

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Laura Schwarzmann

**Odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami Zavoda za
oskrbo na domu Ljubljana**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Laura Schwarzmann

**Odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami Zavoda
za oskrbo na domu Ljubljana**

Diplomsko delo

Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2016



IZJAVA

Spodaj podpisana **Laura Schwarzmann**, študentka univerzitetnega dodiplomskega študija Socialno delo, Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko **06120079**, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtorica diplomskega dela z naslovom: **»Odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana«**.

S svojim podpisom zagotavljam:

- da je predloženo diplomsko delo rezultat mojega samostojnega raziskovalnega dela ter da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev citirana in navedena v seznamu virov, ki je sestavni del predloženega diplomskega dela;
- da se zavedam, da je plagijatorstvo, ne glede na obliko in način predstavljanja tujega avtorskega dela kot svojega, v nasprotju z akademsko etiko in s pričakovanimi moralnimi prepričanji ter pomeni hujšo kršitev pravil in predpisov, ki urejajo to področje, kot tudi posledic, ki jih ima takšno dejanje za predloženo delo in z njim povezani status;
- da sem seznanjena z določili Pravilnika o diplomskem delu in diplomskem izpitu;
- da je predloženo pisno delo identično elektronski verziji istega dela;
- da v skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 16/07, 68/08 in 110/13) dovoljujem, da se zgoraj navedeno diplomsko delo objavi v digitalni zbirki eGradiva in repozitoriju UL.

V Ljubljani, 28.6.2016

Podpis avtorice:

S svojim podpisom:

- dovoljujem knjižnici Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani uporabo svojega rojstnega datuma za namen obdelave diplomskega dela v sistemu COBISS;
- soglašam z objavo svojega diplomskega dela na svetovnem spletu;

V Ljubljani, 28.6.2016

Podpis avtorice:

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: Laura Schwarzmann
Naslov dela: Odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana
Kraj: Ljubljana
Leto: 2016
Št. strani: 98
Št. tabel: 2
Št. prilog: 2
Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Povzetek

V diplomski nalogi sem raziskovala odnose, ki jih imajo uporabniki in socialne oskrbovalke Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana pri izvajanju oziroma prejemanju storitev socialne oskrbe na domu. V Sloveniji je socialna oskrba na domu dokaj nova oblika pomoči na domu in še ni toliko razvita in raziskana. Vendar je treba tudi to področje raziskati, saj gre pri socialni oskrbi na domu za močan poseg v uporabnikovo zasebno življenje in njegovo intimo, zato je tudi pomembno, kako to delo socialne oskrbovalke opravijo. Socialne oskrbovalke so namreč najpomembnejše pri sami pomoči na domu uporabnikov, saj one izvajajo storitve in od njih je odvisno ali bodo uporabniki s storitvijo zadovoljni. Delo socialnih oskrbovalk sicer preverjajo uporabniki, socialnim delavkam pa ga zaradi obsežnejšega administrativnega dela ne uspejo preverjati na terenu. Zato sem se odločila, da z raziskavo preverim, kako poteka socialna oskrba na domu na terenu. Ni pomembno le, da so storitve opravljene, ampak je bistvenega pomena, kako so opravljene. Pri tem pa igra veliko vlogo tudi sam odnos med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami. Kljub temu da uporabniki potrebujejo oskrbo, se jim ne sme odvzeti samostojnosti, možnosti samoodločanja in moči. S kvalitativno raziskavo sem raziskovala pogled uporabnikov in tudi socialnih oskrbovalk Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana, enote Bežigrad. Raziskovala sem, kakšne odnose imajo uporabniki in socialne oskrbovalke, kako razumejo njihove odnose, kakšen pomen dajejo njihovim odnosom, kako vplivajo odnosi na samo izvajanje in kakovost storitev in kakšno je njihovo medsebojno zaupanje. Hkrati pa sem tudi raziskovala, koliko se upošteva uporabnike ter njihove želje, kakšen vpliv imajo uporabniki pri- izbiri storitev, izbiri termina storitev in izbiri socialne oskrbovalke, ki pri njih opravlja storitve, ter kako cene storitev vplivajo na količino dobljene pomoči. S kvalitativno analizo empiričnih podatkov sem prišla do ugotovitve, da so odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami v večini primerov dobri. Z odnosi so zadovoljni tako uporabniki kot tudi socialne oskrbovalke. Nekaterim osebni odnos sicer nič ne pomeni in jim je pomembna zgolj storitev, ki jo prejmejo od oskrbovalke. Drugim pa tudi sam odnos veliko pomeni. Uporabniki tudi povezujejo dober odnos z dobro opravljeno storitvijo. Ugotovila sem tudi, da uporabniki zelo zaupajo socialnim oskrbovalkam, ki prihajajo v njihov dom. Navajajo tudi, da nikoli ne pride do kraje, pride pa včasih do nesporazumov, ki jih vedno mirno rešijo. Čeprav so uporabniki zadovoljni z odnosi s socialnimi oskrbovalkami, pa jih moti, da nimajo stalne socialne oskrbovalke, saj se le-te pogosto menjavajo. Stalne socialne oskrbovalke namreč točno vedo, kaj in kako morajo narediti, in opravijo storitve bolje. Uporabnike pa tudi moti, da imajo socialne oskrbovalke premalo časa in vedno hitijo pri izvajanju oskrbe in pomoči. Pogrešajo namreč čas za pogovor in druženje. S termini prihodov socialnih oskrbovalk in cenami storitev so uporabniki zadovoljni in jim ustrezajo. Na podlagi dobljenih rezultatov, predlagam spremembe predvsem pri številu socialnih oskrbovalk, ki opravljajo storitve oskrbe na domu. Če bi bilo zaposlenih več oskrbovalk, bi lahko imeli uporabniki vsaj nekaj stalnih oskrbovalk. Tako bi bilo lažje za uporabnike in oskrbovalke. Hkrati pa bi si socialne oskrbovalke lahko vzele več časa za posameznega uporabnika, se z njim več pogovarjale in družile.

Ključne besede: socialna oskrba na domu, medsebojni odnosi, zaupanje, socialne oskrbovalke, stari ljudje, uporabniška perspektiva

Title: Relations between the users and the social caregivers at Institute for home care Ljubljana

Abstract

In my thesis I was conducting a research about the relations between the users and the social caregivers at Institute for home care Ljubljana. The social home care is still very new in Slovenia and has not been explored or developed enough. Despite that, it is necessary to research every aspect of social home care because it interference with social users' private lives and intimacy. Social caregivers play the most important role here because they have the direct contact with their clients and everything depends on them. The work of social caregivers is being observed of course by the users, but has not been supervised by the social workers because they do not have time to visit them at their home. That is the main reason why I decided to take a research on how does the social home care actually work. The huge part takes relations between the users and the social caregivers. Even though those users are in need for help they still have to feel independent; they have to have the power of self-determination. With qualitative research I took a look at relations between users and social caregivers at Institute for home care Ljubljana, unit Bežigrad on how they feel about their relations, how much of importance they give on relations, do they trust each other and how relations have an influence on the implementation and quality of services. Besides that, I also took a research on how many users wishes are being heard and accepted and whether they have a choice at selecting the right services, the time-table of services and if they can select their own social home caregivers. Furthermore, I researched if the price of service is linked to an amount of service that they get as a user. The results of research show that relations between the users and the social caregivers are in general very good and that the both sides are satisfied with the relations they have. Somehow, some of the users pointed out that they are not interested in personal relations but only in service that the social caregiver provides. Users also link a good attitude of social caregivers to a good service. The results of the research also showed that the users have a trust to social home caregivers. It never comes to the point that something was stolen or anything similar to that and if there is a moment of disagreement they find a way to solve it peacefully. Even though that the users are very satisfied with the services provided by social home caregivers, they mentioned two things that bother them and one of them is having a few social workers working on one patient instead of one who would consistently taking care of one user. Second of all, the users said that they would appreciate if the social home caregivers didn't have so little time to help and always be in a hurry because they miss talking to them and hanging out in general. The users are still satisfied with the timetables of social caregivers and with the price of their service. In addition to the results of the research I would recommend some changes in increasing the number of social caregivers because by having more of them there would be a lot more options for the users having only one social caregiver. This would make things easier for both sides and the social caregivers would have more time to focus on one patient and spending time talking to them.

Key words: social home care, relationships, trust, social caregivers, old people, users perspective

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI UVOD	1
1.1. Socialna oskrba na domu.....	1
1.2. Sistem socialnega varstva.....	6
1.3. Formalne oblike pomoči za stare ljudi	10
1.3.1. Domovi za stare ljudi	11
1.3.2. Socialna oskrba na domu	13
1.3.3. Oskrbovana stanovanja	13
1.3.4. Oskrba v drugi družini	14
1.3.5. Dnevno varstvo	14
1.4. Neformalna oskrba na domu	15
1.5. Odnosi in zaupanje med socialnimi oskrbovalkami in uporabniki	20
1.6. Vpliv finančnega stanja starih ljudi na možnost oskrbe na domu.....	23
1.7. Socialno delo s starimi ljudmi	26
2. OPREDELITEV PROBLEMA	30
3. METODOLOGIJA	32
3.1. Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke	32
3.2. Raziskovalni instrumenti in viri podatkov	32
3.3. Populacija in vzorčenje	32
3.4. Zbiranje podatkov	33
3.5. Obdelava in analiza podatkov	34
4. REZULTATI	38
4.1. Razlogi za izbor storitev zavoda	38
4.2. Značilnosti odnosov med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami.....	40
4.3. Zaupanje med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami	41
4.4. Vpliv odnosov na kakovost storitev	43
4.5. Vpliv uporabnikov na izbiro storitev	44
4.6. Vpliv finančnega stanja uporabnikov na izbor storitve.....	46
5. RAZPRAVA.....	48
6. SKLEPI.....	56
7. PREDLOGI	58
8. LITERATURA	60
9. PRILOGE	64
9.1. Priloga 1: Smernice za intervju	64

9.1.1.	Smernice za intervju z uporabniki	64
9.1.2.	Smernice za intervju s socialnimi oskrbovalkami	65
9.2.	Priloga 2: Intervjuji	66
9.2.1.	Intervjuji z uporabniki.....	66
9.2.2.	Intervjuji s socialnimi oskrbovalkami.....	81

KAZALO TABEL

Tabela 3.1: Primer določanja enote kodiranja za prvo vprašanje intervjujev s socialnimi oskrbovalkami.....	35
Tabela 3.2: Primer določanja pojmov za izjave prvega vprašanja intervjujev s socialnimi oskrbovalkami.....	35

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Socialna oskrba na domu

Zaradi intenzivnih demografskih sprememb se sodobne družbe soočajo z izzivom zagotavljanja kakovostne starosti in razvoja storitev za stare ljudi (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 48). Hlebec in Mali (2013: 29) navajata, da je v Sloveniji značilno pomanjkanje skupnostnih oblik oskrbe za stare ljudi, in sicer zaradi pretirane institucionalizacije in mnogih domov za stare ljudi. Sistem dolgotrajne oskrbe je zelo tog in ne odgovarja popolnoma na potrebe starih ljudi. Zato so potrebne spremembe in izboljšave na področju dolgotrajne oskrbe. Potrebna bi bila dezinstitutionalizacija, oblikovanje novih oblik pomoči za stare ljudi in predvsem ugotavljanje in zagotavljanje njihovih potreb.

S staranjem prebivalstva v Sloveniji pa se spreminjajo tudi oblike storitev pri oskrbi starih ljudi. V preteklosti je imela glavno vlogo oskrba starih ljudi v institucijah in še vedno obstaja velika težnja po zagotavljanju institucionalne oskrbe. Vendar so se začele uveljavljati tudi druge oblike pomoči, vezane na kakovostno življenje ljudi v domačem okolju (Černič Istenič 2013: 43).

Storitev oskrbe na domu se je prvič pojavila v prvi polovici devetdesetih let. Takrat so oskrbo na domu v večini izvajali centri za socialno delo. Kasneje so oskrbo na domu začeli izvajati tudi domovi za stare ljudi in zasebni izvajalci. V Ljubljani in Mariboru pa sta se ustanovila tudi javna zavoda za oskrbo na domu. Po zakonu morajo danes vse občine poskrbeti za izvajanje storitev socialne oskrbe na domu za svoje občane. To tudi v večini izvajajo, le še nekaj občin je takih, kjer socialna oskrba na domu še ni zaživela (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 25).

Tudi Ramovš (2003: 307) navaja, da se je oskrba na domu začela razvijati šele v devetdesetih letih v javnem socialnem varstvu. Razvila se je preko javnih del, sedaj pa za njeno izvajanje skrbi občina. Storitve oskrbe na domu se izvajajo delno preko javnih služb in tudi preko zasebnikov, ki pa potrebujejo za izvajanje storitev tudi dovoljenje.

Kot navajata Hlebec in Nagode (2013: 15), je socialna oskrba na domu že ena temeljnih in najbolj razširjenih socialno varstvenih storitev, ki deluje v Sloveniji. Obsega pomoč pri temeljnih dnevni opravilih in se izvaja pri posamezniku doma. Oskrba na domu omogoča,

da ljudje v svoji starosti ostanejo čim dlje v domačem okolju. S tem se poskušajo izogniti ali vsaj odložiti odhod v institucionalno varstvo.

Socialna oskrba na domu je namenjena ljudem, ki živijo doma, a zaradi starosti ali bolezni ne morejo več skrbeti sami zase. Raziskave kažejo, da je večina uporabnikov oskrbe na domu starejša od 80 let. Glavne storitve, ki jih zagotavlja pomoč na domu zajemajo gospodinjsko pomoč (prinašanje enega pripravljenega obroka ali nabava živil in priprava enega obroka hrane, pomivanje posode, osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti, postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora), pomoč pri vzdrževanju osebne higiene (pomoč pri oblačenju ali slačenju, pomoč pri umivanju, hranjenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb, vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov) ter pomoč pri ohranjanju socialnih stikov (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 50).

Socialna oskrba na domu je po mnenju Filipovič Hrast *et al.* (2014: 24) namenjena starim ljudem, ki imajo manj zdravstvenih težav in potrebujejo manj pomoči, kot tisti, ki so v institucionalni oskrbi. V Sloveniji oskrba na domu ne zajema zdravstvenih storitev, temveč le socialne storitve oskrbe.

Flaker *et al.* (2008: 334–335) pravijo, da nekateri stari ljudje potrebujejo oskrbo na domu, zato ker živijo sami, se težko gibljejo, so njihova bivališča težko dostopna ali pa izolirana od družbe. Pri njih se pojavlja potreba tako po socialni pomoči, kot tudi po pomoč zdravstvenih služb. Pokazalo pa se je tudi zanimanje po psihiatrični pomoči.

Mencej (2008: 16) navaja, da je socialna oskrba na domu namenjena starim ljudem, da lahko dlje časa živijo na svojem domu ob pomoči drugih. Ker sami ne morejo več opravljati vseh dnevnih aktivnosti in jim tudi bližnji pri tem ne morejo pomagati, je socialna pomoč na domu dobra rešitev. S tem lahko star človek podaljša svoje bivanje in kakovostno življenje v domačem okolju. Ravno pomoč na domu daje posamezniku moč in pomoč, da ohranja svoje življenje čim bolj samostojno.

Filipovič Hrast *et al.* (2014: 13) ločijo med oskrbo na domu in skupnostno oskrbo. Oskrba na domu zajema pomoč pri osebni negi in gospodinjski pomoči. Delijo pa jo tudi na praktične storitve, kot so nakup, čiščenje, na osebne storitve, ki zajemajo umivanje, preoblačenje, nadzor, ki se opravlja na primer pri osebi z demenco in samo upravljanje storitev. Kot skupnostno oskrbo pa navajajo storitve, ki jih nudijo dnevni centri, zdravstvene storitve.

Podobna pomoč kot je oskrba na domu, pa je tudi socialni servis, ki pa ni uvrščen med javne službe. Za izvajanje socialnega servisa je v Sloveniji registriranih le štiriindvajset izvajalcev. Zagotavljajo vrsto storitev, kot so: manjša hišna opravila, prinašanje in pospravljanje obrokov hrane, pranje in likanje perila, vzdrževanje stanovanja in okolice, družabništvo, storitve za nego telesa in vzdrževanje videza, varovanje preko noči ali celodnevna povezava prek osebne telefonskega alarma (Krstulović 2014: 249).

Se pa storitve oskrbe na domu med občinami razlikujejo po dostopnosti, ceni in kakovosti. Najbolj delujoča oskrba na domu poteka v občinah Ljubljana in Maribor, ki imata tudi največ uporabnikov. Oskrbo je možno prejemati vsak dan, tudi med vikendi in prazniki. Zanimanja in potrebe po oskrbi na domu je v teh dveh občinah ogromno, vendar se kaže, da so programi slabo odzivni, saj jim, glede na potrebo po oskrbi na domu primanjkuje kadra (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 39).

Pred leti je bila oskrba na domu šele v razvoju, število uporabnikov pa je počasi, a vztrajno naraščalo. Z večjim številom uporabnikov pa se je večala tudi geografska pokritost in dostopnost storitev na domu. Za primerjavo lahko navedem, da je bilo leta 2003 v 94 občinah 2875 uporabnikov. Do leta 2009 pa se je oskrba razširila na 201 občino, število uporabnikov pa se ustalilo nekje na 6500 (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 50). Oskrbo na domu tako prejema le 1,6 % populacije, starejše od 65 let, kar je zelo malo.

Tudi v letu 2013 je bilo v Sloveniji v sistem oskrbe na domu vključenih 6540 oseb. Med njimi je bilo kar 87,2 % ljudi starejših od 65 let. Drugi pa so oskrbo na domu prejeli zaradi invalidnosti, pravice do tuje nege in pomoči, kronične bolezni ali kot otroci s hujšimi ovirami (Krstulović 2014: 249).

Hvalič Touzery (2007: 5) navaja, da ima kar 20 % starih ljudi neko obliko invalidnosti, zaradi katere so pri opravljanju povsem vsakodnevnih življenjskih opravil odvisni od pomoči drugih. Z naraščanjem starosti pa se tudi povečuje odvisnost od pomoči drugih. Raziskave (Hvalič Touzery 2007: 5) kažejo, da kar 12 % ljudi, starejših od 65 let, ne zmore več skrbeti zase. Popolno nego in zdravniško oskrbo jih potrebuje 5 %, pomoč pri osebni higieni in v gospodinjstvu pa jih potrebuje 21-25 %.

Glede na te potrebe starih ljudi je zanimivo, da v Sloveniji prejema storitve dolgotrajne oskrbe le 6-7 % vseh starih ljudi. To je zelo malo glede na druge, Sloveniji podobno razvite države (Lipar 2013: 58). Večinski del prejetih storitev dolgotrajne oskrbe pa zajema institucionalna oskrba. To, da prejema formalno oskrbo tako majhen del starih ljudi, seveda

ne pomeni, da pri nas ni takšne potrebe po dolgotrajni oskrbi. Lahko pa pomeni, da je sistem dolgotrajne oskrbe slabo organiziran in, da so storitve predrage. Prav tako imamo v Sloveniji zelo slabo razmerje med oskrbo na domu in institucionalno oskrbo, ki močno prevladuje (Lipar 2013: 58). Kot kažejo podatki Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (Ur. l. RS, št. 39/2013) je bilo konec leta 2011 le 5834 uporabnikov socialne oskrbe na domu starejših od 65 let. Medtem ko je bilo istega leta v institucionalni oskrbi kar 17000 ljudi, starejših od 65 let, kar predstavlja 5 % te populacije.

V Sloveniji je leta 2013 delovalo sicer že 82 različnih izvajalcev storitve oskrbe na domu. Med njimi največ oskrbe na domu izvajajo centri za socialno delo in domovi za stare ljudi. Njim pa sledijo še specializirani zavodi za oskrbo na domu zasebniki s koncesijo (Krstulović 2014: 249). Se pa pojavlja trend, da centri za socialno delo zaradi preobremenjenosti prepuščajo storitve oskrbe na domu domovom za stare ljudi in zasebnikom s koncesijo občine. Domovi za stare ljudi z veseljem opravljajo storitve, saj se želijo širiti tudi v domove starih ljudi. Zasebniki pa vsem predstavljajo konkurenco pri cenah, saj običajno ponujajo storitve po bolj ugodnih cenah (Nagode *et al.* 2013: 362).

Hlebec (Černič Istenič 2013: 47) v svoji tipologiji oskrbe za stare ljudi navaja tudi pomoč na domu. Kot pa navaja se sama organizacija pomoči na domu med občinami tudi razlikuje. Razdelila jih je v dve skupini. Prva skupina predstavlja občine, v katerih država in občina vlagata veliko denarnih sredstev, ki uporabnikom zagotavljajo nizke cene storitev. Druga skupina pa so občine, kjer država in občina namenita malo sredstev za pokrivanje stroškov storitve. Kljub temu je v teh občinah veliko več uporabnikov storitev kot v občinah prve skupine.

Ključni izzivi, ki se pojavljajo pri oskrbi na domu v Sloveniji so velike geografske razlike in razlike v dostopnosti storitev. Med občinami se namreč zelo razlikuje ponudba oskrbe, prav tako pa same cene storitev in časovna dostopnost storitev. Velike razlike so tudi med številom uporabnikov in številom potencialnih uporabnikov. Raziskave pa tudi kažejo, da na primer višina cene oskrbe ne prinese tudi boljše časovne dostopnosti oskrbe (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 50).

Načeloma socialna oskrba na domu geografsko pokriva celotno Slovenijo. Socialno oskrbo zagotavlja kar 78 organizacij, izvaja pa jo več kot devetsto socialnih oskrbovalcev. Kljub veliki geografski pokritosti in dostopnosti pa je še vedno malo število uporabnikov oskrbe

(Hlebec, Nagode 2013: 15). Menim, da je razlog v tem, da mnogi ljudje ne vedo, da obstaja formalna oskrba na domu in da sta v Sloveniji še vedno prevladujoča neformalna oskrba na domu in življenje starih ljudi v institucionalnem varstvu.

Hlebec in Mali (2013: 29) navajata, da je problem pri oskrbi na domu ravno v dostopnost storitev. Čeprav je oskrba na domu na voljo že v večini občin, se v nekaterih ruralnih okoljih še vedno ni razvila ali pa nima uporabnikov. V ruralnem okolju namreč še vedno prevladuje neformalna oskrba starih ljudi in močna medgeneracijska solidarnost. Zato družinski člani in sorodniki pomagajo in oskrbujejo stare ljudi, da ostanejo čim dlje v svojem domu. Hkrati pa je dostopnost formalne oskrbe na domu v ruralnem okolju velikokrat preveč omejena in se izvaja le med tednom v dopoldanskih urah.

Kot navaja Štepic (2007: 29) je problematična ravno socialna oskrba v ruralnem okolju. Že tako se ljudje v starosti spopadajo z vedno novimi in drugačnimi težavami. Predvsem pa je to opazno v ruralnih okoljih, kjer so bili ljudje celo življenje vajeni delati predvsem na kmetijah. S starostjo pa slabi njihovo zdravje in rabijo vedno več pomoči. Kaže se sicer, da so družinski člani pripravljene pomagati pri tem, vendar lahko to hitro vodi do preobremenjenosti in izčrpanosti. Zato je pomembno, da so jim na voljo formalne oblike oskrbe na domu, da se razbremenijo družinske člane in hkrati pomaga staremu človeku k čim bolj samostojnemu in kakovostnemu življenju v domačem okolju.

Razlike se kažejo na primer že pri samem izvajanju storitev oskrbe na domu. V 40 % občin se storitev na domu še vedno izvaja le med delovnikom in še to samo v dopoldanskih urah (Nagode *et al.* 2013: 362). S tem pa mnogim ne preostane drugega kot da si poiščejo tudi neformalno pomoč ali pa se odločijo za institucionalno varstvo, saj jim ponujena oskrba ne nudi toliko pomoči, kot je potrebujejo.

Ni pa geografska in časovna dostopnost edini problem. Problem je tudi pri samem izvajanju storitev. Lipar (2013: 54) pravi, da je med predstavniki starejše generacije, starosti nad osemdeset let, več žensk kot moških. So pa kljub daljši življenjski dobi ženske slabšega zdravja. Zato so tudi ženske pogostejše in številčnejše uporabnice storitev dolgotrajne oskrbe. Lipar (2013: 55–56) tudi navaja, da je v Sloveniji dokaj visoka stopnja revščine med starimi ljudmi in posledično pride tudi do stanovanjske prikrajšanosti. Zaradi revščine mnogi stari ljudje živijo v neprimernih bivališčih, posledično pa lahko zaradi tega ostanejo tudi brez oskrbe na domu. Zaradi slabih razmer in neustrezne pomoči morajo tako mnogi posledično oditi predčasno v institucionalno varstvo.

Nagode *et al.* (2013: 366) pa pravijo, da je eden večjih razlogov, zakaj se tako malo ljudi odloča za oskrbo na domu tudi slaba informiranost. Mnogi sploh ne vedo, da obstaja možnost oskrbe na domu, ki omogoča tudi starim ljudem, da kljub slabšemu zdravstvenemu stanju, poškodbam in boleznim, ostanejo v domačem okolju. Predvsem bi bilo treba o teh možnostih informirati srednje generacije, saj so ravno otroci tisti, ki običajno organizirajo pomoč in oskrbo za svoje starše. Zato je dobro, da se čim hitreje seznanijo s to možnostjo in jo po potrebi tudi koristijo. Mnogi začnejo iskati pomoč šele po tem, ko pridejo starši iz bolnišnice, po kakšni hudi poškodbi ali bolezni. Dobro pa bi bilo, da bi za to vedeli že prej, ne šele po tem, ko so v stiski in je treba vse zelo hitro urediti.

Socialna oskrba na domu je storitev, namenjena starim ljudem, ki živijo doma in ne morejo več v celoti skrbeti sami zase. Uporabljajo jo tisti, ki si želijo starost čim dlje preživeti v domačem okolju. Izreden pomen ima za zagotavljanje kakovosti življenja starih ljudi in predstavlja tudi pomembno oporo družinskim članom. Oskrba na domu je v Sloveniji relativno nov program oskrbe, ki predstavlja alternativo institucionalni oskrbi. Je pa oskrba na domu kot storitev še zmeraj slabo raziskana, zato njena kakovost še ni ovrednotena (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 49). Analize in vrednotenje same oskrbe na domu imajo velik pomen pri nadaljnjem razvoju storitve. Cilj je seveda, da bi storitve oskrbe na domu delovale čim bolj učinkovito in bi odgovarjale na potrebe posameznih uporabnikov (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 51).

1.2. Sistem socialnega varstva

V Zakonu o socialnem varstvu (Ur. l. RS, št. 54/92 in nasl.) so opredeljene pravice iz socialnega varstva, ki zajemajo storitve in ukrepe, namenjene preprečevanju in odpravljanju socialnih stisk in težav posameznikov, družin in skupin prebivalstva ter denarno socialno pomoč, namenjeno tistim posameznikom, ki si sami materialne varnosti ne morejo zagotoviti zaradi okoliščin, na katere ne morejo vplivati (3. člen, ZSV). Pravice do storitev socialnega varstva lahko uveljavljajo vsi, ki so državljani Republike Slovenije, ki imajo stalno prebivališče v Sloveniji in tujci, ki imajo dovoljenje za stalno prebivanje v Sloveniji (5. člen, ZSV). Za razvoj in zagotavljanje delovanja socialno varstvenih storitev je zadolžena država. Ustvariti mora pogoje za zasebno delovanje, spodbujati razvoj samopomoči, dobroteljnosti in prostovoljnega dela na področju socialnega varstva (2. člen, ZSV). Ministrstvo, pristojno za socialno varnost, ustanovi strokovni svet, ki sodeluje pri

pripravi socialno–varstvenih programov, spremlja potrebe na področju socialnega varstva v Republiki Sloveniji in predlaga programe ukrepov, sodeluje pri pripravi normativov in standardov storitev, predlaga in spremlja programe znanstveno–raziskovalnih nalog na področju socialnega varstva, daje mnenje k socialnovarstvenim storitvam in programom, kadar zanj zaprosi minister, pristojen za socialno varstvo (8. člen, ZSV).

Socialno–varstvene storitve, ki so namenjene odpravljanju socialnih stisk in težav so razdeljene na šest področij, ki pokrivajo različne družbene sfere. Te storitve so prva socialna pomoč, osebna pomoč, pomoč družini, institucionalno varstvo, vodenje in varstvo ter zaposlitve pod posebnimi pogoji in pomoč delavcem v podjetjih, zavodih ter pri drugih delodajalcih (11. člen, ZSV).

Prva socialna pomoč zajema pomoč pri prepoznavanju in opredelitvi socialne stiske in težav ter oceni možnih rešitev le–teh. Upravičenca se seznanj z vsemi socialno–varstvenimi storitvami in dajatvami ter o mreži in programih izvajalcev, ki so mu na voljo. Prav tako pa se ga seznanj z njegovimi obveznostmi, ki jih prinašajo določene storitve in dajatve (12. člen, ZSV). Na voljo je tudi osebna pomoč, ki posamezniku svetuje in ga vodi. S tem poskuša omogočiti, da si posameznik izboljšuje, dopolnjuje in izboljšuje svoje socialne možnosti (13. člen, ZSV). Pomoč družini pa obsega tri sklope pomoči. Prvi sklop je pomoč za dom, ki družini pomaga pri urejanju odnosov med družinskimi člani, pomaga pri skrbi za otroke ter družino usposablja za opravljanje družinske vloge v vsakdanjem življenju. Drugi sklop je pomoč na domu. Le–ta obsega socialno oskrbo na domu družinskega člana, ki potrebuje pomoč zaradi invalidnosti, starosti ali drugih razlogov. Socialna oskrba na domu je pomembna, saj se z njo lahko nadomesti institucionalno varstvo. Tretji sklop pa zajema še socialni servis. Socialni servis je prav tako pomoč na domu, ki pa jo lahko družina uveljavi ob otrokovem rojstvu, bolezni, invalidnosti, starosti, v primeru nesreče ali v drugih primerih, ko jim je potrebna pomoč pri hišnih in drugih opravilih. Socialni servis pomaga pri ponovni vključitvi osebe v vsakdanje življenje (15. člen, ZSV). Če pomoč na domu ni zadostna, se lahko odločijo tudi za institucionalno varstvo, ki zajema vse oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki. V institucionalnem varstvu se nadomeščajo funkcije doma in družine, v obliki bivanja, prehrane, varstva in zdravja. Če pa je v institucionalno varstvo vključen otrok ali mladostnik, se poskrbi tudi za njegovo vzgojo in pripravo na življenje, ter po potrebi še usposabljanje, oskrbo in vodenje. Tisti, ki jim pripada institucionalno varstvo, pa si lahko namesto tega izberejo tudi družinskega pomočnika (16. člen, ZSV). Socialno–varstvene storitve pa omogočajo tudi vodenje,

varstvo in skrb za odraslo telesno in duševno prizadeto osebo ter njeno zaposlitev pod posebnimi pogoji za ohranjanje in razvoj pridobljenih znanj (17. člen, ZSV). Poleg zaposlitve pod posebnimi pogoji pa socialno varstvene storitve omogočajo tudi pomoč delavcem v podjetjih, zavodih ter pri drugih delodajalcih. Nudijo jih pomoč in svetovanje pri reševanju težav, ki jih imajo na delu, ob prenehanju delovnega razmerja in pri uveljavljanju pravic iz zdravstvenega, pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter otroškega in družinskega varstva (18. člen, ZSV). Vse dejavnosti socialnega varstva so nepridobitne. Opravljajo ga lahko pravne in fizične osebe. Izpolnjevati pa morajo pogoje in predpise, ki jih določa Zakon o socialnem varstvu (41. člen, ZSV). Zakon tudi določa, katere storitve spadajo pod okvire javne službe. To so: socialna preventiva, prva socialna pomoč, osebna pomoč, pomoč družini za dom in na domu, institucionalno varstvo, vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji (42. člen, ZSV). Če je storitev v okvirih javne službe, mora posledično država ali občina zagotoviti mrežo javnih služb, ki nudi te storitve (43. člen, ZSV).

V nadaljevanju se bom osredotočila na zakonsko opredelitev socialno varstvene storitve socialne oskrbe na domu, kamor spadajo tudi storitve Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana, v okviru katerega je narejena moja diplomska naloga. Kot je razvidno iz zakona, storitev socialne oskrbe na domu spada pod storitve pomoči družini in je namenjena odpravljanju socialnih stisk in težav. Poleg socialne oskrbe na domu pa k storitvam pomoči družini spadata še pomoč za dom in socialni servis. V tretjem odstavku 15. člena Zakona o socialnem varstvu (Ur. l. RS, št. 54/92 in nasl.) je točno opredeljeno, da je pomoč družini namenjena upravičencem v primeru invalidnosti, starosti in v drugih primerih, ko oskrba na domu lahko nadomesti institucionalno varstvo.

Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 52/95 in nasl.) v 6. členu navaja, katere storitve obsegajo socialno oskrbo na domu:

- gospodinjska pomoč, kamor sodi: prinašanje enega pripravljene 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 temeljnih dnevni opravilih: pomoč pri oblačenju ali slačenju, pomoč pri umivanju, hranjenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb, vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov;

- pomoč pri ohranjanju socialnih stikov: 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.

S tem zajemajo pomoč pri osnovnih potrebah posameznika za samostojno življenje. Poleg tega pa zagotavljajo tudi ohranjanje socialnih stikov, saj se pri starih ljudeh običajno njihove socialne mreže zmanjšajo. Zato je pomembno, da imajo še vedno stike z okoljem, le-te pa jim lahko omogočajo ravno socialne oskrbovalke.

Sam izbor storitev pa se prilagaja glede na uporabnikove potrebe, vendar mora zajemati vsaj dve opravili iz dveh različnih sklopov opravil. Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 52/95 in nasl.) pa določa tudi, kdo vse je upravičen do socialne oskrbe na domu:

- 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.

Upravičenec lahko sam poda zahtevo za začetek izvajanja socialne oskrbe na domu, lahko pa jo poda tudi njegov zakoniti zastopnik. Strokovni delavec mora najprej ugotoviti ali je posameznik res upravičen do storitev. Ko strokovni delavec to potrdi, skupaj z upravičencem sklene dogovor o obsegu, trajanju in načinu opravljanja storitve. Potem pride tudi do srečanja med izvajalcem storitve in upravičencem oziroma družino. Tako se lahko začne neposredno izvajanje storitve na domu po dogovorjenem obsegu in vsebini storitve. Dogovor se lahko kasneje tudi spremeni ali dopolni na podlagi potreb in želja upravičenca,

njegovega zakonitega zastopnika ali pa samega izvajalca storitve (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev 1995).

Kot je bilo že omenjeno, spada storitev socialne oskrbe na domu pod storitve javne službe, katerih izvajanje mora zagotoviti vsaka občina. Prav tako socialno varstvene dejavnosti financirajo iz državnega in občinskega proračuna. Ker mora storitve pomoči na domu zagotavljati občina, jih mora le-ta tudi financirati. Občina, na območju katere ima upravičenec storitev, mora financirati pomoč družinam na domu, in sicer najmanj v višini 50 % subvencije k ceni storitve in v višini, za plačilo katere je posameznik delno ali v celoti oproščen (99. člen, ZSV). V celoti so oproščeni plačila prejemniki trajne denarne socialne pomoči in prejemniki nadomestila za invalidnost po Zakonu o družbenem varstvu odraslih telesno in duševno prizadetih oseb (Uradni list SRS, št. 41/83). Prav tako pa lahko občina določi dodatne oprostitve pri plačilu storitve za pomoč na domu. Vendar se uporabniku v primeru, ko mu občina financira storitve pomoči na domu, prepove odtujiti in obremeniti nepremičnino, katere lastnik je. Izjemoma se to lahko naredi le če gre za nepremičnino, na kateri uporabnik storitve nima prijavljenega stalnega prebivališča (100. člen, ZSV).

1.3. Formalne oblike pomoči za stare ljudi

V Sloveniji so se skozi leta – in se bodo tudi v prihodnje – uveljavljali različni modeli oskrbe za stare ljudi. Tradicionalno in pomembno vlogo ima skozi vsa leta institucionalna oskrba, se pa vedno bolj uveljavljajo tudi storitve v bivalnem okolju. Le-te so se začele razvijati z namenom, da bi starim ljudem in tudi njihovim sorodnikom, ki skrbijo zanje, omogočile kakovostnejše življenje v domačem okolju. Glavni v razvoju so dnevni varstveni centri in pomoč na domu. Je pa še zmeraj v Sloveniji majhen delež teh storitev v skupnosti (Černič Istenič 2013: 46).

Intenzivni razvoj programa in storitev za pomoč starim ljudem poteka v Sloveniji v zadnjih desetih letih. Vendar sam razvoj oskrbe še vedno zavira tog sistem, ki ponuja preveč institucionalne oskrbe in bistveno premalo oskrbe v skupnosti. Prav tako pa predstavljajo problem tudi razlike, ki se kažejo v dostopnosti oskrbe v urbanem in ruralnem okolju. V ruralnem okolju je starim ljudem na voljo malo formalne oskrbe, saj ni toliko domov za stare ljudi, še manj pa je oskrbe v skupnosti. Le-to se je in se še zmeraj bolj intenzivno razvija v urbanem okolju (Hlebec, Mali 2013: 29).

Stari ljudje so od nekdaj potrebovali pomoč in oskrbo, vendar jih je bilo v preteklosti manj kot danes in bili so deležni več spoštovanja. V zadnjih desetletjih pa se je zaradi napredka v medicini in višjega življenjskega standarda povečala tudi skupina starih ljudi. S tem pa se je povečala tudi potreba po oskrbi in pomoči (Imperl 2012: 104).

S starostjo in razvojem bolezni lahko človek postane hitro odvisen od pomoči drugih. Večina to zelo težko sprejme, prav tako pa je to težko za bližnje, družino in prijatelje. Nekoliko lažje je, če pride do oslabelosti in napredka bolezni postopoma, da se lahko vsi sprti navajajo na nova stanja. Velik šok pa je, če pride do tega v kratkem času. Človek si tudi na podlagi svojih sposobnosti in počutja oblikuje svojo samopodobo, ki pa se lahko zaradi oslabelosti telesa in počutja hitro poslabša (Hojnik Zupanc 1997: 17).

Storitve dolgotrajne oskrbe bi morale biti namenjene posameznikom in njihovim individualnim dejavnostim, vendar v resnici ni tako. Njihov glavni namen je iskanje odgovorov na težave in stiske s katerimi se srečujejo stari ljudje. Stari ljudje bi potrebovali storitve in dejavnosti, ki bi jim bile prilagojene. Hkrati pa bi jim morali pustiti, da opravljajo stvari, ki so jih zmožni še vedno sami opravljati, da v družbi dobijo vrednost, ki si jo zaslužijo (Mali 2013 a: 62).

Formalne oblike pomoči za stare ljudi se izvajajo v javnem, zasebnem in v prostovoljnem sektorju. Javni sektor predstavljajo centri za socialno delo, domovi za stare ljudi, centri za pomoč na domu in drugi ponudniki javnih storitev v bivalnem okolju. V zasebnem sektorju prevladuje institucionalna oskrba in socialni servisi pomoči na domu. Prostovoljni in nevladni sektor pa vključuje predvsem društva upokojencev in skupine za samopomoč. Oblike pomoči se sicer med njimi bistveno ne razlikujejo, razlikujejo pa se število ljudi, ki izvajajo te storitve in cene storitev (Hlebec, Mali 2013: 29–30).

V nadaljevanju bom predstavila glavne formalne oblike pomoči, ki so namenjene starim ljudem.

1.3.1. Domovi za stare ljudi

Domovi za stare ljudi spadajo med socialno varstvene ustanove. V domovih je že uveljavljen sistem pravil in norm, katerim se morajo stari ljudje ob vstopu prilagoditi. Dom zelo vpliva na življenje starega človeka, saj vpliva na vsa področja njegovega delovanja in na njegovo že izoblikovano osebnost, ki pa jo mora za življenje v domu prilagoditi. Čeprav

je za marsikoga odhod v dom rešitev za njegovo preživetje, se ga večina starih ljudi poskuša izogniti (Kornhauser, Mali 2013: 321).

Domovi za stare so prepoznani kot zelo pomembni in koristni, zaradi svoje dolge tradicije. V Sloveniji je po podatkih Skupnostnih socialnih zavodov Slovenije leta 2013 v domovih živelo kar 18.686 starih ljudi. Domovi za stare so večinoma (75 %) v državni lasti, drugi pa so v lasti zasebnikov s koncesijo. Oskrba in bivanje pa se med njimi bistveno ne razlikujeta (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 22–23).

Mali (2002: 319) meni, da lahko govorimo o domovih za stare kot o totalnih institucijah. Njihova glavna naloga je, da nadomestijo človekove potrebe, ne prilagajajo pa se konkretnemu posamezniku. Zato je tudi z življenjem v domu za stare ljudi, tem pogosto odvzeta ali spremenjena lastna identiteta. V domu tudi ni prostora za zasebnost posameznika in samostojnost. Star človek se mora sprijazniti z delovanjem in pravili doma ter se jim prilagoditi.

Ko stari ljudje iz različnih razlogov ne morejo več živeti sami, pričakujejo, da bodo v instituciji dobili storitve in oskrbo, ki bodo nadomeščale njihov dom. Domovi za stare ljudi naj bi uporabnikom zagotavljali varen kraj, zatočišče, pripadnost, zasebni prostor in okolje v katerem so lahko takšni kot so. V resnici pa ni ravno tako, saj so stari ljudje v domovih zelo omejeni in nimajo velike možnosti izbire bivanja in načina oskrbe (Milošević Arnold 2003: 30).

Hojnik Zupanc (1999: 91) pa navaja, da domovi za stare ljudi zadovoljujejo vse osnovne življenjske potrebe, kot so prehrana, ogrevanje, nega, pranje, likanje, zdravstvo in družabnost. So pa v domovih vzpostavljene določene norme in pravila. Domovi za stare ljudi lahko predstavljajo le začasno oskrbo in bivanje, a v večini primerov ljudje v njih ostanejo dosmrtno.

V starosti se ljudje spopadajo z zdravstvenimi, socialnimi in duševnimi spremembami, zaradi katerih včasih ne morejo več samostojno živeti na svojem domu. Če jim tudi sorodniki pri tem ne morejo pomagati, se običajno odločijo za odhod v dom za stare ljudi. Za starega človeka je odhod v dom velika sprememba. Spremembe se kažejo na čustvenem in fizičnem področju, prav tako pa se spremeni socialno omrežje, opravljanje dnevni rutin, odhod v dom pa ima tudi finančne posledice (Kornhauser, Mali 2013: 321).

Domovi za stare ljudi se v Sloveniji razlikujejo od klasične institucionalne vloge doma. V Sloveniji so namreč domovi gonilna sila za celotni razvoj oskrbe starih ljudi. Med svojimi storitvami ne nudijo zgolj bivanja v domu, temveč tudi pomoč v domačem okolju starih ljudi. Mnogi domovi ponujajo še dnevno varstvo, socialno oskrbo na domu, socialni servis, oskrbovana stanovanja in začasno varstvo (Hlebec, Mali 2013: 33).

1.3.2. Socialna oskrba na domu

Socialna oskrba na domu je storitev, namenjena starim ljudem, ki živijo doma in ne morejo več v celoti skrbeti sami zase. Koristijo jo tisti, ki si želijo starost čim dlje preživeti v domačem okolju in je izrednega pomena za zagotavljanje kakovosti življenja starih, predstavlja pa tudi pomembno oporo družinskim članom. Socialna oskrba na domu je v Sloveniji relativno nov program oskrbe, ki predstavlja alternativo institucionalni oskrbi. Kot storitev je slabše raziskana, zato njena kakovost tudi še ni ovrednotena (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 49). Analize in vrednotenje same oskrbe na domu pa imajo velik pomen pri nadaljnjem razvoju storitve. Cilj je seveda, da bi bile storitve oskrbe na domu čim bolj učinkovite in bi odgovarjale na potrebe posameznih uporabnikov le-teh (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 51).

Več o oskrbi na domu sem opisala v poglavju Socialna oskrba na domu.

1.3.3. Oskrbovana stanovanja

V Sloveniji so oskrbovana stanovanja novost, ki se je razvila v zadnjih letih. Ideja o oskrbovanih stanovanjih se je pojavila zato, ker mnogo starih ljudi ostane samih v velikih hišah, stanovanjih, ki jih ne potrebujejo in so draga za vzdrževanje, hkrati pa vedno težje živijo samostojno. Zato mnogi potrebujejo storitve, kot so dostava kosila, čiščenje, nega. Oskrbovana stanovanja so stanovanjski kompleksi, ki vse to ponujajo na enem mestu oziroma v neposredni bližini. Oskrbovana stanovanja so tudi manjša in prilagojena potrebam starih ljudi. Omogočajo tudi popolno zasebnost (Ramovš 2003: 310–311).

Oskrbovana stanovanja so se začela pojavljati tudi kot nadomestilo domov za stare ljudi. Nastajala so kot del doma za stare ljudi ali pa kot samostojni objekti. Vendar so z leti ugotovili, da bi se dalo vse to vpeljati tudi v lastna stanovanja starih ljudi. Tako bi morali oskrbovana stanovanja začeti vpeljevati v okolja običajnih stanovanj, ne pa da se jih ponovno izolira. Vendar v Sloveniji ni veliko govora o tem, da bi razpršili gradnjo

oskrbovanih stanovanj, in o zagotavljanju storitev in pomoči v lastnih domovih starih ljudi (Imperl 2012: 108–109).

Kot navaja Milošević Arnold (2003: 28), so oskrbovana stanovanja neke vrste alternativa institucionalnemu varstvu. Glede varovanih stanovanj je v Sloveniji še veliko stvari nerešenih in pod vprašajem, zato tudi še ni velikega zanimanja zanje.

1.3.4. Oskrba v drugi družini

V Sloveniji pa poznamo tudi oskrbo v drugi družini. Tako lahko stari ljudje, ki ne morejo več bivati doma, nadaljujejo svoje življenje v drugi družini. Družine, ki nudijo tovrstno storitev se običajno prav poklicno ukvarjajo in posvečajo oskrbi starih ljudi, podobno kot rejniške družine. Družina lahko tako sprejme enega ali več starih ljudi in skrbi zanje. Vendar se v Sloveniji tovrstna praksa ni najbolje razvila in uveljavila. Pri oskrbi v drugi družini je predvsem vprašljiva kvaliteta tovrstne oskrbe, saj se je ne kontrolira, zato lahko hitro pride do zanemarjenja in zlorab starih ljudi (Imperl 2012: 112).

Oskrba v drugi družini je dober korak k dezinstitutionalizaciji, saj so s tem potrebe starih ljudi zadovoljene v skupnosti. Vendar se v praksi to še ni dobro razvilo. Predvsem se je oskrba v drugih družinah koristila preko domov za stare ljudi. Ker so imeli domovi dolgo čakalno listo za sprejem stare osebe v dom, so čakajočim nudili oskrbo v tuji družini, da so jim tako hitreje priskrbeli pomoč (Ramovš 2003: 317).

1.3.5. Dnevno varstvo

Dnevno varstvo je nekaj urno varstvo za stare ljudi. Starim ljudem zagotavlja socialno oskrbo, nego, zdravstvene storitve in interesne dejavnosti. Običajno ga stari ljudje koristijo v času, ko so njihovi sorodniki, ki drugače skrbijo zanje, v službi oziroma so odsotni. V Sloveniji se kažejo predvsem potrebe po dnevnem varstvu ljudi z demenco (Milošević Arnold 2003: 28).

Imperl (2012: 109–110) pravi, da je dnevno varstvo namenjeno starim ljudem, da prihajajo v institucijo za nekaj ur na dan ali nekajkrat na teden. Tam so deležni nege in oskrbe, na voljo pa so jim tudi dnevne aktivnosti. Bistveno je, da so jim ti centri tudi blizu doma in lahko dostopni. Z dnevnim varstvom se od oskrbe in odgovornosti za stare ljudi razbremenijo predvsem mlajše generacije in tiste, ki sicer skrbijo zanje. V dnevnem varstvu ne poskrbijo le za bivanje, temveč tudi za prehrano, aktivnosti, oskrbo ter nego. Problem

pri dnevnem varstvu je predvsem premajhna izkoriščenost le-teh in preveliki investicijski stroški. Zato se pri nas v večini primerov dnevno varstvo izvaja v domovih za stare ljudi.

Kar pa ni v redu, kajti domovi so še vedno obravnavani negativno in predstavljajo zadnjo postajo v življenju starih ljudi. Zato se ljudje veliko lažje odločajo za dnevno varstvo, če ni organizirano v domovih, temveč deluje kot samostojna ustanova (Ramovš 2003: 317–318).

Ramovš (2003: 317) pravi, da je dnevno varstvo tudi dober način za postopno navajanje na dom za stare ljudi. Tako lahko star človek, že prej spozna samo delovanje oskrbe, doma, spozna osebe in je zato odhod v dom kasneje veliko lažji in manj boleč.

1.4. Neformalna oskrba na domu

Zaradi demografskih sprememb so nastajali novi izzivi za družbo. Med njimi je zelo pomembna tudi pomoč in oskrba starih, bolnih ljudi. Od nekdaj je bila družina tista, ki je poskrbela za starega, bolnega člana družine. Z razvojem pa se je to nekoliko spremenilo, saj so družinski člani postali vedno bolj obremenjeni in jim primanjkuje časa za skrb za stare ljudi. Prav tako se mladi danes pogosteje odselijo na svoje in nekoliko pretrgajo in izgubijo stike s svojimi starši. Ti so tako velikokrat prepuščeni sami sebi, zato poiščejo pomoč v institucijah, ko ne morejo več skrbeti zase. Hvalič Touzery (2007: 10) pa pravi, da je kljub splošnemu prepričanju, da je za stare ljudi najboljše, da gredo v institucionalno oskrbo, še vedno velika pripravljenost družine k pomoči in oskrbi starih ljudi. Kljub temu da otroci odhajajo na svoje, ostajajo v tesnih stikih s svojimi starši. Solidarnost med družinskimi člani in s tem tudi neformalna pomoč pri oskrbi na domu je pri nas še vedno zelo močna.

Oskrba na domu lahko namreč zajema tako formalno oskrbo preko javnih služb, kot tudi neformalno oskrbo. Neformalno oskrbo nudijo staremu človeku običajno njegovi sorodniki. V večini so neformalne oskrbovalke ženske, le v pozni starosti moški oskrbovalci presežejo delež ženskih. Še vseeno pa moški običajno nudijo oskrbo le svojim partnerjem, medtem ko ženske tudi drugih družinskim članom in sorodnikom (Lipar 2013: 57). Ker pa je oskrba zahtevna in naporna, se moramo zavedati, da lahko tako neformalnim kot formalnim oskrbovalcem povzroči zdravstvene težave, tako fizične kot mentalne. Kaže se tudi, da so tam, kjer ni zagotovljene formalne pomoči, neformalni oskrbovalci še bolj obremenjeni. Zavedati se je treba, da bodo tako tudi oni zaradi zdravstvenih težav

predčasno potrebovali oskrbo. Zato bi bilo treba vzpostaviti tudi pomoč za neformalne oskrbovalce (ibid.). Z razvojem formalne pomoči na domu se lahko vsaj nekoliko razbremenijo družinski člani, ki skrbijo za starega človeka.

Tudi Hvalič Touzery (2009: 110) meni, da so znotraj neformalne oskrbe najpomembnejši družinski oskrbovalci, ki opravljajo tudi bistveno več oskrbe in nege starih ljudi, kot pa ustanove in javne storitve. Oskrbovanje pa predstavlja veliko obremenitev, ki lahko pripelje do zdravstvenih, socialnih in finančnih problemov (Hvalič Touzery 2009: 113). Ravno zaradi preobremenjenosti se pri družinskih oskrbovalcih kažejo različne potrebe. Največ jih potrebuje in želi daljši oddih ali dopust, prav tako pa si želijo tudi pogostejše obiske patronažne sestre ter večjo dostopnost pomoči na domu (Hvalič Touzery 2009: 117). Izražena je velika potreba po pomoči drugih oskrbovalcev, saj je oskrba za posameznika lahko zelo naporna. Prav tako je pri družinskem oskrbovalcu velikokrat problem pomanjkanja časa zase in za počitek, saj je večino časa s starim človekom, ki potrebuje pomoč. Zato je zelo pomembna formalna pomoč na domu, da razbremeni družinske člane in pomaga pri oskrbi starega človeka.

Javnomnenjska raziskava kaže, da je oskrba starih ljudi v Sloveniji usmerjena bolj k družbi, kot k državi. Rezultati so pokazali, da 78 % prebivalcev meni, da je družina odgovorna za oskrbo starih ljudi. Rezultati raziskave se tako ujemajo z zakonodajo, ki navaja, da so otroci dolžni finančno pokrivati oskrbo svojih staršev, če dohodek le-teh ni dovolj visok, da bi jo lahko sami pokrili. Raziskava hkrati kaže, da prebivalci Slovenije pričakujejo, da bo država poskrbela za ranljive in starejše, ter jim zagotovila pokojnine ter storitve socialnega in zdravstvenega varstva. Velika večina prebivalcev namreč meni, da je dolžnost države, da poskrbi za starejše in njihov življenjski standard. S tega lahko sklepamo, da Slovenci polagajo veliko odgovornost oskrbe za starejše tako na družino kot državo (Černič Istenič 2013: 34–44).

Za Slovenijo sicer nimamo natančnega podatka, kako razširjena je družinska oskrba starih ljudi, a se zavedamo, da je je veliko. V treh raziskavah, kjer so Slovence spraševali o njihovi pomoči starim ljudem, so dobili naslednje rezultate: 13,3 % ljudi, starih od osemnajst do devetindevetdeset let, pomaga in oskrbuje stare in invalidne sorodnike vsaj enkrat tedensko, 7,6 % jih živi z nekom, ki ga oskrbujejo, in 9,2 % ljudi oskrbuje nekoga, ki ne živi z njimi. Osebe, ki skrbijo za nekoga, ki živi z njimi so najpogosteje njihovi partnerji ali drugi

sorodniki. Tisti, ki pa oskrbujejo nekoga, ki ne živi z njimi, so v 71,4 % primerov njegovi sorodniki ali druge stare osebe (Hvalič Touzery 2007: 5).

Lipar (2013: 57) navaja, da med neformalnimi, družinskimi oskrbovalci prevladujejo ženske. Običajno so to hčere, žene ali snahe stare osebe, ki potrebuje pomoč. Poleg tega pa navaja, da so ženske v tretjem življenjskem obdobju tudi tiste, ki potrebujejo največ pomoči. Oskrba drugega človeka je zelo težko in utrujajoče delo, zato tudi tisti, ki oskrbujejo starega človeka, hitreje zbolijo in imajo sami zdravstvene težave in potrebo po pomoči drugih.

Filipovič Hrast *et al.* (2014: 29) pravijo da v Sloveniji neformalni oskrbovalci izvajajo 90% oskrbe, ki jo potrebujejo stari ljudje. Ključni izvajalci so družinski člani, prijatelji in sosedje. Najpomembnejšo vlogo imajo družine, kar izvira iz več generacijskih gospodinjstev in bližine bivanja. V družini večino oskrbe opravijo otroci, in sicer hčere, izvajanje oskrbe pa traja običajno tudi več kot pet let. Da imamo tako močno neformalno družinsko oporo, gre zahvala gotovo dobri medgeneracijski solidarnosti. Raziskave kažejo, da se starši ob težavah in potrebi po večji pomoči najprej obrnejo na svoje otroke, ki jim tudi predstavljajo največji vir pomoči. Nudijo jim lahko oporo ob bolezni, finančno oporo, materialno ter emocionalno oporo. Hkrati pa ugotavljajo, da toliko pomoči in podpore kot jo nudijo otroci svojim staršem, je lahko sami od staršev tudi dobijo. Tu se kaže izjemna solidarnost med generacijami.

Kot navaja Čačinovič Vogrinčič (2000: 289), pa je pomembno, da se ohranijo tudi medgeneracijske razlike. Kljub temu da so starši v domačem okolju in potrebujejo pomoč, ne smejo postati odvisni od svojih otrok. Vloge se ne smejo obrniti in ne sme se zgoditi, da bi starši postali otroci lastnih otrok. Pomembno je, da se tega zavedajo, upoštevajo in ubesedijo vsi družinski člani ter s tem ohranjajo spoštovanje in dostojanstvo starih staršev. Tudi Štepic (2007: 31) navaja, da je pomembno, da družina čim dlje spodbuja starega človeka k samostojnosti. S tem se bo tudi star človek sam počutil bolj koristnega in sposobnega.

Ne le družina, tudi prijatelji in sosedje so pomembni neformalni oskrbovalci starih ljudi. Običajno sicer niso primarni oskrbovalci, so pa vseeno lahko zelo pomembni, sploh če star človek nima več družinskih članov ali ne živijo v bližini. Sosedje zagotavljajo pomoč predvsem pri praktičnih in enostavnih stvareh in pomagajo v nujnih situacijah. Velik pomen

pa imajo tudi prijatelji, saj lahko staremu človeku predstavljajo družino, oporo, družbo in mu pomagajo tudi pri negi in oskrbi (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 29–32).

Za stare ljudi ima velik pomen oskrba v skupnosti, da lahko čim dlje časa živijo v domačem okolju. Skupnost je za stare ljudi namreč zelo pomembna, celo bolj kot za ostale starostne skupine. Na skupnost so navezani, ker tam bivajo že dlje časa, preživljajo v njej tudi svoj prosti čas, poleg tega jim je otežena še mobilnost (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 11). Upoštevati je treba to, kar je dobro za starega človeka. Življenje v skupnosti ima zanj gotovo veliko korist. Dom, v katerem star človek živi, ima zanj veliko čustveno vrednoto. V domačem okolju se bolje počuti, saj mu je znan in lahko obdrži stike z bližnjimi. Hkrati pa je lahko samostojen in živi kakovostno življenje (Nagode *et al.* 2013: 361). Zato moramo zagotoviti, da lahko star človek čim dlje tudi ostane v domačem okolju, in mu nuditi podporo in pomoč, ki jo za to potrebuje in želi.

Filipovič Hrast (2009: 170) daje velik pomen skupnosti pri pomoči starim ljudem oziroma pri neformalni pomoči. Tu gre za to, da skupnost kot celota skrbi za blaginjo drugih in tudi pomaga, če je to potrebno in v njihovi moči. Lahko pa se iz tega razvije tudi pomoč na bolj osebni ravni in s tem tudi bolj pogosta pomoč. Tako lahko postanejo sosodje iz skupnosti pomemben vir pomoči starih ljudi. Potrebni so predvsem za stare ljudi, ki ostanejo sami, da so lahko kljub temu še vedno samostojni in živijo doma. Sosodje pa sebe običajno ne vidijo kot oskrbovalca, temveč kot dobrega soseda (Filipovič Hrast 2009 : 171).

Med starimi ljudmi se kažejo vse večje potrebe po dolgotrajni oskrbi, vendar vprašanje pa je, kdo bi vso to oskrbo nudil. Do sedaj so stari ljudje, ki so potrebovali oskrbo in pomoč, to v največji meri dobili od neformalnih oskrbovalcev, in sicer partnerjev, družine, sorodnikov in prijateljev. Skrb za stare ljudi v družini v največ primerih prevzamejo ženske. Tudi v prihodnje kaže, da bo družina kot neformalni vir pomoči še vedno najpomembnejša pri oskrbi in pomoči staremu človeku (Hvalič, Touzery 2007: 6).

Raziskave so pokazale, da so družinski člani in sorodniki pripravljeni še povečati pomoč in oskrbo starih ljudi, saj jih večina navaja, da pod nobenim pogojem stare osebe ne bi predali v institucionalno varstvo oziroma v dom za stare ljudi. Tudi druge raziskave so pokazale, da tako med starimi ljudmi, kot med neformalnimi oskrbovalci vlada velik odpor do oskrbe starih ljudi v institucijah. Veliko neformalnih oskrbovalcev pa zavrača tudi kakršnokoli drugo formalno obliko pomoči za stare ljudi, ki so jih oskrbovali (Hvalič, Touzery 2007: 9).

Hvalič Touzery (2007: 16–17) je v letih 2004 in 2005 izvedla raziskavo med družinskimi oskrbovalci. Njena glavna spoznanja so, da so družinski oskrbovalci heterogena skupina ljudi z različnimi potrebami in lastnostmi. Glavni družinski oskrbovalci so otroci, in sicer v 87 % primerov hčerke. Med drugimi oskrbovalci pa je še 19,3 % partnerjev in 18,8 % snah. Večina družinskih oskrbovalcev je živela tudi v istem gospodinjstvu kot oseba, ki so jo oskrbovali. Med oskrbovalci je bil velik delež upokojencev in zaposlenih ljudi, nekaj pa tudi brezposelnih in gospodinj. Veliko oskrbovalcev je nudilo pomoč staremu človeku skozi ves dan, tretjina pa tudi do štirideset ur tedensko. Oskrba starega družinskega člana traja v večini primerov več let. Kar 48,6 % družinskih oskrbovalcev zagotavlja oskrbo več kot pet let. Večina njih pa je izrazila potrebo po večji podpori in pomoči pri oskrbi, saj so je bili deležni bolj malo. Pomoč so potem iskali pri drugih družinskih članih, pri odraslih otrocih, partnerjih in drugih sorodnikih.

Glavna potreba, ki jo navajajo družinski oskrbovalci, je daljši dopust oziroma oddih. Iz tega lahko sklepamo, da je njihovo delo res naporno in, da nimajo neke formalne pomoči, ki bi jih nadomestila in omogočila, vsaj začasno razbremenitev. Želijo si tudi, da bi patronažne sestre prihajale bolj pogosto in da bi imeli večjo dostopnost do pomoči na domu. Poleg tega pa si želijo dnevno varstvo za starega človeka. Predvsem tisti, ki prihajajo iz primestnega okolja si želijo več informacij, ki bi jim pomagale pri izvajanju oskrbe. Zanimivo pa je, da je le malo družinskih oskrbovalcev izrazilo željo po denarni pomoči (Hvalič Touzery, 2007: 22–23).

Ramovš *et al.* (1992: 52–53) navajajo, da star človek lahko deluje kot človek, le v svojem lastnem domu, pa čeprav živi v slabih in neprijaznih razmerah. Če lahko sam skrbi za svoj obstoj, si sam pripravlja obroke hrane, skrbi za lastno higieno in druge vsakdanje stvari, to prinaša smisel v njegovo življenje in ga osrečuje. Življenje v domu pa mu vse to odvzame, zato se lahko star človek prav hitro počuti nekoristnega v družbi in ne vidi več smisla svojega življenja.

Zanimive so tudi ugotovitve, ki jih navajajo Flaker *et al.* (2008: 33), in sicer da mnogi ljudje ostanejo v domačem okolju samo za to ker ne želijo iti v dom za stare ljudi. Večina jih je s svojim življenjem v domačem okolju zadovoljna. Tudi če ni vse idilično, je zadovoljen ker biva doma. Ti ljudje običajno dobivajo podporo in pomoč bližnjih in formalnih oskrbovalcev.

1.5. Odnosi in zaupanje med socialnimi oskrbovalkami in uporabniki

Socialne oskrbovalke in oskrbovalci so tisti, ki prihajajo na dom uporabnikov in tam izvajajo storitve oskrbe in pomoči. Skozi čas so oblikovali določene pristope, ki pri delu s starimi ljudmi delujejo in so uspešni. Vendar pa morajo biti pri svojem delu prilagodljivi in sam ugotoviti, kakšen pristop ustreza posameznemu uporabniku. Pomembno je, da z uporabniki vzpostavijo spoštljiv in zaupljiv odnos, saj je tako lažje za oskrbovalce kot tudi za uporabnika.

Perko (2007: 160) daje predloge in zapovedi, kako naj socialna oskrbovalka ravna pri delu s človekom z demenco, vendar menim, da so to osnove pri tem, kako je treba ravnati z vsemi starimi ljudmi. Bistvenega pomena – ne glede na vse – je, da ima socialna delavka do uporabnika in njegovih sorodnikov spoštljiv odnos. Zavedati se je treba, da gre za vstop v zasebni in intimni prostor uporabnika in njegove družine, zato je sam pristop zelo pomemben. Socialna oskrbovalka mora spodbujati uporabnika, da sodeluje pri oskrbi in izvajanju opravil, kolikor je to še v njegovi moči. S tem ga poskuša čim dlje spodbujati k samostojnosti, seveda pa mora upoštevati tudi njegove želje in voljo glede tega.

Socialne oskrbovalke morajo imeti do uporabnikov individualni pristop in s tem upoštevati potrebe vsakega posameznika in njegovo življenjsko situacijo. Na začetku dela je treba narediti osebni načrt pomoči, da se zapišejo potrebe, načrti in želje za nadaljnje delo. Pri samem izvajanju oskrbe in pomoči pa je zopet treba upoštevati uporabnika in tempo dela prilagoditi njemu, izvajati oskrbo v okviru njegovih zmožnosti in želja, vzpostaviti pristen, zaupljiv in spoštljiv odnos. Uporabnika je treba ves čas spodbujati in motivirati, vendar ga nikoli ne smemo siliti in preobremenjevati (Perko 2007: 161).

Perko (2007: 162) pravi, da je treba pred začetkom oskrbe jasno opredeliti katera opravila se bodo izvajala pri uporabniku in jih zapisati. Treba pa je tudi okvirno določiti dan in uro ob katerih naj bi uporabnik dobival pomoč in oskrbo. Če so obiski stalni in se oskrba izvaja kot rutina, postane to za uporabnika predvidljivo in jasno. Na podlagi tega se lažje oblikuje sodelovanje in zaupanje med oskrbovalko in uporabnikom. Vzpostavljanje in ohranjanje dobrega odnosa je ključno pri oskrbi na domu, saj gre tudi za intimna opravila pri izvajanju oskrbe. Za razvoj dobrega odnosa včasih potrebujemo več časa, saj so si uporabniki in oskrbovalke med seboj različni. Pri grajenju odnosa ne sme biti merilo izvedena storitev pomoči, temveč postopek in kvaliteta odnosa ob tem. Včasih stari ljudje najprej potrebujejo nekaj srečanj, kjer jim socialna oskrbovalka pomaga le pri hišnih opravilih, da so kasneje

pripravljen tudi na to, da jih okopa. Socialna oskrbovalka mora biti predvsem umirjena, spoštljiva, iznajdljiva in pozitivno naravnana (Perko 2007: 162).

Perko (2007: 162) tudi navaja, da je težko vedno ugoditi in se prilagoditi vsakemu uporabniku. Zakonodaja namreč časovno omejuje trajanje socialne oskrbe. Posameznik je upravičen le do štirih ur oskrbe na dan in dvajsetih ur na teden. Nekateri uporabniki pa bi potrebovali tudi večurno dnevno pomoč ali pa pomoč ponoči, ki pa je ne morejo dobiti.

Velik pomen pri delu socialnih oskrbovalk ima sodelovanje in odnos z uporabniki in njihovimi sorodniki. Raziskava je pokazala, da so uporabniki in sorodniki v povprečju zadovoljni z delom oskrbovalk in ga ocenjujejo kot dobrega. Tudi vodja pomoči na domu in socialne oskrbovalke so potrdili, da ima največji vpliv na zadovoljstvo uporabnikov odnos socialne oskrbovalke. Socialne oskrbovalke so povedale, da je zelo pomembno, kakšen odnos imajo z uporabniki. V večini primerov so s tem zadovoljne (Hlebec, Nagode 2013: 22–23).

Tudi Hlebec in Filipovič Hrast (2015: 57) v ugotovitvah raziskave navajata, da so uporabniki z oskrbo na domu zadovoljni. Najvišje vrednotijo delo socialnih oskrbovalk, njihovo ustrezno razpoložljivost ter celovito dostopnost. Pokazale pa so se razlike med uporabniki in njihovim zadovoljstvom glede na njihovo starost in izobrazbo. Mlajši uporabniki storitev so bolj kritični od starejših uporabnikov. Tisti uporabniki, ki imajo nižjo izobrazbo pa so bolj zahtevni in manj zadovoljni z oskrbo. Raziskava tudi kaže, da so tisti stari ljudje, ki imajo manj denarja, bolj nezadovoljni s celotno oskrbo.

Uporabniki storitev pomoči na domu so v letu 2013 oskrbo potrebovali v obsegu manj kot treh ur in pol na teden. Večina njih je v največji meri (39,9 %) koristila storitve pomoči na domu v obliki gospodinjske pomoči, malo manj (33,6 %) za ohranjanje socialnih stikov in družabništvo in najmanj (26,5 %) jih je koristilo oskrbo za pomoč pri temeljnih dnevni opravilih. S tem koliko jih je koristilo pomoč z namenom ohranjanja socialnih stikov, lahko vidimo, da oskrba na domu ni le pomoč pri raznih opravilih, temveč da igrajo pomembno vlogo tudi osebni odnosi (Krstulović 2014: 249). Mnogi stari ljudje so osamljeni in jim to, da pride nekdo k njim, veliko pomeni. Zato nekateri koristijo pomoč na domu tudi zaradi družabništva. Pri takšnih je še bolj pomembno, da lahko s socialnimi oskrbovalkami ustvarijo dobre odnose in jim zaupajo. Večina ljudi namreč potrebuje nekoga, ki mu lahko zaupa in z njim poklepeta.

Pri delu s starimi ljudmi pa je treba upoštevati tudi okolje, iz katerega prihajajo. Razlikujejo se namreč tudi potrebe starih ljudi v urbanem in ruralnem okolju. Nekatere potrebe so jim enake, medtem ko so nekatere povsem različne. Pomembno je, da se upošteva vsakega posameznika. Izhajati je treba iz potreb posameznega starega človeka in njegovega življenjskega okolja (Štepic 2007: 29).

Socialne oskrbovalke so v raziskavi (Hlebec, Nagode 2013: 23) tudi povedale, da včasih uporabniki ne dobijo dovolj pomoči. Predvsem jim primanjkuje socialnih stikov in izvajanje osebne nege. Želijo pa tudi nadstandardne storitve, kot so fizioterapija, frizer, generalno čiščenje in spremstvo. Ta primanjkljaj storitve pa si običajno sami pokrijejo z zasebniki, sorodniki in tudi sosedi.

Težave pri oskrbi se kažejo predvsem v časovnem okviru dostopnosti pomoči, ki ga socialne oskrbovalke ne morejo prilagajati vsakemu posamezniku. Nekateri uporabniki bi želeli pomoč tudi ponoči, vendar takšna oskrba ni na voljo. Poleg tega pa želi veliko uporabnikov prejemati pomoč zjutraj, v času kosila in zvečer, in to zaradi naravnih potreb (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 110). A zaradi premajhne kapacitete socialnih oskrbovalk tega ne morejo vsem omogočiti. Zato tudi pride do nejevolje uporabnikov, ki posledično tudi vpliva na odnos s socialnimi oskrbovalkami. Uporabnikom tudi ni prav, da oskrbovalke ne prihajajo točno ob dogovorjeni uri in, da opravljajo vse storitve tako hitro, da čim hitreje končajo (*ibid.*). Pri tem pa je treba razumeti tudi socialne oskrbovalke, saj imajo zelo natrpane urnike in jim ne preostane drugega, kot da hitijo, saj drugače zamujajo k naslednjemu uporabniku, ki bo slabe volje zaradi zamude. To je kot začaran krog, v katerega so oskrbovalke ujete. Do tega prihaja zaradi tega, ker je premalo oskrbovalk, glede na število uporabnikov, ki potrebujejo oskrbo. Zato pa se morajo tudi oskrbovalke pogosto menjavati in nimajo stalnih uporabnikov (*ibid.*), kar pa vpliva na zaupanje in odnos med oskrbovalkami in uporabniki. Oskrba na domu je poseg v intimo in zasebnost. S tem, da prihaja ista oskrbovalka k enemu uporabniku, se le-ta nanjo lahko navadi in zgradita zaupanja vreden odnos. Če pa se oskrbovalke pogosto menjajo, je to lahko za uporabnike neprijetno.

Hlebec in Filipovič Hrast (2015: 18) predstavljata rezultate raziskave, v kateri je 87,9 % uporabnikov storitev na domu dejalo, da so oskrbovalke časovno točne, 88,2 % jih je dejalo, da ostanejo pri njih dovolj časa. Kar 93,6 % uporabnikov pa je tudi povedalo, da imajo s socialnimi oskrbovalkami dobre odnose in da oskrbovalke dobro opravijo storitve, kar je

zelo dober in obetaven podatek tudi za nadaljnje izvajanje oskrbe na domu. Hkrati je 93 % uporabnikov dejalo, da zaupajo socialnim oskrbovalkam. Večina jih tudi meni, da prejemajo od oskrbovalk ustrezno pomoč. Večji del uporabnikov pa trdi, da niso seznanjeni s tem katera oskrbovalka bo prišla izvajati oskrbo, kar jih tudi moti. V raziskavo pa so bile vključene tudi socialne oskrbovalke, ki so povedale, da so zelo zadovoljne z odnosi z uporabniki. Nekoliko manj (82,8%) jih je zadovoljnih tudi z odnosom s sorodniki uporabnikov (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 20).

Hlebec in Nagode (2013: 16) menita, da je vloženega premalo napora v raziskave mnenja prejemnikov pomoči in njihovih svojcev ter izvajalcev storitev. Glavo vlogo pa vseeno imajo socialne oskrbovalke, saj so one tiste, ki izvajajo storitve na domu. Njihovo delo pa tudi vpliva na kakovost opravljene storitve in posledično na zadovoljstvo uporabnikov ter njihovih svojcev. Tudi ko sem sama iskala podatke o zadovoljstvu uporabnikov z oskrbo na doma in o odnosih med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami, sem hitro spoznala, da je to področje zelo slabo raziskano. V preteklih letih je sicer nastalo nekaj raziskav o oskrbi na domu v celotni Sloveniji kot tudi po občinah, vendar se le-te navezujejo predvsem na številčne opredelitve. Po večini le navajajo koliko je uporabnikov, koliko so stari, kakšna je njihova izobrazba, spol, v kolikšni meri koristijo določene storitve, kako pogosto prejemajo storitve, kolikšen strošek jim predstavlja oskrba. Ni pa konkretno raziskano, kaj jim predstavlja pomoč na domu, s čim so zadovoljni in s čim ne, kaj bi še potrebovali, kakšne odnose imajo z oskrbovalkami, kako so zadovoljni z njimi in njihovim delom (Hlebec, Nagode 2013: 16). Menim, da bi v prihodnje morali delati tudi na tem področju, da bi dobili bolj konkretne povratne informacije od uporabnikov in bi na podlagi teh lahko tudi kaj spremenili in izboljšali oskrbo na domu.

1.6. Vpliv finančnega stanja starih ljudi na možnost oskrbe na domu

V družbi je vse več starih ljudi. Kump in Stropnik (2009: 77–78) navajata, da je bilo že leta 2007 v Sloveniji več starejših ljudi kot mlajših. Kot pa kažejo trendi, se bo število starih ljudi z leti še povečevalo in s tem bodo postajali tudi pomemben del prebivalstva. Na njihov socialno–ekonomski položaj ima velik pomen pokojninski sistem, saj je običajno pokojnina edini dohodek, ki ga prejemajo. Vendar se ta z reformami še zaostrejuje in namenja starim ljudem vedno manjše dohodke. S tem pa si tudi vedno težje privoščijo oskrbo in pomoč tako na domu kot v institucijah.

Nagode *et al.* (2013: 366) ugotavljajo, da se cene storitev oskrbe na domu zelo razlikujejo. Predvsem so opazne razlike med storitvami javnih služb in zasebniki. Storitve javnih služb so subvencionirane, zato je njihova cena bolj ugodna. S tem pa ne drži, da so cene zasebnih izvajalcev tako drage. Gre le za to, da niso subvencionirane. Zato stari ljudje iščejo največ oskrbe pri izvajalcih socialno varstvenih storitev ali pa celo na črnem trgu. Ugotovili so namreč, da je črni trg pomoči na domu zelo razširjen. Ljudje vzamejo včasih raje nekoga na črno, da jim pomaga ali skrbi za njihove starše, saj je to za njih ugodneje. Vendar je pri tovrstnem delu vprašljiva predvsem profesionalnost in kvaliteta oskrbe (*ibid.*).

Vsakemu posamezniku tedensko pripada dvajset ur oskrbe na domu. Takšna tedenska količina oskrbe večini starih ljudi zadošča. Vendar nekateri potrebujejo več pomoči na domu in jim je to premalo. Ker te ne morejo dobiti, si poskušajo najti alternativo, ki pa predstavlja le privatne storitve, ki so običajno zelo drage ali pa jih izvaja nekdo na črno. Tudi če dobivajo veliko pomoč na primer od Zavoda za oskrbo na domu, kjer je cena relativno nizka, jim tudi to lahko predstavlja velik strošek. Ker pa imajo stari ljudje večinoma omejena sredstva, je lahko to za njih velik finančni zalogaj. Zato se mnogi tudi odpovedujejo oskrbi, kar pa bistveno vpliva na njihovo zdravje in kakovost življenja (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 108).

Hlebec in Filipovič Hrast (2015: 61) sta v raziskavi (2013) prišli do presenetljivega rezultata, saj se je izkazalo, da ljudje negativno ocenjujejo finančno dostopnost storitev oskrbe na domu. Zaskrbnjuječe pri tem pa je to, da so ljudje, ki so izrazili nezadovoljstvo s cenovno dostopnostjo storitev, pokazali tudi potrebo po večji pomoči pri oskrbi. Torej jim njihovo finančno stanje in cena storitev onemogočata, da bi prejeli toliko pomoči, kot je potrebujejo. Čeprav je za tiste, ki si zaradi slabega finančnega stanja ne morejo plačati toliko pomoči in oskrbe, kolikor potrebujejo, organizirano sofinanciranje, nimamo podatkov, koliko ljudi je dejansko sploh deležnih te olajšave. Zamisliti se je treba kaj bo v prihodnje, saj kaže, da bodo stari ljudje v prihodnje imeli še manj sredstev. Kako si bodo potem lahko privoščili tovrstno pomoč in kako bo to vplivalo na kakovost njihovega življenja.

Storitve socialne oskrbe Zavoda za oskrbo na domu so subvencionirane s strani Mestne občine Ljubljana. Subvencija Mestne občine Ljubljana predstavlja 80 % cene storitve. Tako so cene storitev za uporabnike precej nizke. Od ponedeljka do petka znaša cena storitev 3,42 evra na uro. Ob nedeljah morajo uporabniki plačati 4,46 evrov na uro storitve, ob

praznikih pa znaša cena storitve 4,63 evrov na uro. V primeru, da posameznik ne zmore plačati storitev lahko uveljavlja oprostitev plačila na centru za socialno delo (Zavod za oskrbo na domu Ljubljana 2016 a).

Uredba o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 38/02 in nasl.) predpisuje, v katerih primerih lahko pride do oprostitve plačila socialno-varstvenih storitev in kako se te oprostitve uveljavljajo. V 3. členu so predpisani pogoji in storitve, za katere se lahko uveljavlja upravičenost do plačila. Oprostitev plačila je mogoča pri socialno-varstvenih storitvah, ki jih opravlja javni socialno-varstveni zavod ali koncesionar in katerih, cene so v skladu s predpisano metodologijo in po zakonu niso za upravičence brezplačne. Te storitve so osebna pomoč, pomoč družini za dom in pomoč družini na domu, institucionalno varstvo ter vodenje, varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji. Izjemoma pa se lahko oprostitev pri plačilu uveljavlja tudi pri varstvu v drugi družini in pri nadstandardnih storitvah. Tako vidimo, da je tudi pri pomoči na domu možna oprostitev plačila. 9. člen pa navaja merila po katerih je oprostitev pri plačilu mogoča. Ta merila so: vrednost opravljene storitve, višina ugotovljenega dohodka, meja socialne varnosti, plačilne sposobnosti ter prispevek k plačilu storitve.

V 23. členu piše, da je plačila storitve pomoči družini na domu oproščen vsak upravičenec in zavezanec, ki sklene dogovor o izvajanju storitve v skladu z zakonom in nima družinskih članov ali drugih zavezancev, nima dohodkov ali njegov dohodek ne dosega meje socialne varnosti, ne prejema dodatka za pomoč in postrežbo ali drugih dodatkov, ki so namenjeni zagotavljanju nege in pomoči druge osebe. Posebnosti glede oprostitve plačila za pomoč družini na domu pa so posebej zapisane v 28. členu. Glavna posebnost in tudi novost pa je ta, da uporabnik storitve, ki uveljavlja oprostitev pri plačilu in je lastnik nepremičnine, le-te ne sme odtujiti ali obremeniti. V 29. členu piše, da mora upravičenec za oprostitev plačila za pomoč na domu vložiti zahtevo na obrazcu, ki ga predpiše minister. Potem pa je center za socialno delo ta institucija, ki odloči ali je oseba do tega tudi upravičena. Tudi o višini prispevka in oprostitvi odloča center za socialno delo. 30. člen pa navaja, da če pride do nujnega primera zaradi zdravstvenih ali posebno hudih socialnih razlogov, izvajalec z upravičencem in občino sklene, da bo storitev plačevala slednja, in določi znesek, ki ga bo plačevala. To pa velja dokler ni dokončne odločbe centra za socialno delo.

Cene med izvajalci se še vedno razlikujejo. Tako so nekje cene dražje, drugje cenejše. Nagode *et al.* (2014: 28) so opravili analizo stanja izvajanja pomoči na domu v slovenskih

občinah v letu 2013. Ugotovili so, da obstajajo razlike v cenah storitev pomoči na domu. Povprečna cena storitve oskrbe na domu je med delovnikom znašala 5,12 evra na uro, v soboto je bila 5,33 evra na uro, v nedeljo pa 6,48 evra na uro. Ob praznikih pa je bila povprečna cena storitev 6,76 evra na uro. Že iz teh podatkov lahko sklepamo, da so cene v Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana ugodne. Ugotovili pa so, da imamo v Sloveniji tudi štiri občine, kjer so storitve oskrbe na domu brezplačne, saj jih v celoti krije občina (Nagode *et al.* 2014: 31). Drugače pa imajo najdražje storitve oskrbe na domu domovi za stare ljudi in posebni socialnovarstveni zavodi. Njim sledijo zasebniki s koncesijo občine. Nižje cene pa imajo centri za socialno delo in predvsem zavodi za pomoč na domu (Nagode *et al.* 2014: 33).

Poleg socialne oskrbe, pa so uporabnikom na voljo tudi storitve socialnega servisa, vendar te ne spadajo pod storitve javne službe in zato tudi niso subvencionirane. Obstajata dve skupini storitev socialnega servisa, ki se tudi drugače obračunata. Prva, ki zajema pedikuro, frizerske storitve, likanje, generalno pospravljanje, stane 10 evrov na uro. Druga skupina storitev pa zajema druženje, spremstva, varstvo, branje, večje nakupe, sprehode, skrb za hišne ljubljence (Zavod za oskrbo na domu Ljubljana 2016 b).

1.7. Socialno delo s starimi ljudmi

Življenjska doba ljudi se v zadnjih desetletjih podaljšuje. S podaljševanjem življenjske dobe ljudi, pa dobivamo vedno večjo skupino starih ljudi. Tako smo postali tudi bolj pozorni na pojave, ki so prisotni ob starosti in staranju (Mali 2013 b: 57). Stari ljudje imajo namreč tudi svoje specifične potrebe in težave, ki se razlikujejo od drugih starostnih skupin. Zato potrebujejo svojevrstno obravnavo, tudi v stroki socialnega dela (Milošević Arnold 2003: 1). Za delo s starimi ljudmi so potrebna specifična znanja o starosti, spremembah, ki jih doživljajo stari ljudje, in ustrezen odnos do starih ljudi. Še vedno pa nekateri avtorji povezujejo socialno delo s starimi ljudmi z gerontologijo.

Ivajnsič (2000: 434) obravnava socialno delo kot avtonomno stroko in vedo, ki zagotavlja pomoč ljudem za bolj kakovostno življenje. Socialno delo je edina stroka, ki pomaga ljudem pred socialno izključenostjo in tistim, ki so se v tem že znašli.

Ključna naloga socialnih delavcev na vseh področjih dela je, da ljudem omogočijo dostop do različnih oblik pomoči, storitev in dajatev. Kljub temu, da so v večini socialni delavci specializirani le za določeno področje dela, morajo poznati vsaj osnovne lastnosti tudi drugih področij dela. Le to je še posebej pomembno pri delu s starimi ljudmi, ker so oni še posebej ranljiva družbena skupina in so njihove potrebe običajno še večje (Milošević Arnold 2000: 253).

Čacinovič Vogrinčič (2000: 290) pravi, da je bistvo socialnega dela, da z družino vzpostavi delovni odnos, znotraj katerega poteka raziskovanje problemov in iskanje rešitev skupno, varno in ustvarjalno. Sodelovati morajo vsi člani udeleženi v problemu, tudi star človek. Tako tudi Ivajnsič (2000: 434) navaja, da je socialno delo proces, znotraj katerega socialni delavec in star človek skupaj iščeta možne rešitve problema. Ramovš (2000: 315) pa pravi, da je naloga socialnega dela s starimi ljudmi, da jim nudijo pomoč za samopomoč in samoorganizacijo pri njihovi skrbi in pripravi na starost, da bo le-ta kakovostna.

Mali (2012: 128) razbere v socialnem delu možnosti za pozitivno vrednotenje starosti. Prav tako pa v tem vidi izzive, skozi katere se lahko razvije specializirano področje socialnega dela s starimi ljudmi. V prihodnosti naj bi imelo ravno socialno delo z ljudmi ključno vlogo pri zagotavljanju družbene stabilnosti. Mali (2013b: 59) tudi navaja, da za socialno delo s starimi ljudmi potrebujemo dvoje: »znanje in izkušnje o staranju ter posebne spretnosti in znanja za raziskovanje in iskanje odgovorov na potrebe starih ljudi«. Na delo socialnih delavcev vplivajo tudi uporabniki storitev. S svojim vplivom spreminjajo socialne delavce in samo naravo socialnega dela. Tako socialni delavci ves čas oblikujejo in razvijajo nove pristope in prijeme dela s starimi ljudmi (Milošević Arnold 2000: 254).

Ivajnsič (2000: 433) navaja najpogostejše razloge, zaradi katerih potrebujejo stari ljudje pomoč. Starost namreč prinaša spremembe, zaradi katerih so stari ljudje bolj izpostavljeni zdravstvenim in socialnim težavam kot druge generacije. Pri tem pride pogosto do fizične ali duševne nesposobnosti, kronične bolezni, potreb po pomoči pri osnovnih dnevni in gospodinjskih opravilih. Prav tako pa pogosteje pride do materialnih težav in osebnih stisk. Razlog za to so v večini primerov spremembe v socialni mreži starih ljudi in v njihovem naravnem okolju. To lahko pripelje do osamljenosti, socialne izključenosti, izolacije, nerazumevanja med družinskimi člani in pa tudi do zlorab in izkoriščanja starih ljudi.

Tudi Milošević Arnold (2000: 253-254) navaja, da imajo stari ljudje ožje socialne mreže. Vloga socialne mreže pa je prav pri starih ljudeh velikega pomena, saj vpliva na kakovostno

staranje, zagotavlja podporo in pomoč pri nadomestitvi izgube, s katerimi se pogosteje srečujejo stari ljudje.

Tako se socialni delavci pri delu s starimi ljudmi spopadajo z različnimi situacijami: »ranljivostjo starih ljudi, demenco, zelo starimi ljudmi, osamljenostjo, družinami v stiski, medgeneracijskimi odnosi, različno narodnostjo starih ljudi, starimi osebami s posebnimi potrebami, slepimi starimi ljudmi, alkoholizmom pri starih ljudeh, starimi ljudmi, ki živijo sami, stresom v starosti, samomorilnostjo med starimi ljudmi, nasiljem, različno spolno usmerjenostjo starih ljudi, posledicami holokavsta in drugimi značilnostmi« (Mali 2013 b: 62).

Milošević Arnold (2003: 12–13) v svojem delu navaja koncepte, ki se uporabljajo pri socialnem delu s starimi ljudmi. Koncepti zajemajo celostno obravnavo in razumevanje posameznika ter njegovih potreb. Hkrati pa zajemajo starega človeka kot partnerja pri procesu pomoči. Ti koncepti so partnerstvo, krepitev moči, zagovorništvo, skupnostna skrb, skupine za samopomoč in antidiskriminacijska praksa.

Koncept partnerstva navaja, da morajo biti med socialnim delavcem in uporabnikom partnerski odnosi. Tako lahko skupaj gradita medsebojno zaupanje in oba aktivno sodelujeta. Socialni delavec mora upoštevati pravice uporabnika, da lahko ta pridobiva moč in začne nadzirati lastno življenje (Milošević Arnold 2003: 12–13). Ves čas sodelovanja mora socialni delavec skrbeti tudi za krepitev moči uporabniku. To lahko doseže tako, da išče vire moči v uporabniku, ki mu bodo pomagali vzpostaviti večji vpliv nad življenjem (ibid.). Hkrati pa se mora socialni delavec zavzemati za pravice uporabnika, na neposredni način ali s pomočjo krepitev njegove moči, saj je to bistvo zagovorništva (ibid.). Poznamo tudi različne vrste zagovorništva, in sicer samozagovorništvo, zagovorništvo posameznika ali skupine, družinsko, vrstniško, državljansko, kolektivno, strokovno in storitveno zagovorništvo (Mali 2008: 73).

Socialni delavec mora upoštevati tudi skrb za skupnost, katere cilj je povečanje kvalitete življenja v skupnosti z vzpostavitvijo raznih mrež pomoči. Te mreže pomoči morajo biti na razpolago potencialnim uporabnikom in morajo ustrezati njihovim potrebam. Tudi pri socialnem delu s starimi ljudmi ne smemo pozabiti na pomen socialnih mrež (Milošević Arnold 2003: 12–13). V Sloveniji se za stare ljudi v skupnosti organizira predvsem institucionalno varstvo. Sam koncept skupnostne oskrbe pa strmi k deinstitucionalizaciji in vzpostavitvi ustreznih služb v skupnosti (Mali 2008: 76). V skupnosti se lahko vzpostavijo

tudi skupine za samopomoč, ki jih sestavljajo posamezniki, ki se prostovoljno zbirajo. Zbirajo se, ker imajo iste probleme in si lahko tako dajejo nasvete in podporo, izmenjujejo izkušnje in informacije (Milošević Arnold 2003: 13). Pri nas so najbolj razširjene ravno skupine starih ljudi za samopomoč. Te skupine prispevajo k zmanjševanju osamljenosti, izolacije in medgeneracijske nepovezanosti (Mali 2008: 75).

Socialni delavci se morajo držati tudi antidiskriminacijske prakse, ki usmerja socialno delo proti predsodkom ter negativnemu in neustreznemu odnosu in obravnavanju ljudi (Milošević Arnold 2003: 13). Glede starih ljudi ni sicer navedena nobena diskriminacija. Lahko pa zasledimo izraz »ageism«, ki obravnava stare ljudi stereotipno in jih diskriminira le zaradi njihove starosti (Mali 2008: 74).

Tako kot vse uporabnike v socialnem delu je treba tudi stare ljudi obravnavati kot enakovredne partnerje, jih spoštovati in upoštevati njihove želje in potrebe. Velikokrat namreč pride do tega, da se družinski člani odločajo namesto starega človeka o njegovi oskrbi in bivanju. Zavedati pa se je treba, da je star človek še vedno samostojen in ima pravico sam izbirati način življenja. Flaker *et al.* (2013: 37) navajajo, da je bistvenega pomena, da ima uporabnik vpliv in nadzor nad samim načrtovanjem opore in pomoči. Če je le možno, je pomembno, da je uporabnik prisoten povsod in, da ve kaj se dogaja. V vsakem primeru pa se je treba o vseh načrtih pogovoriti z uporabnikom. Star človek se mora sam odločiti kakšno pomoč potrebuje in želi, v kolikšni meri, od koga, kdaj. Če dobiva pomoč od neformalnih ali formalnih oskrbovalcev, je treba vedno upoštevati njegove želje.

2. OPREDELITEV PROBLEMA

Za raziskavo v okviru Zavoda za oskrbo na domu sem se odločila zato, ker sem tam opravljala obvezno študijsko prakso in podrobneje spoznala delovanje zavoda in zaposlenih. Socialne delavke največ dela opravijo v pisarni in se dogovarjajo z uporabniki o storitvah, socialne oskrbovalke pa so tiste, ki dogovorjene storitve tudi izvajajo. Zato socialne delavke nimajo dobrega pregleda nad delom na terenu, kar pa je zelo pomembno z vidika zadovoljevanja potreb uporabnikov.

Izvajanje storitev na domu je močan poseg v uporabnikovo zasebno življenje in njegovo intimo, zato je tudi pomembno, kako ga socialne oskrbovalke opravijo. Delo oskrbovalk sicer preverjajo uporabniki, socialnim delavkam pa ga zaradi obsežnejšega administrativnega dela ne uspejo preverjati na terenu. Zato sem se odločila, da z raziskavo preverim, kako poteka socialna oskrba na terenu. Kajti ni pomembno le, da so storitve opravljene, ampak je bistvenega pomena, kako so opravljene. Pri tem pa igra pomembno vlogo tudi sam odnos med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami. Socialne oskrbovalke in uporabniki se tedensko srečujejo, odnos med njimi je recipročen. Uporabniki potrebujejo socialne oskrbovalke, ker one izvajajo oskrbo, ki jim omogoča samostojno življenje v domačem okolju. Socialne oskrbovalke pa potrebujejo uporabnike, saj imajo zaradi njih službo in redni prihodek. Zaradi občutka recipročnosti in posledično nemoči, se dostikrat bojijo izraziti svoje nezadovoljstvo in želje. Prav tako lahko pride do podrejenosti uporabnika in prevzamejo njegovo besedo sorodniki ali celo socialne oskrbovalke. Vendar se uporabnikom kljub temu, da potrebujejo oskrbo, ne sme odvzeti samostojnosti, možnosti samoodločanja in moči. Tudi na stare ljudi, ki potrebujejo pomoč, je treba gledati kot na sebi enakovredne, jim dati možnost izražanja svojih potreb, mnenj in občutkov, jim dati možnost samostojne izbire in jih zaščititi.

Namen raziskave je dati uporabnikom glas in možnost, da povedo kako oni doživljajo odnose s socialnimi oskrbovalkami v povezavi z izvajanjem storitev. Prav tako pa me zanima pogled socialnih oskrbovalk na njihove odnose z uporabniki. Namen raziskave je tudi ugotoviti, kaj uporabnikom pri vzpostavljenih odnosih največ pomeni, kakšno je medsebojno zaupanje in kakšne možnosti samoodločanja imajo uporabniki.

Glavni cilj raziskave je ugotoviti, kakšni odnosi prevladujejo med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana, enote Bežigrad. Osredotočila sem se

predvsem na to, kako medsebojni odnosi, zaupanje in možnosti uporabnikov vplivajo na izvajanje socialne oskrbe na domu.

Zastavila sem si naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kakšni so razlogi za izbor posamezne vrste storitev?
2. Kakšne so značilnosti odnosov, ki jih vzpostavijo uporabniki in socialne oskrbovalke?
3. Kakšno je medsebojno zaupanje med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami?
4. Kako odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami vplivajo na kakovost storitev?
5. Kakšen vpliv imajo uporabniki na izbiro storitev?
6. Kako finančno stanje uporabnika vpliva na izbor storitev?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke

Raziskava je empirična, kajti z njo sem raziskovala, kakšni odnosi vladajo med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana, enote Bežigrad. Glede na vrsto podatkov, ki sem jih zbirala je raziskava kvalitativna, saj sem uporabila za raziskovalni instrument intervjuje in s pomočjo teh zbirala opisne podatke. Če pa gledamo na stopnjo v procesu zaznavanja, je raziskava eksplorativna oz. poizvedovalna. Eksplorativna je zato, ker gre pravzaprav za raziskovanje nečesa novega. Res je, da so odnose med uporabniki in oskrbovalkami že raziskovali. Vendar nihče še ni raziskoval odnosov med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana.

3.2. Raziskovalni instrumenti in viri podatkov

Za metodo zbiranja podatkov sem uporabila intervju, v katerem sem zapisala smernice za pogovore z uporabniki in socialnimi oskrbovalkami Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana, enote Bežigrad. Intervju za uporabnike in socialne oskrbovalke je sestavljen iz trinajstih vprašanj. Intervjuja sem izdelala sama, in sicer na podlagi tem, ki sem jih želela skozi raziskavo ugotoviti. Glavne teme, ki sem jih raziskovala so, kako dolgo in kakšno oskrbo prejemajo uporabniki, kakšni so odnosi med njimi in socialnimi oskrbovalkami, kakšno je njihovo medsebojno zaupanje, kako ocenjujejo kakovost storitev, kakšen je vpliv uporabnikov na samo izbiro storitev in kako na to vpliva cena. Raziskavo sem izvedla osebno, saj sem šla do vsakega uporabnika in socialne oskrbovalke ločeno. Poskrbela bom, da bodo ostali anonimni. Oba intervjuja podajam v Prilogi 1.

3.3. Populacija in vzorčenje

Populacijo predstavljajo uporabniki Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana, enote Bežigrad, ki so v mesecu decembru prejeli storitve zavoda. Takrat je bilo na enoti Bežigrad 214 uporabnikov. Vzorec uporabnikov, ki so sodelovali v raziskavi, je neslučajnostni. Vzorec je priložnostni. Med uporabniki sem najprej izločila tiste, ki prejemajo tudi storitve iz

Norveškega projekta. Ti namreč prejemajo storitve iz Norveškega projekta brezplačno, izvajajo pa jih drugi strokovni delavci. Da pri samem intervjuvanju ne bi prišlo do nesporazumov in posledično izkrivljenih rezultatov, sem se odločila, da te uporabnike izločim. Potem sem izbrala tiste, ki storitve zavoda prejemajo že vsaj pol leta in sicer več kot tri ure na teden. Uporabniki, ki predstavljajo vzorec so tako moški kot ženske in so stari od sedemdeset do devetdeset let. Med njimi sem potem izbrala prvih 7, ki so bili pripravljeni sodelovati pri raziskavi in odgovarjati na moja vprašanja.

Populacijo pa predstavljajo tudi socialne oskrbovalke, zaposlene na Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana, ki dejavnost izvajajo na področju Bežigrada. V mesecu decembru je bilo zaposlenih 28 socialnih oskrbovalk. Vzorec socialnih oskrbovalk, ki sem jih izbrala za raziskavo pa je slučajnostni. Edini pogoj, ki sem ga upoštevala, je bil ta, da so socialne oskrbovalke v Zavodu za oskrbo na domu, enota Bežigrad, zaposlene že vsaj eno leto. To, da so zaposlene že vsaj eno leto, sem dodala zato, ker se mi zdi pomembno, da imajo že veliko izkušenj z uporabniki in so tako tudi že marsikaj doživele. Od njih bom dobila več in bolj realne podatke o odnosih z uporabniki, kot bi dobila od socialnih oskrbovalk, ki so zaposlene krajši čas. Potem ko sem pripravila seznam socialnih oskrbovalk, ki so zaposlene že vsaj eno leto, sem naključno z žrebom izbrala 3 oskrbovalke.

3.4. Zbiranje podatkov

Podatke sem zbirala v okviru prakse na Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana, enota Bežigrad. Vse intervjuje sem opravila osebno, in sicer med 14. 12. 2015 in 24. 12. 2015. Najprej sem od mentorice prejela seznam vseh uporabnikov in socialnih oskrbovalk enote Bežigrad. Potem sem si pripravila seznam uporabnikov in socialnih oskrbovalk, ki so bili relevantni za mojo raziskavo. Med socialnimi oskrbovalkami sem potem naključno izbrala tri in jih poklicala. Predstavila sem se jim in jim predstavila temo in namen moje diplomske naloge. Prosila sem jih za sodelovanje in vse so nanj pristale. Potem smo se dogovorile, da bomo intervjuje izvedle na sedežu zavoda in določile termine. Z vsako sem intervju opravila osebno, v manjši sobi, tako da naju ni nihče motil. Z vsemi sem se dogovorila, da bom pogovor sproti zapisovala. Vsi trije intervjuji so potekali brez zapletov in vsak je trajal približno petinštirideset minut. Tudi izbrane uporabnike sem najprej poklicala in se jim predstavila. Povabila sem jih k sodelovanju pri moji raziskavi. Nekateri so se opravičili in pojasnili, zakaj ne bi želeli sodelovati, kar mi je bilo povsem razumljivo. Tem sem se

vseeno zahvalila. S tistimi, ki pa so bili pripravljene sodelovati, sem se dogovorila za termin, ki jim je najbolj odgovaljal. Z vsemi sem se dogovorila, da pridem k njim domov. Vsi živijo sami, tako da smo imeli zagotovljen mir. Ko sem prišla k njim sem se jim predstavila in opravili smo intervju. Z vsemi sem se dogovorila, da bom sproti zapisovala, saj jim je to bolj ustrezalo, kot da bi jih snemala. Intervjuji so trajali nekje od pol ure do ene ure. Pri določenih sem se zadržala tudi dlje, saj smo se po končanem intervjuju še veliko pogovarjali o drugih stvareh. Za vse sem si vzela čas. Večina je bila zelo vesela, ko sem prišla k njim, in dejali so, da so veseli, ko kdo pride, saj so drugače ves čas sami. Takšni so se običajno tudi veliko bolj razgovorili. Pri dveh pa sem dobila občutek, da sta veseli, da sem prišla, vendar nista bili preveč zgovorni. Kljub temu mi je uspelo narediti vseh sedem intervjujev. Med samim izvajanjem intervjujev sem naletela tudi na težavo. Bila sem dogovorjena z uporabniki za srečanje, a ko sem prišla, so me na vratih odslovili zaradi slabega počutja ali bolezni. To se mi je zgodilo pri treh. Vseeno sem se jim zahvalila in brez težav sem potem poiskala druge uporabnike za intervju.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Pridobljene podatke iz intervjujev sem kvalitativno obdelala s kvalitativno analizo gradiva. Najprej sem intervjuje prepisala v računalniški program in jih označila. Intervjuje z uporabniki sem označila s črkami A, B, C, D, E, F in G. Intervjuje s socialnimi oskrbovalkami pa sem označila s SO1, SO2 in SO3. Potem sem se ločeno lotila kodiranja intervjujev z uporabniki in pozneje tistih s socialnimi oskrbovalkami.

a) Določitev enot kodiranja

Najprej sem se lotila kodiranja intervjujev s socialnimi oskrbovalkami. V vseh intervjujih sem za lažjo sledljivost zapisala zaporedne številke izjav. Nato sem vse izjave vnesla v tabelo. Pod posamezno vprašanje sem vnesla po zaporednem redu izjave vseh intervjuvancev za tisto vprašanje. Na levi strani sem označila za kateri intervju gre SO1, SO2 in SO3. Vsaka izjava pa je tudi oštevilčena glede na zaporedje izjave v posameznem intervjuju. Izjavo oz. enoto kodiranja predstavlja beseda, del stavka, celoten stavek ali več stavkov.

Tabela 3.1: Primer določanja enote kodiranja za prvo vprašanje intervjujev s socialnimi oskrbovalkami

Št.	IZJAVE
Kako dolgo običajno uporabniki prejemajo storitve oskrbe na domu?	
SO1	1: Večina jih že zelo dolgo, 2: tudi več kot pet let.
SO2	1: Pri teh, h katerim jaz hodim, je najdlje en uporabnik, h kateremu hodimo že 10 let. 2: Večina pa jih je od tri do pet let. 3: Na tem terenu ni toliko novih.
SO3	1: Nekateri so že deset let, odvisno. 2: Včasih so samo pol leta. 3: Večina pa, ko začne dobivati pomoč jo ima potem dolgo. Običajno dokler ne gredo v dom, umrejo ali pa se njihovo stanje izboljša (redko).

b) Odprto kodiranje

Ko sem imela izjave urejene v tabelah, sem enotam kodiranja pripisala pojme in jih glede na zastavljena vprašanja razdelila po podkode. Zraven sem pripisovala tudi številko izjave in tako, ohranila sledljivost.

Tabela 3.2: Primer določanja pojmov za izjave prvega vprašanja intervjujev s socialnimi oskrbovalkami

Št.	IZJAVE	POJMI
Kako dolgo običajno uporabniki prejemajo storitve oskrbe na domu?		
SO1	1: Večina jih že zelo dolgo, 2: tudi več kot pet let.	Čas prejetanja storitev: - večina dolgo 1 - več kot pet let 2
SO2	1: Pri teh, h katerim jaz hodim, je najdlje en uporabnik, h kateremu hodimo že 10 let. 2: Večina pa jih je od tri do pet let. 3: Na tem terenu ni toliko novih.	Čas prejetanja storitev: - najdlje: deset let 1 - večina: tri do pet let 2 - novi uporabniki: malo 3

SO3	<p>1: Nekateri so že deset let, odvisno.</p> <p>2: Včasih so samo pol leta.</p> <p>3: Večina pa, ko začne dobivati pomoč jo ima potem dolgo. Običajno dokler ne gredo v dom, umrejo ali pa se njihovo stanje izboljša (redko).</p>	<p>Čas prejemanja storitev:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nekateri: deset let 1 - nekateri: pol leta 2 - večina: dolgo, stalno 3
-----	--	--

c) Osno kodiranje

Ko sem imela končane tabele, sem se lotila še osnega kodiranja. V tem delu sem zastavljena vprašanja preoblikovala v kode. Tam, kjer je bilo več vprašanj skupaj, sem jih razdelila tako, da so sedaj ločene kode. Potem sem pod kode zapisala pojme, ki jim pripadajo. Zraven sem pri vsakem pripisala še črko intervjuja in številko izjave. V primeru, da se je nek pojem pojavljal večkrat, sem zraven pripisala črko intervjuja in številke izjav, v katerih se je ta pojem ponovil.

Sledi primer osnega kodiranja za prvo vprašanje s socialnimi oskrbovalkami.

Dolžina prejemanja pomoči

Čas prejemanja storitev:

- večina
 - dolgo (SO1_1)
 - stalno (SO3_3)
 - tri do pet let (SO2_2)
- več kot pet let (SO1_2)
- najdlje
 - deset let (SO2_1)
- novi uporabniki
 - malo (SO2_3)
- nekateri
 - deset let (SO2_1)
 - pol leta (SO3_2)

d) Definiranje pojmov

Po osnem kodiranju sem na podlagi dobljenih pojmov zapisala še rezultate. V nadaljevanju predstavljam še primer definiranja pojmov za prvo vprašanje s socialnimi oskrbovalkami.

Socialne oskrbovalke so povedale, da večina uporabnikov prejema oskrbo dolgo oz. ko jo enkrat začnejo, jo potem prejemajo dokler ne gredo v dom, umrejo ali pa se njihovo stanje izboljša, kar pa je bolj redko. Tako da imajo uporabnike tudi po pet let in več. (SO2_1: *»...najdlje en uporabnik, h kateremu hodimo že 10 let.«*). So pa včasih tudi takšni uporabniki, ki prejemajo oskrbo le kratek čas (SO3_2: *»Včasih so samo pol leta.«*).

Enak postopek kodiranja sem uporabila tudi pri intervjujih z uporabniki. Zaradi obsežnosti celotnega kodiranja nisem predstavila, ga pa hranim doma.

4. REZULTATI

4.1. Razlogi za izbor storitev zavoda

Uporabniki, ki so sodelovali pri raziskavi, prejemajo pomoč zavoda nekje od enega do petih let. Odvisno od posameznika. Nekateri prejemajo storitve tudi manj kot eno leto, večina pa jih prejema že kar nekaj let. Uporabniki tudi ne vedo več natanko, kako dolgo prihajajo oskrbovalke k njim, saj jih že tako dolgo oskrbujejo (G_1, 2: *»Uh, saj sem že pozabila, ... že kar nekaj časa. Mislim, da že ene štiri leta.«*). Tudi socialne oskrbovalke so povedale, da večina uporabnikov prejema oskrbo dolgo in da jo, ko jo enkrat začnejo prejemati potem prejemajo tako dolgo, dokler ne gredo v dom, umrejo ali pa se njihovo stanje izboljša, kar pa je bolj redko. Tako imajo uporabnike tudi po pet let in več (SO2_1: *»..najdlje en uporabnik, k kateremu hodimo že 10 let.»*). So pa včasih tudi takšni uporabniki, ki prejemajo oskrbo le kratek čas (SO3_2: *»Včasih so samo pol leta.«*).

Uporabniki se za pomoč na domu odločajo zato, ker ne morejo več sami skrbeti za osnovna dnevna opravila, ne morejo več sami zapustiti hiše ali so omejeni le na gibanje z vozičkom po stanovanju (G_20: *»Jaz ne moram nič takšnega narediti pri čemer rabiš roke.«*). Vsi uporabniki, s katerimi sem opravila intervju, živijo sami, tako da nimajo nikogar ob sebi, ki bi jih lahko vsakodnevno pomagal. Konkretni razlogi za to, da so se uporabniki odločili za pomoč zavoda so: bolezen (A_17: *»Zbolel sem, polinevralgija.«*), padec (B_15: *»Enkrat ko sem šla na avtobus sem padla.«*), zlom kolka, zlom sramne kosti, poslabšanje zdravstvenega stanja, operacija kolena. Večina jih je bila tudi v bolnišnici in so storitev začeli prejemati ob prihodu domov. Uporabnik je tudi povedal, da enostavno ni mogel več skrbeti zase po nastopu bolezni, njegovi domači pa mu tudi ne morejo toliko pomagati, ker ne živi nihče blizu. Razlog za odločitev za pomoč zavoda pri nekaterih uporabnikih je ta, da ne želijo iti v dom, tako da jim je bil zavod za pomoč na domu druga alternativa. Nekateri uporabniki pa so imeli pred oskrbo socialnih oskrbovalk iz zavoda zelo slabe izkušnje. Uporabnica je povedala, da je prej k njej prihajala patronažna sestra, ki jo je zastrepila z morfijem, tako da je komaj preživela (G_38-40: *»Za zavod mi je povedala patronažna sestra. Drugače me je prejšnja patronažna sestra zastrepila z morfijem, ki mi ga je dajala, čeprav ne bi smela. Bila sem dolgo časa v bolnici, da sem se pozdravila. Ko sem prišla k sebi, sem poklicala potem zavod in se dogovorila z njimi za oskrbo.«*). Druga pa je povedala, da so prej prihajale k njej punce iz zveze prijateljev mladine. Ona jim je zaupala,

vendar ji je ena od deklet zelo kradla: (F_23–28: *»Ena pa mi je kradla, iz bančne kartice mi je pokradla 900 evrov. Sem bila naivna in sem ji pustila kartico, da je hodila v trgovino zame. Sedaj nikomur več ne dam. Saj sem to potem prijavila policiji in sem tudi dobila nazaj ves denar.«*). Tako obe uporabnici zaupata le še socialnim oskrbovalkam iz Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana, saj – kot pravi ena od njiju – si zavod kraje ne more in niti ne sme privoščiti.

Tudi oskrbovalke so povedale, da je pri njihovih uporabnikih najpogostejši razlog za to, da začnejo prejemati storitve zavoda padec oziroma poškodba (SO2_23–24: *»Sedaj sem začela hoditi k eni gospe, ki je padla in ne more več skrbeti za svojega moža.«*) in dejstvo, da ne morejo več skrbeti sami zase. Veliko uporabnikov začne prejemati oskrbo tudi zaradi pojava in razvoja demence ali druge bolezni in poslabšanja zdravstvenega stanja. Oskrbovalka je pri svojih uporabnikih poudarila tudi dejstvo, da je dom zanje predrag. Ker ona oskrbuje večino uporabnikov, ki so hendikepirani, bi jim bilo v domu grozno. Doma pa so lahko sami svoji gospodarji in se morajo oskrbovalke prilagajati njim (SO3_20: *»te ki jim imam jaz so večina mladi invalidi in oni bi umrl v domu. Doma pa so lahko sami svoji šef in se ubistvu mi prilagajamo njim«*).

Za pomoč od Zavoda za oskrbo na domu se redko kateri uporabnik odloči sam. Večini uporabnikov so pomoč priporočili v bolnišnici, medicinske sestre (D_19: *»Že v bolnici so mi sestre priporočile, da si poiščem pomoč.«*) ali pa patronažna služba. Včasih tudi kar iz bolnišnice sami pokličejo na center za socialno delo, ki se potem dogovori z zavodom za oskrbo na domu za oskrbo uporabnika, ko pride domov iz bolnišnice. Nekaterim pa so to predlagali in urejali sorodniki (B_20: *»Sin jih je poklical, on se je vse dogovoril.«*).

Prav tako se je pri intervjujih z oskrbovalkami izkazalo, da se za pomoč zavoda uporabniki zelo redko odločajo sami. V večini primerov namesto njih pokličejo sorodniki, svojci in se oni dogovorijo za oskrbo (SO1_19–20: *»Svojci pokličejo, ko postanejo dementni.«*). Sicer so izjeme, ko sami pokličejo, vendar jih je res malo. Večini oskrbo priporočajo drugi (SO1_22: *»Razen po priporočilih sosedov, zdravstvenih domov, bolnic, ortopedske klinike,..«*). Priporočila dobijo nekateri že v bolnišnici, drugim pa večinoma priporočajo patronažne sestre (SO3_21: *»Večini je patronažna sestra predlagala zavod«*).

4.2. Značilnosti odnosov med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami

Odnosi med uporabniki in oskrbovalkami so zelo različni. Vendar imajo v glavnem dobre odnose. Uporabniki so v večini navajali, da se z oskrbovalkami razumejo, da lahko o vsem govorijo, da se veliko pogovarjajo, da gredo skupaj na sprehod in na kavo. Oskrbovalke jih tudi vprašajo kaj želijo, potrebujejo in potem to tudi naredijo (C_30: *»Vedno me vprašajo kaj bi še rabila.«*). Uporabnikom je všeč, ker so oskrbovalke dobre volje, ko pridejo k njim (G_47–48: *»Res pa pride vsaka zjutraj z nasmehom in me spravi v dobro voljo.«*). Nekatere so tudi povedale, da jim zaupajo svoje osebne stvari (G_45: *»Ja veste nekemu moraš zaupati.«*). Medtem ko sta dve uporabnici dejali, da si ne zaupajo osebnih stvari. Dejali sta tudi, da bolj malo govorijo, le vsakodnevne stvari (D_22: *»Kakšno stvar se še pogovarjam, kakšno besedo, dve.«*). Njima je bolj pomembna le sama storitev, da je dobro opravljena. Tako je veliko odvisno od same oskrbovalke in tudi od uporabnikov (A_27–28: *»Rad se pohecam, ampak niso vse za to.«*). Nekateri uporabniki so povedali, da se tudi sčasoma njihov odnos spremeni in jim je lažje (C_41: *»Najprej mi je bilo malo nerodno.«*, F_61,62: *»Ja seveda je lažje ko se dlje poznamo. Potem ko smo navajene ena na drugo je boljše«*). Sčasoma tudi bolj zaupajo in imajo boljše odnose z oskrbovalkami. Prav tako se bolj navadijo na to, da prihajajo oskrbovalke, in jim je zato lažje. Postane jim bolj prijetno, bolj jim zaupajo in se sprijaznijo s tem, da potrebujejo njihovo pomoč (A_37: *»ampak vidiš, da drugače ne gre in se moraš sprijazniti s tem.«*).

Glede odnosov med uporabniki in oskrbovalkami imajo oskrbovalke zelo različne izkušnje. Prva oskrbovalka je povedala, da gre pri njenih uporabnikih zgolj za izvajanje storitve in da nimajo posebno dobrega odnosa (SO1_29: *»Ponavadi le naredim storitev, včasih tudi v tišini in grem.«*). Medtem ko sta drugi dve povedali, da imata z uporabniki zelo dobre odnose. Dejali sta, da se da z uporabniki tudi vse dogovoriti. Sta pa dodali, da je to tudi odvisno od uporabnika. Oskrbovalke same presodijo, o čem se lahko s kom pogovarjajo. Običajno uporabnik sam pokaže tudi zanimanje za pogovor in potem komunikacija dobro steče (SO1_31: *»Če oni začnejo spraševati potem običajno steče pogovor in se lahko pogovarjamo tudi osebne stvari.«*). Nekateri tudi veliko govorijo o sebi in svojem zasebnem življenju (SO3_28: *»Nekateri zaupajo tudi svoje osebne težave in jim potem skušam pomagati.«*). So pa oskrbovalke spoznale, da jim veliko pomeni, če potem tudi one z njimi delijo svoje osebne zadeve, saj se s tem njihov odnos okrepi in si bolj zaupajo. Vendar pa je veliko odvisno tudi od samih socialnih oskrbovalk, saj so nekatere povedale, da z uporabniki delijo podrobnosti o svojem zasebnem življenju, druge pa ne (SO2_38:

»Jaz se držim tega, da se osebnih stvari ne pogovarjamo. Jim nič ne razlagam. Enostavno jim rečem, da o tem ne želim govoriti. Kar direkt jim povem. Oni potem običajno rečejo, da sej dajmo o čem drugem pogovarjat. Do sedaj je vsak to razumel«). Oskrbovalke so opazile tudi, da so bolj občutljivi, če se one menjajo. Ena od oskrbovalk je dejala, da so invalidi sploh občutljivi (SO3_31: »Invalidi so še posebej občutljivi. Čim ni po jusu jih moti..«). Oskrbovalke navajajo tudi, da se skozi čas odnosi res spreminjajo. Z nekaterimi se izboljšajo (SO1_51: »Eni so bolj zaupljivi.«), medtem ko se z drugimi poslabšajo (SO2_63: »Pri eni družini je sedaj s časom vedno slabše. Z ničemer več niso zadovoljni, nič ni več prav in dobro narejeno..«). Zelo je odvisno od posameznika. Povedale so tudi, da je veliko odvisno od napredovanja starosti oziroma bolezni. Tako da se tudi zgodi, da se s časom odnosi poslabšajo. Nekateri uporabniki, ki so bili na začetku zgovorni, postanejo bolj tihi in vedno manj zadovoljni z oskrbo in podobno.

4.3. Zaupanje med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami

Uporabniki imajo z oskrbovalkami različne izkušnje, kar tudi vpliva na njihovo zaupanje. Večina uporabnikov pravi, da oskrbovalkam vse zaupajo in da jih ne moti oziroma ne skrbi, ko opravljajo z njihovimi stvari in v njihovim domovih. Pravijo tudi, da so oskrbovalke poštene in da vedno vprašajo za dovoljenje, ko morajo iti kaj poiskati v drug prostor. Prav tako pa navajajo, da nimajo doma nobenih takšnih dragocenosti, ki bi jih lahko vzele. Od nekaterih uporabnikov imajo oskrbovalke tudi ključe od stanovanja. Uporabnikov to ne moti, saj se zavedajo, da ne morejo sami odpreti vrat in so se s tem tudi sprijaznili (E_63–64: »Ja imajo one ključ, saj drugače ne gre. Jaz ne morem iti po stopnicah sama.«).

Uporabniki so tudi povedali, da se ni še nikoli zgodilo, da bi kakšna stvar izginila. Ena uporabnica pravi, da si zavod kaj takšnega sploh ne more privoščiti. Povedali pa so dve zgodbi, ko je prišlo do kraje. V enem primeru pa se je izkazalo, da je bil le nesporazum, saj sta imeli uporabnica in oskrbovalka enako torbico (C_50–56: »Jaz imam rdečo torbico za stvari, denar in oskrbovalka ima enako, le da tega nisva vedeli. Ko je oskrbovalka držala svojo v roki, sem mislila da je vzela mojo in sem ji rekla, naj jo vrne. Ko sva ugotovili, da je res njena in da imava enako sva se obe smejale.«). Ena uporabnica pa je povedala, da so ji ukradli dragoceno zlatnino. In čeprav je krajo prijavila, ta ni bila nikoli to rešena (D41–47: »Enkrat so mi ukradli zlatnino. Takrat nisem takoj povedal tega, saj nisem takoj videla. Potem se poklicala policijo in zavod. Ampak se ni nihče kaj dosti zanimal za to. Potem ni

bilo nič od tega.». Uporabniki bi se v primeru kraje ali izginotja svojih stvari zelo različno odzvali. Nekateri so povedali, da kraje ne bi prijavili, saj ne bi želeli nikomur ničesar slabega (A_46–48: » Ne bi prijavil so tako v redu. Ne to pa ne bi.«). Medtem ko nekateri sploh ne vedo, kako bi reagirali in kaj bi narediti v tisti situaciji. Drugi pa so povedali, da bi stvar gotovo prijavili (C_58–59: »Če pa bi mi ne bi bila tiho, ne bi jim dala miru.«). Večina njih bi direktno vprašala socialno oskrbovalko ali pa bi poklicala na zavod (G_81–84: »Ne želim, da bi kdo zaradi mene nastradal. Mogoče bi poklicala na zavod, pa bi rekla, da nisem zadovoljna, da ne želim da ta še prihaja. Ne bi pa povedala, da mi je nekaj ukradla.«).

Tako kot uporabniki z oskrbovalkami, imajo tudi oskrbovalke z uporabniki različne izkušnje. Pravijo, da so nekateri zelo zaupljivi in postanejo kar preveč domači z njimi. Vse jim pustijo in dovolijo (SO3_44: »Včasih imam več težav, da so preveč domači z menoj in mi nudijo, da vzamem kaj, dajo preveč denarja za v trgovino...«). Medtem ko jih drugi ves čas nadzorujejo, hodijo za njimi in nikoli niso zadovoljni. Vendar je takšnih manj. Oskrbovalka je tudi ugotovila, da je največ odvisno od tega, na kakšnem položaju so bili, ko so hodili v službo. Tisti, ki so bili včasih na visokih položajih, so sedaj zelo preprosti, nezahtevni, ne nadzorujejo in so z vsem zadovoljni (SO1_38: »Ni jim toliko pomembno, da je vse prav narejeno, tudi če je kakšen dan slabše, ne bodo nič rekli«). Medtem ko tisi, ki so bili na nižjih položajih, ves čas nadzorujejo in popravljajo (SO1_40: »Medtem ko nekdo drug hodi za mano in spremlja vsak moj gib.«). Povedo, da se vedno najdejo izjeme, načeloma pa ni težav. Če morajo iti kaj iskat v drug prostor, jim to tudi povedo, in ko se vrnejo pokažejo kaj so vzele. S tem poskušajo preprečiti razne obtožbe kraje, ki jih je kar dosti. Največ obtožb je s strani ljudi z demenco, vendar to razumejo, saj se predmet slej ko prej tudi najde (SO1_46: »Sploh dementni ljudje. Tista, ki je bila zadnja, je vzela in ona je kriva. Čeprav se običajno potem stvar čez dan, dva najde.«). Dejale pa so tudi, da večkrat pride do nesporazumov, ki pa jih rešijo (SO2_51: »Edino zadnjič je rekla gospa, da sem jaz vzela njeno zdravstveno kartico, ki jo je v resnici vzel sin. Vendar je se potem opravičila.«, SO1_47: »Enkrat me je en alkoholik obdolžil, da sem mu ukradla 250 €. Potem so druge oskrbovalke videla, da ima povsod zmečkan denar, na tleh, za omaro, v predalih...«).

Vse oskrbovalke so dejale, da poskušajo graditi zaupanja vreden odnos z uporabniki že od prvega dne. Najpomembnejši se jim zdi prvi stik, spoštljiv odnos do uporabnikov, iskrenost in pa preprostost (SO3_48: »Pomembno jim je tudi, da si preprost, da se spustiš na njihov

nivo razmišljanja. Velikokrat rečejo naj kar po domače povem.«). Povedale so tudi, da poskušajo graditi zaupanje s tem, da jim pokažejo, da jim tudi one zaupajo, jim povedo kakšno osebno stvar (SO2_55: »Pravzaprav moram najprej tudi jaz pokazati, da zaupam njim in da lahko oni zaupajo meni.«). Prav tako pravijo, da se jim zdi najpomembnejše, da jim prisluhnejo, se z njimi pogovarjajo, pokažejo da jim ni vseeno in si vzamejo čas zanje.

4.4. Vpliv odnosov na kakovost storitev

Med uporabniki prevladuje prepričanje da je pomembno oboje, tako dober odnos kot dobro opravljena storitev. Nekateri pravijo, da če imajo z oskrbovalko dobre odnose, je potem tudi sama storitev boljša. Medtem ko drugi mislijo, da dobri odnosi še ne prinašajo dobre storitve (F_52: »Vendar tudi, če se razumemo, to še ne pomeni, da je storitev v redu.«). Ti pravijo, da niso niti pomislili še na to, da bi dali prednost odnosu. Tako da se glede tega mnenja zelo razlikujejo. Je pa večina uporabnikov opisovala, da imajo dobre odnose, se veliko pogovarjajo, so zadovoljni (E_48: »Sem pa zelo zadovoljna, da imamo sploh v tej bedni državi, takšne dejavnosti.«) in jim je prav tako, kot je. Je pa tudi veliko odvisno od oskrbovalk. Tiste stalne, na katere so navajeni, opravijo storitev dobro in točno vedo, kaj potrebujejo. Medtem ko je pri novih različno. Dve uporabnici pa sta opisali tudi svojo slabo izkušnjo, ki se jima je zgodila med izvajanjem storitve v kopalnici. Pri eni od uporabnic je oskrbovalka odšla iz kopalnice med tem, ko jo je tuširala (G_65–67: »Ena ko me je tuširala je šla vmes govoriti po telefonu, jaz pa sem jo tam čakala. To me je res motilo.«). Druga uporabnica pa je pripovedovala, da ji je oskrbovalka vzela stolček iz kopalnice in ji tega ni povedala. Ko se je hotela usesti, je grdo padla in morala celo na urgenco (E_49–55: »Enkrat mi je ena vzela stolček v kopalnici in mi ni povedala. Jaz sem se hotela usesti in sem grdo padla. Morala sem iti na urgenco, vendar si hvala bogu nisem nič zlomila. Še tri tedne sem takrat trpela bolečine. Vendar se nisem odločila da jih tožim. Uprava ni kriva za to.«).

Glede pomembnosti odnosa v povezavi s storitvijo pa so tudi oskrbovalke različnega mnenja. Povedale so, da je v zadnjem času opaziti, da je uporabnikom bolj pomembno to, da imajo dobre odnose (SO1_33: »Zadnje čase ugotavljam, da jim več pomeni odnos«), kot pa to, kako je storitev opravljena. Zdi se jim, da je sicer večini uporabnikov odnos na prvem mestu (SO1_35: »Drugače pa se posvečajo tudi oni bolj odnosu, kot temu zakaj sem prišla, kaj je potrebno narediti.«, SO2_44: »Včasih bi se nekateri samo pogovarjali, pa ne bi drugih stvari«). Jim je pa pomembna tudi dobra storitev. Povedale so, da so tudi vedno

izjeme, ki te med izvajanjem storitev ves čas nadzorujejo (SO1_34: *»So tiste marjetke, ki hodijo za tabo in te nadzorujejo, predvsem pri socialnem servisu«*). Načeloma pa se jim zdi, da je uporabnikom pomembno oboje, tako storitev kot tudi odnos, saj se radi pogovarjajo (SO3_33: *»Storitev je sicer na prvem mestu in sam pristop, kako opraviš storitev.«*).

4.5. Vpliv uporabnikov na izbiro storitev

Vpliv uporabnikov se zelo razlikuje glede na samo stvar, na katero želijo vplivati, in glede na njihov vpliv na osebje na zavodu. Vsi uporabniki, s katerimi sem naredila intervju, razen ene uporabnice, pravijo, da imajo vpliv na čas izvajanja oskrbe. S tem vplivom lahko odločajo kdaj bo oskrbovalka prišla k njim in kako dolgo bo pri njih. Pravijo, da oskrbovalke pridejo po dogovoru. (C_66: *»Če prosim, da pride zjutraj, pride tudi zjutraj«*). Redko se zgodi, da oskrbovalke niso točne, kar pa jih ne moti (E_77: *»Le časa se ne držijo vedno«*). Drugače pa pravijo tudi, da če bi potrebovali več pomoči, bi to tudi povedali in bi se lahko dogovorili. Ena od uporabnic pa je dejala, da nima vpliva na časovni prihod oskrbovalk in je opisala tudi svoj primer (B_56–58: *»Enkrat sem prosila, da bi prihajale prej, bližje deseti uri, vendar se ni nič spremenilo. Še vedno prihajajo šele okoli dvanajste ure.«*). Sicer pa vsi uporabniki navajajo, da dobijo toliko pomoči, kolikor je potrebujejo. Nekateri pa navajajo, da bi želeli stalno nekoga pri sebi in pa tudi pomoč ponoči, kar pa je trenutno nemogoče. Prav tako obstaja želja, da bi bile oskrbovalke pri njih lahko dlje časa, saj so običajno le eno uro (G_93–96: *»Bi pa rabila, da bi bile dlje pri meni. Sedaj so po eno uro, če pa bi bile lahko vsaj pol ure več, ali celo eno uro več, bi bilo super. To bi mi res odgovarjalo.«*).

Drugačni rezultati pa so se pokazali pri možnosti vplivanja na izbiro socialne oskrbovalke. Večina vprašanih je namreč dejala, da ne morejo vplivati na to, katera oskrbovalka bo prišla. V glavnem pa jih to tudi ne moti oziroma so se na to že navadili. Pravijo, da ne morejo oni določati in, da je to odvisno od urnika oskrbovalk in da niti niso še nikoli prosili za spremembo (G_102: *»Niti še nisem nikoli direktno prosila.«*), da bi prihajala katera druga. Nekateri pa so celo povedali, da so zadovoljni z vsako, saj jim je pomembno samo to, da nekdo pride k njim.

Socialne oskrbovalke pa so v intervjujih povedale, da želijo uporabniki o vsem odločati. Predvsem pa želijo izbirati sam termin prihoda oskrbovalke (SO2_76: *»Eni zelo pritiskajo za določeno uro, ki bi jo radi«*) in tudi samo oskrbovalko (SO3_63: *»Tokrat, ko sem bila noseča so trije odpovedali storitev, ker niso želeli druge.«*). Načeloma se želje uporabnikov upoštevajo, ne morejo pa vedno vsem ugoditi. Povedale so, da je največ odvisno od dogovora, ki se sklene na začetku, pred samim izvajanjem storitev (SO1_58: *»Največ je odvisno od dogovora, ki ga naredijo koordinatorke, socialne delavke«*). Tega dogovora se potem tudi držijo. Sproti sicer upoštevajo tudi potrebe in želje uporabnikov, vendar se morajo držati dogovorjenih okvirov, saj bi nekateri želeli, da naredijo veliko več (SO1_59–60: *»Ko pridem k uporabnikom mnogi želijo, da jim naredim veliko več. Potem se je včasih potrebno malo prerekati, da ni v moji zmožnosti, da naredim še kaj drugega, kot tega kar so se dogovorili.«*). Včasih se upoštevajo tudi želje sorodnikov, vendar pa je na prvem mestu uporabnik, ki se mora z vsem strinjati. Če oskrbovalka opazi, da uporabnik še kaj potrebuje, to predlaga in če se uporabnik strinja, se potem to tudi izvaja (SO2_75: *»Pa tudi sproti vidiš, če se stanje izboljša, poslabša, dodaš npr. še nego, če se strinja.«*). Ker so časovno zelo omejene, poskušajo prilagoditi oskrbo tako, da vedno opravijo najprej to kar je najnujnejše, potem pa prilagajajo ostale uporabnikove želje (SO3_58–59: *»Potem pa je tudi odvisno koliko imam jaz časa tisti dan. V osnovi je vedno nega in higiena. Potem pa prilagajam kakor kakšen dan. Važen je kompromis«*).

Uporabniki pravijo, da se njihove želje kar upoštevajo, vendar se morajo tudi oni prilagajati. Če recimo ne želijo, da neka oskrbovalka prihaja, o tem obvestijo vodstvo in skušajo stvar urediti (A_60–63: *»Enkrat sem klical, da ne bi več prihajala ena oskrbovalka. pa je potem prišla Medeja k meni in sem povedal. Potem je res redko še prišla tista. Se moram tudi jaz prilagoditi.«*). Tudi če imajo kakšne druge težave z oskrbovalkami, sporočijo na zavod in potem z njimi urejajo stvari (F_80–91: *»Je pa pred leti prihajala ena punca, ki je pisala, kot da opravlja tiste ta dražje storitve, čeprav jih ni. Vse ostale pa so prav pisale. Zaradi tega je bil račun veliko dražji in šele takrat sem to opazila. Bila je res zoprna, z no se nisem razumela. Potem sem to tudi javila na zavod in sem naslednji mesec toliko manj plačala. Ker je bila njena krivda. Potem ni ona nikoli več prišla k meni. Mislim da je tudi takrat nehala delati na zavodu«*).

4.6. Vpliv finančnega stanja uporabnikov na izbor storitve

Uporabnikom zavoda za oskrbo na domu se njihove cene ne zdijo visoke. Večina jih pravi, da so cene dostopne, primerne, celo ugodne (C_61–62: *»Cene so primerne. Zdi se mi ugodne.«*). Pozna se tudi, da so subvencionirane in zato ugodnejše (F_92–93: *»Ja seveda so v redu, saj dobim subvencionirano od mestne občine.«*). Storitve pa so dražje, če dobivajo oskrbo vsak dan. Takrat kar nekaj nanese in je oskrba draga. Včasih pa se tudi komu zgodi, da odpove storitev, a jo mora vseeno plačati (C_79–81: *»Sem pa enkrat odpovedala storitev, a sem morala potem vseeno plačati... ah ne vem kaj je bilo to.«*). Vsi intervjuvanci si lahko tudi sami plačujejo oskrbo, kar jim veliko pomeni (A_65: *»Plačam jih lahko sam, hvala bogu«, D_63: »Vse si lahko sama plačam, hvala bogu«*). Morda gre sicer kateri v določenem mesecu v minus, a potem naslednji mesec toliko manj porabi, da mu ostane dovolj denarja in lahko plača vse stroške. Če pa kdaj ne bi zmogli več sami plačevati, bi pri nekaterih za to poskrbeli njihovi otroci.

Raziskava je tudi pokazala, da cene ne vplivajo na izbiro količine pomoči na domu. Razlogi, ki so jih navajali so, da imajo dovolj denarja, da storitve niso drage, da si lahko to privoščijo (E_93: *»Ko pa bom rabila več, si bom to lahko tudi privoščila.«*) in da sploh ne potrebujejo več storitev. Ena od uporabnic je edino poudarila problem pri storitvah socialnega servisa, in sicer pri spremstvu k zdravniku. Povedala je, da je to dražje in bi si to težko privoščila. Ko gre k zdravniku, namreč običajno zelo dolgo čaka in bi bil zato tudi račun za oskrbovalko, ki bi jo spremljala, zelo visok (B_67–70: *»Drugo bi bilo če bi rabila tudi socialni servis, na primer spremstvo k zdravniku. Ta je dražji. In običajno ko grem k zdravniku dolgo čakam. Hvala bogu, me lahko vedno pelje sin.«*).

Večina uporabnikov je dajala, da se ne bi nič spremenilo, če bi se storitve podražile. Pravijo, da bi si jih še vseeno lahko privoščili (C_84: *»Če bi pa zopet potrebovala več pomoči, bi si jo lahko privoščila«*) in bi prejeli enako pomoči. Navajajo pa da bi bilo seveda slabše, če bi se podražile, zato bi nekateri premislili o prejemanju storitve tudi v prihodnje (F_97: *»Bi premislila, če bi še tako pogosto prihajale.«*). Nekateri imajo s svojimi otroki dogovorjeno, da bi oni plačevali za njih, če bi bilo treba (G_114: *»Takrat sem tudi napisala, da če mi zmanjka sredstev, bi sin dajal iz tega kar gre potem v dediščino.«*). Kljub temu bi uporabnikom koristilo, če bi dobili dodatek za pomoč in postrežbo.

Oskrbovalke menijo, da dobijo vsi uporabniki toliko pomoči, kot je potrebujejo (SO2_81: *»Te, h katerim jaz hodim, imam občutek, da dobijo toliko kolikor potrebujejo.«*). Prav tako

pravijo, da so jim cene dostopne, tako da pri izbiri količine pomoči ne gledajo na to, koliko bodo morali plačati. V zadnjem času je sicer opaziti, da gledajo tudi na ceno in raje vidijo, da je oskrbovalka kakšno minuto manj pri njih (SO1_66: *»Rajši vidijo, da si pol ure manj, kot pa pet minut več.«*), vendar na splošno menijo, da dobijo kolikor potrebujejo. Veliko uporabnikov je veselih, da pridejo oskrbovalke k njim, in jim cena ni toliko pomembna (SO3_72: *»Kakšni sami rečejo, da bi se enako odločili, tudi če bi bila višja cena«*). Cene oskrbe na domu so uporabnikom sploh primerne in ugodne v primerjavi s tem, kako drag je dom. Oskrbovalke tudi pravijo, da običajno plačilo ni problem (SO2_84: *»Zdi se mi, da jim ni velik strošek.«*). Čeprav bi nekateri potrebovali več oskrbe se za njo ne odločijo, a ne zaradi denarja, temveč zato, ker je enostavno ne želijo. Le pri nekaterih oskrba predstavlja kar velik strošek. Sploh pri tistih uporabnikih, ki prejemajo oskrbo večkrat dnevno. Nekateri tudi govorijo, da bodo prenehali koristiti oskrbo na domu (SO1_72: *»Mnogi tudi ves čas govorijo da bodo odpovedali storitve, pa še vedno hodim k njim.«*), vendar na koncu to redko kdo naredi iz finančnih razlogov.

5. RAZPRAVA

Socialna oskrba na domu je v Sloveniji dokaj nov pojav. Čeprav je geografsko že zelo razširjena in je dostopna večini prebivalcev, je koristijo zelo malo. Kot kažejo raziskave prejema oskrbo na domu le 1,6 % prebivalstva, kar je res malo (Hlebec, Filipovič Hrast 2015: 50). V Ljubljani je po mojem mnenju, socialna oskrba na domu kar razširjena, je pa veliko stalnih uporabnikov. Kot so povedale socialne oskrbovalke, je manj novih uporabnikov. Tisti uporabniki, ki začnejo dobivati oskrbo, so običajno dolgo časa njihovi uporabniki. Najpogostejši razlog, da prenehajo z oskrbo je odhod uporabnika v dom ali njegova smrt.

Glede na to, da je socialna oskrba na domu dokaj nova in se še razvija ter uveljavlja pa je tudi na tem področju zelo malo raziskanega. Morali bi raziskovati mnenja in potrebe uporabnikov pomoči na domu ter njihovih svojcev. Hkrati pa bi morali raziskovati tudi mnenja socialnih oskrbovalk, kot izvajalk storitev (Hlebec, Nagode 2013: 16). Socialne oskrbovalke so namreč najpomembnejše pri sami pomoči na domu uporabnikov, saj one izvajajo storitve in od njih je odvisno ali bodo uporabniki s storitvijo zadovoljni in kakšne odnose bodo imeli. Zato sem tudi želela raziskati, kako so uporabniki zadovoljni s storitvami oskrbovalk zavoda. Ker pa je zadovoljstvo odvisno tudi od odnosov, sem največjo pozornost namenila ravno odnosom med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami. Želela sem ugotoviti, kakšne medsebojne odnose imajo in kako eni in drugi gledajo na le-te. Odnose sem povezala tudi z izvajanjem storitev.

Tako od uporabnikov kot od oskrbovalk sem dobila podatke, da so uporabniki običajno stalni in prejema oskrbo tudi po več let. S tem se na nek način kaže tudi njihovo zadovoljstvo in potreba po storitvah. Če z njimi ne bi bili zadovoljni, jih najverjetneje ne bi prejeli tako dolgo, nekateri tudi po deset let. Večina uporabnikov storitve prejema običajno dvakrat do trikrat tedensko. Veliko pa je takih, ki potrebujejo več oskrbe in jo prejema vsak dan, nekateri tudi po dvakrat, trikrat dnevno. Pri teh gre predvsem za gospodinjsko pomoč in pomoč pri higieni. Uporabniki imajo največje potrebe po pomoči pri temeljnih dnevni opravilih, kot so umivanje, preoblačenje in nega. Prav tako jih večina prejema gospodinjsko pomoč, ki zajema pripravo obrokov, čiščenje, odnašanje smeti in postiljanje ter preoblačenje postelje. Podobne ugotovitve navajata v svojem delu tudi Hlebec in Filipovič Hrast (2015: 50). Manj uporabnikov pa omenja ohranjanje socialnega

stika, čeprav se mi zdi, da je ta prisoten pri vsaki oskrbi. Sami tudi navajajo, da se veliko pogovarjajo z oskrbovalkami. Tako, da menim, da je tudi ohranjanje socialnega stika pomemben del oskrbe na domu. Uporabniki so v intervjujih tudi pogosto navajali, da prejemajo tudi storitve socialnega servisa. Najpogosteje koristijo storitve pedikure, frizerstva, pomivanja oken in generalnega čiščenja. So pa te storitve bolj redke, na primer enkrat mesečno, dvakrat letno. Ena od oskrbovalk pa je tudi povedala, da se ji zdi, da je v zadnjem času manj storitev socialnega servisa. Menim, da je tako predvsem zaradi cene, saj je v tem primeru treba plačati celotno ceno, ki znaša deset evrov na uro. V drugi raziskavi (Hlebec, Nagode 2013: 23) pa so socialne oskrbovalke povedale, da med uporabniki obstaja želja po izvajanju teh nadstandardnih storitev socialnega servisa, ki pa jim niso na voljo. Potrebe po teh storitvah si potem običajno uredijo preko zasebnikov ali pa svojcev.

V raziskavi sem ugotovila, da se stari ljudje v večini primerov odločijo za oskrbo na domu takrat, ko nujno potrebujejo pomoč, zaradi padca, poškodbe ali poslabšanja zdravstvenega stanja, zaradi česar ne morejo več sami skrbeti zase. Ker si večina še vseeno želi čim dlje živeti v domačem okolju, si potem le poiščejo pomoč zavoda. Velikokrat je tudi tako, da jim pomoč priporočajo patronažne sestre, zdravniki ali medicinske sestre v bolnišnici, če so tam na zdravljenju ali pa pomoč poiščejo sorodniki. Redko kdaj pa se star človek sam odloči in pokliče na zavod, so pa seveda tudi takšne dobre izjeme. Zdi se mi pomembno in dobro, da se človek zaveda, da potrebuje pomoč, in jo tudi poišče, kajti s tem dela dobro sebi in svojim bližjim. Kot navaja Štepic (2007: 29), je v Sloveniji sicer močna medgeneracijska solidarnost in so otroci pripravljene pomagati svojim staršem. Vendar to lahko vodi v njihovo preobremenjenost in izčrpanost. Socialna oskrba in pomoč na domu pa lahko staremu človeku in njegovim družinskim članom zelo olajša vsakodnevno življenje v domačem okolju in staremu človeku dopušča samostojnost in zasebnost. Veliko uporabnikom je sicer na začetku neprijetno, imajo predsodke in niso sproščeni ob prihodu oskrbovalk. Vendar – kot so povedali v intervjujih – so se s časom na to navadili. Ena od uporabnic je zelo dobro povedala, da jih je sama poklicala, da ve, da jih potrebuje in to ji je pomagalo, da se je prej privadila na oskrbo na domu. Večina pa jih sedaj na oskrbo gleda kot na nekaj zelo dobrega, saj jim to omogoča, da živijo doma in so samostojni.

Socialne oskrbovalke pri izvajanju storitev posegajo v uporabnikovo zasebnost in intimo. Zaradi tega posega se mi zdi izjemnega pomena, kako se uporabniki in oskrbovalke ob tem počutijo in kakšni so njihovi odnosi. Perko (2007: 160) navaja, da morajo biti socialne

oskrbovalke ravno zaradi tega posega v uporabnikovo zasebnost spoštljive tako do uporabnika kot do njegovih družinskih članov. Najverjetneje se ne bi bilo nikomur lahko sprijazniti s tem, da sami ne moremo več vsega postoriti in da potrebujemo pomoč drugih. Še težje pa je če to zajema tudi pomoč pri negi, umivanju, preoblačenju, menjavi plenice. Ob tem pa na počutje velikokrat vplivajo tudi medsebojni odnosi z oskrbovalkami. Če se z nekom ne razumeš, ti je antipatičen, ti najverjetneje tudi ni prav in ti ni prijetno, da on skrbi za tvojo higieno. Zato se mi zdi pri oskrbi na domu ključen odnos, ki ga vzpostavijo uporabniki in socialne oskrbovalke. Tudi v teoriji Hlebec in Nagode (2013: 16) navajata, da so socialne oskrbovalke ključne pri oskrbi na domu. Kajti one s svojim delom in odnosom vplivajo na zadovoljstvo uporabnikov s storitvami oskrbe. Zato je ključnega pomena, kako se med seboj razumejo.

Skozi intervjuje z uporabniki in socialnimi oskrbovalkami sem prišla do različnih rezultatov, saj se odnosi med uporabniki in oskrbovalkami zelo razlikujejo od posameznika do posameznika. Tako uporabniki kot oskrbovalke navajajo, da se z večino dobro razumejo in imajo dobre odnose. Tudi Hlebec, Nagode (2013: 22,23) sta v svoji raziskavi dobila podobne rezultate, saj so socialne oskrbovalke povedale, da imajo z uporabniki dobre odnose in so z odnosi zadovoljne. V moji raziskavi so uporabniki navajali, da se veliko pogovarjajo, si lahko marsikaj povedo, da jih oskrbovalke upoštevajo in se jim prilagajajo. Ena od uporabnic je tudi poudarila, da pridejo oskrbovalke vedno nasmejane in jo spravijo v dobro voljo. Prav tako je ena od oskrbovalk povedala, da popolnoma loči delo in privatno življenje. Zdi se mi pomembno, da pustiš domače stvari pred vrati in se pri delu posvetiš le uporabniku. Tako je lahko storitev kakovostna in odnos dober. Iz tega pa lahko tudi razberemo, da je tako od uporabnikov kot tudi od socialnih oskrbovalk odvisno, kakšne odnose bodo vzpostavili.

Veliko je odvisno tudi od tega, kakšni so uporabniki. Nekateri so povedali, da jim je pomembna le sama storitev in da jim odnos z oskrbovalkami ne igra pomembne vloge, zato mu tudi namenjajo manj časa in truda. Ne gradijo stikov na nekem osebnem nivoju in si ne zaupajo osebnih stvari. Medtem ko so drugi uporabniki povedali, da oskrbovalkam zaupajo tudi osebne stvari. Ena od uporabnic je povedala, da nekomu pač moraš zaupati. Menim, da je tako pri tistih uporabnikih, ki so bolj osamljeni in nimajo toliko stikov z drugimi. Potem jim to, da pride oskrbovalka veliko pomeni in se želijo z njimi tudi veliko pogovarjati. Vsi ljudje imamo namreč potrebo po družbi, pogovoru in zaupanju. Dve oskrbovalki sta tudi povedali, da je veliko odvisno od samega uporabnika. Načeloma

pravijo, da se da z njimi dogovoriti o vsem in se pogovarjati, saj so jih tudi uporabniki veseli.

Socialne oskrbovalke so opazile, da se odnosi skozi čas spreminjajo, kar je povsem običajno. Sama sem mislila, da gredo s časom odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami na bolje. Pričakovano je, da je za razvoj dobrega odnosa potreben čas, saj so si uporabniki in socialne oskrbovalke med seboj različni (Perko, 2007: 162). Me je pa presenetilo, ko so oskrbovalke povedale, da gredo velikokrat odnosi tudi na slabše. Zgodilo se jim je tudi, da so imeli z nekom na začetku povsem dober odnos, vendar je s časom postajal vse slabši. Nekateri uporabniki postanejo bolj zaprti vase in manj govorijo. Eni od oskrbovalk pa se je zgodilo to, da so uporabnik in njegovi sorodniki s časom postali zelo nezadovoljni. Čeprav je storitve opravljala enako, njim ni bilo nikoli nič več dobro opravljeno. Uporabniki so v večini navedli, da se s časom njihovi odnosi izboljšajo. Predvsem so poudarili, da jim čez čas ni več neprijetno, da se navadijo in da jim je, ko prihajajo oskrbovalke, lažje. S časom pa jim tudi vedno bolj zaupajo, kar je povsem razumljivo. Nikomur najbrž ne bi bilo prijetno, če bi tuja oseba prihajala v njihov dom, skrbela zanje in njihove stvari. Potem pa, ko pride večkrat, se navadiš na to osebo, na njeno oskrbo in pomoč. Tudi Perko (2007: 162) navaja, da se uporabniki lažje navadijo na socialne oskrbovalke in njihovo pomoč, če prihajajo redno in ob dogovorjenih terminih. Tako postane oskrba za uporabnike bolj predvidljiva in jasna. S tem pa lahko uporabniki tudi lažje vzpostavijo dobro sodelovanje in zaupanje s socialnimi oskrbovalkami.

V raziskavi Hlebec, Filipovič Hrast (2015: 57) so ugotovili, da so tisti uporabniki storitev socialne oskrbe na domu, ki imajo nižjo izobrazbo, bolj zahtevni in niso v tolikšni meri zadovoljni s storitvami kot tisti, ki imajo višjo izobrazbo. Podobno je po svojih opažanjih povedala tudi ena od oskrbovalk. Dejala je, da se odnosi in pristopi uporabnikov do oskrbovalk razlikujejo tudi glede na to, na katerem oziroma delovnem mestu so bili zaposleni. Povedala je, da so tisti, ki so imeli visok položaj, sedaj povsem nezahtevni, prilagodljivi in zadovoljni s storitvami. Tisti, ki so bili na nižjih položajih, pa so bolj nezaupljivi, ves čas nadzorujejo oskrbovalko in jo popravljajo pri njenem delu.

Presenetili so me rezultati o tem, v kolikšni meri uporabniki zaupajo socialnim oskrbovalkam. Morda sem pričakovala, da je zaupanje vseeno manjše in da jih skrbi, da bi jim kaj vzele ali pokvarile. A dobila sem drugačne rezultate. Večina uporabnikov oskrbovalkam zaupa, da prihajajo k njim domov in skrbijo za njih in opravljajo z njihovimi

osebnimi stvarmi. Sploh jih ne moti in ne skrbi, da bi jim kaj vzele. Tudi v drugi raziskavi Hlebec in Filipovič Hrast (2015: 18) navajata, da je kar 93 % uporabnikov socialne oskrbe na domu dejalo, da zaupajo socialnim oskrbovalkam, ki prihajajo k njim. Ta podatek se mi zdi zelo pomemben. S tem ko uporabniki toliko zaupajo oskrbovalkam in posledično zavodu, dajejo zavodu tudi dober glas. Kar pa se mi zdi zelo pomembno, saj se s tem širi dober glas in se več ljudi odloči za oskrbo na domu.

Uporabniki tudi navajajo, da so oskrbovalke zelo poštene. Povedali so, da vedno vprašajo ali smejo iti po katero stvar v drug prostor. Tudi oskrbovalke so povedale enako, da vprašajo. Dodale pa so še, da potem tudi pokažejo, kaj so vzele, da ne bi prišlo do kakšnih nesporazumov ali obtožb. Do le tega pa vseeno prihaja. Kot so povedale oskrbovalke je obtožbe najpogostejše s strani ljudi z demenco. Vendar tega ne jemljejo osebno, saj vedo, da gre za bolezen in se stvari čez nekaj dni tudi najdejo. Oskrbovalke so povedale, da imajo večkrat težave s tem, da postanejo uporabniki kar preveč domači do njih. Ena od oskrbovalk je povedala, da ji dajo vedno preveč denarja za v trgovino in želijo da si tudi sama vzame pijačo in hrano. Nekateri bi najraje videli, da bi kar ostala pri njih. Tako je včasih težje dopovedati, da česa ne morejo, ne smejo oziroma, da to ni v njihovi pristojnosti. Uporabniki začnejo tudi preveč pričakovati in se preveč navežejo na določeno oskrbovalko. Potem je tudi večji problem, ker ne more prihajati vedno ista socialna oskrbovalka, zato so uporabniki nezadovoljni. Hkrati pa oskrbovalke navajajo, da se vedno najdejo tudi izjeme med uporabniki, ki ves čas hodijo za njimi in jih nadzorujejo.

Po mojih pričakovanjih pa so rezultati pokazali pomembnost vpliva odnosov na kakovost storitve. Največ uporabnikov in oskrbovalk je povedalo, da je pomembno oboje. Tako dober odnos, kot tudi dobro opravljena storitev. Ena od uporabnic je dejala, da če ima z oskrbovalko dober odnos, je tudi oskrba boljša. Medtem ko je druga dejala, da tudi če ima z oskrbovalko dober odnos, to ne pomeni dobre storitve. Povedala je, da ni nikoli niti pomislila na to, da bi dala prednost odnosu. Razvidno je, da je vse odvisno od posameznika. Načeloma pa je uporabnikom pomembno, da imajo dobre odnose. Tudi oskrbovalke so povedale, da v zadnjem času opažajo, da so uporabnikom bolj pomembni odnosi. Kot navaja Perko (2007: 162) je odnos pri oskrbi bistvenega pomena. Meni tudi, da storitev ne sme biti merilo za grajenje odnosa in, da je bistvenega pomena postopek izvedene storitve in sama kvaliteta odnosa ob izvajanju storitve. Zavedati se je treba, da na kvaliteto odnosa med uporabniki in socialnimi delavkami najbolj vpliva pristop oskrbovalk do uporabnikov

in način izvajanja storitve. Ni pomembno le, da je sama storitev opravljena, temveč tudi, kako jo socialna oskrbovalka opravi in kakšen ima ob tem odnos do uporabnikov.

Povedali pa so, da imajo različne odnose z oskrbovalkami tudi glede na to, kako dolgo jih oskrbovalka obiskuje. Pravijo, da se s tistimi stalnimi bolje razumejo, nad novimi pa so se bolj pritoževali. Dobre odnose se lahko pridobi s časom, zato imajo tukaj velik pomen stalne oskrbovalke. S časom se lahko uporabnik navadi na določeno socialno oskrbovalko, na njen način dela, njen pristop do uporabnika. Le tako pa lahko tudi ustvarijo dobre medsebojne odnose, saj spoznajo kaj komu odgovarja in se tudi lažje prilagajajo drug drugemu. Iz tega lahko sklepam, da si večina uporabnikov želi dobre odnose in da tudi dobro odnosi pripomorejo k dobri oskrbi. Osebnost se mi zdi to zelo povezano, kajti če človeku osebnost neke oskrbovalke ne odgovarja oziroma mu je antipatična, mu najverjetneje tudi ne bo ustrezalo, da ta oseba prihaja k njemu domov in mu nudi pomoč in oskrbo. Je pa zelo odvisno, za katero storitev gre. Morda pri tem če le pospravi malo, posesa, pomije posodo ni toliko pomembno kako se uporabniki in oskrbovalke med seboj razumejo. Medtem ko se mi pri osebni negi, preoblačenju, umivanju zdi odnos ključnega pomena za dobro, kakovostno in prijetno storitev. Perko (2007: 162) tudi navaja, da je včasih potrebnih nekaj srečanj med socialno oskrbovalko in uporabnikom, pri čemer oskrbovalka pomaga le pri hišnih opravilih. Šele kasneje, ko se uporabnik privadi na socialno oskrbovalko pa naj bi sledila tudi pomoč pri osebni higieni. To pa žal ni vedno mogoče, saj se običajno stari ljudje in njihovi sorodniki za oskrbo na domu odločijo šele takrat, ko jo res nujno potrebujejo. Zato tudi ni časa, da bi se uporabnik privadil na socialno oskrbovalko. Pomembno pa je, da je socialna oskrbovalka vedno pozitivno naravnana, spoštljiva, iznajdljiva in prilagodljiva.

V intervjujih sem tudi preverjala, kakšen vpliv imajo uporabniki na izvajanje storitev in izbiro socialnih oskrbovalk. Delno sem to že spoznala med samo prakso, ki sem jo opravljala na zavodu. Včasih je res težko vsem ugoditi, ker je toliko različnih uporabnikov in relativno malo oskrbovalk. Največja težava pa nastane, ko katera zboli, saj se s tem podre celotni urnik in je treba na hitro iskati menjave. Tudi Filipovič Hrast *et al.* (2014: 110) navajajo, da je problem pri socialni oskrbi na domu ta, da se socialne oskrbovalke časovno ne morejo prilagajati vsakemu posamezniku. Večina uporabnikov želi namreč prejemati oskrbo zjutraj, v času kosila in zvečer, in to zaradi samih naravnih potreb ljudi. Vendar tega oskrbovalke ne morejo omogočiti vsem, saj jih je premalo. V moji raziskavi so uporabniki povedali, da imajo sicer možnost vplivati na termin izvajanja storitve. Običajno je storitev

opravljena takrat, ko jim ustreza oziroma kakor se dogovorijo. Povedali so, da se le občasno zgodi, da oskrbovalka zamuja, vendar jih to ne moti. Pri drugi raziskavi (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 110) pa so uporabniki povedali, da jih moti, ko oskrbovalke ne prihajajo točno in preveč hitijo, da bi storitve čim prej opravile. Podobno so povedali tudi uporabniki, ki sem jih intervjuvala sama. Moti jih, da socialne oskrbovalke vedno hitijo in se jim mudi naprej. Vendar so tudi oskrbovalke povedale, da imajo zelo natrpane urnike in jim drugega ne preostane. Kajti če se predolgo zadržijo pri enem uporabniku, zamujajo k naslednjemu, ki jih čaka in temu potem ne bi bilo prav, če bi zamujale in imele časa zanj.

Uporabniki navajajo, da dobijo toliko pomoči, kolikor je potrebujejo, s tem pa se strinjajo tudi oskrbovalke. Ti rezultati pa se razlikujejo od rezultatov, ki jih opisujeta Hlebec in Nagode (2013: 23), ki pravita, da uporabniki ne dobijo dovolj pomoči. Sama menim, da uporabniki Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana, dobijo dovolj pomoči. Kadarkoli lahko tudi pokličejo in se dogovorijo za dodatni termin oskrbe.

Manj vpliva pa imajo uporabniki na samo izbiro socialne oskrbovalke. Večina jih pravi, da so se na to navadili in da jih sploh ne moti. Zavedajo se, da niso edini uporabniki in da imajo oskrbovalke veliko dela, tako da niti ne prosijo za kakšno menjavo oskrbovalke. Nekateri uporabniki so mi tudi povedali, da so zadovoljni že s tem, da nekdo pride, in jim ni pomembno, katera oskrbovalka je to. Medtem ko so oskrbovalke povedale, da želijo uporabniki odločati o vsem, tako o terminih prihoda kot tudi o tem katera oskrbovalka pride. Zavedajo se, da se jim ne da vedno prilagoditi in upoštevati vseh njihovih želja. Vendar – kot pravijo – se v večini primerov upoštevajo njihove želje, veliko pa je tudi odvisno od predhodnega dogovora in od možnih prostih terminov. Kot sem tudi sama spoznala je nemogoče vedno vsem ugoditi. Ne morejo vse oskrbovalke prihajati ob sedmi uri zjutraj k vsem uporabnikom, saj jih je preveč. Zato so potrebne manjše prilagoditve in zamiki željenih terminov oskrbe. To pa uporabnike včasih zmoti. Problematično pa je tudi, da imajo socialne oskrbovalke preveč natrpane urnike oziroma je premalo oskrbovalk za tako veliko število uporabnikov. Treba bi bilo delati na tem, da bi zavod dobil dodatna sredstva in bi lahko zaposlili nove socialne oskrbovalke, da bi razbremenile sedanje in, da bi si lahko vzele več časa za uporabnike. S tem bi ti lahko imeli nekaj stalnih socialnih oskrbovalk, na katere bi bili navajeni. Z njimi bi lahko tako tudi hitreje vzpostavili dobre odnose in zaupanje, kar pa bi pozitivno vplivalo na celotno oskrbo uporabnika.

V svoji raziskavi sem bila predvsem pozitivno presenečena, ko sem raziskovala, kako uporabnikovo finančno stanje vpliva na izbor storitev socialne oskrbe na domu. Cene storitev se med izvajalci oskrbe na domu sicer zelo razlikujejo. Največje razlike so med izvajalci javnih služb in zasebniki (Nagode *et al.* 2013: 366). Storitve oskrbe na domu, ki jih izvajajo javne službe, kot je tudi Zavod za oskrbo na domu Ljubljana, so subvencionirane s strani občine in zato so tudi te cene bolj ugodne od cen zasebnikov. Vendar glede na to, da nekateri koristijo storitve vsak dan, tudi večkrat na dan, bi jim lahko to predstavljalo kar velik strošek. Uporabniki so v intervjujih večinoma navajali, da so cene dostopne, primerne in ugodne. Vsi intervjuvani si lahko tudi sami plačujejo oskrbo. Ena od uporabnic pa je tudi povedala, da je s sinom dogovorjena, da bo, če kdaj ne bo mogla več sama plačevati oskrbe na domu, za to poskrbel on. A pri tem je treba upoštevati dejstvo, da so storitve Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana sofinancirane s strani Mestne občine Ljubljana. Tako uporabnikom ni treba plačevati celotnega zneska storitve oskrbe na domu. Uporabniki plačajo le 20 % cene storitev, ostalih 80 % pa jim krije občina, kar je visok delež (Zavod za oskrbo na domu Ljubljana 2016 a). Zdi se mi zelo pomembno, da če že imamo takšne storitve socialne oskrbe na domu, naj so te tudi cenovno dostopne. Saj drugače nima smisla, da opravljamo storitve, ki si jih ljudje ne morejo privoščiti. Tako sem bila prav vesela, ko sem ugotovila, da si jih uporabniki lahko brez težav privoščijo. Tudi socialne oskrbovalke so povedale, da uporabnikom oskrba na domu ne predstavlja prevelikega stroška. Le ena oskrbovalka je opazila, da so začeli malce manj koristiti storitve socialnega servisa in da nekateri raje vidijo, da prej konča storitev in gre. Vprašanje pa je, kaj bi se zgodilo, če bi se cene podražile oziroma, če občina ne bi več sofinancirala storitev. Morda bi se s tem zmanjšalo število uporabnikov oziroma bi uporabniki koristili manj ur pomoči, zaradi česar bi lahko bila tudi njihova kvaliteta življenja na domu slabša. Načeloma so uporabniki v intervjujih povedali, da se količina oskrbe v primeru, da bi se spremenile cene storitev, ne bi nič spremenila. Le ena od uporabnic je dejala, da bi malo premislila. Na osnovi tega lahko sklepam, da so cene storitev res primerne in da si jih uporabniki lahko privoščijo. Kljub vsemu je socialna oskrba na domu cenejša kot oskrba v instituciji, uporabnikom pa tudi omogoča življenje v domačem okolju, kjer imajo svojo zasebnost in samostojnost. Vse to pa največ šteje, tudi na stara leta.

6. SKLEPI

- Glavni razlogi, da se stari ljudje odločijo za socialno oskrbo na domu, so padec, poškodba, bolezen ali poslabšanje zdravstvenega stanja. Za socialno oskrbo na domu se stari ljudje odločijo zato, ker ne želijo oditi v institucionalno varstvo in ker sorodniki ne morejo poskrbeti za njih.
- Malo je takšnih uporabnikov, ki so se sami odločili za oskrbo na domu. Večina starih ljudi se za oskrbo na domu odloči po priporočilih patronažne sestre, medicinske sestre, zdravnika ali sorodnikov. Večini uporabnikov oskrbo urejajo sorodniki.
- Najpogostejše storitve, ki jih uporabniki potrebujejo so pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih – in sicer pri umivanju, tuširanju in menjavi plenice –, ter pri pomoči v gospodinjstvu, pri pripravi kosila in čiščenju.
- K uporabnikom ne prihajajo vedno iste socialne oskrbovalke, pač pa se le-te menjujejo. To uporabnike moti, predvsem zato, ker morajo vsaki oskrbovalki znova povedati kaj in kako je treba narediti.
- Odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami so večinoma dobri. Med seboj se veliko pogovarjajo in si zaupajo. Nekateri uporabniki pa se s socialnimi oskrbovalkami ne pogovarjajo o osebnih stvareh. Načeloma pa imajo uporabniki s socialnimi oskrbovalkami dobre, zaupanja vredne odnose.
- Uporabnikom je pomemben tako dober odnos s socialnimi oskrbovalkami kot tudi dobro opravljena storitev. Redkim uporabnikom pa je na prvem mestu storitev in jim odnos s socialno oskrbovalko ne igra pomembne vloge pri samem izvajanju storitev.
- Na začetku prejemanja socialne oskrbe je uporabnikom neprijetno, nerodno in imajo predsodke. Vendar se na oskrbo in pomoč privadijo, se prilagodijo in sprijaznijo s tem, da potrebujejo pomoč. Uporabnikom je s časom lažje, so bolj sproščeni in bolj zaupajo oskrbovalkam.

- Večina uporabnikov socialnim oskrbovalkam, ko te prihajajo v njihov dom ter upravljajo njihove stvari zaupa. Zaupajo jim tudi, da imajo ključe od stanovanja, če sami ne morejo odpreti vrat.
- Uporabniki navajajo, da nikoli ne pride do kraje njihove lastnine. Socialne oskrbovalke pa pravijo, da se včasih zgodi, da pride do nesporazuma, predvsem pri ljudeh z demenco, vendar se da vse mirno rešiti.
- Socialne oskrbovalke gradijo zaupanja vreden odnos z uporabniki od prvega dne naprej. Uporabnikom prisluhnejo, se z njimi pogovarjajo, so spoštljive, iskrene, si vzamejo čas zanje in pokažejo, da jim ni vseeno.
- Uporabniki so načeloma zadovoljni s storitvami, ki jih izvajajo socialne oskrbovalke. Moti pa jih, da se socialne oskrbovalke pogosto menjujejo in nimajo stalnih oskrbovalk. Stalne oskrbovalke opravijo storitve boljše kot nove oskrbovalke.
- Uporabnike moti, da imajo socialne oskrbovalke premalo časa. Običajno zelo hitijo, da je storitev čim hitreje opravljena, ob tem pa nimajo toliko časa za pogovor in druženje z uporabniki, kar uporabniki pogrešajo.
- Uporabniki imajo vpliv na časovno in terminsko izvajanje storitev. Socialne oskrbovalke prihajajo približno ob dogovorjenih terminih, kar uporabnikom ustreza. Tudi socialne oskrbovalke pravijo, da poskušajo čim bolj upoštevati zelene termine oskrbe uporabnikov in se jim prilagajati.
- Uporabniki nimajo vpliva na izbiro socialnih oskrbovalk, ki pri njih izvajajo storitve. To jim ne odgovarja, vendar so se na to navadili.
- Uporabnikom se cene storitev zavoda ne zdijo visoke. Zdi se jim primerne, dostopne in ugodne, tako da si lahko socialno oskrbo na domu tudi sami plačujejo.
- Cene storitve ne vplivajo na izbiro količine pomoči na domu. Uporabniki dobijo toliko pomoči, kot je potrebujejo. Če bi želeli več pomoči, bi jo lahko tudi prejeli.

7. PREDLOGI

- Zavod za oskrbo na domu Ljubljana bi moral zaprositi Mestno občino Ljubljana za dodatna sredstva. S tem bi lahko zaposlili več socialnih oskrbovalk, kar je nujno potrebno. S tem bi imele socialne oskrbovalke manj natrpne urnike in bi si lahko vzele več časa za druženje in pogovor z uporabniki.
- Uporabniki bi morali imeti stalne oskrbovalke oziroma največ tri različne, ki bi se lahko menjavale. Da bi to dosegli, bi morali v Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana najprej zaposliti več socialnih oskrbovalk, da jim ne bi bilo treba menjati urnikov, vendar bi imele stalne urnike in s tem bi tudi uporabniki imeli stalne oskrbovalke.
- Uporabnikom bi bilo treba omogočiti, da vsaj v neki meri vplivajo na izbor oskrbovalke. To bi lahko vzpostavili tako, da bi uporabnike vprašali, katere socialne oskrbovalke si želijo in katere ne. Na podlagi tega bi imel vsak uporabnik stalne oskrbovalke in na primer dve nadomestni, ko so stalne odsotne.
- Socialne delavke, ki koordinirajo socialno oskrbo na domu, bi šle lahko večkrat na teren, kjer bi tudi one gradile zaupanja vredne odnose z uporabniki in hkrati prisluhnile njihovim željam in potrebam glede oskrbe na domu.
- Pomembno je, da se ohranijo takšne cene storitev kot so sedaj, da si jih uporabniki res lahko privoščijo. Hkrati pa bi morale biti cene med različnimi izvajalci bolj enakovredne, to pa bi lahko dosegli tako, da bi imeli tudi zasebniki subvencionirano oskrbo s strani države.
- Predlagala bi večje oglaševanje socialne oskrbe na domu in informiranje širše javnosti. S tem bi lahko omogočili večjemu številu starih ljudi, da bi ostali tudi na stara leta v domačem okolju, saj mnogi sploh ne vedo, da obstajajo storitve socialne oskrbe in pomoči na domu. Tako bi se lahko stari ljudje za pomoč na domu odločili tudi že prej, ne šele potem, ko pride do poškodbe, bolezni in poslabšanja zdravstvenega stanja in jim oskrbo priporočijo zdravniki in medicinske sestre.

- Lahko bi opravili podobne raziskave na celotnem območju Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana in pridobili bolj obširne podatke o tem, kaj uporabnikom pri odnosih s socialnimi oskrbovalkami odgovarja, kaj ne in česa si še želeli. S tem bi se lahko zelo izboljšali odnosi med uporabniki in socialnimi oskrbovalkami ter posledično tudi storitve pomoči na domu.
- Opraviti bi bilo treba tudi raziskavo med socialnimi oskrbovalkami, zaposlenimi v Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana, ali širše, med vsemi socialnimi oskrbovalkami, ki opravljajo socialno oskrbo na domu. S tem bi dobili informacije o tem, kaj jih na delovnem mestu najbolj obremenjuje, kaj bi jih razbremenilo in na katerih področjih si želijo spremembe.
- Predlagala bi tudi večje vključevanje prostovoljcev, ki bi lahko prihajali k uporabnikom na dom. S tem bi imeli stari ljudje družbo in nekoga za pogovor. Po njihovih besedah jim to najbolj manjka. Z vključevanjem prostovoljcev bi razbremenili oskrbovalke, ki bi se ob obisku na domu lahko bolj posvečale oskrbi kot druženju.

8. LITERATURA

Accetto, B. (1968), *Staranje, starost in starostno varstvo*. Ljubljana: Republiški odbor Rdečega križa Slovenije.

Čačinovič Vogrinčič, G. (2000), Družina in star človek. *Socialno delo*, 39, 4–5: 287–292.

Černič Istenič, M. (2013), Medgeneracijska solidarnost skozi prizmo organiziranosti oskrbe za starejše v skupnosti. *Socialno delo*, 52, 1: 43–56.

Filipovič Hrast, M. (2009), Pomen lokalne skupnosti in sosedov v življenju starejših: spremembe v zadnjih 20 letih. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (169–182).

Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc Krašovec, S., Kump, S., Mali, J. (2014), *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

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

Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., Ratajc, S. (2013), *Osebno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Hlebec, V. (2009), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej.

Hlebec, V., Filipovič Hrast, M. (2015) Kakovost socialne oskrbe na domu: izsledki nacionalne raziskave. V: Mali, J. (ur.), *Zbornik strokovnega srečanja: socialna oskrba na domu: izzivi za koordinirano dolgotrajno oskrbo*. Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Gerontološko društvo Slovenije. Dostopno na http://www.ssz-slo.si/Media/Default/documents/publikacije/SSZS_GD%20zbornik_Socialna%20oskrba_november%202015.pdf. (25. maj 2016)

Hlebec, V., Filipovič Hrast, M. (2015), Ovrednotenje dostopa do socialne oskrbe na domu z vidika uporabnikov. *Teorija in praksa*, 52, 1–2.

Hlebec, V., Mali, J. (2013), Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji. *Socialno delo*, 52, 1: 29–41.

- Hlebec, V., Nagode, M. (2013), Socialna oskrba z vidika socialnih oskrbovalk. *Socialno delo*, 52, 1: 15–27.
- Hojnik Zupanc, I. (1997), *Dodajmo življenje letom. Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hojnik Zupanc, I. (1999), *Samostojnost starega človeka v družbeno – prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Hojnik Zupanc, I., Kramberger, A. (1996), *Organizirana pomoč na domu za stare ljudi v Ljubljani*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hvalič Touzery, S. (2007), »Tukaj smo! Opazite naše delo! Pomagajte nam!«: raziskava o oskrbi starega človeka v družini. *Kakovostna starost*, 10, 2: 4–27.
- Hvalič Touzery, S., (2009), Družinska oskrba bolnih starih družinskih članov. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (109–124).
- Imperl, F. (2012), *Kakovost oskrbe starejših: izziv za prihodnost*. Logatec: First Imperl & Co.: Seniorprojekt.
- Ivajnsič, S. (2000), Socialni delavec in starostnik. *Socialno delo*, 39, 4–5: 433–439.
- Kornhauser, A., Mali, J. (2013), Priprava starega človeka na življenje v domu za stare. *Socialno delo*, 52, 5: 321–331.
- Krstulović, G. (2014), Nekateri vidiki oskrbe kot večplastnega procesa in odzivi socialnega varstva na potrebe po oskrbi v Sloveniji. *Socialno delo*, 53, 3: 245–254.
- Kump, N., Stopnik, N. (2009), Socialno-ekonomski položaj starejšega prebivalstva. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (77–93).
- Lipar, T. (2013), Številke in dejstva o staranju in dolgotrajni oskrbi. *Kakovostna starost*, 16, 3: 54–59.
- Mali, J. (2002), Starost, emocije in emocionalno delo. *Socialno delo*, 41, 6: 317–323.
- Mali, J. (2008), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2012), Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Časopis za kritiko znanosti*, 39, 250: 128–137.

Mali, J. (2013 a), *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J. (2013 b), Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52, 1: 57–67.

Mali, J., Milošević Arnold, V. (2007), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.

Mali, J., Milošević-Arnold, V. (2008), Jože Ramovš (2003). Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika, Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti. *Socialno delo*, 47, 1–2: 95–97.

Mencej, M. (2008), Pravice in stanje glede pomoči starejšim na domu v Sloveniji. *Kakovostna starost*, 11, 4: 14–19.

Milošević Arnold, V. (2000), Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, 39, 4–5: 253–262.

Milošević Arnold, V. (2003), *Socialno delo s starimi ljudmi. Študijsko gradivo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Nagode, M., Kovač, N., Lebar, L. (2013), Socialna oskrba na domu v mreži javne službe in zunaj nje. *Socialno delo*, 52, 6: 361–371.

Nagode, M., Lebar, L., Jakob Krejan, P. (2014), Izvajanje pomoči na domu, analiza stanja v letu 2013. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

Dostopno na http://www.mdds.gov.si/fileadmin/mdds.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/sociala/IRSSV_Izvajanje_pomoci_na_domu_-_analiza_stanja_v_letu_2013.pdf (25.maj 2016)

Perko, L. (2007), Oskrba oseb z demenco na domu. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani (157–166).

Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, Uradni list RS, št. 52/95 in nasl.

Ramovš, J. (2000), Medgeneracijska povezanost, samopomoč in kakovostna starost. *Socialno delo*, 39, 4–5: 315–329.

Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost. Socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana. Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.

Ramovš, J., Kladnik, T., Knific, B. et al. (1992), *Skupine starih za samopomoč*. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (ReNPSV13-20), Uradni list RS, št. 39/2013.

Štepic, M. (2007), Tveganja za stare ljudi v odročni, ruralni skupnosti Javor in njihove rešitve. *Kakovostna starost*, 10, 1: 26–37.

Uredba o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev, Uradni list RS, št. 38/02 in nasl.

Zakon o socialnem varstvu (ZSV), Uradni list RS, št. 54/92 in nasl.

Zakonu o družbenem varstvu odraslih telesno in duševno prizadetih oseb (ZDVDTP), Uradni list SRS, št. 41/83.

Zavod za oskrbo na domu Ljubljana. (2016 a) Oskrba na domu Dostopno na <http://www.zod-lj.si/oskrba-na-domu/predstavitev-oskrbe>. (25. maj 2016).

Zavod za oskrbo na domu Ljubljana. (2016 b) Socialni servis. Dostopno na <http://www.zod-lj.si/socialni-servis>. (25. maj 2016).

9. PRILOGE

9.1. Priloga 1: Smernice za intervju

9.1.1. Smernice za intervju z uporabniki

1. Kako dolgo že prejimate pomoč na domu Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana?
2. Kako pogosto prihaja socialna oskrbovalka in kakšne storitve dobite?
3. Prihaja vedno ista oskrbovalka ali se menjajo? Vam je to všeč ali vas moti?
4. Kaj vas je privedlo do tega, da ste začeli prejemati pomoč na domu? Ali ste se za pomoč na domu odločili sami ali na pobudo sorodnikov? Opišite dogodek/situacijo, ki je privedel/a do odločitve za pomoč na domu.
5. Kako bi opredelili vaš odnos z oskrbovalkami? Jim zaupate osebne stvari, probleme, skrivnosti, preteklost ali je odnos bolj poslovnosti le v mejah izvajanja storitev? Imate številko od socialne oskrbovalke, se slišite tudi izven delovnika? Opišite situacijo, ki najbolj opiše zaupanje med vami in socialno oskrbovalko.
6. Vam je bolj pomembno kakšen odnos imate z oskrbovalko, kot to kako naredit storitev? Mi lahko poveste kakšen konkreten primer.
7. Kako sprejemate to da prihajajo oskrbovalke v vaš dom in posegajo v vašo zasebnost, intimo (vas umivajo, kuhajo, pospravljajo)? Vam je neprijetno? Jim zaupate, da prihajajo k vam, opravljajo z vašimi stvarmi, imajo vaše ključe od stanovanja? Kako se skozi čas vaše zaupanje do oskrbovalk spreminja?
8. Se je že kdaj zgodilo, da vam je kakšna stvar izginila? Kaj ste naredili, kako ste ukrepali? Kaj bi naredili, kako bi reagirali, če bi prišlo do tatvine?
9. Kaj bi želeli glede storitev (vrsta storitev, časovno izvajanje, načina izvajanja, pogostost storitve) in odnosa (komunikacija, zaupanje) spremeniti, izboljšati?
10. Kakšen imate vpliv na časovno (kolikokrat na teden, koliko časa na dan) izvajanje oskrbe na domu? Dobite toliko pomoči kot je potrebujete?
11. Kakšen vpliv imate na izbor socialne oskrbovalke, ki vas obiskuje in na izbor storitev, ki jih opravi? Imate izkušnjo, ko so upoštevali vašo željo oz. ko je niso?
12. Kakšen odnos imate do cen storitev, se vam zdijo primerne? Imate možnost, da si sami plačujete oskrbo na domu, vam pri tem kdo pomaga?

13. Ali višina cene vpliva na izbiro količine vaše pomoči? Kaj bi se spremenilo, če bi se storitve podražile ali pocenile?

9.1.2. Smernice za intervju s socialnimi oskrbovalkami

1. Kako dolgo običajno uporabniki prejemajo storitve oskrbe na domu?
2. Kakšne so najpogostejše storitve, ki jim jih izvajate in kako pogosto (tedensko, dnevno) jih izvajate?
3. Koliko različnih uporabnikov obiskujete? Vam to odgovarja ali bi želeli drugače, zakaj?
4. Kakšni so razlogi, da se ljudje odločijo za oskrbo na domu? Je to odločitev uporabnikov ali njihovih sorodnikov? Ali je uporabnikom prav, da prihajate k njim? Kako pokažejo zadovoljstvo?
5. Kakšen odnos imate z uporabniki? Opišite vaš odnos z uporabniki. Opišite konkreten primer. Kako se kaže zaupanje vaših osebnih stvari, problemov, skrivnosti, preteklosti? Prosim navedite primer.
6. Kaj se vam iz izkušenj zdi, da je uporabnikom bolj pomembno, kakšen odnos imate ali kako opravite storitev? Prosim navedite primer.
7. Kako doživljate vstop v dom uporabnikov? Jih moti, da prihajate v njihov dom? So vas že kdaj obtožili kraje ali česa drugega? Vas nadzorujejo, ko opravljate storitve? Prosim navedite primer, ko vas uporabniki sprejemajo z zaupanjem in primer, ko vas sprejemajo z nezaupanjem.
8. Kako gradite zaupanja vreden odnos z uporabniki?
9. Kako se vaši odnosi z uporabniki (komunikacija, zaupanje) spreminjajo skozi čas in pogostost vaših obiskov?
10. Kaj bi vi želeli izboljšati, spremeniti pri sami oskrbi in odnosih z uporabniki?
11. V kakšni meri pri delu upoštevate želje uporabnikov, želje njihovih svojcev oz. naredite storitev po svoji presoji?
12. Kakšen vpliv imajo uporabniki glede izbire termina oskrbe, izbire socialne oskrbovalke, storitev, ki jih prejemajo?
13. Ocenjujete, da ljudje izbirajo količino oskrbe glede na ceno ali gre na to koliko storitve zares potrebujejo? Jim oskrba na domu predstavlja velik strošek, si jo težko privoščijo?

9.2. Priloga 2: Intervjuji

9.2.1. Intervjuji z uporabniki

INTERVJU A

1. Kako dolgo že prejimate pomoč na domu Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana?

Dve leti, ja sedaj bo že dve leti.(1)

2. Kako pogosto prihaja socialna oskrbovalka in kakšne storitve dobite?

Vsak dan pride(2), trikrat na dan. Zjutraj, opoldne in še zvečer(3). Nič ne morem sam (4), ona me umije(5), preobleče(6), komplet nego(7). Skuha mi kosilo(8), vsak dan(9). Pa čisti stanovanje (10) in tablete pripravi.(11)

3. Prihaja vedno ista oskrbovalka ali se menjajo? Vam je to všeč ali vas moti?

Različne, katero razporedijo, tista pa pride(12). Ni mi všeč, sploh ne(13). Ker moram vsakokrat razlagati, kaj je kje, kaj mora narediti, kakšno kavo skuhati, kako piščanca speči,..(14), tiste, ki so pa bolj redne pa že vejo(15). To mi je všeč.(16)

4. Kaj vas je privedlo do tega, da ste začeli prejemanj pomoč na domu? Ali ste se za pomoč na domu odločili sami ali na pobudo sorodnikov? Opišite dogodek/situacijo, ki je privedel/a do odločitve za pomoč na domu.

Zbolel sem, polinevralgija.(17) Začeli so mi prsti odpovedovat in potem roka in tako(18). In sem rabil pomoč(19), nisem mogel več sam(20). Doma niso imeli časa (21)in ni jih v bližini(22). Skupaj smo poklicali(23), hčerka Vera, ona največ poskrbi zame. Najbolj jo skrbi.(24)

5. Kako bi opredelili vaš odnos z oskrbovalkami? Jim zaupate osebne stvari, probleme, skrivnosti, preteklost ali je odnos bolj poslovni le v mejah izvajanja storitev? Imate številko od socialne oskrbovalke, se slišite tudi izven delovnika? Opišite situacijo, ki najbolj opiše zaupanje med vami in socialno oskrbovalko.

Se kar dobro razumemo(25). Bolj se s temi starejšimi(26). Rad se pohecam,(27) ampak niso vse za to(28). Večino le opravijo delo in gredo(29). Ne, ne nimam številke(30), če je kaj pokličem v zavod.(31)

6. Vam je bolj pomembno kakšen odnos imate z oskrbovalko, kot to kako naredit storitev? Mi lahko poveste kakšen konkreten primer.

Eno in drugo(32). Če ni tako dobrega odnosa, tudi ni tako fajn narejen.(33) Všeč mi je da se zraven tudi poheca, da nisva v tišini. (34)

7. Kako sprejemate to da prihajajo oskrbovalke v vaš dom in posegajo v vašo zasebnost, intimo (vas umivajo, kuhajo, pospravljajo)? Vam je neprijetno? Jim zaupate, da prihajajo k vam, opravljajo z vašimi stvarmi, imajo vaše ključe od stanovanja? Kako se skozi čas vaše zaupanje do oskrbovalk spreminja?

Sem se moral prilagoditi. (35) Na začetku mi je bilo zelo neprijetno, umivanje in to,..(36) ampak vidiš, da drugače ne gre in se moraš sprijazniti s tem.(37) Popolnoma jim zaupam, to pa(38). Imajo tudi ključ.(39) Ne morem sam odpreti(40). Sem se moral sprijazniti.(41) Vedno lažje mi je(42). Sedaj mi ni več neprijetno(43). Nimam kaj, mogel sem se sprijazniti in navaditi. (44)

8. Se je že kdaj zgodilo, da vam je kakšna stvar izginila? Kaj ste naredili, kako ste ukrepali? Kaj bi naredili, kako bi reagirali, če bi prišlo do tatvine?

Ne nikoli se ni.(45) Ne bi prijavil(46), so tako v redu(47). Ne, to pa ne bi.(48)

9. Kaj bi želeli glede storitev (vrsta storitev, časovno izvajanje, načina izvajanja, pogostost storitve) in odnosa (komunikacija, zaupanje) spremeniti, izboljšati?

Imam dobre odnose(49), z vsem sem zadovoljen(50). V redu so storitve, vse počistijo, me umijejo, skuhajo.(51) Dobro je. (52)

10. Kakšen imate vpliv na časovno (kolikokrat na teden, koliko časa na dan) izvajanje oskrbe na domu? Dobite toliko pomoči kot je potrebujete?

Pridejo vsak dan(53), trikrat na dan(54). Rabil bi eno stalno pri sebi(55), kar pa ni mogoče(56). Rabil bi tudi ponoči.(57)

11. Kakšen vpliv imate na izbor socialne oskrbovalke, ki vas obiskuje in na izbor storitev, ki jih opravi? Imate izkušnjo, ko so upoštevali vašo željo oz. ko je niso?

Ne morem vplivati na to, katera pride.(58) Tista, ki je na razporedu(59). Enkrat sem klical, da ne bi več prihajala ena oskrbovalka.(60) pa je potem prišla Medeja k meni in sem povedal(61). Potem je res redko še prišla tista(62). Se moram tudi jaz prilagoditi.(63)

12. Kakšen odnos imate do cen storitev, se vam zdijo primerne? Imate možnost, da si sami plačujete oskrbo na domu, vam pri tem kdo pomaga?

Meni so cene dostopne(64). Plačal jih lahko sam, hvala bogu.(65)

13. Ali višina cene vpliva na izbiro količine vaše pomoči? Kaj bi se spremenilo, če bi se storitve podražile ali pocenile?

Ne(66), ker imam dovolj denarja.(67)

INTERVJU B

1. Kako dolgo že prejemate pomoč na domu Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana?

Malo manj kot eno leto prihajajo.(1)

2. Kako pogosto prihaja socialna oskrbovalka in kakšne storitve dobite?

Običajno pride dvakrat ali trikrat na teden(2). Vedno (3) me stušira(4), prinese mi kaj iz trgovine(5), odnese smeti(6), pomaga mi pri oblačenju(7). Če je lepo vreme(8) greva tudi ven na sprehod(9). Takrat je običajno pri meni eno uro in pol(10). včasih samo pol ure ali eno uro, odvisno kaj dela.(11)

3. Prihaja vedno ista oskrbovalka ali se menjajo? Vam je to všeč ali vas moti?

Se menjajo(12). Rajši bi imela stalno, da se ne bi toliko menjale(13). Potem moram vsakič znova vsaki povedati kaj je potrebno narediti.(14)

4. Kaj vas je privedlo do tega, da ste začeli prejemati pomoč na domu? Ali ste se za pomoč na domu odločili sami ali na pobudo sorodnikov? Opišite dogodek/situacijo, ki je privedel/a do odločitve za pomoč na domu.

Enkrat ko sem šla na avtobus sem padla.(15) Tako čudno, da sem si zlomila kolka.(16) Potem sem bila nekaj časa v bolnici in ko sem prišla domov(17), so začele k meni hoditi oskrbovalke, da so mi pomagale(18). Nisem mogla več vsega sama(19). Sin jih je poklical, on se je vse dogovoril.(20)

5. Kako bi opredelili vaš odnos z oskrbovalkami? Jim zaupate osebne stvari, probleme, skrivnosti, preteklost ali je odnos bolj poslovni le v mejah izvajanja storitev? Imate številko od socialne oskrbovalke, se slišite tudi izven delovnika? Opišite situacijo, ki najbolj opiše zaupanje med vami in socialno oskrbovalko.

Kar v redu se razumemo(21) in si tudi marsikaj povemo(22). Tudi osebne stvari, si kar zaupamo(23). Je pa odvisno kakor s katero(24). Ponavadi ko gremo na sprehod, gremo še na kavo(25) in se veliko pogovarjamo(26). Ne številke pa nimam(27), saj ne rabim(28). Če je kaj takega pokličem Lauro.(29)

6. Vam je bolj pomembno kakšen odnos imate z oskrbovalko, kot to kako naredit storitev? Mi lahko poveste kakšen konkreten primer.

Eno z drugim(30). Z enimi dobim prej kontakt(31), z drugimi nikoli(32). Se kar dosti družimo(33) in gremo na sprehod ko pride(34). Najbolj fino mi je ko greva na sprehod in na kavo.(35)

7. Kako sprejemate to da prihajajo oskrbovalke v vaš dom in posegajo v vašo zasebnost, intimo (vas umivajo, kuhajo, pospravljajo)? Vam je neprijetno? Jim zaupate, da prihajajo k vam, opravljajo

z vašimi stvarmi, imajo vaše ključe od stanovanja? Kako se skozi čas vaše zaupanje do oskrbovalk spreminja?

Na začetku mi je bilo malo nerodno(36). Imela sem predsodke(37). Vendar sem se potem navadila(38). Zaupam jim(39). Sicer pa ne uporabljajo mojih stvari(40), le pomagajo mi.(41)

Z nekaterimi se tudi s časom ni nič spremenilo(42), z nekaterimi pa mi je boljše sedaj ko se dlje časa poznamo.(43)

8. Se je že kdaj zgodilo, da vam je kakšna stvar izginila? Kaj ste naredili, kako ste ukrepali? Kaj bi naredili, kako bi reagirali, če bi prišlo do tatvine?

Ne nikoli(44). Ne vem kaj bi(45). Najprej bi oskrbovalko vprašala(46). Če bi šlo za večje vsote, vrednosti bi tudi na zavod poklicala.(47)

9. Kaj bi želeli glede storitev(vrsta storitev, časovno izvajanje, načina izvajanja, pogostost storitve) in odnosa (komunikacija, zaupanje) spremeniti, izboljšati?

Raši bi videla, da bi prihajale bolj zgodaj, sploh ko me tuširajo(48). Odnos je kar v redu(49), samo da se en bi tolikokrat menjale.(50) Zadnje čase se res veliko.(51)

10. Kakšen imate vpliv na časovno (kolikokrat na teden, koliko časa na dan) izvajanje oskrbe na domu? Dobite toliko pomoči kot je potrebujete?

Ne morem kaj dosti(52), ker imajo one svoj urnik(53). Vse je v redu(54), le če bi kdaj potrebovala več bi tudi prosila za to(55). Enkrat sem prosila, da bi prihajale prej, bližje deseti uri(56), vendar se ni nič spremenilo(57). Še vedno prihajajo šele okoli dvanajste ure.(58)

11. Kakšen vpliv imate na izbor socialne oskrbovalke, ki vas obiskuje in na izbor storitev, ki jih opravi? Imate izkušnjo, ko so upoštevali vašo željo oz. ko je niso?

Na to ne morem vplivati(59). Pa tudi nikoli nisem prosila(60). Včasih je hodila k meni A., a sedaj je že dolgo ni več v zavodu(61). Z njo sem bila najbolj zadovoljna.(62)

12. Kakšen odnos imate do cen storitev, se vam zdijo primerne? Imate možnost, da si sami plačujete oskrbo na domu, vam pri tem kdo pomaga?

Kar v redu so cene(63). Lahko si sama plačujem.(64)

13. Ali višina cene vpliva na izbiro količine vaše pomoči? Kaj bi se spremenilo, če bi se storitve podražile ali pocenile?

Tako je povsem v redu kot je.(65) Ker prihajajo le dvakrat, trikrat na teden to en stane veliko(66). Drugo bi bilo če bi rabila tudi socialni servis, na primer spremstvo k zdravniku(67). Ta je

dražji.(68) In običajno ko grem k zdravniku dolgo čakam(69). Hvala bogu, me lahko vedno pelje sin.(70)

INTERVJU C

1.Kako dolgo že prejimate pomoč na domu Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana?

Sedaj je eno leto, malo manj no(1).

2. Kako pogosto prihaja socialna oskrbovalka in kakšne storitve dobite?

Najprej je prihajala vsak dan, ker sem več rabila(2). Sedaj pa prihaja trikrat na teden, vsak drugi dan.(3) V ponedeljek, sredo in petek.(4) Za 1 uro(5). Kar rečem mi naredijo,..(6) okopa me(7), glavo umije(8), navijejo lase(9), posesa(10) ali pomete(11), tudi tepih dvigne in spodaj posesa(12), pa posodo pomije(13), namaže mi roke in noge(14)...kar rabim.(15)

3. Prihaja vedno ista oskrbovalka ali se menjajo? Vam je to všeč ali vas moti?

Se menjajo(16) čeprav zadnje nekaj časa prihaja več ali manj ista(17). Jaz sem zadovoljna samo da kdo pride(18). Vseeno mi je katera(19). Je pa fino, če pride ista(20), ki že vse ve kako pa kaj.(21)

4.Kaj vas je privedlo do tega, da ste začeli prejemati pomoč na domu? Ali ste se za pomoč na domu odločili sami ali na pobudo sorodnikov? Opišite dogodek/situacijo, ki je privedel/a do odločitve za pomoč na domu.

Že prej je k meni hodila patronažna sestra(22). Potem pa sem bila nekaj časa zelo slaba(23) in je ona napisala zavodu, da rabim pomoč na domu(24). Potem se je hčerka menila z njimi(25). So prišle ene iz zavoda in smo se zmenili(26). Najprej so prihajale vsak dan(27), zdaj pa le še trikrat na teden. (28)

5. Kako bi opredelili vaš odnos z oskrbovalkami? Jim zaupate osebne stvari, probleme, skrivnosti, preteklost ali je odnos bolj poslovni le v mejah izvajanja storitev? Imate številko od socialne oskrbovalke, se slišite tudi izven delovnika? Opišite situacijo, ki najbolj opiše zaupanje med vami in socialno oskrbovalko.

Sem zadovoljna(29). Vedno me vprašajo kaj bi še rabila(30). Naredijo kar želim.(31) Vse se lahko pogovarjam z njimi.(32) Prav rada poklepetam z njimi.(33)

Ne nimam številke(34), nisem nikoli vprašala(35). Ni bilo potrebe za to nikoli.(36)

6. Vam je bolj pomembno kakšen odnos imate z oskrbovalko, kot to kako naredit storitev? Mi lahko poveste kakšen konkreten primer.

Imam dobre odnose z njimi(37) in storitve naredijo dobro(38), tako da sploh ne vem kako bi bilo drugače(39). Pogovarjamo se tako kot da bi bile domače.(40)

7. Kako sprejemate to da prihajajo oskrbovalke v vaš dom in posegajo v vašo zasebnost, intimo (vas umivajo, kuhajo, pospravljajo)? Vam je neprijetno? Jim zaupate, da prihajajo k vam, opravljajo z vašimi stvarmi, imajo vaše ključe od stanovanja? Kako se skozi čas vaše zaupanje do oskrbovalk spreminja?

Najprej mi je bilo malo nerodno(41). Ampak vem da jih rabim(42), tako sem tudi to sprejela(43). Vse jim zaupam(44), ker so tudi one fer do mene(45). Če morajo iti kaj iskati v drugo sobo me vedno vprašajo če gre lahko(46). S časom je še boljši odnos(47) in bolj jim zaupam.(48)

8. Se je že kdaj zgodilo, da vam je kakšna stvar izginila? Kaj ste naredili, kako ste ukrepali? Kaj bi naredili, kako bi reagirali, če bi prišlo do tatvine?

Enkrat se je zgodilo nekaj...(49) Jaz imam rdečo torbico za stvari, denar(50) in oskrbovalka ima enako(51), le da tega nisva vedeli(52). Ko je oskrbovalka držala svojo v roki, sem mislila da je vzela mojo(53) in sem ji rekla, naj jo vrne(54). Ko sva ugotovili, da je res njena in da imava enako(55) sva se obe smejale(56). Drugače pa mi ni še nikoli nič zmanjkalo(57). Če pa bi mi ne bi bila tiho(58), ne bi jim dala miru.(59)

9. Kaj bi želeli glede storitev (vrsta storitev, časovno izvajanje, načina izvajanja, pogostost storitve) in odnosa (komunikacija, zaupanje) spremeniti, izboljšati?

Včasih ko pride tako hiti, da je kar prehitro(60). Jaz bi za to potrebovala dvakrat toliko časa(61). Potem nima nič časa za pogovarjati se(62), ker tako hiti naprej(63). Lahko bi bolj počasi delala(64) in se zraven še pogovarjala z menoj.(65)

10. Kakšen imate vpliv na časovno (kolikokrat na teden, koliko časa na dan) izvajanje oskrbe na domu? Dobite toliko pomoči kot je potrebujete?

Če prosim, da pride zjutraj, pride tudi zjutraj(66). Drugače pa pride po kosilu(67). Tako mi je dobro(68). Malokrat se zgodi, da ne pride točno(69). Za sedaj mi je toliko pomoči kot je dobim dovolj. (70)

11. Kakšen vpliv imate na izbor socialne oskrbovalke, ki vas obiskuje in na izbor storitev, ki jih opravi? Imate izkušnjo, ko so upoštevali vašo željo oz. ko je niso?

Katera pride, pride(71). Jaz nič en komandiram tega katera pride(72). Katerakoli pride sem zadovoljna(73), važno da pride kdo(74).

12. Kakšen odnos imate do cen storitev, se vam zdijo primerne? Imate možnost, da si sami plačujete oskrbo na domu, vam pri tem kdo pomaga?

Včasih ko so prihajale vsak dan(75) je bilo kar veliko za plačati(76). Sedaj pa mi ni več toliko(77). Lahko si sama plačujem(78). Sem pa enkrat odpovedala storitev(79), a sem morala potem vseeno plačati...(80) Ah, ne vem, kaj je bilo to(81).

13. Ali višina cene vpliva na izbiro količine vaše pomoči? Kaj bi se spremenilo, če bi se storitve podražile ali pocenile?

Se ne pozna toliko(82). Ne bi nič spremenila(83). Če bi pa zopet potrebovala več pomoči, bi si jo lahko privoščila. (84)

INTERVJU D

1. Kako dolgo že prejimate pomoč na domu Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana?

Sedaj bo pa že 5 let.(1)

2. Kako pogosto prihaja socialna oskrbovalka in kakšne storitve dobite?

Pridejo vsak dan, zjutraj(2) za približno eno uro(3). Vse mi naredijo(4). Najprej mi zajtrk pripravijo in dajo(5), posteljo preoblečejo(6), pospravijo(7), malo pomedejo(8), odnesejo smeti(9). Ne, nege pa ne potrebujem.(10)

3. Prihaja vedno ista oskrbovalka ali se menjajo? Vam je to všeč ali vas moti?

Med tednom prihaja vsak dan.(11) med vikendom pa se menjajo, pride vedno druga(12). Mi je bolj všeč med tednom, ko je vedno ista(13), da ne rabim vsakič razlagat kaj in kako je potrebno narediti(14). Med vikendih pa tudi če prihajajo različne, jih je to okoli deset(15). V vseh teh letih sem jih že spoznala, tako da tudi ni tak problem.(16)

4. Kaj vas je privedlo do tega, da ste začeli prejemati pomoč na domu? Ali ste se za pomoč na domu odločili sami ali na pobudo sorodnikov? Opišite dogodek/situacijo, ki je privedel/a do odločitve za pomoč na domu.

Pred leti sem imela operacijo kolena(17) in od takrat zelo težko hodim(18). Že v bolnici so mi sestre priporočile, da si poiščem pomoč(19). Priporočale so mi zavod in mi tudi one uredile vse, da so začeli prihajati.(20)

5. Kako bi opredelili vaš odnos z oskrbovalkami? Jim zaupate osebne stvari, probleme, skrivnosti, preteklost ali je odnos bolj poslovni le v mejah izvajanja storitev? Imate številko od socialne oskrbovalke, se slišite tudi izven delovnika? Opišite situacijo, ki najbolj opiše zaupanje med vami in socialno oskrbovalko.

V glavnem naredilo storitve(21). Kakšno stvar se še pogovarjam, kakšno besedo, dve(22). Drugače pa ne(23). Ne pogovarjam se z njimi o ostalih stvareh(24). Naredijo stvari kot je potrebno in gredo.(25)

Ne nimam številke(26), ne rabim je(27). Če je kaj pokličem v zavod.(28)

Pustim jim da upravljajo z mojimi stvarmi v stanovanju.(29)

6. Vam je bolj pomembno kakšen odnos imate z oskrbovalko, kot to kako naredit storitev? Mi lahko poveste kakšen konkreten primer.

Vse je važno(30). Na te, ki že dlje časa prihajajo, sem se že navadila(31). Te ki tudi redno prihajajo naredijo dobro(32), saj točno vedo kaj je potrebno(33). Nove pa kakor katera(34). Mi je všeč, da ko pridejo naredijo vse tako kot je treba.(35) Ne rabimo se veliko pogovarjati.(36)

7. Kako sprejemate to da prihajajo oskrbovalke v vaš dom in posegajo v vašo zasebnost, intimo (vas umivajo, kuhajo, pospravljajo)? Vam je neprijetno? Jim zaupate, da prihajajo k vam, opravljajo z vašimi stvarmi, imajo vaše ključe od stanovanja? Kako se skozi čas vaše zaupanje do oskrbovalk spreminja?

V redu mi je, ko prihajajo(37). Moti me če katera kaj ukrade(38). Enkrat so mi ukradli zlatnino(39). Takrat nisem takoj povedala tega, saj nisem takoj videla. Potem sem poklicala policijo in zavod. Ampak se ni nihče kaj dosti zanimal za to. Potem ni bilo nič od tega.. Ukradli so tudi prstan, bil mi je res pri srcu. Bil je precej drag, imel je rubin in dvanajst diamantov..

Ampak sedaj jim vseeno zaupam(40). Za tisto ne vem katera je bilo, ki je ukradla. Ampak zdaj je ni več in ne morem nič dokazati.

8. Se je že kdaj zgodilo, da vam je kakšna stvar izginila? Kaj ste naredili, kako ste ukrepali? Kaj bi naredili, kako bi reagirali, če bi prišlo do tatvine?

Enkrat so mi ukradli zlatnino(41). Takrat nisem takoj povedal tega(42), saj nisem takoj videla(43). Potem se poklicala policijo(44) in zavod.(45) Ampak se ni nihče kaj dosti zanimal za to(46). Potem ni bilo nič od tega..(47) Ukradli so tudi prstan, bil mi je res pri srcu(48). Bil je precej drag, imel je rubin in dvanajst diamantov.(49) Za tisto ne vem katera je bila, ki je ukradla(50). Ampak zdaj je ni več in ne morem nič dokazati.(51)

9. Kaj bi želeli glede storitev(vrsta storitev, časovno izvajanje, načina izvajanja, pogostost storitve) in odnosa (komunikacija, zaupanje) spremeniti, izboljšati?

Ne ne, vse je v redu. (52)

10. Kakšen imate vpliv na časovno (kolikokrat na teden, koliko časa na dan) izvajanje oskrbe na domu? Dobite toliko pomoči kot je potrebujete?

To je že tko zmenjeno, da pridejo vsak dan zjutraj(53). To mi je dovolj(54), imam še drugo žensko, ki prihaja k meni in mi pomaga. (55)

11. Kakšen vpliv imate na izbor socialne oskrbovalke, ki vas obiskuje in na izbor storitev, ki jih opravi? Imate izkušnjo, ko so upoštevali vašo željo oz. ko je niso?

Ne glede tega nič ne morem(56). Vendar mi ustreza tako kot je(57). Nič ne bi spreminjala.(58) Tako kot smo se na začetku zmenili, tako je(59) in to mi odgovarja.(60)

12. Kakšen odnos imate do cen storitev, se vam zdijo primerne? Imate možnost, da si sami plačujete oskrbo na domu, vam pri tem kdo pomaga?

Cene so primerne(61). Zdi se mi ugodne(62). Vse si lahko sama plačam, hvala bogu(63).

13. Ali višina cene vpliva na izbiro količine vaše pomoči? Kaj bi se spremenilo, če bi se storitve podražile ali pocenile?

Ne ne, to je kar tako kot mora biti(64). Sicer pa tudi če bi bilo dražje, bi bilo slabše(65), ampak bi še vedno imela toliko pomoči.(66)

INTERVJU E

1. Kako dolgo že prejimate pomoč na domu Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana?

Sedaj pa je že nekje tri, štiri leta odkar prihajajo. (1)

2. Kako pogosto prihaja socialna oskrbovalka in kakšne storitve dobite?

Vsak dan pride(2), razen ob sobotah in nedeljah ne(3), ker sem še toliko, da grem tudi malo sama z vozičkom po stanovanju(4). Ven in po stopnicah pa ne morem, sem že padla pa se bojim(5). Ko pride me stušira(6), če se pa kakšen dan ne morem, se potem malo sama umijem(7). Enkrat na teden(8) tudi posesa(9). Pospravi mi posodo(10), postelje posteljo(11) in jo preobleče(12). Če je lepo vreme(13) greva tudi ven na vrt(14). Spomladi(15) tudi na terasi kaj postori(16). Pa nohte mi uredi, na desni roki, na levi si lahko sama(17). In frizerka me pride sfrizirati(18). Pa tudi v kuhinji mi kaj pomaga pripraviti za kosilo(19).

3. Prihaja vedno ista oskrbovalka ali se menjajo? Vam je to všeč ali vas moti?

Velikokrat se zamenjajo(20). Včasih so samo tri različne hodile(21). Sedaj pa je ena malo bolj redna(22), vendar se še veliko menjajo(23). Zdaj sem se kar navadila.(24) Včasih pa sem se veliko kregala(25). Zdaj mi dajo kar veliko tole punco in sem zadovoljna(26). Mlajše ne znajo tako vsega(27). Se mi kar zasmili, če pride kakšna pa ne ve kaj bi. (28)

4. Kaj vas je privedlo do tega, da ste začeli prejemati pomoč na domu? Ali ste se za pomoč na domu odločili sami ali na pobudo sorodnikov? Opišite dogodek/situacijo, ki je privedel/a do odločitve za pomoč na domu.

Imela sem zlomljeno sramno kost(29) in sem bila v bolnici(30). Od tam je zdravnik javil na CSD(31) in oni so poklicali zavod in se dogovorili(32). Jaz sem nepremično ležala dva meseca v bolnici(33) in potem ko sem prišla domov(34), so začele prihajati punce in so mi veliko pomagale. (35)

5. Kako bi opredelili vaš odnos z oskrbovalkami? Jim zaupate osebne stvari, probleme, skrivnosti, preteklost ali je odnos bolj poslovnosti le v mejah izvajanja storitev? Imate številko od socialne oskrbovalke, se slišite tudi izven delovnika? Opišite situacijo, ki najbolj opiše zaupanje med vami in socialno oskrbovalko.

Odvisno od oskrbovalke(36), z nekaterimi se dobro razumem(37), z nekaterimi pa sploh ne gre, se ne da nič pogovarjati(38). Z eno pa se lahko vse pogovarjam(39) in ji vse povem(40).

Imam številko ja(41). A sem samo enkrat poklicala(42), ker sem pozabila odpovedati(43) pa da mi ne bi bilo potrebno plačati(44), sem ji hotela javiti, da naj ne prihaja.(45)

6. Vam je bolj pomembno kakšen odnos imate z oskrbovalko, kot to kako narediti storitev? Mi lahko poveste kakšen konkreten primer.

Bolj mi je pomembno kako je storitev narejena(46). Še nikoli nisem pomislila, da bi prednost dala odnosu(47). Sem pa zelo zadovoljna, da imamo sploh v tej bedni državi, takšne dejavnosti. (48)

Enkrat je mi je ena vzela stolček v kopalnici in mi ni povedala(49). Jaz sem se hotel usesti in sem grdo padla(50). Morala sem iti na urgenco(51), vendar si, hvala bogu, nisem nič zlomila(52). Še tri tedne sem takrat trpela bolečine(53). Vendar se nisem odločila da jih tožim(54). Uprava ni kriva za to(55).

7. Kako sprejemate to da prihajajo oskrbovalke v vaš dom in posegajo v vašo zasebnost, intimo (vas umivajo, kuhajo, pospravljajo)? Vam je neprijetno? Jim zaupate, da prihajajo k vam, opravljajo z vašimi stvarmi, imajo vaše ključke od stanovanja? Kako se skozi čas vaše zaupanje do oskrbovalk spreminja?

Nič mi ni neprijetno(56), ker sem bila itak navajena iz bolnice, da me drugi oskrbujejo(57). Popolnoma jim zaupam(58), ker ne polagam nobenih dragocenih stvari(59), na nič nisem navezana(60). Itak bodo vse to dobili drugi(61). Važno mi je, da so stvari narejene(62). Ja imajo one ključ, saj drugače ne gre(63). Jaz ne morem iti po stopnicah sama(64). Skozi čas pa se nič ne spremeni. (65)

8. Se je že kdaj zgodilo, da vam je kakšna stvar izginila? Kaj ste naredili, kako ste ukrepali? Kaj bi naredili, kako bi reagirali, če bi prišlo do tatvine?

Ne(66). Ne vem kaj bi(67), povsod gredo lahko(68). Nikjer nimam nič dragocenega(69). Nič ni za vzeti(70). Popolnoma zaupam v to ko prihajajo k meni. (71)

9. Kaj bi želeli glede storitev(vrsta storitev, časovno izvajanje, načina izvajanja, pogostost storitve) in odnosa (komunikacija, zaupanje) spremeniti, izboljšati?

Zadovoljna sem, da sploh imamo koga takole, da lahko pride in pomaga(72). Zaenkrat sem zadovoljna(73). Drugače pa bo ko bom obležala(74), takrat bodo druge prošnje in potrebe.(75)

10. Kakšen imate vpliv na časovno (kolikokrat na teden, koliko časa na dan) izvajanje oskrbe na domu? Dobite toliko pomoči kot je potrebujete?

Tako je kot je bilo zmenjeno v pogodbi, tako je(76). le časa se ne držijo vedno(77). Vendar to me ne moti(78). Drugače bi bilo če ne bi mogla vstati, bi imela plenice(79). Takrat bi mi bilo pomembno, da pridejo zjutraj in en tri ure kasneje. (80)

Zaenkrat dobivam toliko koliko rabim.(81) Ko bo čas bom pa že povedala, da potrebujem več.(82)

11. Kakšen vpliv imate na izbor socialne oskrbovalke, ki vas obiskuje in na izbor storitev, ki jih opravi? Imate izkušnjo, ko so upoštevali vašo željo oz. ko je niso?

Včasih prosim, da pride katera druga(83). Potem pa kdaj se da urediti(84), kdaj pa ne(85). Je pa oskrba super dobra za ta denar, tudi razumevanje in skrb sta super. (86)

12. Kakšen odnos imate do cen storitev, se vam zdijo primerne? Imate možnost, da si sami plačujete oskrbo na domu, vam pri tem kdo pomaga?

Cene so sprejemljive(87). Jaz si absolutno lahko to privoščim(88). Imam dobro penzijo(89). Če mi pa zmanjka mi sin pomaga. (90)

13. Ali višina cene vpliva na izbiro količine vaše pomoči? Kaj bi se spremenilo, če bi se storitve podražile ali pocenile?

Ne vpliva(91), ker za enkrat ne rabim niti več(92). Ko pa bom rabila več, si bom to lahko tudi privoščila(93).

INTERVJU F

1. Kako dolgo že prejimate pomoč na domu Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana?

Ne vem, cirka dve leti(1). Ne vem točno kdaj so prišli prvič.(2)

2. Kako pogosto prihaja socialna oskrbovalka in kakšne storitve dobite?

Pridejo dvakrat ali trikrat tedensko(3). Odvisno koliko potrebujem(4) in kako se dogovorimo(5). Približno eno uro so pri meni(6). Posesajo(7), občasno preoblečejo posteljo(8), pomijejo posodo(9), pomijejo po tleh(10), vendar to le enkrat na teden(11). Če pa rabim še kaj drugega se dogovorimo(12). Dvakrat na leto(13) tudi pomijejo okna, vendar to je dražje.(14)

3. Prihaja vedno ista oskrbovalka ali se menjajo? Vam je to všeč ali vas moti?

Oh kje pa. Vsakič druga pride(15). Saj se ponavljajo, tako da že večino poznam(16), razen če pride kakšna nova(17). Bi pa raje videla, da bi samo dve ali tri različne hodile(18). Sicer pa že povem vsakič vsaki, kje so stvari in kaj rabi narediti.(19)

4. Kaj vas je privedlo do tega, da ste začeli prejemati pomoč na domu? Ali ste se za pomoč na domu odločili sami ali na pobudo sorodnikov? Opišite dogodek/situacijo, ki je privedel/a do odločitve za pomoč na domu.

Nečakinja ki dela na zavodu mi je predlagala, da vzamem njihovo punco(20). Pred tem so k meni prihajale punce, take čudne, iz zveze prijateljev mladine(21). Jaz sem jim zaupala(22). Ena pa mi je kradla(23), iz bančne kartice mi je pokradla 900 evrov(24). Sem bila naivna(25) in sem ji pustila kartico, da je hodila v trgovino zame(26). Sedaj nikomur več ne dam(26). Saj sem to potem prijavila policiji(27) in sem tudi dobila nazaj ves denar(28). Sedaj zaupam le še zavodu.(29) Oni si ne morejo privoščiti, da bi kradle(30). Meni je nečakinja dala številko(31) in sem se potem sama dogovorila z njimi.(32)

5. Kako bi opredelili vaš odnos z oskrbovalkami? Jim zaupate osebne stvari, probleme, skrivnosti, preteklost ali je odnos bolj poslovni le v mejah izvajanja storitev? Imate številko od socialne oskrbovalke, se slišite tudi izven delovnika? Opišite situacijo, ki najbolj opiše zaupanje med vami in socialno oskrbovalko.

Dobro se razumemo(33), malo se pogovarjamo(34), ampak se jim vedno mudi naprej(35). Rečemo kakšno besedo o živalcah(36). Naredijo kar je potrebno(37) in hitijo naprej(38). Ne pogovarjamo se o osebnih stvareh(39), le kakšne vsakodnevne(40). Ne nimam številke(41), ne potrebujem. (42)

Kot sem povedala si ne zaupamo nekaj osebnih stvari(43). Jima pa zaupam ko prihajajo k meni(44), saj si ne morejo privoščiti, da bi kaj ukradle ali uničile(45) in tudi nimam nič takega kar bi lahko.(46)

6. Vam je bolj pomembno kakšen odnos imate z oskrbovalko, kot to kako naredit storitev? Mi lahko poveste kakšen konkreten primer.

Ene so bolj natančne(47), druge manj(48). Oboje je pomembno(49), je fino, če se razumemo(50) in dobro naredijo stvari(51). Vendar tudi če se razumemo, to še ne pomeni da je storitev v redu.(52)

7. Kako sprejemate to da prihajajo oskrbovalke v vaš dom in posegajo v vašo zasebnost, intimo (vas umivajo, kuhajo, pospravljajo)? Vam je neprijetno? Jim zaupate, da prihajajo k vam, opravljajo z vašimi stvarmi, imajo vaše ključe od stanovanja? Kako se skozi čas vaše zaupanje do oskrbovalk spreminja?

Sem bila vajena že od prej, da so prihajale druge gospe v moj dom(53), tako da me to ne moti in nimam nič proti(54). Saj sem jih sama poklicala in želela, da prihajajo in mi pomagajo(55). Ja povsem jim zaupam(56). Od prejšnje izkušnje sicer nikomur več ne dajem bančne kartice(57). Sicer pa nimajo nič za odnesti ali pokvariti.(58) Tem puncam povsem zaupam(59), so poštene.(60)

Ja seveda je lažje ko se dlje poznamo(61). Potem ko smo navajene ena na drugo je boljše.(62) Vendar s tistimi, ki si že od začetka niso preveč dobre, se tudi s časom to nič ne spremeni.(63)

8. Se je že kdaj zgodilo, da vam je kakšna stvar izginila? Kaj ste naredili, kako ste ukrepali? Kaj bi naredili, kako bi reagirali, če bi prišlo do tatvine?

Ne pri njih se mi to še ni zgodilo(64). Mislim, da si tega ne morejo niti privoščiti(65). Če bi mi kaj zmanjkalo bi najprej poklicala Lauro(66). Če pa bi hitro opazila, da nečesa ni, bi tudi oskrbovalki rekla.(67)

9. Kaj bi želeli glede storitev(vrsta storitev, časovno izvajanje, načina izvajanja, pogostost storitve) in odnosa (komunikacija, zaupanje) spremeniti, izboljšati?

Saj imamo pogodbo, kako mora biti in(68) tako je.(69) To mi povsem odgovarja(70), če pa bi želela kako drugače bi se že dogovorila.(71)

10. Kakšen imate vpliv na časovno (kolikokrat na teden, koliko časa na dan) izvajanje oskrbe na domu? Dobite toliko pomoči kot je potrebujete?

Se da zmenit(72). Včasih so prihajale vsak dan(73), potem pa ko nisem več toliko potrebovala, smo zmanjšali.(74) Vse se da zmeniti z njimi(75). Sedaj dobivam toliko pomoči kot je potrebujem.(76)

11. Kakšen vpliv imate na izbor socialne oskrbovalke, ki vas obiskuje in na izbor storitev, ki jih opravi? Imate izkušnjo, ko so upoštevali vašo željo oz. ko je niso?

Ne da se nič(77). Tista, ki pride pač pride(78). Nimam kaj(79). Je pa pred leti prihajala ena punca(80), ki je pisala kot, da opravlja tiste ta dražje storitve(81), čeprav jih ni(82). Vse ostale pa so prav pisale(83). Zaradi tega je bil račun veliko dražji(84) in šele takrat sem to opazila.(85) Bila je res zoprna, z no se nisem razumela.(86) Potem sem to tudi javila na zavod (87)in sem naslednji mesec toliko manj plačala.(88) Ker je bila njena krivda.(89) Potem ni ona nikoli več prišla k meni(90). Mislim da je tudi takrat nehala delati na zavodu.(91)

12. Kakšen odnos imate do cen storitev, se vam zdijo primerne? Imate možnost, da si sami plačujete oskrbo na domu, vam pri tem kdo pomaga?

Ja seveda so v redu(92), saj dobim subvencionirano od mestne občine(93). Za enkrat si še lahko plačujem.(94)

13. Ali višina cene vpliva na izbiro količine vaše pomoči? Kaj bi se spremenilo, če bi se storitve podražile ali pocenile?

Ceneje je že teko(95). Če pa bi podražili(96), bi premislila, če bi še tako pogosto prihajale.(97)

INTERVJU G

1. Kako dolgo že prejimate pomoč na domu Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana?

Uh saj sem že pozabila... že kar nekaj časa(1). Mislim, da že ene štiri leta.(2)

2. Kako pogosto prihaja socialna oskrbovalka in kakšne storitve dobite?

Vsak dan(3) pride enkrat(4). Edino ko naročim servis(5) ali pa rabim spremstvo do zdravnika.(6) Takrat pridejo tudi večkrat(7). Najprej me mora umiti, ker se jaz ne morem več sama.(8) Potem me mora namazat, noge, ker sem diabetik(9). Pa oblečejo me, sama ne morem sploh.(10) To je glavno(11). Potem pa še odnesejo smeti(12), pogledajo za pošto(13), včasih mi skuhajo kavo...(14) Servis pa pride okna pomiti(15), čistiti stanovanje(16), frizirat (17)in urejat nohte(18). Imam pa tudi šivalni stroj, sedaj smo se dogovorili, da mi pride Julija nekaj pošiti(19). Jaz ne moram nič takšnega narediti pri čemer rabiš roke.(20)

3. Prihaja vedno ista oskrbovalka ali se menjajo? Vam je to všeč ali vas moti?

Menjajo se.(21). rada bi videla, da bi prihajala ista(22). Ali da se samo dve, tri menjajo(23). Ne pa da vedno pride druga(24). Saj razumem za vikende, da pride tista, ki je dežurna.(25) Drugače je pa fino, če prihaja ista(26), ker ve kaj mora(27) in ne rabim nič razlagati, premišljevat kaj je še potrebno.(28) Tiste, ki prihajajo pogosto naredijo vse same od sebe.(29)

4. Kaj vas je privedlo do tega, da ste začeli prejemanj pomoč na domu? Ali ste se za pomoč na domu odločili sami ali na pobudo sorodnikov? Opišite dogodek/situacijo, ki je privedel/a do odločitve za pomoč na domu.

Ker enostavno nisem več mogla sama opravljati teh osnovnih stvari(30), v dom pa tudi nisem želela(31). Podpisala sva s sinom, da me ne smejo dati v dom(32). Sedaj mi pomaga zavod(33), patronažna sestra(34) in ena medicinska sestra(35). Zavod sem sama poklicala in se dogovorila(36). Za zavod mi je povedala patronažna sestra.(37)

Drugače me je prejšnja patronažna sestra zastrepila z morfijem, ki mi ga je dajala, čeprav ne bi smela(38). Bila sem dolgo časa v bolnici, da sem se pozdravila.(39) Ko sem prišla k sebi sem poklicala potem zavod in se dogovorila z njimi za oskrbo. (40)

5. Kako bi opredelili vaš odnos z oskrbovalkami? Jim zaupate osebne stvari, probleme, skrivnosti, preteklost ali je odnos bolj poslovnosti le v mejah izvajanja storitev? Imate številko od socialne oskrbovalke, se slišite tudi izven delovnika? Opišite situacijo, ki najbolj opiše zaupanje med vami in socialno oskrbovalko.

Do sedaj se še nisem kregala z nobeno(41). Včasih kaj rečem kakšni ta mladi(42), ampak upam, da ne zamerijo(43). Drugače se pa kar veliko pogovarjamo(44). Ja veste nekomu moraš zaupati(45) in se pogovarjati z njim(46). Res pa pride vsaka zjutraj z nasmehom(47) in me spravi v dobro voljo(48). Na začetku, ko sem prišla sem imela od dveh številko(49), sedaj pa pravijo, da ne smejo dati.(50) Bi bila pa vesela, da bi imela(51). Ena vem da živi tukaj blizu(52) in bi bilo dobro, da bi jo lahko poklicala, če bi bilo kaj narobe(53). Saj bi plačevala nekaj(54), samo da bi prišla.(55)

Enkrat mi je pomagala ko sem padla(56) in ni nihče drug mogel/želel priti(57). Ona je potem prišla in mi pomagala počasi vstati. (58)

6. Vam je bolj pomembno kakšen odnos imate z oskrbovalko, kot to kako narediti storitev? Mi lahko poveste kakšen konkreten primer.

Kaj jaz vem.. (59) ni še prišlo do kakšnega nesporazuma.(60) Je pa res, da če se bolje razumemo je tudi storitev boljša(61). Ampak jaz nikoli nisem jezna(62). Zelo dobro se razumemo in imamo prijateljske odnose. (63)

Ne bi o nobeni z imeni, ampak imam samo eno slabo izkušnjo.(64) Ena ko me je tuširala je šla vmes govoriti po telefonu(65), jaz pa sem jo tam čakala(66). To me je res motilo. (67)

7. Kako sprejemate to da prihajajo oskrbovalke v vaš dom in posegajo v vašo zasebnost, intimo (vas umivajo, kuhajo, pospravljajo)?Vam je neprijetno? Jim zaupate, da prihajajo k vam, opravljajo z vašimi stvarmi, imajo vaše ključe od stanovanja? Kako se skozi čas vaše zaupanje do oskrbovalk spreminja?

V redu mi je(68). To si želim, da prihaja kdo in nisem sama.(69) To mi je v uteho in(70) psihično pomoč(71). Včasih ponoči ne morem spati in mi je hudo(72), potem ko pomislim, da zjutraj nekdo pride, mi je takoj lažje.(73) To mi res veliko pomeni.(74)

Meni se zdi, da se že od začetka dobro razumemo.(75) Je že od začetka vse ok.(76)

8. Se je že kdaj zgodilo, da vam je kakšna stvar izginila? Kaj ste naredili, kako ste ukrepali? Kaj bi naredili, kako bi reagirali, če bi prišlo do tatvine?

Ne nikoli(77). Če bi, bi direkt rekla oskrbovalki.(78) Na policijo sploh ne bi prijavila(79). Ne želim, da bi kdo zaradi mene nastradal.(80) Mogoče bi poklicala na zavod(81), pa bi rekla, da nisem zadovoljna(82), da ne želim da ta še prihaja(83). Ne bi pa povedala, da mi je nekaj ukradla. (84)

9. Kaj bi želeli glede storitev(vrsta storitev, časovno izvajanje, načina izvajanja, pogostost storitve) in odnosa (komunikacija, zaupanje) spremeniti, izboljšati?

Nič(85), saj so itak zaposlene in imajo še drugo delo(86). Sedaj mi je zelo dobro(87), saj dobim vse stvari kar potrebujem(88). Z vsem sem zadovoljna(89) in z vsemi se dobro razumem. (90)

10. Kakšen imate vpliv na časovno (kolikokrat na teden, koliko časa na dan) izvajanje oskrbe na domu? Dobite toliko pomoči kot je potrebujete?

Pridejo kolikokrat se jaz odločim in(91) tako kot se sedaj mi je prav(92). Bi pa rabila, da bi bile dlje pri meni(93). Sedaj so po eno uro(94), če pa bi bile lahko vsaj pol ure več, ali celo eno uro več, bi bilo super(95). To bi mi res odgovarjalo(96). Drugače mi je dovolj enkrat dnevno(97), če pa bi potrebovala, da bi mi še povijale noge, bi jih rabila še zvečer(98). Upam da to ne bo potrebno(99). Če pa bom morala pa nimam kaj, bom poklicala na zavod in se dogovorila. (100)

11. Kakšen vpliv imate na izbor socialne oskrbovalke, ki vas obiskuje in na izbor storitev, ki jih opravi? Imate izkušnjo, ko so upoštevali vašo željo oz. ko je niso?

Ne morem vplivati(101). Niti še nisem nikoli direktno prosila(102). Potem bi me gotovo vprašali, zakaj(103). Jaz pa nočem nič slabega povedati o nikomer.(104)

12. Kakšen odnos imate do cen storitev, se vam zdijo primerne? Imate možnost, da si sami plačujete oskrbo na domu, vam pri tem kdo pomaga?

Meni se zdijo kar primerne(105). Trenutno jih še lahko plačujem(106). Kakšen mesec grem v limite(107), pa potem naslednji mesec kje manj zapravim, da privarčujem(108). Vse si moram sama plačevati, nimam nikogar, ki bi mi lahko pomagal.(109)

13. Ali višina cene vpliva na izbiro količine vaše pomoči? Kaj bi se spremenilo, če bi se storitve podražile ali pocenile?

Ostala bi pri enakem(110). Nič ne bi spreminjala(111). Če bi bilo pa dražje(112), bi morala vzeti posojila(113). Takrat sem tudi napisala, da če mi zmanjka sredstev, bi sin dajal iz tega kar gre potem v dediščino(114). Bi bilo pa super če bi dobila dodatek za pomoč in postrežbo. (115)

9.2.2. Intervjuji s socialnimi oskrbovalkami

INTERVJU SO1

1. Kako dolgo običajno uporabniki prejemajo storitve oskrbe na domu?

Večina jih že zelo dolgo (1), tudi več kot pet let.(2)

2. Kakšne so najpogostejše storitve, ki jim jih izvajate in kako pogosto(tedensko, dnevno)jih izvajate?

Nega, nega je gotovo najbolj pogosta.(3) Menjava pleníc (4), tuširanje (5). Sploh pri tistih, ki dobivajo oskrbo trikrat dnevno (6). Potem pa je še čiščenje (7), običajno enkrat ali dvakrat tedensko (8). Veliko je takšnih, ki prejemajo storitve vsak dan (9), te običajno tudi po trikrat na dan (10), drugače pa 2 krat, 1 krat na teden (11).

3. Koliko različnih uporabnikov obiskujete? Vam to odgovarja ali bi želeli drugače, zakaj?

Različne.(12) Ne maram rednega urnika, (13) zato imam vsak teden drugačnega(14). V sredo sem že sita istih ljudi, zato mi je všeč, da imam čim več različnih(15). To mi zelo odgovarja.(16)

4. Kakšni so razlogi, da se ljudje odločijo za oskrbo na domu? Je to odločitev uporabnikov ali njihovih sorodnikov? Ali je uporabnikom prav, da prihajate k njim? Kako pokažejo zadovoljstvo?

Največ se odločajo, ko ne morejo več sami skrbeti zase(17), po padcih, poškodbah(18). Svojci pokličejo(19), ko postanejo dementni (20). Sami bolj ne pokličejo(21). Razen po priporočilih sosedov, zdravstvenih domov, bolnic, ortopedske klinike,.. (22)

Ja različno, eni so, drugi niso(23). Predvsem se občutljivi če zamujamo. Čim zamudiš 5 minut, je za njih kot, da si 10 ur zamudil(24). Problemi so bolj pri dementnih, ki ne sprejemajo drugih. Njih najbolj moti, če se menjamo(25). Drugače se pa že po pozdravu vidi, če jim je všeč ali ne, da si prišel. A reče samo »dober dan, spet vi,..« ali pa »oo ste prišli, dober dan«. (26)

5. Kakšen odnos imate z uporabniki? Opišite vaš odnos z uporabniki. Opišite konkreten primer. Kako se kaže zaupanje vaših osebnih stvari, problemov, skrivnosti, preteklosti? Prosim navedite primer.

Z enimi gre samo za storitev(27), le z nekaterimi se lahko tudi pohecaš. Manj je takšnih.(28) Ponavadi le naredim storitev, včasih tudi v tišini in grem(29). Točno vidim človeka ali mu lahko kaj več povem ali ne(30). Če oni začnejo spraševati potem običajno steče pogovor in se lahko pogovarjamo tudi osebne stvari(31). Ker sem z Dolenjske, me nekateri vprašajo, če sem z Dolenske in potem, o a vi ste tudi ,od kje pa.. in tako nekako steče pogovor(32).

6. Kaj se vam iz izkušenj zdi, da je uporabnikom bolj pomembno, kakšen odnos imate ali kako opravite storitev? Prosim navedite primer.

Zadnje čase ugotavljam, da jim več pomeni odnos(33). So tiste marjetke, ki hodijo za tabo in te nadzorujejo, predvsem pri socialnem servisu(34). Drugače pa se posvečajo tudi oni bolj odnosu, kot temu zakaj sem prišla, kaj je potrebno narediti.(35)

7. Kako doživljate vstop v dom uporabnikov? Jih moti, da prihajate v njihov dom? So vas že kdaj obtožili kraje ali česa drugega? Vas nadzorujejo, ko opravljate storitve? Prosim navedite primer, ko vas uporabniki sprejemajo z zaupanjem in primer, ko vas sprejemajo z nezaupanjem.

Odvisno kaj so bili po poklicu. Prav to sem ugotovila(36). Tisti, ki so bili včasih na visokih položajih, so sedaj zelo sproščeni(37). Ni jim toliko pomembno, da je vse prav narejeno, tudi če je kakšen dan slabše, ne bodo nič rekli(38). Reče ti tudi: »pojdi v spalnico v drugi omari, četrti predal, tam imam to, kar pojdi iskati«(39). Medtem ko nekdo drug hodi za mano in spremlja vsak moj gib(40). Takšni so te ponavadi veseli(41) in se ne obremenjujejo s prihodom(42). Medtem pa tisti, ki so bili včasih na nižjih položajih, hodijo ves čas za tabo, te nadzorujejo(43). Tudi sprejem je bolj negativen, brez čustev(44).

To pa definitivno(45), sploh dementni ljudje. Tista ki je bila zadnja, je vzela in ona je kriva. Čeprav se običajno potem stvar čez dan, dva najde(46). Enkrat me je en alkoholik obdolžil, da sem mu ukradla 250 €. Potem so druge oskrbovalke videla, da ima povsod zmečkan denar, na tleh, za omaro, v predalih...(47)

8. Kako gradite zaupanja vreden odnos z uporabniki?

Že z obnašanjem vidiš ali so zaupljivi ali ne. Vidiš ali lahko vse poveš ali ne(48). Z nekaterimi imama res dobre odnose(49), z drugimi pa je bistvo samo da opravim storitev(50).

9. Kako se vaši odnosi z uporabniki (komunikacija, zaupanje) spreminjajo skozi čas in pogostost vaših obiskov?

Eni so bolj zaupljivi(51). Tisti ki niso na začetku nič govorili, potem veliko govorijo(52). In tisti, ki so veliko govorili, so potem bolj tihi(53).

10. Kaj bi vi želeli izboljšati, spremeniti pri sami oskrbi in odnosih z uporabniki?

Mlajše kolegice so preveč šlampaste in to nas starejše moti(54). Potem moram jaz še bolj delati(55) ali pa imam slabo vest, če ni vse dobro narejeno(56). Uporabnikov pa se itak ne da spremeniti, če so bili celo življenje taki, se tudi sedaj za nas ne bodo spreminjali.(57)

11. V kakšni meri pri delu upoštevate želje uporabnikov, želje njihovih svojcev oz. naredite storitev po svoji presoji?

Največ je odvisno od dogovora, ki ga naredijo koordinatorke, socialne delavke(58). Ko pridem k uporabnikom mnogi želijo, da jim naredim veliko več(59). Potem se je včasih potrebno malo prerekati, da ni v moji zmožnosti, da naredim še kaj drugega, kot tega kar so se dogovorili.(60)

12. Kakšen vpliv imajo uporabniki glede izbire termina oskrbe, izbire socialne oskrbovalke, storitev, ki jih prejemajo?

Radi bi sami vse odločali(61). Sploh glede oskrbovalk(62), ampak odvisno je predvsem kako se dogovorijo s koordinatorkami, socialnimi delavkami(63). One vedno preverijo, če se da uresničiti(64).

13. Ocenjujete, da ljudje izbirajo količino oskrbe glede na ceno ali gre na to koliko storitve zares potrebujejo? Jim oskrba na domu predstavlja velik strošek, si jo težko privoščijo?

Ja začeli so zelo gledati na ceno(65). Rajši vidijo, da si pol ure mn, kot pa pet minut več(66). Za njih je to kar velik strošek(67), predvsem za te ki rabijo večkrat na dan oskrbo(68). Tudi socialnega servisa ne uporabljajo več toliko, ker je dražji(69). Je pa še vseeno tako, da so zadovoljni(70) in dobijo osnovne stvari, kar potrebujejo(71). Mnogi tudi ves čas govorijo da bodo odpovedali storitve, pa še vedno hodim k njim(72).

INTERVJU SO2

1. Kako dolgo običajno uporabniki prejemaajo storitve oskrbe na domu?

Pri teh, h katerim jaz hodim, je najdlje en uporabnik, h kateremu hodimo že 10 let(1). Večina pa jih je od tri do pet let(2). Na tem terenu ni toliko novih(3).

2. Kakšne so najpogostejše storitve, ki jim jih izvajate in kako pogosto(tedensko, dnevno)jih izvajate?

Največ je gospodinjskih del(4) in higijene(5). Največ imam takšne, da prihajam k njim vsak dan(6), k nekaterim tudi po dvakrat(7). Pri njih posteljem posteljo(8), pomijem posodo(9), malo pometem(10), jih stuširam ali umijem(11), zamenjam plenice(12), preoblečem(13). Potem pa imajo še nekateri socialni servis(14), vendar to je bolj redko(15). Kakšna okna je treba pomiti (16) ali pa generalno čiščenje(17).

3. Koliko različnih uporabnikov obiskujete? Vam to odgovarja ali bi želeli drugače, zakaj?

Imam jih okoli 15 različnih na mojem stalnem terenu(18). Če pride kakšna bolniška grem tudi drugam(19). Zaenkrat mi je to v redu, ker te ljudje spoznajo, se te navadijo, veš kaj jim je vseč in kaj ne in je zaradi tega lažje delati(20). Včasih prihaja do kakšnega konflikta in bi želela zamenjati(21). Potem pa ko prespim, mi je dobro, da imam ta stalen teren in ga ne želim menjati.(22)

4. Kakšni so razlogi, da se ljudje odločijo za oskrbo na domu? Je to odločitev uporabnikov ali njihovih sorodnikov? Ali je uporabnikom prav, da prihajate k njim? Kako pokažejo zadovoljstvo?

Sedaj sem začela hoditi k eni gospe, ki je padla(23) in ne more več skrbeti za svojega moža(24). Zato nas je poklicala, da sedaj mi prihajamo skrbeti zanj(25). Običajno je tako, da vidijo, da sami ne zmorejo več(26). Veliko je pa tudi takšnih pri katerih se je moralo nekaj zgoditi, poškodba(27),

bolezen in so se potem odločili za pomoč(28). Ali pokličejo sorodniki (29)ali sami(30), mnogim tudi že v bolnici povedo za zavod(31) ali pa jih patronažna sestra predlaga(32). Tukaj ko jaz hodim se mi zdijo zelo zadovoljni, nikoli ne rečejo nič slabega(33). Vidiš že ko prideš, da te je vesel, ko ti stisne roko, te objame, se nasmehne.(34)

5. Kakšen odnos imate z uporabniki? Opišite vaš odnos z uporabniki. Opišite konkreten primer. Kako se kaže zaupanje vaših osebnih stvari, problemov, skrivnosti, preteklosti? Prosim navedite primer.

Dobre odnose imamo(35). Vsaj do sedaj ni bilo problemov(36). Če pa je bilo kaj smo rešili(37). Jaz se držim tega, da se osebnih stvari ne pogovarjamo. Jim nič ne razlagam. Enostavno jim rečem, da o tem ne želim govoriti. Kar direkt jim povem. Oni potem običajno rečejo, da sej dajmo o čem drugem pogovarjat. Do sedaj je vsak to razumel.(38) Oni pa veliko govorijo o sebi. To me ne moti, jim vedno prisluhnem in se pogovarjam.(39)

6. Kaj se vam iz izkušenj zdi, da je uporabnikom bolj pomembno, kakšen odnos imate ali kako opravite storitev? Prosim navedite primer.

Oboje je pomembno(40). Jaz osebno mislim, da če nimaš srca za to itak ne moreš delat tega(41). Moraš biti čuten, jih razumeti, jim prisluhniti(42). Jim je pa tudi pomembno, da so dobro negovani, stuširani(43). Včasih bi se nekateri samo pogovarjali, pa ne bi drugih stvari(44). Pa se potem poskušam dogovoriti z njimi za oboje. Da naredim to kar je nujno in se takrat malo več pogovarjamo(45).

7. Kako doživljate vstop v dom uporabnikov? Jih moti, da prihajate v njihov dom? So vas že kdaj obtožili kraje ali česa drugega? Vas nadzorujejo, ko opravljate storitve? Prosim navedite primer, ko vas uporabniki sprejemajo z zaupanjem in primer, ko vas sprejemajo z nezaupanjem.

Kakšni so bolj občutljivi(46), večino pa so že navajeni, ker so že toliko let naši uporabniki(47). Bolj je problem pri novih(48) in pri dementnih. Pr dementnih je težko, ker te sprašujejo kaj ti delaš pri njih, rečejo, da kar pojdi, da te ne rabijo(49). Ne, nič me še niso obtožili(50). Edino zadnjič je rekla gospa, da sem jaz vzela njeno zdravstveno kartico, ki jo je v resnici vzel sin. Vendar je se potem opravičila(51). Hodila sem pa tudi h gospe, ki je ves čas hodila za mano in me pri vsem nadzorovala in popravljala. Nikoli ni bilo dovolj posesano(52). Drugače pa k tem, ki sedaj hodim jih je večina nepokretnih. Če moram iti v drug prostor kaj iskati jim to povem in potem tudi pokažem kaj sem vzela, tako da ni nobenih težav.(54)

8. Kako gradite zaupanja vreden odnos z uporabniki?

Pravzaprav moram najprej tudi jaz pokazati, da zaupam njim in da lahko oni zaupajo meni(55). To poteka predvsem s pogovorom(56), da jih poslušam(57), da se vpletem, odgovarjam(58), da pokažem,

da mi ni vseeno(59). Pri vsakem poskušam navezati stik(60). Včasih se tudi med delom usedem za pet minut, da se posvetim le njim, saj jim to veliko pomeni.(61)

9. Kako se vaši odnosi z uporabniki (komunikacija, zaupanje) spreminjajo skozi čas in pogostost vaših obiskov?

Pri nekaterih je enako, pri drugih se spremeni(62). Pri eni družini je sedaj s časom vedno slabše. Z ničemer več niso zadovoljni, nič ni več prav in dobro narejeno..(63) čisto odvisno od ljudi(64).

10. Kaj bi vi želeli izboljšati, spremeniti pri sami oskrbi in odnosih z uporabniki?

Zaenkrat imam z vsemi dober odnos(65). Včasih pride do kakšnega konflikta(66), ampak se da vse rešiti(67). Vsaj do sedaj se je. tako da ne bi nič spreminjala(68).

11. V kakšni meri pri delu upoštevate želje uporabnikov, želje njihovih svojcev oz. naredite storitev po svoji presoji?

Nikoli ne naredim čisto po svoje(69). Vse se nekako prepleta(70). Na začetku se dela bolj po dogovoru, ki so ga sklenili(71) in tudi svojci kaj rečejo(72). Potem pa ko dlje hodim, sproti spoznavam kaj jim odgovarja in kaj potrebujejo(73). Tudi sami povedo kaj bi še rabili, želeli.(74) Pa tudi sproti vidiš, če se stanje izboljša, poslabša, dodaš npr. še nego, če se strinja.(75)

12. Kakšen vpliv imajo uporabniki glede izbire termina oskrbe, izbire socialne oskrbovalke, storitev, ki jih prejema?

Eni zelo pritiskajo za določeno uro, ki bi jo radi(76). Vendar je nemogoče k vsem priti ob isti uri(77). Načeloma imajo tako kot želijo(78), malo pa je tudi kakor termini dopuščajo(79). Glede oskrbovalk mi ni še nihče rekel, da katere nočejo. Se pa večkrat zgodi, da vprašajo kdo bo naslednjič prišel.(80)

13. Ocenjujete, da ljudje izbirajo količino oskrbe glede na ceno ali gre na to koliko storitve zares potrebujejo? Jim oskrba na domu predstavlja velik strošek, si jo težko privoščijo?

Te, h katerim jaz hodim, imam občutek, da dobijo toliko kolikor potrebujejo.(81) Nekateri bi sicer rabili večkrat, ampak ne želijo(82). Ampak ne zaradi denarja, ampak ker enostavno nočejo(83). Zdi se mi, da jim ni velik strošek(84). Veliko jih reče, da so veseli, da one prihajajo(85), ker dom je še dražji(86).

INTERVJU SO3

1. Kako dolgo običajno uporabniki prejema storitve oskrbe na domu?

Nekateri so že deset let, odvisno(1). Včasih so samo pol leta(2). Večina pa ko začne dobivati pomoč jo ima potem dolgo. Običajno dokler ne gredo v dom, umrejo ali pa se njihov stanje izboljša (redko)(3).

2. Kakšne so najpogostejše storitve, ki jim jih izvajate in kako pogosto(tedensko, dnevno)jih izvajate?

Največkrat osebna higiena in nega(4). Potem pa še čiščenje(5), grem v trgovino(6), socialni stik(7).. Zadnje čase pa je tudi veliko socialnega servisa(8). Takrat pomivam okna(9), naredim generalno čiščenje(10), pedikuro(11), sedaj pa pri eni gospe tudi šivam(12). Večina uporabnikov h katerim hodim so invalidi, tako da prihajam vsak dan(13), tudi po dvakrat. Zjutraj in opoldne(14).

3. Koliko različnih uporabnikov obiskujete? Vam to odgovarja ali bi želeli drugače, zakaj?

Jaz sem večinoma le na enem terenu(15). Tako imam tedensko okoli 7 različnih uporabnikov, pri katerih sem tudi dvakrat na dan(16). Meni je tako dobro, ker sem rada na tem terenu(17). Všeč mi je ker je strnjen teren in ne rabim avtomobila.(18)

4. Kakšni so razlogi, da se ljudje odločijo za oskrbo na domu? Je to odločitev uporabnikov ali njihovih sorodnikov? Ali je uporabnikom prav, da prihajate k njim? Kako pokažejo zadovoljstvo?

Ker nimajo toliko denarja, da bi šli v dom, predrago je(19). te ki jim imam jaz so večina mladi invalidi in oni bi umrl v domu. Doma pa so lahko sami svoj šef in se ubistvu mi prilagajamo njim(20). Večini je patronažna sestra predlagala zavod(21) in so se potem zmenili(22). Načeloma je, se mi zdi da jim je prav(23). Smo zelo fleksibilni. Jaz pravim, da lepa beseda vedno lepo mesto najde(24).

5. Kakšen odnos imate z uporabniki? Opišite vaš odnos z uporabniki. Opišite konkreten primer. Kako se kaže zaupanje vaših osebnih stvari, problemov, skrivnosti, preteklosti? Prosim navedite primer.

Zelo dober odnos imamo, se razumem z vsemi(25). Z vsemi se da vse pogovarjat, zmeniti(26). Je pa odvisno tudi od vsakega uporabnika(27). Nekateri zaupajo tudi svoje osebne težave in jim potem skušam pomagati(28). Sem pa spoznala, da je dobro, da tudi jaz povem kakšen osebni problem, saj se tako naš odnos okrepi in si bolj zaupamo(29). Večino pa moti, če se menjamo(30). Invalidi so še posebej občutljivi. Čim ni po jusu jih moti. (31)

6. Kaj se vam iz izkušenj zdi, da je uporabnikom bolj pomembno, kakšen odnos imate ali kako opravite storitev? Prosim navedite primer.

Oboje(32). Storitev je sicer na prvem mestu in sam pristop kako opraviš storitev(33). Se pa pozna pri nekaterih, s katerimi imam dober odnos in so zadovoljni(34), želijo da potem vedno le jaz pridem(35).

7. Kako doživljate vstop v dom uporabnikov? Jih moti, da prihajate v njihov dom? So vas že kdaj obtožili kraje ali česa drugega? Vas nadzorujejo, ko opravljate storitve? Prosim navedite primer, ko vas uporabniki sprejemajo z zaupanjem in primer, ko vas sprejemajo z nezaupanjem.

Načeloma jih ne moti(36), edino koga ki je dementen. Ampak to je bolezen. Ena gospa je tekla, da sem že devetnajsta, ki je prišla in da je ne želi. Potem sem jo prosila, da mi da priložnost in sedaj se super razumeva. Se mi je tudi opravičila za prvič.(37) Vedno je težje ko prideš prvič.(38)

Nikoli me še niso obdolžili česa.(39) Je pa pri dementnih večkrat, da rečejo, da je kaj izginilo. Nikoli pa niso za to še obtožili mene(40). Jaz vedno vseeno napišem zapisnik, da se ve.(41)

Z uporabniki si zaupamo in ni težav(42). Samo eno sem imela včasih, ki je ves čas hodila za mano in me nadzorovala(43). Včasih imam več težav, da so preveč domači z menoj in mi nudijo, da vzamem kaj, dajo preveč denarja za v trgovino...(44)

8. Kako gradite zaupanja vreden odnos z uporabniki?

Najpomembnejši se mi zdi prvi stik(45), da si spoštljiv(46), da pristopiš in se ne delaš, da si nekaj kar nisi(47). Pomembno jim je tudi, da si preprost, da se spustiš na njihov nivo razmišljanja. Velikokrat rečejo naj kar po domače povem(48). Pomembno pa je tudi da imamo spoštljiv odnos.(49)

9. Kako se vaši odnosi z uporabniki (komunikacija, zaupanje) spreminjajo skozi čas in pogostost vaših obiskov?

Odvisno je največkrat od tega kako bolezen, starost napreduje.(50) Načeloma pa imam z vsemi ves čas lep, dober odnos.(51)

10. Kaj bi vi želeli izboljšati, spremeniti pri sami oskrbi in odnosih z uporabniki?

Moti me edino to, da so urniki preveč natrpani(52). Včasih moram krajšati(53) in si ne morem vzeti časa za pogovor z uporabniki(54). Večinoma pa se potrudim in si vzamem čas, sploh na koncu pri zadnjem(55). Ker vidim, da imajo veliko potrebo po tem, da se pogovarjamo. Veliko jih reče, naj se še malo usedem. (56)

11. V kakšni meri pri delu upoštevate želje uporabnikov, želje njihovih svojcev oz. naredite storitev po svoji presoji?

Načeloma se držim dogovora(57). Potem pa je tudi odvisno koliko imam jaz časa tisti dan. V osnovi je vedno nega in higiena(58). Potem pa prilagajam kakor kakšen dan. Važen je kompromis(59). Včasih upoštevam tudi svojce(60), ampak v osnovi upoštevam uporabnike(61).

12. Kakšen vpliv imajo uporabniki glede izbire termina oskrbe, izbire socialne oskrbovalke, storitev, ki jih prejema?

Ta teren, ki ga jaz delam, res ne more kar vsak. Samo štiri smo, ki ga lahko delamo. Tudi oni tako želijo, saj če pride kakšna druga jo vržejo ven in pravijo, da nič ne potrebujejo(62). Takrat ko sem bila noseča so trije odpovedali storitev, ker niso želeli druge(63). Včasih je največja težava, ker želijo, da skoraj živiš tam(64). Se jim pa potem prilagajamo v taki meri, da res prihajamo le tiste, ki jih sprejemajo.(65)

13. Ocenjuate, da ljudje izbirajo količino oskrbe glede na ceno ali gre na to koliko storitve zares potrebujejo? Jim oskrba na domu predstavlja velik strošek, si jo težko privoščijo?

Nikoli ni bil problem plačilo(66). Vedno so veseli, da prideš(67). Vzamejo toliko kot rabijo(68), ne glede na ceno(69). To jim je ugodno(70), sploh glede na to koliko je dom drag(71). Kakšni sami rečejo, da bi se enako odločili, tudi če bi bila višja cena.(72)