

**3. izredna seja Občinskega sveta Občine Destrnik,
17. 1. 2020**

Gradivo za 2. točko dnevnega reda

Predlagatelj: **Župan**

Zadeva: Informacija o pristopu Občine Destrnik h konzorciju

Poročevalec: **Župan**

Predlog sklepov:

»Občinski svet Občine Destrnik soglaša, da Občina Destrnik pristopi h konzorciju občin, vključenih v projekt »Vzpostavitev mreže malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti.«

USTANOVITEV KONZORCIJA OBČIN, VKLJUČENIH V PROJEKT »Vzpostavitev mreže malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti«

1.

Predlog o ustanovitvi KONZORCIJA občin, vključenih v projekt »Vzpostavitev mreže malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti« (v nadaljevanju »**KONZORCIJ 17**«) je bil sprejet na drugem srečanju županov oz. predstavnikov občin, predstavnikov družbe FIRIS IMPERL d.o.o. – razvojni inženiring socialnega varstva (v nadaljevanju FIRIS) in INŠTITUTA Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje (v nadaljevanju INŠTITUT) dne 25. oktobra 2019 v Ljubljani.

2.

»KONZORCIJ 17« je pogodbeno združenje, ki v imenu vključenih občin nastopa na razpisih za pridobitev nepovratnih sredstev, sredstev skladov in drugih sredstev za podporo programov dolgotrajne oskrbe. Občinski sveti občin sprejmejo sklep o vključitvi v »KONZORCIJ 17«. Po sprejetju sklepov sprejme »KONZORCIJ 17« **pravilnik**, v katerem se opredeli način odločanja, pravice kot tudi odgovornosti oz. naloge posameznih članov. Člani »KONZORCIJA 17« imenujejo **odbor** in **vodjo odbora**, ki je pooblaščen, da ga zastopa v razmerju do tretje osebe.

»KONZORCIJ 17« se ustanovi za čas izvajanja projekta (od 1. 11. 2019 do 31. 12. 2024).

»KONZORCIJ 17« je odprto pogodbeno združenje, kar pomeni, da se lahko članstvo tudi poveča, če obstajajo za to razlogi in se odbor »KONZORCIJA 17« s tem strinja.

3.

Namen ustanovitve »KONZORCIJA 17« je vzpostaviti v lokalni skupnosti mrežo programov in storitev za starostnike in invalidne osebe, ki so odvisni od dolgotrajne oskrbe. Prav tako je namen vzpostaviti strokovno podporo (glede na potrebe se oblikuje svetovalna skupina zunanjih ekspertov) pri pripravah dokumentacije in prijav oz. vlog za pridobitev finančnih sredstev iz različnih virov.

4.

Vsaka občina, članica »KONZORCIJA 17«, se zaveže, da bo v naslednjih petih letih njena **prioriteta razvoj integrirane dolgotrajne oskrbe**. Metoda za ta razvoj občinske skupnosti bo program svetovne in slovenske mreže starosti prijaznih mest in občin, v katero se vsaka članica dejavno včlani v prvem letu svojega članstva v »KONZORCIJU 17«.

5.

Občine, članice »KONZORCIJA 17«, imenujejo predstavnike v **dve delovni skupini** do konca decembra 2019. Delovni skupini opravita svoje aktivnosti do konca februarja 2020.

Iz vsake občine oz. lokalne skupnosti se vključi ena oseba v eno od dveh delovnih skupin. Aktivnosti posameznih delovnih skupin:

- prva delovna skupina opredeli vsebine oz. programe, ki se bodo delno ali v celoti izvajali v vseh občinah oz. lokalnih skupnostih in izdela organizacijsko shemo delovanja tako programov iz občinske, kot državne pristojnosti,

- druga delovna skupina opredeli možnosti pridobivanja investicijskih sredstev, predvsem iz evropskih skladov,

Člana vsake od delovnih skupin sta tudi predstavnika družbe FIRIS in INŠTITUT.

6.

Vsaka občina, članica »KONZORCIJA 17«, ustanovi **projektno skupino** (najmanj 4 člansko) do konca februarja 2020, ki se po vključiti v mrežo starosti prijaznih občin razširi v **občinsko akcijsko skupino za integrirano dolgotrajno oskrbo v starosti prijazni občini**.

Skupina izvede naslednje aktivnosti:

- naredi analizo potreb, zmožnosti in stališč glede razvoja integrirane dolgotrajne oskrbe v občini ter jo dopolnjuje s pogoji in programsko shemo delovanja tako programov iz občinske, kot državne pristojnosti,
- spremlja izvajanje vseh aktivnosti, povezanih z realizacijo projekta na nivoju lokalne skupnosti.

Projektna skupina opravlja aktivnosti do konca izvajanja projekta, 31. decembra 2024.

Skupina pomagata z usposabljanjem in metodologijo INŠTITUT in FIRIS.

7.

Vsaka občina, članica »KONZORCIJA 17«, zagotovi **komunalno opremljeno zemljišče** (ali primeren objekt) s sprejetim OPPN za objekte, namenjene dolgotrajni oskrbi.

8.

Vsaka občina, članica »KONZORCIJA 17«, pripravi in financira projekt **idejne zasnove** izbranega programa dolgotrajne oskrbe s **projektno nalogo** za razpis pri pridobitvi finančnih sredstev in morebitne koncesije.

9.

Na razpis za pridobitev evropskih nepovratnih sredstev, sredstev skladov ali drugih virov za namena posameznih programov dolgotrajne oskrbe, se lahko **prijavi vsaka občina zase, »KONZORCIJ 17« za vse vključene občine ali skupina članic**.

PROJEKT

»STRATEGIJA IN SISTEM VZPOSTAVITVE
RAZLIČNIH OBLIK INTEGRIRANE
DOLGOTRAJNE OSKRBE V LOKALNI
SKUPNOSTI«

Konzorcij 17



December 2019

1. SITUACIJA V SLOVENIJI

- ... V Sloveniji imamo na področju institucionalne dolgotrajne oskrbe starejših v javni mreži 102 izvajalca, od tega 59 javnih zavodov in 43 koncesionarjev.
- ... Povprečna kapaciteta je 205 stanovalcev na dom/zavod, kar pomeni, da pokrivajo širše lokalno območje, večina sprejema stanovalce iz celotne Slovenije. Načelo lokalnega bivanja v institucionalni oskrbi je samo delno uresničena, predvsem v večjih občinah.
- ... V Sloveniji imamo 212 občin, vendar ima dom za starejše na svojem območju le 77 občin – vse večje občine. Občine, ki imajo do 8.700 prebivalcev, praviloma nimajo svojega doma oz. doma na svojem lokalnem področju.
- ... Stanje je z vidika socialne pravičnosti in enakih pravic do izbora storitev in programov nesprejemljivo. Starostniki v srednjih in manjših občinah nimajo možnosti preživeti svojo starost v domačem okolju.
- ... Slovenija se glede dolgotrajne oskrbe nahaja v protislovni situaciji glede na druge evropske države: na eni strani ima nadpovprečno število postelj za dolgotrajno oskrbo, z drugi pa akutne potrebe po dodatnih 50% postelj (na sprejem v dom jih trenutno čaka blizu 11.000 starostnikov). Vzrok temu je to, da nismo razvijali alternativnih oblik. Dolgotrajno oskrbo starejših smo tako doslej v Sloveniji zagotavljali samo v domovih za starejše in v obliki pomoči na domu. Le-ta je tako glede časa izvajanja službe kot časovnega obsega izvajanja storitve pri posameznem uporabniku zelo omejena. V največ občin se jo izvaja le med tednom v enem (dopoldanskem) turnusu, pri posameznem uporabniku pa do 2 uri na delovni dan. Poleg tega je s tem povezan tudi kadrovski in ekonomski problem.
- ... Projekt želi spodbuditi lokalne skupnosti, da vzpostavijo sistem delovanje lokalnega koordinatorja dolgotrajne oskrbe za osebe nad 65 let, ki vodi enotno vstopno točko sistema v lokalni skupnosti, organizira in koordinira aktivnosti, lokalna skupnost pa skupaj z njim in pristojnimi strokovnimi osebami in institucijami (Dom starejših, Center za socialno delo, Območne enote zavoda za zaposlovanje idr.) planira potrebne aktivnosti in ukrepe.
- ... Pričujoči projekt, katerega pobudniki, združeni v »Konzorciju 17«, so srednje in manjše občin ter družba FIRIS IMPERL d.o.o. in INŠTITUT Antona Trstenjaka, želi kot prvi v Sloveniji vzpostaviti mrežo malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti. Predlog sistemsko zajema storitve dolgotrajne oskrbe in socialno preventivo, glede na potrebe starejših oseb nad 65 let in drugih ogroženih oseb ranljivih skupin.

2. STRATEGIJA IN MODEL DOLGOTRAJNE OSKRBE V LOKALNI SKUPNOSTI

- ... Mrežo malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti je na nivoju ideje nastal v interakciji v projekt vključenih občin in družbe FIRIS IMPERL d.o.o., ki že tretje desetletje dela na področju izobraževanja zaposlenih v sistemu socialnega varstva in razvoju konceptov ter organizacijskega sistema oskrbe starejših ter Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje, ki se ukvarja z razvojnim in akcijsko-raziskovalnim uvajanjem novih programov skrbi za staro populacijo in za medgeneracijsko sožitje.
- ... Analiza potreb dolgoživosti, demografskih sprememb ipd. kaže na potrebo po razvoju novih strategij na nivoju lokalne skupnosti pri vzpostavljanju dolgotrajne oskrbe ogroženih oseb iz določenih ranljivih skupin. V okviru te strategije je Konzorcij 17 strateški partner, ki v projekt vključuje različne ciljne skupine: od ranljivih skupin, med katerimi so predvsem osebe 65+, do družinskih članov, izvajalcev zdravstvene nege in socialne oskrbe ipd.
- ... Za oblikovanje modela dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti je pomemben inovativni pristop od spodaj navzgor. V tem kontekstu je treba opredeliti strategije modela dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti, izdelati akcijski program, opredeliti delovanje v kontekstu modela integrirane dolgotrajne oskrbe za ogrožene osebe iz določenih ranljivih skupin, promovirati rabo m-platforme (mobilni pametni telefon) in e-orodij. Prav tako vključiti prenos že znanih modelov integrirane dolgotrajne oskrbe evropskih partnerjev projekta.
- ... Model dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti temelji na celovitem krajevnem reševanju dolgotrajne oskrbe, ki se danes izvaja v treh četrtinah doma s strani družinskih oskrbovalcev in ena četrtnina v domovih za stare ljudi. Ker je po današnjih spoznanjih humana in finančno vzdržna dolgotrajna oskrba odvisna od celovitosti sistema oskrbe, bo mreža malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti razvijala celovit model v krajevni skupnosti. Ta model intenzivno povezuje podsisteme z lokalnim okoljem ter integrira občane v skupno skrb za kakovostno in dostojanstveno staranje. Celovita povezava vključuje krajevno politiko in stroko, nevladne organizacije in podjetja, povezava več krajevnih podsistemov pa omogoča strokovni razvoj v naslednjih letih, ko se bo zaradi staranja prebivalstva več kakor podvojil delež ljudi, ki bodo potrebovali dolgotrajno oskrbo. Princip celovitosti dolgotrajne oskrbe v kraju omogoča večjo izbiro po potrebah ljudi, enako dostopnost in uresničitev sodobne zahteve EU po deinstitutionalizaciji.
- ... Programi mreže malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti omogočajo, »da dosedanje življenje poteka normalno naprej«, saj omogočajo izvedbo potrebnih storitev v vsakokratni lokalni skupnosti – vsi kontakti in socialna mreža se v glavnem ohranja in nadaljuje.
- ... Glede na različne potrebe je program mreže malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti razdeljen v 7 naslednjih podsistemov:
 - A. preventivno, a skupno bivanje s samoorganizirano pomočjo,
 - B. skupnost z medsebojno pomočjo in profesionalno 24 urno izvedbo dolgotrajne oskrbe profesionalcev, zaposlenih v tej skupnosti ali kot zunanjih izvajalcev (outsourcing) v lastniških ali najemnih stanovanjih v soseščini,

- C. bivanje ogroženih oseb iz določenih ranljivih skupin (starejši, invalidni, kronično bolni, samohranilci) v lastnih ali najemnih stanovanjih (tudi v oskrbovanih stanovanjih) s storitvami dolgotrajne oskrbe na domu (24/7) in prilagajanjem stanovanja,
- D. dnevni centri za starejše in druge ogrožene osebe iz določenih ranljivih skupin v lokalni skupnosti,
- E. integrirana bivalna enota za 20 stanovalcev, ki potrebujejo različno stopnjo nege in oskrbe (celodnevna),
- F. hišna skupnost za 12 oseb z demenco v neposrednem lokalnem okolju (celodnevna) in
- G. dom za okoli 70 stanovalcev starejših nad 65 let.

Ta sistem vključuje tako institucionalno varstvo, pomoč na domu, storitve javne mreže kot storitve prostovoljcev, sosedsko samopomoč in pomoč družinskih članov.

3. STRATEŠKA IZHODIŠČA RAZVOJA MREŽE PROGRAMOV INTEGRIRANE DOLGOTRAJNE OSKRBE V LOKALNI SKUPNOSTI

3.1. Vsebinski vidik

- ... Projekti lokalnih skupnosti so v skladu z ukrepi EU in države pomemben korak k nadaljnjemu razvoju deinstitucionalizacije, individualizacije in usmerjenosti v bivalne pogoje za posameznike ter skupine starostnikov od faze, ko si ob samopomoči sami organizirajo življenje do faze, ko se jim mora na osnovi javne službe zagotoviti dolgotrajno oskrbo/nego. Njegova glavna značilnost je zagotovitev kontinuitete vseh življenjsko pomembnih področij tako v primeru starosti, invalidnosti kot tudi kronično bolezenskih stanj. Bivanje teh oseb bo zagotovljeno v življenjskem prostoru lastne lokalne skupnosti, v najemnih ali lastniških prilagojenih stanovanjih – s tem se kontakti in socialna mreža ohranjajo in nadaljujejo. Dolgotrajna oskrba bo prilagojena individualnim potrebam in posebnostim. V čim večji meri bo zagotovljeno medgeneracijsko sobivanje in udeležba tako svojcev kot prostovoljnih sodelavcev.
- ... Mreža malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti sledi sodobnim spoznanjem in konceptom, ki se uveljavljajo v evropskem prostoru kot odziv na potrebe in želje sodobnih starostnikov. Obenem pomeni pomembno inovacijo skupnostne organiziranosti dolgotrajne oskrbe kot celovitega modela dolgotrajne oskrbe v kraju v povezavi z aktivnim staranjem in krepitevijo medgeneracijske povezanosti med vsemi krajanji ter lokalne skupnosti kot pobudnika in motivatorja. Kot tak naj bi bil zgled za prenos v druge lokalne skupnosti v Sloveniji kot tudi v druge države EU.
- ... Pomembno je vzpostaviti vrednote (enakost, socialna vključenost, dostojanstvo, izbor) in vzpostaviti dolgotrajne povezave med organizacijami, ki so aktivne v izobraževanju in usposabljanju, povezovanju in aktiviranju ogroženih oseb iz nekaterih ranljivih skupin, predvsem oseb 65+, na področju medgeneracijskega sodelovanja, na področju izvajanja zdravstvenih storitev, športnem področju ipd. tako na lokalnem kot na regionalnem/nacionalnem nivoju.

- ... Prioriteta je tudi izobraževanje in usposabljanje za starejše in starejših, izboljšanje in širitev kakovostnih priložnosti za odrasle, s tem da se ponudbo uskladi s potrebami zdravstvene in socialne oskrbe starejših.
- ... Konzorcij 17 na osnovi dobrega poznavanja okolij in stanj ogroženih oseb na svojem področju, možnosti povezav med formalnim in neformalnimi izobraževalci, poznavanjem trga učenja in trga dela, je zagotovilo uspešnega razvoja mreže programov integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti. Pri tem imata pomembno vlogo pobudnika in člana Konzorcija 17 družba FIRIS IMPERL d.o.o. in INŠTITUT Antona Trstenjaka, ki zagotavljata monitoring projekta in rezultatov, uspešnost izvedbe in kakovost programov.
- ... Na področju institucionalne oskrbe projekt vzpostavlja elemente V. generacije domov za starejše, katere notranja osnova je model hišnih skupnosti z lastnim gospodinjstvom kot pomembnim vidikom normalizacije.
- ... Predlog vzpostavitve celovitega, kakovostnega sistema preventivne in kurativne oskrbe temelji na zakonodaji R Slovenije, ki jo izpeljuje v skladu s potrebami in trajnostnimi problemi in izzivi. Upošteva Resolucijo o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013 - 2020 in Strategiji varstva starejših do leta 2010. Je povsem v skladu s Socialno Agendo EU 2018 in strateškimi usmeritvami EU obdobja 2021-2028, kot zadnjega EU dokumenta na tem področju. V strategiji varstva starejših so poudarki na skrbi za izvajanje storitev in programov socialnega varstva na področju staranja ter sožitja generacij, na razvoju novih modelov pomoči družini s starim človekom, novih človeku prijaznih programov oskrbe starih ljudi in drugih podpornih socialnih mrež za kakovostno staranje ter sožitje generacij v lokalni krajevni skupnosti. Model in sistem prispevata k temu, da se pri oskrbi in negi starih ljudi najde ravnotežje med družino, novimi socialnimi programi za stare ljudi ter nastanitvijo v ustanovi. Sistem bo tudi zgled za nove pristope v tujini.
- ... Možnosti delovanja po tem sistemu omogoča doseganje ciljev politik in je usklajeno z aktualnim Zakonom o socialnem varstvu, Pravilnikom o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, Pravilnikom o minimalnih tehničnih zahtevah za izvajalce socialnovarstvenih storitev ter drugimi akti in gre za postopno izgrajevanje podsistemov modela, kar terja projektni pristop.

3.2. Operativni vidik

- ... V projekt »Mreža malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti« pristopajo naslednje občine: Bled, Bloke, Bovec, Cirkulane, Destrnik, Hrpelje-Kozina, Kozje, Log - Dragomer, Kobarid, Lukovica, Mirna, Moravske Toplice, Puconci, Sevnica, Sv. Jurij ob Ščavnici, Šentjernej, Šentrupert, Tišina, Vodice in Žirovnica. Omenjene občine s pogodbo oblikujejo Konzorcij 17, ki je nosilec projekta. Izobraževalno podjetje na področju dolgotrajne oskrbe FIRIS IMPERL d.o.o. je vodja projekta, oba z Inštitutom Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje sta polnopravna člana in vključena v Konzorcij 17 kot svetovalna služba.
- ... Vsaka občina, članica Konzorcija 17, se zaveže, da bo v naslednjih osmih letih njena prioriteta razvoj integrirane dolgotrajne oskrbe. Metoda za ta razvoj občinske skupnosti bo program svetovne in slovenske mreže starosti prijaznih mest in občin, v katero se vsaka članica dejavno včlani na začetku svojega članstva v Konzorciju 17.

... Vsaka občina, članica Konzorcija 17, ustanovi projektno skupino (najmanj 4 člansko), ki se po vključiti v mrežo starosti prijaznih občin razširi v občinsko akcijsko skupino za integrirano dolgotrajno oskrbo v starosti prijazni občini.

... V okviru sistema imajo lokalne skupnosti več različnih možnosti:

Podsistem A:

Samopomočna skupnost starostnikov ali oseb z invalidnostjo, ko še ne potrebujejo storitve profesionalne dolgotrajne oskrbe. Skupina starostnikov ali oseb z invalidnostjo biva v bivalni skupnosti z najemnimi stanovanji večstanovanjske hiše oz. objekta. V primeru novogradnje se zaradi cenovne dostopnosti gradijo enosobna stanovanja ali apartmaji do največ 44 m². Praviloma gre za skupine od 5 do 8 oseb. Skupina ima profesionalnega skrbnika, ki lahko znotraj nalog oz. odgovornosti suportira več tovrstnih skupin.

Skupina sama oblikuje pravila skupnega življenja, ki zagotavljajo medsebojno pomoč in druženje ter skupaj s skrbnikom opredeli naloge in storitve, ki jih le-ta opravlja za njih.

Podsistem B:

Samopomočna skupnost s profesionalno izvedbo dolgotrajne oskrbe. Skupina starostnikov biva:

B/1 - v lastniških ali najemnih stanovanjih v neposredni soseščini ali

B/2 – v več stanovanjski hiši.

Oblikujejo pravila skupnostnega življenja, ki zagotavljajo medsebojno pomoč in druženje, storitve dolgotrajne oskrbe izvajajo profesionalci, zaposleni v tej skupnosti ali izvajajo storitve v obliki outsourcinga zunanji izvajalci. V primeru novogradnje se zaradi cenovne dostopnosti gradijo enosobna stanovanja ali apartmaji, do največ 44 m².

Podsistem C:

Dolgotrajna oskrba na domu (24/7); uporabniki bivajo v lastniških ali najemnih stanovanjih (tudi v oskrbovanih stanovanjih), ki ob pomoči podpornih služb v veliki meri nadomešča institucionalno oskrbo. Za ta podsistem je značilno lokalno povezovanje s suportiranjem življenja starejših oseb v manjših okrožjih s premerom do 1 km. Nekje na sredini je locirana v sklopu večstanovanjskega ali samostojnega objekta služba pomoči na domu, ki nudi storitve dolgotrajne oskrbe na omenjenem teritoriju 24 ur na dan, vse dneve v tednu. Vsak stanovalec tako servisiranega stanovanja je od skupne točke oddaljen do približno 500 metrov ali nekaj nadstropij. V sistemu ambulantne službe je urejena tudi sosedska/samopomočna kuhinja, kjer se ob pomoči prostovoljcev pripravljajo obroki in skupni »klubski« prostor za srečanja oseb različnih generacij. Do 40 % vseh izvajalcev pomoči oz. storitev je prostovoljnih sodelavcev, ki jim je omogočeno osnovno izobraževanje s področja izvajanja socialne oskrbe. Model ima vrsto enostavnih vendar zelo učinkovitih elementov: od nujenja prostočasnih aktivnosti, socialnega mreženja, tudi v smislu medgeneracijskega sodelovanja oz. sožitja, vse do systemskega zagotavljanja in povezovanja s podpornimi sistemi pomoči, kot je denimo zdravstvo.

Omenjena ambulantna služba je lahko locirana tudi v sklopu enega od »institucionalnih« programov, npr. bivalne enote ali doma za starejše.

Podsistem D:

Dnevni centri za starejše in druge ogrožene osebe iz določenih ranljivih skupin v lokalni skupnosti.

Dejavnost se izvaja praviloma od 08.00 do 16.00 ure. Namen dnevnih centrov je zagotoviti varstvo in dnevno oskrbo, preprečevati izoliranost in spodbujati vključenost v mrežo socialnih odnosov, omogočiti aktivnega preživljanja prostega časa in vseživljenjskega učenja.

Podsistem E:

Hišna skupnost za osebe z demenco. Hišna skupnost zagotavlja 24 urno varstvo in oskrbo do 12 osebam z demenco. Po statusu sta dva tipa tovrstnih hišnih skupnosti:

E/1 - ustanovljenih na osnovi dovoljenja za delo. V tem primeru daje dovoljenje za izvajanje storitev izven mreže javne službe ministrstvo, pristojno za socialno varstvo. Socialno oskrbo izvajajo zaposleni v hišni skupnosti, zdravstveno nego pa po potrebi skladno z zdravstveno zakonodajo patronažna služba;

E/2 - ustanovljenih na osnovi podeljene koncesije pristojnega ministrstva (v primeru, da je nosilec te dejavnosti javno-zasebni zavod).

Podsistem F:

Bivalna enota za stanovalce, ki potrebujejo različno stopnjo nege in oskrbe oz. so osebe z upadom kognitivnih funkcij v povezavi s staranjem (ko uporabnik še nima diagnoze demenca). Bivalna enota nudi 24 urne storitve dolgotrajne oskrbe za 20 stanovalcev in

F/1 - jo ustanovi občina kot oskrbovalni dom na osnovi dovoljenja za delo ministrstva, pristojnega za socialno varstvo. Socialno oskrbo izvajajo zaposleni v bivalni enoti, zdravstveno nego pa po potrebi skladno z zdravstveno zakonodajo patronažna služba.

F/2 - Bivalno enoto je možno ustanoviti tudi na osnovi podeljene koncesije pristojnega ministrstva (v primeru, da je nosilec te dejavnosti javno-zasebni zavod).

Podsistem G:

Skupnostni dom za starejše s kapaciteto do 70 stanovalcev. Dom je osredotočen na celodnevno institucionalno varstvo na nivoju posamezne lokalne skupnosti, ki ga bo izvajal na osnovi sodobnih konceptov dela in novejših rešitev arhitekture bivalnih prostorov. Dom je skladno s V. generacijo domov za starejše programsko povezan z lokalno skupnostjo in vzpostavlja organizacijsko strukturo hišnih skupnosti z lastnim gospodinjstvom kot pomembnim vidikom normalizacije. Skupnostni dom za starejše je možno ustanoviti le na osnovi podeljene koncesije pristojnega ministrstva (v primeru, da je nosilec te dejavnosti javno-zasebni zavod) oz. sklepa pristojnega ministrstva o razširitvi javne mreže (v primeru, da je nosilec te dejavnosti javni zavod).

Glede na medgeneracijsko povezovanje in vzpostavljanja čim normalnejšega življenjskega okolja doma, imamo več možnosti:

G/1 - Skupnostni dom za starostnike, ki potrebujejo različno stopnjo nege in oskrbe oz. so osebe z upadom kognitivnih funkcij v povezavi s staranjem (ko uporabnik še nima diagnoze demenca) ter za osebe z demenco. Medgeneracijsko povezovanje sloni na občasnem sodelovanju in aktivnostih stanovalcev doma in občanov v lokalni skupnosti.

G/2 - Druga možnost je skupnostni dom, v sklopu katerega je tudi določeno število neprofitnih stanovanj za mlade družine, ki prispevajo k normalnemu življenjskemu okolju, s poudarkom na solidarnosti in dobrih sosedskih odnosih.

G/3 - Tretja možnost je skupnostni dom, v sklopu katerega je tudi določeno število neprofitnih garsonjer za študente oz. mlade osebe, ki v zameno za nižjo najemnino sodelujejo pri izvajanju določenih aktivnosti v domu. Vsebine dopolnilnih programov znotraj skupnostnega doma je možno še dodelati v nadaljevanju načrtovanja projekta.

Občina se mora odločiti za sistemski pristop, določiti strategijo dolgotrajne oskrbe oseb nad 65 let in oseb z invalidnostjo in opredeliti svoje potrebe in temu ustrezne rešitve. V tem smislu so možne različne kombinacije omenjenih variant. Občina do npr. 2.500 prebivalci si bo izbrala morda varianto A, B ali C v kombinaciji z varianto D ali E ali F. Občine nad 4.000 prebivalci si bodo morda izbrali varianto G v kombinaciji z varianto A, B, C ali D ipd.

... Za upravljanje in vodenje podsistemov (različnih programov dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti) ustanovi Konzorcij 17 »Javno zasebni zavod«.

... Upravljanje in vodenje podsistemov lahko na nivoju posamezne občine prevzame obstoječi javni dom (torej ne Javno zasebni zavod) pod naslednjimi pogoji:

1. da del svoje kapacitete odstopi skupnostnemu domu (na ta način zmanjša število svojih stanovalcev in omogoči pogoje za vzpostavite bolj kakovostnega bivanja);
2. da ima uveden sistem certificiranega upravljanja kakovosti;
3. da ima uveden model »Kulture usklajenih odnosov« in ustrezen certifikat, ki to dokazuje (kriteriji bodo naknadno opredeljeni).

... V primeru, da v občini vodi in upravlja podsisteme dolgotrajne oskrbe obstoječi javni dom, je le-ta najemjemalec občinskega objekta za opravljanje institucionalne dolgotrajne oskrbe. Pogodbeni stranki lahko pod določenimi pogoji prekineta najemno pogodbo. V tem primeru prevzame upravljanje in vodenje podsistemov dolgotrajne oskrbe v občini Javno-zasebni zavod Konzorcija 17.

... Ker bo investicija v objekte za izvajanje dolgotrajne oskrbe delno financirana tudi s krediti Stanovanjskega sklada RS, je zavezanec odplačevanja anuitet za programe, ki jih vodi in upravlja Javno-zasebni zavod on sam, za programe, ki jih vodi obstoječi javni dom, pa je zavezanec odplačevanja anuitet občina, ki za to pridobiva sredstva iz najema objekta.

... Ker projekt pomeni v enem delu razširitev dosedanje mreže javne službe na področju institucionalne oskrbe starejših, mora Javno-zasebni zavod pravico opravljanje institucionalnega varstva v domovih za starejše ali bivalnih enotah pridobiti na javnem razpisu za podelitev koncesije.

Ker gre pri tem tudi za politično odločitev, je vloga občin oz. njihovih županov v tej fazi zelo pomembna.

- ... Vsaka občina, članica Konzorcija 17, zagotovi bodisi komunalno opremljeno zemljišče za izgradnjo doma oz. objektov za druge podsisteme programov dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti ali obstoječe objekte, ki se jih z adaptacijo prilagodi različnim programskim podsistemom. Prav tako financira izdelavo projektne dokumentacije za pridobitev gradbenega dovoljenja novogradenj ali adaptacij obstoječih objektov. To je namreč pogoj za vlogo za pridobitev EU sredstev oz. sredstev EU skladov. Po pridobitvi EU sredstev bo možnost, da dobi občina povrnjene stroške za izdelavo projektne dokumentacije.
- ... Vzpostavitev sistema na nivoju lokalne skupnosti in z njim povezani projekt je inovativen in razvojen, ki vnaša pomembno spremembo v smeri boljše kakovosti oskrbe starejših v Sloveniji, vendar je izvedljiv samo pod pogojem pridobitve (v večjem obsegu) nepovratnih sredstev EU oz. EU skladov. Zato je treba predlog sistema vgraditi v strategijo R Slovenije 2021-2028 kot pomemben ukrep socialne in politike trajnostnega razvoja in z njim povezan program s financiranjem iz kohezijskega, regionalnega in Evropskega socialnega sklada, pa tudi Kmetijskega sklada (LAS). Hkrati pa se dele programa oz. njegove posamezne sestavine financira z drugimi instrumenti, z njim povezane inovativne ideje in projekte pa prijavlja na različne razpise EU in v R Sloveniji.
- ... Ker je ukrepanje nujno, predlagamo, da se k sistemskemu ukrepanju na lokalnem nivoju pristopi takoj in financira tiste občine, ki bodo imele pripravljeno prvo fazo, v kolikor so še na voljo ustrezna sredstva iz finančne perspektive 2014 -2020, na osnovi Operativnega programa za izvajanje Evropske kohezijske politike v obdobju 2014 -2020 in sicer devete prioritete »Socialna vključenost«. Možnost financiranja projekta vidimo v luči prednostne osi »2.9. Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine«, kjer je poudarjeno, da se bo doseganje cilja povečanja dostopnosti in kakovosti skupnostnih storitev financiralo iz ESS in ESRR, zato da bi omogočili čim večji učinek posameznih ukrepov. Pa tudi druga faza – investiranje v infrastrukturo je v nekaterih občinah že pripravljena in bi se lahko iz nečrpanih virov 2014-2020 ESS, zagotovile tudi potrebne spremljajoče infrastrukturne investicije iz ESRR.
- ... Znotraj te prednostne osi vidimo možnost financiranja projekta v sklopu »2.9.4. Spodbujanje razpoložljivosti cenovno dostopnih, trajnostnih in visoko kakovostnih storitev, vključno z zdravstvenimi in socialnimi storitvami splošnega pomena«, kjer se omenja vzpostavitev enotnega sistema dostopnih in kakovostnih skupnostnih storitev za tiste, ki pomoč najbolj potrebujejo, ter s tem zmanjšanje ali odložitev vključevanje v institucionalne oblike varstva.
- ... Izboljšanje kakovosti skupnostnih storitev oskrbe v sklopu »2.9.5. Vlaganje v zdravstveno in socialno infrastrukturo, ki prispeva k razvoju na nacionalni, regionalni in lokalni ravni, zmanjšanju neenakosti pri zdravstvenem statusu, spodbujanje socialne vključenosti z lažjim dostopom do družbenih, kulturnih in rekreacijskih storitev, ter prehodom z institucionalnih storitev na skupnostne oblike storitev«. V sklopu tega cilja je omenjeno, da morajo obstoječi domovi za starejše narediti korak naprej v smeri prilagajanja sedanjim potrebam dejavnosti, tako z vidika bivalnih pogojev kot konceptov dela. Za prehod v skupnostne oblike storitev bo s ciljem deinstitucionalizacije potrebno razviti še nove storitve in vključiti nove izvajalce teh storitev. Gre za širitev mreže z manjšimi enotami za podprto bivanje (assisted living) in nadgradnjo bivalnih in stanovanjskih skupin ter individualnih stanovanjskih enot.

... Ker so pri vseh investicijah z udeležbo EU sredstev potrebna tudi lastna sredstva, bodo lahko občine, vključene v Konzorcij 17, za »trde« programe najemale pri Stanovanjskem skladu RS kredite po ugodnejših pogojih. Sredstva za mesečna odplačevanja kreditov bodo vključena v ceno storitev.

... Projekt se bo izvajal v dveh fazah:

V prvi fazi:

- Se opravi analiza obstoječega stanja in ugotavljanja potreb v občinah Konzorcija 17 po določenih programih in vsebinah ter podpornih strukturah.
- Pripravijo se kratka poročila o delu v zadnjih petih letih na projektih EU in SLO (LAS) v posameznih občinah.
- Vsaka lokalna skupnosti opredeli zase vrste storitev in programov v mreži integrirane dolgotrajne oskrbe, ki jih bo izvajala (iz naslednjih podsistemov: samoorganizirajoče skupnosti, ambulantna oblika 24/7 dolgotrajne oskrbe, dnevni centri, bivalne enote, hišne skupnosti, dom za starejše).
- Na nivoju lokalne skupnosti se opredelijo dodatne storitve in programe izven javne službe.
- Vsaka občina opredeli načine vključevanja oz. sodelovanja različnih generacij oz. nevladnih organizacij v sklopu lokalne skupnosti.
- Vsaka lokalna skupnost vzpostavi koordinatorja programov, ki vodi tim za integrirano dolgotrajno oskrbo v lokalni skupnosti ter zagotovi strukture za delovanje vstopne točke.
- Za vzpostavitev mreže programov integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti se pridobijo ustrezna komunalno opremljena zemljišča za novogradnje oz. obstoječe objekte z možnostjo adaptacije.
- Izdela se projektna dokumentacija (idejna zasnova za pridobitev projektnih in drugih pogojev /IZP/, projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja /DGD/, projektna dokumentacija za izvedbo gradnje /PZI/ in projektna dokumentacija izvedenih del /PID/) za izgradnjo in/ali adaptacijo potrebnih objektov.
- Pripravijo se prijave na razpise za EU sredstva za financiranje »mehkega« programa projekta (oblikovanje koncepta skupnostne organiziranosti dolgotrajne oskrbe, izobraževanje in usposabljanje, vzpostavitev funkcije koordinatorja v lokalni skupnosti) in izvedba teh programov.
- Pripravijo se prijave za pridobitev sredstev iz kohezijskih in regionalnih skladov za »trdi« program projekta (pokrivanje stroškov projektiranja, izvedba adaptacij obstoječih objektov, izvedba novogradenj).
- Opravi se obširno informiranje občanov, strokovne javnosti, civilna združenja in političnih strank lokalne skupnosti o projektu »vzpostavitve mreže malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe«.

V drugi fazi:

- Pridobijo se finančna sredstev in realizacijo adaptacije in izgradnje infrastrukture.

- Opravi se izbor izvajalcev za gradnjo in opremo samoorganizirajočih skupnosti, bivalnih enot, hišnih skupnosti ali doma za starejše.
- Vsaka lokalna skupnost pristopi k izgradnji (adaptacija ali novogradnja) samoorganizirajoče skupnosti, dnevnega centra, bivalne enote, hišne skupnosti ali doma za starejše.

4. ZAPIS PROJEKTA

4.1 Namen projekta

Namen projekta je izboljšati kakovost življenja ogroženih ljudi iz določenih ranljivih skupin, predvsem oseb 65 +, ki zaradi starostne onemoglosti, fizične ali psihične obolevnosti, težkih življenjskih razmer, potrebujejo za zadovoljitev osnovnih življenjskih potreb pomoč tretje osebe. Prav tako je namen projekta izboljšati sobivanje in sodelovanje vseh generacij lokalne skupnosti, ki prispeva k boljšemu počutju in smiselnemu življenju posameznika. S projektom želimo predstaviti možnost različnih oblik bivanja in programov dolgotrajne oskrbe za starejše.

4.2 Cilj projekta

Vzpostavitev mreže programov integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti v občinah: Bled, Bloke, Bovec, Cirkulane, Destrnik, Hrpelje-Kozina, Kozje, Log - Dragomer, Kobarid, Lukovica, Mirna, Moravske Toplice, Puconci, Sevnica, Sv. Jurij ob Ščavnici, Šentjernej, Šentrupert, Tišina, Vodice in Žirovnica do 31. 12. 2028.

4.3 Opredelitev delovnih paketov projekta

DP	Vsebina DP
DP 1	Analiza obstoječega stanja in ugotavljanja potreb v občinah Konzorcija 17 po določenih programih in vsebinah ter podpornih struktur do 31. 1. 2020.
DP 2	Opredelitev vrste storitev in programov v mreži integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalnih skupnostih Konzorcija 17 do 31. 1. 2020.
DP 3	Opredelitev modela dela samoorganizirajočih skupnosti v občinah Konzorcija 17 do 31. 3. 2020.
DP 4	Opredelitev modela dela v ambulantni obliki 24/7 dolgotrajne oskrbe v občinah Konzorcija 17 do 31. 3. 2020.
DP 5	Opredelitev modela dela v bivalnih enotah, hišnih skupnostih in domovih za starejše v občinah Konzorcija 17 do 31. 3. 2020.

DP 6	Opredelitev dodatnih storitev in programov izven javne službe - obvezni za občine Konzorcija 17 do 31. 3. 2020.
DP 7	Opredelitev dodatnih storitev in programov izven javne službe – po izboru občin Konzorcija 17 do 31. 12. 2020.
DP 8	Opredeliti načine vključevanja oz. sodelovanja različnih generacij oz. nevladnih organizacij v sklopu občin Konzorcija 17 do 31. 12. 2020.
DP 9	Opredelitev orodij za razvoj samoorganizirajočih skupin brez in z organizirano profesionalno dolgotrajno oskrbo, ambulantne oblike 24/7 dolgotrajne oskrbe, samostojnih bivalnih enot, samostojnih hišnih skupnosti in domov za starejše v občinah Konzorcija 17 v skladu s sodobnimi spoznanji in dobrimi praksami do 31. 12. 2020.
DP 10	Pridobiti za vzpostavitev mreže programov integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti ustrezna komunalno opremljena zemljišča za novogradnje oz. obstoječe objekte z možnostjo adaptacije v občinah Konzorcija 17 do 30. 9. 2020.
DP 11	Povzeti delo v zadnjih petih letih na projektih EU in SLO (LAS) v posameznih občinah Konzorcija 17 do 31. 3. 2020.
DP 11 a	Prijaviti se na razpis Erasmus +: Key Action 3: Podpora reformi politike. Socialna vključenost in skupne vrednote: prispevek na področju izobraževanja in usposabljanja do 26. 2. 2020.
DP 11 b	Prijaviti se na razpis Erasmus +: Sektorska zavezištva za uvajanje novega strateškega pristopa k sektorskemu sodelovanju na področju veččin, Lot 2 Socialno podjetništvo, do 26. 2. 2020.
DP 12	Pridobiti za novogradnjo in adaptacijo (t. i. »trdi« program) projekta v občinah Konzorcija 17 nepovratna sredstva iz EU skladov (kohezijskega, regionalnega in socialnega sklada) iz tekoče finančne perspektive do 31. 12. 2020 in iz finančne perspektive 2021- 2027 do 31. 12. 2025.
DP 13	Izdelava projektne dokumentacije (idejna zasnova za pridobitev projektnih in drugih pogojev /IZP/, projektna dokumentacija za pridobitev mnenj in gradbenega dovoljenja /DGD/, projektna dokumentacija za izvedbo gradnje /PZI/ in projektna dokumentacija izvedenih del /PID/) za izgradnjo in/ali adaptacijo potrebnih objektov, vključenih v projekt, v občinah Konzorcija 17 do 31. 12. 2023.
DP 14	Izbor izvajalcev za gradnjo in opremo samoorganizirajočih skupnosti, bivalnih enot, hišnih skupnosti ali domov za starejše v občinah Konzorcija 17 do 31. 12. 2023.
DP 15	Izgradnja samoorganizirajočih skupnosti, dnevni centrov, bivalnih enot, hišnih skupnosti ali domov za starejše in pridobitev uporabnega dovoljenja v občinah Konzorcija 17 do 31. 12. 2027.
DP 16	Informiranje občanov, strokovne javnosti, civilna združenja in političnih strank o projektu »vzpostavitve mreže malih domov in alternativnih oblik bivanja s programi integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti« v občinah Konzorcija 17 do 31. 3. 2020.

