitvi le-teh. Žal pa so v svojih hotenjih in načrtovanju odvisni od države, njihove ustanoviteljice. Investicije v institucionalnem varstvu zagotavlja po zakonu državni proračun, izvaja pa Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

Skupnost socialnih zavodov v Socialnem programu upošteva staranje prebivalstva in mu pripisuje velik pomen pri koncipiranju politike razvoja. Pri tem predvideva, da ostaja domsko varstvo temeljna storitev v okviru mreže javne službe. Odgovornost za to, da bo ta mreža ustrezna in predvsem zadostna, pa ostaja v domeni države. Država torej predstavlja neke vrste omejitveni faktor pri oblikovanju strategije razvoja Doma ob Savinji, saj je od nje finančno in zakonsko odvisen. Delež, ki ga država iz proračuna odmerja za socialno varstvene javne zavode, pogojuje med drugim število domov za starejše, njihove standarde in normative, razvejanost njihove dejavnosti oziroma ponudbe in njihove razvojne plane.

Dom ob Savinji bi celovito rešil svoj problem le tako, da bi Celje zgradilo nov dom za starejše, ki bi lahko pokril pereč primanjkljaj. Investicija tako velikih dimenzij, ki je stvar načrtovanja na nivoju država - regija - občina, v dosedanjem načrtovanju ni bila predvidena in še nekaj časa ne bo. Zato Dom v svojih razvojnih planih ni in do nadaljnjega ne bo predvideval konkretnjše, celovito reševanje te problematike v okviru svoje zdravstveno-negovalne enote II. Omeniti je potrebno, da zaradi prostorske omejenosti stavbe, v kateri je ta enota, tudi ni pravih možnosti za njeno fizično širitev oziroma dozidavo. Namesto tega je Dom maksimalno izkoristil svoje razvojne možnosti, ki mu jih je nudil Nacionalni program na področju širitve mreže izven domskih storitev z adaptacijo dela svoje zgradbe za Dnevni center in organiziranjem gradnje varovanih stanovanj.

Druga ugotovitev je sledeča:

Dom ob Savinji načrtuje v sodelovanju s SBC (Splošno bolnišnico Celje) oddelek zdravstvene nege, ki naj bi rešil problematiko premajhnih kapacitet Doma za obravnavano populacijo.

Ko govorim o tej populaciji, mislim na skupino polpomičnih in nepomičnih starostnikov - bolnikov, ki so odvisni od pomoči drugih. Zdravstveno pomoč in nego jim nudijo domovi za starejše, bolnišnice v času zdravljenja in patronažna služba, ki prihaja na dom. Po medicinskih diagnozah jih v največji meri pestijo bolezni obtočil, bolezni kostno mišičnega sistema, bolezni živčnega sistema ipd.

Iz analize podatkov, ki sem jih pridobila od celjske patronažne službe – delovna enota Patronažno varstvo, je razvidno, da s svojo dejavnostjo na domu pokriva znaten delež te populacije. Med leti 2002 in 2004 se je število zdravstvenih intervencij na domu močno povečalo, kar govori o tem, da je število obolelih starostnikov vedno večje, da prihajajo iz bolnišnice vedno težji bolniki in da se je močno povečala obravnava nepomičnih ljudi.

Vsi ti podatki, ki veljajo za celjsko regijo, a jih je po moji presoji možno aplicirati na širši slovenski prostor, kažejo na velik primanjkljaj na področju celovite zdravstvene obravnave omenjene populacije.

Vodstveni management Doma išče rešitev, po kateri bi razbremenil pritisk na enoto II, tam, kjer je po njegovem mnenju, kateremu se pridružujem, edino res ustrezno mesto vsaj za velik del obravnavane populacije – v negovalnem delu SBC.

S to zamisljijo se ukvarja tudi Razvojni program varstva starejših, ki postavlja v ospredje iskanje možnosti razbremenitve domov za starejše kakor tudi preobremenjene patronažne službe z uresničevanjem zamisli o negovalnih bolnišnicah.

V že omenjenem Navodilu iz leta 2004, ki sta ga podpisala tedanja ministra za zdravje ter delo, družino in socialne razmere, se ravno tako kaže zametek te ideje, saj VIII. člen omenjenega navodila v drugem odstavku dovoljuje možnost, da se bolnišnica doregistriira kot socialno varstveni zavod. »Za čas čakanja lahko za bolnike, ki jih ni možno odpustiti, dejavnost institucionalnega varstva opravlja bolnišnica, ki ima to dejavnost opredeljeno v svojem ustanovitvenem aktu in je zanjo ustrezno registrirana. V tem primeru so storitve plačane na način, kot to velja za socialno varstvene zavode«. Gre namreč za skupino zdravljenih bolnikov, ki jim zdravstveno stanje ne omogoča samostojnega življenja niti z zagotovljeno zdravstveno in socialno obravnavo na domu. Teh bolnikov ni možno odpustiti, če ni urejena neposredna premostitev v institucionalno varstvo in jih je dolžna negovati bolnica vse do rešitve problema. Ta dogovor je spodbudil direktorico Doma, da je pričela z intenzivnim dogovarjanjem s SBC – oddelek patronaže ter MOC s ciljem, da se v bolnici ustanovi oddelek za bolnike, ki jih ni možno odpustiti zaradi prezasedenosti kapacitet Doma. Razgovori so potekali tudi na nivoju ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, ki je dalo zeleno luč, da se tak oddelek v Celju izpelje.

Glavni problem je bil pravne, finančne ter organizacijske narave. SBC bi imela sicer zadosti posteljnih kapacitet, negovanje teh bolnikov pa bi pomenilo še dodatno obremenitev njenega zdravstvenega kadra. Rešitev so našli v doregistraciji

bolnišničnega oddelka za te bolnike. Ustrezno registriran oddelek bi opravljal dejavnost institucionalnega varstva, zdravstvene storitve pa bi bile plačane na način, kot to velja za socialno varstvene zavode. Tak oddelek bi lahko imel 20 do 25 postelj za nepomične bolnike. Kdaj bo prišlo do udejanjanja teh rešitev, zaenkrat še ni znano.

Tak oddelek bo vsekakor razbremenil kapacitete zdravstveno-negovalne enote II Doma ob Savinji, nikakor pa ne bo pripomogel k trajnejši rešitvi problema. Glede na moje analize bi v primeru, da bi tak oddelek odprli že leta 2004, število postelj – 25 zadostovalo za 26,9 % pozitivno rešenih prošenj za nepomične ljudi. Glede na to, da je povprečna stopnja rasti prošenj za nepomične ljudi 4,6, lahko ocenim, da bo v letu 2006 cca 100 prošenj. Če se v letu 2006 v celjski bolnišnici odpre negovalni oddelek, bo lahko prevzel 25 % prošenj teh ljudi. Glede na število pozitivno rešenih prošenj za nepomične ljudi je razvidno, da je procent sprejetih nepomičnih ljudi iz leta v leto manjši.

Doregistracija negovalnega oddelka v SBC bo vsekakor velik dosežek, ki je bil možen le z dolgotrajnim, maksimalnim zavzemanjem in stalno pobudo Doma ter posluhom ostalih akterjev za to perečo problematiko. Nikakor pa ne bo zadovoljivo rešil problema na daljši rok. V tem vidim le kratkoročno rešitev, izhod v sili oziroma iskanje dodatnih niš v mejah začrtanega programa razvoja mreže javnih zavodov.

8 SKLEP

Upam, da sem s svojim diplomskim delom uspela uresničiti temeljne cilje, ki sem si jih zadala v zvezi s predstavitvijo Javnega zavoda Doma ob Savinji Celje in njegove problematike razpoložljivih posteljnih kapacitet za polpomično in nepomično populacijo. Gre za pereč problem, ki se po mojih analizah iz leta v leto pogloblja in zahteva takojšnje ukrepanje. Kapacitete Doma ob Savinji in njegove zdravstveno negovalne enote II, ki skrbi za specifično populacijo varovancev, so nezadostne, povpraševanje je mnogo večje kot ponudba, razlika iz leta v leto narašča, čakalna doba za sprejem se podaljšuje.

Dom ob Savinji je nedvomno uspešna organizacija, njegova dosedanja strategija razvoja je dala odlične rezultate, saj mu je uspelo uresničiti vse parametre oblik varstva, ki jih je načrtal Nacionalni program varstva starejših v Sloveniji do leta 2005. Sledil je torej sodobnim trendom varstva starejših, ki poleg institucionalnega varstva poudarjajo vlogo izven domskih oblik, ki starejšim ljudem omogočajo dostojnejše življenje in individualno obravnavo (dnevni center, center za pomoč na domu, varovana stanovanja). Vendar te oblike ne zadevajo specifične populacije, ki je predmet moje obravnave in je še vedno vezana na domsko nego in varstvo.

Vzroke za nezmožnost Doma ob Savinji, da bi saniral pereče stanje, povezujem z njegovim statusom javnega zavoda in njegove odvisnosti od države. Država načrtuje obseg in razvoj javnih socialno zdravstvenih zavodov in odmerja višino finančnih sredstev zanje. Dom s svojimi razvojnimi programi le uresničuje politiko, ki jo je načrtala država preko dveh svojih strateških dokumentov – Nacionalnega programa varstva starejših do leta 2005 in Nacionalnega programa zdravje do leta 2005 in ne more sam načrtovati svojega razvoja glede na dejanske potrebe in probleme. Zato ne more razširiti kapacitet obstoječe socialno zdravstvene enote II niti zgraditi novega oddelka. Moja prva hipoteza je na ta način potrjena.

Vodstveni management Doma ob Savinji vidi rešitev preobremenjenosti enote II v preusmeritvi povpraševanja k drugi instituciji. Gre za odpiranje negovalnega oddelka v okviru SBC, ki bi postal z ustrezno doregistracijo nekak podaljšek socialno varstvenega zavoda in bi opravljal dejavnost institucionalnega varstva z adekvatno plačanimi zdravstvenimi storitvami. Taka oblika obravnave specifične skupine bolnikov je vsekakor bolj kakovostna, kot jo lahko omogoči sam Dom, vendar omejenost kapacitet tega oddelka ne bo bistveno zmanjšala števila prosilcev za domsko varstvo. Hipoteze, da bo Dom s tem rešil problem premajhnih kapacitet za obravnavano populacijo, ne morem potrditi.

Celovito rešitev lahko po mojem zagotovi le država, ki bo morala dojeti vso razsežnost problemov naraščanja števila starejšega prebivalstva in njegovega zdravstvenega stanja in razviti takšen sistem zdravstveno socialnega varstva, ki bo zadostil potrebam po institucionalnem varstvu, kakor tudi razvil drugačne oblike izven domske oskrbe, kot jih pozna razvita Evropa. Naj navedem le nekaj takih oblik, ki sta jih razvili Švedska in Norveška. Socialni servisi v obliki pomoči na domu, dnevni centri, dnevne enote za starejše ljudi s senilno demenco ipd.; večino teh storitev je razvila tudi Slovenija, odličen primer predstavlja Dom ob Savinji. Nadalje, kombinirani domovi za starejše ljudi, ki združujejo zdravstveno nego in oskrbo starejših, domovi za starejše ljudi s posebno nego, domovi za podaljšano bolnišnično zdravljenje starejših ljudi. Gre torej za vrsto institucij, ki so specializirane za zdravstveno nego starejših.

Zavedam se, da je takšna razvejanost pomoči starejšim možna le v visoko razvitih ekonomskih in socialnih državah, vendar bo morala naša država kot članica EU slediti tem trendom po svojih najboljših močeh.

Visok delež starejšega prebivalstva se bo z leti še povečeval. Mogoče je oceniti, da bo v Sloveniji leta 2020 že vsak peti prebivalec starejši od 65 let oziroma starejših bo 19,4 % prebivalstva. To so ocene slovenskega zdravniškega društva, ki jih je podal na XI. Kongresu in 141. skupščini v Ljubljani oktobra leta 2004, kjer je bila osnovna tema Domovi za stare – organizacija, delo, dosežki in problemi (Zdravstveni vestnik 2004, 73, 737-42).

Institucionalno varstvo je torej še vedno primarna oblika pomoči starejšim, zato menim, da bo morala Slovenija kot socialna država večji delež iz državnega proračuna nameniti načrtovani gradnji domov za starejše, glede na dejanske potrebe in upoštevanje značilnosti urbanih okolij.

LITERATURA

- Bizilj, Janko in Ugren, Ljubo. 2003. *Poslovni subjekti*. Statistični letopis.
- Bohinc, Rado. 2005. *Osebe javnega prava – javni zavodi, javna podjetja, javne agencije, javni skladi*. GV Založba. Ljubljana.
- Černak Meglič, Andreja in Maja Vojnovič. 1997. Razvoj, vloga in pomen neprofitnovolonterskega sektorja v Sloveniji. http://www.cnvos.si/sektor/1_2_feljton.htm (oktober 2003).
- Dobkin, Peter Hall. 1992. *Inventing the nonprofit sector and others essays on philanthropy voluntarism and nonprofit organisations*. London: John Hopkins University Press.
- Horak, Christian. 1995. *Controlling in nonprofit organizations*. Wiesbaden: Deutscher Universitats Verlag.
- Jelovac, Dejan. 2002. *Jadranje po nemirnih vodah menedžmenta nevladnih organizacij* Ljubljana: Radio Študent – Ljubljana in Študentska organizacija Univerze v Ljubljani; Koper: Visoka šola za management.
- Kamnar, Helena. 2000. *Javni zavodi med državo in trgovino*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Karner, Daniela. 2002. *Pomoč na domu in vizija ustanove dnevnega centra na celjskem območju*. Ljubljana: diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo.
- Kolarič, Zinka, Andreja Černak Meglič in Maja Vojnovič. 2002. *Zasebne neprofitne-volonterske organizacije v mednarodni perspektivi*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Levičar, Robert. 1999. *Vodnik po nevladnih organizacijah v Sloveniji*. Ljubljana: Agencija za razvojno iniciativo.
- Meggison, I. c., d. c. Mosley in P. H. Pietri, Jr. 1986. *Management*. New York: Harper Row.
- Mintzberg, Henry. 1983. *Power in and around organisations*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Tavčar, I Mitja. 1999. *Razsežnosti strateškega managementa*. Koper: Visoka šola za management.
- Trunk Širca, Nada in Mitja I. Tavčar. 1998. *Management nepridobitnih organizacij* Koper: Visoka šola za management.
- Žnidaršič Kranjc, Alenka. 1996. *Ekonomika in upravljanje neprofitne organizacije*. Podstojna: Dej.

VIRI

- AJPES. 2004. *Podatki o številu zaposlenih v društvih v Sloveniji*, za leto 2003.
- Dom ob Savinji Celje. 2004. *Poročilo o delu Doma ob Savinji Celje*. Celje.
- Dom ob Savinji Celje. 2005a. *Prošnje za nastanitev v domsko varstvo po letih, glede na pomičnost ljudi, število sprejemov v Dom po letih, glede na pomičnost ljudi*. Celje.
- Dom ob Savinji Celje. 2005b. *Pozitivno rešene vloge med leti 2002 in 2004*. Celje.
- Dom ob Savinji Celje in Center za pomoč na domu. 2005. *Predstavitev storitev Doma ob Savinji Celje*. Celje.
- Dom ob Savinji Celje. 2002. *Akcijski načrt uresničevanja nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005*. Celje.
- Državni svet RS in Skupnost socialnih zavodov Slovenije. 2000. *Alternative razvojnih možnosti domov za starejše v Sloveniji*. Gradivo za posvet o pripravi projekta nove organiziranosti slovenskih domov za starejše. Ljubljana.
- Mestna občina Celje, Oddelek za družbene dejavnosti. 1998. *Povzetek programa razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva v Sloveniji do leta 2005 in stanje, potrebe ter program oskrbe starejših oseb v Mestni občini Celje do 2005*. Celje.
- Ministrstvo za javno upravo. 2001. *Komisija in nevladne organizacije: oblikovanje tesnejšega partnerstva*. <http://www.mju.gov.si/index.php?id=6373>. (03. 02. 2006).
- Navodilo o zagotavljanju zdravstvene obravnave v primerih odpusta iz bolnišnic ter primerih, ko upravičenec živi doma*. Uradni list št. 52/02, 110/02 in 56/03. Ljubljana.
- Načrt za izvajanje usmeritev nalog iz nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005*. Uradni list št. 45/24. 5. 2002. Strani 4454-4467. Ljubljana.
- Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005*. Strani 3777-3787. Uradni list št. 31/7. 4. 2000 Ljubljana.
- Nacionalni program zdravstvenega varstva RS-zdravje vse do leta 2004*. Uradni list št. 49/6. 6. 2000 Ljubljana.
- Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. 1997. *Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva v Sloveniji do leta 2005*. Ljubljana.
- Pravilnik o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev*. Uradni list št. 36/2002, 107/2002, 3/2004; spremembe Uradni list št. 84/2004. Ljubljana.
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije. *Predstavitev, organiziranost*. <http://www.ssz-slo.si/>. (23. 09. 2005).
- Tičar Bojan. 2005. *Status javnih zavodov v javnem sektorju – pravno ekonomska analiza*. Publikacija podjetje in delo 2005. Ljubljana.
- Zakon o socialnem varstvu*. Uradni list št. 540- 01/91-6/1; spremembe Uradni list št. 540-01/91-5/22. Ljubljana.
- Zakon o zavodih*. Uradni list št. 12/91; spremembe Uradni list št. 8/96. Ljubljana.

Zdravstveni dom Celje – DE Patronažno varstvo. 2005. *Problematika potreb na terenu Patronažne službe*. Celje.

Skupščina slovenskega zdravniškega društva Starost, Staranje, in Skrb za stare. 2004. *Domovi za stare – organizacija, delo, dosežki in problemi*. XI. Kongres. (Zdravstveni vestnik 73, 737-42) Ljubljana.