

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Natalija Bersak

Naslov naloge: Zadovoljstvo in potrebe uporabnikov storitve socialne oskrbe na domu v občinah Miklavž na Dravskem Polju in Duplek

Kraj: Ljubljana

Leto: 2014

št. strani: 97 **št. prilog:** 2 **št. tabel:** 39 **št. grafov:** 24

Mentorica: doc. dr. Jana Mali

Deskriptorji: socialno delo, stari ljudje, socialna oskrba na domu, zadovoljstvo, potrebe, usklajenost storitve

Povzetek: V diplomski nalogi sem raziskovala usklajenost med ponudbo storitev in potrebami uporabnikov socialne oskrbe na domu v občini Miklavž na Dravskem Polju in Duplek, ki jo izvaja Dom Danice Vogrinc. Z raziskavo sem skušala ugotoviti ali socialna oskrba na domu, takšna kot je, trenutno pokriva potrebe uporabnikov, kaj manjka oz. kaj bi bilo potrebno spremeniti. Ugotovila sem, da so uporabniki pomoči s storitvijo zadovoljni. Storitve socialna oskrba na domu pomaga starim ljudem, ki potrebujejo različne oblike pomoči, kot tudi njihovim sorodnikom. Storitve, ki so namenjene staremu človeku, je potrebno prilagajati in razvijati, predvsem pa poiskati primerno obliko, da bodo le te lahko dostopne vsem ki jih potrebujejo.

Title: Customers' satisfaction and needs of housing support services in the municipalities of Miklavž na Dravskem polju and Duplek

Descriptors: social work, older people, home care, satisfaction, needs, consistency, reconciliation of services

Summary: In my diploma thesis I discussed reconciliation of offering the services with the users' needs. Dom Danice Vogrinc is home for older people which provides housing support services for older people in two municipalities: The Municipality of Miklavž na Dravskem polju and The Municipality of Duplek. I wanted to find out, if the existing social home care does satisfy the users' needs and if there are any things that should be replaced or added. I found out that the users are satisfied with the services. Different social home services help older people and their relatives. Services for the older people should be developed, adjusted to people and most of all they should be accessible to everyone.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA
ZADOVOLJSTVO IN POTREBE UPORABNIKOV STORITVE
SOCIALNE OSKRBE NA DOMU V OBČINAH MIKLAVŽ NA DRAVSKEM
POLJU IN DUPEK

NATALIJA BERSAK

Mentorica: doc. dr. Jana Mali

Avtor: Natalija Bersak

Ljubljana, 2014

Predgovor

Med travniki in njivami

Med njivami in travniki
pelje blatni kolovoz,
kjer nekoč me - dete malo -
oče dvignil je na voz.

Zdaj sem tu v beli sobi,
pod odejo hrepenenja,
na poslednjem kolovozu
svojega življenja.

In se spomnim domačije,
blagih bližnjih, ki jih ni.
Sanjam svetle žitne sanje,
svojih najbolj sončnih dni.

Angelca Fujs (stanovalka v domu Danice Vogrinec)

Za pisanje diplomskega dela s področja socialne oskrbe na domu sem se odločila iz več razlogov. Eden izmed njih je bil prav gotovo osebni, saj sem obkrožena s starimi ljudmi, za katere se sprašujem, kako dolgo bodo še zmogli sami živeti v svojem gospodinjstvu. In kaj narediti, kako se odločiti, ko bo napočil čas, ko bom priznala, oziroma bodo priznali sami, da potrebujejo pomoč? Po pogovoru sem ugotovila, da si nihče od njih ne želi v dom, zato se mi zdi oblika socialne oskrbe na domu dobrodošla storitev tako za stare ljudi, ki potrebujejo pomoč, kakor tudi za sorodnike - naj bodo to otroci, zakonci ali pa širši krog sorodnikov. Po opravljeni praksi v Domu starejših občanov Tezno in Domu Danice Vogrinc Maribor sem ugotovila, da si želim, da meni drage osebe ostanejo čim dlje v svojem domačem okolju in da jim to lahko omogoči tudi pomoč tretje osebe – socialna oskrba na domu.

Prikazati želim, ali obstajajo in kakšne so morebitne razlike med potrebami uporabnikov socialne oskrbe na domu in pa med dejanskim nudenjem socialne oskrbe po predpisih. Želim ugotoviti, kako vpliva cena storitve na pogostost uporabe storitve in kakšen je odnos med uporabnikom in socialno oskrbovalko. Storitve socialne oskrbe na domu pomaga tako starim ljudem, ki potrebujejo različne oblike pomoči, kot njihovim sorodnikom. Socialna oskrba na domu se dopolnjuje s sodelovanjem socialne mreže uporabnika. Storitve, ki so namenjene staremu človeku, je potrebno prilagajati in razvijati, predvsem pa poiskati primerno obliko, da bodo le-te lahko dostopne vsem, ki jih potrebujejo.

Zahvala

Zahvaljujem se mentorici, doc. dr. Jana Mali, za potrpežljivost, kakovostno vodenje, strokovno pomoč in svetovanje. Prav tako se zahvaljujem doc. dr. Ninu Rodetu za pomoč pri pripravi raziskave. Iskrena hvala tudi Kseniji Tripkovič, profesorici slovenščine in angleščine, ki se je ponudila, da mi bo diplomo lektorirala veliko, veliko pred njenim nastankom. Hvala vsem, ki so verjeli vame, tudi takrat, ko sem sama obupala. Še posebej se zahvaljujem svoji mami, ki me je vedno bodrila. Hvala teti Mariji, ki mi je pomagala. Hvala mojemu psu Čaku, ki je ure in ure sedel z mano ob knjigi, a na žalost moje diplome ni dočakal. Hvala tudi tistim, ki niso verjeli vame, saj so mi s tem dajali še večjo moč in voljo, da mi (nam) je na koncu uspelo.

Kazalo

Predgovor.....	2
1. Teoretični del	9
1.1 Staranje v Sloveniji.....	9
1.2 Potrebe v starosti	11
1.3 Socialna oskrba na domu.....	16
1.4 Druge oblike skrbi za stare ljudi	21
1.4.1 Institucionalno varstvo starih ljudi (socialna oskrba z namestitvijo)	22
1.4.2 Institut družinskega pomočnika.....	23
1.4.3 Dnevni centri za starejše	24
1.4.4 Socialni servis.....	25
1.4.5 Centri za pomoč na daljavo	25
1.4.6 Začasna oskrba	26
1.5 Analiza stanja socialne oskrbe na domu 2006 -2013	26
1.6 Predstavitev doma Danice Vogrinec Maribor	33
1.6.1 Storitve, ki jih opravljajo v domu Danice Vogrinec v okviru socialne oskrbe na domu	34
1.6.2 Plačilo storitve socialne oskrbe na domu, ki jo izvaja Dom Danice Vogrinec Maribor	35
2. Problem	36
Postavila sem 4 hipoteze.	36
3. Metodologija	37
3.1 Vrsta raziskave.....	37
3.2 Merski instrument.....	37
3.3 Populacija.....	38
3.4 Zbiranje podatkov.....	38
3.5 Obdelava podatkov	38

4. Rezultati	40
4.1 Spol uporabnikov	40
4.2 Starost uporabnikov	40
4.3 Izpolnjevalec vprašalnika	41
4.4 Vprašanje, s kom uporabniki živijo	42
4.5 Vprašanje, kdo je oskrbovancu povedal za možnost socialne oskrbe na domu 43	
4.6 Sklopi storitev socialne oskrbe na domu	44
4.6.1 Pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih	44
4.6.2 Zadovoljstvo uporabnikov glede storitve pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih	46
4.7 Gospodinjska pomoč.....	47
4.7.1 Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve gospodinjske pomoči 49	
4.8 Pomoč pri ohranjanju socialnih stikov	50
4.8.1 Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve ohranjanja socialnih stikov 52	
4.9 Cena storitev med tednom	54
4.10 Cena storitev v nedeljo.....	55
4.11 Koriščenje storitve socialne oskrbe na domu v nedeljo.....	56
4.12 Koriščenje in cena storitev socialne oskrbe na domu v nedeljo	56
4.13 Pogostost socialne oskrbe na domu v enem tednu.....	57
4.14 Trajanje obiska oskrbovalke pri uporabniku	58
4.15 Vprašanje, ali je storitev socialne oskrbe na domu opravljena po predpisih 60	
4.16 Opravljanje storitve socialne oskrbe na domu po potrebi uporabnika	60
4.17 Želje po pogostosti obiskov	61

4.18	Vprašanje, pri katerih storitvah bi uporabniki potrebovali več pomoči oz. kako bi želeli, da pomoč poteka?	61
4.19	Pomembnost različnih lastnosti oskrbovalk za uporabnike	62
4.20	Ostale lastnosti socialne oskrbovalke, ki so za uporabnike tudi pomembne	63
4.21	Najbolj cenjene pozitivne lastnosti socialnih oskrbovalk	63
4.22	Vprašanje, kaj uporabnike najbolj moti pri socialni oskrbovalki?	64
4.23	Ukrepanje ob nezadovoljstvu z uslugami socialnih oskrbovalk ali socialne oskrbe na domu nasploh.....	64
4.24	Konflikti med uporabnikom in socialno oskrbovalko	65
4.25	Ocenitev trditev	66
4.26	Vzroki odločitve za socialno oskrbo na domu	69
4.27	Mnenje družinskih članov o obiskih socialnih oskrbovalk.....	71
4.28	Komentarji, pohvale ali predlogi glede izvajanja storitve pomoči na domu	71
4.29	Preverjanje hipotez	72
5.	Razprava	74
6.	Sklepi.....	77
7.	Predlogi.....	79
8.	Literatura.....	81
9.	Priloge.....	85
10.	Povzetek.....	95

Kazalo tabel:

Tabela 1: Projekcija prebivalstva Slovenije po EUROPOP2008	10
Tabela 2: Število občin glede na status izvajalcev (2007-2013)	28
Tabela 3: Število uporabnikov socialne oskrbe na domu glede na starost (2006-2013)	29
Tabela 4: Povprečna potrjena cena in celotni stroški socialne oskrbe na domu po regijah	31
Tabela 5: Povprečno število uporabnikov na eno socialno oskrbovalko (2007-2012).....	32
Tabela 6: Spol uporabnikov	40
Tabela 7: Starost uporabnikov.....	40
Tabela 8: Izpolnjevalec vprašalnika	41
Tabela 9: Vprašanje, s kom uporabniki živijo.....	42
Tabela 10: Vprašanje, kdo je oskrbovancu povedal za možnost socialne oskrbe na domu	43
Tabela 11: Delež koriščenih storitev pri storitvi pomoči pri temeljnih dnevni opravilih	44
Tabela 12: Delež storitev iz sklopa pomoči pri temeljnih dnevni opravilih, ki jih koristijo uporabniki	45
Tabela 13: Zadovoljstvo uporabnikov glede storitve pomoči pri temeljnih dnevni opravilih ...	46
Tabela 14: Storitve, ki jih uporabniki koristijo v sklopu gospodinjske pomoči.....	47
Tabela 15: Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve gospodinjske pomoči	49
Tabela 16: Katere storitve uporabniki koristijo v sklopu ohranjanja socialni stikov	50
Tabela 17: Delež storitev iz sklopa ohranjanja socialni stikov.....	51
Tabela 18: Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve ohranjanja socialni stikov.....	52
Tabela 19: Delež uporabnikov določenih storitev.....	53
Tabela 20: Cena storitev med tednom	54
Tabela 21: Cena storitev v nedeljo	55
Tabela 22: Koriščenje storitev socialne oskrbe na domu v nedeljo	56
Tabela 23: Koriščenje in cena storitev socialne oskrbe na domu v nedeljo.....	56
Tabela 24: Pogostost socialne oskrbe na domu v enem tednu	57
Tabela 25: Trajanje obiska oskrbovalke pri uporabniku	58
Tabela 26: Povprečno trajanje obiskov na uporabnika storitve socialne oskrbe na domu	59
Tabela 27: Vprašanje, ali je storitev socialne oskrbe na domu opravljena po predpisih	60
Tabela 28: Opravljanje storitve socialne oskrbe na domu po potrebi uporabnika	60
Tabela 29: Pomembnost lastnosti	62
Tabela 30: Ukrepanje ob nezadovoljstvu z uslugami socialni oskrbovalk ali socialne oskrbe na domu nasploh.....	64
Tabela 31: Konflikti med uporabnikom in socialno oskrbovalko.....	65
Tabela 32: Ocenitev trditve.....	66
Tabela 33: Pomembnost trditve	66
Tabela 34: Trditev, da je socialna oskrba na domu bolj pomembna za svojce kot za uporabnika	68
Tabela 35: Trditev, da uporabnik raje vzame socialno oskrbovalko, kot da bi šel v dom	68
Tabela 36: Trditev, da je obisk socialne oskrbovalke za uporabnika druženje	69
Tabela 37: Vzroki odločitve za socialno oskrbo na domu	69
Tabela 38: Možne točke pri vprašanju, zakaj so se odločili za socialno oskrbo na domu	70
Tabela 39: Mnenje družinskih članov o obiskih socialni oskrbovalk	71

Kazalo grafov:

Graf 1: Spol uporabnikov	40
Graf 2: Starost uporabnikov	41
Graf 3: Vprašanje, s kom uporabniki živijo	42
Graf 4: Vprašanje, kdo je oskrbovancu povedal za možnost socialne oskrbe na domu	43
Graf 5: Delež koriščenih storitev pri storitvi pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih	44
Graf 6: Delež storitev iz sklopa pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih, ki jih koristijo uporabniki	45
Graf 7: Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih	46
Graf 8: Storitve, ki jih uporabniki koristijo v sklopu gospodinjske pomoči	47
Graf 9: Delež koriščenih storitev iz sklopa gospodinjske pomoči	48
Graf 10: Zadovoljstvo uporabnikov z izvajanjem storitve gospodinjske pomoči	49
Graf 11: Storitve, ki jih uporabniki koristijo v sklopu ohranjanja socialnih stikov	50
Graf 12: Delež storitev iz tretjega sklopa	51
Graf 13: Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve ohranjanja socialnih stikov	52
Graf 14: Delež uporabnikov določenih storitev	53
Graf 15: Cena storitev med tednom	54
Graf 16: Cena storitev v nedeljo	55
Graf 17: Koriščenje in cena storitev socialne oskrbe na domu v nedeljo	56
Graf 18: Pogostost socialne oskrbe na domu v enem tednu	57
Graf 19: Trajanje obiska oskrbovalke pri uporabniku	58
Graf 20: Pomembnost različnih lastnosti oskrbovalk za uporabnike	62
Graf 21: Pomembnost lastnosti	62
Graf 22: Ukrepanje ob nezadovoljstvu z uslugami socialnih oskrbovalk ali socialne oskrbe na domu nasploh	65
Graf 23: Ocena trditev	67
Graf 24: Možne točke pri vprašanju, zakaj so se odločili za socialno oskrbo na domu	70

1. Teoretični del

1.1 Staranje v Sloveniji

Prebivalstvo Slovenije se v zadnjih letih stara vse hitreje. Socialni in ekonomski napredek vpliva na zmanjšanje umrljivosti. Upadanje rodnosti je tako izrazito, da smo v določenih letih imeli celo negativen naravni prirastek. Zmanjšuje se delež otrok, povečujeta pa se deleža delovno sposobnega in starega prebivalstva. Demografske spremembe oblikujejo novo družbo, v katerih bo vedno manj mladih in več starih.

Statistični urad republike Slovenije (2014) navaja, da je staranje prebivalstva tudi v Sloveniji proces, ki se mu ni in ne bo mogoče izogniti. Po zadnjih statističnih podatkih je bilo v Sloveniji ob začetku leta 2013 skoraj 2.059.000 prebivalcev, od tega jih je bilo starejših od 64 let nekaj več kot 352.000 ali 17,1 %; med ženskami je bilo starejših 20,2 %, med moškimi pa 13,9 % (delež starejših moških je bil torej nekoliko manjši od deleža starejših žensk). Pred petimi leti (2008) je bilo med celotnim prebivalstvom za natanko odstotek manj starejših oseb. Projekcije prebivalstva za Slovenijo napovedujejo še bistveno povečanje števila in deleža starejših med celotnim prebivalstvom.

Posebej ranljiva skupina prebivalstva so starejše osebe, ki živijo same; v letu 2011 jih je bilo med starejšimi kar 27,7 % takšnih. Te osebe vse postorijo same ali pa morajo za pomoč zaprositi svoje otroke (ti so se morda že odselili ali si ustvarili svoje družine) ali druge osebe. V gospodinjstvih skupnostih, ki sta jih sestavljali po dve starejši osebi, je živelo nekaj več kot 121.000 ali 35,7 % vseh starejših.

Z upadanjem števila oz. s preskromnim številom rojstev, z daljšanjem življenjske dobe in z upočasnjevanjem umrljivosti se spreminja starostna sestava prebivalstva: zmanjšuje se delež otrok (0–14 let), povečujeta pa se delež delovno sposobnega prebivalstva (15–64 let) in delež starejših (tj. oseb, starih 65 ali več let). Delež otrok se je od leta 1981 do leta 2004 zmanjšal s 23 % na 14 %, delež delovno sposobnega prebivalstva (15–64 let) pa se je v istem obdobju povečal s 66 % na 69,5 %. Delež oseb, starih 65 ali več let (ta je v začetku osemdesetih let 20. stoletja obsegal 10 %), se od leta 1987 stalno povečuje. Leta 2004 je že presegel 15 %.

Po srednji varianti projekcije prebivalstva EUROPOP 2013 (Statistični urad republike Slovenije, leta 2014) bo število prebivalcev Slovenije v letu 2080 po predvidevanjih za 52.000 nižje kot v letu 2013. Prebivalcev, starih 65 ali več let, bo 28 % (v letu 2013 jih je bilo 17 %). Statistični izsledki o hitrosti staranja prebivalstva Slovenije kar kličejo po takojšnji in učinkovitejši prebivalstveni politiki, taki, ki bo nemudoma več moči usmerila predvsem v gradnjo kakovostnega medgeneracijskega sožitja. Čeprav je Slovenija ozemeljsko in po številu prebivalcev ena manjših držav, so tudi pri kazalnikih staranja – tako kot v mnogo večjih državah ali v Evropi – vidne večje ali manjše razlike med posameznimi »teritorialnimi deli« države (med vzhodnim in zahodnim delom, statističnimi regijami in občinami Republike Slovenije). Po podatkih Statističnega urada republike Slovenije (2014) so bili 1. januarja 2014 v povprečju najstarejši prebivalci Zasavske, najmlajši pa prebivalci Osrednjeslovenske statistične regije.

Tabela 1: Projekcija prebivalstva Slovenije po EUROPOP2008

Srednja varianta projekcije					
Leto	Skupaj	Starostna skupina (leta)			
		0 - 14	15 - 64	65+	80+
2008	2.022.644	280.865	1.416.458	325.321	71.176
2010	2.034.220	281.651	1.414.418	338.151	79.622
2020	2.058.003	291.580	1.346.206	420.217	111.320
2030	2.022.872	258.508	1.252.831	511.533	135.110
2040	1.957.942	235.960	1.152.616	569.366	193.333
2050	1.878.003	239.902	1.027.671	610.430	224.641
2060	1.768.113	225.755	952.469	589.889	249.535

Vir: Vertot (2009:33)

Med glavne vzroke za staranje prebivalstva lahko štejemo tri dejavnike: zniževanje rodnosti, zniževanje smrtnosti, ter vpliv migracij.

Vertot (2009: 18-19) ugotavlja, da Slovenija sodi med države z eno najnižjih stopenj rodnosti v Evropi. Analiza celotne stopnje rodnosti za preteklih 50 let za Slovenijo pokaže, da se prebivalstvo Slovenije po naravni poti ne obnavlja več že vse od leta 1981. Če pride do zelo velikega znižanja rodnosti, kar se je zgodilo v zadnjih 20 do 30 letih v razvitih državah, tudi v Sloveniji, pa lahko govorimo o pretiranem staranju prebivalstva.

Vertot (2009: 22) pravi, da je za Slovenijo značilno tudi upadanje umrljivosti in pričakovanega trajanja življenja ob rojstvu. Pričakovano trajanje življenja se v Sloveniji podaljšuje: v letih 2006–2007 se je v primerjavi z letoma 2005–2006 podaljšalo za moškega za 0,2 leta, za žensko pa za 0,4 leta; v zadnjih treh desetletjih pa se je podaljšalo za moškega za 8,2 leta, za žensko pa za 7,7 leta. Deček, rojen v letih 2006–2007, lahko pričakuje, da bo dočakal 75,0 leta, deklica, rojena v prav tem obdobju, pa 82,3 leta, to je pri dečkih za 8,9 leta več, pri deklicah pa kar za 10,3 leta več kot v začetku 60. let.

Proces upadanja števila prebivalcev in njihovo staranje se predvidoma ublaži z neto priseljevanjem. Rezultati srednje variante UROPOP2008 pokažejo, da če v prihodnjih desetletjih ne bi bilo migracije, bi bilo leta 2060 v Sloveniji za 208.000 manj prebivalcev. Vpliv migracij je seveda neposreden po številu priseljenih (in odseljenih) ljudi, pa tudi po številu rojenih otrok, priseljenih v Slovenijo. Vendar je potrebno vseeno omeniti tudi dejstvo, da obseg »pozitivnega« vpliva priseljevanja postopoma slabi, ker se tudi priseljeno prebivalstvo samo postopoma stara. (Vertot 2009: 17-18)

Po podatkih Statističnega urada republike Slovenije (2014) za prvo četrtletje 2014 se je v Slovenijo priselilo nekaj več prebivalcev kot v istem obdobju leta 2013. Priselilo se jih je namreč 3.642 ali za 1,1 % več kot v prvem četrtletju leta 2013. Odselilo se je 3.726 prebivalcev ali za 7,6 % več kot v istem obdobju leta 2013. Število odseljenih državljanov Slovenije (2.043) je bilo znova višje od števila odseljenih tujih državljanov (1.683). Selitveni prirast tujih državljanov je bil pozitiven (za 1.086), selitveni prirast državljanov Slovenije pa negativen; iz države se je namreč odselilo 1.170 državljanov Slovenije več, kot se jih je vanjo priselilo.

1.2 Potrebe v starosti

Listina Evropske unije o temeljnih pravicah (2010) v 25. členu navaja pravice starih ljudi do dostojnega in samostojnega življenja ter sodelovanja v družbenem in kulturnem življenju.

Stari ljudje imajo različne potrebe. Marsikdo je dovolj zdrav in pri močeh, da živi kakovostno, samostojno, aktivno življenje. Po drugi strani pa je velik odstotek ljudi, ki so zaradi bolezni odvisni od pomoči drugih.

Kot pravi Ramovš (2011), se potrebe skozi življenje spreminjajo. Nekatere potrebe so precej stalne skozi vse življenje, druge se pojavljajo v posameznih obdobjih življenja s precej različno močjo, tretje so značilne skorajda samo v posameznem obdobju življenja. V starosti so nekatere potrebe še posebej značilne. Za starega človeka omenja tri značilne potrebe, in sicer:

- potrebo po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu. Star človek potrebuje vsaj enega »svojega« človeka, ki ga pozna in je z njim v prijetnem človeškem odnosu. Za kakovosten psihosocialni razvoj v starosti pa bi bilo potrebno, da je v rednem osebnem odnosu vsaj s tremi kakovostnimi ljudmi: z enim mladim, enim srednjih let in enim starejšim vrstnikom;
- potrebo po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji. Človekovo najbolj osebno in najbolj dragoceno premoženje so njegove življenjske izkušnje in spoznanja. V starosti je za zdravo samospoštovanje in za doživljanje smisla zelo pomembno, da človekove izkušnje in spoznanja drugi sprejemajo in cenijo;
- eksistencialno potrebo, da človek doživlja svojo starost kot enako smiselno in vredno obdobje življenja, kakor so bili mladost in srednja leta. Danes je v zahodni kulturi množično razširjen zgrešen stereotip staromrzništva (ageizem), ki človeka ovira, da bi sam doživljal staranje in starost tudi s pozitivne strani, prav tako pa celotno družbo, da bi v generaciji starih ljudi prepoznala njihove zmožnosti in pozitivne prvine za komplementarnost družbe vseh treh generacij. Ta stereotip je danes huda ovira za doživljanje smisla starosti, zato je potrebno tej potrebi po 50. letu življenja posvetiti posebno pozornost.

Za kakovostno staranje je potrebno uravnoteženo zadovoljevanje osnovne potrebe po materialni preskrbljenosti ter po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine. V pozni starosti je posebej pomembna tudi potreba po negi in oskrbi v primeru onemoglosti.

Flake et al. (2008: 387) delijo potrebe na univerzalne, ki so prepoznane kot potrebe v naši civilizaciji, in tiste, ki so bolj značilne za ljudi z dolgotrajnimi stiskami oziroma pri njih izstopajo. Drugačne potrebe so bolj prikrite, pogosto tudi prezrte. Univerzalne potrebe tradicionalno obravnavajo socialna politika, sociologija in pravo, med njih uvrščamo potrebe po delu, stanovanju in stikih.

Flaker et al. (2008: 9) navajajo Doyala in Dougha (1992), ki ugotavljata, da o tem, kaj so človekove potrebe, obstaja niz predstav in razumevanj. Teorije, ki govorijo o potrebah, se opirajo na vprašanja fizičnih in družbenih pogojev, ki ljudem omogočajo življenje in preživetje, nanašajo pa se tudi na vprašanja človekovih pravic in pravičnosti, dolžnosti, morale, recipročnosti. Potrebe so politični, ideološki in tudi praktičen vsakdanji pojem.

Grebenc, Flaker (2005) ugotavljata, da so potrebe umetna tvorba, ki vsebuje štiri vrste lastnosti, in sicer:

- instrumentalne, kot orodja, s katerimi učinkujemo na realnost (potrebe kot strategije praks);
- konstrukcijske, kot ideje, ki so konstruirane v obliki reprezentacij, s katerimi sodelujemo v odnosih z ljudmi z izmenjavo pomenov (potrebe kot koncepti vrednosti v vsakdanjem življenju; potrebe kot politike, ideologije);
- normativne, kot način določanja pravil in pravičnosti (potrebe kot pravice);
- tehnične, kot sredstvo merjenja blaginje (potrebe so podrejene preštevanju).

Kot ugotavljajo Flaker et al. (2008) sestavlja indeks potreb starih ljudi osem glavnih kategorij:

- namesto hospitalizacije in institucionalizacije

Ljudje, ki živijo doma, so v domačem okolju večinoma zadovoljni. Nekateri so odločno proti odhodu v dom. O tem začnejo razmišljati, ker ne želijo biti breme sorodnikom, otrokom in ker se počutijo osamljene oz. nimajo dovolj podpore in pomoči. Ponavadi pa je odhod v dom na pobudo drugih ljudi iz neposrednega okolja, ki se povežejo s strokovnjaki. Večinoma so svojci tisti, ki se odločijo za namestitev v dom. Odločijo se, ko ne zmorejo več, saj življenje s starim človekom, ki potrebuje veliko pozornosti in skrbi, terja veliko energije in svojci lahko pregorijo. Bližnji so razpeti med dvome o ustreznosti namestitve v dom in svoje zmožnosti. Ne vedo,

koliko časa bodo še zdržali pritisk, ki ga čutijo, in kako bodo zmogli, če bo bližnji potreboval še več pomoči. Obremenitve za svojce so lahko tako fizične kot psihične, čustvene. Nekateri ne iščejo pomoči, drugi pa poiščejo pomoč (oskrbovalce, sosede, prijatelje, prostovoljce). Star človek potrebuje gotovost, ki mu jo zagotovimo tako, da ustvarimo dovolj stabilnih socialnih vezi, materialno preskrbljenost in telesno varnost ter varen družbeni in osebni status, možnost ustvarjanja in dejavnosti z drugimi. To, da imajo stari ljudje nadzor nad svojim življenjem, je pomemben del ustvarjanja smiselnosti življenja, zato je pomembno, da se upošteva voljo starih ljudi in spodbuja njihovo odločanje ter dejavnost. Flaker et al. (2008: 30-92)

- stanovanje

Osnovna potreba vsakega posameznika je potreba po stanovanju, potreba po bivanju nekje. Stanovanje je prostor, kjer se počutimo doma. Zraven osnovne funkcije zavetja pred vremenskimi vplivi je to prostor za druženje, prostor, ki zagotavlja varnost in zasebnost, prostor, kjer shranjujemo stvari. Stanovanje nam daje naslov stalnega bivališča in s tem podlago za našo identiteto. Stanovanje daje občutek varnosti, topline, zasebnosti. Zasebnost je za starega človeka še posebej pomembna. To se opazi v domovih, kjer je soba za starega človeka prostor, kamor se lahko umakne. Flaker et al. (2008: 111-117)

- delo in denar

Delati je ena izmed osnovnih človekovih potreb. Biti dejaven, delati je eden izmed pogojev človekovega življenja. Za stare ljudi je normalno, da so upokojeni. Vendar to ne pomeni, da ne delajo. Delajo namreč veliko stvari, za katere pa niso plačani (delo na vrtu, čuvanje vnukov, gospodinjska dela za družino ...). Da potrebujemo denar za preživetje, je odvečna ugotovitev. Stari ljudje z denarjem, ki ga imajo, večinoma niso zadovoljni. Upokojenci rešujejo denarno stisko z dodatki (dodatek za pomoč in postrežbo, izredna socialna denarna pomoč ...) in nadomestili. Flaker et al. (2008: 142-168)

- vsakdanje življenje

Vsakdanje rutine in potek dneva nam dajejo socialni občutek življenjskega ritma, samega sebe ter občutek pripadnosti okolju, v katerem živimo. Običajni potek dneva

je razdeljen na časovne intervale in pričakovane rutine. Dan določajo gospodinjski dogodki: zajtrk, nakupovanje, kosilo, čas za druženje, obisk ipd. Gospodinjske zmožnosti so eden od pogojev za samostojno življenje. Stari ljudje velikokrat potrebujejo pomoč pri teh opravilih. V prostem času imajo ljudje raznovrstne potrebe: potrebe po druženju, športu, kulturnih prireditvah; lahko pa gre za splošne dejavnosti, kot sta gledanje televizije in spletno raziskovanje. Del vsakdanjega življenja so opravi za vzdrževanje gospodinjstva in vzdrževanje stika z različnimi službami (zdravnik, pošta, banka ...). Flake et al. (2008: 191-220)

- nelagodje v interakciji

Interakcijski prekrški so izredno pomemben vidik procesa družbenega izločanja in stigmatizacije, čeprav so prezrti. So prekrški, ki bi jim lahko rekli tudi vljudnostni prekrški (odmaknjen pogled, kršitev vljudnostne razdalje, zadržanost ...). To so prekrški, ki jih dnevno delamo vsi. Popravimo jih z opravičili ali s pojasnili. Če je prekrškov veliko in popravilanj malo, to povzroči nelagodje pri obeh in breme kršitelju. Družbena volja in moč sta potrebni, da interakcijske prekrške začnemo stigmatizirati in da jih prične okolje kaznovati. Flaker et al. (2008: 231-225)

- stiki in družabnost

Človek je družbeno bitje, zato so stiki z drugimi fiziološka nuja, potreba po *stikih in družabnosti* pa je ena temeljnih človekovih potreb. Stiki nas zaznamujejo in govorijo o naši identiteti. Skozi življenje vzpostavimo veliko stikov - od globokih, trajnih, do takih vsakdanjih, bežnih. Mreže starih ljudi so običajno ozke in omejene na ozek krog ljudi, predvsem na družinske člane in prijatelje. Za stare ljudi, ki živijo doma, postane družina majhen zasebni univerzum. Ostali stiki so ponavadi bolj površinski in bežni. Pomemben del omrežja so še ljudje, ki pomagajo starim ljudem za plačilo (socialni oskrbovalci) in so zaposleni v formalnih oblikah pomoči, in tudi prostovoljci. Pogosto se zgodi, da so t. i. plačani prijatelji večinski del uporabnikove socialne mreže in so edini stik uporabnika z zunanjim svetom. Vprašanje, ki se poraja pri plačljivem prijateljstvu, je, ali človek stori kaj zaradi prijateljstva ali zaradi plačila. Osamljenost je velikokrat glavna stiska starih ljudi. K osamljenosti vsekakor pripomorejo omejena možnost gibanja, bolezni, demenca. Stari ljudje pa ne izgubijo prijateljev samo zato, ker ostarijo in so omejeni v gibanju in komuniciranju, ampak tudi zato, ker jim umirajo

prijatelji. Stari ljudje si navadno želijo stikov z drugimi, zato je pomembno, da poskušamo družabnost starih ljudi čim bolj krepiti. Flaker et al. (2008: 258-282)

- institucionalna kariera

Stari ljudje, ki bivajo v institucionalni ustanovi, imajo podobne želje in zahteve. Želijo si, da bi imeli večjo izbiro, da bi bili bolje informirani o zdravljenju in obravnavi. Želijo si več vpliva na varstvo pravic in interesov. Možnosti izbire so v institucijah pogosto onemogočene, saj se mora osebje držati pravil. Za institucionalno oskrbo je značilno prikrajšanje in odrekanje preprostih pravic. Uporabnike moti pomanjkanje zasebnosti. Pomembno je, da imajo službe v ustanovi izdelane postopke za pritožbe, da so informacije o postopkih pritožbe dostopne uporabnikom in da lahko uporabniki sodelujejo. Razmerja med uporabniki in osebjem institucije vplivajo na subjektivno doživljanje uporabnikove vloge. Uporabniki si želijo, da bi bilo osebje do njih strpno, da osebje ne bi imelo klasične, tradicionalne držo. Vprašanje pristopa k človeku je vprašanje etike, stila in organizacije. Socialni delavci in delavke morajo biti osebno dostopni in delovati v vsakdanjih situacijah. Flaker et al. (2008: 311-323)

- neumeščenost in pripadnost

V starosti se poraja tudi dinamična in dialektična potreba, ki se vzpostavi na prepadu med *neumeščenostjo in pripadnostjo*. Stari ljudje so pogosto v odvisnem razmerju s svojimi bližnjimi. Bližnji so lahko posamezniku pomembna opora, lahko pa mu onemogočajo samostojnost. Na eni strani potrebujemo druge, potrebujemo odvisnost od njih, na drugi strani pa imamo tudi potrebo po samostojnosti in po neodvisnosti od drugih. Želja po samostojnosti od družine lahko pripelje do tega, da star človek postane odvisen od služb. Flaker et al. (2008: 346-351)

1.3 Socialna oskrba na domu

Socialna oskrba na domu, ki je v Zakonu o socialnem varstvu (ZSV-1, Ur. l. RS, št. 54/1992 (56/1992 popr.), Ur. l. RS, št. 42/1994 Odl. US: U-I-137/93-24, 1/1999-ZNIDC, 41/1999, 60/1999 Odl. US: U-I-273/98, 36/2000-ZPDZC, 54/2000-ZUOPP, 26/2001, 110/2002-ZIRD, 2/2004 (7/2004 popr.), 36/2004-UPB1, 21/2006 Odl. US: U-I-116/03-22, 105/2006, 114/2006-ZUTPG, 3/2007-UPB2 (23/2007 popr., 41/2007

popr.), 122/2007 Odl.US: U-I-11/07-45, 61/2010-ZSVarPre, 62/2010-ZUPJS, 57/2012) opredeljena kot ena izmed socialnovarstvenih storitev, obsega socialno oskrbo na domu in mobilno pomoč.

Hlebec (2013: 4) pravi, da je eden izmed ciljev programa socialne oskrbe doseči, da bi starejši ostali čim dlje v domačem okolju in se čim kasneje odločili za odhod v institucionalno obliko bivanja. Socialna oskrba na domu je program socialnih storitev, ki želijo zagotoviti čim večjo kakovost življenja in vključenost starejših v socialno okolje.

Socialna oskrba na domu je namenjena osebam, ki jim preostale psihofizične sposobnosti omogočajo, da z občasno organizirano pomočjo drugega ohranjajo zadovoljivo duševno in telesno počutje ter lahko funkcionirajo v znanem bivalnem okolju. Do pomoči na domu so upravičeni:

- osebe, stare nad 65 let, ki zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, niso sposobne za popolnoma samostojno življenje;
- osebe s statusom invalida po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, ki po oceni pristojne komisije ne zmorejo samostojnega življenja, če stopnja in vrsta njihove invalidnosti omogočata občasno oskrbo na domu;
- druge invalidne osebe, ki jim je priznana pravica do tuje pomoči in nege za opravljanje večine življenjskih funkcij;
- kronično bolni in osebe z dolgotrajnimi okvarami zdravja, ki nimajo priznanega statusa invalida, pa so po oceni pristojnega centra za socialno delo brez občasne pomoči druge osebe nesposobne za samostojno življenje;
- hudo bolni otrok ali otrok s težko motnjo v telesnem ali težko in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, ki ni vključen v organizirane oblike varstva.

Standarde in normative socialnovarstvenih storitev, h katerim sodijo tudi storitve socialne oskrbe na domu, določa Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev.

Pri socialni oskrbi na domu gre za različne oblike organizirane praktične pomoči, ki obsega pomoč pri vzdrževanju osebne higiene, gospodinjsko pomoč in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. S tem se uporabnikom vsaj za določen čas nadomesti potreba po institucionalnem varstvu v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki. Tovrstna pomoč ne zajema zdravstvene nege in se izvaja kot dopolnilo in pomoč.

Pomembna novost, ki jo je z letom 2010 prinesel novi Pravilnik o standardih in normativih socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 45/2010) je, da je upravičenec upravičen do socialne oskrbe na domu le, če potrebuje najmanj dve opravili iz dveh različnih sklopov prej navedenih opravil. Socialna inšpekcija opozarja, da se lahko navedeno pravilo razume kot po eno opravilo iz dveh sklopov (dve opravili) ali kot po dve opravili iz dveh sklopov (štiri opravila). (Arnšek 2013: 18)

Socialna oskrba na domu je strokovno voden proces in organizirana oblika praktične pomoči, pri kateri sodelujejo strokovni delavec, strokovni sodelavec, neposredni izvajalec oskrbe (oskrbovalka), upravičenec ter ključni ali odgovorni družinski člani.

Po Zakonu o socialnem varstvu (ZSV-1, Ur.l. RS, št. 54/1992 (56/1992 popr.), Ur.l. RS, št. 42/1994 Odl. US: U-I-137/93-24, 1/1999-ZNIDC, 41/1999, 60/1999 Odl.US: U-I-273/98, 36/2000-ZPDZC, 54/2000-ZUOPP, 26/2001, 110/2002-ZIRD, 2/2004 (7/2004 popr.), 36/2004-UPB1, 21/2006 Odl.US: U-I-116/03-22, 105/2006, 114/2006-ZUTPG, 3/2007-UPB2 (23/2007 popr., 41/2007 popr.), 122/2007 Odl.US: U-I-11/07-45, 61/2010-ZSVarPre, 62/2010-ZUPJS, 57/2012) je mrežo javne službe za socialno oskrbo družini na domu dolžna zagotavljati občina. Socialno oskrbo na domu lahko izvajajo javni zavodi (na primer centri za socialno delo, domovi za starejše), zasebni izvajalci na podlagi koncesije občine ali pravne in fizične osebe z dovoljenjem za delo.

Storitev se začne izvajati na zahtevo upravičenca ali njegovega zakonitega zastopnika in vsebuje dva dela. Prvi del predstavlja ugotavljanje upravičenosti do storitve, pripravo in sklenitev dogovora o obsegu, trajanju in načinu opravljanja storitve, organiziranje ključnih članov okolja ter izvedbo uvodnih srečanj med izvajalcem in upravičencem ali družino. Drugi del storitve zajema vodenje storitve,

koordinacijo izvajalcev in njihovo usmerjanje, sodelovanje z upravičenci pri izvajanju dogovora in pri zapletenih življenjskih situacijah upravičencev ter neposredno izvajanje storitve na domu upravičenca po dogovorjenih vsebinah in v dogovorjenem obsegu.

Strokovna priprava izvajanja storitve v obliki analize primera, priprava dogovora o obsegu, trajanju in načinu opravljanja storitve, organiziranje ključnih članov okolja za sodelovanje pri zagotavljanju pomoči ter izvedba uvodnega srečanja med predstavniki izvajalca in upravičencem traja v povprečju osem ur na upravičenca oziroma do 12 ur na par. Neposredno izvajanje storitve na domu upravičenca se lahko izvaja vse dni v tednu, vendar največ 20 ur tedensko.

Socialno oskrbo na domu izvajajo strokovni ter laični delavci. Prvi del storitve vodi strokovni delavec iz 69. člena Zakona o socialnem varstvu (v nadaljevanju ZSV). Drugi del storitve (vodenje storitve, koordinacijo izvajalcev in njihovo usmerjanje, sodelovanje z upravičenci pri izvajanju dogovora in pri zapletenih življenjskih situacijah upravičencev) opravlja strokovni delavec iz 69. člena ali strokovni sodelavec iz 70. člena ZSV z najmanj višješolsko izobrazbo. Neposredno izvajanje socialne oskrbe na domu upravičenca opravljajo strokovni sodelavci iz 70. člena ZSV, ki so končali najmanj srednjo poklicno ali srednjo strokovno šolo, osebe, ki se usposablja za socialno oskrbo ali nego, lahko pa tudi delavci, ki imajo pridobljeno nacionalno poklicno kvalifikacijo za izvajanje socialne oskrbe na domu. Posamezna opravila neposredne socialne oskrbe lahko pod vodstvom strokovnega delavca na podlagi pogodbe o zaposlitvi ali na drugi pravni podlagi izvajajo tudi laični in drugi delavci. Določeni so tudi normativi socialne oskrbe na domu, in sicer se storitev organizira po naslednjih načelih:

- ugotavljanje upravičenosti, priprava dogovora o izvajanju storitve, organizacija ključnih članov okolja in začetno srečanje: en strokovni delavec na vsakih 200 upravičencev, ki imajo sklenjen dogovor z izvajalcem. Ta normativ se izračuna na povprečno število upravičencev na mesec;
- vodenje storitve, koordinacija izvajalcev in njihovo usmerjanje, sodelovanje z upravičenci pri izvajanju dogovora in pri zapletenih življenjskih situacijah upravičencev: 0,5 strokovnega delavca ali sodelavca na vsakih 20

neposrednih izvajalcev oskrbe. V primeru, da neposredni izvajalec oskrbe oskrbuje v povprečju več kot pet uporabnikov, se lahko uporabi normativ 0,55 strokovnega delavca ali sodelavca na 20 neposrednih izvajalcev oskrbe;

- neposredno izvajanje storitve na domu upravičenca – povprečno 110 ur efektivnega dela na mesec. V primeru, da gre za posebnost naselja (razpršenost uporabnikov, dostopnost do uporabnikov in podobno) ali posebno obravnavo upravičencev, lahko povprečno število efektivnih ur na mesec odstopa za največ 10 %. Odstopanja, določena v prejšnjih dveh alinejah, so možna v dogovoru z občino.

Cena standardne storitve socialne oskrbe na domu, ki se izvaja v mreži javne službe, se določa po Pravilniku o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev. Sprejet je bil tudi Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 6/2012).

Slednji opredeljuje naslednje stroške storitve:

- stroške strokovne priprave v zvezi s sklenitvijo dogovora;
- stroške vodenja in koordiniranja neposrednega izvajanja storitve;
- stroške za neposredno izvajanje storitve na domu uporabnikov.

Prenovljeni Pravilnik o standardih in normativih socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 6/2012) dodaja še dve določili, in sicer:

- v primeru, da je uporabnik deležen storitve socialne oskrbe na domu v občini, v kateri ima začasno prebivališče, jo prejema po ceni, kot velja v občini začasnega prebivališča. Občina stalnega prebivališča je dolžna zagotoviti občinsko subvencijo v višini, kot sicer znaša subvencija v občini začasnega prebivališča uporabnika. V primeru, da je uporabnik upravičen tudi do oprostitve v skladu z Uredbo o oprostitvah, občina stalnega prebivališča zagotovi tudi sredstva za doplačilo v višini oprostitve v skladu z odločbo centra za socialno delo;
- občina stalnega prebivališča je dolžna zagotavljati subvencijo in morebitna sredstva za oprostitve svojega občana največ leto dni, vendar pa se lahko ta rok podaljša s soglasjem občine.

Flaker (2013) ugotavlja, da imamo v javnem sektorju šibak podsektor za socialno oskrbo na domu, navadno pripet na sektor institucionalnega varstva, delno na Center za socialno delo (CSD) in delno samostojen. Prostovoljni sektor skoraj izključno financira država in zaradi obstoječe ureditve postaja čedalje bolj komercialen. Zasebni sektor vstopa v institucionalno varstvo, kjer lahko na posreden način ustvarja profit ali pa kot oblika samozaposlovanja na področju zagotavljanja pomoči na domu in drugih socialnih servisov.

1.4 Druge oblike skrbi za stare ljudi

Flaker (2013) ugotavlja, da je zakon, ki ureja socialno varstvo, star in zastarel ter potreben velikih sprememb. Potrebno je ohraniti in še povečati stopnjo socialne varnosti, ki jo regulira področni zakon za socialno varstvo. To je potrebno narediti tako, da bo moč uresničevati ideje in vrednote socialnega dela, da bodo storitve ustrežnejše, bolj kakovostne, da bodo izhajale iz volje uporabnika, krepile njegovo moč in izbiro. Kvalitete sistema, ki ga imamo, so: precej velika nosilnost, dober strokovni potencial in izobražen kader, raziskovalna tradicija, ki povezuje teorijo in prakso, in relativno močna znanstvena osnova socialnega dela. Sistem zagotavlja (ne vedno ustrezno) pomoč velikemu številu ljudi, delavci na področju socialnega varstva imajo vsaj za socialno delo dovolj dobro izhodišče in so glede na skromen vložek v izobraževanje in usposabljanje dobro opremljeni.

Skrb za stare ljudi je pogosto prikazana kot dejavnost za stare ljudi, ki zaradi starosti potrebujejo pomoč, dejansko pa gre za odraz medgeneracijskega sodelovanja in povezovanja. Za stare ljudi skrbi razvejana obstoječa mreža ljudi, le-ta pa temelji na medgeneracijskem sodelovanju, saj zagotavlja osrednji delež pomoči starejši generaciji srednja generacija ljudi, ki je v teh oblikah zaposlena, mlajša generacija pa vanje vstopa s prispevkom prostovoljnega dela. (Mali 2009: 243)

Čeprav v Sloveniji institucionalna skrb za stare ljudi prevladuje, pa je pomembno omeniti, da je v domovih za stare le nekaj manj kot 5 % ljudi starih nad 65 let, vsi ostali so doma, to pa je večina. Razvitih oblik pomoči v domačem okolju je malo, zato breme za starega človeka prevzamejo družine oziroma neformalni oskrbovalci -

večinoma so to sorodniki ali sosedje. Znotraj družine prevzamejo skrb za svoje starše ženske, ki so še zaposlene ali upokojene. O oskrbi starega človeka tudi niso dovolj in ustrezno poučene, sicer pa jih izčrpavajo že skrb za lastno družino ter zahteve in delovni čas redne zaposlitve. (Ramovš 2003)

Flaker et al. (2008: 50) ugotavljajo, da skrb za svojca lahko postane ne le časovno in finančno, ampak tudi socialno in čustveno breme. Da člani iščejo pomoč v svoji socialni mreži, ne porabijo le časa, temveč tudi nekaj svojega socialnega kapitala.

Formalne oblike pomoči za stare ljudi obstajajo v treh sektorjih: v javnem sektorju, zasebnem sektorju in v nevladnih prostovoljnih organizacijah. V javnem sektorju izvajajo pomoč centri za socialno delo, domovi starejših občanov, dnevni centri, centri za pomoč na domu, oskrbovana stanovanja, pomoč na daljavo. V zasebnem sektorju lahko zasebniki, ki imajo koncesijo, izvajajo identične storitve in programe kot javni domovi za stare. Prav tako lahko izvajajo storitve socialnega servisa prostovoljni – nevladni sektor, kot so prostovoljne humanitarne organizacije (Rdeči križ, Karitas), društva upokojencev, skupine starih ljudi za samopomoč, univerza za tretje življenjsko obdobje. (Mali 2009)

1.4.1 Institucionalno varstvo starih ljudi (socialna oskrba z namestitvijo)

Socialna oskrba z namestitvijo je storitev, ki obsega vse oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki, s katero se upravičencem dopolnjujejo ali nadomeščajo funkcije doma in lastne družine. Med vsemi oblikami storitev je institucionalno varstvo v domovih za starejše najbolj uveljavljeno, ima pa tudi najdaljšo tradicijo. Ostali obliki sta še: oskrbovana stanovanja in oskrba v drugi družini.

Dom za starejše je oblika kolektivnega bivanja, ki ga določajo predpisane norme in pravila. Institucija, ki jo običajno poimenujemo dom za starejše ljudi, maksimalno zadovoljuje osnovne življenjske potrebe: prehrano, pranje, likanje, ogrevanje, nego, potrebo po družabnosti in zdravstvenem varstvu. Institucionalna pomoč je lahko le začasna oblika, če gre za proces rehabilitacije ali npr. sezonsko bivanje; za večino, ki se odloča za ta način bivanja, pa pomeni dosmrtno obliko. (Hojnik-Zupanc 1999: 91)

Upravičenci do storitev domskega varstva so po zakonu državljani Republike Slovenije, ki imajo v Sloveniji stalno prebivališče, ter tujci, ki imajo dovoljenje za stalno bivanje pri nas.

Oskrbovana stanovanja pomenijo alternativno obliko institucionalnemu varstvu in omogočajo uporabnikom, da uporabljajo tiste storitve, ki jih potrebujejo. Veliko vprašanj, povezanih z oskrbovanimi stanovanji, pri nas še ni dokončno razrešenih. Mednje sodijo nakupi, najem, zdravstvena oskrba ipd. (Milošević-Arnold 2003: 28). Oskrbovana stanovanja so bila v Sloveniji v glavnem zgrajena po letu 2000. Praviloma so bila zgrajena v bližini domov za starejše, tako da za socialno delo in nego običajno poskrbi socialno-zdravstvena služba doma za starejše, ki je dosegljiva 24 ur dnevno. Stanovanja so najemna ali odkupna. Zanimanje za oskrbovana stanovanja je precejšnje, dejansko pa se stanovanja polnijo razmeroma počasi. Vzrok za to so visoke cene, neprimerne lokacije, zlasti pa to, da ljudje v Sloveniji niso vajeni, da bi na starost prodali svoj dom in se preselili v manjše stanovanje. (Ramovš 2003: 311)

Oskrba v drugi družini se izvaja v družini, ki ni sestavljena iz družinskih članov upravičenca. Storitve se izvaja na podlagi pogodbe, ki jo z oskrbniško družino sklene center za socialno delo ali izvajalec institucionalnega varstva. Normativ te oskrbe je en izvajalec osnovne in socialne oskrbe na tri osebe, starejše od 65 let. Skupno število upravičencev v posamezni družini ne sme biti večje od šest. Oskrba v drugi družini v praksi ni bila razvita v veliki meri.

1.4.2 Institut družinskega pomočnika

Institut družinskega pomočnika je priložnost bolni ali gibalno ovirani osebi, torej invalidni osebi, da lahko kakovostno preživi svoje življenje v domačem, znanem okolju, ki ga nobena institucija ne more nuditi. Velika prednost je, da je družinski pomočnik oseba, ki jo invalidna oseba pozna in je z njo ali njim v dobrih odnosih ter mu zagotavlja pomoč v domačem okolju. Vlogo za družinskega pomočnika z izjavo pomočnika, da je pripravljen/pripravljena to delo opravljati, je potrebno vložiti pri Centru za socialno delo. Vlogi oziroma obrazcu je potrebno priložiti dokumentacijo o

zdravstvenem stanju in izjavo družinskega pomočnika. O pravici do izbire družinskega pomočnika odloča invalidska komisija z odločbo. (Pravni nasvet 2014)

Družinski pomočnik je oseba, ki je pripravljena invalidni osebi pomagati pri vsakdanjem življenju in je lahko mati, oče, sin, hči, brat, sestra, stric, teta ... Za opravljanje dela družinskega pomočnika se mora oseba odjaviti iz evidence brezposelnih oseb ali zapustiti trg dela.

Delo, ki ga opravlja družinski pomočnik, je zadovoljevanje primarnih potreb invalida, osebna oskrba, zdravstvena oskrba, socialna oskrba in organiziranje prostočasnih aktivnosti ter gospodinjska pomoč. Družinski pomočnik ima tudi pravico do delnega plačila izgubljenega dobička in je upravičen do pravic, ki se pokrivajo s prispevki.

Do družinskega pomočnika je upravičena:

- invalidna oseba, za katero je pred uveljavljanjem pravice do družinskega pomočnika skrbel eden od staršev, ki je po predpisih o starševskem varstvu prejemal delno plačilo za izgubljeni dohodek;
- oseba, ki je invalid po Zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb in potrebuje pomoč za opravljanje vseh osnovnih življenjskih potreb;
- oseba, za katero komisija za priznanje pravice do izbire družinskega pomočnika ugotovi, da gre za osebo s težko motnjo v duševnem razvoju, ki potrebuje pomoč pri opravljanju vseh osnovnih življenjskih potreb, ali za težko gibalno ovirano osebo, ki potrebuje pomoč pri opravljanju vseh osnovnih življenjskih potreb.

1.4.3 Dnevni centri za starejše

Dnevni center je dejavnost, s katero uporabnikom zagotavljamo socialno oskrbo, nego, zdravstveno varstvo in interesne dejavnosti za nekaj ur dnevno. Uporabniki so najpogosteje stari ljudje, ki zaradi različnih pojavov, ki spremljajo stanje, ne morejo ostati sami takrat, ko so svojci odsotni. Kažejo se predvsem potrebe po zagotavljanju možnosti za dnevno varstvo dementnih starostnikov. (Arnold 2003: 28)

Po Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva (Ur. l. RS, št. 39/2013) so ciljna skupina osebe, stare nad 65 let, ki zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, niso sposobne za popolnoma samostojno življenje, in osebe, stare nad 55 let, ki izpolnjujejo pogoje po Zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb (Ur. l. SRS, št. 41/83).

Cilj je zagotovitev okvirno 3000 mest v dnevni obliki varstva starejših od 65 let in okvirno 500 mest za specializirane oblike dnevnega varstva za posebne skupine starejših od 55 let. Storitve se organizirajo na ravni upravne enote, resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013-2020 (Ur. l. RS, št. 39/2013).

1.4.4 Socialni servis

V 15. členu Zakona o socialnem varstvu (Ur. l. RS, št. 3/2007) je zapisano, da servis obsega pomoč pri hišnih in drugih opravilih v primeru otrokovega rojstva, bolezni, invalidnosti, starosti, v primeru nesreč ter v drugih primerih, ko je ta pomoč potrebna za vključitev osebe v vsakdanje življenje.

Uporabnik je vsakdo, ki naroči določen del storitve in prevzame obveznost plačila storitve in kritja stroškov v zvezi z opravljeno storitvijo. Izvajalci storitve so subjekti, ki jim Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve podeli dovoljenje za delo za opravljanje te storitve.

1.4.5 Centri za pomoč na daljavo

Center za pomoč na daljavo je organiziran sistem storitev za starejše, bolne in invalidne ljudi na njihovih domovih. Komunikacija med centrom za pomoč na daljavo in starim človekom poteka preko telekomunikacijskih naprav. Gre za hitro telefonsko zvezo, tako da uporabnik, kadar je v stiski, le stisne rdečo tipko na posebnem telefonu ali obesku in se tako poveže z dežurno službo. Gre za storitev Rdeči gumb. Dežurna služba se odziva 24 ur na dan, vse dni v letu, in organizira učinkovito in ustrezno pomoč, ki jo neposredno nudijo bodisi uporabnikova neposredna socialna mreža (svojci, znanci, prijatelji) ali strokovne službe (patronažna služba, zdravnik, socialna služba).

Sicer dobra zamisel pa ima v praksi toliko pomanjkljivosti, da kljub javni zagonski podpori za drago tehnično opremo še ni uspela zaživeti kot množična vrsta javne socialne skrbi za stare ljudi, ampak zgolj kot nadstandardna ponudba za manjše število starejših. (Ramovš 2003: 309)

1.4.6 Začasna oskrba

Poudarek začasne oskrbe je na tem, da traja oskrba nekaj dni ali pa tednov in je torej le začasna. Stara oseba tako kratkotrajno biva v instituciji, ki zagotavlja začasno oskrbo, lahko pa dobi tovrstno pomoč tudi v svojem domačem okolju.

Začasna oskrba torej razbremeni družinskega oskrbovalca od skrbi za odvisno osebo (lahko je to stara oseba, otrok ali pa odrasla oseba, potrebna pomoči) za čas dopusta ali njegove bolezni. Namenjena je tudi staremu človeku, ki živi sam in je potreben strokovne pomoči v obliki začasne oskrbe le v obdobju, ko je onemogel. Začasno oskrbo nudijo tudi v domu Danice Vogrinec Maribor v času dopustov ali takrat, ko star človek pride iz bolnice in potrebuje povečano oskrbo.

Začasna oskrba se lahko zagotavlja v hospicu, v posebni instituciji ali pa tudi kot oblika organiziranih počitnic za osebe, odvisne od pomoči drugih. Najpogosteje se nudi terminalno bolnim, starostno onemoglim ali invalidnim osebam, za katere običajno skrbijo člani družine. (Hvalič Touzery 2007: 150)

Začasno oskrbo nudijo tudi nekateri domovi za starejše. Cena za začasni sprejem je večinoma enaka ceni redne namestitve v dom, trajanje začasne namestitve pa se razlikuje med domovi. Nekateri imajo časovne omejitve, drugi ne. Drugi izvajalci začasne namestitve so lahko splošne bolnišnice, kjer storitev imenujejo negovalna postelja. Ta storitev zajema prehrano in dnevni obisk zdravnika. Pogoj je prazna postelja na oddelku; cena negovalne postelje, ki jo plača uporabnik sam, pa je običajno nekajkrat višja od cene oskrbe v domu za starejše. (ibid)

1.5 Analiza stanja socialne oskrbe na domu 2006 -2013

Vsako leto se pripravi analiza stanja socialne oskrbe na domu, s katero lahko spremljamo spremembe in razvoj storitve. Začetki spremljanja izvajanja socialne

oskrbe na domu segajo v leto 2003. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti je leta 2003 prvič pripravilo analizo stanja na področju socialne oskrbe v Sloveniji. Zatem je s spremljanjem socialne oskrbe na domu začel Inštitut RS za socialno varstvo (v nadaljevanju IRSSV) v letu 2008. Do sedaj je bilo narejenih sedem analiz.

Kakovostni in zanesljivi nacionalni podatki so pomembni iz več razlogov. Prvi je ta, da je spremljanje stanja in trendov pri organiziranju in izvajanju pomoči na domu predpogoj za vodenje učinkovite in transparentne politike na tem področju. Ažurno spremljanje omogoča preverjanje uspešnosti doseganja zastavljenih ciljev nacionalnega programa, podatki pa predstavljajo temeljni podatkovni vir za delo strokovnjakov, izvajalcev storitve, raziskovalcev, politikov in drugih načrtovalcev razvoja na tem področju. (Nagode, Lebar 2013)

IRSSV vsako leto zaprosi občine za podatke o izvajanju pomoči na domu, saj imajo o tem največ podatkov. Instrument, ki ga pri tem uporabljajo, je anketni vprašalnik. Ta je sestavljen iz šestih sklopov, in sicer: podatki o občini, podatki o organizaciji, ki izvaja storitev pomoči na domu, podatki o uporabnikih pomoči na domu v okviru mreže javnih služb, podatki o strukturi in obsegu storitve pomoči, podatki o strukturi cene, podatki o izvajanju pomoči ter izvajalkah storitve v okviru mreže javne službe. Analiza stanja socialne oskrbe na domu za leto 2012 je pokazala:

- socialna oskrba na domu se je v okviru mreže javne službe izvajala v 203 slovenskih občinah dne 31. 12. 2012. V osmih občinah ni bilo nobenega uporabnika socialne oskrbe na domu, klub temu da so te občine imele sklenjeno koncesijo za opravljanje storitve ali sklenjeno pogodbo s pristojnim CSD. V obdobju spremljanja socialne oskrbe na domu (2006 – 2012) se je počasi zmanjševalo število občin, v katerih uporabnikov te storitve ni bilo. Razlogi, da uporabnikov ni bilo, so različni. Večinoma gre za vaška okolja z malo prebivalci, kjer se ljudje pogosteje odločajo za institucionalno varstvo, največkrat pa jim pomagajo svojci ali sosedje. Na odločitev vpliva tudi cena, ki je za uporabnike previsoka. Ugotavljajo, da se občine povezujejo tudi s patronažno službo ter z lokalnimi društvi upokojencev;
- v večini občin, ki so v letu 2012 zagotavljale izvajanje socialne oskrbe na domu, mrežo javne službe na tem področju izvaja en izvajalec (le v Ajdovščini

in Ljubljani sta izvajalca dva). Slovenske občine so imele v letu 2012 sklenjeno koncesijo oziroma pogodbo o izvajanju socialno-varstvene storitve socialne oskrbe na domu s 77 različnimi izvajalci. Največ (37) jih je bilo sklenjenih s CSD. Ravno CSD so pred 20 leti pričeli razvijati storitev socialne oskrbe na domu. Zadnja leta se opaža upad števila CSD kot izvajalcev pomoči. To vlogo prevzemajo domovi za starejše in zasebniki s koncesijo. Od leta 2007 se je skupno število različnih izvajalcev rahlo povečalo, in sicer od 72 v letu 2007 na 77 v letu 2012.

Kot je razvidno iz tabele 2, so v raziskavi ugotovili, da se je od leta 2007 do leta 2013 povečalo število občin, ki so zagotovljene storitve prepustile v roke zasebnika. Zmanjšalo se je tudi število občin, kjer storitev opravlja CSD ali specializiran zavod za pomoč na domu;

Tabela 2: Število občin glede na status izvajalcev (2007-2013)

	2007 (januar - junij)	2008 (januar - junij)	2009 (1. 12.)	2010 (1. 12.)	2011 (1. 12.)	2012 (31.12.)	2013 (1. 12.)
Center za socialno delo	135	136	135	134	133	122	122
Dom za starejše in posebni zavod	42	45	42	42	45	50	50
Specializiran zavod za PND*	9	9	7	7	7	6	6
Zasebnik s koncesijo**	19	17	24	26	27	33	33
Skupaj	205	207	208	209	212	211	211

Vir: Nagode, Lebar, Jakob (2014)* Na primer Zavod za oskrbo na domu Ljubljana in Center za pomoč na domu Maribor.** Med zasebnike s koncesijo občine smo uvrstili izvajalce, ki nimajo statusa javnega zavoda, imajo pa s strani občine podeljeno koncesijo za opravljanje pomoči na domu.

- na dan 31. 12. 2012 je bilo v Sloveniji 6.583 uporabnikov socialne oskrbe na domu, kar je 41 manj kot leta 2011. Od leta 2006 pa do 2011 je število uporabnikov počasi naraščalo, ob koncu leta 2012 pa je, glede na prejšnje leto, prvič zaznan upad uporabnikov. Največ uporabnikov ja bilo v občini Ljubljana (748). Nad 200 uporabnikov so imele štiri občine, in sicer: Maribor (348), Novo mesto (301), Celje (267) in Nova Gorica (206). Več kot 60 %

uporabnikov je bilo na koncu leta 2012 starih 80 ali več let. Delež uporabnikov, starih 80 let ali več, se konstantno povečuje. Z naraščanje starosti narašča tudi delež žensk. Razlika med spoloma je najbolj opazna v skupini med 70 in 94 let, kjer je žensk (3.736) več kot enkrat več kot moških (1.650). V celotni populaciji prejemnikov storitve je žensk 65,9 % (4336).

Tabela 3 nam predstavi število uporabnikov od leta 2006 do leta 2013 in starostno razdelitev uporabnikov;

Tabela 3: Število uporabnikov socialne oskrbe na domu glede na starost (2006-2013)

Leto	Število vseh uporabnikov	0-64 (število)	6-64 (%)	65+ (število)	65+ (%)	80+ (število)	80+ (%)
2006 (celo leto)*	5.328,1	714	13,4	4.612,9	86,6	2.642,1	49,2
2007 (januar-junij)*	5.595,2	714,9	12,8	4.880,3	87,2	2.723,7	48,2
2008 (januar-junij)*	5.780	682,4	11,8	5.096,8	88,2	3.085,6	53,4
2009 (1. 12.)**	6.502	826	12,7	5.676	87,3	3.470	53,4
2010 (1. 12.)**	6.575	811	12,3	5.764	87,7	3.674	55,9
2011 (1. 12.)***	6.624	790	11,9	5.834	88,7	3.814	57,6
2012 (31.12.)***	6.583	782	11,9	5.801	88,1	4.102	62,3
2013 (1. 12.)***	5.540	754	11,5	5.786	88,5	3.971	60,7

Vir: Nagode, Lebar, Jakob (2014)* Povprečno število uporabnikov na mesec; ** Število uporabnikov na dan 1. 12.; *** Število uporabnikov na dan 31. 12.

- večina uporabnikov (86,3 % oziroma 5.682 uporabnikov) je upravičena do storitev zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost. Le 5,8 % (379) uporabnikov je kronično bolnih in oseb z dolgotrajnimi okvarami zdravja. Sledijo invalidne osebe (278 uporabnikov oziroma 4,2 %) in osebe s statusom invalida (224 uporabnikov oziroma 3,4 %). Najmanj je hudo bolnih otrok ali otrok s težko motnjo v telesnem ali duševnem razvoju, ki niso vključeni v organizirano obliko varstva (0,3 % oziroma 20 uporabnikov). Po podatkih, ki

so jih posredovale občine, je bilo na dan 31. 12. 2013 oseb z demenco 1.431 (28 %).

- povprečna potrjena cena (to je cena, ki jo plača uporabnik) storitve socialne oskrbe na domu (na uro po občinah) je na dan 31. 12. 2012 znašala 5,27 evra, kar je 15 centov več kot dne 31. 12. 2011. Povprečna potrjena cena za storitve, opravljene ob nedeljah, je na dan 31. 12. 2012 znašala 6,54 evrov, za storitve, opravljene ob sobotah 5,43 evre, za storitve, opravljene med prazniki pa 6,84 evre. Povprečna potrjena cena na uporabnika na dan 31. 12. 2012 (v kateri je upoštevano, koliko uporabnikov plačuje določeno potrjeno ceno pomoči na uro) znaša 4,73 evrov ;
- celotni stroški storitve na uro so na dan 31. 12. 2012 v povprečju znašali 17,57 evrov, kar je 27 centov več kot 31. 12. 2011. Povprečna cena storitve socialne oskrbe na domu na uro je statistično značilno nižja pri zasebnikih (pri javnih zavodih povprečna cena znaša 17,8 evra, pri zasebnikih s koncesijo občine pa 1,62 evra manj, tj. 16,18 evra);
- najvišji stroški storitve socialne oskrbe na domu so v Notranjsko-kraški regiji, najnižji pa na Koroškem in v Zasavju. Za kritje stroškov praviloma obstajata dva vira: prispevki uporabnikov in občinska sredstva. V letu 2012 so slovenske občine (za vodenje in izvajanje neposredne oskrbe brez oprostitev) prispevale 77,0 % sredstev, 1,5 % sredstev je bilo zagotovljenih s strani države, dobro petino (21,5 %) sredstev pa so prispevali uporabniki. Štiri občine (Brezovica, Ig, Odranci in Škofljica) so v letu 2012 zagotovile 100 % financiranje storitve socialna oskrba na domu, kar pomeni, da so vse finančno breme nosile same;

Tabela 4: Povprečna potrjena cena in celotni stroški socialne oskrbe na domu po regijah

	Povprečna potrjena cena storitve v evrih			Povprečni celotni stroški cene storitve v evrih		
	povprečje	najnižja vrednost	Najvišja vrednost	povprečje	Najnižja vrednost	povprečje
Gorenjska	4,96	3,13	6,50	17,86	14,52	23,16
Goriška	4,48	2,83	6,86	19,38	15,25	22,92
Jugovzhodna	6,31	3,78	9,69	18,13	12,96	23,70
Koroška	5,37	3,53	7,16	14,74	13,35	15,98
Notranjsko-kraška	4,83	3,75	5,70	21,33	16,44	24,35
Obalno-kraška	5,79	4,00	8,32	16,72	15,64	17,98
Osrednjeslovenska	4,94	0	8,67	17,42	14,64	19,78
Podravska	4,85	0	9,07	16,86	11,50	19,18
Pomurska	5,86	0	8,14	18,28	14,87	20,10
Savinjska	5,38	3,60	8,20	17,10	13,35	19,74
Spodnjeposavska	5,12	3,75	6,34	20,13	18,87	23,22
Zasavska	5,09	3,47	6,29	15,67	13,49	18,84
Slovenija	5,27	0	9,69	17,57	11,50	24,35

Vir: Nagode, Lebar, Jakob (2014)

- v letu 2012 je največ uporabnikov (85 %) prejelo gospodinjsko pomoč, 70 odstotkov jih je prejelo pomoč pri ohranjanju socialnih stikov, 58 % pa pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih; v povprečju je uporabnik prejel 2,1 opravili. Glavnino storitve je predstavljala gospodinjska pomoč (40 % oziroma 5.604 uporabnikov), tretjino pomoč pri ohranjanju socialnih stikov (33 % oziroma 4.594 uporabnikov), najmanjši delež pa pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih (27 % oziroma 3.805 uporabnikov). Glede na leto 2009 se je znatno povečal delež pri storitvi ohranjanje socialnih stikov, in sicer iz 9 % na 16 %;
- za vodenje in koordiniranje pomoči na domu je v letu 2012 skrbelo 62,4 zaposlenih (v 2011. letu 64,4 zaposlenih, v 2010. letu 63,8 zaposlenih, v 2009. letu 66,9 zaposlenih, v letu 2008 pa 70,3 zaposlenih), neposredno socialno oskrbo na domu pa je izvajalo 911,2 oseb, kar je za 1,4 osebe več kot preteklo leto in za 12,9 oseb manj kot v letu 2010. Velika večina (92,7 %) socialnih oskrbovalk je bila v letu 2012 redno zaposlena, 1,3 % je bilo zaposlenih v okviru subvencioniranih zaposlitev aktivne politike zaposlovanja

(APZ), 4,3 % preko javnih del in 1,7 % v okviru drugih pogodbenih razmerij. Struktura načina zaposlitve se je v zadnjem letu pomembno spremenila, in sicer v prid rednim zaposlitvam socialnih oskrbovalk. Ena oskrbovalka, ki je izvajala neposredno socialno oskrbo v letu 2012, je v povprečju pokrivala 7,7 uporabnika in je v povprečju vsakega uporabnika obiskala 18,1 krat na mesec. Obisk je v povprečju trajal eno uro;

Tabela 5: Povprečno število uporabnikov na eno socialno oskrbovalko (2007-2012)

Leto	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Povprečno število uporabnikov na eno socialno oskrbovalko	7,0	7,6	8,1	8,3	7,8	7,7

Vir: Nagode, Lebar (2013)

- izvajalci so ocenili, da bi ob koncu leta 2012 socialno oskrbo na domu potrebovalo še približno 330 oseb, vendar storitve zanje zaradi različnih razlogov niso izvajali (v letu 2011 je bilo teh oseb 450);
- ugotavlja se, da stopnja realizacije nacionalnega cilja v zadnjih nekaj letih praktično stagnira, saj se od leta 2009 storitev konstantno zagotavlja za 1,7 % oseb, starih 65 let in več (predvideni cilj je 3 %). Razlogi za prenizko realizacijo cilja so prav gotovo številni in kompleksni ter odvisni od vseh ravni zagotavljanja in organiziranja storitve (država, občina, izvajalec, potencialni uporabnik). Kljub temu pa se ugotavlja, da zastavljeni cilj, torej zagotovitev socialne oskrbe na domu za vsaj 10.000 oseb, starih 65 let ali več, kar je 3 % oseb v tej starostni skupini, najverjetneje ni zastavljen previsoko, saj so na Goriškem ta cilj že presegli. Ocenjuje se, da je potrebno to pomembno storitev še naprej spodbujati in razvijati;
- občine so na podlagi mnenja izvajalcev ocenile, da bi 156 uporabnikov, ki so ob koncu leta 2012 prejeli socialno oskrbo na domu, potrebovalo izvajanje storitve v povečanem obsegu dopoldne, 183 uporabnikov bi pomoč potrebovalo tudi popoldne, 203 tudi ob sobotah in 226 ob nedeljah in praznikih.

1.6 Predstavitev doma Danice Vogrinec Maribor

Dom Danice Vogrinec objavlja podatke o ustanovitvi, zgodovini, cenikih in delovanju na svoji internetni strani. Ti podatki so mi bili v pomoč pri predstavitvi doma.

Na Pobrežju (Maribor) so leta 1974 zgradili dom z 240 posteljami. Poimenovali so ga Dom upokojencev Danice Vogrinec. Leta 1979 so dogradili še en stolpič za 178 oskrbovancev.

Dom Danice Vogrinec Maribor je danes največji tovrstni zavod v Sloveniji. V vseh štirih objektih biva približno 809 stanovalcev. Stanovalci doma prihajajo iz 38 občin, največ iz Mestne občine Maribor. Najštevilčnejša skupina stanovalcev je v starostni skupini od 80 do 90 let. Najmanjšo skupino (5,4 % vseh stanovalcev) predstavljajo stanovalci mlajši od 65 let; to so invalidi, ki zaradi svoje bolezni ne morejo bivati v domačem okolju. Za stanovalce skrbi 393 zaposlenih v domu, od tega jih je 58 % zaposlenih v zdravstveni negovalni službi. Za družabništvo, ki dviguje kvaliteto življenja v domu, skrbi tudi 29 zaposlenih preko javnih del. Mednje spada tudi 5 socialnih oskrbovalk, ki izvajajo storitev socialne oskrbe na domu.

Dom sestavljata dve organizacijski enoti:

- matična enota Pobrežje (Čufarjeva cesta 9) s tremi objekti DOM I., DOM III ter Posebno enoto DOM II. - za odrasle duševno prizadete in duševno bolne osebe;
- dislocirana enota Tabor (Veselova ulica 3).

Kot vsi domovi v Sloveniji nudi dom stanovalcem osnovno oskrbo, dodatno oskrbo, zdravstveno nego in rehabilitacijo (fizioterapija, delovna terapija). Poleg storitev redne dejavnosti, ki jo organizira dom, zagotavljajo stanovalcem tudi zdravljenje, ki ga v skladu z vsakoletnim splošnim in področnim dogovorom z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) organizira in izvaja Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor. Specialistično obravnavo zagotavljajo stanovalcem doma specialisti po pogodbi (internist, psihiater, fiziater idr.).

Dom Danice Vogrinec Maribor izvaja na podlagi koncesijske pogodbe storitev socialne oskrbe na domu za občane občine Miklavž na Dravskem polju od 2008. leta in od leta 2013 v občini Duplek. V občini Miklavž na Dravskem polju se storitev izvaja

od 2 do 20 ur tedensko pri uporabniku. V občini Duplek je povprečno število ur na uporabnika 20 ur mesečno, kar znaša približno 1 uro na dan od ponedeljka do petka.

Osnovni namen storitev socialne oskrbe na domu je, da upravičencem s storitvami omogočijo čim kvalitetnejše življenje v domačem okolju, hkrati pa s storitvami nadomeščajo institucionalno varstvo. Pri svojem delu ob soglasju z uporabniki in njihovimi svojci sodelujejo tudi z drugimi institucijami, zlasti s patronažno in zdravstveno službo ter centrom za socialno delo.

Storitev se začne na zahtevo upravičenca ali zakonitega zastopnika na podlagi pisne vloge. Med uporabnikom in izvajalcem se sklene dogovor o obsegu, trajanju in načinu opravljanja storitve.

1.6.1 Storitve, ki jih opravljajo v domu Danice Vogrinec v okviru socialne oskrbe na domu

Storitev socialne oskrbe na domu se prilagodi potrebam posameznega upravičenca in obsega naslednje sklope opravil:

- pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih, kamor sodijo naslednja opravila: pomoč pri oblačenju ali slačenju, pomoč pri umivanju, hranjenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb, vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov;
- gospodinjsko pomoč, kamor sodijo naslednja opravila: prinašanja enega pripravljenega obroka ali nabava živil in priprava enega obroka hrane, pomivanje uporabljene posode, osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti, postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora;
- pomoč pri ohranjanju socialnih stikov, kamor sodijo naslednja opravila: vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in s sorodstvom, spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti, informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca ter priprava upravičenca na institucionalno varstvo.

Upravičenec je upravičen do socialne oskrbe na domu, če potrebuje najmanj dve opravili iz dveh različnih sklopov opravil iz prejšnjih alinej.

Neposredne storitve pri upravičencu praviloma ne morejo biti krajše od 0,5 ure tedensko in ne daljše od 4 ure dnevno oz. največ do 20 ur tedensko.

Flaker (2013)piše, da je osebna pomoč vstop v svet uporabnika, pri katerem se prevzame izvedba nekaterih dejanj. Ko vstopimo v življenjski svet uporabnika kot pomočniki, gre vedno za spremembo moči uporabnika in za razmerje odvisnosti. Ko nekdo nekaj naredi namesto drugega, je drugi odvisen od prvega in vsaj v tistem trenutku odstopi svojo moč delovanja – izgubi moč.

1.6.2 Plačilo storitve socialne oskrbe na domu, ki jo izvaja Dom Danice Vogrinc Maribor

Cena storitve se oblikuje v skladu s Pravilnikom o metodologiji za oblikovanje cen socialno-varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 87/2006, 127/06, 8/07, 51/08, 5/09, 6/12) in na podlagi soglasja občin Duplek in Miklavž na Dravskem polju.

V letu 2014 cena za uporabnike v Občini Miklavž na Dravskem polju znaša 3,00 evre na uro storitve od ponedeljka do sobote. Cena storitve za delo ob nedeljah in praznikih znaša 5,95 evra na uro. V Občini Miklavž na Dravskem polju se cena dodatno zniža glede na mesečni neto dohodek na družinskega člana v letu 2011. Upravičenost do dodatnega znižanja cene ugotavlja Občina Miklavž na Dravskem polju.

V letu 2014 je cena za uporabnike v Občini Duplek 4,53 evra na uro storitve od ponedeljka do sobote in 5,95 evra na uro med prazniki in v nedeljo.

Če uporabnik, njegovi otroci ali drugi zavezanci niso sposobni sami plačati stroškov, lahko uporabnik na predpisanem obrazcu prosi za oprostitev plačila pri pristojnem Centru za socialno delo Maribor.

2. Problem

Delež starejšega prebivalstva se tako kot v svetu veča tudi v Sloveniji. Staranje je pojav, ki ga ne moremo ustaviti in ima tako osebne kot družbene posledice. Pojavlja se vse večja potreba po različnih oblikah storitev, ki so namenjene starim ljudem. Ena izmed takšnih je tudi socialna oskrba na domu. Kot pove že ime samo, se storitev izvaja na domovih starih ljudi in njihovih sorodnikov, torej v njihovem domačem okolju. Socialna oskrba na domu starim ljudem omogoča varno in brezskrbno bivanje v svojem domu. Storitve se prilagodi potrebam in obsega gospodinjsko pomoč, pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. Storitve socialne oskrbe na domu do neke mere pomeni tudi razbremenitev za sorodnike, ki skrbijo za stare ljudi.

Namen raziskave je ugotavljanje usklajenosti med ponudbo storitev in potrebami uporabnikov socialne oskrbe na domu v občinah Miklavž na Dravskem polju in Duplek, ki jo izvaja Dom Danice Vogrinc Maribor. Želela sem ugotoviti, kakšne so potrebe in želje uporabnikov glede kakovosti življenja v domačem okolju in kakšne so dejanske storitve, ki jih izvaja omenjeni dom. Prav tako se v raziskavi posvetim tudi vprašanju, kako so uporabniki zadovoljni z delom socialnih oskrbovalk.

Postavila sem 4 hipoteze.

Hipoteza 1: Uporabniki so v povprečju zadovoljni s storitvijo pomoči pri temeljnih dnevni opravilih. (Povprečna ocena je večja od 3.).

Hipoteza 2: Uporabniki so v povprečju zadovoljni z izvajanjem storitve gospodinjske pomoči. (Povprečna ocena je večja od 3.).

Hipoteza 3: Uporabniki so v povprečju zadovoljni s storitvijo pomoči pri ohranjanju socialnih stikov. (Povprečna ocena je večja od 3.).

Hipoteza 4: Ocena opravljenih storitev po predpisih se razlikuje od pokritosti potreb (Če so zadovoljene vse potrebe, morajo biti izvedene po predpisih.).

3. Metodologija

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava je kvantitativna in deskriptivna. Pri kvantitativni metodi gre večinoma za številčne oziroma numerične podatke (npr. starost v letih, strinjanje z neko trditvijo na lestvici od 1 do 5, kjer višja ocena pomeni višje zadovoljstvo, nižja ocena nižje zadovoljstvo itd.).

Pri kvantitativni raziskavi zbiramo številčne podatke o pojavih, ki nas zanimajo. Te podatke nato preštevamo in jih kvantitativno analiziramo. (Mesec 1997: 40) Namen deskriptivne raziskave je kvantitativno opredeliti ali oceniti osnovne značilnosti preučevanega pojava ali ugotoviti obstoj in jakost zveze med dvema ali več pojavi. (op. cit.: 38)

3.2 Merski instrument

Kot merski instrument sem uporabila nestandardiziran anketni vprašalnik. Anketni vprašalnik je bil namenjen uporabnikom storitve socialne oskrbe na domu, ki ga v občinah Miklavž na Dravskem polju in Duplek izvaja Dom Danice Vogrinc Maribor.

Vprašalnik za uporabnike socialne oskrbe na domu meri dve dimenziji: zadovoljstvo uporabnikov in usklajenost med ponudbo storitev in potrebami uporabnikov socialne oskrbe na domu. Najprej sem s pomočjo prof. Nina Rodeta in socialne delavke v omenjenem domu, gospe Katje Kovačič, sestavila preliminarni anketni vprašalnik za uporabnike storitev socialne oskrbe na domu, ki sem ga preizkusila na pilotskem vzorcu, v katerega sem vključila 5 uporabnikov. Anketni vprašalnik sem na podlagi pridobljenih podatkov izpopolnila in oblikovala v končno obliko.

Za popis 33 uporabnikov storitve socialne oskrbe na domu sem oblikovala končni vprašalnik s 27 vprašanji. Vprašalnik je vseboval vprašanja zaprtega in odprtega tipa. Vprašalnik se nahaja v prilogi št.1.

3.3 Populacija

Anketa zajema 33 uporabnikov storitve socialne oskrbe na domu, ki jo izvaja Dom Danice Vogrinc Maribor. Anketo sem izvedla med 31 uporabniki, dva uporabnika sta bila v času izvajanja ankete v bolnišnici. Med anketiranimi sta bila dva uporabnika mlajša od 65 let, ostali so bili stari 65 let ali več. Prevladovala so ženske, anketiranih je bilo 22 žensk in 9 moških. Uporabniki živijo v občini Miklavž na Dravskem polju (22 uporabnikov), kjer Dom Danice Vogrinc Maribor izvaja storitev pomoči na domu 5 let in v občini Duplek (11 uporabnikov), kjer se storitev izvaja od meseca decembra leta 2013. To sta manjša kraja s približno 6.400 prebivalci. Anketiranje je potekalo v mesecu februarju in marcu 2014.

3.4 Zbiranje podatkov

Koordinatorica Katja Kovačič je pridobila soglasja uporabnikov, da sem lahko opravila ankete na domovih uporabnikov storitve. Skupaj z oskrbovalkami sem obiskala uporabnike in izvedla raziskavo. Čeprav sem bila opozorjena, da so nekateri uporabniki nezaupljivi do novih ljudi, ki pridejo v njihov dom, pri izvajanju ankete nisem imela težav. V primeru, ko uporabniki zaradi bolezni niso mogli odgovarjati, so namesto njih odgovarjali družinski člani, v enem primeru pa oskrbovalka. Prisotnost oskrbovalke ob izvajanju ankete je bila po eni strani dobrodošla, saj so me tako uporabniki v svoj dom sprejeli brez večjih zadržkov, po drugi strani pa sem imela občutek, da na določena vprašanja niso odgovarjali čisto odkrito, saj niso želeli, da bi se zamerili oskrbovalki. Ob sproščenem pogovoru po izvedbi ankete sem od nekaterih uporabnikov dobila protislovne podatke tistim, ki so jih kot odgovore navajali v anketi. To sem tudi zabeležila ob podajanju rezultatov ankete. Ob izvajanju ankete sem se seznanila z delom oskrbovalke in ugotovila, da je delo le-te odgovorno, pa tudi naporno, saj mora v kratkem (omejenem) času opraviti veliko nalog.

3.5 Obdelava podatkov

Podatke, ki sem jih pridobila z vprašalnikom, sem vpisala v tabelo. Nato sem

vsakemu odgovoru pripisala število ponovitev. Vsak vprašalnik sem oštevilčila z zaporedno številko. Iz pridobljenih podatkov in s pomočjo tabel sem v programu Microsoft Excel, naredila tabele in grafe, ki sem jih v poglavju Rezultati in razprava, podrobneje opisala. Prav tako sem opisala tudi namen postavitve določenih vprašanj in trditev.

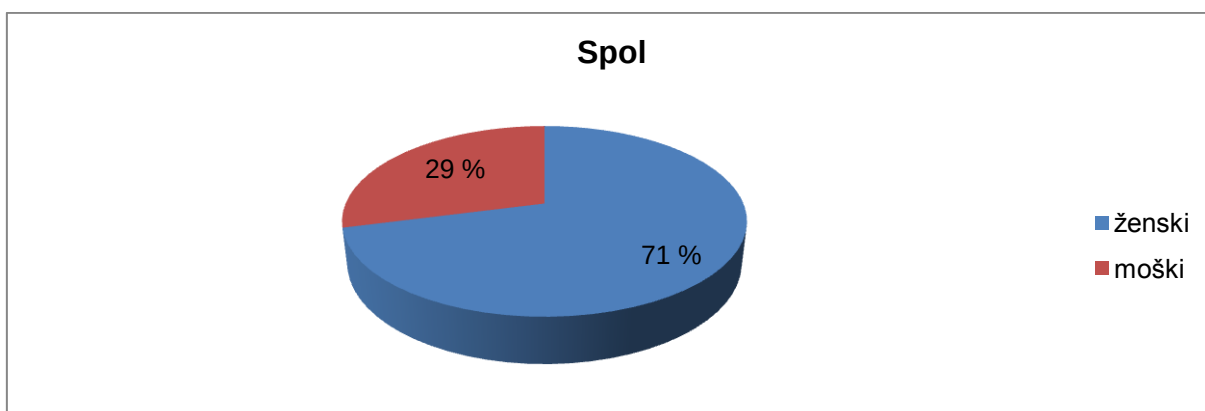
4. Rezultati

4.1 Spol uporabnikov

Tabela 6: Spol uporabnikov

Spol	f	f (x)
ženski	22	70,97 %
moški	9	29,03 %
skupaj	31	100,00 %

Graf 1: Spol uporabnikov



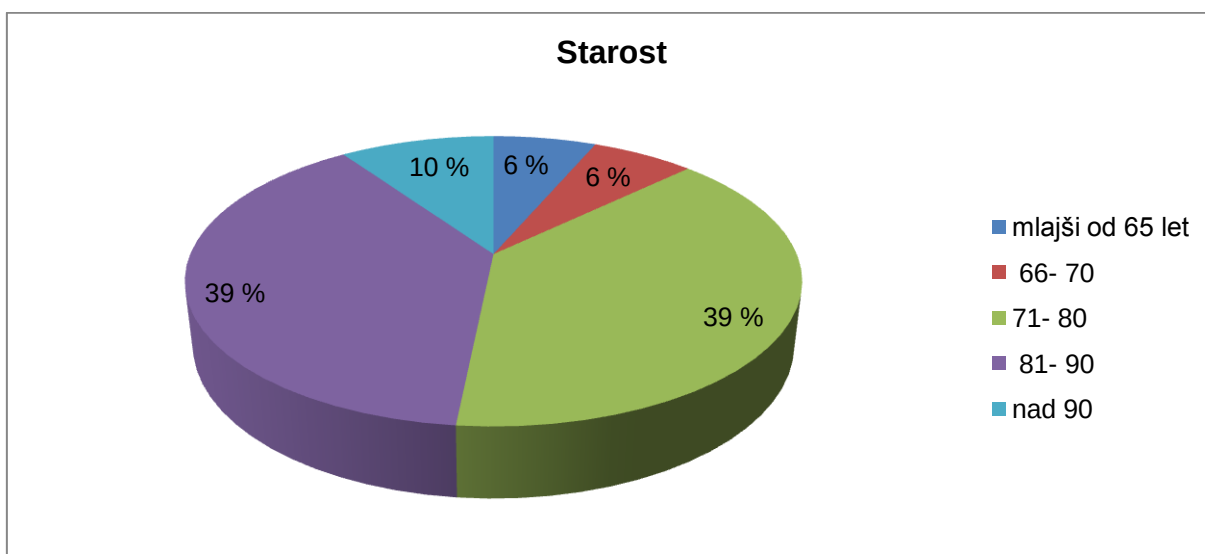
Ženskega spola je 22 uporabnikov storitve socialne oskrbe na domu, kar znaša 70,97 %, 9 uporabnikov oziroma 29,03 % pa je moškega spola.

4.2 Starost uporabnikov

Tabela 7: Starost uporabnikov

Starost	f	f(k)
mlajši od 65 let	2	6,45 %
66-70	2	6,45 %
71- 80	12	38,71 %
81- 90	12	38,71 %
nad 90	3	9,68 %
skupaj	31	100,00 %

Graf 2: Starost uporabnikov



Do socialne oskrbe na domu so upravičene tudi osebe, ki so mlajše od 65 let in imajo status invalida po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, ki po oceni pristojne komisije ne zmorejo samostojnega življenja, če stopnja in vrsta njihove invalidnosti omogočata občasno oskrbo na domu. Med anketiranimi sta bili dve takšni osebi, ena ima cerebralno paralizo, druga je oseba z duševnimi motnjami. Med 66 in 70 leti sta tudi 2 uporabnika oziroma 6,45 %. Enak delež 12 uporabnikov oziroma 38,71 % pa imata skupini med 71 in 80 letom, ter 81 in 90 letom. Nad 90 let so stari 3 uporabniki oziroma 9,68 %.

4.3 Izpolnjevalec vprašalnika

Tabela 8: Izpolnjevalec vprašalnika

Na vprašalnik odgovarja	f	f(x)
uporabnik	21	67,74 %
družinski član	9	29,03 %
drugo	1	3,23 %
	31	100,00 %

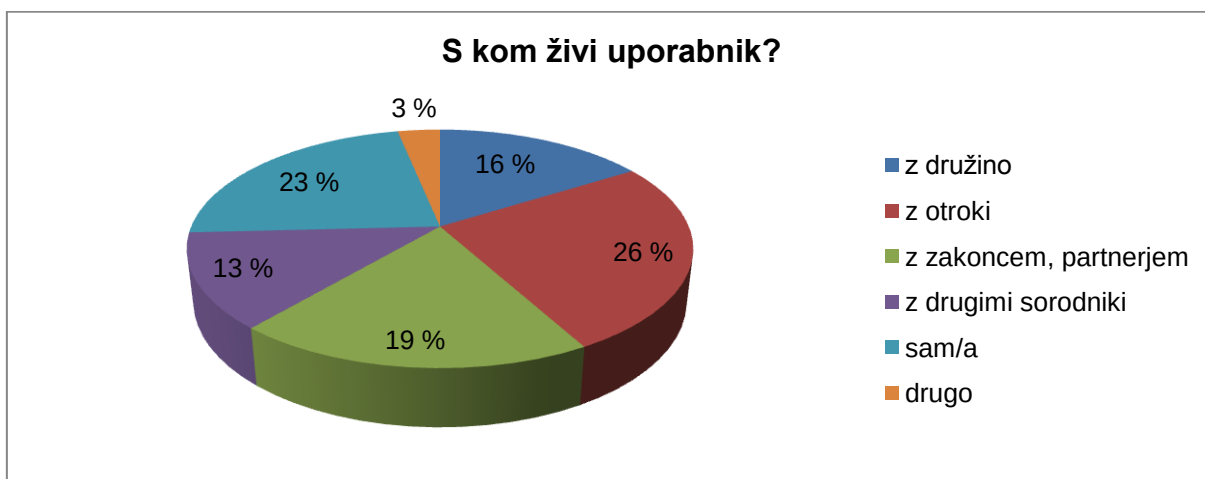
Kar 21 uporabnikov, kar predstavlja 67,74 %, je na vprašalnik odgovarjalo samih. Namesto 9 uporabnikov (29,03 %) so odgovarjali družinski člani. Uporabniki so bodisi dementni bodisi ne morejo govoriti zaradi bolezni. Namesto 1 uporabnika je odgovarjala socialna oskrbovalka. Uporabnika je zadela kap in ni mogel odgovarjati.

4.4 Vprašanje, s kom uporabniki živijo

Tabela 9: Vprašanje, s kom uporabniki živijo

S kom živite?	f	f(x)
z družino	5	16,13 %
z otroki	8	25,81 %
z zakoncem, s partnerjem	6	19,35 %
z drugimi sorodniki	4	12,90 %
sam/a	7	22,58 %
drugo	1	3,23 %
skupaj	31	100,00 %

Graf 3: Vprašanje, s kom uporabniki živijo



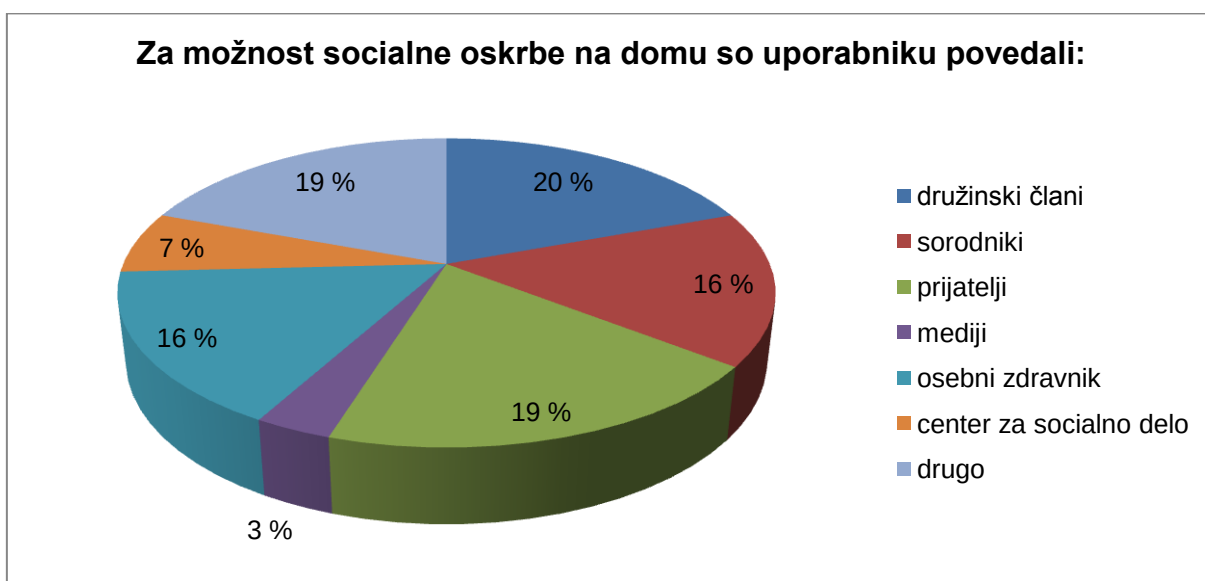
Z družino živi 5 uporabnikov oziroma 16,13 %. Pod družino je mišljeno partner in otroci skupaj. Z otroki živi 8 uporabnikov oziroma 25,81 %. Z zakoncem ali s partnerjem živi 6 uporabnikov oziroma 19,35 %. Z drugimi sorodniki živijo 4 uporabniki oziroma 12,90 %. Drugi sorodniki so: nečakinja, sestra, brat. Samih živi 22,58 % oziroma 7 uporabnikov in predstavljajo največji delež. Pod drugo, kar je navedel 1 uporabnik oziroma 3,23 %, je bil naveden pastorek.

4.5 Vprašanje, kdo je oskrbovancu povedal za možnost socialne oskrbe na domu

Tabela 10: Vprašanje, kdo je oskrbovancu povedal za možnost socialne oskrbe na domu

Za možnost pomoči na domu so uporabniku povedali:	f	f(x)
družinski člani	6	19,35 %
sorodniki	5	16,12 %
prijatelji	6	19,35 %
mediji	1	3,26 %
osebni zdravnik	5	16,12 %
center za socialno delo	2	6,45 %
drugo	6	19,35 %
	31	100,00 %

Graf 4: Vprašanje, kdo je oskrbovancu povedal za možnost socialne oskrbe na domu



Zanimalo me je, od kod so uporabniki izvedeli za možnost socialne oskrbe na domu v občini Miklavž na Dravskem polju in v občini Duplek. Od družinskih članov je za storitev izvedelo 19,35 % oziroma 6 uporabnikov. Prav tako je 6 uporabnikov izvedelo za to storitev od prijateljev. Od sorodnikov je za storitev izvedelo 5 uporabnikov oz. 16,12 %. Prav tako je 5 uporabnikov izvedelo za storitev socialne oskrbe na domu od osebnega zdravnika. Iz medijev je za možnost storitve izvedel 1 uporabnik oziroma 3,26 %. S strani centra za socialno delo je bilo s storitvijo socialne

oskrbe na domu seznanjeno 6,45 % oz. 2 uporabnika. Pod drugo je 6 uporabnikov oziroma 19,35 % zapisalo, da jih je z možnostjo storitev seznanila patronažna sestra.

4.6 Sklopi storitev socialne oskrbe na domu

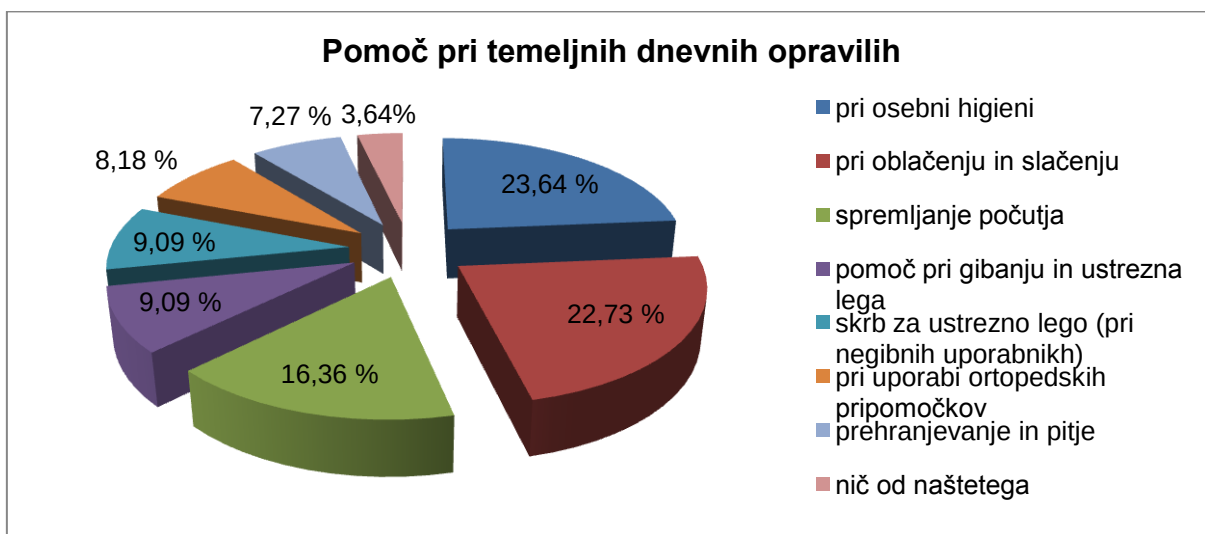
Standardne storitve socialne oskrbovalke obsegajo tri sklope pomoči. Zanimalo me je, kateri sklop pomoči uporabniki največ koristijo in katere storitve v samih sklopih so največkrat koriščene. Hkrati sem želela ugotoviti, kako so uporabniki zadovoljni z nudeno storitvijo.

4.6.1 Pomoč pri temeljnih dnevni opravilih

Tabela 11: Delež koriščenih storitev pri storitvi pomoči pri temeljnih dnevni opravilih

Pomoč pri temeljnih dnevni opravilih	f	f(x)	f(31)
pri osebni higieni	26	23,64 %	83,87 %
pri oblačenju in slačenju	25	22,73 %	80,64 %
spremljanje počutja	18	16,36 %	58,06 %
pomoč pri gibanju in ustrezna lega	10	9,09 %	32,26 %
skrb za ustrezno lego (pri negibnih uporabnikih)	10	9,09 %	32,26 %
pomoč pri uporabi ortopedskih pripomočkov	9	8,18 %	29,03 %
pomoč pri prehranjevanju in pitju	8	7,27 %	25,81 %
nič od naštetega	4	3,64 %	12,90 %
skupaj	110	100,00 %	

Graf 5: Delež koriščenih storitev pri storitvi pomoči pri temeljnih dnevni opravilih

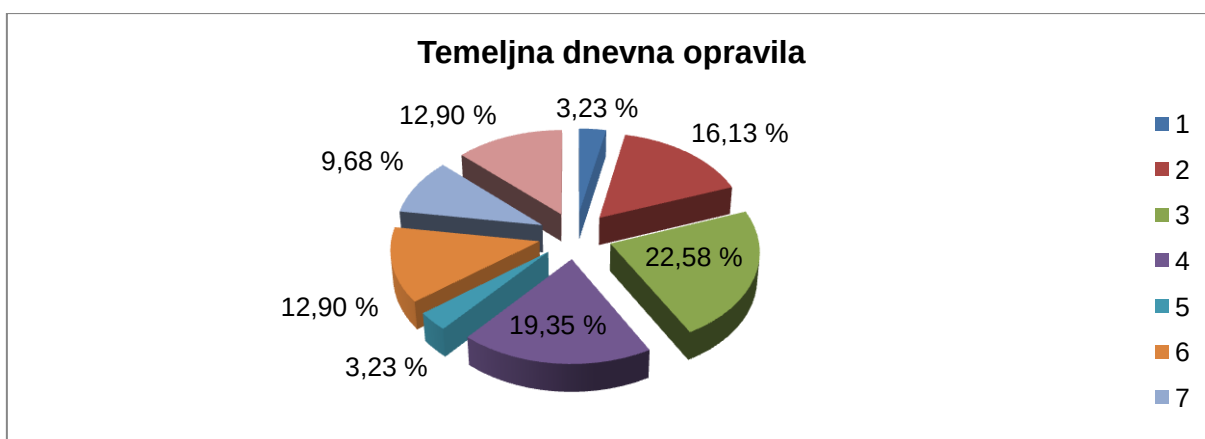


Le štirje uporabniki od 31 iz tega sklopa ne koristijo nobene storitve. Največ uporabnikov, in sicer 26, koristi storitev pomoči pri osebni higieni. Sledi pomoč pri oblačenju in slačenju ter spremljanje počutja. Pomoč pri temeljnih dnevni opravilih starejšim ljudem kljub bolezni omogoča, da ostanejo doma, omogoča jim višjo kvaliteto življenja in občutek varnosti. Dopoldne prevzamejo odgovornost za pomoč socialne oskrbovalke, popoldne pa si starejši ljudje pomagajo s širšo socialno mrežo ali pa to skrb prevzamejo družina in ostali sorodniki.

Tabela 12: Delež storitev iz sklopa pomoči pri temeljnih dnevni opravilih, ki jih koristijo uporabniki

št- storitev	f	f(x)
1	1	3,23 %
2	5	16,13 %
3	7	22,58 %
4	6	19,35 %
5	1	3,23 %
6	4	12,90 %
7	3	9,68 %
0	4	12,90 %
	31	100,00 %

Graf 6: Delež storitev iz sklopa pomoči pri temeljnih dnevni opravilih, ki jih koristijo uporabniki



Uporabniki lahko v vsakem sklopu koristijo eno ali več ponujenih storitev, zato me je zanimalo, koliko storitev dejansko koristijo. Od 31 uporabnikov koristi samo eno storitev, in sicer spremljanje počutja (pomoč pri merjenju krvnega sladkorja), 1

uporabnik, kar pomeni 3,23 %, vendar ta uporabnik koristi več storitev iz drugih sklopov (pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih). Največ uporabnikov koristi 3 storitve, kar pomeni 22,58 %. Povprečno koristijo uporabniki 3,4 storitve. Zaradi bolezni ali starosti potrebujejo uporabniki pomoč pri več opravilih.

4.6.2 Zadovoljstvo uporabnikov glede storitve pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih

Tabela 13: Zadovoljstvo uporabnikov glede storitve pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih

Možni odgovori		f	f(x)
zelo nezadovoljen/nezadovoljna	1	0	0,00 %
nezadovoljen/ nezadovoljna	2	0	0,00 %
niti zadovoljen niti nezadovoljen/ niti zadovoljna niti nezadovoljna	3	0	0,00 %
zadovoljen/ zadovoljna	4	9	33,33 %
zelo zadovoljen/zadovoljna	5	18	66,67 %
skupaj		27	100,00 %

Graf 7: Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih



Na to vprašanje je odgovarjalo 27 uporabnikov. Te storitve ne koristijo 4 uporabniki, zato na vprašanje niso odgovarjali. Uporabniki storitve so ali zadovoljni – 33,33 % ali

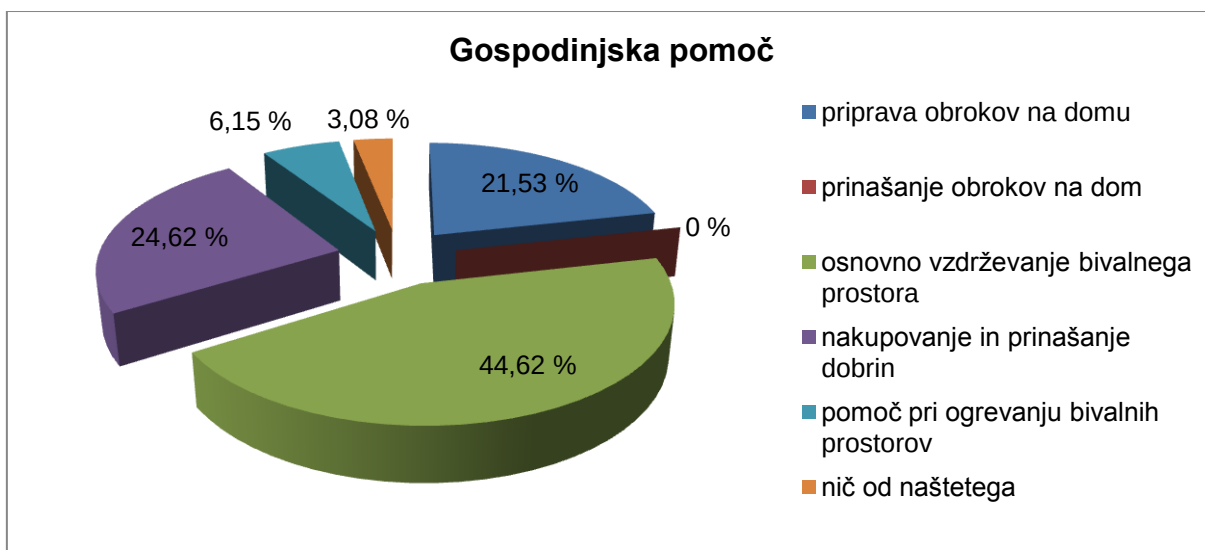
zelo zadovoljni - 66,67 %, drugih odgovorov ni bilo. Velik odstotek anketirancev je zelo zadovoljen, kar nam pove, da socialne oskrbovalke dobro opravljajo svoje delo, po drugi strani pa, da anketiranci to pomoč resnično potrebujejo.

4.7 Gospodinjska pomoč

Tabela 14: Storitve, ki jih uporabniki koristijo v sklopu gospodinjske pomoči

Gospodinjska pomoč	f	f(x)	f(31)
priprava obrokov na domu	14	21,53 %	45,16 %
prinašanje obrokov na dom	0	0 %	0 %
osnovno vzdrževanje bivalnega prostora	29	44,62 %	93,54 %
nakupovanje in prinašanje dobrin	16	24,62 %	51,61 %
pomoč pri ogrevanju bivalnih prostorov	4	6,15 %	12,90 %
nič od naštetega	2	3,08 %	6,45 %
skupaj	65	100,00 %	

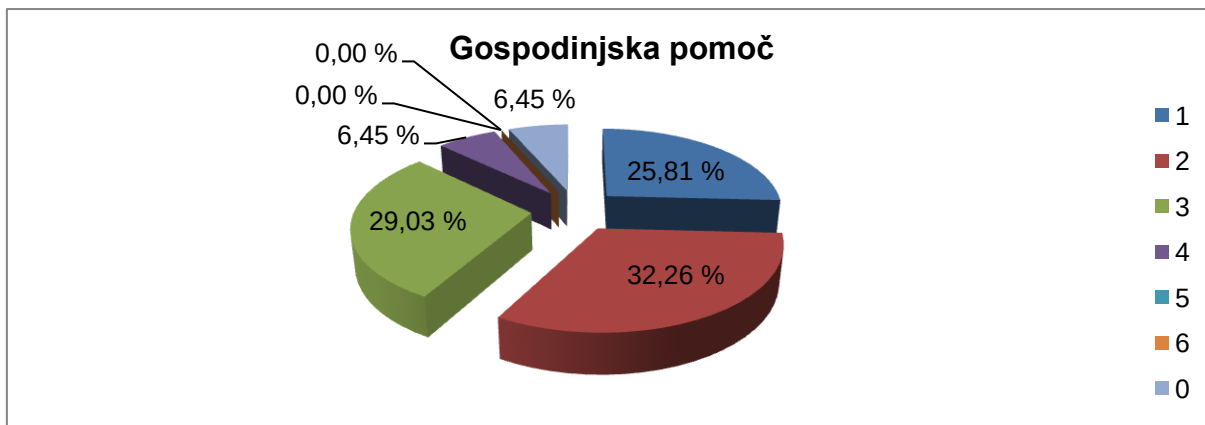
Graf 8: Storitve, ki jih uporabniki koristijo v sklopu gospodinjske pomoči



Dva uporabnika od 31 v tem sklopu ne koristita nobene pomoči, kar je glede na vse uporabnike 6,45 %. Vsi uporabniki, torej 29, ki koristijo storitev gospodinjske pomoči iz tega sklopa, koristijo osnovno vzdrževanje bivalnega prostora uporabnika, kar je 93,45 %. Nobeden od uporabnikov ne koristi storitve prinašanje obrokov na dom. Občini Miklavž na Dravskem polju in Duplek sta manjši občini, brez velikih blokovskih naselij. Uporabniki večinoma živijo v hišah. V teh občinah ni organizirane prehrane,

ki bi jo prinašali na dom, prav tako pa imajo uporabniki ali njihovi sorodniki vrtove, nekateri tudi njive, in obroke pripravljajo doma, iz domačih pridelkov. Prinašanje hrane na dom se jim zdi stran vržen denar. Na začetku uvajanja socialne oskrbe na domu se je velika večina uporabnikov odločila za storitev predvsem zaradi osnovnega vzdrževanja bivalnega prostora. Cena storitve je bila v občini Miklavž na Dravskem polju zelo nizka (1,75 eura) in uporabniki (še bolj pa njihovi svojci) so mislili, da v sklopu socialne pomoči na domu najemajo gospodinjsko pomočnico, ki bo pospravljala tudi za otroki ter sorodniki in ne samo poskrbela za stare ljudi. Z jasno določenimi nalogami socialnih oskrbovalk, pa tudi z zvišanjem cene za storitev, se je zanimanje zmanjšalo in storitev se nudi ljudem, ki jo resnično potrebujejo. Na žalost pa moram tukaj dodati, da predvsem tistim, ki si jo lahko privoščijo. Pri tej storitvi prihaja velikokrat do poskusa izkoriščanja. Uporabniki zahtevajo, da oskrbovalke počnejo tudi stvari, ki niso v pravilniku. Le zato, da ima oskrbovalka mir, takšno storitev tudi naredi. To je razlog za večkratno posredovanje koordinatorke, da uporabnikom vedno znova predstavi, kaj sta naloga in delo socialne oskrbovalke.

Graf 9: Delež koriščenih storitev iz sklopa gospodinjske pomoči



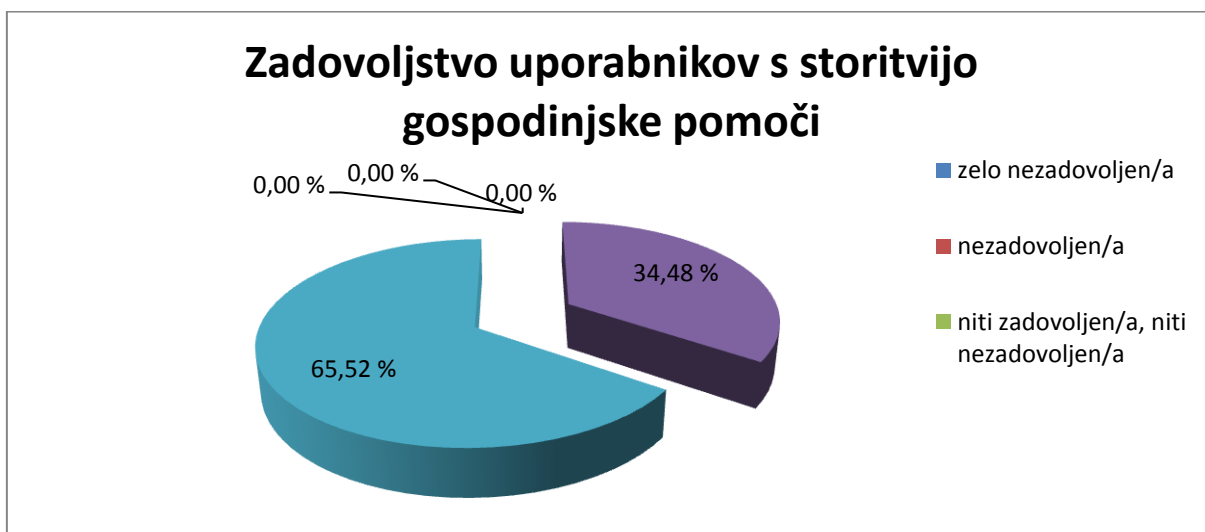
V tem sklopu 2 uporabnika od 31 ne koristita nobene od danih storitev, kar pomeni 6,45 %. Največ uporabnikov (10) koristi dve storitvi iz tega sklopa. Iz tabele 9 je razvidno, da vsi, ki koristijo samo eno storitev, potrebujejo pomoč pri osnovnem vzdrževanju bivalnega prostora uporabnika. Kot sem že omenila, to storitev velikokrat poskušajo izkoriščati.

4.7.1 Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve gospodinjske pomoči

Tabela 15: Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve gospodinjske pomoči

Možni odgovori		f	f(x)
zelo nezadovoljen/nezadovoljna	1	0	0,00 %
nezadovoljen/nezadovoljna	2	0	0,00 %
niti zadovoljen niti nezadovoljen niti zadovoljna niti nezadovoljna	3	0	0,00 %
zadovoljen/zadovoljna	4	10	34,48 %
zelo zadovoljen/zadovoljna	5	19	65,52 %
skupaj		29	100,00 %

Graf 10: Zadovoljstvo uporabnikov z izvajanjem storitve gospodinjske pomoči



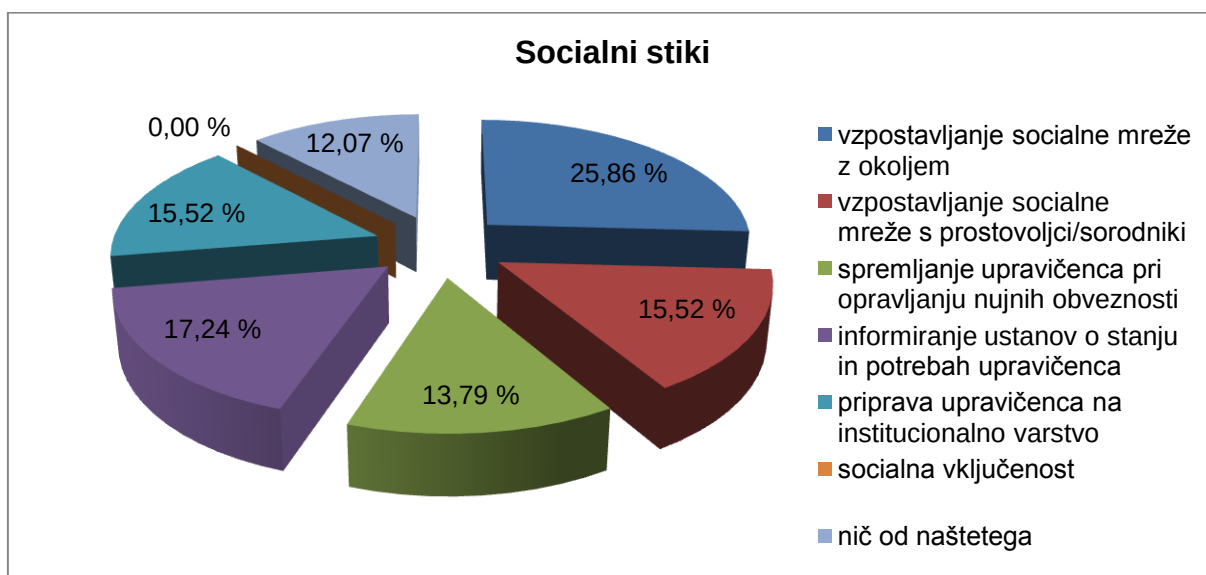
O zadovoljstvu je odgovarjalo vseh 29 uporabnikov, ki koristijo storitev pomoči pri gospodinjskih opravilih. Uporabniki so odgovorili, da so zadovoljni ali zelo zadovoljni. V bolj sproščenem pogovoru pa so povedali, da bi potrebovali več drugačne pomoči, ki je pomoč na domu ne zajema (pomoč na vrtu, pospravljanje kleti ...).

4.8 Pomoč pri ohranjanju socialnih stikov

Tabela 16: Katere storitve uporabniki koristijo v sklopu ohranjanja socialnih stikov

Socialni stiki	f	f(x)	f(31)
vzpostavljanje socialne mreže z okoljem	15	25,86 %	48,39 %
vzpostavljanje socialne mreže s prostovoljci/sorodniki	9	15,52 %	29,03 %
spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti	8	13,79 %	25,81 %
informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca	10	17,24 %	32,26 %
priprava upravičenca na institucionalno varstvo	9	15,52 %	29,03 %
socialna vključenost	0	0,00 %	0,00 %
nič od naštetega	7	12,07 %	22,58 %
skupaj	58	100,00 %	

Graf 11: Storitve, ki jih uporabniki koristijo v sklopu ohranjanja socialnih stikov



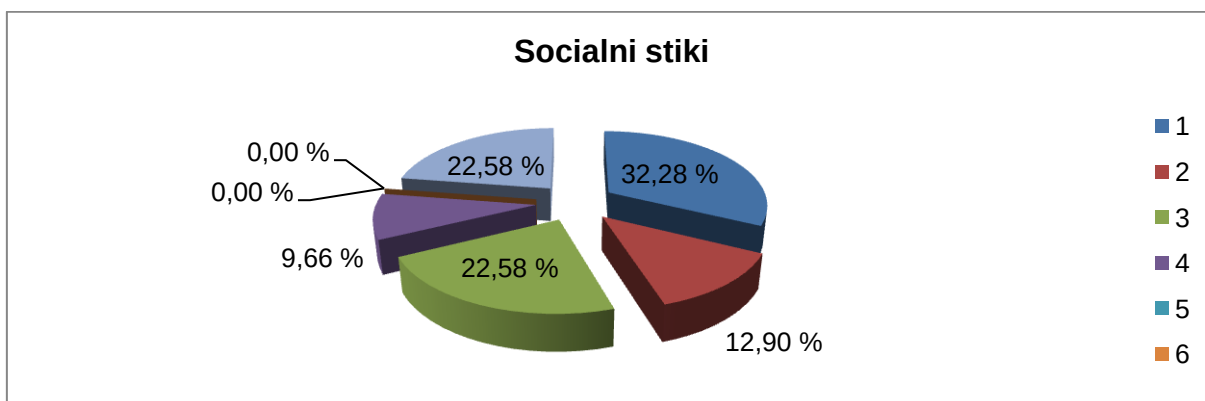
V sklopu socialnih stikov 7 uporabnikov ne koristi nobene pomoči, kar je glede na ostale sklope največ. Nobeden od uporabnikov ne koristi storitve priprave na institucionalno varstvo. V tem sklopu je koriščenje storitev bolj razpršeno in ni nobene storitve, ki bi jo koristili vsi uporabniki. Socialna oskrbovalka že s samo prisotnostjo skrbi za socialne stike. Včasih je to edina oseba, ki v celem tednu pride v hišo. Je zunanja vez, ki pove, kaj se dogaja v mestu, kaj je novega, kaj piše v časopisu. Včasih se socialna oskrbovalka poveže z domom upokojencev in tam poskrbijo za prevoz na srečanje stoletnikov. Občasno se nudi spremstvo v bolnico,

socialna oskrbovalka gre k zdravniku po recepte in v lekarno po zdravila. Informiranje ustanov o stanju je običajno, če se opazi nasilje.

Tabela 17: Delež storitev iz sklopa ohranjanja socialnih stikov

Št. storitev	f	f(x)
1	10	32,28 %
2	4	12,90 %
3	7	22,58 %
4	3	9,66 %
5	0	0,00 %
6	0	0,00 %
0	7	22,58 %
	31	100,00 %

Graf 12: Delež storitev iz tretjega sklopa



Nobene storitve v tem sklopu ne koristi 7 uporabnikov, 10 pa je takšnih, ki koristijo le eno od njih. Čeprav se je opredelilo največ uporabnikov, da storitve ohranjanja socialnih stikov ne koristijo, je sama prisotnost socialne oskrbovalke skrb za socialni stik. Pogovor, prisotnost, zmanjšanje občutka osamljenosti. Redko se zgodi, da bi se uporabljala storitev samo zaradi ohranjanja socialnih stikov. Storitve med sabo strogo ločiti je težko, saj se prepletajo.

4.8.1 Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve ohranjanja socialnih stikov

Tabela 18: Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve ohranjanja socialnih stikov

Možni odgovori		f	f(x)
zelo nezadovoljen/nezadovoljna	1	0	0,00 %
nezadovoljen/nezadovoljna	2	0	0,00 %
niti zadovoljen niti nezadovoljen niti zadovoljna niti nezadovoljna	3	0	0,00 %
zadovoljen/zadovoljna	4	9	37,50 %
zelo zadovoljen/zadovoljna	5	15	62,50 %
skupaj		24	100,00 %

Graf 13: Zadovoljstvo uporabnikov glede izvajanja storitve ohranjanja socialnih stikov



Na vprašanje o zadovoljstvu uporabnikov storitve socialnih stikov je odgovarjalo 24 uporabnikov, toliko kot jih to storitev koristi. Nihče med njimi ni zelo nezadovoljen, nezadovoljen ali niti zadovoljen niti nezadovoljen.ocene so porazdelili med zadovoljen (4) in zelo zadovoljen (5). Tako se je odločilo 9 uporabnikov, kar znaša 37,50 %, da so zadovoljni, 15 uporabnikov, kar predstavlja 62,50 % pa je zelo zadovoljnih.

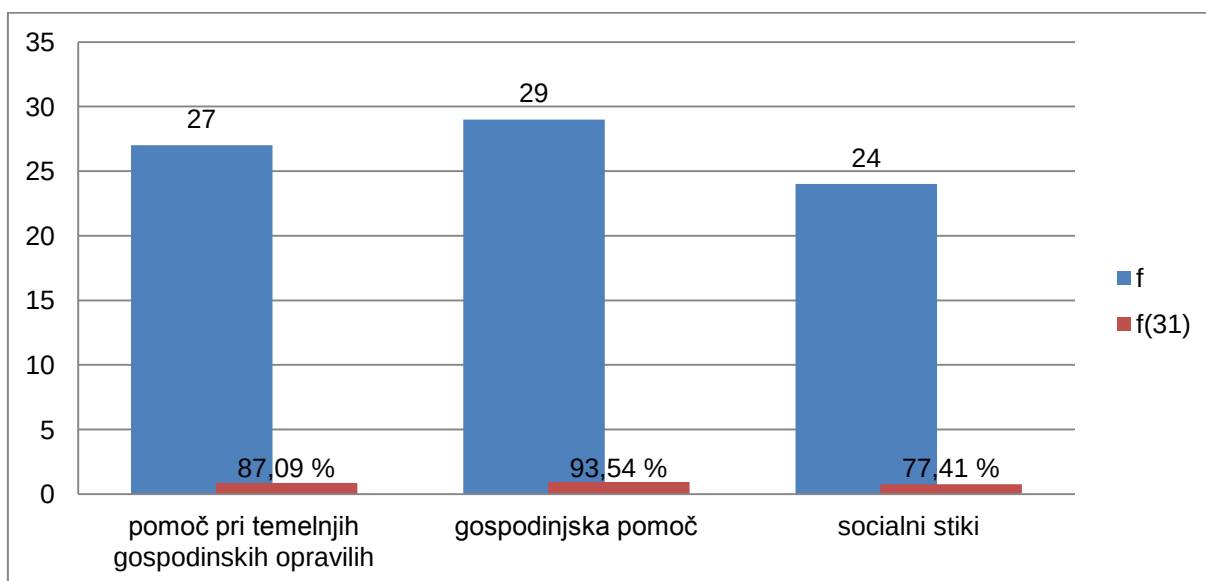
Pri vprašanju o zadovoljstvu se sprašujem, koliko so bili odgovori objektivni, saj so nekateri uporabniki ob naknadnem pogovoru povedali, da so nezadovoljni, ko se

menjajo socialne oskrbovalke. Izrazili pa so tudi občasno nezadovoljstvo z delom socialnih oskrbovalk.

Tabela 19: Delež uporabnikov določenih storitev

Storitev	f	f(31)
pomoč pri temeljnih gospodinskih opravilih	27	87,09 %
gospodinska pomoč	29	93,54 %
socialni stiki	24	77,41 %

Graf 14: Delež uporabnikov določenih storitev



Iz tabele 14 in grafa 10 je razvidno, da največ uporabnikov koristi storitev gospodinjske pomoči, in sicer 29 od 31, kar je v procentih kar 93,54 %. Sledi ji pomoč pri temeljnih gospodinskih opravilih s 27 uporabniki, kar znaša 87,09 %. Storitve socialnih stikov koristi 24 uporabnikov, kar je 77,41 %. Uporabniki koristijo storitve iz dveh ali treh sklopov in v vsakem sklopu večinoma po več storitev.

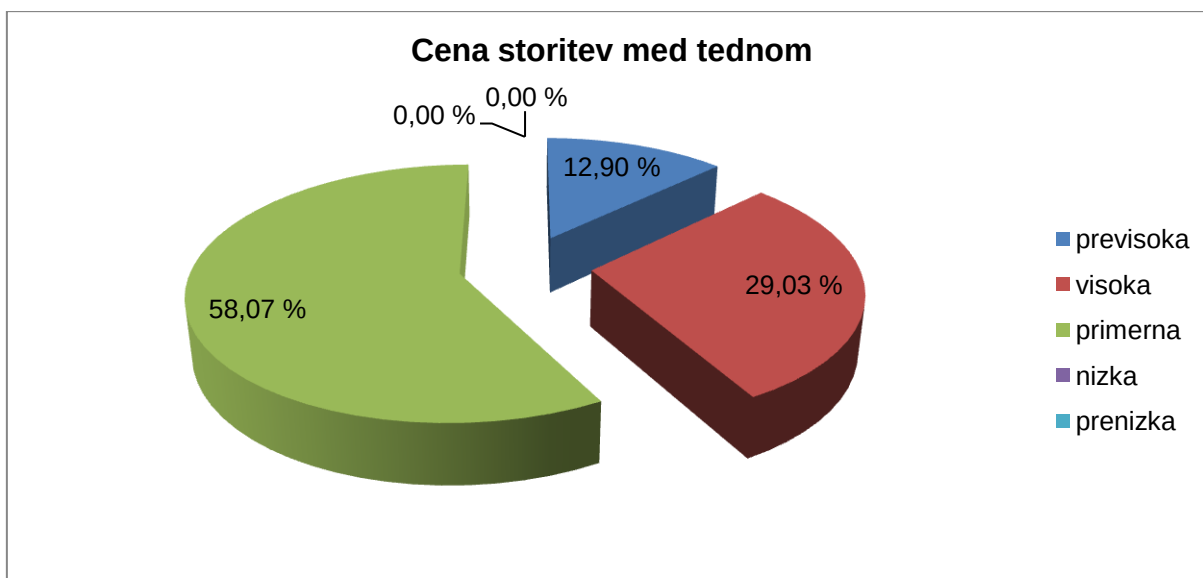
Stari ljudje se odločajo za storitev socialne oskrbe na domu, ko zaradi bolezni ali pa starosti ne morejo več sami opravljati temeljnih gospodinskih opravil ali pa potrebujejo gospodinjsko pomoč. Bolj je opažena fizična nemoč kot pa potreba po socialnih stikih. O osamljenosti ne govorijo ne uporabniki ne njihovimi sorodniki.

4.9 Cena storitev med tednom

Tabela 20: Cena storitev med tednom

Cena storitev med tednom	f	f(x)
previsoka	4	12,90 %
visoka	9	29,03 %
primerna	18	58,07 %
nizka	0	0,00 %
prenizka	0	0,00 %
skupaj	31	100,00 %

Graf 15: Cena storitev med tednom



Cena storitev socialne oskrbe na domu od ponedeljka do sobote znaša 3 evre na uro v Miklavžu in 4,53 evra na uro v Dupleku. Na vprašanje o ceni storitev med tednom so odgovarjali vsi uporabniki (31). Štirim uporabnikom ali 12,90 %, se zdi cena previsoka. Devetim uporabnikom, kar predstavlja 29,03 %, se zdi cena visoka. Več kot polovica (58,07 %), kar pomeni 18 uporabnikov, pa je odgovorila, da je cena primerna. Nobenemu uporabniku se ne zdi cena nizka ali prenizka. Cene storitev niso majhen strošek, ne za starega človeka ne za otroke oz. sorodnike, v kolikor storitev plačujejo. Cene storitve socialne oskrbe na domu, ki jo izvaja Dom Danice Vogrinc Maribor, so subvencionirane s strani občin Duplek in Miklavž na Dravskem polju (najmanj v višini 50 % stroškov), zato so bolj ugodne kot cene storitev, ki jih

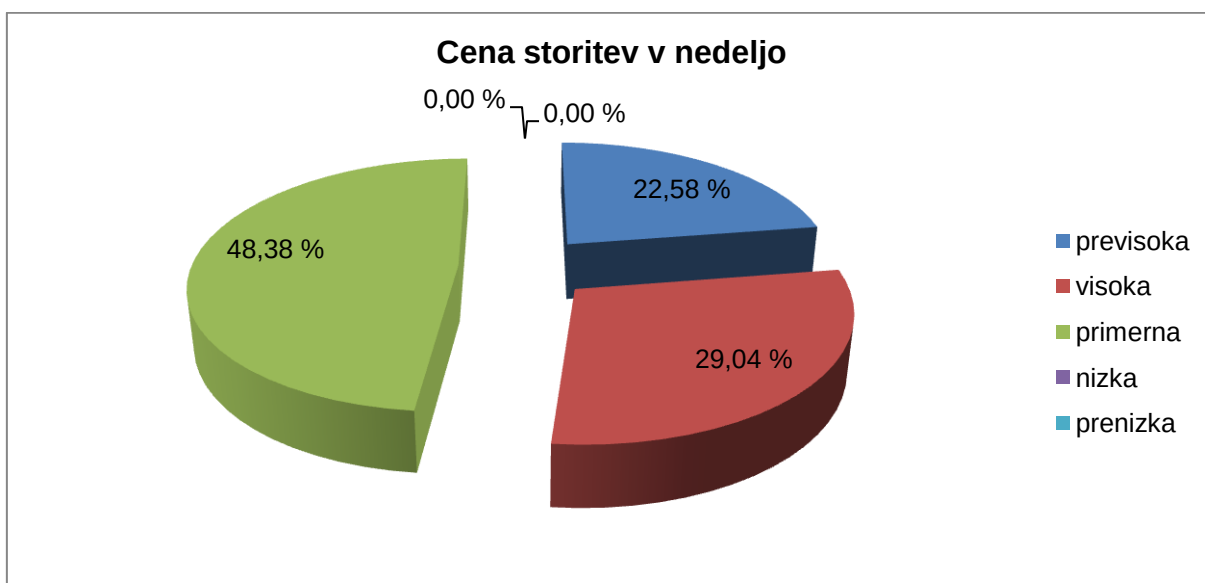
izvajajo kot delo na črno – pomoč starim ljudem. Zaradi ugodnih cen je v obeh občinah povpraševanje po storitvi večje, kot ga dom lahko zagotovi.

4.10 Cena storitev v nedeljo

Tabela 21: Cena storitev v nedeljo

Cena storitev v nedeljo	f	f(x)
previsoka	7	22,58 %
visoka	9	29,04 %
primerna	15	48,38 %
nizka	0	0,00 %
prenizka	0	0,00 %
skupaj	31	100,00 %

Graf 16: Cena storitev v nedeljo



Cena storitev v nedeljo znaša 5,95 evra na uro. Cena je enotna za občini Miklavž na Dravskem polju in Duplek. Na vprašanje, kakšna se vam zdi cena storitve v nedeljo, so odgovorili vsi uporabniki storitev socialne oskrbe na domu. Petnajst uporabnikov, kar znaša 48,38 %, meni, da je cena primerna, 9 uporabnikov meni, da je cena visoka. To predstavlja 29,05 %. Za 7 uporabnikov (22,58 %) je cena previsoka. Nizka ali prenizka se cena ne zdi nobenemu uporabniku.

4.11 Koriščenje storitve socialne oskrbe na domu v nedeljo

Tabela 22: Koriščenje storitev socialne oskrbe na domu v nedeljo

Ali koristite storitev v nedeljo?	f	f(x)
da	0	0
ne	31	100 %
skupaj	31	100,00 %

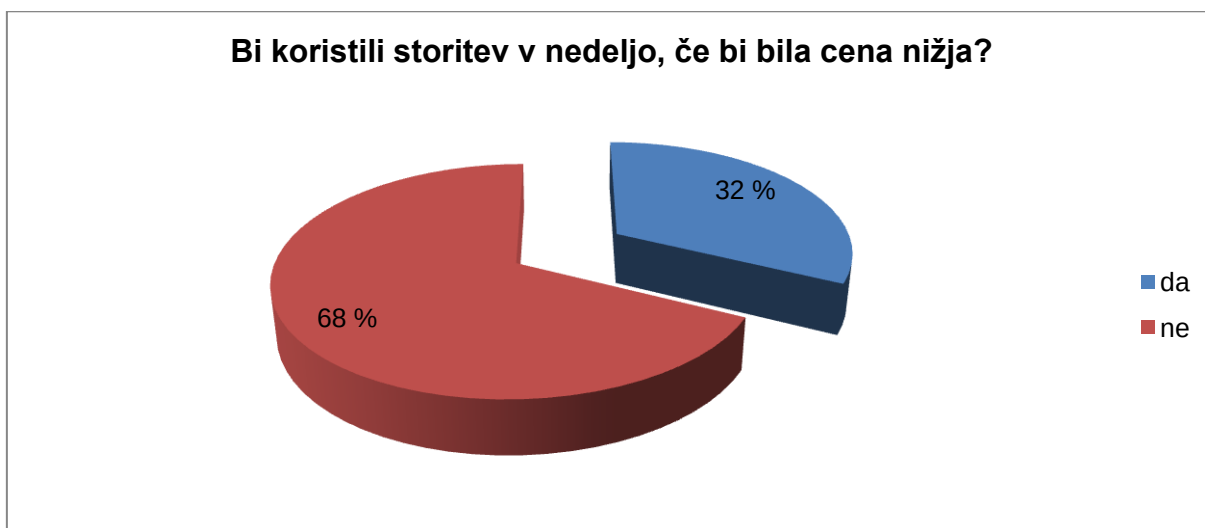
Na vprašanje, ali koristijo storitev tudi v nedeljo, so odgovorili vsi uporabniki in nihče od 31 uporabnikov je ne koristi. Naj dodam, da je večina uporabnikov dejala, da ob nedeljah za njih skrbijo otroci, svojci ali prijatelji.

4.12 Koriščenje in cena storitev socialne oskrbe na domu v nedeljo

Tabela 23: Koriščenje in cena storitev socialne oskrbe na domu v nedeljo

Bi koristili storitev v nedeljo, če bi bila cena nižja?	f	f(x)
da	10	32,26 %
ne	21	67,74 %
skupaj	31	100,00 %

Graf 17: Koriščenje in cena storitev socialne oskrbe na domu v nedeljo



Če bi bila cena v nedeljo nižja, bi to storitev koristilo 10 uporabnikov (32,26 %). Čeprav bi bila v nedeljo cena nižja, storitve ne bi koristilo 21 uporabnikov oziroma

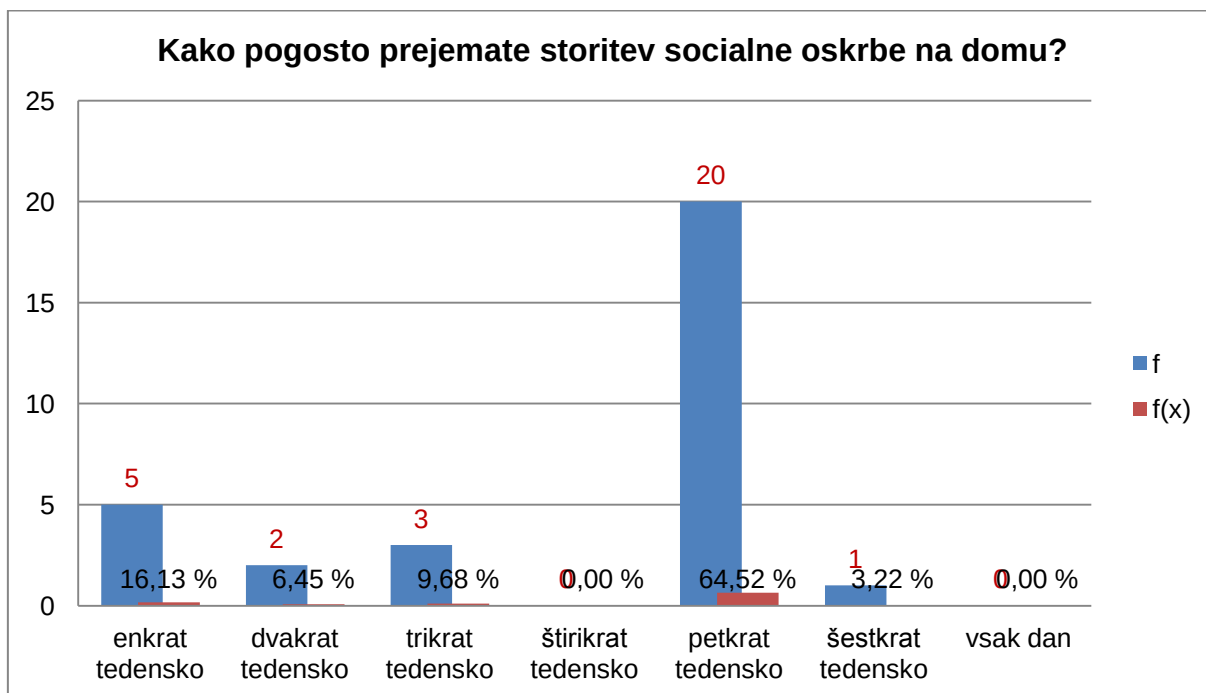
67,74 % vprašanih. Storitve bi v nedeljo koristili predvsem uporabniki, ki živijo sami. Tu se mi postavlja vprašanje, koliko so izvajalci socialne oskrbe na domu tudi v resnici zainteresirani za nudenje storitve v nedeljo, saj bi le malokateri uporabnik koristil storitev ves dan, za dve uri pa se izvajalcem »ne splača«, saj je potrebno uvesti dežurstvo. Oskrbovalka je upravičena tudi do nedeljskega dodatka, prav tako pa se ji zmanjša fond ur med tednom, v kolikor dela v nedeljo.

4.13 Pogostost socialne oskrbe na domu v enem tednu

Tabela 24: Pogostost socialne oskrbe na domu v enem tednu

Kako pogosto prejimate storitve socialne oskrbe na domu?	f	f(x)
enkrat tedensko	5	16,13 %
dvakrat tedensko	2	6,45 %
trikrat tedensko	3	9,68 %
štirikrat tedensko	0	0,00 %
petkrat tedensko	20	64,52 %
šestkrat tedensko	1	3,22 %
vsak dan	0	0,00 %
skupaj	31	100,00 %

Graf 18: Pogostost socialne oskrbe na domu v enem tednu



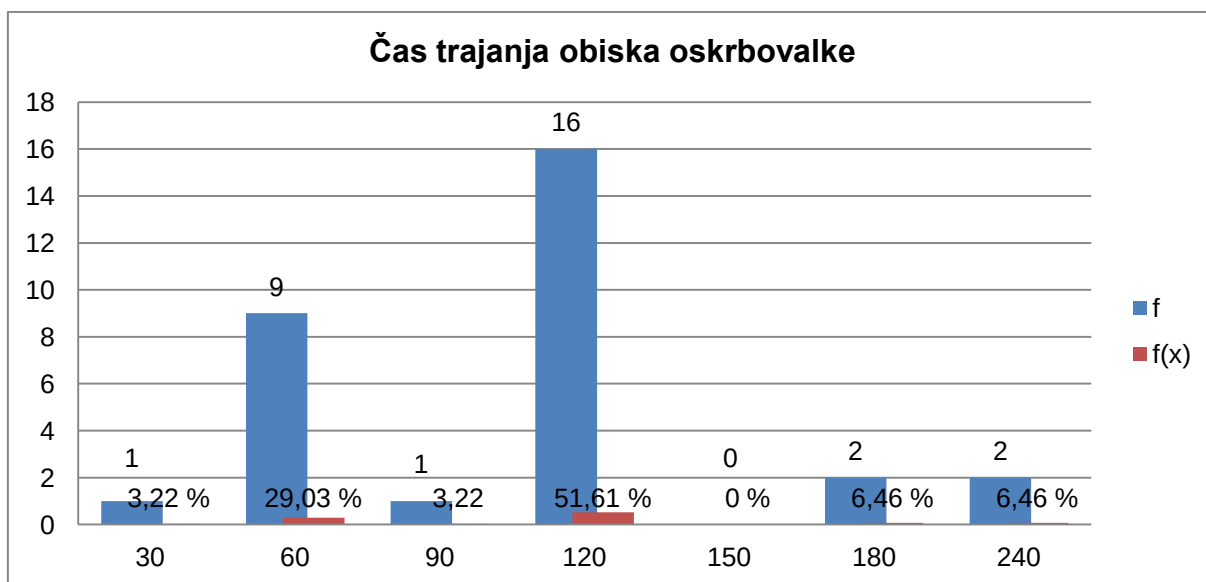
Uporabniki najpogosteje koristijo storitev petkrat tedensko in sicer od ponedeljka do petka – to jih je napisalo 20 oz. 64,52 %. Večina teh uporabnikov potrebuje nego in storitev pripravljanja obrokov. Šestkrat tedensko, od ponedeljka do sobote, koristi storitev le 1 uporabnik - izjemoma v trajanju izvajanja ankete zaradi odsotnosti hčerke, ki drugače skrbi za uporabnika. Običajno uporablja ta uporabnik storitev petkrat tedensko. To pomeni, da večino časa noben uporabnik ne koristi storitve med vikendom. Štirje uporabniki (12,9 %) koristijo storitev petkrat tedensko in hkrati dvakrat na dan, dopoldan in popoldan. To so negibljivi uporabniki, ki imajo pomoč pri hranjenju in menjavi pleníc.

4.14 Trajanje obiska oskrbovalke pri uporabniku

Tabela 25: Trajanje obiska oskrbovalke pri uporabniku

min	30	60	90	120	150	180	240	skupaj
f	1	9	1	16	0	2	2	31
f(x)	3,22 %	29,03 %	3,22 %	51,61 %	0 %	6,46 %	6,46 %	100,00 %

Graf 19: Trajanje obiska oskrbovalke pri uporabniku



V anketi sem postavila vprašanje, koliko časa traja en obisk v minutah (30 min, 60 min ...). Pri enem uporabniku oz. v 3,2 % traja obisk 30 minut, tudi 90-minutno storitev uporablja en uporabnik. Dva uporabnika (6,46 %) koristita storitev 180 min in

dva uporabnika 240 minut, 16 oziroma 51 % uporabnikov pa koristi storitev 120 minut.

Že prej sem omenila, da 4 uporabniki koristijo storitev v dveh delih, in sicer zjutraj in popoldan. En uporabnik koristi storitev 30 minut zjutraj in 30 minut popoldan, en uporabnik 60 minut zjutraj in 120 minut popoldan, naslednji uporabnik koristi storitev 120 minut zjutraj in 120 minut popoldan ter en uporabnik 60 minut dopoldan in 30 minut popoldan. Uporabniki, ki koristijo pomoč po 30 minut, so povedali, da bi želeli in potrebovali daljše obiske oskrbovalk, vendar si jih zaradi omejenih financ ne morejo privoščiti. V 30 minutah oskrbovalka ne more narediti veliko, ponavadi gre za zamenjavo plenjic. Večkratni kratki obiski oskrbovalk zahtevajo tudi usklajevanje njihovih urnikov.

Tabela 26: Povprečno trajanje obiskov na uporabnika storitve socialne oskrbe na domu

xk	f	xkfk
30	1	30
60	9	540
90	1	90
120	16	1920
150	0	0
180	2	360
240	2	480
skupaj	31	3420

$$\frac{3420}{31} = 110,32$$

En obisk oskrbovalke na uporabnika traja povprečno 110,32 minute, kar je več od povprečnega trajanja obiskov v Sloveniji. Po podatkih iz analize stanja 2013 – socialna oskrba na domu, traja povprečen obisk oskrbovalke 1 uro.

4.15 Vprašanje, ali je storitev socialne oskrbe na domu opravljena po predpisih

Tabela 27: Vprašanje, ali je storitev socialne oskrbe na domu opravljena po predpisih

Ali oskrbovalka opravlja vse svoje delo po predpisih?	f	f(x)
da	31	100 %
ne	0	0 %
skupaj	31	100 %

Vseh 31 anketiranih (100 % uporabnikov) je odgovorilo, da oskrbovalka opravi vse po predpisih. Na podvprašanje, če točno vedo, kakšni so predpisi, so anketirani uporabniki odgovorili, da jim je bil predstavljen seznam opravil, ki jih oskrbovalka lahko počne, in da le-ta dela po tem seznamu.

4.16 Opravljanje storitve socialne oskrbe na domu po potrebi uporabnika

Tabela 28: Opravljanje storitve socialne oskrbe na domu po potrebi uporabnika

Ali oskrbovalka opravi vse storitve, ki jih potrebujete?	f	f(x)
da	31	100 %
ne	0	0 %
skupaj	31	100 %

Vseh 31 anketiranih uporabnikov, kar je 100 %, meni, da oskrbovalke v danem času opravijo vse, kar uporabniki potrebujejo. Anketiranci so odgovarjali, da so zadovoljni z delom oskrbovalk in da naredijo vse, kar želijo in od njih pričakujejo. Ti odgovori ne ustrezajo kasnejšemu pogovoru in željam. Prav tako je razvidno iz nadaljnjih odgovorov na vprašanja v anketi, da uporabniki niso 100% zadovoljni. Mogoče za uporabnike ni bilo vprašanje dovolj jasno, čeprav sem se ga trudila razložiti, ali pa je na odgovore vplivala tudi prisotnost oskrbovalke.

4.17 Želje po pogostosti obiskov

S vprašanjem, kakšne so njihove želje glede pogostosti obiskov, sem želela ugotoviti, kako pogosto si želijo obiskov socialnih oskrbovalk. Šestnajst uporabnikov je na vprašanje odgovarjalo, 15 pa jih na vprašanje ni odgovorilo.

Uporabniki, ki koristijo storitev petkrat na dan, so večinoma zadovoljni in jim pogostost ustreza. Ostali uporabniki, ki koristijo storitev trikrat tedensko ali manj, pa bi želeli bolj pogoste obiske, tudi dalj časa trajajoče, vendar si tega ne morejo privoščiti zaradi financ. Vsi so omenjali nizke pokojnine. V kolikor bi bili dohodki večji oz. cena nižja, bi želeli imeti oskrbovalko ob sebi večkrat ali pa za dalj časa.

4.18 Vprašanje, pri katerih storitvah bi uporabniki potrebovali več pomoči oz. kako bi želeli, da pomoč poteka?

Odgovor na to vprašanje sem dobila le od treh uporabnikov storitve socialne oskrbe na domu. Ostali so povedali, da so zadovoljni in da naj ostane tako, kot je. Vprašani, ki so na vprašanje odgovorili, bi potrebovali več pomoči pri gospodinjskih opravilih in negi. Eden od vprašanih koristi storitev po eno uro vsak drugi teden. Ima minimalno pokojnino in otroci mu ne morejo pomagati, zato si je večkrat ne more privoščiti. Naslednji uporabnik storitev koristi dvakrat tedensko, je bolan in se težko giblje. Ostale dneve za njega skrbijo otroci in sorodniki. Ena od uporabnic bi si želela, da bi jo oskrbovalka vozila »naokoli«. Uporabnica koristi storitev trikrat tedensko, želela bi, da jo oskrbovalka pelje na izlet, v park ...

4.19 Pomembnost različnih lastnosti oskrbovalk za uporabnike

Graf 20: Pomembnost različnih lastnosti oskrbovalk za uporabnike

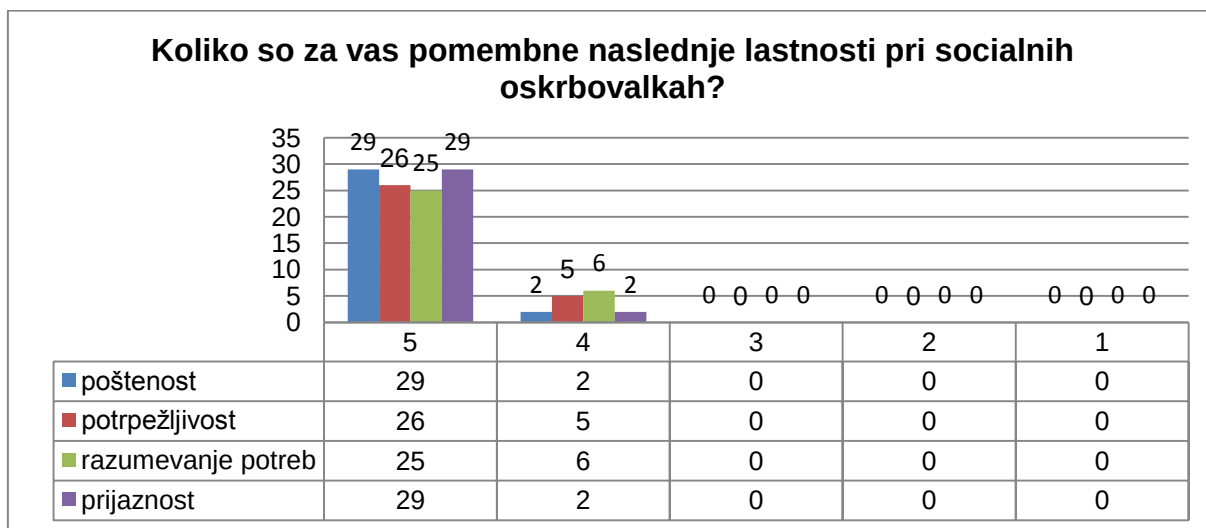
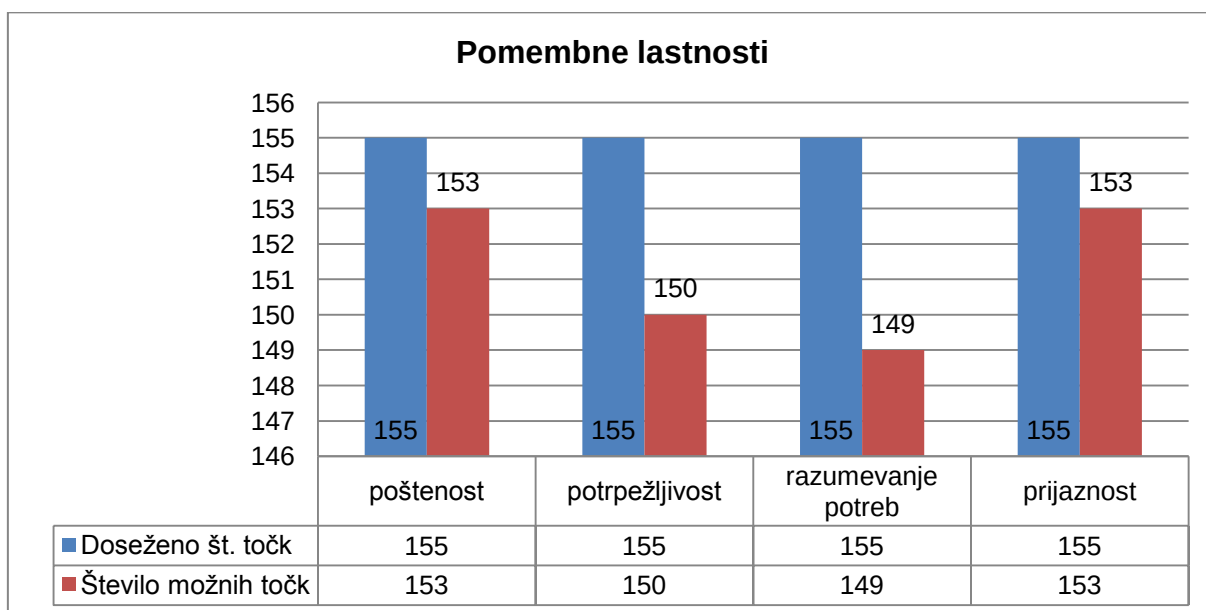


Tabela 29: Pomembnost lastnosti

Pomembne lastnosti	f	f(x)	f(155)
poštenost	153	98,71 %	155
potrpežljivost	150	96,77 %	155
razumevanje potreb	149	95,13 %	155
prijaznost	153	98,71 %	155

Graf 21: Pomembnost lastnosti



Vsak odgovor je bilo možno oceniti s številami od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni, da je ta lastnost socialne oskrbovalke za uporabnika zelo pomembna, 2 pomeni, da je za uporabnika lastnost nepomembna. Število 3 pomeni, da za uporabnika lastnost niti ni pomembna niti da je pomembna, 4 pa, da je za uporabnika storitve pomoči na domu lastnost pomembna. Število 5 pomeni, da je za uporabnike lastnost zelo pomembna.

Največje število točk, ki jih je bilo mogoče doseči pri posamezni kategoriji, je bilo 5, kar skupno pri 31 anketirancih znaša 155.

S tem vprašanjem sem želela raziskati, katere od lastnosti socialnih oskrbovalk in v kolikšni meri so za uporabnike storitev pomembne.

Med navedenimi lastnostmi ni velike razlike po pomembnosti, saj so uporabniki zatrdili, da so jim vse navedene lastnosti pomembne oz. zelo pomembne. Kljub temu pa sta največ točk (153 od 155 možnih) dobili lastnosti poštenost in prijaznost. Sledi potrpežljivost s 150 točkami (96,77 %) in razumevanje potreb uporabnikov s 149 točkami (59,13 %). Pomembne lastnosti oskrbovalk se prepletajo: če je neka oskrbovalka poštena in prijazna, ne zna pa prisluhniti potrebam ali se ne znajde pri delu, uporabnik ne bo zadovoljen.

4.20 Ostale lastnosti socialne oskrbovalke, ki so za uporabnike tudi pomembne

Vprašanje o ostalih lastnostih oskrbovalk sem postavila, da bi izvedela, katere lastnosti socialnih oskrbovalk so zraven zgoraj naštetih še pomembne za uporabnike storitve pomoči na domu. Odgovorilo je le 7 anketirancev, ostali so navedli že zgoraj omenjene lastnosti. Preostale pomembne lastnosti zanje so še: natančnost, pridnost, dobrosrčnost, zaupljivost, pozornost, vljudnost.

4.21 Najbolj cenjene pozitivne lastnosti socialnih oskrbovalk

Na vprašanje, kaj najbolj cenijo pri svojih oskrbovalkah, so se odgovori ponavljali in sovpadali z naštetimi lastnostmi iz prejšnjih dveh vprašanj (4.19, 4.20). Odgovorilo mi je 17 uporabnikov storitve. Zraven poštenosti, potrpežljivosti, pridnosti, iskrenosti, pozornosti in razumevanja je uporabnikom pomembno tudi, da je oskrbovalka dobre

volje, da je zgovorna ter urejena. Pri odgovorih se največkrat pojavljajo poštenost, prijaznost in potrpežljivost.

4.22 Vprašanje, kaj uporabnike najbolj moti pri socialni oskrbovalki?

Na vprašanje, kaj jih najbolj moti pri njihovih socialnih oskrbovalkah, so vsi uporabniki odgovorili, da jih ne moti nič, le ena od anketiranih je dodala, da jo moti, da ji čas z oskrbovalko prehitro mine.

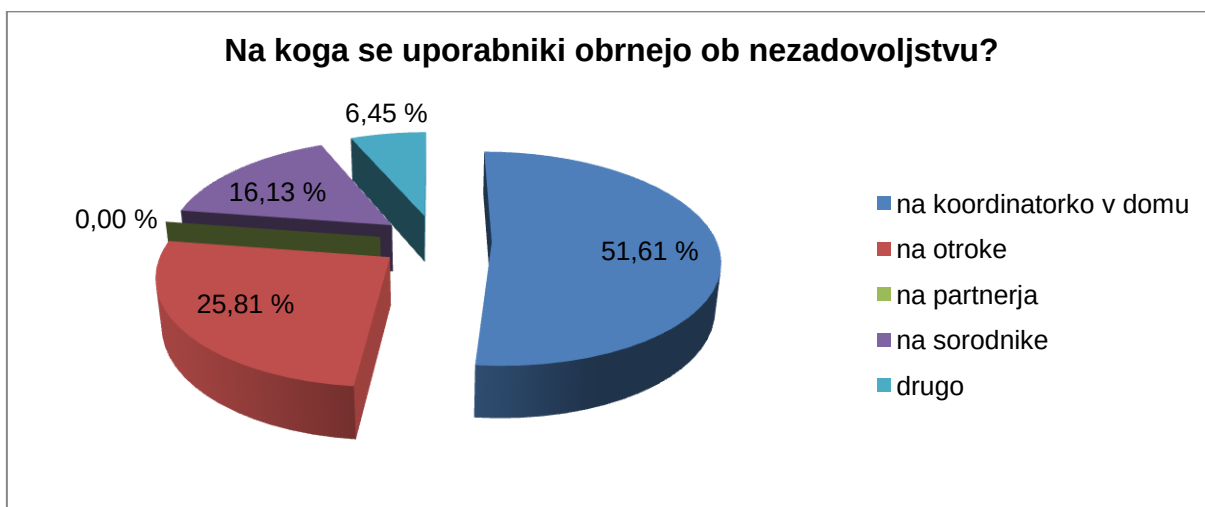
Glede na to, da oskrbovalka vstopa v osebni prostor uporabnika, je še kako pomembno, da se med uporabnikom in oskrbovalko vzpostavi obojestranska empatija in razumevanje. Skrb za starega človeka ni poklic, ki ga oskrbovalka avtomatsko opravlja, potrebno je, da uporabnika sprejme in da tudi uporabnik sprejme njo.

4.23 Ukrepanje ob nezadovoljstvu z uslugami socialnih oskrbovalk ali socialne oskrbe na domu nasploh

Tabela 30: Ukrepanje ob nezadovoljstvu z uslugami socialnih oskrbovalk ali socialne oskrbe na domu nasploh

Na koga se obrnete ob nezadovoljstvu z uslugami?	f	f(x)
na koordinatorko v domu	16	51,61 %
na otroke	8	25,81 %
na partnerja	0	0 %
na sorodnike	5	16,13 %
drugo	2	6,45 %
skupaj	31	100,00 %

Graf 22: Ukrepanje ob nezadovoljstvu z uslugami socialnih oskrbovalk ali socialne oskrbe na domu nasploh



Več kot polovica uporabnikov storitve oziroma 51,61 % bi se ali so se ob nezadovoljstvu s socialno oskrbovalko obrnili na koordinatorko socialne oskrbe na domu, socialno delavko Katjo Kovačič, 8 uporabnikov oz. 25,81 % bi za nezadovoljstvo povedalo svojim otrokom, 5 uporabnikov oz. 16,13 % bi pomoč poiskalo pri sorodnikih. Dva uporabnika oz. 6,45 % pa sta dejala, da te potrebe še nista imela in da o tem še nista razmišljala.

Menim, da dejstvo, da bi se kar 16 uporabnikov od 31 ob nezadovoljstvu obrnilo na koordinatorko v domu, kaže na dobro razumevanje in zaupanje med uporabniki in koordinatorko.

4.24 Konflikti med uporabnikom in socialno oskrbovalko

Tabela 31: Konflikti med uporabnikom in socialno oskrbovalko

Konflikti z oskrbovalko	f	f(x)
ne	30	96,77 %
da	1	3,23 %
skupaj	31	100,00 %

Samo 1 uporabnica (3,23 %) je imela nesoglasja s socialno oskrbovalko. Zaupala se je otrokom in le-ti, uporabnica in socialna oskrbovalka so konflikt rešili s pogovorom. Še vedno za uporabnico skrbi ista socialna oskrbovalka in nesoglasij ni več.

Do nesoglasja je prišlo, ker je imela uporabnica občutek, da socialna oskrbovalka preveč hiti in se ne posveča dovolj njej sami. Ugotovili so, da glede na čas (1 uro dnevno, trikrat na teden) socialna oskrbovalka ne more opraviti vseh nalog, zraven pa še nameniti časa pogovoru in druženju z uporabnico. Uporabnici je bilo bolj pomembno, da se socialna oskrbovalka družijo z njo, kot pa da poskrbi za osnovna gospodinjska opravila. To je bilo v nasprotju s pričakovanji otrok. Nesoglasje so rešili tako, da je socialna oskrbovalka pri vsakem obisku vsaj 15 minut posedela z uporabnico, z njo popila kavo. Tudi otroci so ugotovili, da je njihova mama osamljena, ko so v službi, zato so poiskali prostovoljko, ki pride enkrat ali dvakrat na teden samo na pogovor in druženje.

4.25 Ocenitev trditvev

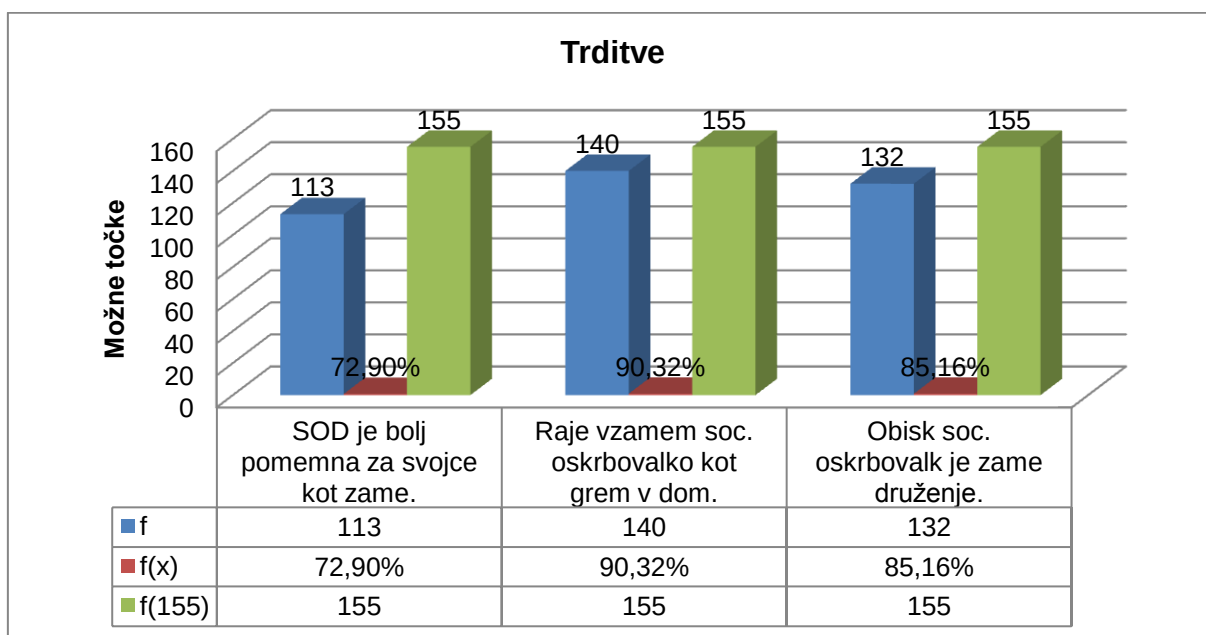
Tabela 32: Ocenitev trditvev

trditve	MOŽNE OCENE TRDITEV					skupaj
	5	4	3	2	1	
Socialna oskrba na domu je bolj pomembna za svojce kot zame.	13	3	7	7	1	31
Raje vzamem socialno oskrbovalko, kot da grem v dom.	17	13	1	0	0	31
Obisk socialnih oskrbovalk je zame druženje.	16	8	6	1	0	31

Tabela 33: Pomembnost trditve

trditve	f	f(x)	f(155)
Socialna oskrba na domu je bolj pomembna za svojce kot zame.	113	72,90 %	155
Raje vzamem socialno oskrbovalko, kot da grem v dom.	140	90,32 %	155
Obisk socialnih oskrbovalk je zame druženje.	132	85,16 %	155

Graf 23: Ocena trditve



Iz tabele 27 je razvidno, kako so uporabniki ocenjevali trditve, ki sem jih postavila. Vsak odgovor je bilo možno oceniti od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni, da ta trditev sploh ne drži, 2 pomeni, da trditev ne drži, 3 pomeni, da trditev niti ne drži niti da drži. Število 4 pomeni, da trditev drži in število 5, da trditev zelo drži.

Največje število točk, ki jih je bilo mogoče doseči pri posamezni kategoriji, je bilo 5, kar skupno pri 31 anketirankah znaša 155.

Iz tabele 28 je razvidno, da za uporabnike najbolj drži trditev, da raje koristijo storitve socialnih oskrbovalk, kot da gredo v dom. Od možnih 155 točk je trditev dobila 140 točk oziroma 90,32 %. Sledi trditev s 132 točkami, da je obisk socialnih oskrbovalk za uporabnike druženje, kar znaša 85,16 %. Najmanj točk je dosegla trditev, da je socialna oskrba na domu pomembna za sorodnike bolj kot za uporabnike, in sicer znaša 113 točk, kar pomeni 72,90 %.

Čeprav je trditev, da je socialna oskrba na domu bolj pomembna za sorodnike kot za uporabnike z 72,90 % na zadnjem mestu, je procent dokaj visok, zato sem te trditve še bolj razčlenila.

Tabela 34: Trditev, da je socialna oskrba na domu bolj pomembna za svojce kot za uporabnika

trditev	MOŽNE OCENE TRDITVE					skupaj
	5	4	3	2	1	
Socialna oskrba na domu je bolj pomembna za svojce kot zame.	13	3	7	7	1	31
	41,93 %	9,68 %	22,58 %	22,58 %	3,23 %	100,00 %

Iz prikazanega je razvidno, da je 13 oziroma 41,93 % uporabnikov ocenilo trditev s 5. To pomeni, da trditev zelo drži. Trije oziroma 9,68 % uporabnikov je ocenilo s številko 4, kar pomeni, da trditev drži. Torej 16 uporabnikov oziroma 51,61 % meni, da je storitev bolj pomembna za njihove sorodnike, otroke, kot za njih same. Menijo, da zaradi socialne oskrbe na domu njihovi otroci, sorodniki ne rabijo postoriti nekaterih stvari in da je to za njih razbremenitev. Sedem uporabnikov oziroma 22,58 % je ocenilo trditev s 3 točkami, da trditev niti ne drži, niti da drži, kar pomeni, da je storitev pomembna za vse: za uporabnika in sorodnike. Prav tako 7 uporabnikov oziroma 22,58 % meni, da je storitev socialne oskrbe na domu pomembna za njih same.

Tabela 35: Trditev, da uporabnik raje vzame socialno oskrbovalko, kot da bi šel v dom

trditev	MOŽNE OCENE TRDITVE					skupaj
	5	4	3	2	1	
Raje vzamem socialno oskrbovalko, kot da bi šel v dom.	17	13	1	0	0	31
	54,84 %	41,93 %	3,23 %	0 %	0 %	100,00 %

S to trditvijo, da uporabnik raje vzame nekoga za nekaj ur, da mu pomaga, kot da gre v dom, se zelo strinja 17 uporabnikov. Ocenili so jo s 5 v 54,84 %. Da trditev drži, meni 13 uporabnikov oziroma 41,93 %. Da ta trditev niti ne drži, niti drži, meni 1 uporabnik oziroma 3,23 %. S številkama 1 in 2, kar pomeni, da trditev ne drži oziroma sploh ne drži, ni ocenil nihče.

Iz danih rezultatov je razvidno, da so starejši ljudje še vedno raje doma, kot da bi šli v dom. Socialna oskrba na domu je ena izmed oblik pomoči, ki odlašajo z odhodom starejših v dom.

Tabela 36: Trditev, da je obisk socialne oskrbovalke za uporabnika druženje

trditev	MOŽNE OCENE TRDITEV					skupaj
	5	4	3	2	1	
Obisk socialne oskrbovalke je zame druženje.	16	8	6	1	0	31
	51,61 %	25,81 %	19,35 %	3,23 %	0 %	100,00 %

Obisk oskrbovalke mi da možnost, da se z nekom pogovarjam, družim. Trditev zelo drži za 16 uporabnikov oziroma 51,61 %. Za 8 uporabnikov oziroma 25,81 % trditev drži. Torej za 77,42 % oziroma 24 uporabnikov pomeni obisk socialnih oskrbovalk ne le pomoč pri gospodinjskih opravilih in negi, ampak tudi druženje in pogovor. Za 6 uporabnikov oziroma 19,35 % trditev niti ne drži niti drži. En uporabnik, kar znaša 3,23 % uporabnikov, meni, da trditev ne drži, obiski ne predstavljajo druženja in pogovora.

4.26 Vzroki odločitve za socialno oskrbo na domu

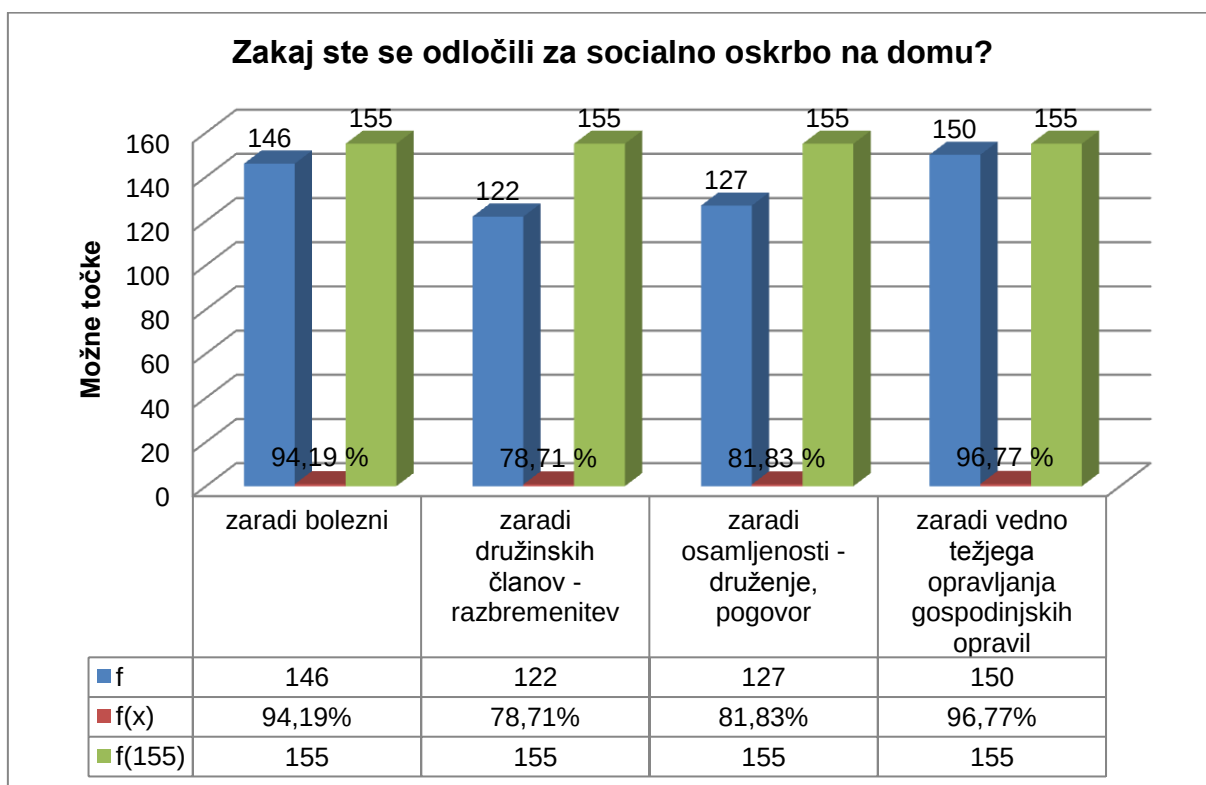
Tabela 37: Vzroki odločitve za socialno oskrbo na domu

Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?	MOŽNE OCENE TRDITEV					skupaj
	5	4	3	2	1	
zaradi bolezni	23	7	1	0	0	31
zaradi družinskih članov - razbremenitev	16	7	1	5	2	31
zaradi osamljenosti - druženje, pogovor	14	10	4	2	1	31
zaradi vedno težjega opravljanja gospodinjskih opravil	26	5	0	0	0	31

Tabela 38: Možne točke pri vprašanju, zakaj so se odločili za socialno oskrbo na domu

Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?	f	f(x)	f(155)
zaradi bolezni	146	94,19 %	155
zaradi družinskih članov - razbremenitev	122	78,71 %	155
zaradi osamljenosti - druženje, pogovor	127	81,83 %	155
zaradi vedno težjega opravljanja gospodinjskih opravil	150	96,77 %	155

Graf 24: Možne točke pri vprašanju, zakaj so se odločili za socialno oskrbo na domu



Na trditev, da so se uporabniki odločili za socialno oskrbo na domu zaradi bolezni, je bilo zbranih 146 od 155 možnih točk, kar pomeni 94,19 %.

Za trditev, da so se odločili za storitev zaradi razbremenitve družinskih članov, so vprašani skupno zbrali 122 točk od možnih 155, kar predstavlja 78,71 %.

Za trditev, da uporabljajo storitev zaradi osamljenosti, so vprašani zbrali 127 točk od 155 oziroma 81,83 %.

Za trditev, da so se odločili za storitev zaradi vedno težjega opravljanja gospodinjskih opravil, so zbrali 150 točk od 155 oziroma 96,77 %.

Odgovori so pokazali, da se je največ uporabnikov odločilo za socialno oskrbo na domu zaradi bolezni in posledično tudi zaradi vse težjega opravljanja gospodinjskih opravil. Osamljenost, druženje, pogovori so bili na tretjem mestu. Najmanj uporabnikov pa se je odločilo za storitev socialne oskrbe na domu zaradi razbremenitve družinskih članov.

4.27 Mnenje družinskih članov o obiskih socialnih oskrbovalk

Tabela 39: Mnenje družinskih članov o obiskih socialnih oskrbovalk

Kaj vaši družinski člani menijo o obiskih socialnih oskrbovalk?	f	f(x)
Motijo jih.	0	0 %
So jim dobrodošla pomoč.	26	83,87 %
Vseeno jim je.	5	16,13 %
Drugo.	0	0 %
	31	100,00 %

Da je storitev socialne oskrbe na domu in da so obiski socialnih oskrbovalk za njihove bližnje dobrodošla pomoč in razbremenitev, meni 83,87 % uporabnikov. Da je družinskim članom vseeno, meni 16,13 %, nikogar pa obiski socialnih oskrbovalk ne motijo.

Čeprav obiski socialnih oskrbovalk trajajo največ 4 ure na dan, povprečno 110,32 minut, je pomoč na domu razbremenitev za družinske člane. Nekateri si v tem času lahko vzamejo malo časa zase, drugi pa vedo, da je v njihovi odsotnosti poskrbljeno za starega človeka.

Uporabniki, ki so odgovorili, da je njihovim družinskim članom vseeno, so povedali, da niso v dobrih odnosih z družinskimi člani, prav tako pravijo, da je otrokom vseeno in pomembno le to, da ne rabijo delati.

4.28 Komentari, pohvale ali predlogi glede izvajanja storitve pomoči na domu

Konkretnih predlogov za spremembo ali izboljšavo socialne oskrbe na domu nisem dobila. Uporabniki so se predvsem osredotočili na pohvale in zadovoljstvo s

socialnimi oskrbovalkami in storitvijo pomoči na domu nasploh. S storitvijo so zadovoljni in hvaležni, da sploh obstaja. Spoštujejo vodstvo, ki omogoča storitev in skrb za stare ljudi. Ponovno se omenjajo bolj pogosti obiski oskrbovalk, kar pa je povezano z zmožnostjo plačila.

4.29 Preverjanje hipotez

Hipoteza 1: Uporabniki so v povprečju zadovoljni s storitvijo pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih. (Povprečna ocena je večja od 3.).

Trditev drži. Devet uporabnikov je zadovoljnih, kar znaša 33,33 %, 18 uporabnikov oz. 66,67 % je zelo zadovoljnih. Nihče od 27 uporabnikov, ki koristijo storitev pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih, ni izrazil nezadovoljstva. Povprečna ocena zadovoljstva je 4,67.

Hipoteza 2: Uporabniki so v povprečju zadovoljni z izvajanjem storitve gospodinjska pomoč. (Povprečna ocena je večja od 3.).

Trditev drži. Storitve gospodinjske pomoči koristi 29 uporabnikov od 31. Zadovoljstvo je ocenilo s številko 4 deset uporabnikov, kar pomeni, da so zadovoljni, 19 uporabnikov je zadovoljstvo ocenilo s 5, kar pomeni, da so zelo zadovoljni. Povprečna ocena zadovoljstva je 4,66.

Hipoteza 3: Uporabniki so v povprečju zadovoljni s storitvijo pomoči pri ohranjanju socialnih stikov. (Povprečna ocena je večja od 3.).

Trditev drži. Storitve pomoči pri ohranjanju socialnih stikov koristi 24 uporabnikov od 31, ki koristijo storitev socialne oskrbe na domu. Od 24 uporabnikov jih je 9 svoje zadovoljstvo ocenilo s 4 oz. so zadovoljni, 15 uporabnikov je zadovoljstvo ocenilo s 5 oz. so zelo zadovoljni. Povprečna ocena zadovoljstva je 4,63.

Pri vseh treh storitvah (pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih, gospodinjska pomoč in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov) v sklopu socialne oskrbe na domu je povprečna ocena večja od 3. Uporabniki so s storitvami zadovoljni. Povprečna ocena vseh treh storitev skupaj je 4,65, torej lahko zatrdim, da so uporabniki s storitvijo zadovoljni.

Hipoteza 4: Ocena opravljenih storitev po predpisih se razlikuje od pokritosti potreb (če so zadovoljene vse potrebe, morajo biti izvedene po predpisih).

Trditev ne drži. Postavila sem dve vprašanji, in sicer: ali oskrbovalka opravi vse storitve po predpisih in ali oskrbovalka opravi vse, kar potrebuje uporabnik (zadovolji vse želje uporabnika). Predvidevala sem, da v kolikor opravi vse po predpisih, ne zadovolji vseh potreb uporabnika ali obratno. V kolikor zadovolji vse želje uporabnika, ne dela vedno po predpisih. Na obe vprašanji sem dobila od vseh uporabnikov 100 % trditev, da opravi socialna oskrbovalka vse po predpisih in da zadovolji vse njihove potrebe, želje. Očitno je prišlo do napačnega razumevanja vprašanja ali pa je na odgovore vplivala prisotnost socialne oskrbovalke.

5. Razprava

Anketo sem razdelila na tri dele: prvi del se nanaša na same storitve, pogostost uporabe storitev, čas trajanja in zadovoljstvo. Drugi del se nanaša na zadovoljstvo s socialnimi oskrbovalkami, tretji del pa so splošni podatki o uporabnikih.

Od 31 uporabnikov storitev socialne oskrbe na domu, ki jo izvaja Dom Danice Vogrinec Maribor, je 22 žensk in 9 moških. Največ uporabnikov je starih med 71 in 90 let, in sicer 12 uporabnikov (38,71 %) med 71 in 80 let ter 12 med 81 in 90 leti. Dva uporabnika sta mlajša od 65 let. Uporabniki storitev večinoma ne živijo sami. Le 7 uporabnikov oz. 22,58 % jih živi samih. Ostalih 24 oz. 77,42 % uporabnikov živi z otroki, družino, zakoncem ali drugimi sorodniki. Za storitev so uporabniki izvedeli večinoma od družinskih članov, prijateljev ali patronažne sestre, prav tako pa tudi od osebnega zdravnika in od sorodnikov. Na vprašalnik, na katerem temelji moja raziskava, so uporabniki pomoči na domu večinoma odgovarjali sami (21 uporabnikov), na 9 vprašalnikov je v imenu uporabnikov odgovarjal družinski član, ker sami uporabniki zaradi bolezni niso mogli, na en vprašalnik pa je odgovarjala socialna oskrbovalka.

Socialna oskrba na domu je razdeljena v tri sklope: na pomoč pri temeljnih dnevnihi opravilih, na gospodinjska pomoč in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. Največ uporabnikov koristi storitev iz gospodinjske pomoči, in sicer pri osnovnem vzdrževanju bivalnega prostora. Pri temeljnih dnevnihi opravilih največ vprašanih koristi pomoč pri osebni higieni ter pomoč pri oblačenju in slačenju. Nihče od uporabnikov v tem sklopu ne koristi storitve priprave obrokov na domu. Pri socialnih stikih socialne oskrbovalke in koordinatorka v domu največkrat skrbijo za vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, nihče pa ne koristi storitve socialne vključenosti. S storitvami socialne oskrbe na domu so uporabniki zadovoljni oz. zelo zadovoljni. Med posameznimi sklopi po zadovoljstvu ni razlike. Hlebec (2013: 4) pravi, da je eden izmed ciljev programa socialne oskrbe na domu doseči, da bi starejši čim dlje ostali v domačem okolju. Namen programa je zagotoviti čim večjo kakovost življenja in vključenost starejših v socialno okolje ter preprečevanje socialne izoliranosti starejših.

Cena storitve pomoči na domu se med občinama razlikuje, saj le-to določajo občine same. Tako imajo v štirih občinah (Brezovica, Ig, Odranci in Škofljica) po podatkih (Nagode, Lebar 2012) storitev zastonj, saj stroške krije občina. Cena v občinah Miklavž na Dravskem polju in v občini Duplek je povprečna, če upoštevamo podatke analize za leto 2013. Kljub temu je cena storitve med tednom za približno 42 % uporabnikov previsoka oz. visoka, za ostalih 58 % pa primerna. Prav tako je za 48 % uporabnikov cena v nedeljo primerna, za 52 % pa previsoka oz. visoka. Nihče ne koristi storitve v nedeljo (32 % uporabnikov zaradi previsoke cene, ostali pa imajo v nedeljo varstvo, družbo ali pa pomoči ne potrebujejo). Dvajset uporabnikov oz. več kot polovica jih koristi socialno oskrbo na domu od ponedeljka do petka oz petkrat tedensko, povprečno 110 min na dan. Pet uporabnikov koristi pomoč le enkrat tedensko. Socialna oskrba na domu se izvaja v dopoldanskem času. Popoldan in med vikendi za uporabnike skrbijo sorodniki, prijatelji ali sosedge. Nagode, Hlebec (2013: 23) navajata ugotovitve raziskave (Kodrič, 2011), katerih storitev uporabniki ne prejemajo od izvajalcev iz javne mreže in kako pokrijejo ta primanjkljaj. Po mnenju socialnih oskrbovalk uporabnik primanjkljaj storitev najpogosteje pokrije z zasebniki (»Čez vikend imajo privatnike.«), in s svojci, pa tudi s pomočjo sosedov. Vodja socialne oskrbe na domu omeni še dnevne centre. Prav tako si uporabniki po mnenju socialnih oskrbovalk želijo več socialnih stikov in pogostejše izvajanje osebne nege pa tudi nadstandardne storitve, kot so fizioterapija, frizer, generalno čiščenje, ipd.

Večina uporabnikov bi imelo socialno oskrbo večkrat oziroma za dalj časa, vendar si tega ne morejo privoščiti zaradi financ. Flaker (2013) navaja, da bi moral novi zakon, ki naj bi urejal socialno varstvo (Zakon o socialnovarstveni dejavnosti) razširiti nabor storitev, zlasti pa omogočiti organiziranje, plačevanje in izvajanje storitev v skupnosti. Vsebovati bi moral spodbude za razvoj skupnostnih služb in ovire za nadaljnjo krepitev oziroma mehanizme za zmanjševanje institucionalnega sektorja. Nabor storitev bi moral presegati obstoječo ozko klasifikacijo, tako da bi na eni strani standardiziral storitve, na drugi pa omogočal urejanje raznovrstnih odgovorov na stiske ljudi.

Uporabniki so s 100 % zatrdili, da oskrbovalka opravi delo po predpisih in da opravi vse, kar potrebujejo oz. zadovolji vse njihove potrebe. Tu se postavi vprašanje, v kakšni meri so uporabniki seznanjeni, kakšno je delo oskrbovalke po predpisih.

Hkrati se pojavlja vprašanje, v kolikšni meri so bili njihovi odgovori glede potreb iskreni, saj je pri izvajanju anket bila prisotna tudi socialna oskrbovalka. Med pogovorom je večina uporabnikov izpostavila, da bi želela več druženja (pogovora, pitja kave ...) s socialnimi oskrbovalkami oz. da bi želeli, da jih odpelje kam na izlet, kar pa ni naloga le-teh. To kaže na potrebo po družbi in druženju. Za uporabnika so pri socialni oskrbovalki pomembne vse lastnosti (poštenost, potrpežljivost, razumevanje potreb, prijaznost). Najbolj sta od naštetih lastnosti izstopali poštenost in prijaznost, prav tako pa so to lastnosti, ki jih uporabniki storitve najbolj cenijo.

Uporabniki konfliktov s socialnimi oskrbovalkami nimajo oz. jih niso imeli in so z njihovim delom zadovoljni.

Socialna oskrba na domu pomeni za uporabnike odlog odhoda v dom, saj koristijo storitve zaradi bolezni in vse težjega opravljanja gospodinjskih opravil, razbremenitve družinskih članov oz. oseb, ki za njih skrbijo, hkrati pa jim socialne oskrbovalke predstavljajo tudi osebo za druženje, pogovor in preganjanje osamljenosti. Prav tako je po anketnem vprašanju, kaj pomeni storitev družinskim članom, razvidno, da je to za njih dobrodošla pomoč.

Menim, da bi bilo bolj primerno, če ankete ne bi opravljala v prisotnosti socialne oskrbovalke, saj bi na ta način zagotovila bolj iskrene odgovore. V nekaterih primerih so oskrbovalke vzpodbujale uporabnike pri odgovarjanju in tako vplivale na njihove odgovore. Odgovori na zastavljena vprašanja v anketi ne ustrezajo vedno podatkom, ki sem jih pridobila v sproščenem pogovoru po opravljeni anketi, a ne gre za velika odstopanja - na splošno so uporabniki s storitvijo zadovoljni. Zanimivo bi bilo narediti tudi anketo s socialnimi oskrbovalkami, kako one vidijo socialno oskrbo na domu, saj so strokovnjakinje pri izvajanju le-te.

6. Sklepi

- Pri storitvi temeljnih dnevnih opravil največ uporabnikov koristi storitev pomoči pri osebni higieni.
- Vsi uporabniki, ki koristijo sklop storitev gospodinjske pomoči, uporabljajo storitev osnovnega vzdrževanja bivalnega prostora.
- V sklopu storitev pomoči pri ohranjanju socialnih stikov največ uporabnikov koristi storitev vzpostavljene socialne mreže.
- Storitve iz sklopov temeljnih dnevnih opravil, gospodinjske pomoči in ohranjanja socialnih stikov so uporabniki ocenili z ocenami 4 in 5, kar pomeni, da so z njimi zelo zadovoljni ali zadovoljni, nezadovoljnih uporabnikov storitev ni.
- Največ uporabnikov uporablja sklop storitve gospodinjske pomoči v povezavi z drugimi storitvami.
- Cena storitev med tednom je za 58 % upornikov primerna, za ostale je visoka ali previsoka.
- Cena storitev v nedeljo je za 48 % uporabnikov primerna, za ostale je previsoka.
- Nihče od uporabnikov ne koristi storitve socialne oskrbe na domu v nedeljo. Če bi bila cena storitve v nedeljo nižja, bi se za obiske socialnih oskrbovalk ob nedeljah odločilo 10 oziroma 32 % uporabnikov.
- Med vikendom vrzeli zapolnijo sorodniki, sosedje ali pa zasebni sektor.
- Večina uporabnikov prejema socialno oskrbo na domu petkrat na teden, se pravi od ponedeljka do petka, v povprečju po malo manj kot dve uri (110,32 min).
- Po mnenju uporabnikov socialna oskrbovalka med obiskom opravi vsa dela po predpisih in hkrati postori vse, kar uporabnik potrebuje.
- Uporabniki, ki prejemajo storitev petkrat na teden, so s pogostostjo obiskov oskrbovalke zadovoljni. Ostali bi si želeli več obiskov, vendar jim finančno stanje tega ne dovoljuje.

- Uporabniki bi potrebovali več pomoči pri gospodinjskih opravilih, vsakodnevni negi, spremstvu ter pri storitvah, ki jih storitev pomoči na domu ne nudi (organiziranje izletov, generalno čiščenje, pomoč na vrtu ...).
- Med pomembnejšimi lastnostmi socialnih oskrbovalk je na prvem mestu poštenost, na drugem je potrpežljivost. Med vsemi naštetimi lastnostmi (poštenost, potrpežljivost, razumevanje potreb, prijaznost) je majhna razlika in so za uporabnike skoraj enako pomembne.
- V primeru nezadovoljstva z uslugami socialnih oskrbovalk bi se jih malo več kot polovica uporabnikov obrnilo na koordinatorko v domu, nato na otroke.
- Le en uporabnik od anketiranih je že prišel v konflikt s socialno oskrbovalko.
- Socialna oskrba na domu uporabnikom nadomešča potrebo po institucionalnem varstvu, prav tako pa uporabnikom pomeni druženje.
- Storitve je pomembna tako za uporabnike, kot tudi za njihove sorodnike.
- Uporabniki so se za storitev odločili v največji meri zaradi vedno težjega opravljanja gospodinjskih opravil in/ali zaradi bolezni, storitev pa je prav tako razbremenitev za družinske člane.

7. Predlogi

Pozitivna stran storitve socialne oskrbe na domu je, da lahko ostane uporabnik vse do zadnjih dni v domačem okolju, kjer se počuti varno in domače, vendar je storitev draga in napačno zastavljena (s tem mislim ozko in togo). Cene storitev po občinah se razlikujejo, kar ni prav, saj so uporabniki različno obravnavani. Predlagam poenotenje cen po vsej Sloveniji. Finančno rešitev vidim v predlaganem zakonu o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo. S tem zakonom bi uvedli dodatno zavarovanje in nov vir financiranja. S tem bi deloma razbremenili stare ljudi in njihove svojce. A ta zakon je v pripravi že približno 10 let in do zdaj je bilo na tem področju zelo malo storjenega.

Socialne oskrbovalke morajo v določenem času opraviti svoje naloge in jim za samo druženje ostane malo časa. Menim, da bi morali vključiti več prostovoljcev (tu se pojavi vprašanje izkoriščanja prostovoljnega dela) in razširiti socialno mrežo za stare ljudi. Smotno bi bilo vključiti tudi študente Fakultete za socialno delo, kot del obvezne prakse. Sama sem v drugem letniku prakso opravljala v domu za stare ljudi, istočasno pa sem obiskovala starega (takrat 98-letnega) gospoda. Iz obojega sem se zelo veliko naučila, predvsem pa delati na medgeneracijskem povezovanju med mladostniki, srednjo generacijo in starimi ljudmi.

Za otroke oz. sorodnike, ki skrbijo za stare ljudi, je lahko takšna skrb v današnjem času naporna. Zraven službe in ostalih obveznosti lahko pride do pregorelosti. Smiselno bi bilo, da se za ljudi, ki skrbijo za starega človeka, organizirajo delavnice na to temo.

Star človek potrebuje čas, da zaupa in se naveže na socialno oskrbovalko, zato je toliko huje, če se le-te menjavajo (bolniške, dopusti). Večina oskrbovalk je zaposlena preko javnih del (Takšna je praksa v Domu Danice Vogrinec Maribor.) za dobo enega leta. Predlagam, da se že na začetku uporabnika storitve seznani vsaj z dvema socialnima oskrbovalkama, da bi bil uporabnik pripravljen na spremembo, oskrbovalka pa bi bila seznanjena s potrebami uporabnika.

Stare ljudi v veliki meri obiskujejo patronažne sestre (kar nekaj anketiranih je za pomoč na domu izvedelo od njih). Smiselno bi bilo razvijati povezavo med patronažno službo in socialnimi oskrbovalkami ali pa vsaj na povezavo med koordinatorji patronažne službe in koordinatorji socialne oskrbe na domu. Organizirali bi lahko skupne koordinatorske sestanke, kjer bi se podajale informacije o stanju in potrebah starega človeka.

Potrebe starega človeka se spreminjajo, zato bi bilo potrebno socialno oskrbo na domu prilagoditi potrebam starih ljudi. Zakoni in pravila so dokaj togi (Primer: socialna oskrbovalka ne sme dati inzulina sladkornemu bolniku, ker za to ni usposobljena. Če je človek negiben in sam, socialna oskrbovalka poprosi sosedo, da mu da inzulin). Predlagam laično pomoč oziroma večji nabor različnih profilov ljudi, ki bi lahko pomagali pri izvajanju socialne oskrbe na domu.

Glede na vedno večjo populacijo starih ljudi bi potrebovali socialno-zdravstveni kader - kombinacijo sociale (zaznavanje potreb), zdravstva (osnovno deljenje zdravil) in laičnega dela (gospodinjska dela). Rešitev bi bila šola za gerontologijo ali uvajanje programa v obstoječe izobraževalne institucije - npr. program v okviru zdravstvene šole.

Možna rešitev so tudi stanovanja za mlade družine, ki bi bila v enoti (bloku) s stanovanji, primernimi za stare ljudi. Ob predpostavki, da bi mlade družine pomagale starim ljudem (pri nakupih, vožnjah k zdravniku, gospodinjski pomoči ...) npr. 10 ur na teden, bi bile najemnine za mlade družine nižje.

8. Literatura

Arnšek, T. (2013), *Vsebinsko poročilo o ugotovitvah inšpekcijskih nadzorov v letu 2012 za storitve: institucionalno varstvo starejših, pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu, socialni servis*. Ljubljana: Inšpektorat RS za delo. http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Varnost_in_zdravje_pri_delu/Socialne_zadeve/POROCILO_IVS-PDD-SoS_2012.pdf, dne, 28. 5. 2013

Flaker, V. (2013), *K taksonomiji (storitev) socialnega varstva (delovno gradivo), Varianta 2.1.0*, 13. 5. 2013, Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, V., Urek, M. (2008), *Dolgotrajna oskrba, Očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V., Grebenc, V., Rihter, L., Rode, N., Milošević Arnold, V., Videmšek, P., Dajčman, B., Žagar, A. (2005), *Oblikovanje sistema indikatorjev za ugotavljanje potreb ljudi po vrsti in količini posameznih storitev in razvoja novih oblik storitev/pomoči na področju socialnega varstva v Ljubljani: (končno poročilo)*, Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Grebenc, V., Flaker, V. (2005), *Ocena potreb in raziskovanje lokalnih vednosti kot izhodišče za delovanje v socialnem delu*: Ljubljana: Vera Grebenc (doktorska disertacija).

Hlebec, V. (2013), Razvoj in spremembe v tipologiji socialne oskrbe na domu, *Socialno delo*, 52, 1: strani od 1 do 4.

Hojnik-Zupanc, I. (1999), *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*, Ljubljana: Znanstvena knjižnica FDV.

Hvalič Touzery, S. (2007), *Družinska oskrba starih družinskih članov*, Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (doktorska disertacija).

Internetna brošura doma Danice Vogrinec, <http://www.danica-vogrinec.si> dne 28. 3. 2014

Listina Evropske unije o temeljnih pravicah, (Ur. l. Evropske unije, 2010/ C 83/02), <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:sl:PDF>, dne 12. 8. 2014

Mali, J. (2009), Medgeneracijska solidarnost v obstoječih oblikah skrbi za stare ljudi. V: Tašner, V. (ur.), Lesar, I. (ur.), Antić, M. G. (ur.), Hlebec, V. (ur.), Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (243-254).

Mesec, B. (1997), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I. (študijsko gradivo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Milošević-Arnold, V. (2003), *Socialno delo s starimi ljudmi, Izbrani članki in referati*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Nagode, M., Hlebec, V. (2013), Socialna oskrba z vidika socialnih oskrbovalk. *Socialno delo*, 52, 1: stran 23.

Nagode, M., Lebar, L. (2013), *Poročilo Izvajanje pomoči na domu, Analiza stanja v letu 2012*. Ljubljana: Inštitut republike Slovenije za socialno varstvo.

Nagode, M., Lebar, L., Jakob, P. (2014), *Poročilo Izvajanje pomoči na domu, Analiza stanja v letu 2013*. Ljubljana: Inštitut republike Slovenije za socialno varstvo.

Požarnik, H. (1981), *Umetnost staranja*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Pravilnik o metodologiji za oblikovanje cen socialno varstvenih storitev 2012 (Ur. l. RS, št. 6/2012) <http://www.uradni-list.si/1/content?id=107262#!/Pravilnik-o-spremembah-in-dopolnitvah-Pravilnika-o-metodologiji-za-oblikovanje-cen-socialno-varstvenih-storitev>, dne 18. 3. 2014

Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 6/2012) <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlurid=2012243>, dne 18. 3. 2014

Pravni nasvet.com; <http://pravninasvet.com/enciklopedija/D/druzinski-pomocnik>, dne 8. 3. 2014

Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost, socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in SAZU.

Ramovš, J. (2011), Potrebe v starosti, *Kakovostna starost*, Revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=983>, dne 10. 3. 2014

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013-2020. (Ur. l. RS, št. 39/2013), <http://www.uradni-list.si/1/content?id=113130>, dne 20. 5. 2014

SSZS (2014), Splošno o domovih in posebnih zavodih. <http://www.ssz-slo.si/splosno-o-domovih-in-posebnih-zavodih>, dne 8. 3. 2014

Statistični urad Republike Slovenije, Starejše prebivalstvo v Sloveniji, 29. 9. 2010, prva objava, http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=3443, dne 12. 8. 2014

Statistični urad Republike Slovenije, Projekcija prebivalstva EIROPOP2013 za Slovenijo, http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=6168, dne 13. 9. 2014

Statistični urad Republike Slovenije, Prebivalstvo, podrobni podatki, Slovenija, 1. januar 2014 – končni podatki. Dostopno na https://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=6238, dne 12. 8. 2014

Statistični urad Republike Slovenije, Demografski dogodki, Slovenija, 1. četrtnetlje 2014 – začasni podatki, Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=6287, dne 1. 10. 2014

Vetro, N. (2009), *Prebivalstvo Slovenije danes in jutri 2008-2060*, Projekcija prebivalstva po EUROPOP2008 za Slovenijo. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.

Zakon o socialnem varstvu, (ZSV-1, Ur. l. RS, št. 54/1992 (56/1992 popr.), Ur. l. RS, št. 42/1994 Odl. US: U-I-137/93-24, 1/1999-ZNIDC, 41/1999, 60/1999 Odl.US: U-I-

273/98, 36/2000-ZPDZC, 54/2000-ZUOPP, 26/2001, 110/2002-ZIRD, 2/2004 (7/2004 popr.), 36/2004-UPB1, 21/2006 Odl.US: U-I-116/03-22, 105/2006, 114/2006-ZUTPG, 3/2007-UPB2 (23/2007 popr., 41/2007 popr.), 122/2007 Odl.US: U-I-11/07-45, 61/2010-ZSVarPre, 62/2010-ZUPJS, 57/2012)

Zakon o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb (Uradni list RS, št. 41/83, Uradni list RS, št. [114/06](#) - ZUTPG, [122/07](#) - odl. US, [61/10](#) - ZSVarPre in [40/11](#) - ZSVarPre-A) <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1866>, dne 20. 8. 2014

Zavod za medgeneracijsko povezovanje, zlataleta.com <http://zlataleta.com/stari-smoko-%C2%BBizberemo%C2%AB-starost/>, dne 4. 5. 2014

9. Priloge

1. Anketa

VPRAŠALNIK O ZADOVOLJSTVU S STORITVAMI SOCIALNE OSKRBE NA DOMU, ki jo izvaja DOM DANICE VOGRINEC MARIBOR

1. Spol uporabnika

- a) M
- b) Ž

2. Starost uporabnika

- a) mlajši od 65 let
- b) 66- 70
- c) 71- 80
- d) 81- 90
- e) nad 90
- f) Drugo _____

3. Vprašalnik izpolnjuje:

- a) uporabnik/ca storitve
- b) družinski član ali skrbnik
- c) drugo _____

4. S kom živite?

- a) z družino
- b) z otroki
- c) z zakoncem, partnerjem
- d) z drugimi sorodniki
- e) sam/a
- f) drugo _____

5. Za možnost SOCIALNE OSKRBE NA DOMU so mi povedali:

- a) družinski člani
- b) sorodniki
- c) prijatelji
- d) mediji
- e) osebni zdravnik
- f) center za socialno delo
- g) drugo_____.

6. Kateri sklop storitev koristite?

6.1. Pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih:

- a) pomoč pri osebni higieni
- b) pomoč pri uporabi ortopedskih pripomočkov
- c) spremljanje počutja uporabnikov
- d) pomoč pri oblačenju in slačenju
- e) prehranjevanje in pitje
- f) pomoč pri gibanju in ustrezni legi
- g) skrb za ustrezno lego (pri negibljivih uporabnikih)
- h) nič od naštetega

6.1.1. Kako ste zadovoljni z izvajanjem storitve pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih?

Ocenite zadovoljstvo od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni, 2 pomeni, da ste nezadovoljni, 3 pomeni, da niste niti zadovoljni niti nezadovoljni, številka 4 pomeni, da ste zadovoljni in 5 pomeni, da ste zelo zadovoljni.

1 2 3 4 5

6.2. Gospodinjska pomoč:

- a) priprava obrokov na domu
- b) prinašanje obrokov hrane na dom
- c) osnovno vzdrževanje ožjega bivalnega prostora uporabnika

- d) nakupovanje in prinašanje dobrin iz trgovine
- e) pomoč pri ogrevanju bivalnih prostorov
- f) nič od naštetega

6.2.1. Kako ste zadovoljni z izvajanjem storitve gospodinjske pomoči?

Ocenite zadovoljstvo od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni, 2 pomeni, da ste nezadovoljni, 3 pomeni, da niste niti zadovoljni niti nezadovoljni, številka 4 pomeni, da ste zadovoljni in 5 pomeni, da ste zelo zadovoljni.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6.3. Pomoč pri ohranjanju socialnih stikov predstavlja:

- a) vzpostavljanje socialne mreže z okoljem
- b) vzpostavljanje stikov s prostovoljci in/ali s sorodstvom
- c) spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti
- d) informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca
- e) pripravo upravičenca na institucionalno varstvo
- f) socialno vključenost
- g) nič od naštetega

6.3.1. Kako ste zadovoljni z izvajanjem storitve pomoči pri ohranjanju socialnih stikov?

Ocenite zadovoljstvo od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni, 2 pomeni, da ste nezadovoljni, 3 pomeni, da niste niti zadovoljni niti nezadovoljni, številka 4 pomeni, da ste zadovoljni in 5 pomeni, da ste zelo zadovoljni.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Kakšna se vam zdi cena storitev med tednom?

- a) previsoka
- b) visoka
- c) primerna
- d) nizka

e) prenizka

8. Kakšna se vam zdi cena storitev v nedeljo? (Cena storitev na uro je v nedeljo 5,95 evra.)

- a) previsoka
- b) visoka
- c) primerna
- d) nizka
- e) prenizka

9. Ali koristite storitev socialne oskrbe na domu tudi v nedeljo?

- a) da
- b) ne

10. V kolikor ne koristite storitve v nedeljo: ali bi jo, če bi bila cena nižja?

- a) da
- b) ne

11. Kako pogosto prejimate storitve socialne oskrbe na domu?

- a) enkrat tedensko
- b) dvakrat tedensko
- c) trikrat tedensko
- d) štirikrat tedensko
- e) petkrat tedensko
- f) šestkrat tedensko
- g) vsak dan
- h) večkrat na dan po _____
- i) drugo _____

12. Koliko časa traja en obisk? (Napišite v minutah – npr. 30 min, 60 min ...)

13. Ali vaša socialna oskrbovalka opravi v času obiska vse, kar bi po predpisih morala opraviti?

- a) da
- b) ne

14. Ali vaša socialna oskrbovalka opravi v času obiska vse, kar potrebujete?

- a) da
- b) ne

15. Kakšne so vaše želje glede pogostosti obiskov oskrbovalke?

16. Pri katerih storitvah bi potrebovali več pomoči oz. kako bi želeli, da pomoč poteka?

17. Koliko so za vas pomembne naslednje lastnosti pri socialnih oskrbovalkah?

Ocenite pomembnost od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni, da je ta lastnost za vas zelo nepomembna, 2 pomeni, da je za vas lastnost nepomembna, 3 pomeni, da za vas lastnost niti ni pomembna niti da je pomembna. Številka 4 pomeni, da je za vas lastnost pomembna in številka 5, da je za vas ta lastnost zelo pomembna.

a) poštenost

1 2 3 4 5

b) potrpežljivost

1 2 3 4 5

c) razumevanje vaših potreb

1 2 3 4 5

d) prijaznost

1 2 3 4 5

18. Katere lastnosti pri socialnih oskrbovalki so za vas še pomembne, pa zgoraj niso omenjene?

19. Kaj najbolj cenite pri vaši socialni oskrbovalki?

20. Kaj vas najbolj moti pri vaši socialni oskrbovalki?

21. Na koga se obrnete, ko niste zadovoljni z uslugami socialnih oskrbovalk ali s socialno oskrbo na domu nasploh?

- a) na koordinatorko v Domu Danice Vogrinec Maribor
- b) na otroke
- c) na partnerja
- d) na sorodnike
- e) drugo _____

22. Ali ste že kdaj prišli v konflikt s socialno oskrbovalko? Če da, zakaj in kako ste konflikt rešili, na koga ste se obrnili?

- a) ne
 - b) da _____
-

23. Ocenite, koliko za vas držijo naslednje trditve?

Ocenite od 1 do 5. Število 1 pomeni, da ta trditev sploh ne drži, število 2 pomeni, da ta trditev ne drži, število 3 pomeni, da ta trditev niti ne drži niti drži. Število 4 pomeni, da ta trditev drži in število 5, da ta trditev zelo drži.

- a) Socialna oskrba na domu ni toliko pomembna zame, kot je pomembna za svojce, saj jih razbremenim.

1 2 3 4 5

- b) Raje vzamem nekoga za nekaj ur, da mi pomaga, kot da grem v dom.

1 2 3 4 5

- c) Obisk oskrbovalke mi da možnost, da se z nekom pogovarjam, družim.

1 2 3 4 5

24. Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?

Ocenite od 1 do 5. Število 1 pomeni, da ta trditev sploh ne drži, število 2 pomeni, da ta trditev ne drži, število 3 pomeni, da ta trditev niti ne drži niti drži. Število 4 pomeni, da ta trditev drži in število 5, da ta trditev zelo drži.

- a) Zaradi bolezni.

1 2 3 4 5

- b) Zaradi družinskih članov – pomeni jim razbremenitev.

1 2 3 4 5

- c) Zaradi osamljenosti; z oskrbovalko se lahko družim in pogovarjam.

1 2 3 4 5

d) Zaradi vedno težjega opravljanja gospodinjskih opravil.

1 2 3 4 5

25. Kaj vaši družinski člani menijo o obiskih socialnih oskrbovalk?

- a) Moti jih, da neznana oseba vstopa v hišo/stanovanje.
- b) Za njih je to dobrodošla pomoč in razbremenitev.
- c) Vseeno jim je.
- d) Drugo: _____

26. Komentariji, pohvale ali predlogi glede izvajanja storitve pomoči na domu

Hvala za Vaš trud in sodelovanje.

2. Tabela pogostosti odgovorov

[illegible]

[illegible]

10. Povzetek

Prebivalstvo v Sloveniji se v zadnjih letih vse hitreje stara. Socialni in ekonomski napredek vpliva na zmanjšanje umrljivosti. Upadanje rodnosti je tako izrazito, da smo v določenih letih imeli celo negativen naravni prirastek. Zmanjšuje se delež otrok, povečujeta pa se deleža delovno sposobnega in starega prebivalstva. Med glavne vzroke za staranje lahko štejemo tri dejavnike, in sicer: zniževanje rodnosti, zniževanje starosti in vpliv migracij. Demografske spremembe oblikujejo novo družbo, v katerih bo vedno manj mladih in več starih. Zaradi povečanja deleža starih ljudi smo postali pozorni na pojave, ki spremljajo starost, staranje in stare ljudi. V starosti imajo ljudje različne potrebe. Glavne potrebe, opredeljene s stališča socialnega dela, so: bivanje izven institucije, potreba po stanovanju, potreba po delu in denarju, potreba po organiziranem vsakdanjem življenju, potreba po interakciji, potreba po stikih in družabnosti ter potreba po pripadnosti.

V zadnjem času so se največje spremembe pri oskrbi starih ljudi zgodile na področju zagotavljanja storitev, ki omogočajo vzdrževanje kakovostnega življenja starih ljudi v domačem okolju. Zraven instituta družinskega pomočnika, dnevnih centrov, socialnega servisa in centra za pomoč na daljavo daljše bivanje v domačem okolju omogoča tudi storitev socialne oskrbe na domu.

Socialna oskrba na domu je najbolj razširjena socialno-varstvena storitev javne mreže. Izvaja se na domu posameznika in obsega pomoč pri temeljnih in podpornih dnevnih opravilih. Zajema tri sklope storitev, in sicer: pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih, gospodinjsko pomoč in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov.

Moj namen raziskave je bil ugotoviti zadovoljstvo uporabnikov in kakšna je usklajenost med ponudbo storitev socialne oskrbe na domu ter potrebami uporabnikov storitve.

Raziskavo sem opravljala na domovih uporabnikov storitve socialne oskrbe v občinah Miklavž na Dravskem polju in v občini Duplek. V teh dveh občinah ima Dom Danice Vogrinc Maribor koncesijo za opravljanje storitve socialne oskrbe na domu. Za raziskavo sem uporabila nestandardiziran anketni vprašalnik. Vprašalnik je meril dve dimenziji: zadovoljstvo uporabnikov in usklajenost med ponudbo storitev ter potrebami uporabnikov socialne oskrbe na domu.

Raziskava je pokazala, da največ uporabnikov uporablja storitev iz sklopa gospodinjske pomoči. Uporabniki so s storitvijo socialne oskrbe zadovoljni, v nobenem sklopu glede zadovoljstva ne prihaja do razlik. Cena je za več kot polovico uporabnikov primerna, za ostale pa previsoka. V kolikor bi bila cena nižja oz. bi uporabniki imeli večja finančna sredstva, bi storitev uporabljali še večkrat ali pa bi bili obiski socialnih oskrbovalk daljši. Prav zaradi visoke cene nihče od uporabnikov ne koristi storitve v nedeljo. To vrzel zapolnijo družinski člani, sorodniki, prijatelji ali pa zasebni sektor. Uporabniki so zadovoljni tudi s socialnimi oskrbovalkami, za katere menijo, da opravijo svoje delo po predpisih in hkrati zadovoljijo njihove potrebe. Za storitev se je večina uporabnikov odločila zaradi težkega opravljanja gospodinjskih opravil in/ali zaradi bolezni. Uporabnikom socialna oskrba na domu nadomešča potrebo po institucionalnem varstvu, prav tako pa jim pomeni druženje. Storitev je pomembna tako za uporabnike same, kot za njihove družinske člane. Za družinske člane storitev predstavlja razbremenitev.

Moji predlogi so: večje medgeneracijsko povezovanje, tako v okviru prostovoljstva kot tudi vključevanja študentov Fakultete za socialno delo, omogočanje večjega nabora profila ljudi, ki bi lahko pomagali pri izvajanju socialne oskrbe na domu, sodelovanje med patronažno službo in socialno oskrbo ter šolanje socialno-zdravstvenega kadra.