

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Matej Burger

Dnevno varstvo starih ljudi v Sloveniji

Magistrsko delo

Ljubljana, 2017

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Matej Burger

Dnevno varstvo starih ljudi v Sloveniji

Magistrsko delo

Mentor: izr. prof. dr. Bogdan Lešnik Študijski program:
Socialno delo z družino

Ljubljana, 2017

Naslov: Dnevno varstvo starih ljudi v Sloveniji

Povzetek magistrskega dela

V magistrskem delu pišem o dnevnem varstvu starih ljudi. V teoretičnem delu je predstavljena različna aktualna tematika današnjega časa, in sicer staranje, kakovostno staranje, socialno varstvene storitve, oskrba v skupnosti, dolgotrajna oskrba, oskrba starih ljudi v domačem okolju, institucionalno varstvo, dnevno varstvo starih ljudi v Sloveniji in v tujini.

V magistrskem delu so predstavljeni rezultati kvantitativne raziskave, torej odgovori na anketne vprašalnike, ki sem jih poslal vsem domovom za starejše in dnevnim centrom v Sloveniji. Navedeni so tudi rezultati kvalitativne raziskave, petih intervjujev uporabnikov dnevnega centra za stare ljudi, ki sem jih opravil osebno.

Dnevno varstvo starih ljudi je še vedno slabo razširjena storitev in hkrati premalo poznana v javnosti. Zaradi silovitega porasta števila ljudi, starejših od 65 let, bi se morale takšne oblike oskrbe, kot je dnevno varstvo starih ljudi, vedno bolj razvijati na različnih lokacijah.

Z raziskavo sem dobil odgovore na raziskovalna vprašanja in ugotovitve glede postavljenih hipotez. Razlogov, zakaj veliko domov za stare ljudi v Sloveniji ne izvaja dnevnega varstva, je več. Raziskava je pokazala, da se povpraševanje po dnevnem varstvu za stare ljudi razlikuje po območjih in da je razširjenost te storitve neenakomerno dostopna starostnikom po Sloveniji. Najpogosteje se za dnevno varstvo starih ljudi odločajo svojci obolelih za demenco, ki v času službene odsotnosti ne morejo skrbeti za njih, sami pa v domačem okolju ne morejo ostati.

Vsi intervjuvani uporabniki prihajajo v dnevni center prostovoljno, so zelo zadovoljni s to obliko storitve in s programi, ki potekajo v dnevnem centru.

Dnevno varstvo starih ljudi bi moralo biti bolj razvito na različnih lokacijah, da bi imeli starostniki možnost vključitve v to obliko storitve znotraj svojega domačega kraja, kar jim ne bi predstavljalo tako velike stiske ob ločitvi od svojega doma. Moralo bi biti tudi intenzivno in konstantno oglaševano preko različnih medijev. Dobro bi bilo tudi, če bi bila storitev dnevnega varstva cenovno dostopnejša in bi imelo več starostnikov možnost izbrati to storitev. Tako bi jim bilo omogočeno kvalitetno preživljanje časa v starosti, hkrati pa bi razbremenili dolgoletne družinske oskrbovalce.

Ključne besede: starost, staranje, socialno varstvene storitve, oskrba v skupnosti, dolgotrajna oskrba, varstvo starih ljudi.

Title: Day Care for Elderly People in Slovenia

Graduation Thesis Abstract

In graduation thesis I write about daily care for old people. The theoretical part presents various topical themes of our time, aging, quality of aging, social services, community care, long-term care, care of the elderly at home, institutional care, day care of elderly people in Slovenia and abroad.

The thesis presents the results of quantitative research, therefore, respond to the questionnaire that I sent them all retirement homes and day centers in Slovenia. These are the results of qualitative research interviews with five users of the day center for old people that I have made personally.

Day care for the elderly is still a widespread service and at the same time insufficiently known to the public. Due to the increase in the number of elderly people over 65 years, should such forms of care, such as day care of old people, increasingly develop at different locations.

The survey I received answers to research questions and hypotheses regarding the findings. The reasons why many homes for the elderly in Slovenia is not carried out daily care is more. Research has shown that the demand for day care for the elderly vary by region, and that the prevalence of these services are unequally accessible to the elderly in Slovenia. Most often, day-care old people choose relatives for various reasons. In particular, for this service decided the relatives of old people who suffers from dementia and during the job absences they can not take care of them.

All interviewed users coming into the day care center on a voluntary basis are very satisfied with this form of services and programs that take place daily in the center.

Day care for older people should be better developed at various locations in order to have the possibility of inclusion of the elderly in the form of services within their hometown, which they would not pose as great distress when separation from home. It should also be intense and constant advertised through various media. It would be good even if the service was provided daily care more affordable, so it had more older people to choose this service. Thus, they were able to spend some quality time in ages, but to relieve family caregivers many years.

Keywords: age, aging, social services, community care, long-term care, care for the elderly.

KAZALO VSEBINE

1	TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1	STAROST IN STARANJE.....	1
1.2	STARANJE PREBIVALSTVA V SLOVENIJI	3
1.3	KAKOVOSTNA STAROST	5
1.4	POTREBE V STAROSTI	6
1.5	SOCIALNO VARSTVENE STORITVE ZA STARE LJUDI.....	8
1.6	INSTITUCIONALNO VARSTVO STARIH LJUDI	10
1.7	OSKRBA STARIH LJUDI V SKUPNOSTI IN DOLGOTRAJNA OSKRBA.....	14
1.8	OSKRBA STARIH LJUDI NA DOMU	17
1.9	DNEVNO VARSTVO STARIH LJUDI V SLOVENIJI.....	19
1.10	VARSTVO IN DNEVNO VARSTVO STARIH LJUDI V TUJINI	21
2	PROBLEM.....	29
3	METODOLOGIJA.....	30
3.1	VRSTA RAZISKAVE	30
3.2	MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV	30
3.3	POPULACIJA IN VZORČENJE.....	30
3.4	ZBIRANJE PODATKOV	30
3.5	OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	31
4	REZULTATI.....	32
4.1	DOMOVI, KI NE IZVAJAJO DNEVNEGA VARSTVA STARIH LJUDI	32
4.1.1	Razlogi, zakaj domovi ne izvajajo dnevnega varstva.....	32
4.1.2	Povpraševanje po dnevnem varstvu	33
4.1.3	Razmišljanje domov za starejše o izvajanju dnevnega varstva	34
4.1.4	Načrtovanje dnevnega varstva v prihodnje	34
4.2	DOMOVI, KI IZVAJAJO DNEVNO VARSTVO STARIH LJUDI.....	35
4.2.1	Dolžina izvajanja dnevnega varstva v Sloveniji.....	35
4.2.2	Dnevno sprejeti uporabniki in dnevno prihajajoči uporabniki	36
4.2.3	Število uporabnikov, ki v dnevno varstvo prihaja vsak dan in enkrat do trikrat na teden	36
4.2.4	Porast ali upad povpraševanja po storitvi in preseganje zmognosti kapacitet.....	36
4.2.5	Povprečna starost uporabnikov	37
4.2.6	Prevoz za uporabnike	38

4.2.7	Odločitev za dnevno varstvo	38
4.2.8	Razlogi za odločitev za dnevno varstvo	39
4.2.9	Delež oseb z demenco	40
4.2.10	Uporabniki dnevnega varstva vedno postanejo uporabniki celodnevnega bivanja	41
4.2.11	Prepoznavnost storitve dnevnega varstva v lokalni skupnosti in informiranje	41
4.2.12	Povečanje kapacitet dnevnega varstva v domovih	43
4.3	REZULTATI INTERVJUJEV	44
5	RAZPRAVA IN SKLEPI.....	47
6	PREDLOGI	54
7	VIRI.....	56
8	PRILOGA	59

KAZALO GRAFOV

Graf 1: <i>Izvajanje dnevnega varstva starih ljudi v Sloveniji</i>	32
Graf 2: <i>Razlogi, zakaj domovi ne izvajajo dnevnega varstva</i>	33
Graf 3: <i>Povpraševanje po storitvi dnevnega varstva</i>	34
Graf 4: <i>Načrtovanje izvajanja dnevnega varstva v prihodnje</i>	35
Graf 5: <i>Porast in upad povpraševanja po dnevnem varstvu</i>	37
Graf 6: <i>Odločanje za storitev dnevnega varstva</i>	38
Graf 7: <i>Razlogi za odločitev za dnevno varstvo starejših</i>	40
Graf 8: <i>Delež oseb z demenco v dnevnem varstvu</i>	41
Graf 9: <i>Prepoznavnost storitve v javnosti</i>	42
Graf 10: <i>Informiranje javnosti</i>	43

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 STAROST IN STARANJE

V gerontologiji je starost tretje in zadnje življenjsko obdobje, ki sledi srednjim letom življenja, ta pa mladosti. Prehod iz srednjih let v starost v industrijski družbi najbolj nakazuje upokožitev, ki je danes večinoma med 60. in 65. letom starosti, z daljšanjem življenja in staranjem družbe pa se pomika navzgor (Inštitut Antona Trstenjaka 2010).

Accetto (1987: 6) v svojem delu navaja, da je starost celic, tkiv, organov in človekovega organizma kot celote le ena izmed postaj v človekovem življenju na poti od rojstva pa do smrti. Je čas, ko se človek obrača nazaj, ko negira bodočnost, pomembni sta le preteklost in sedanjost.

Starost je, kot pravi Ramovš, (2003: 68) obdobje, ko »človek dozori do polne uresničitve«. Skrb za materialni razvoj prepušča naslednji generaciji, njemu pa se z upokožitvijo pojavi nova kakovost svobode in življenjskih možnosti za dejavno življenje, ki ni nič manj razgibano in polno kakor v srednjih letih, ampak je bolj sproščeno in izbrano v skladu z osebnimi potrebami, sposobnostmi in okoliščinami.

Dragoš (2000: 293) staranje opiše kot »kompleksen proces, ki ga opredelimo kot biološki, kulturni, ekonomski, socialni in fenomenološki pojav.« Pojavljata se predvsem prvi dve oznaki, ki sta najbolj opazni pri vsakem posamezniku. Vsak na sebi opazi biološke spremembe ne le po videzu, temveč po svojih vedno slabših sposobnostih. Drugi, kulturni pojav je bolj posreden, pa vendar opazen. Kulturo sestavljajo navade, običaji, vrednote, ki se med kulturami razlikujejo, kakor se razlikuje tudi dosežena starost njihovih pripadnikov. Pred sto leti je bila povprečna dolžina človeškega življenja v bogatejših industrializiranih državah 28 let, v revnejših državah še manj, v današnjih časih pa povprečna dolžina človeškega življenja krepko presega sedemdeset let.

Z vidika antropologije in hkrati holističnega pogleda na človeka obdobje človeškega razvoja razdelimo na tri obdobja: mladost, srednja leta in starost. Starost delimo dalje še na:

1. *Zgodnje starostno obdobje* od 66. do 75. leta, ko se človek privaja na upokojsko življenje in je še vitalen ter dejaven.

2. *Srednje starostno obdobje* od 76. leta do 85. leta, ko človeku počasi upadeta moč in zdravje, prilagoditi mora svoje dejavnosti, sooča se z izgubami svojih bližnjih.

3. *Pozno starostno obdobje* po 86. letu starosti, ko človek potrebuje pomoč mlajših generacij (Ramovš 2003: 74-75).

Ramovš (2003: 69) navaja, da moramo v vsakem trenutku življenja, zlasti pa v tretjem življenjskem obdobju razlikovati tri starosti, in sicer kronološko starost, funkcionalno ali biološko starost in doživljajsko ali psihološko starost. Kronološko starost nam pokaže rojstni datum, funkcionalna starost se kaže v tem, koliko človek zmore in kako zdrav je, pri doživljajski starosti pa vidimo, kako človek sprejema in doživlja svojo trenutno starost in kakšen odnos ima do nje.

Tudi Ida Hojnik Zupanc (1997: 3-4) je starost razdelila v naslednje tri vrste starosti: kronološka starost, biološka starost in psihološka ali doživljajska starost. S kronološkega vidika je starost pogojena z datumom rojstva, na kar nimamo vpliva. Biološko starost težko izmerimo, saj medicina nima na razpolago bioloških testov, ki bi točno in zanesljivo določili starost in leta. Z načinom svojega življenja pa ima človek velik vpliv na staranje. Zunanji in notranji dejavniki vplivajo na psihološko staranje, ki je odvisno od tega, kako posamezniki doživljajo življenje in starost. Proces staranja se upočasni, če posameznik na življenje in na starost gleda kot na nekaj pozitivnega, saj smo ljudje zmožni pospešiti ali upočasniti proces staranja.

Starostniki se med seboj zelo razlikujejo, saj nekateri lahko živijo polno življenje pri devetdesetih letih, drugi pa že pred 65. letom fizično in psihično oslabijo. Strokovnjaki so s proučevanjem življenja ljudi ugotovili, da je za doseganje uspešne starosti pomembno uravnoteženo stanje na telesnem in duševnem zdravju, socialnim okoljem, ugodnim ekonomskim stanjem, ugodnimi družbenimi razmerami ter zdravim okoljem (Voljč 2007, v Jurdana et al. 2011:13).

Pečjak (1998: 31–32) ugotavlja, da so dejavniki, ki vplivajo na dolžino življenja, številni, ne samo zdravstveni, kot bi pričakovali, med njimi so tudi spol, rasa, geografska lega,

socialnoekonomski položaj in poklic. Zanimivo je tudi dejstvo, da ženske živijo dlje kot moški.

Na starost se je treba pripraviti celovito, treba je ozaveščati svoje življenje in odnos do najpomembnejših dogodkov, ki so se zgodili v življenju, zavestno analizirati spremembe, ki jih prinese starost, ter se pripraviti na dejavno življenje v starosti (telesna aktivnost, izobraževanje itd.). Dokazano je, da če človek aktivno preživlja svojo starost, začnejo življenjske funkcije kasneje upadati (Hojnik- Zupanc 1997: 8).

Kakor raziskuje Regoršek (2005: 3), se prva priprava na starost prične že v otroštvu, saj takrat pridobljene prve izkušnje s starostniki vplivajo na nadaljnje gledanje na stare ljudi, še posebej je pomembno, kako otroci doživljajo odnose med starši in starimi starši. Sicer se že v mladosti oblikujejo pogledi na starost, v srednjih letih pa se mora človek tudi pripraviti na obdobje, ki je pred njim.

1.2 STARANJE PREBIVALSTVA V SLOVENIJI

Staranje prebivalstva je proces, v katerem se spreminja starostna sestava prebivalstva tako, da se povečuje delež starih ljudi. Milivoja Šircelj (2009: 18-19) nam v svojem delu razkriva, da je vzrokov staranja prebivalstva več. Prvi vzrok staranja, na katerega vsi pomislimo, je podaljševanje življenjske dobe oziroma zmanjševanje umrljivosti. Raziskave kažejo, da proces staranja pravzaprav sproži zmanjševanje števila rojstev oziroma nizka rodnost. Poleg rodnosti in umrljivosti na staranje prebivalstva vpliva odseljevanje ljudi. Staranje je del demografskega prehoda, kar pomeni prehod iz visokih ravni rodnosti in umrljivosti na nizke. V večini evropskih držav se je demografski prehod začel v 19. stoletju, končal naj bi se takrat, ko se rodnost in umrljivost ustalita na nizki ravni.

V Sloveniji se je prebivalstvo začelo starati na prehodu iz 19. v 20. stoletje, ko sta se po letu 1890 rodnost in delež mladih začela zniževati. Delež mladih se je med letom 1869 in letom 2006 zelo zmanjšal, saj je na začetku predstavljal 33 odstotkov prebivalstva, kasneje pa je znašal le še 14 odstotkov prebivalstva. Delež starih ljudi je do srede sedemdesetih let 20. stoletja naraščal počasi, z dvigom življenjskega standarda in pričakovano življenjsko dobo 70 let pa je le še skokovito narasel (Šircelj 2009: 22). Raziskave kažejo, da bo vse tja

do leta 2060 številčno neravnovesje med mlado, srednjo in tretjo generacijo (Ramovš 2013: 1).

V zadnjih dvajsetih letih (od 1989 do 2009) se je v Sloveniji delež prebivalcev, starih najmanj 65 let, povečal za 125.000 ljudi. Leta 2003 je delež starih ljudi že presegel delež mladih. Ta razlika se z leti le še vedno bolj povečuje. Leta 2029 bi naj bilo 65 let starih 24,8 odstotkov prebivalcev, leta 2059 pa že 33,5 odstotkov. Prebivalcev starih do 15 let naj bi takrat bilo okrog 12,8 odstotkov. Najhitreje se povečujeta delež in število prebivalcev, starih 85 let in več, projekcije kažejo, da se bo do konca 50. let tega stoletja njihovo število v Sloveniji petkrat povečalo (Vertot 2010: 14).

Pomembno obdobje v procesu staranja prebivalstva predstavlja 21. stoletje, ko se je začel zniževati delež žensk v rodni dobi, leta 2007 se je pričel zniževati delež prebivalstva starega med 15 – 64 let. Razmerje med delovno sposobnim in nesposobnim prebivalstvom je bilo v 20. stoletju ugodno, saj je v povprečju ena delovno sposobna oseba skrbela za 0,7 delovno nesposobne osebe. To razmerje se je z leti vedno bolj zniževalo, razmerje je dosegalo že zelo nizke vrednosti. Od leta 2007 se sicer koeficient skupne starostne odvisnosti povečuje, ampak bo šele okrog leta 2040 razmerje tako ugodno, kot je bilo v 20. stoletju. To pomeni, da trenutno in še nekaj časa ne bo obdobja ugodnega razmerja med delovno sposobnim in delovno nesposobnim prebivalstvom (Šircelj 2009: 22-39).

Starostna sestava prebivalstva v Sloveniji se je tekom let spremenila. Leta 1921 je bil primanjkljaj moških starih 20 – 40 let zaradi posledic vojne, prav tako je bila posledica vojne nizko število otrok, starih od dva do pet let, rojenih med prvo svetovno vojno. Leta 1961 se te posledice iz leta 1921 premaknejo v višje starosti, takrat so prisotne tudi posledice druge svetovne vojne. Leta 2007 ni več neposrednih posledic svetovnih vojn, obstaja le še primanjkljaj rojstev iz druge svetovne vojne (Šircelj 2009: 23).

Šircelj (2009: 34) ugotavlja, da se bo staranje prebivalstva po raziskavah in napovedih v 21. stoletju le še nadaljevalo, kar je vidno že na osnovi sedanje starostne sestave in iz projekcij prebivalstva. Prebivalstvo Slovenije bo višje od dveh milijonov le še dva do tri desetletja, nato pa se bo začelo zmanjševati.

Staranje prebivalstva je sodobni fenomen razvitega sveta in Slovenija pri tem ni izjema. Tudi demenca se najpogosteje pojavi v starosti, število obolelih pa s starostjo narašča. Značilno je, da se z višanjem starosti število ljudi z demenco vsakih pet let skoraj podvoji.

Tako jih je v starosti nad 85 let 21,6 %, v skupini do 94 let pa že 32,2 % (Hoffman 1991, v Nolan 2001: 123). Nekateri ljudje z demenco so nastanjeni v domovih za stare ljudi, večina pa jih živi v skupnosti, bodisi s svojci bodisi samostojno.

Proces staranja vključuje mnoge finančne težave in pomanjkanje aktivnega prebivalstva, kar bo moralo privedi v večjo izkoriščenost delovno aktivnega prebivalstva. Bivalne razmere starejših prebivalcev so v zvezi s staranjem prebivalstva v 21. stoletju poseben izziv za vlade vseh držav, saj morajo vladne politike vse bolj vključevati kombinacijo ukrepov, ki med starejšimi spodbujajo zanašanje nase in zagotavljajo storitve za tiste, ki to zaradi ostarelosti potrebujejo (Vertot 2010: 28).

Zaradi najhitrejšega večanja deleža prebivalcev starih nad 85 let, ki potrebujejo veliko pomoči, oskrbe in nege, je potreben razvoj programov in strokovnega kadra, družin in civilnih organizacij za kakovostno oskrbovanje starejših (Ramovš 2013: 27).

1.3 KAKOVOSTNA STAROST

Staranje je neizogiben proces, starajo se prav vse generacije, saj nam vsem teče čas enako hitro od začetka do konca življenja (Ramovš 2003: 43). Po besedah Ramovša (2003: 51) se je na kakovostno starost treba zavestno pripraviti že v srednjih letih.

Položaj starih ljudi se je skozi zgodovino spreminjal, odvisen je bil predvsem od materialnih in življenjskih razmer. Nekoč so stari ljudje uživali veliko spoštovanje in so bili cenjeni, saj so bile njihove življenjske izkušnje med mlajšimi generacijami cenjene. Današnji odnos do starosti jih potiska na družbeni rob, v osamo in nekoristnost, posledično občutijo tudi bivanjsko praznino (Regoršek 2005: 2).

Ramovš (2003: 49) poudarja, da je prvi pogoj za kakovostno staranje upoštevanje celotnega človeka z vsemi njegovimi razsežnostmi in potrebami, zmožnostmi, s pozornostjo na tistih, ki so posebej značilne za tretjo življenjsko obdobje. Drugi pogoj je upoštevanje dejstva, da je vsak človek edinstven. Ob teh pogojih pa ne smemo pozabiti, da zaradi raznolikosti vsak človek na drugačen način doživlja starost kakovostno. Potrebe morajo biti pri vseh ljudeh zadovoljene, drugače se pojavi občutek napetosti, stiske in nezadovoljstva z življenjem.

Kakovostno staranje ovirata dve družbeni posebnosti, prva je tabuizacija ter že omenjeno rastoče številčno neravnovesje med generacijami. V kolikor želimo govoriti o možnostih za kakovostno starost, je eden prvih korakov, da govor o starosti preneha biti tabu družbe.

Za smiselno doživljanje starosti stare osebe je prvotno pomembno, da se s starostjo sprijazni in se sama aktivno in zavestno trudi za kakovostno preživljanje starosti. Pomembno je, da z odprtim srcem sprejema pomoč ljudi okrog sebe, da ohrani ali ustvari z nekom pristni medčloveški odnos. Veliko vrednost in pomen ima ohranjanje osebne povezanosti z ljudmi iz mlade in srednje generacije (Ramovš 2003: 51).

Za kakovostno staranje v skupnosti je pomembno ujemanje posameznika in njegovega okolja oziroma interakcija med posameznikovimi kompetencami ter družbenimi in fizičnimi značilnostmi okolja, ki določajo, kako uspešno bo lahko starejši človek živel v skupnosti (Iecovich 2013, v Filipovič Hrast et al. 2014: 12).

Ramovš (2003: 279) v svojem delu omenja programe za kakovostno staranje, pri katerih gre za »sklope dejavnosti v socialnih mrežah, ki pomagajo starim ljudem osebno skrbeti za svojo kakovostno staranje, družinam pri njihovi oskrbi starejših članov. Velik del programov poteka v območju civilne družbe, nepogrešljivi pa so tudi državni programi«.

1.4 POTREBE V STAROSTI

Poznavanje in upoštevanje vseh človekovih potreb je pogoj za pristop k razumevanju človeka. Potrebe so temeljni mehanizem živih bitij, da se ohranjajo in napredujejo. Vsaka potreba je informacija o potrebah za obstoj in daje živim bitjem motivacijo za uresničitev cilja (Ramovš 2003: 87).

Ramovš (2003: 88) ugotavlja, da se kakovost človeškega življenja meri po tem, koliko in v kakšni medsebojni skladnosti so zadovoljene vse potrebe. Če so nekatere potrebe zadovoljene in so druge pomembne zanemarjene, to povzroča življenjske motnje ali izniči zadovoljstvo že zadovoljene potrebe. Danes so stari ljudje nezadovoljni zaradi ne zadovoljenih potreb na področju medčloveških odnosov kljub temu, da imajo zadovoljene materialne potrebe.

Osnovna zadovoljitev nižjih potreb je osnova za normalno zaznavanje in zadovoljevanje višjih potreb. Zadovoljitev človeških potreb v vseh razsežnostih pa pomeni polno človeško življenje (Ramovš 2003:89).

Ramovš poudari, da se med velikim številom najrazličnejših človeških potreb najlažje orientiramo glede na šest človeških razsežnosti. V vsaki izmed razsežnosti ima človek specifične potrebe:

- v *biofizikalni razsežnosti* ima potrebe po rasti, zdravju, hrani in tekočini, toploti, gibanju, počitku itd.,
- v *psihični (duševni) razsežnosti* ima potrebe po informacijah, užitku, varnosti, veljavi itd.,
- v *noogeni (duhovni) razsežnosti* ima potrebe po svobodi, odgovornosti in življenjski orientaciji,
- v *medčloveško družbeni razsežnosti* ima potrebe po temeljnih medčloveških odnosih in funkcionalnih razmerjih, po lastnem ugledu v družbi, po smotrni organizaciji družbe in redu v njej itd.,
- v *zgodovinsko kulturni razsežnosti* ima potrebe po učenju, razgledanosti in napredovanju, po ustvarjalnosti in delovni uspešnosti, po predajanju svojih življenjskih spoznanj in izkušenj drugim ljudem in v konzerviran kulturni zaklad,
- v *eksistencialni razsežnosti* ima človek po mnenju psihoterapevta Frankla zelo močno »voljo do smisla«. Torej ima potrebo po doživljanju smisla celotnega svojega življenja (Ramovš 2003: 88).

Ramovš (2003: 92) izrazito poudarja, da so v starosti posebno pomembne potrebe, ki se pojavijo v treh višjih človeških razsežnostih in smo jih omenili že prej. Prva je potreba po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu, kajti če starejši človek nima zadovoljene te potrebe, se počuti osamljen. Pri današnjih starostnikih je ta potreba najmanj zadovoljena, zato je osamljenost ena od njihovih najbolj razširjenih in najhujših tegob.

Naslednja potreba je potreba po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji. Človekove življenjske izkušnje so njegovo največje bogastvo, so temelj, ki daje vrednost vsemu drugemu premoženju in če jih lahko deli z drugimi, mu to daje občutek smisla življenja in vrednosti (Ramovš 2003: 109).

Tretja je eksistencialna potreba, pri kateri je pomembno, da človek doživlja svojo starost enako smiselno, kakor je doživljal mladost in srednja leta. Življenje je smiselno, koristno in vredno, če doživlja svojo preteklost kot smiselno, če je smiselni sedanji trenutek z novimi zmožnostmi in starostnimi tegobami ter videnje smisla življenja tudi v prihodnosti, vključno s smrtjo (Ramovš 2003: 110).

Vera Grebenc (2005: 19) povzema psihologa Maslowa, ki razvije teorijo o hierarhiji potreb. Človeške potrebe je predstavil v piramidi, in sicer v petih stopnjah. Na dno uvrsti fiziološke potrebe (potreba po hrani, pijači, bivališču, spanju in podobno), kot potrebe, ki so nujne za preživetje. Tem potrebam sledijo potrebe po varnosti, saj se vsak človek rad počuti varno pred okoljem, v katerem se nahaja. Na sredini lestvice sta potrebi po ljubezni in pripadanju, ki imata za človeka velik pomen, saj smo družbena bitja. Sledi potreba po spoštovanju in potreba po samouresničevanju.

Domovi za stare ljudi poskrbijo za zadovoljitev materialnih potreb, osiromašeno pa je zadovoljevanje višjih potreb človeka, kot je potreba po medčloveških odnosih. Ramovš (2003: 312) meni, da je dobro medsebojno povezovanje s prostovoljci, da se zadovolji še ta potreba starih ljudi v institucionalni oskrbi.

Ramovš (2003: 279) v svojem delu navaja, da so ljudje v starosti med seboj zelo različni. Nekateri povsem samostojno skrbijo zase, nekaj jih potrebuje delno pomoč drugih, tretji potrebujejo bolj ali manj popolno oskrbo in nego pri opravljanju vsakdanjih življenjskih aktivnosti. Programi, ki so namenjeni oskrbi, se razvrščajo na različne načine, vsak posebej pa mora upoštevati ohranjene zmožnosti starostnika in upoštevati potrebe posameznika.

1.5 SOCIALNO VARSTVENE STORITVE ZA STARE LJUDI

Pomanjkljivost današnje družbe je, da ob obstoječi mreži pogosto ni mogoče starim ljudem zagotoviti potrebne oskrbe v primeru bolezni ali onemoglosti. Velikih tradicionalnih družin je vse manj, zato so pred nami veliki izzivi, kako zagotoviti slehernemu starostniku kakovostno podporo in pomoč, da bo lahko čim dlje ostal v domačem okolju. Obstoječe zmogljivosti storitev v Sloveniji ne zadoščajo za zadovoljitev vseh potreb starih ljudi (Regoršek 2005: 1,2).

Delež starega prebivalstva narašča, posledično se bo zgodilo, da bo manjše število delovno sposobnih ljudi moralo skrbeti za večje število delovno nesposobnih ljudi. Visok odstotek starih ljudi je za vsako družbo velika obremenitev, tudi za bogato, saj zahteva ob finančnih izdatkih za pokojnine še dobro mrežo socialnih, zdravstvenih in drugih ustanov, s tem pa tudi ljudi, ki se posvečajo starim (Regoršek 2005: 3).

Po zakonu o socialnem varstvu socialnovarstvena dejavnost obsega preprečevanje in reševanje socialne problematike posameznikov, družin in skupin prebivalstva. Država zagotavlja in razvija delovanje tovrstnih socialnovarstvenih zavodov, ustvarja pogoje za zasebno delo v socialnovarstveni dejavnosti ter podpira in vzpodbuja razvoj samopomoči, neodvisnega življenja ter drugih oblik prostovoljnega dela na področju socialnega varstva (Cijan in Cijan 2003: 134).

Socialno varstvene storitve so namenjene:

1. preprečevanju socialnih stisk in težav, ki obsegajo aktivnosti in pomoč za samopomoč posamezniku, družini in skupinam prebivalstva ali
2. reševanju že obstoječih socialnih stisk in težav.

Socialno varstvene storitve za odpravljanje že obstoječih socialnih stisk in težav za starejše so naslednje:

- prva socialna pomoč: obsega pomoč pri prepoznavanju in opredelitvi socialne stiske in težave, oceno možnih rešitev, seznanjanje o vseh možnih oblikah socialno varstvenih storitev in dajatev, ki jih lahko upravičenec uveljavi ter o obveznostih, ki sledijo izbiri storitve ali dajatve. Predstavi se mu mreža izvajalcev, ki mu lahko nudijo pomoč. Na koncu se vedno odloča uporabnik sam.
- osebna pomoč: obsega svetovanje, urejanje in vodenje uporabnika v socialnih stiskah in težavah. Namen osebne pomoči je uporabniku omogočiti razvijanje, dopolnjevanje, ohranjanje ter izboljševanje njegovih socialnih zmožnosti.
- pomoč družini, ki obsega: *pomoč družini za dom, pomoč družini na domu in socialni servis*. Pomoč družini za dom obsega strokovno svetovanje in pomoč pri urejanju odnosov med družinskimi člani in usposabljanje družine za opravljanje njene vloge v vsakdanjem življenju. Pogoj je, da so vsi družinski člani motivirani za uresničevanje potrebnih sprememb. Izvajalci so centri za socialno delo.

Pomoč družini na domu obsega socialno oskrbo uporabnika v primeru starosti, ko socialna oskrba na domu lahko vsaj za določen čas nadomesti institucionalno varstvo.

Socialni servis obsega pomoč pri hišnih in drugih opravilih v primeru starosti, ko je ta pomoč potrebna za vključitev starejšega v vsakdanje življenje. Storitve obsega prinašanje pripravljenih obrokov hrane, nakup in prinašanje živil, priprava kurjave, nabava ozimnice, pranje in likanje perila, vzdrževanje okolice stanovanja, temeljito čiščenje in popravila v stanovanju, opremljanje, organiziranje in izvajanje različnih oblik družabništva, storitve za nego telesa in vzdrževanje videza, nega hišnih živali, nadzor jemanja zdravil, varovanje in nadziranje stanja uporabnika prek noči.

- institucionalno varstvo starih ljudi namenjeno uporabnikom, ki ne zmorejo ali ne želijo živeti v domačem okolju. Uporabnikom se nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo (Zakon o socialnem varstvu 1992).

1.6 INSTITUCIONALNO VARSTVO STARIH LJUDI

Gre za obliko obravnave v instituciji, ki uporabnikom nadomešča, dopolnjuje ali zagotavlja funkcijo doma ali lastne družine. Uporabniki so osebe starejše od 65 let, izjemoma tudi mlajši invalidi. Institucionalno varstvo se lahko v instituciji izvaja kot celodnevno varstvo ali kot dnevno varstvo. Institucije imajo na razpolago tudi začasno varstvo za stare ljudi, ki imajo sicer izven institucije zagotovljeno celodnevno varstvo, ampak začasno potrebujejo institucionalno varstvo, ker jim oskrba zunaj institucije ni zagotovljena. Storitve institucionalnega varstva je lahko zagotovljena tudi v oskrbovanem stanovanju (Pravilnik o standardih in normativih socialno varstvenih storitev 2010).

Država naj bi bila še vedno pristojna za mrežo tako imenovanega institucionalnega varstva oziroma institucionalne dolgotrajne oskrbe. Institucionalno varstvo starih ljudi opravljajo v Sloveniji še vedno predvsem domovi za stare ljudi (Dominkuš 2009: 16).

Institucionalno varstvo obsega osnovno oskrbo, socialno oskrbo in zdravstveno varstvo. Osnovna oskrba obsega bivanje, organiziranje prehrane, tehnično oskrbo in prevoz. Socialna oskrba je strokovno vodena dejavnost, namenjena izvajanju vsebin socialne preventive, terapije in vodenja uporabnikov. Zdravstveno varstvo se izvaja skladno s

predpisi s področja zdravstvenega varstva (Pravilnik o standardih in normativih socialno varstvenih storitev 2010).

Vse življenje se vsi nenehno srečujemo z različnimi institucijami, v starosti pa je lahko naše življenje povsem institucionalizirano v domu za stare ljudi. Življenje v institucijah se ne glede na funkcijo, ki jo opravljajo, spreminja. Spreminjata se odnos ljudi do institucij in vloga institucij v življenju ljudi, toda institucije ostajajo. V preteklosti so domovi starim ljudem zagotavljali preživetje, vendar dan danes ni več tako (Mali 2008: 31).

Institucionalno varstvo starih ljudi v Sloveniji ima dolgo zgodovino. Predhodniki današnjih domov so bili zavodi za neozdravljive bolnike, špitali, hiralnice, ubožnice (Mali 2008: 105). Ob izteku druge svetovne vojne so stare ljudi z nizkim življenjskim standardom, z neurejenim bivanjskim življenjem ter stare ljudi z neurejenimi pravicami iz socialnega in pokojninskega zavarovanja nameščali v institucije (Filipovič Hrast et al. 2014: 23).

Če povzamem Koprivnikarja (2009: 9) imamo v Sloveniji v večini javne socialno varstvene zavode in nekaj zasebnih socialno varstvenih zavodov s koncesijo. Kapaciteta je glede na število starih ljudi primerljiva z drugimi razvitimi evropskimi državami, kar pa vseeno ni dovolj glede na trenutne potrebe. Razlogi za nedostopnost storitev zraven pomanjkanja kapacitet so še demografska gibanja zaradi staranja prebivalstva, spremembe v zdravstvenem stanju in socialne spremembe, saj družine danes težje poskrbijo za svoje stare družinske člane. Rast povpraševanja po storitvah se premika strmo navzgor, se pa razlikuje glede na določeno regijo, ugotavljajo raziskovalci.

Tudi Vertot (2010: 33) je o raziskavi Statističnega urada RS zapisala, da zmogljivost domov za stare ljudi, čeprav vsako leto bistveno razširijo svoje zmogljivosti in ustanavljajo nove domove, še ne omogoča sprejema v dom vsem prosilcem.

Koprivnikar (2009: 11) ugotavlja, da za sprejem v dom čaka zelo veliko starostnikov. Znano je, da v vzhodnem delu Slovenije ni toliko povpraševanja po kapacitetah, kot je v osrednji Sloveniji. Torej ne moremo govoriti o vsesplošnem pomanjkanju kapacitet, ampak je storitve potrebno le bolj razporediti in prilagoditi uporabnikom.

Tudi Filipovič Hrast et al. (2014: 131) navajajo, da stari ljudje nimajo enakih možnosti za institucionalno oskrbo. V manjših občinah ruralnega značaja institucionalna oskrba ni zagotovljena. Stari ljudje zato posledično zapustijo svojo občino bivanja in gredo v institucionalno oskrbo drugam, kar vpliva na slabšo kakovost življenja.

Mali (2008: 9) poudarja, da kljub temu, da obstajajo v svetu poleg domov za stare tudi različne druge oblike pomoči, je za Slovenijo značilna izrazita institucionalna usmeritev. Razlogi za to so družbeni, kulturni, politični, strokovni in drugi.

Filipovič Hrast et al. (2014: 22) ugotavljajo, da so domovi za stare v Sloveniji ponudnik celovite dolgotrajne oskrbe starih ljudi v okviru institucionalnega varstva. Vedno bolj pa se razvijajo tudi različne storitve za oskrbo na njihovem domu (dostava kosil, socialna oskrba na domu), ki jih prav tako ponujajo domovi za stare.

Institucionalno varstvo ali drugače imenovano domsko varstvo predstavlja velik nabor storitev. Temeljni način za razbremenitev kapacitet institucionalnega varstva je razvoj še drugih storitev, kot so pomoč na daljavo, pomoč na domu in nega na domu, oskrbovana stanovanja itd. Tudi dnevno varstvo je storitev, ki se lepo razvija v domovih za stare in drugih izvajalcih. Razvoj je potrebno še naprej spodbujati predvsem za oskrbo oseb, ki zaradi demence ne morejo samostojno živeti v domačem okolju (Koprivnikar 2009: 11).

Koprivnikar (2009: 12) izpostavi dejstvo, da z razvijanjem vseh drugih storitev ni ogrožena kapaciteta domov, ampak bi posledično lahko domovi zaradi razbremenitve povečali svoj standard in bodočim uporabnikom nudili kvalitetnejše storitve.

Glede na povečano intenzivnost staranja prebivalstva v Sloveniji je razumljivo, da je povečano tudi povpraševanje po možnostih za oskrbo ali bivanje v domovih za stare ljudi. V letu 2008 se je število uporabnikov v domovih v primerjavi z letom 2007 povečalo skoraj za desetino; v njih je bivalo 15.235 oseb vseh starosti (25,3 % moških in 74,7 % žensk) (Vertot 2010: 32). Konec leta 2015 je po podatkih Skupnosti socialnih zavodov Slovenije bilo v Sloveniji na voljo 20.537 mest v 99 domovih in posebnih zavodih.

Zmogljivost v domovih za stare ljudi v Sloveniji zadošča za namestitve pet odstotkov vseh starih prebivalcev Slovenije. Najpogostejši razlog za sprejem v dom v letu 2008 je bila v 70 % starost prosilcev za namestitve, med temi pa je bilo precej tudi bolnih in so potrebovali nego ter primerno zdravstveno oskrbo (Vertot 2010: 32).

Ramovš (2003: 312) odkrito spregovori o razlogih namestitve starih ljudi v institucionalno varstvo. Nekateri se za to možnost odločijo zaradi objektivne nuje, nekateri pa zaradi današnje družbe, ki odklanja starost. Na žalost so tudi družbene in stanovanjske razmere take, da je v velikih primerih nemogoče doma skrbeti za starostnika.

Filipovič Hrast et al. (2014: 127) so mnenja, da institucionalizacija ni potreba sama po sebi, temveč je odgovor na stiske in težave starih ljudi in njihovih oskrbovalcev.

Hojnik Zupanc (1997: 129) povzame ugotovitve raziskav, da veliko uporabnikov pride v dom za stare ljudi kar neposredno iz bolnišnice in niti nimajo druge možnosti, saj potrebujejo redno zdravstveno oskrbo in nego. Veliko starih ljudi se odloči za institucionalno oskrbo ob prigovarjanju svojcev in spoznanju, da doma ne zmorejo več funkcionirati samostojno. V domu se bolje počutijo tisti, ki so s svojo voljo sprejeli institucionalno oskrbo, seveda pa je veliko odvisno od vsakega posameznika, njegovih svojcev in zaposlenih v domu.

Domovi so po besedah Ramovša (2003: 315) bili grajeni z namenom, da bi sprejemali pokretne stare ljudi, ampak trenutno prihajajo v dom v večini nepokretni uporabniki. V kolikor se bodo različni programi, načrtovani za kakovostno staranje razvijali, bodo domovi še naprej institucije, v katere bodo prihajali povsem nepokretni ljudje.

Cvahte (2009: 31) izpostavi, da domovi še niso v zadostni meri pripravljeni na spreminjajočo se strukturo svojih stanovalcev. Že sedaj se ob enaki kadrovski zasedbi oziroma normativih srečujejo s stanovalci, ki imajo drugačne potrebe, saj je vedno več oseb z demenco in delež še narašča.

Cvahte (2009: 33) poudari, da bi morali v Sloveniji za zagotavljanje dostojnega preživljanja starosti širiti kapacitete domskega varstva, poskrbeti, da bodo novogradnje sledile sodobnemu modelu gospodinjstev skupnosti. Prav tako bi domove morali graditi na območjih, kjer so že stanovanja in jih ne izolirati, temveč jih odpreti navzven, da starejši ohranijo stik z drugimi generacijami in okolico.

Trenutno so domovi usmerjeni predvsem v kurativne programe s tradicionalnimi medicinskimi pristopi. Potrebna je vsebinska posodobitev in sprememba okvira delovanja domov po predlogih zakona o dolgotrajni oskrbi. Na tem področju je veliko možnosti v prihodnosti za širjenje dejavnosti in spodbujanje razvoja preventive, rehabilitacije in uvajanje sodobnih tehnologij (Dominkuš 2009: 16).

V Sloveniji domovi za stare že dolga leta izvajajo celostno oskrbo starih ljudi, saj zraven namestitve in oskrbe v instituciji oskrbo zagotavljajo tudi tistim, ki še živijo v domačem okolju in dokazujejo, da institucionalna oskrba ni nujno vezana zgolj na institucionalno oskrbo. Po mnenju Filipovič Hrast et al. (2014: 22) so pogoji za prestrukturiranje domov za

stare iz tega vidika ugodni. Vloga domov v skupnosti je z vidika oskrbe specifična za Slovenijo, zato je uvrščanje domov za stare le v okvir institucionalnega varstva neustrezno.

»Razvijanje oskrbe v skupnosti in preseganje klasične institucionalne oskrbe omogoča razvoj novih oblik oskrbe starih ljudi znotraj in zunaj posameznega doma«. Zagotavljanje oskrbe po meri človeka je vodilo oskrbe v skupnosti, za kar bi si morali prizadevati tudi domovi. Torej trend razvoja storitev oskrbe za stare ljudi je individualiziran pristop k posamezniku (Filipovič Hrast et al 2014: 143).

1.7 OSKRBA STARIH LJUDI V SKUPNOSTI IN DOLGOTRAJNA OSKRBA

V zadnjih letih se veliko omenjata pojma oskrba starejših v skupnosti in dolgotrajna oskrba, ki sta med seboj neposredno povezana. Da bi stari ljudje preživljali starost kakovostno, mnogi menijo, da je za dosego tega ključen razvoj oskrbe v skupnosti, ki poudarja zmanjševanje institucionalizacije in čim daljše bivanje v domačem okolju. »Pogled na dolgotrajno oskrbo, ki vključuje širši nabor storitev, lahko apliciramo tudi na oskrbo v skupnosti« (Filipovič Hrast et al. 2014: 8).

V preteklosti so za stare ljudi skrbeli v domačem okolju ali so bili v domovih za stare ljudi, drugih storitev v skupnosti ni bilo razvitih. Odločilni mejniki za skrb za stare ljudi so bili zdravstvena in pokojninska reforma ter nekaj dokumentov o skrbi za stare ljudi v devetdesetih letih. Tako so se zgodile spremembe na področju oskrbe v skupnosti, in sicer je prišlo do razvoja pomoči družini na domu, razvili so se dnevno varstveni centri, oskrbovana stanovanja, varovanja na daljavo, začasno varstvo idr. (Filipovič Hrast et al. 2014: 21).

Človek lahko pomoč ali strokovno obravnavo prejme tudi v domačem okolju in s tem, ko je v domačem okolju, ni prikrajšan za življenje in sobivanje z ljudmi, ki mu veliko pomenijo. Razvoj storitev v skupnostih bi predstavljalo kakovostno življenje starostnikov in njihovih svojcev, saj bi lažje usklajevali svoje obveznosti z družinskim življenjem in oskrbo starostnika.

Po mnenju Filipovič Hrast et al. (2014: 13) bi naj oskrba v skupnosti obsegala socialno oskrbo na domu, zdravstveno socialno oskrbo na domu (patronaža), paliativno socialno

oskrbo na domu, dnevne centre, začasno varstvo, društva starih ljudi, zdravstvene in prehranske programe in podporne službe za družinske oskrbovalce.

Tudi Hojnik Zupanc (1999, v Filipovič Hrast et al. 2014: 13) navaja kot ključno mrežo storitev v skupnosti alternativne institucionalne ureditve, kot so dnevni centri, prilagojena stanovanja, socialno oskrbo na domu itd.

Med storitve v skupnosti spadajo socialna oskrba na domu, zdravstvena socialna oskrba na domu (patronaža), paliativna socialna oskrba na domu, dnevni centri, začasno varstvo idr. Ieochoyich 2013, v Filipovič Hrast et al. 2014: 13).

Tudi Ramovš (2012, v Filipovič Hrast et al. 2014: 13) je mnenja, da v oskrbovalno mrežo krajevne skupnosti spadajo preventivni programi za aktivno staranje, oskrba in nega na domu, pomoč družini, varstvo za oddih, oskrbovana stanovanja itd.

Wacker in Roberto (2008, v Filipovič Hrast et al. 2014: 14) ugotavljata, da med storitve v skupnosti spadajo še informacijski programi, prostovoljstvo, medgeneracijski programi, izobraževalni programi, rekreacijski centri, zaposlitveni programi, prehranjevalni programi, programi pravne pomoči, programi pomoči na domu in programi dolgotrajne oskrbe.

Nekateri avtorji so mnenja, da je oskrba v skupnosti nekaj povsem drugačnega oziroma nasprotnega od institucionalne oskrbe, saj ločujejo oskrbo glede na prostor njenega izvajanja. Novejša dognanja oskrbe v skupnosti ne ločujejo od institucionalne oskrbe, ampak institucionalno oskrbo vključijo v eno od oblik skupnostne oskrbe, saj so institucije izvajalci različnih skupnostnih storitev, kot so na primer pomoč na domu, dnevni centri, začasno varstvo, ki jih ponujajo tudi starostnikom, ki še živijo v skupnosti. Pomembno je tudi, da je institucionalna oskrba organizirana v domačem okolju, da uporabniki ob odhodu v institucijo ostanejo v svoji skupnosti in tako ohranijo občutek domačnosti (Hlebec et al. 2013, v Filipovič Hrast et al. 2014: 14-15).

V Sloveniji so izrazite težave v pomanjkanju skupnostnih oblik oskrbe za stare ljudi. Stari ljudje ne dobijo ustrezne pomoči, bodisi živijo v mestih ali na vasi. Ugotoviti bi morali potrebe starih ljudi in uvesti spremembe na tem področju po mnenju Filipovič Hrast et al. (2014: 23).

V Sloveniji zaostajamo v razvoju oskrbe za mnogimi evropskimi državami, saj imamo razvito institucionalno oskrbo, oskrba na domu pa je pri nas prisotna šele krajši čas in ne zagotavlja celovite dolgotrajne oskrbe. Starostnikom oskrba v domačem okolju pomeni veliko, tudi raziskave kažejo, da je za stare ljudi skupnost še bolj pomembna kot za ostale generacije. V večini se stari ljudje želijo postarati v domačem okolju (Filipovič Hrast et al. 2014: 8-11).

V Sloveniji je področje dolgotrajne oskrbe javnosti komaj znano. Dolgotrajna oskrba je oskrba, ki traja dalj časa in zajema storitve zdravstvene nege, delovne in govorne terapije, osebno in socialno oskrbo, dostavo kosil na dom, pomoč pri transportu, storitve nadzora in pomoči na daljavo ter gospodinjska pomoč (Kane in Kane 2005, v Filipovič Hrast et al. 2014: 8).

Slovenski predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi ne opredeljuje izvajalcev oskrbe, niti ne lokacije izvajanja. Torej so izvajalci lahko formalni ali neformalni, izvaja pa se lahko tako v skupnosti, kot v institucionalnem okolju (Dominkuš 2009: 16).

Flaker et al. (2008: 19) ugotavljajo, da se je »pojavi nova potreba po dolgotrajni oskrbi ljudi, ki je prej nismo zaznali. Po eni strani se kaže kot potreba po novem stebru socialne varnosti, po drugi strani pa po drugačnem organiziranju odgovorov na potrebe ljudi«. Socialna država je namreč ustvarila različna zavarovanja za primer bolezni in nezaposlenosti, ne pa za primer odvisnosti od pomoči druge osebe. Kot pomoč druge osebe je bila v ospredju pomoč sorodnikov, le če tega ni bilo mogoče zagotoviti je tu nastopila institucija. Problem sedanje družbe se pojavi v tem, da nastajajo velike razlike med ljudmi, ki so pomoči potrebni in tistimi, ki pomagajo.

»Dolgotrajna oskrba je fenomen, ki prinaša veliko novosti na ravni zagotavljanja socialne varnosti, ki presega stare obrazce organiziranja oskrbe, načinov pristopa k človeški stiski, statusu uporabnikov in bistva procesov pomoči« (Flaker et al. 2008: 21).

»Nova zakonodaja predvideva uvedbo obveznega in prostovoljnega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo in na tej podlagi povečanje socialne varnosti in kakovosti življenja starejših« (Dominkuš 2009: 15).

Z zakonom o dolgotrajni oskrbi bi omogočili dostopnost do kakovostne storitve dolgotrajne oskrbe vsemu prebivalstvu, zagotovili boljšo in enakomernejšo dostopnost teh storitev po vseh območjih Slovenije. Prednost bi naj imela oskrba na domu, dosegli bi

izenačenost pravic med vsemi upravičenci ne glede na kraj bivanja ali na vrsto pomoči, povezali izvajalce dolgotrajne oskrbe v funkcionalno celovit, racionalen in učinkovit sistem itd.

(Flaker et al. 2008: 222) poudari, da bi uporabnik bil deležen storitev, ki bi si jih izbral sam in odgovarjajo njegovim potrebam. Ta sistem je usmerjen na posameznika in je prilagojen po njegovih merah.

1.8 OSKRBA STARIH LJUDI NA DOMU

Organizirane službe, ki izvajajo pomoč in oskrbo starejših na domu, lahko po besedah Ide Hojnik Zupanc (1997: 121) razdelimo v tri skupine:

- državne službe, kamor spadajo domovi za starejše, centri za socialno delo, zdravstveni domovi,
- zasebne agencije in
- prostovoljne organizacije, kamor spadajo različne verske organizacije, Rdeči križ, društva upokojencev in prostovoljci.

Za starejše v domačem okolju skrbijo tako formalni kot neformalni oskrbovalci. Formalni oskrbovalci so plačani izvajalci, neformalni oskrbovalci so neplačani izvajalci, najpogostejše so to družinski člani (Timonen 2008: 111).

Največ starostnikov živi v domačem okolju, torej so družinski člani tisti, ki opravljajo več oskrbe in nege kot institucije in programi javne mreže (Cijan in Cijan 2003: 53). V domovih za starejše živi le 5 % starostnikov. Raziskave kažejo, da so partner in otroci (najpogostejše ženske) prvi pomočniki staremu človeku. Pomoč družini oziroma starostniku temelji na solidarnosti in občutku moralne odgovornosti do svojih staršev (Hojnik- Zupanc 1997: 119).

Ramovš et al. 2012 (v Filipovič Hrast et al. 2014: 29) so navedli podatke raziskave, ki kaže, da ima vsak peti prebivalec Slovenije, ki je star 50 let in več, poleg drugih vlog tudi vlogo družinskega oskrbovalca, med njimi je dve tretjini žensk.

Oskrbovanje starejšega družinskega člana predstavlja za oskrbovalca telesne, psihične, socialne in finančne obremenitve. Pomembno je, da se v prihodnosti družinskim

oskrbovalcem zagotovi pomoč, kot je usposabljanje, razvijanje krajevne servisne pomoči, dnevno ali začasno oskrbo itd. (Hvalič Touzery 2009: 113).

Na spreminjanje vloge družinskih oskrbovalcev v sodobnih družbah vplivajo spremenjene delovne obveznosti, daljšanje delovne dobe, več selitev, redkejše večgeneracijske družine, večje geografske razdalje med družinskimi člani, večje število samskih in parov brez otrok. Vse to vpliva na zmožnosti družine za izvajanje oskrbe starejšega družinskega člana. »Hkrati pa z daljšanjem življenjske dobe oskrbovalna vloga traja dalj časa, zaradi česar se poveča potreba po formalni oskrbi« (Timonen 2008, Leichsenrin 2013, Hvalič Touzery 2007, v Filipovič Hrast 2014: 17).

Socialno oskrbo na domu v Sloveniji opredeljuje Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev in je namenjena uporabnikom, ki imajo zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju, ampak se ne morejo oskrbovati in negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in nege ne zmorejo ali zanjo nimajo možnosti. Storitve se prilagodi potrebam posameznega upravičenca in obsega:

- gospodinjsko pomoč: prinašanje enega pripravljenega obroka ali nabava živil in priprava enega obroka hrane, pomivanje uporabljene posode, osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti, postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora;
- pomoč pri temeljnih dnevnih 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 (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev 2010).

Pomoč na domu lahko izvajajo domovi za stare ljudi, centri za socialno delo, posebni javni zavodi, ustanovljeni v občinah prav za ta namen, lahko pa tudi zasebni izvajalci na podlagi pridobljene koncesije ali dovoljenja za delo.

Uporabnik lahko na dan izkoristi 4 ure oskrbe na domu, to je maksimalno 20 ur na teden. Ta storitev je krita tudi s strani občine v obsegu minimalno polovico stroška storitve. V prvi polovici devetdesetih let so bili Centri za socialno delo prvotni izvajalci te storitve, nato so to prevzeli domovi za starejše in tudi nekateri zasebniki. Število uporabnikov še vedno z leti narašča (Filipovič Hrast et al. 2014: 25).

Kot navaja Cvahte (2009: 33) se v današnjem času podpirajo prizadevanja, da stari ljudje ostanejo čim dlje v svojem domačem okolju ob ustrezni pomoči ne le družinskih članov, ampak tudi ob podpori in pomoči države in lokalne skupnosti, ki morata zagotavljati dostopnost do različnih oblik pomoči in storitev kot je dejavnost dnevnih centrov itd. Če želimo, da bodo starejši dostojno preživljali starost v domačem okolju, ne smemo pozabiti na podporo, ki jo moramo ponuditi družini s starostnikom. Dobro je, da imajo na voljo možnost začasnega sprejema v institucionalno varstvo, daljšega dopusta za nego ali občasnega dnevnega varstva.

1.9 DNEVNO VARSTVO STARIH LJUDI V SLOVENIJI

Dnevno varstvo starih ljudi je novejša oblika institucionalnega varstva, namenjena uporabnikom, ki še ne potrebujejo celodnevne, stacionarne oskrbe in si želijo oziroma potrebujejo pomoč, nadzor ali organizirano obliko bivanja le za določeno število ur na dan. Osnovni kriterij za vključitev v dnevno varstvo je, da se uporabniki dnevno vračajo v domače okolje (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev 2010).

Upravičenci do storitve dnevnega varstva so osebe, starejše od 65 let, z različnimi starostnimi ali zdravstvenimi težavami.

Večina dnevnih varstev zagotavlja:

- bivanje,
- varstvo in nadzor,
- socialno oskrbo (pomoč pri hranjenju, uporabi stranišča, menjavi pripomočkov za inkontinenco),
- zdravstveno varstvo (aplikacija zdravil, preveze),
- organizirano primerno prehrano (zajtrk, kosilo, napitki),
- počitek,

- različne aktivnosti: telovadba, tombola, bralne urice, ogled filma, kognitivne vaje, družabne igre, športne igre, sprehode, izlete, ustvarjalne delavnice, vključevanje v skupine za samopomoč itd.,
- praznovanja glede na letni čas, rojstnih dni.

Storitev dnevnega varstva ponekod vključuje tudi prevoz do dnevnega centra in nazaj domov, kot dodatno storitev.

Vključitev v dnevno varstvo je lahko redna, občasna ali samo kratkotrajna. Dnevni center je posebej namenjen prostor, kjer se izvaja storitev dnevnega varstva in so običajno odprti ob delovnikih, od ponedeljka do petka, ponekod tudi v soboto. V dnevni centrih običajno veliko pomagajo prostovoljci.

Prednost dnevnega varstva je predvsem v tem, da starostnik čim dlje biva v domačem okolju v krogu svoje družine in se le prek dneva, ko so svojci v službah, družijo s svojimi vrstniki v dnevnem varstvu. Tam si obogati socialno mrežo, hkrati pa pridobi pomoč, ki jo potrebuje. Starejšim ljudem veliko pomeni ta oblika storitve, saj se po mnenju raziskovalcev večina starejših želi postarati doma (Filipovič Hrast et al. 2014: 15).

Vključevanje v dnevno varstvo pripomore starejšemu k aktivnemu preživljanju vsakdanjika, krepitvi telesa in duha, hkrati pa dnevni centri predstavljajo dopolnilni člen družinske oskrbe. Na ta način razbremenjujejo družinske člane pri skrbi za starostnika in jim omogočajo lažje usklajevanje svojega življenja z oskrbovanjem (Filipovič Hrast et al. 2014: 7).

V Sloveniji se je dnevno varstvo začelo v domovih za starejše po letu 1998. Dom upokojencev Ljubljana Center, Tabor-Poljane je prvi začel z organiziranim dnevnim varstvom, ki je takrat vključeval prevoz v dom in nazaj domov, osemurno bivanje, sodelovanje pri domskih aktivnostih, dostop do domačega zdravnika in potrebnih zdravstvenih in negovalnih storitev ter prehrano (Hojnik- Zupanc 1997: 123). Leta 2002 je bilo v Sloveniji 20 oddelkov za dnevno varstvo oziroma dnevnih centrov (Filipovič Hrast et al 2014).

Od leta 2005 se izvaja program Dnevni centri aktivnosti za starejše DCA, ki ga financirata Mestna občina Ljubljana in Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Ti dnevni centri ponujajo množico aktivnosti, s katerimi se zagotavlja aktivnejše vključevanje v socialno okolje in vzdrževanje psihofizične kondicije

starostnikov. To pa je vsekakor pogoj za polno, zadovoljno in zdravo življenje starejših. Ponujajo najrazličnejše aktivnosti od jutranje telovadbe, ustvarjalnih delavnic, joge, vaje za urjenje spomina, literarno-debatni krožek, petje v zboru, ples, krožke: računalništvo, tuji jeziki, kuhanje, šivanje in druga ročna dela, uporaba računalnika, družabne igre itd. (Varna starost). Torej je ta oblika dnevnega centra namenjena aktivnim starostnikom, ki še ne potrebujejo pomoči.

Ramovš (2003: 316-317) opredeljuje dnevno varstvo malo ožje, in sicer kot program za popolno oskrbo v starosti. Dnevno varstvo je po njegovem mnenju za starostnike, ki v času odsotnosti njihovih domačih oskrbnikov ne zmorejo poskrbeti sami zase in ne morejo živeti sami. Dnevno varstvo je kot nekakšno privajanje na kasnejše celodnevno institucionalno varstvo. V kolikor privede do tega je celodnevna nastanitev lahko tudi manj boleča za starostnika (Ramovš 2003: 317).

Plačniki storitve dnevnega varstva so uporabniki ali svojci in za nekatere storitve tudi ZZZS. Ker v Sloveniji še ni bila razpisana koncesija, zasebniki ne dobijo denarja, ki je namenjena zdravstveni oskrbi oseb v dnevnih centrih.

Po mnenju Filipovič Hrast et al. (2014: 35) je dnevno varstvo storitev, ki dopolnjuje institucionalno varstvo starih ljudi in je v Sloveniji zaenkrat zelo šibko razvito. Dnevno varstvo med drugim opredeljuje tudi kot eno od storitev oskrbe v skupnosti.

Raziskave kažejo, da domovi za stare ljudi veljajo kot tista ne željena, zadnja postaja v življenju ljudi. Tudi dnevne centre, ki so v sklopu institucionalnega varstva, povezujejo s to mislijo, zato se po mnenju Ramovša za dnevno varstvo v sklopu domov za stare ljudi težje odločajo, kot če bi bilo organizirano drugje, izven institucionalnega varstva (Ramovš 2003: 317).

Raziskave kažejo tudi neenakomerno geografsko razporejenost te storitve, kar pomeni neenakost v dostopu do oskrbe in s tem posledično neenako kakovost življenja starih ljudi (Filipovič Hrast 2014: 36).

1.10 VARSTVO IN DNEVNO VARSTVO STARIH LJUDI V TUJINI

Celotna Evropa in tudi drugod po svetu se srečujejo z hitro rastjo deleža starega prebivalstva. Države stremijo k temu, da stari ljudje čim dlje samostojno živijo v domačem okolju in imajo hkrati na voljo dovolj storitev, da je njihovo življenje varno in bolj kakovostno (Klepej Turnšek 2014: 9).

Zadnji dve desetletji Evropske države namenjajo pozornost gradnji in adaptaciji domačega okolja za življenje v starosti. Zavedajo se, da lahko človek z adaptacijo stanovanja podaljša svoje samostojno življenje v domačem okolju. Evropski nacionalni sistemi za dolgotrajno oskrbo imajo dokaj velike vsote nepovratnih sredstev, ki jih ljudje dobijo za prilagoditev svojega stanovanja za starost. Veliko pozornost posvečajo tudi urbanističnemu urejanju starosti prijaznim krajem (Klepej Turnšek 2014:1).

V evropskih državah so novogradnje ali prenovljene stavbe namenjene specifičnim potrebam starih ljudi, zlasti starostnikom obolelimi za demenco. Uspešno delujejo projekti, kot so na primer objekti in naselja, ki so namensko grajeni za bivanje starih ljudi. Velik poudarek dajejo občutku domačnosti pri gradnji teh objektov in naselij (Klepej Turnšek 2014: 9).

V zadnjih 25 letih se pojavlja veliko različnih oblik oskrbovanja, ki odgovarjajo različnim potrebam starih ljudi. Ker se starostniki razlikujejo glede na zdravstveno stanje, finančno zmogljivost, izobrazbo idr. se morajo tudi bivalna okolja med seboj razlikovati po načinu organizacije, načinu bivanja, financiranju itd. (Klepej Turnšek 2014: 5).

V Nemčiji, Švici in na Nizozemskem obstajajo različni koncepti gradenj za bivanje starih ljudi. Prva oblika gradenj so prenovljena stanovanja za starostnike v večstanovanjskih objektih, kjer gre za bivalne enote v stanovanjih v eno ali večstanovanjskih hišah. Ta stanovanja prilagodijo glede na potrebe starostnika, tako da prilagodijo kopalnico, umaknejo vse arhitektonske ovire, namestijo dvigalo itd. Te enote so integrirane v stanovanjskih naseljih in niso izolirane (Klepej Turnšek 2014: 5).

Potem imajo večstanovanjske objekte z deležem stanovanj za stare ljudi, ki ima določen delež namensko urejenih stanovanj za starejšo populacijo, večji delež pa je namenjen bivanju aktivnega prebivalstva.

Naslednja skupina gradenj so namensko grajena stanovanja za starejše ljudi, ki so organizirana na nivoju objekta ali naselja in funkcionirajo v sklopu mreže socialnovarstvenih storitev ustanove. Primer so oskrbovana stanovanja, medgeneracijski

domovi, ampak so v sklopu naselja, kjer živijo tudi mlade družine in si tako lahko med seboj pomagajo.

Četrta skupina gradenj so stanovanjske enote za skupine starostnikov s posebnimi potrebami, kot so na primer starostniki oboleli za demenco. Gre za bivalne enote v objektih, izrecno grajene za oskrbo starejših (Klepej Turnšek 2014: 5).

Lep kompleks enonadstropnih objektov z velikimi parkovnimi površinami je na Nizozemskem. Gre za model bivanja oseb z demenco, saj so ugotovili, da ljudje s takšnimi bolezenskimi stanji lahko kvalitetnejše in dalj časa živijo v skupnosti s sebi podobnimi. Gre za nekakšno mini vas, kjer so zunanji prostori oblikovani kot ulične, vaške podobe z vodnimi motivi, parki in vrtički. V tem naselju so trgovina, različni saloni, restavracija, ambulanta itd. Bivalni objekti so prilagojeni kulturnemu nivoju stanovalcev in se prilagajajo njihovim interesom. Prehrana je tradicionalna Nizozemska, uporabniki pa imajo možnost sodelovati pri opravilih, na primer pri pripravi obroka. Zaposleni ne nosijo uniform, saj jim želijo normalizirati življenje do največje možne mere. Kaj takšnega je po mnenju Klepej Turnšek (2014: 8- 9) za Slovenijo nemogoče izvedljivo zaradi finančne plati.

Za Slovenijo je skoraj nemogoče, da bi sledila evropskim vzorom socialnih modelov, saj bi se zataknilo pri financah. V primeru zasebnega investitorstva bi mogoče bilo izvedljivo, s strani občin, zavodov in drugih javnih naročnikov pa ni izvedljivo. Švica ima na primer krovno organizacijo neprofitnih stanovanjskih zadrug že od leta 1919, tudi Nemčija ima stabilne neprofitne civilne organizacije za oskrbo starejših.

Za Nemčijo je značilen tako imenovani Bielefeldski model, kjer stari ljudje bivajo v več kot 500 servisiranih stanovanjih, ki so razpršeni po celem mestu. Ta stanovanja so prilagojena starostnikom in so brez ovir. Vsa oskrba je zagotovljena v enotah ali tako imenovanih krajevnih centrih za oskrbo in druženje, ki se nahajajo v polmeru pol kilometra. V sklopu teh enot je organizirano tudi dnevno varstvo in še vse ostale dejavnosti, kot so ambulanta, kuhinja itd. Bivalne enote so načeloma prenovljena stanovanja, če je le mogoče ista, v katerih so uporabniki živeli že prej (Klepej Turnšek 2014: 9).

Uspešno deluje tudi prenovljeni večstanovanjski objekt Solinsieme v Švici, kjer so za bivanje starostnikov prenovili staro tovarno. Obdana je z veliko vrtovi, prostore se oblikuje

in prilagaja potrebam in željam stanovalca, vsi prostori so odprti v skupne površine vrtov in skupne prostore za druženje. Cilj je, da se človek odloči živeti sam ali v skupnosti, saj lahko vedno izbere katero od možnosti.

Na Danskem domove za starejše ustanavljajo v naseljih, da starejši ljudje kljub vsakodnevnemu vključevanju ostanejo v svojem okolju, saj se je ta oblika izkazala kot zelo uspešna. Velik poudarek dajejo gradnjam domov za starejše v naseljih in medsebojnemu srečevanju različnih generacij. Tako so v neposredni bližini vrtec in dom za starejše in se srečujejo otroci iz vrtca in starejši iz doma (Kristančič 2005: 199).

Razvoj oskrbe starih ljudi je povezan s pacienti z različnimi psihiatričnimi stanji, ki se je začel v U.S.S.R. leta 1942. V letu 1946 so odprli ustanovi za dnevno varstvo tudi v Londonu in Montrealu. V Ameriki sta obe ustanovi, kliniki v Mencingerju in Yalu bili odprti v raziskovalne namene. Leta 1958 je bila v Londonu zgrajena prva dnevna bolnišnica za stare ljudi. Ta bolnišnica je bila namenjena zdravljenju starih ljudi z akutnimi zdravstvenimi stanji, ki so po zdravljenju odšli nazaj v domače okolje. V bolnišnici so naredili diagnostični pregled, individualni načrt zdravljenja, ki je poudarjal aktivnosti povezane z vsakodnevnimi spretnostmi in vključenost v podporno skupnost (gospodinjske aktivnosti, ambulantne storitve, fizioterapijo, delovno terapijo, centre za starejše itd.). Dnevno varstvo starih ljudi se danes obravnava kot sestavni del oskrbe starejših v Angliji (Tate 1988: 8).

Dnevno varstvo starih ljudi se je pravzaprav začelo leta 1958 v New Yorku s triletnim projektom v dnevni bolnišnici kot rehabilitacijski program. Leta 1969 sta Ministrstvo za zdravje Maryland in *Mental Hygiene* izdala svoje ugotovitve o namenu in zahtevah za dnevno varstvo starih ljudi. Tako so se začeli razvijati dnevni centri za stare ljudi. Program *Tucson's Senior Health Improvement* je bil med prvimi programi za dnevno varstvo starostnikov, ki se je začel v Združenih državah leta 1972. Fundacija za življenje starih ljudi je začela načrtovati varstvo starejših in je leta 1973 odprla svoj prvi dnevni center za starostnike v Arizoni. Od leta 1973 je to število narastlo na 9 dnevnih centrov. Število dnevnih centrov za stare ljudi narašča po celotnih Združenih državah, od dvanajstih dnevnih centrov leta 1960, preko 1,200 leta 1980 (Tate 1988: 8).

Dnevno varstvo starih ljudi je ena izmed najboljših in hkrati nadomestnih možnosti oskrbe, saj prinaša skrbnikom kar nekaj prednosti. Predstavlja jim pomoč in podporo pri oskrbi

družinskega člana. Sami tako lahko v času, ko je za svojca poskrbljeno v dnevnem varstvu, še naprej hodijo v službo ali uredijo kakšne nujne zadeve, hkrati pa se izognejo neprestanemu občutku krivde, da so dali svojega družinskega člana v institucijo. Velikokrat je s strani svojcev izražena tudi potreba po počitku in oddihu od oskrbovanja, kar dnevno varstvo daje. Veliko ljudi ima pomisleke ob vključitvi svojca v dnevno varstvo zaradi občutka zamere s strani starejših, ker so jih zapustili pod oskrbo nekoga drugega. Ko stari ljudje zaživijo v dnevnem centru se izkaže ta izbira kot zelo dobra za svojca in starejšega družinskega člana. Najpomembnejše pa je to, da lahko stari ljudje ob vključevanju v dnevni center še vedno večji del dneva bivajo v domačem okolju (National Caregivers Library 2016).

Hkrati je dnevno varstvo dragocena priložnost za druženje, rekreacijo in sodelovanje v varnem okolju. Za oblikovanje programov dnevnega varstva starejših je bil uporabljen spekter edinstvenih, a različnih storitev, namenjenih starim osebam, ki potrebujejo različne stopnje pomoči. Težko je, da bi model dnevnega varstva starih ljudi povsem zadostil vsem potrebam, je pa možno, da v nekaterih primerih ta specifičen program zadovolji več uporabnikovih potreb.

Storitve dnevnega varstva se lahko med sabo glede na območje razlikujejo, ampak v večini je uporabnikom omogočeno svetovanje, izobraževanje, socialna oskrba, rekreacija, promocija zdravja, prehrana, osnovne zdravstvene storitve, fizioterapija, delovna terapija, prevoz v dnevno varstvo in nazaj domov, varnost, nadzor in dajanje zdravil, pomoč pri hranjenju in uporabi stranišča, asistenca pri hoji, različni izobraževalni programi, kognitivne vaje, telovadba, možnost priprave obroka ali malice, vrtarjenje, druženje, igranje različnih iger, tehnike sproščanja, terapija z živalmi, glasbena terapija, izleti, praznovanja, ustvarjanje, medgeneracijsko sodelovanje itd. Uporabnikom je zagotovljena tudi varnost, sami pa lahko izbirajo aktivnosti glede na interese in počutje v tistem dnevu (National Caregivers Library 2016).

Dnevno varstvo se po različnih krajih razlikuje. Uporabniki so lahko vključeni od nekaj do osem ur na dan, možnost vključitve imajo do pet dni v tednu, od ponedeljka do petka, ponekod tudi v soboto. Število vključenih uporabnikov variira od 10 do 40, najpogosteje jih je okrog 20.

Dnevni centri za stare ljudi so pridobili veliko spoštovanje s strani skupnosti, ker si prizadevajo za preprečevanje prehitre ali neprimerne institucionalizacije. Dokazano je, da

obiskovanje dnevnega centra starostnikom marsikdaj prepreči ponovno hospitalizacijo in upočasni vključitev v celodnevno institucionalno varstvo. Izvedena raziskava je pokazala, da so se starim ljudem, ki so prej živeli sami v domačem okolju, po vključitvi v dnevno varstvo izboljšale socialne in rekreacijske sposobnosti, hkrati pa se ohranjajo telesne in kognitivne funkcije.

Kot cilj programa dnevnega centra si prizadevajo vzpostavitev zaupanja in sposobnosti, da stari ljudje čim dlje ohranjajo samostojno življenje, vključno z izboljšanjem njihovega fizičnega in psihičnega zdravja. Nekateri dnevni centri vključujejo tudi informiranje o zdravi prehrani in dajejo velik poudarek telesni vadbi za ohranjanje vitalnosti.

Dnevni centri so osredotočeni na zagotavljanje oskrbe in varstva osebam z Alzheimerjevo ali drugimi oblikami demence. Prav tako so dostopni vsem ostalim starim ljudem z zmanjšanimi sposobnostmi samostojne oskrbe in starejšim, ki bi želeli se vključiti v to obliko storitve.

Na splošno v večini držav med seboj ločijo tri generalne oblike dnevnega varstva:

1. Dnevno varstvo s socialno oskrbo (*Social Adult Day Care*), ki je najmanj intenzivna oblika varstva za stare ljudi, namenjena še dokaj samostojnim uporabnikom, ki bi si z različnimi vsakodnevnimi aktivnostmi želeli obogatiti vsakdan in kakovostno preživeti starost. Zagotavlja socialne aktivnosti, obrok, rekreacijo in tudi z zdravjem povezane manjše storitve (na primer jih le spomnijo da morajo vzeti zdravila).
2. Dnevno varstvo z zdravstveno oskrbo (*Adult Day Health Care- ADHC*), ki zagotavlja socialno in zdravstveno oskrbo starim ljudem z resnimi zdravstvenimi stanji. Uporabnikom je zagotovljena strokovna zdravstvena oskrba ali terapevtske storitve v smislu rehabilitacije. Hkrati se tudi odloži dolgotrajna namestitev v dom za stare ljudi. Zagotoviti se jim mora ustrezna medikamentozna terapija, delovna terapija, fizioterapija, logopedska obravnava itd.
3. Dnevno varstvo za osebe z Alzheimerjevo demenco in drugimi oblikami demence (*Alzheimer's and Dementia Day Care*) je najbolj specializirana oblika dnevnega varstva starih ljudi, ki je povsem prilagojena posameznikovim kognitivnim, socialnim in fizičnim potrebam in sposobnostim. Uporabniki so starostniki z različnimi oblikami demence, zato je osebje posebej specializirano na tem področju

in so vse aktivnosti dnevnega varstva prilagojene sposobnostim uporabnikov (Tate 1988: 9).

V Evropi je dnevno varstvo zelo razširjeno. V zahodnoevropskih družbah je dnevno varstvo starih ljudi dobro razvito, medtem ko jo vzhodnoevropske države intenzivno uvajajo šele v zadnjem desetletju. Razvoj je povezan z dolgotrajno oskrbo v lokalni skupnosti. Nekatere države imajo dnevne centre v sklopu javnih ali zasebnih institucij kot so domovi za starejše, nekatere države pa imajo dnevne centre organizirane zunaj domov za stare ljudi.

V študiji Jarotta so predstavljene razlike ameriškega in švedskega dnevnega centra za osebe z demenco. V raziskavi so želeli pridobiti informacije o vključenih uporabnikih, zaposlenih in organizacijskih značilnostih. Čeprav imata državi zelo različno politiko glede oskrbe starih ljudi, so značilnosti uporabnikov podobne, kar kaže, da so dnevni centri za starostnike konvergentna rešitev skupnega problema za stare ljudi z različnimi potrebami in primanjkljaji. Razlike med evropskimi in ameriškimi dnevnimi centri se kažejo pri zaposlenih, pri strukturi centra in pri storitvah oziroma programu. Študija odpira vprašanja o ciljih in organizaciji dnevnih centrov za starostnike. Želijo zagotoviti boljše razumevanje optimalne vloge in funkcije dnevnih centrov v javnosti (Jarrott 1998: 99-108).

Kot zanimivost lahko izpostavim, da imajo v Španiji kombinirano obliko dnevnega centra. Lahko so uporabniki dnevnega varstva vključeni podnevi ali ponoči. Imajo posebej dnevne centre za starejše od 65 let, mlajše od 65 let in za osebe s posebnimi potrebami. Dnevni ali nočni centri zagotavljajo celostno oskrbo uporabnika s ciljem ohranjanja ali izboljšanja posameznikove avtonomije in kot podpora družinskim oskrbovalcem. Obstajajo javni, pol javni ali zasebni dnevni centri (Gutiérrez et al. 2010: 16).

Potrebe po kadru zaposlenih v dnevnem centru so različne glede na demografske značilnosti in glede na storitve, ki jih določen dnevni center ponuja. Kader zaposlenih predstavljajo od direktorja, socialnega delavca, koordinatorja aktivnosti, izvajalca aktivnosti, zdravstvenega kadra, prevoznika, tajnico, kuharico itd. Veliko dnevnih centrov se povezuje z dijaki, študenti in prostovoljci, ki sodelujejo pri mnogih aktivnostih (Tate 1988:14-15).

Dnevni centri so se razvili v zadnjih nekaj desetletjih in povpraševanje se vedno bolj povečuje. Vse več držav odpira dnevne centre, za katere pa imajo različna poimenovanja;

skupnostna oskrba, podporne skupine, domovi za oskrbo itd. Zaposleni v dnevni centrih so na voljo tudi za svetovanje in pomoč svojcem. Strategija dnevnih centrov v tujini je, da se zadovoljijo potrebe starejšega v domačem okolju in hkrati potrebe uporabnika v dnevnem centru in je tako izvedena 24 urna kontinuirana oskrba (Tate 1988: 14-15).

2 PROBLEM

Z raziskavo sem želel pridobiti najnovejše informacije o razširjenosti dnevnega varstva starih ljudi v Sloveniji. Zanimalo me je, kakšno je povpraševanje po storitvi v določenem območju in kako je v določeni regiji obiskano dnevno varstvo. Poizvedel sem, zakaj se uporabniki ali njihovi svojci odločajo za to storitev in kakšno je splošno zadovoljstvo uporabnikov. Domovom, vključenim v raziskavo, bom po končani raziskavi predstavil dobljene podatke o potrebi dnevnega varstva v določeni regiji in o pomenu informiranosti javnosti o tej storitvi.

Povod za mojo raziskavo na tem področju je bila lastna izkušnja, ko sem ugotovil, da imajo nekatere institucije javno zapisano, da izvajajo dnevno varstvo, v praksi pa ga ne izvajajo in obratno, da izvajajo dnevno varstvo in tega nimajo nikjer zapisano. Hkrati pa me je tudi zanimalo, kako je drugod po državi poskrbljeno za dnevno varstvo, saj sem sam opravljal pripravništvo v dnevnem centru v Domu ob Savinji.

Hipoteze

Hipoteza: Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva je večje od razpoložljivih kapacitet.

Hipoteza: Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva z leti narašča.

Hipoteza: Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva je večje v urbanem okolju.

Hipoteza: V ruralnih območjih je manj izvajalcev storitev dnevnega varstva.

Hipoteza: Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva se razlikuje glede na regijo.

Hipoteza: Marsikateri domovi za stare ljudi ne izvajajo dnevnega varstva zaradi prostorske stiske.

Hipoteza: Informacije o izvajalcih dnevnega varstva, ki so javno dostopne, so zastarele.

Raziskovalna vprašanja

Kakšni so razlogi za odločitev za dnevno varstvo? Ali se zanj odloči uporabnik ali svojci?

Kaj pomeni starostniku živeti v domačem okolju in obiskovati dnevno varstvo?

Kakšno je splošno zadovoljstvo uporabnikov dnevnega varstva?

3 METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je v večji meri kvantitativna, manjši del raziskave je kvalitativen.

Prvi del raziskave je kvantitativen, ker sem podatke zbral z anketnim vprašalnikom zaprtega in odprtega tipa.

Drugi del raziskave je kvalitativen, saj sem po vrnjenih anketah intervjuval pet uporabnikov dnevnega varstva.

3.2 MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Za zbiranje podatkov in ugotavljanje problemov naloge sem kot instrument raziskovanja uporabil vnaprej pripravljen anketni vprašalnik z vprašanji odprtega in zaprtega tipa, ki je bil institucijam poslan preko elektronske pošte.

Kot instrument raziskovanja je uporabljen tudi delno strukturiran intervju, vprašanja za intervju sem imel pripravljena že vnaprej.

3.3 POPULACIJA IN VZORČENJE

V kvantitativnem delu raziskave populacijo predstavljajo vsi domovi za stare ljudi v Sloveniji. V vzorec je zajetih 99 javnih in zasebnih domov za stare ljudi v Sloveniji ter dnevnih centrov. Anketne vprašalnike je izpolnilo in vrnilo 50 od 99 domov in dnevnih centrov.

Populacijo v kvalitativnem delu raziskave predstavljajo vsi uporabniki dnevnega varstva v Sloveniji. Raziskovalni vzorec je pet naključno izbranih uporabnikov, ki dalj časa obiskujejo dnevno varstvo.

3.4 ZBIRANJE PODATKOV

Anketne vprašalnike sem v mesecu maju 2017 po elektronski pošti poslal socialnim delavkam v domovih za stare ljudi, ki sprejemajo uporabnike v dnevno varstvo in vodjam dnevnih centrov.

V mesecu juniju 2017, ko sem dobil vrnjene anketne vprašalnike, sem opravil intervjuje s petimi uporabniki dnevnega centra. Intervjuji so bili izvedeni osebno v prostorih dnevnega centra po vnaprejšnjem dogovoru z vodjo dnevnega varstva.

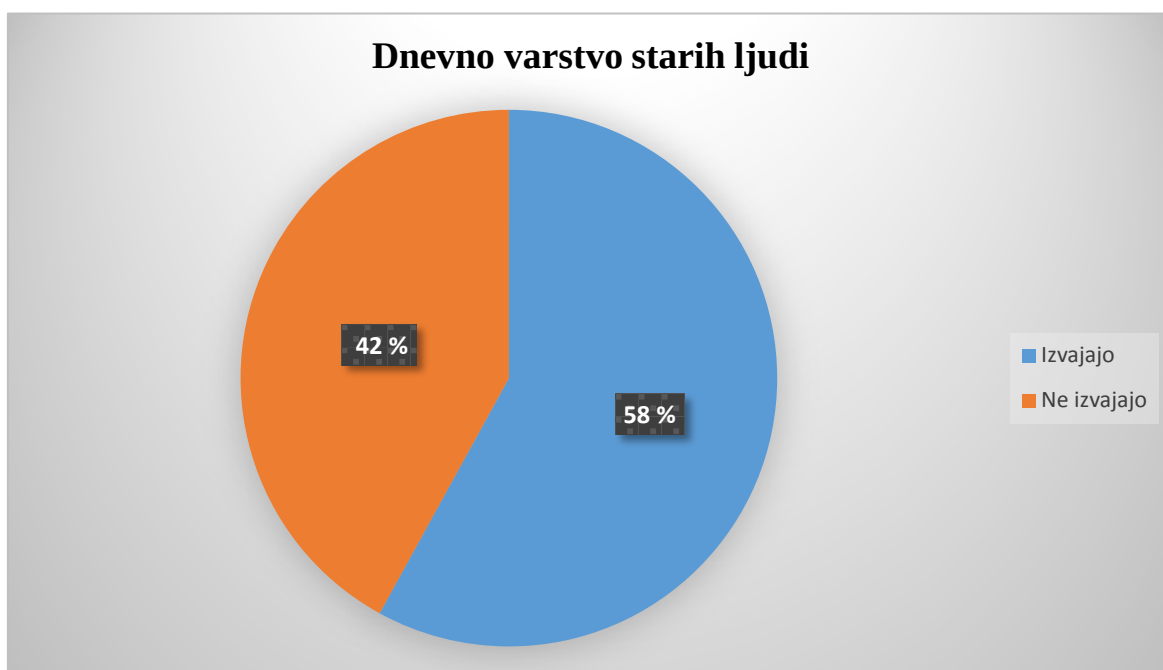
3.5 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Podatke, zbrane pri anketnih vprašalnikih, sem najprej obdelal ročno, s preštevanjem. Nato sem uporabil računalniški program EXCEL.

Z intervjuji zbrane podatke sem analiziral kvalitativno, in sicer sem jih obdelal in analiziral na beseden način brez uporabe merskih postopkov.

4 REZULTATI

V raziskavi je sodelovalo 50 od 99 domov za stare ljudi in dnevnih centrov, ki so vrnili izpolnjen anketni vprašalnik. Domov, ki ne izvajajo dnevnega varstva je 21, dnevno varstvo v integrirani obliki na oddelku ali v obliki dnevnega centra izvaja 29 domov. Izmed 21 domov za stare ljudi, ki ne izvajajo dnevnega varstva jih je 17 odgovorilo na anketni vprašalnik, štirje domovi pa so kar v elektronski pošti zapisali, da ne izvajajo dnevnega varstva, ne da bi izpolnili anketni vprašalnik.



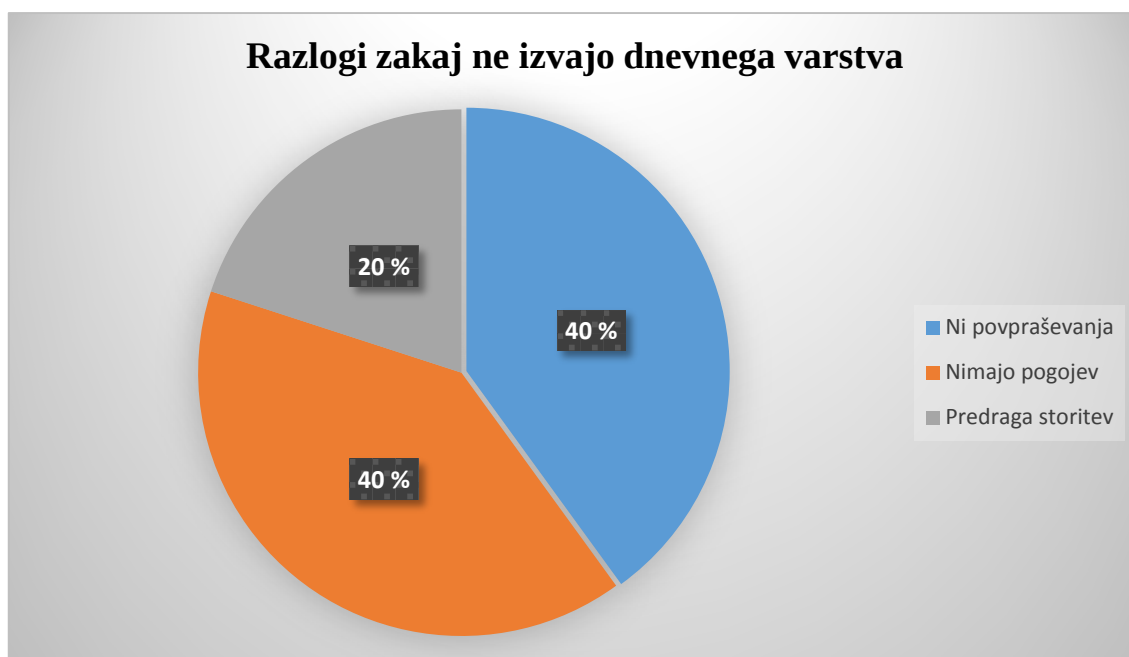
Graf 1: *Izvajanje dnevnega varstva starih ljudi v Sloveniji*

4.1 DOMOVI, KI NE IZVAJAJO DNEVNEGA VARSTVA STARIH LJUDI

4.1.1 Razlogi, zakaj domovi ne izvajajo dnevnega varstva

Nekateri domovi nimajo povpraševanja po dnevnem varstvu, zato ga tudi ne izvajajo. V raziskavi je takih domov osem. Hkrati je osem domov navedlo, da nimajo ustreznih pogojev za izvajanje dnevnega varstva, ker nimajo primernih prostorov, finančnih sredstev za prenovo ali dogradnjo ali nimajo ustreznih dovoljenj glede na zakonodajo. Eden izmed razlogov, ki je bil naveden štirikrat, je tudi, da je dnevno varstvo predraga storitev za

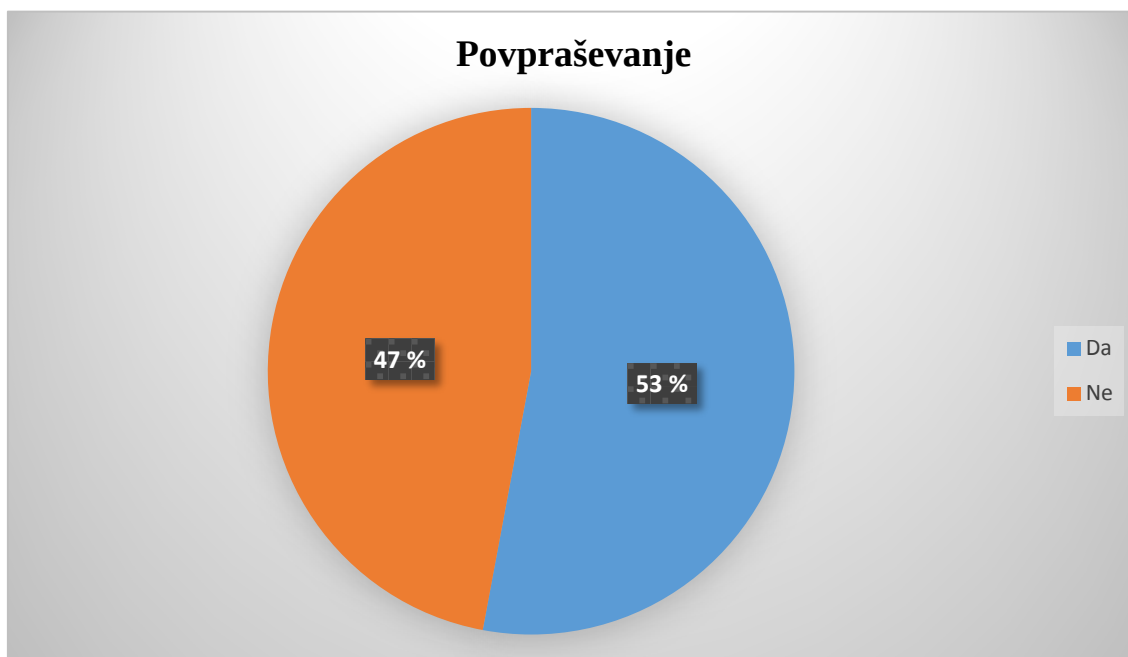
prosilce, zato so že večkrat ob pripravljeni ponudbi dobili kasnejšo odpoved s strani prosilca.



Graf 2: Razlogi, zakaj domovi ne izvajajo dnevnega varstva

4.1.2 Povpraševanje po dnevnem varstvu

Raziskava je pokazala, da ima skoraj polovica, to je 9 domov povpraševanje po storitvi dnevnega varstva, 8 domov za starejše pa povpraševanja po tej storitvi nima. Dva domova sta navedla, da je javnost seznanjena, da v domu nimajo te možnosti na razpolago, zato niti ne povprašujejo. Verjamejo, da so potrebe ljudi po dnevnem varstvu veliko večje, ampak jih trenutno ne morejo zadovoljiti.



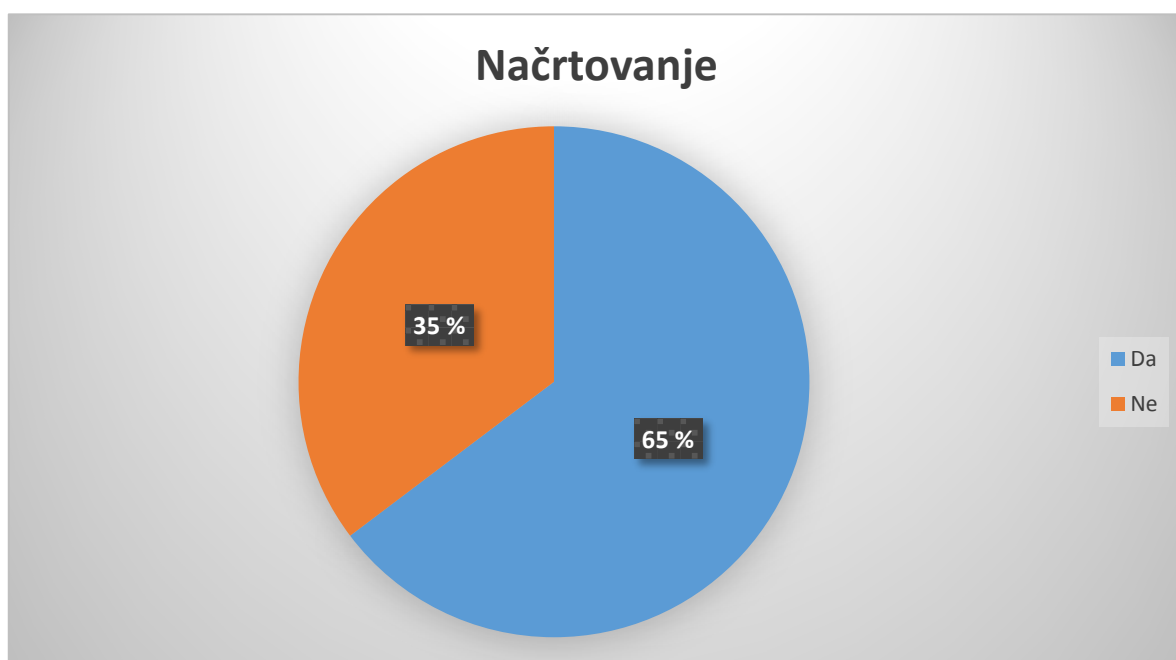
Graf 3: *Povpraševanje po storitvi dnevnega varstva*

4.1.3 Razmišljanje domov za starejše o izvajanju dnevnega varstva

Vsi domovi za stare ljudi, ki so aktivno sodelovali v raziskavi, razmišljajo o izvajanju dnevnega varstva. Tako domovi, ki imajo povpraševanje, kot tudi domovi, ki nimajo povpraševanja po tej storitvi razmišljajo o izvajanju dnevnega varstva, saj verjamejo, da ko bo javnost vedela, da je obstaja ta možnost, bo začela povpraševati in se odločati za to.

4.1.4 Načrtovanje dnevnega varstva v prihodnje

Kar več kot polovica, to je 11 domov za starejše navaja, da v kolikor se bodo pojavile potrebe po izvajanju dnevnega varstva, bodo začeli načrtovati in kasneje tudi izvajati to storitev. Raziskava je pokazala, da ima en dom v kratkoročnem načrtu izvajanje dnevnega varstva, saj se povpraševanje pri njih krepko povečuje. Štirje domovi že imajo vse ustrezne pogoje, tako da ob prijavi uporabnikov lahko začnejo z izvajanjem. Šest domov še ne načrtuje izvajanja dnevnega varstva v prihodnje.



Graf 4: *Načrtovanje izvajanja dnevnega varstva v prihodnje*

4.2 DOMOVI, KI IZVAJAJO DNEVNO VARSTVO STARIH LJUDI

Od 50 vrnjenih anketnih vprašalnikov ima 29 domov zagotovljeno dnevno varstvo starih ljudi. Od teh 29 domov izvaja 12 domov dnevno varstvo v integrirani obliki na oddelku, 9 domov ima posebej za to namenjen prostor - dnevni center. Osem dnevnih centrov deluje izven institucionalnega varstva starejših, kot samostojni dnevni centri za starostnike, kjer poteka program Aktiven dan, ki ga organizira socialno podjetje Zavod aktivna starost.

4.2.1 Dolžina izvajanja dnevnega varstva v Sloveniji

Dnevno varstvo se v nekaterih domovih izvaja že 16 let. Najkasneje so pričeli z izvajanjem v enem izmed domov v mesecu marcu letošnjega leta. Raziskava je pokazala, da se v povprečju v Sloveniji dnevno varstvo izvaja 9 let.

4.2.2 Dnevno sprejeti uporabniki in dnevno prihajajoči uporabniki

Raziskava je pokazala, da se kapaciteta dnevnega sprejema uporabnikov v dnevno varstvo med domovi zelo razlikuje. Nekateri lahko sprejmejo enega uporabnika v dnevno varstvo, nekateri pa celo do 30. Domovi, ki imajo dnevni center, lahko sprejmejo več uporabnikov in je povprečje dnevno sprejetih uporabnikov 18,8. Domovi, ki nimajo dnevnega centra, pa sprejmejo dnevno manj uporabnikov in se povprečje giblje okrog 4,2 uporabnika. Skupaj vseh dnevno sprejetih uporabnikov v dnevno varstvo je v povprečju 11,35.

V domovih za stare ljudi, kjer nimajo dnevnega centra, dnevno prihaja manj uporabnikov, in sicer v povprečju le dva. Ponekod trenutno ne prihaja noben, ponekod od enega pa do štirje uporabniki. V domove z dnevnimi centri dnevno prihaja v povprečju 10,7 uporabnikov. Glede na rezultate raziskave je število uporabnikov v domovih z dnevnimi centri zelo razgibano, in sicer se giblje od 2 – 24 uporabnikov.

4.2.3 Število uporabnikov, ki v dnevno varstvo prihaja vsak dan in enkrat do trikrat na teden

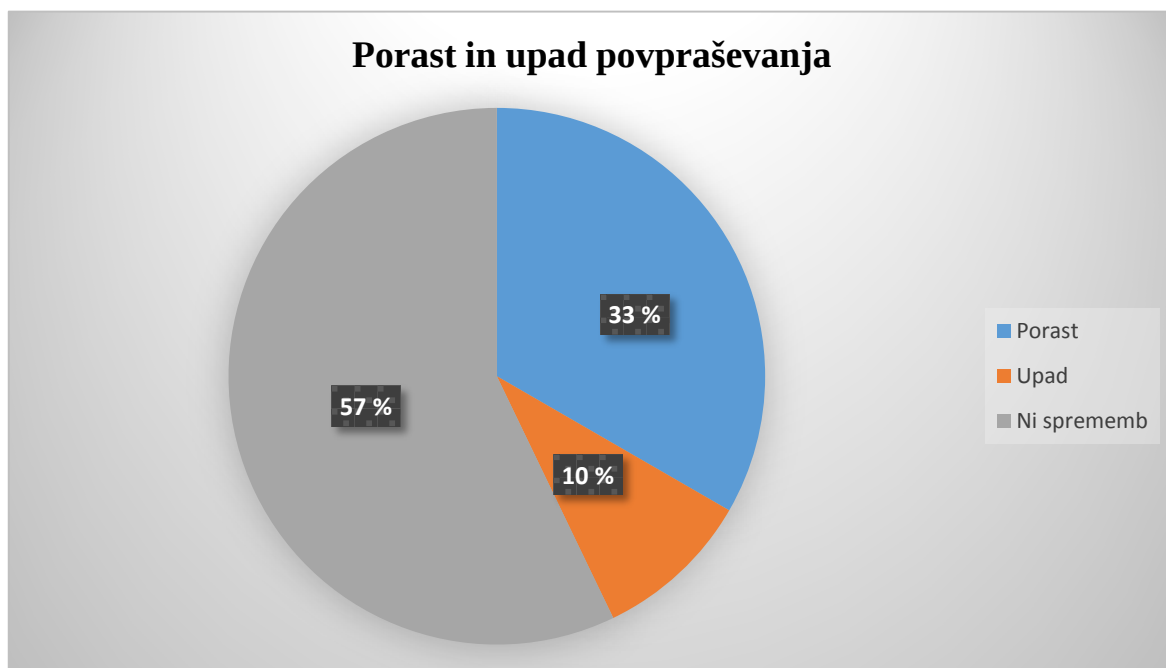
Domovi, ki zagotavljajo dnevno varstvo, kot integrirano obliko na oddelku imajo povprečje enega uporabnika, ki prihaja vsak dan. V domove z dnevnim centrom vsak dan pride v povprečju 6,9 uporabnikov. Razpon obiska uporabnikov je od 0 do 15 na dan.

Domovi, ki zagotavljajo dnevno varstvo, kot integrirano obliko na oddelku ima povprečje enega uporabnika, ki prihaja 1 – 3x tedensko. V dnevni center pa 1 – 3x tedensko prihaja v povprečju 6, 3 uporabnikov. V nekaterih domovih 1 – 3x tedensko ne prihaja nihče, drugod pa je takšnih tudi do 15 uporabnikov.

4.2.4 Porast ali upad povpraševanja po storitvi in preseganje zmognosti kapacitet

Osem domov, ki izvajajo dnevno varstvo kot integrirano obliko varstva na oddelku, ne občutijo porasta ali upada, dva domova sta zaznala upad, dva domova pa porast povpraševanja.

V petih domovih, ki izvajajo dnevno varstvo v dnevnem centru, so zaznali porast povpraševanja po storitvi, štirje domovi so navedli, da v zadnjih petih letih ni večjih sprememb. O upadu nihče ne govori.



Graf 5: *Porast in upad povpraševanja po dnevnem varstvu*

V večini domov povpraševanje po storitvi ne presega zmoglosti kapacitet. V treh domovih so zaznali presežek povpraševanja glede na kapaciteto, posebej ob povpraševanju za sprejem uporabnikov z diagnozo demenca, ki potrebujejo nadzor.

Dva domova sta navedla, da je dnevno varstvo draga storitev, zato se svojci in starejši ljudje raje odločijo za pomoč na domu, ki jo tudi izvajajo nekateri domovi. Menijo, da je upad povpraševanja po dnevnem zato, ker velik delež pomoči na domu pokrije občina in je to cenejša rešitev.

4.2.5 Povprečna starost uporabnikov

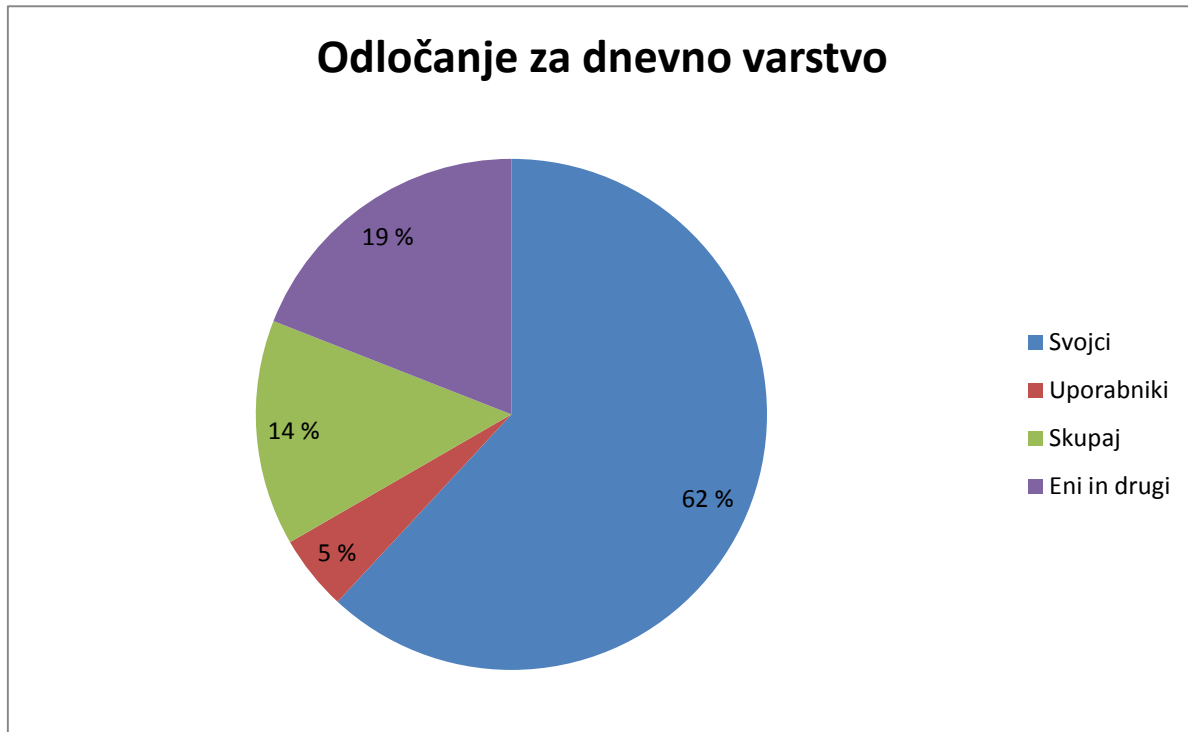
Povprečna starost uporabnikov dnevnega varstva je 80,25 let. Starost uporabnikov se giblje od 75 do 85 let, večina uporabnikov je stara 80 let.

4.2.6 Prevoz za uporabnike

Raziskava je pokazala, da večina domov, ki izvaja dnevno varstvo, nima organiziranega prevoza za svoje uporabnike. Le trije domovi, ki imajo dnevni center, in le dva domova, ki izvajata dnevno varstvo kot integrirano obliko, imajo zagotovljen prevoz za uporabnike.

4.2.7 Odločitev za dnevno varstvo

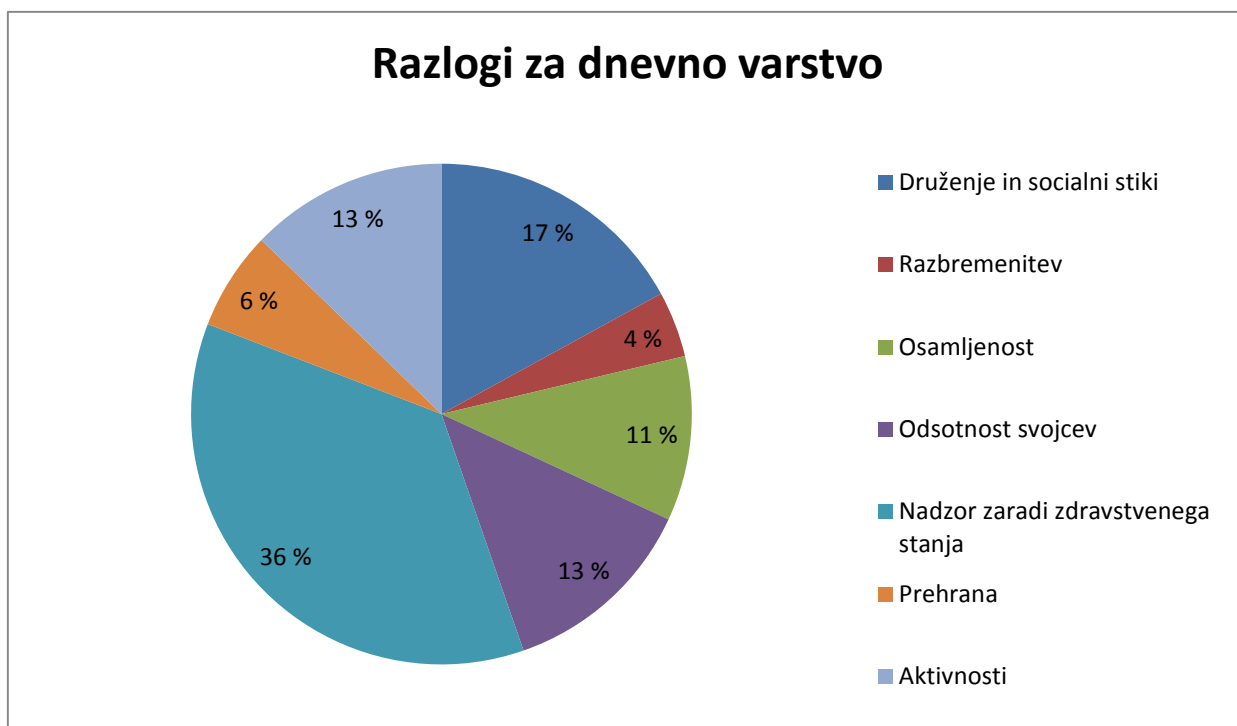
V veliki večini se za dnevno varstvo starejših odločijo svojci, občasno, v zelo redkih primerih se odločijo skupaj. Po zbranih podatkih je 13 domov navedlo, da se za dnevno varstvo odločajo svojci, da se odločajo uporabniki skupaj s svojci, so navedli v treh domovih, v štirih domovih pa so navedli, da se odločajo ali eni ali drugi. Raziskava je pokazala, da četudi se skupaj odločijo za to storitev, je po navadi pobudnik svojec. V primeru, da je uporabnik zbolel za demenco, pridejo svojci po informacije o dnevnem varstvu in se odločijo, kar je za svojca najboljše, to je izbira storitve dnevnega varstva. Redki so uporabniki, ki se za dnevno varstvo odločajo sami in v dnevni center prihajajo iz lastnih interesov; v raziskavi je le en dom navedel, da imajo takšnega uporabnika.



Graf 6: *Odločanje za storitev dnevnega varstva*

4.2.8 Razlogi za odločitev za dnevno varstvo

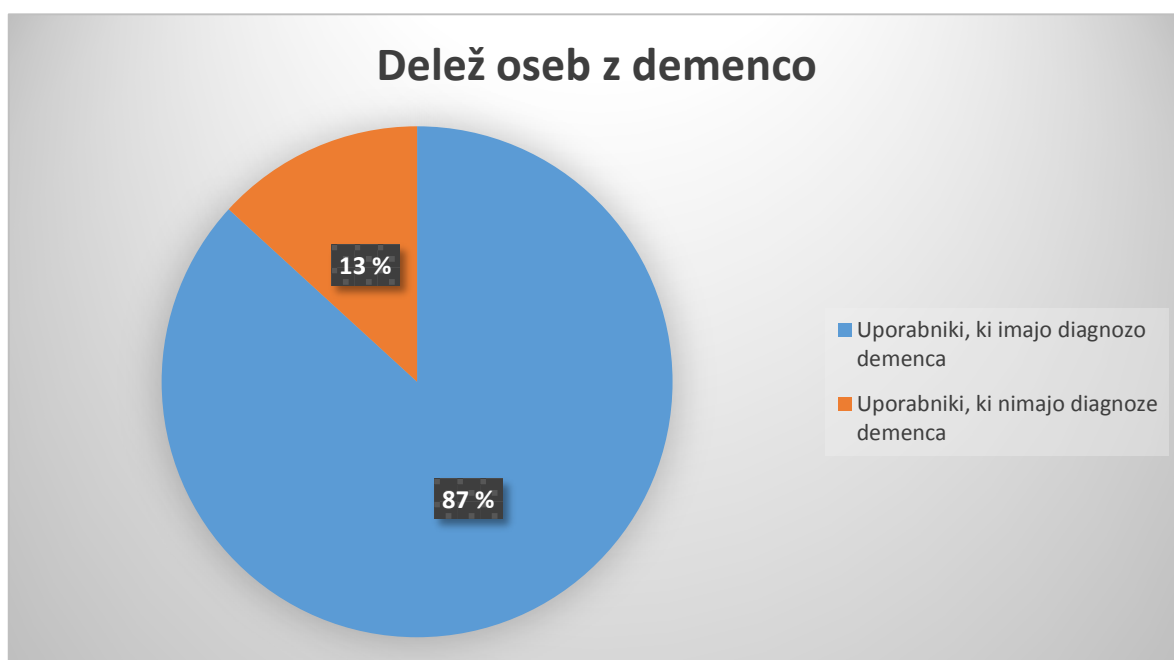
V raziskavi je bil kar pri 17 domovih naveden razlog za odločitev za dnevno varstvo demenca v začetnem stadiju, ko so uporabniki še v dobri fizični kondiciji in potrebujejo nadzor ter varstvo. V času odsotnosti svojci ne morejo poskrbeti za starostnika, ki zaradi demence ali zaradi slabšega zdravstvenega stanja tudi ne zmore več samostojnega izvajanja vsakodnevnih opravil čez dan. Naslednji najpogostejše navedeni razlog je potreba po ohranjanju in vzpostavljanju medsebojnih socialnih stikov oziroma potreba po druženju z vrstniki, ki je bil naveden kar pri osmih anketiranih domovih. V šestih domovih so navedli, da so družinski člani v službi in da zato ne morejo poskrbeti za svojca, sam pa prav tako ne more biti doma. Pet domov je izpostavilo, da je veliko starostnikov samih in osamljenih doma, zato je to tudi eden od povodov za prihod v dnevni center. Razlog je tudi nadzor nad terapijo (zdravili), nadzor nad gibanjem in strukturiranje dneva uporabnika, saj svojci opažajo, da so starostniki v domačem okolju zelo pasivni. V dnevnem centru je poskrbljeno za tudi prehrano, kar je trikrat naveden razlog za odločitev za dnevno varstvo. 6 domov je poudarilo, da se za dnevno varstvo odločajo zaradi možnosti sodelovanja v aktivnostih, delovni terapiji, fizioterapiji. Dva domova sta navedla, da dnevno varstvo svojcem predstavlja razbremenitev pri oskrbi starejšega družinskega člana.



Graf 7: Razlogi za odločitev za dnevno varstvo starejših

4.2.9 Delež oseb z demenco

Delež obolelih za demenco je v dnevnih centrih visok, predstavlja kar 86,8 odstotkov. Vsi sodelujoči v raziskavi ugotavljajo, da se z leti delež uporabnikov s to diagnozo le še povečuje.



Graf 8: *Delež oseb z demenco v dnevnem varstvu*

4.2.10 Uporabniki dnevnega varstva vedno postanejo uporabniki celodnevne bivanja

V raziskavi so v vseh primerih uporabniki dnevnega varstva kasneje postali tudi uporabniki celodnevne bivanja v instituciji. Predvsem ko napreduje demenca in posledično svojci ne zmorejo več izvajati oskrbe in nadzora na domu, se odločijo za to rešitev. Tudi prevoz do dnevnega varstva po navadi začne predstavljati prevelik napor. V dnevnem varstvu poskusijo obdržati uporabnike dokler je možno, ob poslabšanju zdravstvenega stanja do take mere, da potrebujejo namestitev na varovanem oddelku, pa se ta izvede kar direktno iz ene oblike bivanja v drugo. Velikokrat je dnevno varstvo le kratkotrajno in prehodno obdobje in nekakšna priprava na institucionalno varstvo. Uporabniki se nato vključijo v celodnevno institucionalno varstvo, ki je zanje cenovno ugodnejša in ustrežnejša glede na potrebe.

4.2.11 Prepoznavnost storitve dnevnega varstva v lokalni skupnosti in informiranje

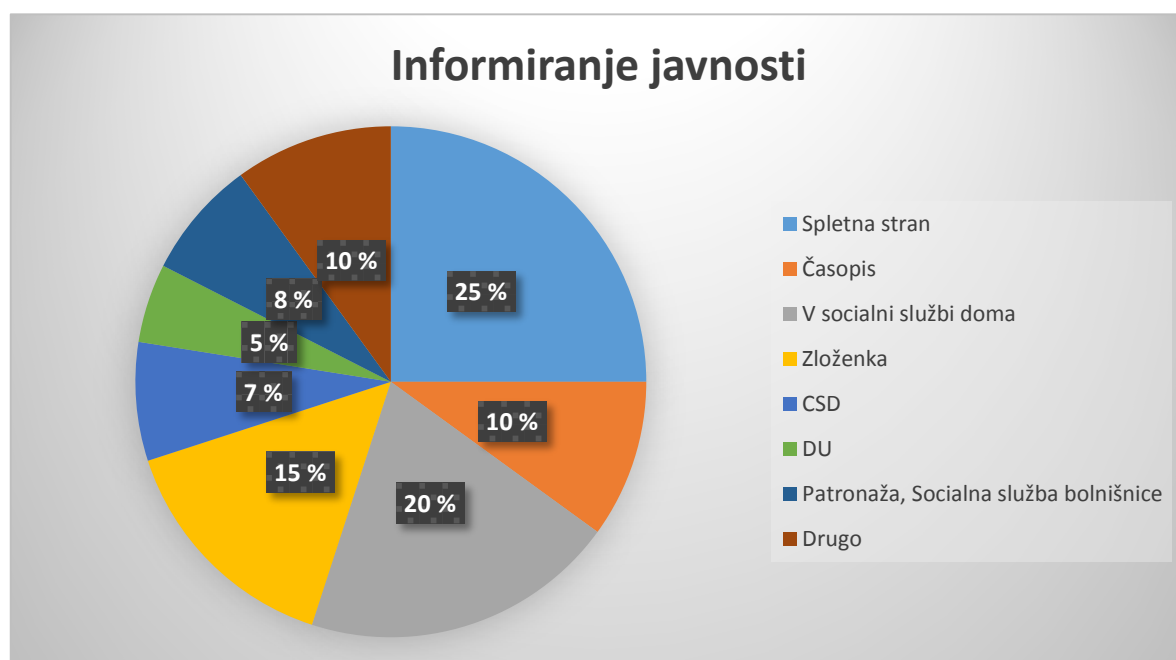
Mnenja glede prepoznavnosti so deljena. Nekateri so mnenja, da je dnevno varstvo poznana storitev, ampak bi kljub temu bilo potrebno konstantno informirati javnost in promovirati te storitve, saj kot navajajo nekateri domovi, se kdaj zgodi, da kdo izmed

svojcev ali prosilcev ne pozna te možnosti. Nekateri domovi pa so mnenja, da je to premalo poznana storitev.



Graf 9: *Prepoznavnost storitve v javnosti*

Najpogostejši način za informiranje javnosti, ki se ga poslužujejo sodelujoči v raziskavi, je spletna stran. Nato so še aktualne zloženke in brošure, na tretjem mestu so navajali, da prosilci dobijo informacije v domu starejših, v socialni službi. 10 odstotkov domov je storitev že oglaševalo v lokalnem časopisu, v manjšem številu pa so navajali, da o storitvi dnevnega varstva starih ljudi informirajo društva upokojencev, Rdeči križ, na posvetih in okroglih mizah v lokalni skupnosti, preko Univerze in Festivala za tretje življenjsko obdobje. Nekaj domov je navedlo, da prosilci dobijo informacije na CSD, od patronažnih služb ali od socialnih služb v bolnišnicah. En dom je navedel, da marsikdaj prosilci izvedo od drugih uporabnikov oziroma svojcev ljudi, ki so že v dnevnem varstvu.



Graf 10: *Informiranje javnosti*

4.2.12 Povečanje kapacitet dnevnega varstva v domovih

Domovi, ki imajo polno zasedenost (pet domov) dnevnega varstva, razmišljajo o povečanju kapacitet. Ti domovi so zaznali porast povpraševanja v zadnjih petih letih. Ostalih 16 domov ne razmišlja o povečanju kapacitet.

V Sloveniji je osem dnevnih centrov za starejše s programom Aktiven dan, ki ga organizira socialno podjetje Zavod aktivna starost. Namenjen je najstarejši populaciji, starejšim od 80 let, ki še bivajo v skupnosti. Program je sestavljen iz povezanih aktivnosti in pokriva vsa področja, ki so za starostnike najpomembnejša: izobraževanje, telesno vadbo, miselno vadbo in druženje. Vse aktivnosti so zasnovane posebej za najstarejšo populacijo, potekajo v skupini, vendar je obravnava individualna. Za vsakega udeleženca strokovni sodelavec pripravi načrt vadbe, zastavi cilje in spremlja napredek. Cilj programa je, da s pomočjo redne aktivnosti udeleženci kakovostneje in dlje živijo v domačem okolju. Redna vadba namreč pokaže bistveno izboljšanje stanja uporabnika. Z rezultati so zadovoljni tako starostniki, kot njihovi svojci. Program poteka dvakrat tedensko med 9.30 in 13.30 uro. Kapacitete vseh osmih centrov so v večini zasedene, povpraševanje se poveča v času

poletja. Ta program bodo izvajali še v prihodnje in poskrbeli, da bodo starostniki iz okolice teh centrov lahko preživljali prosti čas aktivno in starost kakovostno.

4.3 REZULTATI INTERVJUJEV

Intervjuje sem izvedel s petimi uporabniki dnevnih centrov iz različnih mest po Sloveniji. Intervjuvani uporabniki nimajo diagnoze demenca in hodijo v dnevni center več kot pet let. Dva uporabljata prevoz, ki ga organizira dom, trije pa so doma v neposredni bližini doma in prihajajo kar peš. En uporabnik prihaja v dnevni center vsak dan, ostali štirje pa prihajajo 1 – 3x tedensko.

Ali so se odločili sami ali skupaj s svojci?

Vseh pet uporabnikov se je samih odločilo za storitev dnevnega varstva v dnevnem centru znotraj doma za starejše. Dva uporabnika sta navedla, da sta se za ta korak odločila po pogovoru s svojci, s katerimi živijo v skupnem gospodinjstvu in jih v dopoldanskem času ni doma zaradi službe in šole.

Razlogi za odločitev za dnevno varstvo

Razlogi, ki so uporabnike pripeljali do te odločitve so različni. Dva uporabnika živita sama v svoji hiši. Ker sta se počutila osamljena, ju je do dnevnega centra v največji meri pripeljala želja po druženju in vzpostavljanju socialnih stikov. Dvema uporabnikoma, se je ob poslabšanju zdravstvenega stanja in ob pogovoru s svojci, s katerimi živita, zdela najprimernejša rešitev, da dopoldne preživita pod nadzorom in ob ustrezni oskrbi. En uporabnik pa je imel veliko željo po ustvarjanju in sodelovanju v različnih aktivnostih (domska pevska skupina, domski godci). Vsi so omenili, da jim veliko pomeni možnost toplega obroka v dnevnem centru, gibanje na svežem zraku in sprememba okolja ter možnosti obiska mesečnih prireditev znotraj doma.

Na vprašanje, kaj jim pomeni živeti v domačem okolju in obiskovati dnevno varstvo, so odgovorili, da jim to pomeni največ in jih ohranja pri življenju, hkrati jim daje energijo in pozitivno razmišljanje o starosti. Veseli so, da je oblika dnevnega varstva v neposredni bližini, tako ohranjajo stik z domačim okoljem, hkrati pa del dneva preživijo v instituciji, ki je v neposredni bližini doma. En uporabnik je povedal, da dom za starejše kot institucijo sedaj gleda s povsem drugačnimi očmi, kot jo je prej, saj mu je vedno predstavljala konec

življenja. Odkar se vključujejo v dnevno varstvo v dopoldanskem času, niso več sami, ta čas preživijo kvalitetno in aktivno s svojimi vrstniki, se počutijo koristno, saj velikokrat tudi kaj izdelujejo in sodelujejo v aktivnostih. Dnevno varstvo je tudi dokaj fleksibilna oblika pomoči, saj lahko uporabniki, ki prihajajo sami, izbirajo časovni in terminski način bivanja v dnevnem varstvu.

Odgovori na vprašanje o splošnem zadovoljstvu so bili zelo pozitivni. Veseli so, da je v domačem okolju sploh na voljo takšna vrsta storitve. Zelo so zadovoljni z zaposlenimi v dnevnem centru, želeli bi si še kdaj popoldanskega druženja.

Hipoteza številka 1: Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva je večje od razpoložljivih kapacitet.

Hipotezo lahko ovržemo, saj trenutne kapacitete, kot navajajo domovi v raziskavi zadoščajo povpraševanju. V treh domovih so zaznali presežek povpraševanja glede na kapaciteto le ob povpraševanju za sprejem uporabnikov z diagnozo demenca, ki potrebujejo nadzor.

Hipoteza številka 2: Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva z leti narašča.

Hipoteza je delno pravilna. Sedem domov zaznava porast povpraševanja, dva upad, ostalih 12 domov ne zaznava večjih sprememb. Dva domova sta navedla, da je dnevno varstvo draga storitev, zato se svojci in starejši ljudje raje odločijo za pomoč na domu, ki jo tudi izvajajo nekateri domovi. Menijo, da je povpraševanje upadlo zato, ker velik delež pomoči na domu pokrije občina in je to ugodnejša rešitev.

Hipoteza številka 3: Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva je večje v urbanem okolju.

Hipoteza, da je povpraševanje po storitvah dnevnega varstva večje v urbanem okolju, je resnična, saj je tudi raziskava pokazala, da je v večjih mestih (Ljubljana, Celje) povpraševanje veliko in tudi z leti narašča. V urbanem okolju je več prebivalcev in sta posledično tudi povpraševanje in potreba po tovrstni storitvi večja.

Hipoteza številka 4: V ruralnih območjih je manj izvajalcev storitev dnevnega varstva.

Po zbranih podatkih lahko rečem, da je raziskava pokazala, da je v ruralnih območjih manj izvajalcev storitev dnevnega varstva, saj je veliko domov, ki je sodelovalo v anketi, odgovorilo, da ne izvaja dnevnega varstva in prav ti prihajajo iz ruralnega območja. V

ruralnem okolju je manj ljudi, manj povpraševanja in na sploh manj institucionalnega varstva.

Hipoteza številka 5: Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva se razlikuje glede na regijo.

Povpraševanje po storitvah dnevnega varstva je glede na določene regije različno. Raziskava je pokazala, da je povpraševanje manjše v štajerski regiji, kjer so navajali tudi, da so problem finančna sredstva. Večje povpraševanje je v Ljubljani, na Celjskem, Primorskem in goriški regiji. Regije se razlikujejo po številu prebivalcev in so različno pokrite z izvajalci institucionalnega varstva, zato je tudi povpraševanje različno.

Hipoteza številka 6: Marsikateri domovi za starejše ne izvajajo dnevnega varstva zaradi prostorske stiske.

Hipoteza je pravilna, saj kar osem od 21 domov nima zagotovljenih ustreznih pogojev za izvajanje dnevnega varstva.

Hipoteza številka 7: Informacije o izvajalcih dnevnega varstva, ki so javno dostopne, so zastarele.

To hipotezo lahko potrdimo. Na spletni strani je kar nekaj domov, ki oglašujejo storitev dnevnega varstva, pravzaprav pa ga v resnici sploh ne izvajajo. Pojavljajo se tudi domovi, ki nikjer ne oglašujejo dnevnega varstva, pa imajo kapacitete za to storitev in ga izvajajo. Informacij na spletnih straneh, ki je najbolj razširjen način oglaševanja te storitve, kot je pokazala raziskava, sploh ne posodablajo.

5 RAZPRAVA IN SKLEPI

Zaradi skokovitega naraščanja števila ljudi starih nad 65 let, bodo potrebe po različnih oblikah oskrbe starostnikov v prihodnjih letih le še naraščale.

Razvoj storitev v skupnosti, kot je dnevno varstvo, poleg izboljšanja kakovosti življenja starih ljudi omogoča družinskim članom lažje usklajevanje dela, družine in oskrbe starih družinskih članov ter tako pomembno izboljšuje kakovost življenja ne le starih ljudi, ampak celotne družine (Filipovič Hrast et al. 2014: 7).

Dnevno varstvo starih ljudi je zelo mlada storitev v Sloveniji, saj se izvaja v povprečju devet let. V Sloveniji je zelo slabo razvito, kar je pokazala raziskava, takšnega mnenja pa so tudi različni avtorji. Le malo več kot polovica domov, ki so sodelovali v raziskavi, izvajajo dnevno varstvo kot integrirano obliko dnevnega varstva na oddelku ali v za to storitev posebej namenjenemu prostoru, dnevnem centru.

Čeprav se v zadnjih letih razvijajo nove oblike storitev, ki dopolnjujejo institucionalno varstvo (na primer dnevni centri), so še vedno prešibko razvite (Hlebec 2010, Nagode et al. 2010, v Filipovič Hrast 2014: 35).

Ker se dnevno varstvo starih ljudi v Sloveniji izvaja kratek čas, sklepam, da še ni razširjeno, prav zaradi tega je posledično tudi zelo slabo poznano v javnosti. Domovi vedno bolj razmišljajo o uvedbi te storitve v svoje domove, zato verjamem, da se bo dnevno varstvo ob zagotovljenih pogojih v prihodnje vedno bolj razvijalo in bodo ljudje vedeli za to storitev in imeli možnost, da se odločijo za njo.

Domovi, ki ne izvajajo dnevnega varstva, so navedli, da imajo povpraševanje po storitvi in da tudi razmišljajo pričetku izvajanja te storitve, ampak nimajo ustreznih pogojev. Dobra rešitev po mnenju Filipovič Hrast et al. (2014: 23) bi bilo prestrukturiranje domov, saj so pogoji zelo ugodni, kajti v veliki meri zagotavljajo pomoč starim ljudem tako v domačem okolju kot institucionalno varstvo. Z zmanjševanjem kapacitet bi se uvedel drugačen koncept oskrbe, in sicer v smeri socialne usmerjenosti.

Starim ljudem, ki še živijo v domačem okolju, je omogočeno, da lahko v domovih obiskujejo dnevno varstvo in tako domovi brišejo ločnico med skupnostno in institucionalno oskrbo. Razširjajo koncept skupnostne oskrbe z razvijanjem oblik oskrbe za

stare ljudi, ki ne živijo v domu, in približujejo skupnostni način življenja institucionalnemu okolju.

Filipovič Hrast et al. (2014: 134) so dnevno varstvo opisali kot eno izmed sprememb, ki so jo izvedli domovi, da bi odpravili negativne institucionalne vidike oskrbe. Tako da so odpravili velike bolnišnične oddelke, ustanovili pa so gospodinjske enote kot vmesno obliko med institucionalno in skupnostno organizirano oskrbo. Ponekod so odprli vrata starejšim, ki potrebujejo pomoč, a še ne želijo v domsko oskrbo.

Velik problem, ki ga navajajo predvsem v Štajerski regiji, je cena te storitve. Več domov je v raziskavi navedlo, da so pripravili program in izračun cene za prosilce, a je bilo kasneje odpovedano s strani prosilcev zaradi pomanjkanja finančnih sredstev. Ti domovi so navedli, da je njihovo območje dokaj dobro pokrito s pomočjo na domu, ki jo izvaja tamkajšnji dom za starejše in je hkrati subvencionirana storitev s strani občine, zato se svojci in uporabniki raje odločajo za to storitev.

Tudi različni avtorji (Stropnik et al. 2010, Hlebec et al. 2010, v Filipovič Hrast et al. 2014: 69) opozarjajo na finančno šibek položaj starih ljudi, ki onemogoča uporabo obstoječih storitev. Po mnenju Filipovič Hrast et al. (2014: 95) se velikokrat ne odločajo za plačljive storitve zaradi finančnih razlogov, saj si ne morejo privoščiti redne oskrbe ali institucionalne oskrbe in tako družinski člani sami prevzamejo njihovo nego. Še več, pogosti so primeri, ko se stari ljudje odpovedo strokovni oskrbi, da bi prispevali svojo pokojnino družinskemu proračunu.

Sklepam, da zaradi pomanjkanja finančnih sredstev ni toliko povpraševanja in odločanja za dnevno varstvo, saj oskrbo raje prevzamejo družinski člani ali se določijo za subvencionirano pomoč na domu. Če bi bilo dnevno varstvo subvencionirano, bi bilo povpraševanje večje.

Kapaciteta sprejetih uporabnikov v dnevno varstvo se zelo razlikuje. V večjih mestih je več prebivalstva in tudi več domov za stare ljudi z možnostjo dnevnega varstva v dnevnih centrih. Tam je povpraševanje po tej storitvi večje in dnevno sprejmejo več uporabnikov. V ruralnem okolju je manj prebivalstva in manj domov med katerimi je bolj razširjeno dnevno varstvo kot integrirana oblika na oddelku in tam dnevno sprejmejo dosti manj uporabnikov, tudi povpraševanje je manjše. Iz teh ugotovitev lahko sklepam, da se povpraševanje po dnevnem varstvu po območjih zelo razlikuje.

Tudi Mali in Ovčar (2010, v Mali 2013: 29) ugotavljata, da je svojevrsten problem dostopnost pomoči tako v urbanem kot v ruralnem okolju, saj pogosto ni zagotovljena. Stari ljudje v ruralnem okolju imajo pogosto manj možnosti uporabe institucionalnih oblik pomoči (domov za starejše), kot tudi skupnostnih oblik pomoči (dnevno varstvo, socialna oskrba na domu), saj so se domovi za starejše razvijali predvsem v urbanih okoljih.

V večjih mestih opažajo porast povpraševanja po storitvi dnevnega varstva ali nespremenjeno stanje. Raziskava je pokazala presenetljivo stanje, in sicer da bi naj domovi v veliki meri s svojimi kapacitetami dobro pokrili potrebe ljudi, saj skoraj nikjer povpraševanje ne presega zmoglosti kapacitet. V treh domovih so navedli, da je povpraševanje večje od njihovih zmoglosti, ko se pojavi povpraševanje po oskrbi oziroma varovanju oseb z demenco.

Hlebec in Mali (2013: 29) govorita o pestri ponudbi oblik pomoči v urbanih okoljih, ampak žal te pogosto ne zadoščajo v celoti za zadovoljitev potreb starejših ljudi po pomoči, saj so njihove potrebe po institucionalni oskrbi in socialni oskrbi na domu večje.

Kot je pokazala raziskava in različni avtorji, na uporabo storitev v skupnosti, med drugim dnevnega varstva, vplivajo številni dejavniki, kot so organiziranost storitve, cenovna in organizacijska dostopnost, potrebe posameznika, potrebe družine, vrednote, itd. (Hlebec 2011, v Filipovič Hrast 2014: 14).

S podaljševanjem življenjske dobe kot posledice razvoja zdravstvenega varstva in naraščanja splošne družbene blaginje, se skozi čas povečuje delež ljudi starih nad 65 let (Filipovič Hrast et al. 2014: 86). Demenca se najpogosteje pojavi v starosti, število obolelih pa s starostjo narašča. Značilno je, da se z višanjem starosti število ljudi z demenco vsakih pet let skoraj podvoji (Milošević Arnold :119). Raziskava je pokazala, da je starostna meja uporabnikov dnevnega varstva visoka, okrog 80 let. Sodelujoči v raziskavi so navedli, da je demenca zelo razširjena med njihovimi uporabniki dnevnega varstva. Raziskava je pokazala, da je delež obolelih za demenco med uporabniki skoraj 87 odstotkov. Vsi so navedli tudi, da se delež uporabnikov z demenco z leti le še povečuje.

Sklepam, da bo delež uporabnikov z demenco ostal tako množičen ali se bo v prihodnjih letih le še povečal, zato bo še naprej najpogostejši razlog za odločitev za dnevno varstvo starih ljudi potreba po varnosti osebe z demenco, medtem ko so svojci v službi.

Razlog za odločitev za dnevno varstvo je v veliki meri tudi osamljenost starih ljudi, želja po socialnih stikih in druženju. Po Ramovšu (2003: 92) je tudi prva izmed potreb, potreba po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu, kajti če starostnik nima zadovoljene te potrebe, se počuti osamljen. Pri današnjih starostnikih je ta potreba najmanj zadovoljena, saj so svojci odsotni, stari ljudje ostajajo brez svojih zakoncev, prijateljev, zato je osamljenost ena od njihovih najpogostejših tegob.

Veliko domov, ki so sodelovali v raziskavi, navaja, da se uporabniki odločajo za dnevno varstvo tudi zaradi številnih aktivnosti, ki so na voljo. Po mnenju Ide Hojnik Zupan (1997: 83-84) je aktivno preživljanje starosti velikega pomena, saj občutek biti koristen v neki skupnosti vpliva na zadovoljstvo posameznika in posledično tudi na njegovo zdravstveno stanje.

Sklepam, da dnevno varstvo zagotavlja različne aktivnosti za uporabnike, s katerimi so zelo zadovoljni. Intervjuvani uporabniki so navajali, da sodelujejo pri tomboli, vajah za krepitev spomina, izletih, ogledih filmov, bralnem krožku, ročnih delih, pevskem zboru, domskih godcih, pogovorni skupini, ogledu prireditev v sklopu doma itd. Medsebojni socialni stiki in vse te aktivnosti jih izpopolnjujejo in jim dajejo občutek, da so koristni, da aktivno živijo in ob tem spoznajo, da še vedno marsikaj zmorejo.

Razlog za dnevno varstvo starih ljudi je tudi razbremenitev svojcev. Družinski oskrbovalci so najpogostejši izvajalci oskrbe starih ljudi. Veliko oskrbovalcev je dvojno obremenjenih z zaposlitvijo in oskrbo starejših. Na spreminjanje vloge družinskih oskrbovalcev v sodobnih družbah vplivajo spremenjene delovne obveznosti, daljšanje delovne dobe, več selitev, redkejša večgeneracijske družine, večje geografske razdalje med družinskimi člani, večje število samskih in parov brez otrok. Vse to vpliva na zmožnost družine za izvajanje oskrbe starejšega družinskega člana. Hkrati pa z daljšanjem življenjske dobe oskrbovalna vloga traja dalj časa, zaradi česar se poveča potreba po formalni oskrbi (Timonen 2008, Leichsenrin 2013, Hvalič Touzery 2007, v Filipovič Hrast 2014: 17).

Sam sklepam, da je potreba neformalnih oskrbovalcev po formalni pomoči veliko večja kot je zaznati. Nekateri neformalni oskrbovalci se ne odločijo za katero od oblik pomoči zaradi lastnih vrednot, slabih finančnih razmer ali tudi nepoznavanja te vrste storitve. Prav je, da damo neformalnim oskrbovalcem možnost razbremenitve pri oskrbi starostnika, saj tako zagotovimo kakovostno oskrbo in kakovostno življenje starostnikov in svojcev.

Dnevno varstvo je lahko oblika pomoči za tiste, ki potrebujejo pomoč, oskrbo in nadzor ali le vsakodnevno vključevanje starih ljudi, da svoj prosti čas preživijo aktivno in kakovostno v družbi. Kot navaja Filipovič Hrast et al. (2014: 12) v nekaterih primerih starostniki ne želijo ostati v poznani skupnosti, ampak izberejo skupnost, ki je prilagojena njihovih potrebam in jim nudi širši nabor storitev. Staranje v poznani skupnosti lahko s seboj prinese določene negativne značilnosti, kajti če skupnost ni prilagojena potrebam starejšega, lahko postane vir nezadovoljstva.

Dnevni centri s programom Aktiven dan so lep primer možnosti za stare ljudi s ciljem, da s pomočjo redne aktivnosti bolj kakovostno in dlje živijo v domačem okolju. Program je sestavljen iz povezanih aktivnosti in pokriva vsa področja, ki so za starostnike najpomembnejša: izobraževanje, telesno vadbo, miselno vadbo in druženje. Vse aktivnosti so zasnovane posebej za najstarejšo populacijo.

Ta program je pravzaprav drugačen od Ramovševe (2003: 317) razlage dnevnega varstva, ki pravi, da je dnevno varstvo program za popolno oskrbo v starosti, kamor te odpeljejo družinski člani. Po njegovem mnenju je dnevno varstvo za stare ljudi, ki v času službe ali šole njihovih domačih oskrbnikov ne zmorejo poskrbeti sami zase in ne morejo živeti sami.

Vsi domovi, ki so sodelovali v raziskavi, so navedli, da je dnevno varstvo prehodno obdobje oziroma nekakšna priprava na celodnevno institucionalno varstvo. Hkrati starostnik še ohranja stik s skupnostjo, ni prikrajšan za vse dobrine, ki jih prinaša življenje v skupnosti, hkrati pa si z druženjem v dnevnem varstvu obogati socialno mrežo in pridobi dnevno pomoč, ki jo potrebuje.

Raziskave kažejo, da je skupnost bolj pomembna za starejše kot za ostale starostne skupine. Tudi trend oskrbe starih ljudi gre v smeri omogočanja čim daljšega bivanja v domačem okolju, kar vključevanje v dnevno varstvo pravzaprav tudi omogoča (Filipovič Hrast et al. 2014: 11). Kasnejša celodnevna nastanitev v instituciji je tako lahko tudi manj boleča za starostnika (Ramovš 2003: 317).

Menim, da je dnevno varstvo zelo koristna storitev, saj gre pri oskrbi za starostnika za prepletanje njegovih potreb v domačem okolju in v dnevnem varstvu. V domačem okolju jih zadovoljujejo svojci, v dnevnem varstvu pa zaposleni, tako je pokrita 24 urna oskrba starostnika.

Dnevno varstvo je pomembno kot podpora družinam, ki skrbijo za starostnika v skupnosti. Hvalič Touzery (2007, v Filipovič Hrast et al. 2014: 31) ugotavlja, da se družinskim oskrbovalcem namenja premalo politične pozornosti ter da dobijo premalo podpore (npr. dnevno varstvo za njihovega starejšega), kar ima lahko negativne posledice.

Po podatkih raziskave so svojci najpogostejše tisti, ki se odločijo za namestitev v dnevno varstvo starostnika, ki ga oskrbujejo. Malokrat ta korak storijo skupaj. Uporabniki se sami odločajo za dnevno varstvo kot za obliko aktivnega preživljanja prostega časa, kar po rezultatih naše raziskave zagotavlja vsaj osem dnevnih centrov v Sloveniji.

Glede na dobljene podatke iz raziskave lahko sklepam, da se zaradi velikega deleža uporabnikov obolelih za demenco za storitev dnevnega varstva v večini odločajo svojci. Ko demenca napreduje, se starostnik težko odloča ali rešuje nastale probleme, v domačem okolju pa brez nadzora ne more funkcionirati, saj sposobnosti tako opešajo, da ni več samostojen pri vsakodnevnih opravilih. Zato se svojci odločijo za dnevno varstvo starostnika, saj verjamejo, da je to trenutno najboljša rešitev za vse.

Informiranje o storitvah dnevnega varstva poteka preko različnih poti, kakor navajajo domovi v raziskavi. Poudaril bi, da noben dom ni omenil, da storitve dnevnega varstva oglašujejo preko radia ali televizije, ki sta razširjena in v veliki meri dostopna medija.

Menim, da dnevno varstvo ni dovolj poznano lokalni javnosti. Prvi problem je, da je glede na določeno regijo zelo slabo razvita storitev in se ljudje ne morejo odločati za to možnost, potem pa še je tu problem, da niti niso informirani o tej možnosti. V raziskavi je en dom navedel, da je javnost potrebno konstantno dodatno informirati o takih zadevah in tudi sam sem takšnega mnenja.

Kot sklepno misel lahko povzamem, da je dnevno varstvo ena izmed storitev oskrbe v skupnosti, ki bo starim ljudem omogočila čim daljše in kakovostno bivanje doma. Starostniki si želijo ob odhodu v institucionalno oskrbo ostati v svoji skupnosti. Zaželeno je, da je takšna oblika oskrbe kot je dnevno varstvo razširjena in organizirana v različnih krajih, da bodo lahko ostali stari ljudje v domačem kraju, kar jim ohrani občutek domačnosti. Torej bi morale biti dnevno varstvo bolj razširjeno, vsem cenovno dostopno in tudi bolje poznano javnosti, kot je trenutno. Ker so družinski oskrbovalci ključni za izvajanje oskrbe starostnikov, so različne storitve v skupnosti kot je dnevno varstvo zelo pomembne, saj pomagajo družinskim oskrbovalcem pri izvajanju oskrbe starostnikov.

Zaradi različnih razlogov se povpraševanje po tej storitvi po območjih razlikuje, tudi razvitost dnevnega varstva je različna, prav tako pa se tudi kapacitete dnevno sprejetih uporabnikov zelo razlikujejo med domovi v Sloveniji.

Vključevanje v dnevno varstvo predstavlja ob poslabšanju zdravstvenega stanja lažji prehod v celodnevno institucionalno varstvo. Velik delež uporabnikov predstavljajo osebe z demenco in tudi v prihodnje bo tako zaradi naraščanja števila starejše populacije. Razlogi za vključevanje v dnevno varstvo so različni, najpogosteje se za to storitev odločijo svojci, posebej kadar gre za obolele za demenco.

Intervjuvani uporabniki, ki so se prostovoljno odločili za dnevno varstvo kot aktivno vključeni uporabniki, so zelo zadovoljni, da obstaja takšna vrsta storitve za starostnike, ki še ne potrebujejo pomoči in za ostale, ki pa že potrebujejo socialno in zdravstveno oskrbo ter varstvo.

Moja raziskava ne nudi celovite in podrobne slike trenutnega stanja v Sloveniji, saj je bila odzivnost domov pri sodelovanju le polovična.

6 PREDLOGI

- Domovi bi morali intenzivneje informirati javnost o dnevnem varstvu starih ljudi, poleg spletnih strani, zloženk, socialne službe v domovih, še preko drugih medijev, kot so na primer radio, televizija in časopis.
- Domovi bi morali pogosteje posodabljati podatke na svojih spletnih straneh (o prostih kapacitetah, izvajanju dnevnega varstva ...).
- Vsi domovi bi morali imeti možnost dnevnega varstva starejših, posledično bi bila ta storitev poznana in bi se pogosteje odločali zanjo.
- Dnevno varstvo je potrebno razvijati na več lokacijah, v domovih za starejše, kot tudi v okolici domov, da bi bila storitev ljudem zagotovljena v domačem okolju, hkrati pa bi s tem ljudem približali institucionalno varstvo, da bi izgubilo slabšalni prizvok, ki ga za nekatere še ima. Dnevno varstvo v domu za stare ljudi lahko pride prav stanovalcem doma, na primer da dobijo »zunanjo« družbo, za uporabnike dnevnega varstva pa je pomembnejše, da je na voljo ne le v bližini njihovega doma, temveč tudi v središču (družabnega) življenja. Nobene potrebe ni, da stvar zgleda kot ambulanta, lahko zgleda bolj kot kavarna, bar, klub ipd. Tako rekoč deinstitucionalizirano institucionalno varstvo, ki je navzoče le v obliki zaposlenih pomočnikov.
- Domovi bi morali zagotavljati prevoz uporabnikom dnevnega varstva, tako bi se več ljudi odločilo za to storitev.
- Zaradi porasta uporabnikov dnevnega varstva, ki so oboleli za demenco, bi bilo dobro, da bi imeli mrežo programov, v katere bi se ljudje vključevali glede na svoje trenutne zmožnosti in bi lahko prehajali med njimi ali kombinirali različne aktivnosti iz ponudbe.
- Kot je pokazala raziskava, se za dnevno varstvo starejših odločajo svojci uporabnikov s poslabšanim zdravstvenim stanjem, predvsem obolelimi za demenco, da lahko v varstvo pripeljejo starejšega družinskega člana, medtem ko so v službi. Dejstvo pa je, da vsi ljudje nimajo dopoldanskega delovnega časa in bi jim tako zelo prav prišlo tudi popoldansko in večerno varstvo. Ta oblika pomoči ni nič manj pomembna, zahteva pa okrepljeno pomoč in dodatna sredstva.
- Občine sofinancirajo institucionalno varstvo in tudi pomoč na domu. Dobro bi bilo, če bi sofinancirali še storitev dnevnega varstva. Kje, oziroma od kod bi se našel

denar v proračunu, je pa seveda težko vprašanje, ki se ga nenazadnje postavlja v naši državi čedalje pogosteje pri vseh stvareh.

7 VIRI

Accetto, B. (1987), *Starost in staranje. Osnove medicinske gerontologije*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Cvahte, B. (2009), Pogledi na trajno zagotavljanje spoštovanja človekovih pravic in dostojnega preživljanja starosti. V: Tratnik Volasko, M. (ur.), *Sistemske spremembe na področju institucionalnega varstva starejših v Sloveniji*. Zbornik referatov in razprav, št. 3. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije.

Cijan, V., Cijan, R. (2003), *Zdravstveni, socialni in pravni vidiki starostnikov*. Maribor: Visoka zdravstvena šola.

Dominkuš, D. (2009), Spremembe na področju institucionalnega varstva v luči Zakona o dolgotrajni oskrbi. V: Tratnik Volasko, M. (ur.), *Sistemske spremembe na področju institucionalnega varstva starejših v Sloveniji*. Zbornik referatov in razprav, št. 3. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije.

Dragoš, S. (2000), Socialne mreže in starost. *Socialno delo*, 39, 4-5: 293–313.

Filipović Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevan, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc Krašovec, S., Kump, S., Mali, J. (2014), *Oskrba 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.

Grebenc, V. (2005), *Ocena potreb in raziskovanje lokalnih vrednosti kot izhodišče za delovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Doktorska disertacija.

Gutiérrez, L. F., Jiménez-Martín, S., Vegas Sánchez, R., Vilaplana, C., (2010), The Long-Term Care System for the Elderly in Spain. ENEPRI Research Report 88. Dostopno na <http://www.ancien-longtermcare.eu/node/27> (6. junij 2017).

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

Hojnik- Zupanc, I. (1997), *Dodajmo življenje letom*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje (2010). Dostopno na <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/gerontologija/slovar/1349.html> (1. junij 2017).

Jarrott, S. E., Zarit, S. H., Berg, S., Johansson, L. (1998), *Adult Day Care for Dementia: A Comparison of Programs in Sweden and the United States*. J Cross Cult Gerontol 13, 2: 99-108. Dostopno na <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14617910#> (1. junij 2017).

Jurdana, M. (2011), Staranje. V: Jurdana, M., Poklar Vatovec, T., Peršolja Černe, M. (ur.), *Razsežnosti kakovostnega staranja*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče: 11-17.

Klepej Turnšek, V. (2014), Sodobne oblike bivanja starejših v zahodni Evropi. V: Ramovš, J. (ur.), *Kakovostna starost*, 17, 2: 3-11.

Koprivnikar, B. (2009), Stanje na področju institucionalnega varstva starejših v Sloveniji in predlog statutarnih sprememb ter sprememb v upravljanju in financiranju izvajalcev institucionalnega varstva starejših. V: Tratnik Volasko, M. (ur.), *Sistemske spremembe na področju institucionalnega varstva starejših v Sloveniji*. Zbornik referatov in razprav, št. 3. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije.

Kristančič, A. (2005), *Nova podoba staranja - siva revolucija*. Ljubljana: Združenje svetovalnih delavcev Slovenije.

Mali, J. (2008), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana : Fakulteta za socialno delo.

Pečjak, V. (1998), *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.

Milošević Arnold, V. (2006), Celostna obravnava oseb z demenco v domu za stare. *Socialno delo*, 45, 3-5: 119-126.

National Caregivers Library (2016). Dostopno na <http://www.caregiverslibrary.org/caregivers-resources/grp-care-facilities.aspx> (1. junij 2017).

Regoršek, V. (2005), Stari ljudje v Sloveniji danes in jutri. V: Muršec, M. (ur.), *Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne?* Zbornik referatov. Maribor: Splošna bolnišnica: 1-6.

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

Ramovš, J. (2013), *Staranje v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.

Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Dostopno na <http://www.ssz-slo.si/splosno-od-domovih-in-posebnih-zavodih> (6. junij 2017).

Šircelj, M. (2009), Staranje prebivalstva v Sloveniji. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej: 15- 43.

Tate, L., M. Brennan, C. (1988), *Adult Day Care: A Practical Guidebook and Manual*. United States: Haworth Press. Dostopno na <https://books.google.si/books?id=44pEAgAAQBAJ&pg=PP5&lpg=PP5&dq=adult+day+care:+a+practical+guidebook+and+manual&source=bl&ots=hpFRYvEUiB&sig=g7VgaKnySn9HAoB6RrsQZE WDT0&hl=sl&sa=X&ved=0ahUKEwj mP7 nabUAhVLjSwKHa9wAlAQ6AEISzAG#v=onepage&q=adult%20day%20care%3A%20a%20practical%20guidebook%20and%20manual&f=false> (3. junij 2017).

Varna starost. Dostopno na http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/dnevni_centri/ (3. junij 2017).

Vertot, N. (2010), *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Dostopno na <http://www.stat.si/doc/StarejsePrebivalstvo.pdf> (3. junij 2017).

Zakon o socialnem varstvu, Uradni list RS. Dostopno na <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO869> (1. junij 2017).

8 PRILOGA

ANKETNI VPRAŠALNIK

Pozdravljeni. Sem Matej Burger, študent Fakultete za socialno delo in pišem magistrsko delo z naslovom *Dnevno varstvo starih ljudi v Sloveniji*. V raziskavi sodelujejo vsi javni in zasebni domovi za starejše. Individualni odgovori ne bodo prikazani ločeno. Upoštevan bo povzetek rezultatov vsake ankete in bo uporabljen v magistrskem delu. Prosim, da izpolnite ta krajši anketni vprašalnik in tako pripomorete k raziskavi.

1. Ali v vašem domu izvajate dnevno varstvo?

- da
- ne

Če je vaš odgovor **ne**, potem preskočite na vprašanje številka 21.

2. Ali imate za to namenjen poseben prostor oziroma dnevni center?

- da
- ne

3. Koliko let izvajate dnevno varstvo?

4. Koliko uporabnikov lahko dnevno sprejmete v dnevno varstvo?

5. Koliko uporabnikov povprečno dnevno prihaja v dnevno varstvo?

6. Koliko je takšnih uporabnikov, ki pridejo v dnevno varstvo vsak dan?

7. Koliko uporabnikov pride v dnevno varstvo 1 – 3x tedensko?

8. Ali je v zadnjih petih letih zaznati porast ali upad uporabnikov dnevnega varstva?

9. Ali povpraševanje presega zmoglosti vaših kapacitet?

10. Kolikšna je povprečna starost uporabnikov?

11. Koliko je vseh prijavljenih uporabnikov?
12. Ali imate organiziran prevoz za uporabnike?
- da
 - ne
13. Ali se za dnevno varstvo odločajo uporabniki sami ali njihovi svojci?
14. Kateri so razlogi, da se ljudje odločijo za dnevno varstvo?
15. Kolikšen delež uporabnikov je obolelih za demenco?
16. Ali se delež obolelih za demenco z leti kaj povečuje?
17. Ali uporabniki dnevnega varstva pogosto postanejo uporabniki celodnevnega bivanja v domu?
18. Menite, da je dnevno varstvo v vašem območju dovolj poznano javnosti?
19. Kako v vašem domu informirate javnost o možnosti te storitve?
20. Ali razmišljate o povečanju kapacitete dnevnega varstva?

Vprašanja za domove, ki ne izvajajo dnevnega varstva.

21. Zakaj ne izvajate dnevnega varstva?
22. Ali imate povpraševanje po dnevnem varstvu?
23. Ste kdaj razmišljali, da bi izvajali dnevno varstvo?
24. Ali načrtujete izvajanje dnevnega varstva v prihodnje?

Hvala za vaše sodelovanje!