

Priloga 1

OCENA URESNIČEVANJA PREJŠNJEGA NACIONALNEGA PROGRAMA SOCIALNEGA VARSTVA (ZA OBDOBJE 2006–2010)

V Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006–2010 (v nadaljevanju: ReNPSV 2006–2010) so bili zastavljeni štiri cilji:

- prispevati k večji socialni vključenosti posameznikov in povezanosti slovenske družbe;
- izboljšati dostop do storitev in programov;
- doseči večjo učinkovitost pri dodeljevanju denarne socialne pomoči, izboljšati kakovost storitev in programov ter hkrati povečati njihovo ciljno usmerjenost in učinkovitost;
- krepiti strokovno avtonomijo, upravljavsko samostojnost in racionalno poslovanje na področju socialnega varstva.

Cilji ReNPSV 2006–2010 so bili oblikovani v obdobju gospodarske rasti in v času, ko so bili za Republiko Slovenijo načrtovani koreniti organizacijsko sistemski premiki v smeri regionalizacije. Približno na sredini izvajanja ReNPSV 2006–2010 je Republika Slovenija zašla v ekonomsko krizo, spremenile so se ekonomsko-socialne okoliščine, ki so izvajanje nekaterih aktivnosti, predvidenih v nacionalnem programu, ogrozile in določile nove prioritete. Predvsem zaradi navedenega dejstva, ob neizpeljani regionalizaciji in zaostanku pri sprejemanju nekaterih ključnih reform in zakonov (na primer pri pokojninski reformi, sprejetju predpisov o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo), je realizacija nacionalnega programa na nekaterih področjih šibka. Na drugi strani pa je realizacija zastavljenih ciljev na področju dostopnosti, kakovosti in učinkovitosti nekaterih storitev in predvsem programov dobra. Merila, ki jih je za mrežo javne službe določil nacionalni program, pa so ponekod celo presežena.

V obdobju od leta 2006 do leta 2010 je bilo sprejetih več ključnih zakonskih aktov, ki posegajo na področje socialnega varstva, nekaj najpomembnejših pa je še v fazi priprave oziroma obravnave. Ob začetku krize je vlada sprejela nekaj interventnih zakonov, kot so zakoni s področja delnega subvencioniranja polnega delovnega časa, delnega povračila nadomestila plače, posebnega dodatka za socialno ogrožene, ki sicer v nacionalnem programu niso bili načrtovani, so pa v danih okoliščinah ublažili poslabšanje socialnega položaja prebivalstva. Predvsem v zadnjih dveh letih izvajanja nacionalnega programa pa so bili sprejeti nekateri pomembni predpisi, kot so predpisi o duševnem zdravju, o izenačevanju možnosti invalidov, o prostovoljstvu, o urejanju trga dela, o socialnovarstvenih prejemkih, o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev in o socialnem podjetništvu. Nekateri predpisi, katerih sprejem je bil predviden v preteklem petletnem obdobju (na primer predpisi o socialnovarstveni dejavnosti, predpisi o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, predpisi o osebni asistenci), pa bodo predvidoma sprejeti v obdobju trajanja novega nacionalnega programa.

Čeprav so bili cilji nacionalnega programa ponekod ohlapno in opisno definirani in zato težje merljivi, lahko ocenimo, da so se aktivnosti za doseganje prvih treh ciljev izvajale, najmanj aktivnosti pa je bilo izvedenih za doseg četrtega cilja. To zlasti velja za predvidene ukrepe, ki se nanašajo na spremembo vloge CSD. Predpogoj za uveljavitev teh sprememb je bilo sprejetje nove zakonodaje, ki ureja področje družinskega prava in socialnovarstvene dejavnosti. Čeprav sta bila za obe področji pripravljena predloga zakonov, pa iz različnih razlogov v obdobju izvajanja ReNPSV ni bil sprejet nobeden od teh predpisov. Enako je moč ugotoviti za uresničevanje strategij na področju krepitve izvajalskih organizacij, ki bodo lahko uresničene šele s sprejetjem nove zakonodaje, ki ureja področje javnih služb splošnega pomena in socialnovarstvene dejavnosti.

Nacionalni program je določil tudi merila za vzpostavitev mreže javne službe storitev in programov socialnega varstva.

Pregled realizacije količinskih ciljev po storitvah

Realizacijo količinskih ciljev storitev je bilo mogoče zelo natančno spremljati pri dveh tretjinah socialnovarstvenih storitev v mreži javne službe, pri katerih so bili cilji za storitve opredeljeni nedvoumno in na način, ki je omogočal kontinuirano spremljanje realizacije. V ostalih primerih se lahko oceni zgolj trend razvoja.

Doseženi so bili cilji za naslednje storitve (nad 90-odstotna realizacija količinskih meril):

- storitve pomoči družini na domu in mobilne pomoči za osebe, mlajše od 65 let,
- storitve institucionalnega varstva otrok in mladostnikov z zmerno, težjo ali težko motnjo v razvoju v zavodu, v dnevnom varstvu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki ter drugi programi, namenjeni razbremenitvi družin,
- institucionalno varstvo oseb z motnjami v telesnem in duševnem razvoju, ki so vključene v storitev varstveno-delovnih centrov in potrebujejo organizirano oskrbo in varstvo,
- storitve institucionalnega varstva posebnih skupin odraslega prebivalstva: institucionalno varstvo oseb z motnjami v duševnem razvoju in z več motnjami, ki niso vključene v storitve varstveno-delovnih centrov,
- storitve institucionalnega varstva starejših oseb: varstvo in oskrba v domovih za starejše osebe,
- storitve vodenja in varstva ter zaposlitve pod posebnimi pogoji,
- storitve institucionalnega varstva otrok in mladostnikov, prikrajšanih za normalno družinsko življenje, ki zaradi težav v odraščanju ali zaradi neugodnih pogojev ne morejo živeti pri starših.

Od 50- do 90-odstotno realizacija količinskih meril je bila dosežena pri:

- prvi socialni pomoči kot kriznem centru za intervencije in kratkotrajne namestitve,
- storitvah institucionalnega varstva posebnih skupin odraslega prebivalstva: institucionalno varstvo odraslih oseb z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju,
- storitvah pomoči družini na domu za osebe, stare 65 let in več.

Pod 50-odstotna realizacija količinskih meril je bila dosežena pri naslednjih storitvah:

- storitve socialne preventive,
- alternativne storitve institucionalnega varstva starejših oseb: oskrba v drugi družini,
- storitve institucionalnega varstva starejših oseb: organizirano varstvo v dnevni centrih,
- storitve institucionalnega varstva starejših oseb: oskrba v oskrbovanih stanovanjih za starejše osebe kot posebna oblika pomoči na domu.

V preteklih štirih letih so bili najučinkoviteje realizirani zastavljeni količinski cilji za storitve, ki so namenjene posebnim skupinam odraslih oseb (institucionalno varstvo in storitve vodenja in varstva ter zaposlitve pod posebnimi pogoji), z izjemo odraslih oseb s poškodbo glave.

Pri populaciji starejših od 65 let še vedno prevladuje nastanitev in oskrba v domovih, slabše pa so se razvijale druge oblike storitev (na primer pomoč na domu, varovanje na daljavo).

Organizacija pomoči na domu spada v pristojnost občin, ki z višino subvencije tudi uravnavajo ceno storitve. Previsoka cena storitve v nekaterih občinah je eden od razlogov za nizko vključenost starejših oseb v to storitev. Čeprav obstaja zakonska obveza za občine, da za svoje občane zagotovijo pomoč na domu, ta ni zagotovljena povsod – veliko je odvisno od posamezne občine, njene razvitosti in družbene občutljivosti oziroma odgovornosti. Razloga za nizko realizacijo cilja, opredeljenega za storitev pomoči na domu za starejše, sta še nezaupanje do storitve (nepoznavanje, nesprejemanje) pri delu potencialnih uporabnikov (nizko povpraševanje po storitvi v nekaterih delih Republike Slovenije) ter pomanjkanje sredstev, ki pogojuje pomanjkanje ustreznega kadra za izvajanje storitve in organizacijske težave v nekaterih občinah (čakalne vrste za vključenost v storitev v nekaterih občinah).

Tudi storitvi oskrbe v oskrbovanih stanovanjih in dnevnega varstva v domovih za starejše ljudi nista zaživel v predvideni meri. Za obe storitvi je moč reči, da ju določen del prebivalstva še vedno ne pozna, po drugi strani pa je razmeroma skromna tudi ponudba (predvsem število mest za vključitev v dnevno varstvo) ter visoke cene najema ali nakupa oskrbovanega stanovanja, prav tako pa tudi visoke cene socialnih storitev.

Javne socialnovarstvene storitve so, z izjemo tistih, ki so delno plačljive, dostopne vsakomur. Pri dveh storitvah, ki sta plačljivi (pomoč na domu in institucionalna oskrba za starejše) in sta obe namenjeni populaciji starejših od 65 let, pa je moč ugotoviti problem cenovne dostopnosti (neprimerljive cene za primerljive storitve) in problem regijske oziroma lokalne dostopnosti.

Pregled realizacije meril po javnih socialnovarstvenih programih

Realizacija meril je bila, gledano v celoti, zelo uspešna. Pri nekaterih programih je presegla zastavljena količinska in organizacijska merila. Vendar pa se je kot kritična izkazala regijska razpršenost programov, saj so se programi koncentrirali bolj v urbanih središčih.

Količinska in organizacijska merila za javne socialnovarstvene programe so bila presežena pri naslednjih skupinah programov, vendar se programi v zadnjih štirih skupinah niso izvajali po vseh statističnih regijah:

- mreža programov za podporno bivanje pri neodvisnem življenju invalidov in mreža drugih specializiranih programov za organizacijo in spodbujanje neodvisnega življenja invalidov ter osebne asistencije invalidov,
- mreža materinskih domov in zavetišč za ženske,
- mreža stanovanjskih skupin za osebe z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, mreža dnevnih centrov za redne ali občasne uporabnike ter mreža centrov za svetovanje in zagovorništvo za osebe z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju,
- mreža terapevtskih programov in drugih programov za urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma in drugih oblik zasvojenosti,
- mreža sprejemališč in zavetišč za brezdomce.

Delno so bila količinska in organizacijska merila dosežena pri naslednjih skupinah programov:

- mreža terapevtskih skupnosti in drugih programov, ki omogočajo nastanitev za uživalce drog, skupaj s pripadajočimi mrežami sprejemnih in dnevnih centrov, centrov za reintegracijo abstinentov v družbo, programov za vzporedno terapevtsko pomoč družinam uživalcev drog ter terapevtskim skupnostim alternativnih programov za uživalce drog,
- mreža specializiranih preventivnih programov za kratkotrajno dnevno ali celodnevno obravnavo za otroke, prikrajšane za normalno družinsko življenje, ter otroke in mladoletnike, ki doživljajo nasilje ali spolne zlorabe.

Kot kritične pa so se, tako z vidika doseganja količinskih kriterijev kakor tudi regijske pokritosti, izkazale naslednje skupine programov:

- mreža regionalnih medgeneracijskih središč z mrežo socialnih programov za kakovostno življenje v starosti in sožitje med generacijami v lokalni skupnosti,
- mreža sprejemališč in zavetišč za brezdomne uživalce nedovoljenih drog,
- mreža specializiranih terapevtskih programov psihosocialne pomoči otrokom, odraslim ali družinam, namenjena razreševanju medsebojnih problemov.

Izhodišča za vzpostavitev mreže razvojnih in eksperimentalnih programov, ki jih spodbuja in sofinancira država

Ker gre za področje socialnih inovacij, količinski kriteriji večinoma niso bili določeni. Količinski kriterij je bil določen le pri »mreži medgeneracijskih in drugih skupin za samopomoč ter drugih programov, ki v bivalnem okolju skrbijo za zmanjševanje socialne izključenosti starih«, kjer smo zabeležili skoraj 80-odstotno realizacijo.