netage

Support network for quality ageing

Bilten br. 4

Promocija regionalnog socijalnog razvoja kroz osnaživanje umrežavanja dionika iz javnog i civilnog sektora u pružanju inovativnih socijalno-zdravstvenih usluga za starije osobe.

Interni sastanak projektnih partnera

Četvrti Interni sastanak partnera u sklopu projekta NET-Age održao se u Podgorici, Crnoj Gori, od 20. do 21 ožujka 2014.

Svrha sastanka bila je raspraviti i podijeliti rezultate koji su postignuti do tog trenutka putem lokalnih radionica, ideje za lokalne pilot-projekte u regijama, te dati pregled upravljanja projektom.

Tijekom prvog dana partneri su raspravljali o lokalnim radionicama, programu mobilnosti i treninga te o sadržaju posljednjeg treninga koji će se održati u Sloveniji. Nakon rasprave predstavljeni su rezultati ostvareni na lokalnim radionicama razmjene znanja. Tijekom drugog dana prikazano je stanje projektnih aktivnosti, s posebnim naglaskom na ostvarivanje predviđenih troškova projekta, kašnjenja u potrošnji i mogućih posljedica takvog kašnjenja. Sljedeći interni sastanak partnera bit će održan u Kanalu ob Soči, u Sloveniji, u rujnu 2014.

Naglašavamo kako NET-Age za cilj ima unaprijediti koordinaciju javnih i privatnih dionika kako bi se savladale prepreke u području pomoći starijima potičući ih da partnerski surađuju na lokalnoj i jadranskoj razini osmišljavajući inovativne socijalne i zdravstvene usluge za starije osobe koje će im jamčiti aktivno, zdravo i neovisno starenje!

Drugi trening

Trening „Sustavi upravljanja politikama i uslugama koji se odnose na starije osobe" održan je 18. – 19. ožujka u Podgorici. Trening su vodili prof. dr. Aleksandar Džakula te prof. dr. Marta Cviljak i prof. dr. Tea Vukušić Rukavina. Na treningu je sudjelovalo 38 predstavnika projektnih partnera u šest radnih skupina.

Glavne teme treninga vezane su uz Sustav upravljanja politikama i uslugama koji se odnose na starije osobe.

Program treninga bio je podijeljen u sljedeće cjeline:

- Analiza dionika i okolnosti
- Procjena potreba
- Optimalan model za projekt (Ocjena dokaza na temelju programa)
- Budući koraci (Budući planovi)

Sadržaj prezentacija bio je sljedeći:

- Usporedba sustava upravljanja politikama i uslugama koji se odnose na starije osobe u području svakog partnera
- Uvod u metodologiju identifikacije slabih/ jakih točaka, najboljih praksi i strategija u sustavima upravljanja
- Radionica Identifikacija slabih i jakih točaka u postojećim sustavima upravljanja, rad u grupama (analiza slučaja)
- Radionica Identifikacija najboljih praksi i strategija usporedbom lokalnih sustava upravljanja i sustava socijalne skrbi na europskoj razini, rad u grupama (analiza slučaja)
- Procjena identificiranih najboljih praksi i mogućnosti primjene strategija, rad u grupama

Nakon svakog dijela uslijedile su rasprave sudionika koje su facilitirala sva tri predavača, a svi su sudionici bili aktivni i zainteresirani za rad.

Opći dojam predavača bio da je trening bio vrlo uspješan i da projekt NET-Age predstavlja važan i razumljiv projekt koji je osmišljen kako bi se unaprijedio cjelokupni kapacitet društva da se suoči sa starenjem

populacije. Izabrana metodologija koja spaja javne i civilne sudionike iz šest zemalja otvara širok raspon mogućih postignuća.

Sudionici su sa treninga otišli motivirani i s boljim saznanjima o pitanjima sustava upravljanja politikama usluga koje se tiču starijih osoba i najboljih praksi i strategija u sustavima upravljanja.

Lokalne radionice razmjene znanja

Radni paket 5 fokusiran je na lokalne i regionalne aktivnosti koje su provedene na temelju Prekogranične SWOT analize iz radnog paketa 3, Izvješća o mogućnostima sinergije, komplementarnosti i suradnje NET-Age regija i u skladu s prekograničnim preporukama za unaprjeđenje socijalne skrbi za starije osobe iz radnog paketa 4.

Cilj je provesti odgovarajuće aktivnosti koje izravno utječu na socijalni i politički razvoj regija iz kojih dolaze projektni partneri, na organizaciju socijalno-zdravstvenih usluga za starije osobe, a što pridonosi primjeni/jačanju jednog od najvažnijih instrumenata podrške socijalnog razvoja Europske Unije - Otvorene metode koordinacije u području socijalne politike posebno prema starijim osobama. Ovim pristupom EU pruža okvir za razvoj nacionalnih/regionalnih strategija kao i za koordinaciju politika i intervencija, istovremeno uključujući sve dionike, iz sva tri sektora.

Radni paket 5 uključuje sljedeće aktivnosti za svaku regiju:

- četiri lokalne radionice u svakoj regiji/zemlji temeljene na pristupu „od dna prema gore" kroz uključivanje svih važnih dionika, bilo privatnih ili javnih, koji putem prepoznatih problema temeljenih na SWOT analizi raspravljaju o socijalnim pitanjima te analiziraju socijalno-zdravstvene politike i kreiraju zajedničke preporuke za unaprjeđenje socijalne skrbi za starije osoba (Preporuke);
- lokalna konferencija u svakoj zemlji s ključnim dionicima uključenima u socijalne i zdravstvene usluge/politike na regionalnoj i nacionalnoj razini, te predstavljanje zajedničkih Preporuka.

Lokalne radionice ključne su za postizanje ciljeva NET-Age projekta: izgradnja lokalnih partnerstva između javnih, profitnih i neprofitnih dionika te izrade lokalnih Preporuka.

U ovom razdoblju lokalne radionice organizirane su u Albaniji, Hrvatskoj, Italiji, Sloveniji i Srbiji.
Glavni zaključci su:

- da treba doprinijeti boljem razumijevanju i prepoznavanju procesa decentralizacije i deinstitutionalizacije
- razmjenjivati informacije i dobre primjere prakse koje bi se trebale ostvariti u cilju osiguranja jednakih prilika za starije osobe
- definiran je sadržaj lokalnih i zajedničkih preporuka za unaprjeđenje socijalne skrbi za starije.

Program mobilnosti

Projektom NET-Age omogućeno je uvođenje koncepta Otvorene metode koordinacije u području usluga iz socijalne i zdravstvene skrbi. Metoda potiče suradnju između sva tri sektora, uključujući i volonterstvo.

Populacija koja stari, fenomen je koji karakterizira sve zemlje iz kojih dolazi trinaest partnera projekta NET-Age: Italije, Hrvatske, Slovenije, Srbije, Crne Gore i Albanije. Da bi se ostvarili projektni ciljevi, u projektu se odvijaju različite aktivnosti, uključujući i program mobilnosti.

Partner CSV Marche odgovoran je za provedbu aktivnosti koje su se održavale u Sloveniji, Srbiji i Italiji tijekom 2014. godine. U programu mobilnosti sudjelovalo je oko 100 sudionika (iz svake zemlje po 20 tak) predstavnika javnog, profitnog i neprofitnog sektora uključenih u pružanje socijalnih usluga.

Tijekom mobilnosti u Sloveniji – Kanal Ob Soči (3. – 7. ožujka) održana su tri tematska sastanka na teme (problemi demencije, nacionalni program socijalne pomoći i problem prijenosa – decentralizacije sustava socijalne skrbi, pomoći u kući, socijalna i zdravstvena skrb, institucionalna skrbi i alternativni oblici skrbi za starije). Nakon sastanka organizirana je posjeta uspješnijim socijalnim institucijama - Integracijskom centaru u Deskleu, privatnom umirovljeničkom domu u Vipavi, državnom umirovljeničkom domu i centru za dnevne aktivnosti u Novoj Gorici i Podsabotinu).

Tijekom mobilnosti u Srbiji – Novi Sad (7. – 11. travnja), nakon uvodnog predstavljanja i pregleda njihovog modela sustava socijalne skrbi, zdravstvenog sustava i uključivanja volontera, sudionici su posjetili Centar za prevenciju pri Zdravstvenom centru, Caritas, gerontološke centre i klubove za starije osobe.

Tijekom posljednje mobilnosti u Italiji – Emilia Romagna (5. – 9. svibnja) sudionici su nakon uvodnog predstavljanja talijanskog modela sustava socijalne skrbi za starije osobe, posjetili starački dom, prihvatilišta i dnevne centre u Bologni.

U Ravenni su sudionici mobilnosti prisustvovali kazališnoj predstavi u izvedbi korisnika staračkog doma.

Program mobilnosti bio je prilika za susret i razmjenu iskustava ne samo među zemljama, već i među socijalnim djelatnicima i volonterima uključenih u neprofitne organizacije. Tijekom programa mobilnosti sudionici su usvojili znanja o funkcioniranju sustava skrbi zemlje domaćina. Putem neformalnih metoda pozornost je usmjerena na dva aspekta: uvjete života starijih osoba i upravljanje sustavom socijalne skrbi.

Studijski posjeti omogućili su bolji uvid u uvjete života starijih osoba te naglasili njihove probleme kao što su izolacija i samoća. Posebna pažnja usmjerena je na potrebu za pažljivijim rješavanjem njihovog pravnog statusa ali i na različite mogućnosti kako osigurati što kvalitetnije uvjete za dostojanstveni život starijih osoba.

Program mobilnosti ocijenjen je kao pozitivno iskustvo za sve sudionike. Omogućeno je dijeljenje iskustva i uspostavljanje suradnje, koji predstavljaju mali, ali konkretan korak u postizanju ciljeva koordinacije između jadranskih zemalja.

Program mobilnosti naglasio je i potrebu da starije osobe budu shvaćene kao ključni faktori u mreži socijalnih i zdravstvenih usluga, a zdravo i aktivno starenje u tom su procesu nezaobilazan dio.

Socijalna politika i socijalne i zdravstvene usluge u Crnoj Gori

Tranzicijski proces u Crnoj Gori počeo je ranih devedesetih godina prošlog stoljeća kada je Crna Gora bila dio Federalne Republike Jugoslavije. Tijekom tog razdoblja razina ekonomske aktivnosti u Crnoj Gori bila je niska. Nakon tranzicijskog procesa uslijedio je rat u regiji, hiperinflacija i sankcije od strane međunarodne zajednice. Proces reforme počeo je u sektorima koji imaju znatan utjecaj na živote starijih osoba.

Prema popisu stanovništva iz 2011. Crna Gora ima 620 029 stanovnika od kojih je 12,8 % starijih od 65 godina. Istovremeno, primijećen je važan trend starenja populacije što s promjenama u odnosima u obitelji i društvu izaziva znatne promjene u organizaciji brige za starije osobe.

Sustav socijalne skrbi u Crnoj Gori ima dva dijela – zaštita koja se zasniva na osiguranju (mirovinsko i invalidsko osiguranje, zdravstveno osiguranje i osiguranje za nezaposlene) i drugi dio koji se ne temelji na osiguranju, već se financira iz državnog proračuna od poreznih prihoda (socijalne usluge koje su definirane zakonom – preventivna aktivnost, dijagnoza, liječenje, savjetovanje i terapeutski rad, institucionalna i neinstitucionalna skrb, te prava na socijalnu pomoć). Tradicija egalitarističke socijalne skrbi i Bismarckov model socijalnog osiguranja još su uvijek dominantni u Crnoj Gori, iako je planiranje reformi posebice u mirovinskim i zdravstvenim sustavima koji su rezultat utjecaja međunarodnih financijskih institucija (npr. World Bank) orijentirano prema rezidualnom i individualiziranom sustavu socijalne zaštite.

Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne skrbi je institucija odgovorna za upravljanje cjelokupnim socijalnim sustavom u Crnoj Gori. Institucije odgovorne za provedbu socijalne skrbi uključuju centre za socijalnu skrb (socijalna skrb), ustanove (institucionalna njega), Fond za mirovinsko i invalidsko osiguranje (mirovinsko i invalidsko osiguranje), Fond za zdravstveno osiguranje (zdravstveno osiguranje) i Zavod za zapošljavanje (osiguranje od nezaposlenosti).

Pitanja socijalne zaštite starijih osoba gotovo su jedina odgovornost socijalne skrbi, institucija za odrasle invalidne osobe i starije osobe te osobe s posebnim potrebama. Broj institucija nije dovoljan što znači da institucionalni sustav socijalne zaštite starijih osoba nije razvijen. U Crnoj Gori postoje samo dvije javne i dvije privatne institucije što u usporedbi s trenutnim stanjem i budućim predviđanjima broja starijih ljudi neće biti zadovoljavajuće.
S druge strane, izvan institucionalni oblici socijalne zaštite potpuno su nerazvijeni. Smještaj starijih osoba omogućen je, uz starački dom u Risanu, u samo još tri institucije, a izvan institucionalna podrška pomoći u kući odvija se u Baru i Podgorici. Postoje i drugi oblici izvan institucionalne pomoći u obliku klubova za starije osobe. Njihova osnovna uloga je okupljanje i socijalizacija starijih osoba kao i način pružanja financijske pomoći starijim osobama.
Nadalje, neizbježno je razmisliti o mogućnostima privatnih i civilnih organizacija u pružanju socijalnih usluga starijim osobama budući ti potencijali nisu potpuno iskorišteni u svrhe zadovoljavanja potreba starijih osoba, a mogli bi znatno pridonijeti unaprjeđenju kvalitete ovih usluga i smanjenju troškova.
Zdravstvene potrebe starije populacije realiziraju se kroz različite razine sustava zdravstvene skrbi koji se trenutno reformira kako bi se adekvatno i potpuno odgovorilo na sve veće potrebe starijih osoba.

STRATEŠKI SMJEROVI RAZVOJA SOCIJALNE ZAŠTITE ZA STARIJE OSOBE

Važan strateški smjer socijalne zaštite starijih osoba, cilja na „razvoj različitih oblika obiteljske podrške i pomoći starijima u njihovim domovima te osiguranje da starije osobe, ugrožene u nepovoljnim životnim uvjetima, ostanu u svojim domovima i poznatoj okolini po mogućnosti cijeli život ili dok uvjeti ne postanu egzistencijalno neodrživi i po život opasni, ili dok su u mogućnosti zadovoljavati svoje osnovne potrebe bez uključivanja organiziranih oblika socijalnih mjera i skrbi. ".[1] Naravno, najvažnije je preživljavanje u neovisnoj borbi za život ako se starije osobe mogu boriti. Ali u situacijama kada ovo nije moguće, trebao bi se uključiti sustav socijalne skrbi.

Potrebe za socijalnom skrbi su se povećale te je nužno tražiti rješenja za bolje usluge i oblike zaštite. Prioritet je spriječiti siromaštvo starijih osoba koje je uzrok daljnjih socijalnih problema i zatim razviti institucionalne i izvan institucionalne oblike pomoći za starije. U ostvarenju ovog zadatka značajnu ulogu imaju organizacije civilnog društva, nevladine organizacije i privatni sektor. Trend starenja populacije ne smije se promatrati samo kao problem, već kao potencijal društva.[2]

Razvoj dnevnih centara, usluga za podršku, kućnu njegu i udomiteljske skrbi, klubova za starije i odrasle osobe, usluga pružanja psihosocijalne podrške,

[1] *Ibid. stranica 8.*
[2] *Dubak J. i Underlin A., Uvod, u: Konferencija o kućnoj njezi u jugoistočnoj Europi – Promicanje aktivnog starenja, socijalnog uključivanja i podizanja svijesti o nužnosti usluga skrbi za starije, Međunarodna federacija Crvenog križa i Društva crvenog križa, Sutomore – Crna Gora, 2011., str. 5.*

organizacija različitih modela zajedničkog stanovanja i dostave hrane i slično, pridonosi sprječavanju stigmatizacije i zaštiti od marginalizacije starijih osoba. Ovisnost korisnika o socijalnim uslugama trebala bi se smanjiti, ali nažalost stvarna situacija dovela je do sve veće zloupotrebe ne samo u ovoj kategoriji, već općenito svih područja socijalne zaštite.

REFORMA ZDRAVSTVENOG SUSTAVA

Proces reforme zdravstvenog sustava u Crnoj Gori počeo je prije nekoliko godina i završen je na razini primarne zdravstvene zaštite. Reforma je omogućila veću prisutnost i dostupnost usluga korisnicima, posebice usluga koje se odnose na starije osobe. Ove se usluge mogu prilagoditi potrebama i mogućnostima starijih osoba. Mogućnost izbora vlastitog doktora omogućava pružatelju usluge da potpuno razumije zdravstveni status korisnika kao i faktore koji utječu na njega. Telefonski dogovoreni posjeti omogućavaju više vremena za medicinske preglede u ambulanti izabranog doktora bez odgode. Također, mogućnost pružanja usluga u domu korisnika vrlo je važna za starije osobe i osobe s invaliditetom što također omogućava kontinuitet u pružanju zdravstvene njege. Izabrani doktor jedini može uputiti korisnike na druge razine zdravstvene njege što osigurava integritet u praćenju zdravstvenog statusa korisnika.

Reforma zdravstvenog sustava nastavlja se na drugim razinama zdravstva ne bi li se uskladile potrebe korisnika i smanjili troškovi zdravstva. Kreiranje alternative bolničkim uslugama čiji kapacitet obično koriste stariji ljudi omogućit će smanjenje troškova i veću udobnost za ovu skupinu populacije. Definirane su mogućnosti poboljšanja kućne njege, organizacije dnevne bolnice, različitih oblika palijativne skrbi, te drugih oblika stacionarne njege.

NET- Age projekt

Cilj je projekta NET-Age poboljšati koordinaciju između javnih i privatnih dionika kako bi nadišli prepreke u području pomoći starijim osobama, poticati ih da surađuju u partnerstvu na lokalnoj i jadranskoj razini u ostvarivanju inovativnih socijalnih i zdravstvenih usluga za starije osobe koje im jamče aktivno, zdravo i neovisno starenje!

Projekt se financira iz IPA programa jadranske prekogranične suradnje 2007. – 2013. te mu je dodijeljen proračun od ukupno 1.880.437, 49 eura. Pokrenut je u listopadu 2012. i trajat će do svibnja 2015. (trogodišnje trajanje). Inicijativa se temelji na partnerstvu 13 organizacija i regija koje pripadaju zemljama jadranskog područja: Italiji, Albaniji, Hrvatskoj, Crnoj Gori, Srbiji i Sloveniji.

This document has been produced with the financial assistance of the IPA Adriatic Cross-Border Cooperation Programme. The contents of this document are the sole responsibility of NETAge partnership and can under no circumstances be regarded as reflecting the position of the IPA Adriatic Cross-Border Cooperation Programme Authorities

Let's grow up together Adriatic IPA Cross Border Cooperation 2007-2013

LEAD APPLICANT:

REGIONE MARCHE
Svim Sviluppo Marche SpA

PROJECT PARTNERS:

CSV Marche Centro Servizi per il Volontariato
RegioneEmiliaRomagna
NSHC
ADP
udruga MI split
GRAD SPLIT
OBČINA KANAL OB SOČI
Caritas Shqiptar Albania
ZDUS zveza društev upokojencev slovenije

ASSOCIATE:

CEV European Volunteer Centre