



OBČINA SEMIČ
Štefanov trg 9
8333 Semič
Tel.: 07/356 53 60
Faks: 07/356 53 65

e-mail: obcina.semic@siol.net



Naložba v vašo prihodnost

OPERACIJO DELNO FINANCIRA EVROPSKA UNIJA
Evropski sklad za regionalni razvoj

INVESTITOR:

OBČINA SEMIČ
Štefanov trg 9
8333 SEMIČ

INVESTICIJSKA OPERACIJA:

DOM STAREJŠIH OBČANOV – ENOTA SEMIČ

ANALIZA STANJA

Semič, avgust 2008

Župan:
Ivan Bukovec

SWOT ANALIZA – DOM STAREJŠIH OBČANOV – ENOTA SEMIČ

PRODUKT	PREDNOSTI	SLABOSTI	PRILOŽNOSTI	NEVARNOSTI	USTREZNOST (glede na pokritost)
OSKRBOVANA STANOVANJA	- večja samostojnost oskrbovancev	- Dokaj neveljavljeno - Velik strošek za oskrbovance (ali si bodo lahko privoščili)	Ni veliko ponudbe takih domov na trgu	Ne bo povpraševanja po taki oskrbi – bodo prazna	DA
GOSPODINJSKE SKUPNOSTI	- Lažje vključevanje starejših – domačnost - Manj zaposlenih	- Novost – ni razpoznavno	Novo in zanimivo za trg		DA
RAZVOZ HRANE	- Enostavno izvedljivo	- Ponudnik je že v Semiču - Ali bo razvoz konkurenčen			DA
DOMAČIJA OB DOMU	- Terapevtska vrednost - Redko organizirano	- Organizacija posebne skrbi za živali	- Ni veliko ponudbe	- Prenašanje bolezni - Neukročene živali	DA
ZELENE POVRŠINE	- Terapevtska vrednost - Oskrbovanci želijo mir	- Vzdrževanje	- Veliko prostora okoli doma, ni v centru mesta	- Morebitne alergije	DA
ODDELEK ZA OSKRBOVANCE, ki končujejo zdravljenje v bolnišnici in niso sposobni bivanja doma, ter ležeče oskrbovance	- Lahko se bo napolnilo – veliko povpraševanje	- Zahtevna oskrba – težki bolniki			ODVISNO OD ZAKONODAJE NA PODROČJU ZDRAVSTVENEGA VARSTVA
DELAVNICE	- Aktivno preživljanje časa	- Niso vsi za take spretnosti	- Možnost ustrezne ureditve prostora v novem domu	- Poškodbe starejših – posebna previdnost	DA
KLASIČNA DOMSKA OSKRBA	- Utečenost			- Zmanjševanje povpraševanja	NE
POMOČ NA DOMU	Izvedljivo v sodelovanju s centrom				ODVISNO OD POKRAJINSKE

		za socialno delo				ZAKONODAJE
	DNEVNO VARSTVO	Lažja oskrba starejših	Težko se odločijo za tak način varstva			

KAZALO

1. ANALIZA STANJA	5
1.1 OPIS DEMOGRAFSKEGA STANJA V OBČINI SEMIČ Z OCENO POTREB PO NAMESTITVI V DOMU ZA STAREJŠE	5
1.2 KAZALCI PREDVIDENIH POTREB ZA NAMESTITEV V DOM ZA STAREJŠE:	5
1.3 PREDVIDENE DEJAVNOSTI DOMA	9
2. ANALIZA TRŽNIH MOŽNOSTI	10
3. ANALIZA VARIANT	11
4. ANALIZA VPLIVOV	12
5. ANALIZA ZAPOSLENIH	12
6. OKVIRNI ČASOVNI NAČRT IZVEDBE INVESTCIJE	13
7. OKVIRNA FINANČNA KONSTRUKCIJA	13
8. FINANČNI IN EKONOMSKI KAZALNIKI	13
9. ANALIZA TVEGANJA	14
10. OPIS MERIL IN UTEŽI ZA IZBIRO OPTIMALNE VARIANTE	14
11. PRIMERJAVA VARIANT	14

1. ANALIZA STANJA

1.1 OPIS DEMOGRAFSKEGA STANJA V OBČINI SEMIČ Z OCENO POTREB PO NAMESTITVI V DOMU ZA STAREJŠE

- skupno število prebivalcev: 3.902
- od tega nad 65 let: 604 prebivalcev (15,48 %)
(vir: Statistični urad RS, stanje na 31.12.2007)
- 5 % ciljne skupine: 30 občanov
- trenutno (stanje maj 2008) nameščenih v domovih za starejše: cca 42 prebivalcev t.j. 6,95 % ciljne skupine
- trenutno (stanje december 2007) vključenih v program oskrbe ostarelih na domu: 21 prebivalcev t.j. 3,48 % ciljne skupine

Občina Semič meri 147 km² in je z 3.902 prebivalci (v 47 naseljih!) zelo redko poseljena, t.j. 27 prebivalcev na kvadratni kilometer. Nekaj več kot polovica prebivalcev živi v naselju Semič; samo še štiri naselja v občini imajo nekaj nad sto prebivalcev; šestnajst naselij pa sodi med slabo poseljena naselja t.j. med naselja, ki imajo do 25 prebivalcev.

V večini okoliških naselij že od leta 1948 dalje postopno upada število prebivalcev (mlajši se izseljujejo oz. ostanejo v kraju šolanja, kjer imajo možnost ustrezne zaposlitve, ostajajo starejši t.j. večina dvočlanskih gospodinjstev).
(vir: *Strategija razvoja občine Semič do leta 2010*)

Povprečna velikost gospodinjstva je 3,1 člana, s tem, da imamo kar 224 enočlanskih in 229 dvočlanskih gospodinjstev od skupaj 1203 gospodinjstev.
(vir: *Statistični urad RS, Popis 2002*).

V zadnjem desetletju opazamo pogosto priseljavanje upokojenih parov (iz drugih regij, veliko tudi iz tujine - začasno delo, v starosti od 55 do 70 let), kar pomeni tudi v bližnji prihodnosti povečevanje potreb po namestitvi v domove za starejše.

Trenutno je v Občini Semič 1098 prebivalcev starih od 45-65 let. Glede na način življenja mladih, ki bodo imeli vse manj časa skrbeti za ostarele svojece, lahko pričakujemo porast povpraševanja po različnih oblikah varstva starejših.

1.2 KAZALCI PREDVIDENIH POTREB ZA NAMESTITEV V DOM ZA STAREJŠE:

V razvitem svetu potrebuje 25 % ljudi, ki so stari nad 60 let, pomoč pri vsakdanji oskrbi, od tega okrog 15 % sorazmerno malo pomoči, okrog 10 % pa veliko oskrbe in nege. Pri 400.000 prebivalcih, starih nad 60 let, v Sloveniji danes jih potrebuje torej nekaj pomoči okrog 100.000, okrog 40.000 pa jih potrebuje stalno relativno veliko oskrbe. V Evropi velja pravilo, da je za okoli 5 % prebivalstva, starega nad 65 let, treba zagotoviti oskrbo in nego v socialnih in zdravstvenih ustanovah; kapacitete domov v Sloveniji so blizu temu. Pritisk po namestitvi starih ljudi v socialne in zdravstvene ustanove je čedalje večji, deloma zaradi večanja deleža starih ljudi, deloma pa zaradi zmanjševanja vloge družine pri skrbi za stare družinske člane. Doslej je pri oskrbi starih ljudi prevladovala tradicionalna domača ali družinska ter sosedska oskrba. Podatki kažejo, da je v domači oskrbi še vedno večina starih ljudi, ki potrebujejo

nego in oskrbo. Sodobna družina pa se zelo spreminja in čedalje večji delež ljudi živi samih. Zadnja leta se kaže pri nas in drugod po Evropi, da glavni nosilec dosedanje oskrbe v starosti – družina – v tej svoji vlogi odpoveduje. (vir: strategija varstva starejših).

Oskrba v ustanovah je lahko pogosto izhod v sili, saj bi se marsikdo zelo rad namesto odhoda v dom, odločil za oskrbo v domačem okolju. V velikih ustanovah je tudi sicer težko vzpostaviti najprimernejši način sožitja med srednjo generacijo (pre)zaposlenih uslužbencev in starimi ljudmi. Tudi zdravstvene in servisne dejavnosti ter državne in druge službe imajo komunikacijske težave pri stikih s starimi ljudmi. Države in stroke so pred izzivom, da naglo razvijejo in razširijo nove modele pomoči družini s starim človekom, nove človeku prijazne programe oskrbe starih ljudi in druge podporne socialne mreže za kakovostno staranje in sožitje generacij v krajevni skupnosti. Pri oskrbi in negi starih ljudi je treba najti ravnotežje med družino, novimi socialnimi programi za stare ljudi ter nastanitvijo v ustanovi. V okviru EU se naglo uveljavljajo taki programi za oskrbo starih ljudi, ki so vezni člen med družino in institucionalnim varstvom; zlasti dnevno varstvo, oskrbovana stanovanja, socialna oskrba in nega na domu, začasno varstvo za oddih svojcev ter medgeneracijsko prostovoljstvo so sodobni programi za vzpostavljanje novega ravnotežja med odgovornostjo posameznika, njegove družine, države in civilne družbe na področju skrbi za kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami. Pri nas se zadnja leta dobro razvija pomoč na domu, v svetovnem merilu pa prednjačimo s prostovoljskimi programi sodobnega skupinskega in individualnega medgeneracijskega družabništva, ki nadomešča del izpada osebnega odnosa s svojci.

Dolgoročne projekcije Evrostata za obdobje do leta 2050 dodatno kažejo, da se bodo izzivi na tem področju tudi za Slovenijo še stopnjevali. Število prebivalstva naj bi do leta 2050 padlo za 5 %. Odstotek prebivalstva v starosti 0–14 let, ki je leta 2004 znašal 14,6 %, naj bi v letu 2025 padel na 13,4 %, leta 2050 pa na 12,8 %. Odstotek prebivalstva v starosti 15–64 let, ki je leta 2004 znašal 70,4 %, naj bi v letu 2025 padel na 63,8 %, leta 2050 pa na 56 %. Nasprotno pa bi odstotek prebivalstva, starega 65 let in več, z dosedanjih 15 % leta 2025 narasel na 22,8 %, leta 2050 pa celo na 31 %.

DOLGOTRAJNA OSKRBA

Stanje

V Sloveniji nimamo enotno urejenega sistema dolgotrajne oskrbe starejših, kronično bolnih, invalidnih in oslabelih oseb, ki pri opravljanju temeljnih življenjskih aktivnosti in drugih dnevnih opravil potrebujejo delno ali popolno pomoč druge osebe, ampak se različne storitve in prejemki zagotavljajo v okviru obstoječih sistemov socialne zaščite (zdravstvo, socialno varstvo, pokojninsko in invalidsko zavarovanje). **Del storitev se zagotavlja v institucionalnih oblikah zdravstvenega varstva** kot neakutna bolnišnična obravnava, ki se izvaja na negovalnih oddelkih in s podaljšanim bolnišničnim zdravljenjem ter na primarni ravni s patronažnim varstvom in zdravstveno nego na domu. **V sklopu sistema socialnega varstva** se uporabnikom zagotavljajo različne storitve, kot so dnevne in celodnevne oblike institucionalnega varstva, storitve (socialne) pomoči na domu, pravica do družinskega pomočnika, oskrba v oskrbovanih stanovanjih ter različni socialnovarstveni programi osebne asistencije za invalidne osebe. Osebe, za katere se ugotovi, da potrebujejo tujo pomoč, lahko iz tega naslova dobijo tudi **denarne prejemke**, s katerimi si zagotavljajo neformalne oblike pomoči oziroma si s temi sredstvi (do)plačujejo prej naštete storitve. Do denarnih prejemkov za dolgotrajno oskrbo so upravičeni prejemniki starostnih in invalidskih pokojnin, prejemniki denarnih socialnih pomoči, osebe, ki so zaradi težke invalidnosti nezaposljive, ter vojni invalidi in vojaški veterani. Naštete pravice (storitve in prejemki) se delno financirajo iz davkov (zagotavljajo se v državnem in občinskih proračunih), delno pa iz prispevkov za socialno zavarovanje (zagotavljajo se v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja ter obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja). Socialnovarstvene storitve so krite iz javnih virov le v primeru nezmožnosti lastnega plačila, sicer pa jih plačujejo uporabniki oziroma njihovi svojci. Dejstvo, da obstoječe storitve in prejemki niso povezani v enovit

sistem in da v praksi tudi ni najboljše koordinacije med službami, ki jih zagotavljajo, otežuje dostopnost do storitev in zmanjšuje njihovo kakovost. Storitve v bivalnem okolju so še vedno relativno nerazvite, kar dodatno povzroča pritisk na podaljševanje dragih hospitalizacij in širitev institucionalnih oblik oskrbe.

Trenutne potrebe po dolgotrajni oskrbi v Sloveniji presegajo razpoložljive kapacitete, ki jih zagotavljata javni mreži na področju zdravstvenega in socialnega varstva.

Strateške usmeritve

Povečevanje potreb in zahtev po dolgotrajni oskrbi je svetovni pojav, ki je še zlasti opazen od druge polovice prejšnjega stoletja. Pojav je tesno povezan s staranjem prebivalstva ter s tem s trajnim povečevanjem potrebe po storitvah za osebe, ki ne morejo samostojno skrbeti zase. Zaradi takih gibanj je Komisija za socialno varnost Evropske unije v aprilu 2004 v zvezi z zdravstvenim varstvom in dolgotrajno oskrbo zapisala tri cilje, ki naj bi jih uveljavile članice v svoji zakonodaji in strategiji razvoja, in sicer:

1. zagotoviti dostopnost do visoke kakovosti dolgotrajne oskrbe, ki mora temeljiti na vsesplošni dostopnosti, pravičnosti in solidarnosti. Pri tem ne smejo biti izključene iz dostopnosti do dolgotrajne oskrbe osebe, ki so bolne, poškodovane, invalidne, ali onemogle zaradi starosti, kar velja zanje in za njihove družine;
2. uveljaviti visoko kakovostno oskrbo z namenom izboljšati zdravstveno stanje in kakovost življenja;
3. zagotoviti dolgoročno finančno vzdržnost oziroma stabilnost visokokvalitetne dolgotrajne oskrbe, dosegljive vsemu prebivalstvu.

Navedene cilje naj bi države članice dosegle postopoma, pri čemer naj bi jih vgradile v svoje nacionalne programe in predpise. V Sloveniji smo zastavljene usmeritve sprejeli in jih potrdili v ključnih razvojnih strateških dokumentih. Skladno s temi usmeritvami smo že začeli priprave na spremembe sedanje ureditve tako, da bi vzpostavili nove pravne temelje za področje dolgotrajne oskrbe, ga razmejili od drugih vej socialnih zavarovanj, ga povezali v celovit sistem socialne varnosti države in ob tem upoštevali finančno vzdržnost sistema oz. tega tudi ustrezno prilagodili v skladu s možnostmi javnega financiranja. S spremembami v zakonodaji in praksi naj bi v R Sloveniji:

- omogočili dostopnost storitev dolgotrajne oskrbe vsemu prebivalstvu, ki jo potrebuje;
- zagotovili boljšo in enakomernejšo dostopnost teh storitev po območjih R Slovenije, pri čemer naj bi imela prednost oskrba na domu;
- dosegli večjo transparentnost sredstev in njihovo pravičnejšo porazdelitev, ki se vlagajo v dolgotrajno oskrbo in zagotovili dolgoročno finančno vzdržnost sistema;
- povezali izvajalce dolgotrajne oskrbe v funkcionalno celovit, racionalen in učinkovit sistem;
- uvedli solidarnostno financiranje področja dolgotrajne oskrbe na načelih socialnih zavarovanj;
- dosegli izenačenost pravic med vsemi upravičenci do take pomoči, ne glede na kraj bivanja ali na vrsto pomoči (institucionalna ali na domu);
- povečali odgovornost in skrb družine ter jo spodbudile za oskrbo svojcev, potrebnih pomoči druge osebe;
- z uvedbo posebnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, ki v globalu zaradi uvedbe novega sistema ne bo povečalo sedanje obremenitve plač, povečali socialno varnost in kakovost življenja ljudi, ki zaradi bolezni, poškodbe, starostne onemoglosti ali invalidnosti potrebujejo pomoč drugih pri opravljanju dnevnih življenjskih dejavnosti.

SOCIALNO VARSTVO

Pregled stanja

Za Slovenijo velja, da se nagnjenost k revščini v zadnjih letih opazno zmanjšuje. Stopnja tveganja revščine je leta 1997 znašala 14 %, po zadnjih podatkih za leto 2003 znaša le še 11,7 %. Tudi pri osebah, starejših od 65 let, je v zadnjih letih razvidno zmanjšanje stopnje tveganja revščine. Vendar pa je stopnja tveganja revščine za ljudi, starejše od 65 let, še vedno višja kot za mlajše od 65 let, in sicer za 9,9 odstotne točke. Stopnja tveganja revščine

se še poveča, če živi oseba sama. V primeru, da je ta oseba starejša od 65 let, se stopnja tveganja revščine poveča kar za 10,4 odstotne točke v primerjavi z osebo, mlajšo od 65 let. Ob tem je treba omeniti, da so ženske, starejše od 65 let, ki živijo same, občutno bolj nagnjene k tveganju revščine kot moški v enakem starostnem razredu, in sicer kar za 18,5 odstotne točke. Iz podatkov o izplačani denarni socialni pomoči v letu 2005 izhaja, da je med prejemniki te pomoči zelo malo ljudi, starejših od 65 let; teh je le okoli 2,5 %. Vzrok je v dejstvu, da si starejši osnovno socialno varnost zagotavljajo s starostnimi, invalidskimi, družinskimi, kmečkimi, borčevskimi in državnimi pokojninami. Tako kot za druge skupine prebivalstva se za starejše od 65 let na področju socialnega varstva izvajajo programi, katerih namen je preprečevati nastajanje socialnih težav (preventivni programi), programi in storitve (znotraj ali zunaj mreže javne službe), ki so namenjeni starejšim v socialnih težavah ter zagotavljajo denarne prejemke za tiste, ki nimajo drugih virov za zagotavljanje socialne varnosti (oziroma imajo premajhne vire).

V zadnjem desetletju smo na področju socialnega varstva priča intenzivnemu razvoju storitev in programov za starejše, ki potrebujejo pomoč pri vsakodnevni dejavnosti in opravilih. Poleg storitev institucionalnega varstva, ki so v preteklih letih prevladovali, so se začele razvijati in izvajati pomoč na domu, pomoč na daljavo, dejavnost dnevnih centrov in pomoč osebam, ki živijo v oskrbovanih stanovanjih. Pri tem država in lokalne skupnosti predvsem spodbujajo storitve, ki omogočajo, da starejši, ki zaradi starosti ali zdravstvenih težav ne morejo več shajati brez tuje pomoči, ostanejo doma oziroma čim bližje domu in se čim kasneje odločijo za odhod v institucionalno obliko bivanja. S takim pristopom se zagotavlja kakovost življenja in vključenost v socialno okolje ter preprečuje socialna izoliranost starejših. Na začetku leta 2006 je institucionalno varstvo potekalo v 70 domovih za starejše, ki so imeli na voljo več kot 14.200 mest. Storitve pomoči na domu so se zagotavljale v več kot 85 % slovenskih občinah za skoraj 5000 uporabnikov, starejših od 65 let. V državi je v tem obdobju delovalo 22 dnevnih centrov, 6 regijskih centrov za pomoč na daljavo, oskrbovana stanovanja pa so bila zgrajena že na 9 lokacijah po vsej državi. V istem obdobju se je izrazito povečala mreža medgeneracijskih in drugih skupin za samopomoč ter drugih programov, ki v bivalnem okolju skrbijo za zmanjševanje socialne izključenosti starih. MDDSZ je sofinanciralo pet izvajalcev, ki so imeli skupno kapaciteto več kot 1319 skupin za starejše.

Cilji strategije:

1. Vzdrževati in razvijati obstoječe storitve socialnega varstva za starejše, skladno s cilji Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje od leta 2006 do leta 2010, zlasti:

- širitev kapacitet domskega varstva za stare ljudi (podeljevanje koncesij in spodbujanje javno zasebnega partnerstva). Pri tem je treba z razpisi in drugimi mehanizmi poskrbeti, da bodo novogradnje sledile sodobnemu modelu gospodinjstev tako po arhitekturni kot programski zasnovi, ki bolj ustrezna potrebam starega človeka, zlasti dementnih in drugače prizadetih. Pri obstoječi mreži domov za stare pa skrbeti za ohranjanje njenih kvalitete ter za njihovo vzdrževanje in prilaganje sodobnim socialnim konceptom manjših skupin, kjer bo vsak stanovalec lahko imel ključnega strokovnega delavca. V sistemu normiranja delovanja domov za starejše in nadzora nad njimi je treba stremeti za ravnotežjem med materialno oskrbo in kakovostnimi medčloveškimi odnosi v ustanovah. Poleg uveljavljenih oblik institucionalnega varstva je treba skrbeti za razvoj mreže izvajalcev oskrbe v drugi družini in mreže oskrbnih domov, namenjenih starejšim, ki si želijo samostojnega bivanja v zanje posebej prilagojenih objektih (cilj: vključiti vsaj 5 % starejših od 65 let);
- dograjevanje mreže kapacitet dnevnega varstva z možnostjo vključitve najmanj 0,3 % starejših od 65 let;
- širjenje pomoči na domu, da je bo do leta 2010 deležno 3 % ljudi, ki so starejši od 65 let;
- širjenje sistema oskrbovanih stanovanj, tako da bo mogoča vključitev vsaj 0,5 % starejših od 65 let;

• širjenje mreže izvajalcev sistema pomoči na daljavo s skupnimi vlaganji države in lokalnih skupnosti ter njegova racionalna organizacija, tako da bo zagotovljena dostopna javna mreža izvajalcev, ki po zajela celotno območje države.

2. Razvijati obstoječe in uvajati nove socialnovarstvene programe, namenjene medgeneracijskemu sodelovanju in starejšim, zlasti:

- usposabljanje družine s starim človekom in pomoč tej družini;
- krajevna medgeneracijska središča, ki združujejo vse javne in civilne potenciale za kakovostno staranje in solidarno sožitje generacij v kraju. Osnovni programi medgeneracijskega centra so: razne oblike usposabljanja in pomoči družinam, ki imajo starega družinskega člana, dnevno varstvo, pomoč na domu, razne oblike medgeneracijskega prostovoljstva, programi za stalno ozaveščanje in usposabljanje krajanov na področju skrbi za kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami, krajevni dom za stare ljudi ter varovana stanovanja. Delovanje krajevnega medgeneracijskega centra temelji na sinergični delovni povezavi krajevnega šolstva, socialnega varstva, zdravstva in kulture ter prostovoljskih, humanitarnih, pristočnih in drugih organizacij vseh generacij v obliki sodobno organizirane krajevne samopomoči;
- spodbujanje mnogovrstnih obstoječih sistemov organiziranega medgeneracijskega prostovoljstva, zlasti širjenje sodobnih oblik medgeneracijskega druženja, da bo do leta 2005 zajelo 5 % ljudi, starejših od 65 let;
- sistematična skrb za razvoj, zbiranje in distribucijo novih gerontoloških znanj ter znanj o medgeneracijskem sožitju.

3. Pluralizirati izvajalce programov za kakovostno staranje in sožitje med generacijami, zlasti pa ustvarjati ugodnejše razmere in državno podporo pri razvoju tretjega sektorja.

4. Poskrbeti za ustvarjanje novih socialnih znanj o starosti, staranju in sožitju generacij, ozaveščati celotno prebivalstvo o nalogah in možnostih za kakovostno staranje in sožitje med generacijami v današnjih razmerah ter zagotavljati ugodne pogoje za pozitivno gledanje na starost in na povezovanje vseh treh generacij v družbi.

5. Ohranjati tretjo generacijo v družbi z vključenostjo njenih velikih potencialov v skrb za lastno kakovostno staranje in sodelovanje z mlajšima generacijama pri obvladovanju njihovih nalog.

6. Posebej skrbeti za kakovostno staranje ljudi s posebnimi potrebami (prizadeti in njihovi svojci, invalidi, ljudje pod pragom revščine ...).

(VIR: Strategija varstva starejših do leta 2010)

1.3 PREDVIDENE DEJAVNOSTI DOMA

Pomoč na domu (odvisno od pokrajinske zakonodaje):

To pomoč sedaj nudimo ostarelim preko izvajalca Centra za socialno delo Črnomelj. V primeru izvajanja pomoči na domu preko planirane enote doma starejših občanov v Semiču, bi zagotovili hitrejše zaznavanje potreb in sprotno usklajevanje potreb s ponujenimi različnimi oblikami pomoči (pomoč na domu, oskrba v dnevnem centru, odhod v dom).

Dnevno varstvo (5 mest)

Pričakujemo postopno sprejemanje te oblike pomoči starejšim.

Oskrbovana stanovanja

Oddelek za starejše, ki se sami ne morejo več v celoti oskrbovati ali negovati, kljub temu pa lahko še vedno živijo razmeroma samostojno življenje.

Gospodinjske skupnosti

Gre za novo obliko varstva starejših, za katero se predvideva, da bo nadomestila klasično domsko oskrbo.

Razvoz hrane

Glede na to, da se bi predvidoma hrana pripeljala iz Črnomlja, v Semiču pa bi imeli le razdelilno kuhinjo, lahko enota Semič poskrbi za razvoz hrane do občanov, kateri jo potrebujejo.

Domačija ob domu

Namen srečanj s svojci. Domače živali imajo tudi terapevtsko vrednost.

Zelene površine

Park in klopi za sprehode in počitek v naravi.

Oddelek za oskrbovance (odvisno od zakonodaje na področju zdravstvenega varstva), ki končujejo zdravljenje v bolnišnici in niso pripravljene na samostojno življenje.

Delavnice

V strategiji je zapisano spodbujanje zaposlovanja in dela starejših oseb. Mogoče bi bilo dobro organizirati oddelek, v katerem bi sposobni za delo proizvajali za trg. Mogoče kakšne novoletne čestitke, koledarje,

Klasična domska oskrba

2. ANALIZA TRŽNIH MOŽNOSTI

Domovi 3. generacije (takih je večina slovenskih) so bili narejeni po vzoru specializiranih bolnišnic in udobnih hotelov. Za starajočega se oskrbovanca skrbi vrsta specializiranih služb od kuharsko strežnih, preko negovalnih, zdravstvenih, fizioterapevtskih, delovno terapevtskih do socialnih – to se odraža v kadrovskih normativih in standardih. Po konceptu delovanja in arhitekturi so bili domovom tretje generacije podobni vzgojni zavodi, toda že dve desetletji jih ni več. Nadomestile so jih majhne stanovanjske skupine, ki so po arhitekturi in načinu življenja veliko bolj podobne veliki družini.

Po letu 2000 se v Evropi naglo uveljavlja arhitekturni in delovno-sožitni koncept »domov 4. generacije«. To je dom **gospodinjskih skupin**. Njihova glavna usmeritev je normalizacija življenja starega človeka, ki mora živeti v ustanovi. V gospodinjski skupini je od 10-12 starih ljudi, ki imajo svoje sobe razporejene okrog velike bivalne kuhinje. Vanjo mora biti po čim krajši in lažji poti dostop vsakega stanovalca. V njej se zadržuje vsak, kolikor želi: nepomičen na giblivi postelji, polpomičen na vozičku in vsak drugi, pa naj je brez moči ali povsem pri močeh, bistrega uma ali povsem dementen (prav za te so nastali prvi domovi gospodinjskih skupin). V skupini je ves dan prisotna *hišna gospodinja*, ki je nov oskrbovalni profil: skrbi za celotno gospodinjstvo (kuhanje, pomivanje, likanje perila, ...) v skupini, za celotno nego, ki ne zahteva zdravstvene specializacije, ter za domače vzdušje; skratka njeno delo je zelo podobno družinskemu oskrbovalcu, ki doma oskrbujejo starega človeka. Priprava hrane s prijetnimi vonjavami ter sodelovanje pri pospravljanju so dejavnosti, ki so starim ljudem domače, ko jim vse druge sposobnosti odpovedo. Vsi potrebni zdravstveni in drugi strokovnjaki ter svojci in prostovoljci prihajajo od zunaj v sobe k posameznim starim ljudem ali v bivalno kuhinjo k celotni skupini, kolikor je potrebno in možno. Celotna ustanova je sestavljena iz poljubnega števila gospodinjskih skupin, ki so na isti lokaciji, lahko pa so raztresene po ulicah ali zaselkih, čim bliže doma starih ljudi. V današnji Nemčiji gre vsako leto precej domov tretje generacije v stečaj, ker niso zasedeni, domovi gospodinjskih skupin pa imajo dolge čakalne vrste. Po izkušnjah v tujini so se s prehodom na gospodinjske skupine podvojili obiski svojcev in mnogi svojci so spontano pristopili k sodelovanju pri tem, kar se v skupini dogaja. Vsi poudarjajo tudi, da dementni stari ljudje niso v tej domači majhni skupini več nemirni in izgubljeni, kot so bili v klasičnih domovih.

(vir POJASNILO K DRUGI ALINEJI 15. TOČKE JAVNEGA RAZPISA – UPORABE SODOBNIH KONCEPTOV IN METOD PRI DELU S STAREJŠIMI LJUDMI (DOMOVI ČETRTE GENERACIJE) Pripravila Delovna skupina MDDSZ: Franci Imperl, univ.dipl.psih., Antonija Žumbar, univ.dipl.ekon., Prof. dr. Jože Ramovš)

Občani Občine Semič so največkrat nastanjeni v Domu starejših občanov Črnomelj ali v Domu počitka Metlika. Nekaj Občanov Občine Semič je nastanjenih tudi v drugih domovih po Sloveniji (po večini v posebnih socialnih zavodih), vendar ocenjujemo, da takih občanov ni več kot 5.

Dom starejših občanov Črnomelj razpolaga z 200 posteljami. Za uporabnike zagotavljajo tudi program dnevnega varstva, in sicer za 15 oseb. V Domu starejših občanov Črnomelj je nastanjenih 32 občanov Občine Semič.

Dom počitka Metlika razpolaga z 176 posteljami. Za svoje občane nudijo tudi prevoz hrane na dom. V Domu počitka Metlika je nastanjenih 5 občanov Občine Semič.

Po podatkih Skupnosti socialnih zavodov Slovenije je število čakajočih za Dom starejših občanov Črnomelj 169, za Dom počitka Metlika pa 64.

Pokritost z domovi starejših občanov na območju Bele krajine je glede na pridobljene podatke kar precejšnja. Če pogledamo števila čakajočih na dom vidimo, da je število čakajočih na območju Bele krajine skupno 233.

Glede na način življenja mladih, ki bodo imeli vse manj časa skrbeti za ostarele svojce in kot posledica staranja prebivalstva, upravičeno pričakujemo porast povpraševanja po različnih oblikah varstva starejših. Glede na opisane podatke, je že sedaj primanjkljaj postelj na območju Bele krajine.

3. ANALIZA VARIANT

Določitev variante »brez investicije« in variante »z investicijo« je osnova za celotno analizo projekta v nadaljevanju.

Pri pripravi dokumenta sta bili upoštevani naslednji varianti:

Varianta 0: Investicija v Dom starejših občanov – enota Semič se ne izvede

Varianta 1: Investicija v Dom starejših občanov – enota Semič se izvede tako, kot je predvideno po projektih.

Ker se pričakuje porast potreb po posteljah v domovih starejših občanov in obstaja dovolj velik interes s strani občanov Občine Semič, je potrebna izgradnja novih kapacitet za nastanitev v domovih za starejše.

Izgradnja doma starejših občanov – enota Semič bo imela za posledico:

- Občani Občine Semič bodo tretje življenjsko obdobje preživljali v svojem domačem kraju,
- Zmanjšala se bo obremenjenost Doma starejših občanov Črnomelj, in s tem dosegel višji standard oskrbe,
- Na voljo bodo nova delovna mesta za kadre zdravstvene smeri,
-

Izgradnja enote doma starejših občanov v Semiču, je v interesu tako občanov – potencialnih stanovalcev, ki si želijo tretje življenjsko obdobje preživeti čim bližje svojemu rojstnemu kraju in tudi obiskovalcev, ki si želijo ostati blizu svojcev. Občina je kot institucija ustanovljena za zadovoljevanje lokalnih interesov in mora poskušati pri svojem delu upoštevati želje občanov in skrbeti za dobro počutje v skupnosti. Iz navedenega razloga je investicija tudi v interesu Občine Semič.

V primeru, da se investicija ne bi izvedla, bi stanje ostalo tako kot je, kar pomeni, polna zasedenost Doma starejših občanov Črnomelj, veliko število starejših, katerih ne morejo sprejeti v dom zaradi prezasedenosti in nastanjanje občanov v drugih domovih.

V primeru izbora variante 1, bi to pomenilo izgradnjo doma starejših občanov – enota Semič, v prvi vrsti zagotovitev postelj za občane Občine Semič in ureditev prijetnega okolja za bivanje, v katerega bi privabljali tudi starejše iz drugih delov Slovenije.

Na podlagi tega in ocene, da je investicija tehnično, finančno in organizacijsko izvedljiva na način, kot je zamišljena, je izbrana varianta 1.

4. ANALIZA VPLIVOV

5. ANALIZA ZAPOSLENIH

Preverili smo stanje razpoložljivega kadra na Zavodu za zaposlovanje Črnomelj. Primerni kadri za delo v domu starejših občanov bi bili bolničar, bolničar negovalec, negovalec, zdravstveni tehnik. Trenutno je na Zavodu za zaposlovanje Črnomelj prijavljenih 6 kandidatov s primerno izobrazbo. Po pogovoru z delavko na Zavodu za zaposlovanje v Črnomlju je iskalcev zaposlitve z omenjeno izobrazbo ponavadi vedno nekaj, vendar so velikokrat takšni, ki so težje zaposljivi oz. jih delo ne zanima. Povpraševanja po omenjenih kadrih s strani delodajalcev ni veliko.

Potrebne kadra za gospodinjske skupnosti (hišna gospodinja) trenutno še ni na trgu; potrebno je preveriti na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve, kdaj bo program verificiran.

Glede na to, da bi bila v Semiču organizirana enota doma starejših občanov Črnomelj, zaposlovati ne bi bilo potrebno vodilnega kadra, še vedno pa bi bilo potrebno zaposliti receptorja, čistilko, perico, likarico, servirko, vzdrževalca, voznika, in sicer glede na potrebe doma. Potrebno bi bilo zaposliti tudi nekaj strežnic.

Projekcija zaposlenih za dom z cca 50 stanovalci:

	DELOVNO MESTO	ST. ZAPOSLENIH		
	OSNOVNA OSKRBA			
1	Receptor	2		
2	Čistilka	3		
3	Perica	0,33		
4	Likarica	0,33		
5	Šivilja	0,33		
6	Servirka	1		
7	Kuh. Pomočnik	0,5		

8	Kuhar	0,5		
9	Ekonom	0		
10	Vzdrževalec	0,33		
11	Kurjač	0,33		
12	Voznik	0,33		
	SKUPAJ	9		
	SOCIALNA OSKRBA			
	Strežnica	3		
	Gospodinja	3		
	Socialni delavec	0,5		
	SKUPAJ	6,5		
	POSLOVODENJE			
	Tajnica oz. administrativni delavec	0,5		
	Računovodja	0		
	Direktor	0		
	SKUPAJ	0,5		
	SKUPAJ	16		

6. OKVIRNI ČASOVNI NAČRT IZVEDBE INVESTICIJE

S časovnim obdobjem zajamemo največje možno število let, za katera razpolagamo z napovedmi. Te napovedi morajo biti primerno oblikovane za obdobje, ki ustreza njegovi ekonomski koristni življenjski dobi in ki je dovolj dolgo, da še zajame srednjeročne oz. dolgoročne vplive.

Življenjska doba objektov je na splošno dolga. Priporočeno in tudi izbrano je **30 letno časovno obdobje**.

Predvideno je, da bo investicija izvedena v letih 2009 do 2011. Načrtovana je sledeča dinamika:

- V letu 2008 odkup nepremičnin,
- v letu 2009 pridobitev ustrezne projektne in investicijske dokumentacije ter
- v oktobru 2009 pridobitev gradbenega dovoljenja
- maja 2010 razpis za izvedbo del
- najkasneje julija 2010 začetek del
- maja 2011 zaključek del,
- avgust 2011 plačilo zapadlih obveznosti.

Celotno organizacijo izvedbe investicije formalno vodi župan, dejansko pa občinska uprava Občine Semič.

7. OKVIRNA FINANČNA KONSTRUKCIJA

8. FINANČNI IN EKONOMSKI KAZALNIKI

9. ANALIZA TVEGANJA

10. OPIS MERIL IN UTEŽI ZA IZBIRO OPTIMALNE VARIANTE

11. PRIMERJAVA VARIANT

PROSTORSKA ZASNOVA OBJEKTA Z IZHODIŠČI ZA PROJEKTIRANJE OBJEKTA

Občina Semič kot prijavitelj namere za gradnjo enote doma za starejše trenutno ne razpolaga z izdelano projektno dokumentacijo za gradnjo, zato je podjetje ARHA d.o.o. že v letu 2004, za namen prijave izdelalo zasnovo objekta za 60 oskrbovancev, ki se nahaja v prilogi prijave namere.

PREDVIDENE KAPACITETE S PREDVIDENO KVADRATURO OBJEKTA IN FINANČNO OCENO INVESTICIJE

Objekt je zasnovan iz treh večnadstropnih bivalnih enot in obsegajo štiri etaže. Obsega prostore za 60 oskrbovancev. Predvidena kvadratura objekta znaša 1907,40 m².

Finančna ocena investicije:

Dela	Površina v m2	Vrednost v EUR
Gradbeno obrtniška in instalacijska	1.907	1.406.276,08
Zunanja ureditev	2.690	212.819,23
Oprema doma z razdelilno kuhinjo		233.683,86
Skupaj		1.852.779,17
DDV 20%		370.555,83
Skupaj z DDV		2.223.335,00

PREDVIDENI VIRI FINANCIRANJA