

NEPOSREDNO FINANCIRANJE KOT ODGOVOR NA POSEBNE POTREBE UPORABNIKOV

V zadnjem obdobju, zlasti pa od oblikovanja nacionalnega programa socialnega varstva do l. 2005 se na področju socialnega varstva vse pogosteje govori o individualizaciji storitev, ki se je v slovenskem prostoru že dobro zasidrala in ima svoje mesto na vseh področjih socialnega dela. Načelo individualnega pristopa, pravica do izbire izvajalca in nadzor uporabnika nad storitvijo so strokovnim delavcem dobro poznane. Tisto, čemur stroka posveča premalo pozornosti, je neposredno financiranje, ki je logična posledica individualnega pristopa. Neposredno financiranje vnaša večjo dinamiko in raznolikost na področje socialnega varstva ter omogoča spremembe odnosov med dobavitelji uslug, uporabniki in financerji. Mnogi strokovnimi delavci zagovarjajo to inovacijo, ki uporabnikom storitve omogoča večjo neodvisnost, več izbire in prevzem nadzora nad podporo, ki jo potrebujejo, veliko pa jih je tudi ne podpira. Slednji so morda v dvomih tudi zato, ker nimajo zadostnih informacijah, kaj neposredno financiranje sploh je, kako se izvaja, kdo ga izvaja in kdo ga plačuje.

VZPOSTAVITEV PROJEKTA

Fakulteta za socialno delo v sodelovanju z Inštitutom Republike Slovenije za socialno varstvo od leta 2003 izvaja projekt »Individualiziranje financiranja storitev socialnega varstva«, katere naročnik je ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. V okviru projekta želimo na omejenem vzorcu petdesetih uporabnikov preskusiti načine neposrednega financiranja. Vzorec je razdeljen v več kategorij in je vezan na uporabnike, ki prihajajo iz različnih okolij (institucionalno in neinstitucionalno okolje), iz različnih uporabniških skupin (težave z duševnim zdravjem, težave v duševnem razvoju in telesno-senzorne ovire) in

imajo različno intenzivne potrebe (od 30 do 300 ur mesečno). V vsaki kombinaciji načrtujemo po dva udeleženca. V vzorec bosta vključena tudi uporabnika z zelo intenzivnimi potrebami (nad 300 ur mesečno), saj v ustanovah, kjer jih obravnavajo glede na »vrsto« potreb, pogosto ne dobijo ustreznih storitev.

Spremljali bomo, kako se spreminjata kvaliteta življenja in zadovoljstvo s storitvami, kakšne spremembe prinese individualizirani način financiranja v življenje in katere vrste storitev se največ uporabljajo, ne glede na intenzivnost posameznikovih potreb. Opazovali bomo postopkovne, metodične in organizacijske procese in poskusili izdelati model individualiziranega načrtovanja, financiranja in organizacije dodeljevanja sredstev, ki bo po izteku pilotskega projekta na voljo širšemu krogu uporabnikov. Rezultati bodo pokazali, na kakšne načine lahko v slovenskem prostoru vpeljemo neposredno financiranje, kje lahko posameznik kupuje storitve in kdo jih zagotavlja. Z analizo bomo razjasnili dileme, ki se navezujejo na uvedbo zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo in na projekte, ki vpeljujejo individualizirane storitve, individualizirano načrtovanje in neposredne in individualizirane oblike financiranja (zakon o izenačevanju možnosti, zakon o duševnem zdravju, koordinacija storitev ipd.).

SISTEMI NEPOSREDNEGA FINANCIRANJA

Neposredno financiranje so v sedemdesetih letih 20. stol. prvič razvili starši močno prizadetih otrok v woodlandski bolnišnici blizu Vancouvra (Brandon, Brandon 1994: 38). Tovrstne oblike plačevanja storitev je spodbudilo nezadovoljstvo staršev, ki so opozarjali, da storitve, ki jih

ponujajo ustanove, ne ustrezajo potrebam otrok. Straši so predlagali, da bi denar namesto ustanov prejemali njihovi uporabniki. Na ta način bodo sredstva lokalne skupnosti šle prav za določene ga posameznika in za storitve, ki jih izbere sam, namesto za službe, ki so jih kot potrebne določili strokovni delavci. S takim načinom plačevanja storitev upravičenci do pomoči sami razpolagajo s sredstvi in sami odločajo o tem, kako ga porabljajo, s tem pa prevzemajo nadzor nad potekom svojega življenja (Zaviršek, Zorn, Videmšek 2002: 178). Neposredno financiranje zagotavlja uporabnikom socialnega varstva večjo izbiro storitev, nadzor nad storitvami in posledično njihovo večjo kakovost in učinkovitost. Jenny Morris (1993) je pokazala, da »so ljudje, ki imajo denar, da lahko plačajo osebno asistenco, navadno sposobni imeti nadzor nad svojim življenjem. Nadzor ni mogoč, če lahko posamezniki računajo zgolj na podporo družinskih članov ali socialnih služb« (op. cit.: 37).

Neposredno financiranje poleg večje izbire vnaša tudi spremenjen odnos moči med uporabniki, izvajalci in financerji. Uporabnik zavzame položaj delodajalca; lahko pridobi usluge, ki ustrezajo njegovim potrebam, in najame ljudi, s katerimi želi sodelovati.

Neposredno financiranje se je v začetku devetdesetih let razvilo v večini evropskih držav. Vpeljali so ga v obliki obveznega zavarovanja za primer odvisnosti od tuje pomoči (Nemčija), v obliki vsem dostopne socialne dajatve (Avstrija) ali v obliki posebne dajatve in pogodbe z državo (Velika Britanija).

V Veliki Britaniji so vpeljali neposredno financiranje kot nadgradnjo zakona o skupnostni skrbi in neposrednem plačevanju (*Community Care - Direct Payments Act*), ki je začel veljati 1. 4. 1997. Pomemben korak pri razvoju neposrednega financiranja je bila tudi ustanovitev sklada za neodvisno življenje (*Independent Living Fund*) leta 1988 (Prisley 1999, prim. tudi Zaviršek, Zorn, Videmšek 2002). Zakon je omogočil lokalnim skupnostnim neposredno financiranje nekaterih uslug in je natančno predvidel postopek pridobivanja in upravljanja sredstev. Da bi pridobili sredstva, za posameznika izdelajo oceno potreb in načrt storitev, ki vključuje tudi izdelavo stroškovnika, periodične revizije in nadzor nad porabljenimi sredstvi. Ta sistem zahteva, da je uporabnik dobro organiziran, saj prevzame vodenje računovodstva, vodenje izvajalcev, koordiniranje storitev ipd., na voljo pa mu je posebna

pomoč in podpora »trustov«, lokalnega centra za neodvisno življenje in drugih zagovorniških organizacij, ki skrbijo za blagostanje uporabnikov (Flaker *et al.* 2004).

V Avstriji so na pobudo zainteresirane javnosti leta 1993 sprejeli zakon o dajatvah za dolgotrajno oskrbo, ki vpeljuje povsem nov steber socialne varnosti, ločen od socialnega zavarovanja, socialnih pomoči in drugih nadomestil. Prejemanje sredstev iz tega vira je neodvisno od siceršnjih dohodkov, premoženja in drugih virov. Upravičenci so kategorizirani po 7-stopenjski lestvici glede na mesečno oceno porabe in glede na potrebo. Vstop v sistem financiranja je razmeroma enostaven, zakon pa ne predvideva podrobnega nadzora nad porabljenimi sredstvi (Smith 2006, prim. tudi Flaker *et al.* 2004).

Različni sistemi imajo skupno značilnost, da upravičenec dobi denar, s katerim kupuje storitve. Razlikujejo se po tem, kje posamezniki kupujejo storitve, po višini oddeljenih sredstev, po obsegu populacije, ki je upravičena do sredstev, in po načinu nadzora nad porabo sredstev. V Avstriji upravičenci včasih kupujejo storitve na sivem trgu, krog upravičencev je velik, sredstva pa omejena. V Veliki Britaniji so storitve profesionalne; čeprav vsota ni omejena, so od leta 2000 našteji le okoli 10.000 ljudi, ki so jih uporabili (Schmit 2006, Ramon 2006, prim. tudi Flaker *et al.* 2004).

V slovenskem prostoru zaenkrat še ni zakona, ki bi urejal sistem neposrednega financiranja, kar pa ne pomeni, da še nismo srečali tovrstne oblike kupovanja storitev. Prvi, žal tudi edini poskus uvedbe neposrednega financiranja je bil izveden pred dvanajstimi leti v Slovenski Istri v okviru pilotskega projekta »Individualiziran pristop kot načelo za načrtovane in zagotavljanje socialnih storitev - individualno financiranje osebne asistenc«. Vendar se je v tem času razvilo več oblik individualizacije storitev in izdelana je bila metoda individualnega načrtovanja. Ne gre torej za popolne novosti. Na pobudo uporabnikov, državnih služb in nevladnih organizacij so že nastale oblike individualiziranih storitev (osebna asistenca, ki jo izvaja YHD), začel se je proces zapiranja zavodov in preseljevanja stanovalcev v lokalno skupnost (Hrastovec) in tudi individualiziranega financiranja (tolmač za gluhe z vaučerji, omenjeni projekt v Slovenski Istri).

Doslej je bilo neposredno financiranje vezano zlasti na osebno zavzetost strokovnih delavcev

in pripravljenost občin za tovrstno plačevanje storitev, zato smo za potrebe pilotskega projekta oblikovali zakonsko podlago, ki omogoča bolj sistematično izvajanje. Pravno podlago za oblikovanje osebnih paketov storitev (zaenkrat za potrebe projekta) daje dopolnitev dveh dokumentov, in sicer pravilnika o standardih in normativih v socialnem varstvu (2004), ki v 7. členu vpeljuje neposredno financiranje storitev institucionalnega varstva in za ta namen predvideva osebni načrt. Dopolnjen pa je tudi pravilnik o spremembah in dopolnitvah pravilnika o metodologiji za oblikovanje cen socialnovarstvenih storitev (2004).

OD PRAVNE PODLAGE K IZVEDBI PROJEKTA

Videli smo, da v svetu obstajajo različni sistemi neposrednega financiranja. Skupno jim je to, da omogočajo uporabnikom storitev socialnega varstva, da se sami odločijo, kako bodo zadovoljevali svoje potrebe in kako bodo živeli. Za dosledno izvajanje neposrednega financiranja je treba jasno definirati posameznikove cilje ter opredeliti izvajalcev storitev in višino sredstev, namenjenih uresničevanju teh ciljev.

Pri pilotskem projektu so storitve opredeljene v osebem načrtu. To je dokument, v katerem so opisani življenjska situacija posameznika, njegovi cilji in stroškovnik, iz katerega sta razvidni cena in vrsta storitve. Izkazalo se je, da je tak način definiranja storitev zelo transparenten, da zagotavlja krepitev uporabnikove moči in da omogoča posamezniku prevzemanje vpliva nad postopkom načrtovanja. V nadaljevanju bomo morali biti še dodatno pozorni na to, kdo bo izvajal načrt in koliko časa je potrebno za izdelavo posameznega načrta. Pilotski projekt je namreč pokazal, da je tempo načrtovanja izjemno počasen. Metoda izdelave osebnega načrta predvideva tedenske razmake med srečanji; če bi se tega držali, ne bi mogli pravočasno končati projekta. Zaradi tega smo deloma revidirali tudi metodo ter skrajšali postopek načrtovanja. Načrtovalke so se s kandidati srečevale pogosteje.

Izdelavi načrta sledi formalizacija postopka, ki se začne s potrditvijo načrta. Formalizacijo postopka smo vpeljali zlasti zato, da bi preprečili zlorabe pri kupovanju storitev. Vsak načrt mora potrditi komisija za potrjevanje osebnega načrta. Komisijo so imenovala resorna ministrstva

in je sestavljena iz predstavnika uporabnikov, predstavnika zdravstvenega varstva in predstavnika socialnega varstva. Naloga komisije je, da preveri utemeljenost in kvaliteto načrta, njegovo izvedljivost in finančno smiselnost. Sklepe komisije nato dobi svet Zavoda Hrastovec – Trate, ki potrdi ceno osebnega paketa storitev. Zavod Hrastovec – Trate je namreč v okviru projekta prevzel vlogo krovnega zavoda v procesu financiranja storitev. Z zavodom je dogovorjen postopkovni protokol, ki omogoča pretok finančnih sredstev iz občine k uporabniku. Vsi v projekt vključeni kandidati se formalno vpišejo v Zavod Hrastovec – Trate, kar je pri nekaterih uporabnikih zbudilo nezaupanje. Imeli so pomisleke, da bi se vključili v zavod in da bi financiranje potekalo prek zavoda; skrbelo jih je, da bi to pomenilo vključitev v okolje, v katerem nikakor ne bi želeli živeti.

Sklepe sveta zavoda nato dobi ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, ki izda soglasje oz. potrdi ceno za osebni paket storitev. Ker bodo storitve definirane na podlagi posameznikovih potreb, bo ustrezno določena tudi njihova cena. Predvidevali smo, da bodo zavodske storitve v nekaterih primerih dražje kot storitve osebnega paketa, v nekaterih drugih pa cenejše. V pavšalu naj bi bila sredstva približno enaka tistim, ki jih občine že sedaj plačujejo za svoje občane. Na podlagi do sedaj izdelanih načrtov lahko rečemo, da so zneski za tiste, ki se preseljujejo iz institucije v lokalno skupnost, sicer višji od zavodskih storitev, da pa se bodo sčasoma, ko bo posameznik razvil svojo socialno mrežo, ti zneski znižali. Kakšen bo končni rezultat stroškov, se bo pokazalo ob koncu raziskave, dosedanje ugotovitve pa kažejo zlasti, da bo denar v okviru osebnega paketa porabljen za konkretne storitve za konkretnega posameznika in da bo vpliv posameznika na to, kdo bo storitve izvajal in kako pogosto, bistveno drugačen.

Potem ko ministrstvo potrdi cene, izda odločbo o oprostitvi plačila na centru za socialno delo. Sledi dogovor, da bo storitve izvajal zavod; ta izda račun, ki ga plača občina.

Ker je v postopek vključenih več akterjev in komisij, so se postopki nekoliko odmaknili od predvidenih datumov dejanskih izplačil. Trenutno v okviru pilotskega projekta še nihče ne prejema sredstev za plačilo osebnega paketa storitev, je pa postopek za nekatere uporabnike pripeljan do dogovora o njihovi realizaciji.

A čeprav posamezniki še ne prejema sredstev za izvajanje storitev, potekajo v lokalnih

skupnostih aktivnosti za vzpostavitev sistema. V nekaterih lokalnih skupnostih, zlasti občinah (konkretnije oddelkih za družbene dejavnosti) in centrih za socialno delo, potekajo predstavitve predvidenih plačil za njihovega občana in vrst storitev, ki jih potrebuje.

Vzporedno se na podlagi izdelanih osebnih načrtov koordinatorji storitev dogovarjajo z izvajalci, ki bodo zagotavljali storitev za posameznega upravičenca. Koordinacija uporabnikov in izvajalcev je pomembna, saj zagotavlja, da uporabniki prejmejo, izvajalci pa izvedejo storitev. Za koordinacijo skrbi ključni delavec, ki ga praviloma izbere uporabnik sam. Njegove naloge so, da zastopa interese uporabnika, da poskrbi, da je storitev prilagojena uporabniku, da ima pregled nad izvajalci storitev ter da zagotavlja kontinuiteto pri izvajanju osebnega načrta. Obseg del ključnega delavca je vnaprej dogovorjen z uporabnikom. V sodelovanju z uporabnikom ključni delavec razišče obseg, vsebino in način intervencij, potrebnih za uresničitev zapisanih ciljev.

Pilotski projekt neposrednega financiranja vključuje stalno spremljanje izvedbe storitev, ne glede na vrsto potrebe in obseg podpore. Uporabnikov ne smemo razlikovati po kategorijah, v katere so razvrščeni, temveč po intenzivnosti in trajanju njihove potrebe po storitvah.

SKLEP

Da bi v sistem socialnega varstva vpeljali neposredno financiranje, moramo v prvi vrsti usposobiti načrtovalce, ki bodo redno zapisovali osebne načrte in skrbeli za njihovo revizijo.

Le dosledno izvajanje načrta zagotovi uporabniku večjo aktivnost in organizacijo storitev, zlasti pa mu omogoči življenje v obliki in na način, kot ju zastavi sam. Analize pilotskega projekta bodo pokazale, katere storitve ljudje za uresničevanje

svojih ciljev najbolj potrebujejo, kdo jih izvaja in kako. Dosedanje izkušnje kažejo, da bo treba spodbuditi razvoj novih profilov delavcev, kot so koordinatorji in ključni delavci, ter podpreti že obstoječi sistem osebnih asistentov in spremljevalcev. Z individualiziranim financiranjem se bodo odprla nova delovna mesta in tudi nove oblike skupnostnih služb. Tem spremembam je vredno slediti, saj jih zahtevajo ljudje, zaradi katerih so službe vzpostavljene.

Petra Videmšek
Vito Flaker
Barbara Kresal
Mateja Nagode
Nino Rode
Jelka Škerjanc
Špela Urh

VIRI

- BRANDON, D., BRANDON, A. (1994), *Jin & jang načrtovanja psiho-socialne skrbi*. Ljubljana: VŠSD.
- FLAKER, V., JURANČIČ, I., KRESAL, B., NAGODE, M., RODE, N., ŠKERJANC, J., URH, Š., VIDEMŠEK, P., ZAVIRŠEK, D. (2004), *Individualiziranje financiranja storitev socialnega varstva - Načrt pilotskega projekta uvajanja neposrednega financiranja*. Ljubljana: FSD (fazno poročilo pred začetkom eksperimenta).
- MORRIS, J. (1993), *Community Care or independent Living?* York: Joseph Rowntree Foundation.
- Pravilnik o standardih in normativih v socialnem varstvu (2004). *Ur. l. RS*, 125/04.
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah pravilnika o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev (2004). *Ur. l. RS*, 84/04.
- RAMON, S. (2006), Predavanje v državnem svetu, 2. 2. 2006.
- SCHMID, T. (2006), Predavanje v državnem svetu, 2. 2. 2006.
- ZAVIRŠEK, D., ZORN, J., VIDEMŠEK, P. (2002), *Inovativne metode v socialnem delu: Opolmonočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Skripta.