

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

Urška Jenko

**POTREBE PO RAZVOJU SOCIALNE
OSKRBE NA DOMU**

MAGISTRSKA NALOGA

Ljubljana, 2017

PREDGOVOR

Starost je življenjsko obdobje, kateremu država namenja premalo pozornosti. Delež starejših v Sloveniji narašča, kar pa pomeni tudi vrsto novih izzivov na področju oskrbe starejših v skupnosti, s katerimi se bo družba morala soočiti. Z dvigovanjem starostne meje prebivalstva se povečujejo tudi potrebe po dolgotrajni oskrbi. Najpomembnejši in tudi največji izvajalci oskrbe starih ljudi v skupnosti so njihovi sorodniki, ki to nalogo opravljajo vedno težje. Veliko vlogo pri omogočanju življenja v domačem okolju starim ljudem ima tudi socialna oskrba na domu, ki z organiziranimi praktičnimi opravili prispeva k dvigu kakovosti njihovega življenja in posledično tudi življenja njihovih sorodnikov.

O tej problematiki sem začela razmišljati zaradi številnih pripovedi in izkušenj starih ljudi in njihovih sorodnikov. V domu upokojencev Kranj sem v času prakse in pripravništva pridobila vrsto izkušenj s starimi ljudmi in njihovimi sorodniki ter novih znanj. Stari ljudje se srečujejo s številnimi težavami, ki jih postopoma potiskajo v vedno večjo odvisnost od pomoči, ki jim jo po svojih močeh nudijo družinski člani oziroma najbližji. Zaradi vse večjih potreb po pomoči pa kmalu pomoč sorodnikov ne zadošča več za samostojno in kakovostno življenje. Stari ljudje so takrat soočeni z vprašanjem odhoda v institucionalno varstvo, a ga v želji po življenju v domačem okolju večinoma zavračajo. Takrat je bistvenega pomena za življenje v skupnosti socialna oskrba na domu, ki z različnim obsegom organiziranih opravil omogoča daljše in bolj kakovostno življenje v domačem okolju. Zaradi povečanega števila starih ljudi, ki potrebujejo pomoč in ki si želijo življenja v domačem okolju, se socialna oskrba na domu sooča tudi z vedno večjim številom čakajočih na pomoč. Socialna oskrba na domu je omejena tudi s številom ur, ki jih lahko namenja posameznim uporabnikom. Vsa ta spoznanja so me spodbudila k razmišljanju o potrebah starih ljudi v skupnosti, o načinih, s katerimi zadovoljujejo svoje potrebe ter možnosti, kako bi se lahko socialna oskrba kot pomembnejša oblika oskrbe v skupnosti prilagodila potrebam uporabnikom njenih storitev. Preko raziskovanja teh vprašanj bom dobila odgovor na vprašanje glede potreb po razvoju socialne oskrbe na domu.

Rada bi se zahvalila vsem, ki so me podpirali pri pisanju magistrske naloge, predvsem izr. prof. dr. Jani Mali, ki me je pri pisanju naloge vseskozi usmerjala, ter fantu Urošu, ki me podpira na vsakem koraku.

Ni važno koliko, temveč kako živimo.

P.J. Bailey



IZJAVA

Spodaj podpisana **Urška Jenko**, študentka drugostopenjskega študija Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko **06150188**, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtorica magistrskega dela z naslovom:

»**Potrebe po razvoju socialne oskrbe na domu**«.

S svojim podpisom zagotavljam:

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

V Ljubljani, **11. 7. 2017**

Podpis avtorice:

S svojim podpisom:

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

V Ljubljani, **11. 7. 2017**

Podpis avtorice:

PODATKI O MAGISTRSKI NALOGI

Ime in priimek: Urška Jenko

Naslov naloge: Potrebe po razvoju socialne oskrbe na domu

Kraj: Ljubljana

Leto: 2017

Št. strani: 135

Št. tabel: 3

Št. prilog: 11

Št. slik: /

Št. bibl. opomb: /

Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Deskriptorji: socialna oskrba na domu, stari ljudje, potrebe, razvoj pomoči na domu, skupnost, oskrbovalke

Povzetek:

V magistrski nalogi sem se osredotočila na raziskovanje potreb starih ljudi v skupnosti, na zadovoljevanje potreb uporabnikov socialne oskrbe na domu ter na možnosti za večjo prilagodljivost socialne oskrbe na domu potrebam njenim uporabnikom z namenom ugotoviti potrebe po razvoju socialne oskrbe na domu. Ugotovila sem, da se uporabniki v domačem okolju srečujejo z različnimi ovirami, ki so večinoma odvisne od njihovega zdravstvenega stanja. Pri reševanju težav v vsakdanjem življenju jim pomagajo ožji sorodniki in drugi člani njihove socialne mreže ter socialna oskrba na domu, ki lahko opravlja samo točno določena opravila. Zaradi naraščanja števila starih ljudi v skupnosti in potreb uporabnikov po večjem obsegu pomoči je potrebno zaposliti tudi več oskrbovalk in razširiti ponudbo storitev socialne oskrbe na domu, ki bi se bolje prilagajala potrebam njenih uporabnikov.

Title: The need to develop home care services

Descriptors: Social home care, older people, needs, development of home care services, community, carers.

Summary:

In my thesis, I focused on researching the needs of older people in the community, meeting the needs of social care at home users, and the possibilities for more flexible social care at home for their users in order to identify the need to develop social care at home. I realized that users in their home environment encounter various obstacles that mostly depend on their state of health. In solving problems in daily life, they include close relatives and other members of their social network and social care at home, who can perform only specific tasks. Due to the increasing number of older people in the community and the needs of users for a greater amount of assistance, more careers should be employed and the offer of social care services at home should be expanded, which would better adapt to the needs of its users.

KAZALO

1	UVOD.....	6
1.1	Staranje prebivalstva Slovenije	6
1.2	Potrebe starih ljudi.....	9
1.3	Stiske starih ljudi	14
1.4	Pomen družine pri skrbi za starega človeka	18
1.5	Oblike pomoči starim ljudem	22
1.6	Socialna oskrba na domu	26
2	PROBLEM.....	32
3	METODOLOGIJA	36
3.1	Vrsta raziskave	36
3.2	Populacija in vzorčenje.....	37
3.3	Zbiranje podatkov.....	37
3.4	Obdelava in analiza podatkov.....	37
3.5	Definiranje pojmov.....	42
4	REZULTATI.....	45
4.1	Potrebe starih ljudi v domačem okolju	45
4.2	Zadovoljevanje potreb uporabnikov	51
4.3	Večja prilagodljivost pomoči na domu potrebam uporabnikom	58
5	RAZPRAVA	62
6	SKLEPI.....	76
7	PREDLOGI.....	82
8	UPORABLJENA LITERATURA	84
9	PRILOGE.....	89
9.1	PRILOGA 1: SMERNICE ZA INTERVJUJE	89
9.2	PRILOGA 2: INTERVJUJI.....	93

1 UVOD

1.1 Staranje prebivalstva Slovenije

»Z izrazom staranje prebivalstva poimenujemo proces, v katerem se spreminja starostna sestava prebivalstva, in sicer s povečevanjem deleža starih. Ob iskanju odgovorov na vprašanje, zakaj je temu tako, je naravno pomisliti, da je vzrok temu podaljševanje življenja. A natančnejše analize so pokazale, da se delež starih povečuje zaradi zmanjševanja števila rojstev, šele potem postane pomemben dejavnik staranja tudi umrljivost.« (Šircelj 2009: 15–18)

V Sloveniji se povečuje delež starejšega prebivalstva. Od osamosvojitve Slovenije se število njenih prebivalcev giblje okoli dveh milijonov, povečuje pa se delež starejših. Na to je vplivalo število rojstev, ki se je po letu 1992 znižalo in krepko zmanjšalo naravni prirast. Na drugi strani se je pričakovano trajanje življenja povečevalo, in sicer se je v letih 1990 do 2015 delež starejših od 65 let povečal z 10,6 % na 17,9 %. Takšna gibanja kažejo, da v Sloveniji že poteka proces demografskega prehoda, ki bo v naslednjih letih še intenzivnejši. Po projekcijah prebivalstva EUROPOP2013 bodo starejši leta 2060 tvorili skupaj tretjino prebivalcev (Mlakar 2016: 4).

Ko govorimo o staranju, se pogosto navezujemo na demografske spremembe. »Številne spremembe v do zdaj dokaj stabilnih ureditvah sodobnega zahodnega sveta povzročajo hitro staranje prebivalstva in hkratno zmanjševanje deleža mladega prebivalstva. Sočasno pa lahko s podaljševanjem življenja, napredkom medicine, zmanjševanjem deleža aktivnega prebivalstva in večanjem deleža od pomoči odvisnih oseb opazimo spremembe v družinskih razmerah in medgeneracijskih odnosih.« (Mali 2013: 57)

Posledice demografskih sprememb na splošno in staranje prebivalstva še posebej postajajo vse bolj očitne in o njih se vedno več razpravlja. Najbolj na splošno lahko rečemo, da se posledice staranja prebivalstva kažejo v vseh porah življenja družbe. Bolj sistematično jih lahko razdelimo na demografske, ekonomske, socialne, psihološke, kulturne, institucionalne, politične in še na nekatere druge. Pomembna demografska posledica staranja je sprememba razmerij med otroci in mladino, zrelim ter starim prebivalstvom, ki se morajo ohranjati v širše sprejemljivih okvirih. Če se ta razmerja porušijo, se družba znajde v resni demografski krizi.

Najbolj obsežne in družbeno občutljive so gotovo ekonomske in socialne posledice staranja prebivalstva, zlasti tiste, ki se tičejo zaposlenosti in brezposelnosti, značilnosti upokojevanja oziroma prehoda iz aktivnosti v pokoj, zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe starejšega prebivalstva. Največ družbene pozornosti zbujajo tiste posledice, ki se bodo pokazale v javnih finančah, kar pa ne zmanjšuje pomena številnih drugih posledic. Na področju javnih financ so v ospredju zagotavljanje vzdržnosti pokojninskega sistema, sistema zdravstvenega zavarovanja in dolgotrajne oskrbe starih (Malešič 2008: 795–798)

Spremembe v strukturi prebivalstva nedvomno vplivajo tudi na sistem zdravstvenega varstva. Daljša življenjska doba in posledično slabše zdravstveno stanje prebivalstva zahtevata vse več finančnih sredstev za zdravstveno in socialno oskrbo prebivalstva. Z naraščanjem deleža starejšega prebivalstva se bodo povečevale potrebe po zdravstveni oskrbi, negi, tuji pomoči in institucionalnem varstvu kot obliki nadomeščanja ali dopolnjevanja funkcije doma ali lastne družine (Akerman 2014: 32). Veliko vlogo bodo v prihodnje imele nujno potrebne reforme teh sistemov. Ne glede na uspešnost in hitrost reform pa bo zlasti v primeru pretiranega staranja prebivalstva prišlo tudi do poslabšanja razmer socialne varnosti (Malešič 2008: 795–798).

Z naraščanjem deleža starejšega prebivalstva smo postali pozorni na proces staranja in pojave, ki spremljajo starost in stare ljudi. Na prehodu iz 19. v 20. stoletje je bilo najpomembnejše »socialno vprašanje« industrijskih držav reševanje položaja delavskega razreda. Reševanje položaja delavcev na prehodu iz 20. v 21. stoletje ni bila več najpomembnejša politična in družbena tema. Nadomestilo jo je vprašanje odzivov na demografske spremembe, zlasti povečanega deleža starejše populacije in vzpostavljanja tako imenovane medgeneracijske solidarnosti in sožitja družbe (Mali 2013: 57).

Trenutni in prihajajoči demografski trendi prinašajo vrsto izzivov, s katerimi se družba do sedaj še ni soočala. Omenimo jih le nekaj: kako prilagoditi družbo vse večjemu deležu starih ljudi in vse manjšemu deležu otrok ter aktivne populacije; kako poskrbeti za vse večji delež pomoči potrebnih starih ljudi in se čim bolj spoprijeti z demenco, ki je vedno bolj prisotna; kako v družbi čim bolj izkoristiti potencialne in zmožnosti starih ljudi; kako se odzivati na spremenjene potrebe starih ljudi; kako doseči socialno čim bolj osveščeno in prijazno, a hkrati finančno vzdržno družbo. Z vsemi novi izzivi pa se lahko uspešno soočamo le z pridobivanjem novih znanj in spoznanj, tudi prek različnih raziskav (Hvalič Touzery 2014: 4).

Družba mora na najrazličnejše načine skrbeti za svoje staro prebivalstvo tako, da lahko čim dlje ostanejo v okolju, kjer so živeli in delali v svojih najaktivnejših letih (Accetto 1968 v Milošević Arnold 2003: 6). To je tudi eden izmed ciljev Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (2013), ki se ga lahko doseže z okrepitvijo skupnostnih oblik socialnega varstva, med katerimi ima pomembno vlogo pomoč na domu. Trenutno znaša razmerje med uporabniki skupnostnih oblik in uporabniki institucionalnih oblik socialnega varstva približno 1 : 2, kar pomeni, da na enega uporabnika skupnostnih oblik socialnega varstva prideta dva uporabnika institucionalnih oblik socialnega varstva. Ciljno razmerje med uporabniki skupnostnih oblik socialnega varstva in uporabniki institucionalnih oblik socialnega varstva do leta 2020 je približno 1 : 1, kar pomeni, da bi na enega uporabnika skupnostnih oblik prišel en uporabnik institucionalnih oblik socialnega varstva. To lahko dosežemo le z razvijanjem in dopolnjevanjem skupnostnih oblik socialnega varstva.

Sistematično prizadevanje za razvijanje starosti prijazne skupnosti je strokovni in politični odziv na izziv hitrega staranja prebivalstva v razvitem svetu, ki mu bo sledilo staranje vsega ostalega svetovnega prebivalstva. V Evropi, ki ima najstarejšo prebivalstvo, je močno gibanje za starosti prijazno Evropo. V evropskem letu aktivnega staranja in medgeneracijske solidarnosti 2012 je bil sprejet Manifest za starosti prijazno Evropsko unijo do leta 2020. Zelo pomemben dokument je tudi Zelena knjiga Evropske unije o odzivu na demografske spremembe iz leta 2005. V Sloveniji od leta 2008 razvijamo Slovensko mrežo starosti prijaznih mest in občin, ki jo koordinira Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. V programu starosti prijazne skupnosti so navedena prioriteta področja za kakovostno staranje in medgeneracijsko sožitje, in sicer:

- krepitev medgeneracijske povezanosti in solidarnosti;
- aktivno, zdravo in dostojanstveno staranje;
- oskrba bolnih, onemoglih in invalidnih oseb (Ramovš 2014: 69–70).

»Spremembe razmerij med starim in mladim prebivalstvom so po mnenju nekaterih tragične, vendar jih lahko interpretiramo tudi kot možnost za iskanje novih oblik sožitja in solidarnosti v družbi. V socialnem delu znamo razbrati možnosti in priložnosti za pozitivno vrednotenje starosti in vidimo izziv za razvoj specializiranega področja socialnega dela, to je socialnega dela s starimi ljudmi. Prizadevamo si poiskati in mobilizirati moči in vire starih ljudi in pri

tem nismo usmerjeni zgolj na njihovo šibkost. «V prihodnosti bo imelo socialno delo s starimi ljudmi ključno vlogo pri zagotavljanju družbene stabilnosti (Mali 2013: 57–62).

1.2 Potrebe starih ljudi

Ramovš (2013: 39) potrebe opredeljuje kot samodejne vzgibe, ki starega človeka nagibajo oziroma motivirajo ter usmerjajo v tako vedenje in sobivanje z okoljem, da se ohranja pri življenju in zdravo razvija. Ko govorimo o potrebah tretje generacije, imamo pred očmi vse človeške potrebe v šestih razsežnostih, to je telesne, duševne, duhovne, socialno-sožitne, razvojne in bivanjske ali eksistencialne. Potrebe so torej osnovne motivacijske sile za človekov razvoj skozi vse življenje. Pozorni moramo biti predvsem na tri osnovne potrebe, in sicer po telesni, duševni in socialni dejavnosti ter na medsebojno povezanost teh potreb. Njihova zadovoljenost je osnova za dobro zadovoljevanje vseh drugih potreb.

Humanistični psiholog Abraham Maslow je leta 1954 objavil knjigo z naslovom »Motivation and Personality«, v kateri je s teorijo motivacije razjasnil pomen človekovih osnovnih potreb in jih razvrstil v piramido ter razjasnil pomen motivacije in utemeljil potek človekovega razvoja oziroma rasti. Njegovo spoznanje o različnih potrebah je sestavljeno iz več delov, tudi iz dejstva, da vse potrebe ne morejo biti hkrati zadovoljene in so pri ljudeh različno močne ter so vse bolj ali manj med seboj odvisne. Šele ko zadovoljimo nižje potrebe, se v človeku prebudi želja po zadovoljitvi višjih potreb. Zadovoljitvi različnih osnovnih potreb, ki so med seboj v hierarhičnem odnosu, ne sledi stanje miru, temveč se pojavi druga, višja potreba v zavesti posameznika. Maslow potrebe opredeli v šestih stopnjah:

- 1. stopnja: Fiziološke potrebe (hrana, tekočina spanje, spolnost, oblačila, dom);
 - 2. stopnja: Potrebe po varnosti (zdravstveno varstvo, socialna pravičnost, pravno varstvo, pokojninsko zavarovanje);
 - 3. stopnja: Potreba po ljubezni (pozornost, stiki, skupinska pripadnost, prijateljstvo, družabnost);
 - 4. stopnja: Potreba po spoštovanju (priznanje, samospoštovanje, sloves, status, prestiž);
 - 5. stopnja: Samouresničevanje (samoizpolnjevanje, postati vse, kar smo zmožni);
 - 6. stopnja: Samotranscendenca (samo prekoračitev, samo opozarjanje, unio mystica)
- (Varga 2003: 339–346).

V življenju se pojavljanje in uresničevanje potreb odvija samodejno in po instinktih, človek pa se svojih potreb bolj ali manj zaveda in mora zavestno iskati načine, kako jih bo zadovoljil. Mnoge osnovne in višje potrebe zadovoljujemo rutinsko na način, kot smo se navadili z učenjem, posnemanjem socialnega okolja ali zavestnim učenjem. Nekatere potrebe, zlasti najvišje sožitne, duhovne in bivanjske, lahko zadovoljujemo le tako, da se vsakokrat posebej zavestno odločimo za zadovoljitev in način zadovoljitve. Kakovost človeškega življenja se meri po tem, koliko in v kakšni medsebojni skladnosti so zadovoljene vse njegove potrebe (Ramovš 2011: 61).

Ramovš (2003: 93–121) prepoznava naslednje potrebe v starosti:

- potrebo po materialni preskrbljenosti;
- potrebo po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine;
- potrebo po osebnem medčloveškem odnosu;
- potrebo po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji;
- potrebo po doživljanju smisla starosti;
- potrebo po negi v starostni onemoglosti;
- potrebo po nesmrtnosti.

Ramovš (2004: 727) poudarja, »da se socialne in druge potrebe v zgodnjem starostnem obdobju zelo razlikujejo od tistih v srednjem in seveda še veliko bolj od potreb v poznem starostnem in zadnjem obdobju ob koncu življenja. Kakovost življenja je od prvega do zadnjega trenutka življenja odvisna od uravnovešenega zadovoljevanja vseh potreb, zato svojci ali strokovnjaki staremu človeku velikokrat delajo hudo krivico, ko izhajajo iz svojih potreb in predstav ter govorijo ali ravnaajo, kot da njemu nečesa ni treba, ker je star ali ker umira. Zadnje obdobje življenja in umiranje je v človekovem življenju čas, ko bi potreboval vsaj toliko pozornosti, kot je naša kultura posveča porodu in prvemu letu življenja. Za sklepno misel navaja tri načela o potrebah v starosti:

- Potrebe v starosti so smerokaz pri prizadevanjih za kakovostno starost.
- Materialne potrebe so ena plat kakovostne starosti, nematerialne pa druga.
- V starosti so medčloveški odnosi enako pomembni kakor materialna preskrbljenost.«

V zadnjih letih so strokovni delavci Fakultete za socialno delo sodelovali v različnih raziskovalnih projektih in proučevali vsakdanje življenje ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno

pomoč, podporo in oskrbo za samostojno življenje zunaj totalnih institucij, v skupnosti, v njihovem domačem življenjskem okolju. Poskušali so definirati potrebe ljudi in ugotavljati usklajenost potreb z obstoječimi službami kot odgovori na potrebe ljudi. Z zbiranjem kvalitativnih podatkov so pridobili različne opise situacij, v katerih se znajdejo ljudje z dolgotrajnimi stiskami, da bi na tej podlagi ugotovili, kaj potrebujejo. Oblikovali so indeks potreb, prepoznali ključne dejavnike, ki zagotavljajo samostojno in neodvisno življenje v skupnosti in obenem opozorili na negativne in pomanjkljive vidike institucionalnega življenja (Mali 2012: 90).

Flaker in drugi (2008) so oblikovali indeks potreb, ki ga sestavlja osem glavnih kategorij, in sicer:

- Namesto hospitalizacije in institucionalizacije

Ljudje bi svoja stara leta najraje preživel v svojem stanovanju ali hiši, obkroženi z družino, prijatelji, znanci. Ljudje, ki živijo doma, so večinoma z življenjem v domačem okolju zadovoljni. Domovi za stare se jim zdijo ustrezna rešitev za ljudi, ki nimajo svojcev, da bi jim pomagali pri vsakdanjih opravilih, ki jih ne zmorejo več opravljati sami. O odhodu v Dom razmišljajo zato, ker ne želijo biti v breme svojcem, otrokom ali znancem in ker se počutijo osamljene. Po navadi je odhod v ustanovo pobuda drugih, zlasti ljudi iz neposrednega okolja v povezavi s strokovnjaki. Negativnost v gibanju, osamljenost, včasih občutki zapostavljenosti so pogosti razlogi, ki vodijo v Dom. Razpetost med željama biti doma ali biti na varnem, je velika. Odhod v Dom pomeni, da se nujno odpovemo eni plati. Ostati doma lahko pomeni oboje, a je za to potrebno veliko truda in podpore drugih (Flaker *et al.* 2008: 30–35).

- Stanovanje

»Stanovanje je prostor za druženje, za ustvarjanje družine, za shranjevanje stvari, prostor, ki nam omogoča varnost in zasebnost. Daje nam tudi naslov stalnega bivališča in s tem eno od osnovnih birokratskih podlag naše identitete. Stanovanje omogoča splošno organizacijo bivanja in je hkrati prostor dogajanja nekaterih pomembnih stvari v življenju. Opremljenost stanovanja, prilagojena potrebam ljudi, ki niso zmožni povsem samostojnega življenja, je ključnega pomena za ohranjanje in podporo tistih zmožnosti, ki jih je oseba še sposobna sama opraviti.« (Flaker *et al.* 2008: 111, 134)

- Delo in denar

Delo je potreba in sredstvo za zadovoljevanje potreb. Biti dejaven, delovati, delati, je pogoj

človeškega življenja. Hkrati pa je delo tudi osnovno orodje, kako živeti, kako zagotoviti sredstva za preživetje in življenje. Za upokojence pogosto velja, da nimajo časa. To je seveda paradoks, saj bi ga morali imeti več kot prej, glede na to, da niso več v delovnem razmerju, ki jim je določalo porabo časa. Denar je dobrina, ki znatno vpliva na kakovost življenja. Možni prejemki starejše populacije so pokojnine, socialne pomoči, plače (večina je ne dobiva, saj ne dela, če pa jo, je razmeroma majhna). Pomanjkanje denarja vpliva na nizko kakovost življenja, kar se vidi na vseh točkah vsakdanjega življenja (prosti čas, stanovanje, druženje ipd.), ustvarja začaran krog marginalizacije in stigmatizacije ter vzdržuje velik del ljudi v revščini ali na njenem pragu (Flaker *et al.* 2008: 142–173).

- Vsakdanje življenje

Vsakdanje življenje je na eni izmed svojih ravni sestavljeno iz ponavljanj. Vsakdanje rutine, potek dneva, prekinitve ali okrepitve dejavnosti nam dajejo socialni občutek življenjskega ritma, samega sebe in pripadanja okolju, v katerem živimo. Značilnost poteka dneva ljudi, ki so izpadli iz sfer dela, je v tem, da se gospodinjska opravila razpotegejo čez ves dan, prehode v dnevu predstavljajo posamezni obroki, urnik televizijskega sporeda, obiski strokovnjakov (npr. ko pride patronažna sestra). V vsakdanjem življenju ljudi, ki potrebujejo pomoč, se v potek dnevnih rutin vključijo različne druge osebe, kot so sorodniki, strežniki, oskrbovalci, dostavljavci hrane. Pri tem je pomembno, da človek, ki mu pomagajo, ohrani nadzor nad svojo življenjsko situacijo (Flaker *et al.* 2008: 191–210).

- Nelagodje v interakciji

Interakcijski prekrški so med najbolj razširjenimi prekrški, ki jih omogoča naša družba. Čeprav so interakcijski prekrški prezrti, so izrednega pomena za konstrukcijo družbenega izločanja in stigmatizacije. Interakcijske prekrške interpretiramo kot niz vljudnostnih prekrškov, kot so odmaknjen pogled, kršitev vljudnostne razdalje, pretirana neposrednost ali zadržanost. Te prekrške dnevno delamo vsi in jih poskušamo popraviti s pojasnili, opravičili. Če interakcijski prekrški povzročajo nelagodje interaktantu, ga pogosto tudi kršitelju. Za to, da interakcijski prekrški dobijo diskreditirajoč pomen v komunikaciji in jih okolje začne sankcionirati, je potrebna družbena volja in moč (Flaker *et al.* 2008: 231–254).

- Stiki in družabnost

Potreba po stikih in družabnosti je ena temeljnih človekovih potreb. Stiki govorijo o tem, kaj smo, o naši identiteti. Skozi življenje vzpostavljamo različne stike, ki lahko ustvarjajo pravila

in vrednote, ustvarjajo oziroma posredujejo informacije, prek njih izmenjujmo dobrine in usluge. Stari ljudje imajo pogosto zelo majhne socialne mreže ljudi, ki pa so tudi pogosto zaprte in omejene bolj ali manj na družinske člane. Pomemben del omrežja so ljudje, ki so plačani, da pomagajo (socialni oskrbovalci) in postanejo za človeka pomemben vir opore in priložnosti za druženje. Z vidika poklicnih pomočnikov se zastavljajo vprašanja bližine in oddaljenosti, ki izhajajo iz poklicne etike, socialne razdalje med človekom in pomočnikom ter strahu pred izgubo poklicne moči. Osamljenost je včasih glavna stiska, ki jo občutijo ljudje s potrebo po dolgotrajni oskrbi, katere vzrok so velikokrat omejene zmožnosti gibanja, izgube prijateljev. Krepitev družabnosti je ena izmed pomembnejših nalog na področju zagotavljanja celostne podpore in pomoči ljudem s potrebami po dolgotrajni oskrbi (Flaker *et al.* 2008: 258–293).

- Institucionalna kariera

Ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, velik del življenja preživijo v različnih institucijah, kjer je možnost izbire omejena in zato še toliko bolj pomembna. Osebe se mora držati pravil, urnika obrokov, vstajanja in aktivnosti čez dan. Vzpostavitev prvotnega podrejenega položaja uporabnika institucije in nadrejenega položaja je nujna za vzdrževanje institucionalnega sistema. Možnost izbire uporabnika je pogojena z ustreznimi informacijami. Ljudje potrebujejo in si želijo več informacij o življenju v institucijah, o uporabi storitev v skupnosti, o zdravljenju in drugih alternativah, o zagovorništvu ter pravicah. Poleg informacij si ljudje želijo, da osebe v institucijah preseže profesionalni okvir svojega delovanja, saj so jim dotiki, nasmeh ter prijazen ton glasu veliko bolj pomembni (Flaker *et al.* 2008: 311–322).

- Neumeščenost in pripadnost

Potreba po umeščenosti in pripadnosti je načeloma nujna za polno življenje posameznika. Gre za potrebo, ki se pojavi na razkoraku med neumeščenostjo in pripadnostjo oziroma med samostojno in odvisnostjo. Družina je na eni strani lahko staremu človeku steber opore, lahko pa tudi nepremagljiva ovira na poti k samostojnosti. Želja po samostojnosti od družine lahko starega človeka pahne v odvisnost od služb. V praksi je pomembno priznavanje odvisnosti in omogočanje neodvisnosti na relevantnih področjih vsakdanjega življenja (Flaker *et al.* 2008: 346–351).

1.3 Stiske starih ljudi

»Starost je življenjsko obdobje, ki posamezniki različno doživljajo. Vpliva na oceno lastnega stanja, odnosa do okolja in strategije, ki jih izbirajo za svoje življenje.« (Imperl 2012: 28)

Doživljanje starosti je odvisno od ohranjenih telesnih in duševnih sposobnosti, občutka varnosti in podpore v družinskem in širšem socialnem okolju, v marsičem pa tudi od pričakovanj in preteklih življenjskih izkušenj ter drugih dejavnikov. Starost prinaša številne spremembe, ki so lahko vir različnim stiskam, še zlasti, kadar se te pojavijo istočasno (Kogoj 2011: 20).

S starostjo narašča in se množi število različnih tegob. Mnoge so posledica pešanja človekovih moči, za druge pa je krivo napačno gledanje na starost v današnji družbi in s tem povezana marginalizacija starih ljudi. Subjektivno se oboje kaže v zavesti starega človeka kot osebna stiska (Požar 1996: 24). Čeprav s staranjem naraščajo potrebe po zdravstveni obravnavi in dolgotrajni oskrbi, staranja in procesov staranja ne smemo neposredno povezovati s slabšim zdravstvenim stanjem in invalidnostjo (Dominkuš 2010: 6).

Samostojnost in povezanost človeka v starosti nista odvisni le od zdravstvenega stanja starega človeka, ampak sta v precejšni meri pogojeni s prostorsko družbenimi dejavniki. Individualno zaznavanje zmanjševanja telesnih sposobnosti je v veliki meri odvisno od prostorsko-družbenih pogojev (Hojnik Zupanc 1999: 23).

Ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, se v vsakdanjem življenju znajdejo v različnih stiskah in težavah, ki so lahko vzrok ali posledica stanovanjske stike (Flaker *et al.* 2008: 112).

Psihofizične spremembe v starosti vplivajo na samostojnost starostnika. Zahtevajo prilagoditev ožjega in širšega okolja njegovim potrebam in zmožnostim. Samostojnost starega človeka poleg starostnih sprememb ovirajo tudi fizične prepreke v stanovanju, pomanjkanje potrebnih informacij iz okolja ter pomanjkanje finančnih sredstev (Gašparovič 2007: 66).

Neposredno socialno okolje, v katerem živi starejši človek, je najpomembnejši dejavnik blaženja ali potenciranja doživljanja vseh vrst izgub. Na to vplivajo okoliščine, v katerih se star človek nahaja, ki pomembno vplivajo na njegovo splošno zdravje in počutje. Velika razlika je, ali živi sam ali v zavetju družine, ali ima krog pomembnih prijateljev in znancev ali je že vse izgubil, ali živi v kraju stalnega prebivališča ali je premeščen v ustanovo v zanj neznani kraj oziroma okolje. Družina in organizirano nadomestno okolje sta lahko na eni

strani vir moči za starejšega človeka, s čimer prispevata k zdravljenju, na drugi pa vir stresa, omejevanja avtonomije starejšega človeka in okolje, kjer se dogajajo zlorabe in zanemarjanje starejšega človeka (Imperl 2012: 29).

Težave in stiske starih ljudi bi lahko sistemizirali glede na posamezne človekove razsežnosti, na primer na:

- telesno materialne (revščina, nezmožnost za vsakdanjo oskrbo, bolezni);
- medčloveško odnosne (osamljenost, odrinjenost od dogajanja);
- bivanjsko duhovne (duhovna praznina, ko ne vidi smisla svoje preteklosti, ne tega, kar se z njim dogaja, za koga in zakaj bi živel, kaj bi počel s svojo življenjsko izkušnjo in energijo, zavest krivde, strah pred bližajočo se smrtjo) (Požar 1996: 24).

Izgube nas prizadenejo v različnih življenjskih obdobjih, v starosti pa so bolj številne. Kadar pride do več izgub sočasno, lahko te tako prizadenejo posameznika, da ne vidi več izhoda in zato obupa. Kogoj (2010: 20–21) razvršča izgube, s katerimi se starejši pogosteje soočajo od ostalih, v naslednje kategorije:

- medosebne (smrt partnerja, prijatelja, vrstnika, odhod otrok od doma);
- telesne (zmanjšanje telesnih sposobnosti, telesne bolezni, slabljenje sluha in vida, slabša gibljivost);
- duševne (spominske motnje, težave pri mišljenju, izguba veljave v domačem okolju, izguba zaupanja vase in izguba samospoštovanja);
- socialne (upokožitev, manjši dohodki, socialni umik, sprememba bivališča ali preselitev v dom starejših občanov).

Kot izgubo pri starejših Imperl (2012: 29) navaja tudi demenco, bolezen, ki je vedno bolj v porastu. »V 10. mednarodni klasifikaciji bolezni (MKB-10) je demenca (F00-F03) definirana kot sindrom, ki ga povzroča možganska bolezen, običajno kronične ali napredujoče narave. Vključuje poškodbe mnogih višjih živčnih dejavnosti, kot so spomin, mišljenje, orientacija, razumevanje, računanje, sposobnost učenja, sposobnost besednega izražanja in presoja.« (Kogoj 2007: 15) Demenca predstavlja težko preizkušnjo, tako za osebo z demenco samo, kot za njene svojce in bližnjo okolico ter strokovnjake. Demenca zareže v medsebojno razumevanje in ob tem sproži občutke nemoči, jeze, potrnosti in nerazumevanja. Z napredovanjem bolezni osebe z demenco spoznavajo, da vedno težje opravljajo enostavna življenjska opravila, njihov vsakdanjik spremljajo neuspehi, nepovezana dejanja, pogosto so

jezni, obupani, prestrašeni. Prijatelji, znanci, sosedje se postopno odmikajo ali pa jim oseba z demenco ne pusti več blizu (Mali 2007: 39).

Telesne bolezni in duševne motnje, zlasti demenca in depresija, postopoma potiskajo starega človeka v odvisnost od tuje pomoči. Odvisnost od tuje pomoči je za večino starih ljudi moreča, a jo pogosto sprejmejo kot del življenja. Lahko pa je tudi vzrok izrazitim stiskam in povod za samomor. Zavedati se moramo, da so zlorabe starih ljudi pogostejše, kadar so odvisni od pomoči drugih. Pri nesamostojnosti in odvisnosti je običajno najpomembnejša pomoč ožje družine (Kogoj 2011: 22).

Eden najpomembnejši napovedovalec zmožnosti za samostojno življenje so gospodinjske spretnosti. Oakleyeva (1974) našteje šest skupin gospodinjskih opravil: kuhanje, nakupovanje, pranje pospravljanje, pomivanje, likanje. Gospodinjske spretnosti so ene izmed spretnosti vsakdanjega življenja. S spretnostmi vsakdanjega življenja človek celostno poskrbi zase, kar predpostavlja delovanje tako na ravni telesa kot tudi identitete. Gospodinjska opravila postanejo tako neke vrste osebni projekt kreiranja telesne oziroma fizične podobe in virtualne oziroma družbeno konstruirane podobe. Gospodinjska pomoč je lahko nuja ali luksuz. Nuja postane, ko ljudje iz različnih vzrokov, bodisi zaradi bolezni ali onemoglosti bodisi pomanjkanja motivacije in znanja, ne zmorejo opravljati gospodinjskega dela (Flaker *et al.* 2008: 203–214).

Stigma lahko preoblikuje odnose in je razlog, da se človek umakne ali pretrga stike. Mreže starih ljudi so pogoste zaprte in omejene na družinski krog. Eden izmed razlogov za zapiranje v družinski krog je lahko tudi osredotočenost na skrb in bolezen družinskega člana (Flaker *et al.* 2008: 203–214). Izguba zakonca je eden izmed najbolj stresnih življenjskih dogodkov v starosti. Zmanjšanje stikov v starosti vpliva na to, da ima izguba intimnega odnosa negativne posledice in zahteva precejšnje prilagajanje. Smrt zakonca po več letih zakona je po navadi povezana z različnimi negativnimi psihološkimi, socialnimi, fizičnimi, praktičnimi in ekonomskimi posledicami, lahko pa omogoči življenjsko preusmeritev in spodbudi osebni razvoj posameznika, da postane samostojnejši in pridobi izkušnje za osebnostno rast (Mlakar 2015: 38–39).

Kavčič (2011: 192–193) opredeljuje tveganja, s katerimi se srečujejo stari ljudje, med katerimi imajo pomembno vlogo socialna tveganja, ki temeljijo na odnosih z drugimi ljudmi,

med katere uvrščamo razpad socialnega omrežja oziroma njegove spremembe. Z razpadom socialnih omrežij je povezano tudi tveganje osamljenosti.

Flaker in drugi (2008: 281–286) so ugotovili, da k osamljenosti velikokrat pripomorejo omejene možnosti gibanja. V starosti se ljudje soočajo s progresivno izgubo prijateljev in znancev. Če človek ne obnavlja mreže, je tudi progresivno bolj osamljen. Po eni strani so ljudje osamljeni zaradi različnih dogodkov v življenju in je osamljenost posledica izgube prijateljev, pomanjkanja sredstev ter dogodkov, ki so jih osamili. Po drugi strani pa se ljudje zavestno odločijo za osamljen način življenja. Nekateri živijo samotno življenje, ker so jih ljudje zapustili, pozabili nanje ali odpisali. Posledično jih okolica začne doživljati kot samotarja, kot osebo, ki si ne želi družbe ali ni za v družbo in jih na tak način pozabi ali odpiše. Močnejši razlog za odpis in pozabo predstavlja bivanje v instituciji.

Skrb za stare ljudi v Sloveniji je danes izrazito institucionalno usmerjena, kaže pa, da bo temu tako tudi v prihodnje. Kljub prizadevanjem, da bi institucije zmanjšali ali odpravili, se institucijam v sodobni družbi ni mogoče izogniti. Eden izmed razlogov, da je temu tako, je prav gotovo medicina, ki je v skrbi za stare ljudi postala vodilna znanost. Življenje v institucijah se ne glede na njihovo funkcijo spreminja. Spreminjata se odnos do institucij in vloga institucij v življenju ljudi. Pričakovanja ljudi do življenja v instituciji so odvisna od subjektivnega sveta posameznika, v katerem se zrcalijo izkušnje posameznikovega življenja, doživljanje in sprejemanje lastne starosti, povezovanje s socialnim okoljem in sprejemanje družbenih determinant (Mali 2008: 31–172).

Flaker in drugi (2008: 342) so ugotovili, da je za stare ljudi, kljub zavedanju neizbežnosti institucionalizacije, odločitev zanjo težka, stresna in neprijetna. Da bi se izognili stresu, ki ga spremlja odhod v institucijo, potrebujejo izbiro: ali bodo šli v institucijo ali bodo ostali v domačem okolju, in ustrezno pomoč in podporo v skupnosti. Trenutno v Sloveniji pomoč v skupnosti ne zadostuje za zadovoljevanje potreb starih ljudi, zato je odhod v institucijo nuja in ne izbira.

Malijeva (2008: 223) navaja eno pomembnejših razlik med življenjem v domačem okolju in življenjem v instituciji, ki je v tem, da si ljudje življenjski prostor ustvarjamo z lastno dejavnostjo, aktivnostjo in ustvarjalnostjo, kar mu daje pridih individualnosti. V institucijah za stare, v katerih so dejavnosti konkretne in utečene, to ni povsem možno. To je odvisno od socialne oziroma medicinske usmerjenosti Doma. Medicinska umerjenost Doma se kaže zlasti

v osredotočenosti na doseganje institucionalnih ciljev in prevladovanju institucionalnih pravil nad subjektivnimi potrebami stanovalcev. Socialno usmerjena institucija pa to dilemo rešuje z ustvarjanje pogojev za ravnovesje obeh strani. Squires (2002: 62) ugotavlja, da starejši ljudje ne glede na zdravstvene in starostne težave, ki povzročajo številna tveganja pri lastni oskrbi, raje ostanejo doma, kot da bi odšli v varno institucionalno varstvo.

»Institucija s svojim načinom delovanja in pravili življenja vpliva na ljudi v njej večplastno, celostno in zajema pravzaprav vsa področja človekovega delovanja. Obenem pa ljudje vstopajo v institucijo z že oblikovanimi osebnostnimi značilnostmi, določenim znanjem, sposobnostmi in navadami. Osnovni problem institucije je v tem, da institucijo sicer ustvarjajo posamezniki, a kljub temu ni v celoti prilagojena posameznikovi osebnosti. Vsak posameznik vstopa vanjo s posebnim in edinstvenim delom samega sebe, ki je različen od pravil in zapovedi institucije.« (Mali 2008: 133)

Malijeva (2006: 17) doda, da »je življenje v domovih za stare v zadnjih letih postalo področje kritike javnosti, strokovnjakov in uporabnikov. Uporabniki ustanov kot tudi zaposleni strokovnjaki na tem področju ugotavljajo, da koncepti Domov iz preteklosti ne ustrezajo današnjim potrebam, željam in zahtevam uporabnikov, prav tako pa tudi ne usmeritvam strok, zastopanih na področju Domskega varstva. Na splošno lahko govorimo o pojavu nove filozofije na področju opravljanja socialnih storitev. Bistveno ni več vprašanje, koliko imamo programov pomoči, koliko ustanov za različne oblike varstva, kako usposobljene strokovne delavce ipd., temveč, kako vse to vpliva na reševanje problemov ljudi in njihovo kakovost življenja. Pomembne so posebnosti posameznika, njegove potrebe, želje in interesi.«

1.4 Pomen družine pri skrbi za starega človeka

Po klasični sociološki opredelitvi je družina osnovna družbena celica, ki zagotavlja socialno reprodukcijo. Psihologija spremlja družino z vidika dinamike medosebne interakcije, ki temelji predvsem na emocionalnih in moralnih vrednotah in na tej osnovi tvori osnovno neformalno mrežo (Hojnik Zupanc 1999: 138).

Po podatkih statističnega urada (2003) so v Sloveniji močno razširjene trigeneracijske hiše, v katerih starejši član živi v svojem gospodinjstvu, a še vedno blizu svoji družini. Popis

prebivalstva iz leta 2002 je pokazal, da v Sloveniji v dvočlanskih enogeneracijskih gospodinjstvih biva 27,3 % starih ljudi, v skoraj tretjini vseh gospodinjstev pa živi vsaj ena oseba, stara 65 let ali več. Struktura starih ljudi glede na velikost gospodinjstva, v katerem bivajo, bistveno odstopa od strukture celotnega prebivalstva. Mlada in srednja generacija najpogosteje živi v tri- ali veččlanskih gospodinjstvih, tretja generacija pa najpogosteje živi v manjših gospodinjstvih. Kljub temu pa še vedno precejšen delež (37,8 %) ljudi, starih 60 let in več, biva v tri- ali več članskih gospodinjstvih. Družinska oskrba je v veččlanskih gospodinjstvih še bolj nevidna (<https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-PYWLSIU/8fbb8c65-b1e1-4c50-8717-f3954dc4c473/PDF>).

»Medgeneracijska solidarnost znotraj družinskih omrežij postaja s podaljševanjem življenja in upadanjem rojstev ter družbeno-ekonomskimi spremembami pomembna tema sociološkega in demografskega raziskovanja ter družbenopolitičnih razprav. Medgeneracijska solidarnost je konceptualni okvir za razumevanje različnih vrst socialne opore med družinskimi člani oziroma transferjev (časa, storitev, denarja), ki potekajo v smeri od odraslih otrok k staršem (opora navzgor) in od staršev k odraslim otrokom (opora navzdol).« (Šadl, Hlebec 2011: 107)

Hlebec in drugi (2012: 51) pravijo, da je solidarnost med odraslimi otroki in njihovimi starši najpomembnejši dejavnik in je v Sloveniji tudi zakonsko opredeljen. Odrasli otroci so dolžni vzdrževati starše, v kolikor ti nimajo zadostnih sredstev za preživetje. Onkraj zakonske dolžnosti so zagotovo pomembnejša normativna pričakovanja, vrednote, ki so temelj odnosa med odraslimi otroki in njihovimi starši in so ključne za vzpostavitev solidarnostnih odnosov in pomoči. Družina predstavlja temeljni vir opore za vse generacije.

Čačinovič Vogrinčič (2000: 287–289) pravi, da se vsaka družina sooči s starostjo in staranjem in vsaka družina to opravi na svoj, edinstven način. Navaja tri družinske teme, ki nam pomagajo, da ubesedimo in razumemo staranje.

Prva je nerazrešljiva drama ločitve med starši in otroci in Stierlinova (1978) prisposoba popkovnice, ki nas povezuje iz generacije v generacijo. Ko starega človeka povprašamo o njegovem življenju, prinesemo v družino pomembno dimenzijo, ko skupno sedanost poveže s preteklostjo, da bi jo vzeli v prihodnost. To pomeni dialog in sodelovanje, ki prispeva k temu, da lahko bolje razumemo sami sebe in starega človeka »tu in zdaj«. Stierlin govori o drami vsake družine in to je o drami ločitve staršev in otrok. Vsaka družina preda poslanstvo svojemu otroku in otrok prevzame to poslanstvo, ko dobi dovoljenje in spodbudo, da se osamosvoji, a ostane na dolgi vrvici. »Dolga vrvica« pomeni, da vse življenje ostajamo

povezani s starši in te vezi ni mogoče pretrgati. Vsaka družina potrebuje spravo, da zakoplje težave iz preteklosti in stopi v prihodnost. Spravo na koncu vedno opravi vsakdo sam. Družinska odločitev je, da ostanemo v dialogu s starim človekom.

Druga tema je ohranitev generacijskih razlik v konceptu T. Lidza (1971). Značilnosti, kot so zavezništvo med staršema, ohranitev generacijskih razlik in sprejemanje moške in spolne vloge, so pomembne v vseh obdobjih življenja družine. Zavezništvo pomeni, da se roditelja v odnosu drug do drugega podpirata in upoštevata ter tako ustvarjata občutek varnosti.

Ohranitev generacijskih razlik pomeni, da ohranjamo spoštovanje in dostojanstvo staršev in ne ravnamo z njimi kot z otroci. Starši v zadovoljevanju svojih potreb ne smejo postati odvisni od svojih otrok.

Tretja je tema družine kot delovne skupine. Družinski sistem se vedno vzpostavi tako, da k njegovi ohranitvi prispeva vsak njen član. Vsako obdobje življenja družine prinaša nove in drugačne naloge. Redkokdaj se postavi vprašanje, kaj kdo dela, z namenom, da se osvetli situacijo, da bi se naloge drugače porazdelile, zastavile nove, olajšale stare. Spremembe družine kot delovne skupine so spremembe, ki jih družina potrebuje za ustvarjanje prostora za življenje s starim človekom. Raziskovanje prispevka družinskih članov v vsakdanjem življenju nudi izhodišča za spreminjanje vlog, pravil in organiziranosti.

Hojnik Zupanc (1995: 139) postavlja družino v ospredje življenja starega človeka, saj mu ta daje primarno varnost. To, da se življenje začne v družinski skupnosti in se tam konča, bi lahko opredelili kot zakonitost človeške družbe. Družina običajno nastopa kot prvi pomočnik v kriznih situacijah, a ostaja vprašanje, do katere meje lahko družina ostane prvi in najpomembnejši pomočnik.

Hvalič Touzery (2009: 110) opozarja, da v Sloveniji opravljajo družinski člani precej več oskrbe in nege starih ljudi kot ustanove in javne mreže. Kljub temu nimamo natančnega podatka o razširjenosti družinske oskrbe starih ljudi. Obstajajo le ocene o potrebah starega prebivalstva po dolgotrajni oskrbi.

Skozi vso zgodovino je bila družina glavna oskrbovalka starih ljudi, ki potrebujejo pomoč, in je to tudi danes. Zaradi današnjega načina življenja pa vedno težje opravlja to nalogo.

Življenje človeka, ki potrebuje pomoč v lastnem domu, ima tolikšne psihološke, socialne in druge prednosti, da ne more domače oskrbe zamenjati nobena druga. Vsak sistem javne oskrbe bi se v trenutku sesul brez obstoja družinske oskrbe, saj je v njeni oskrbi od dveh

tretjin do štirih petin starih ljudi, ki potrebujejo pomoč. Družinska je bila v politiki in strokah do nedavnega povsem nevidna. Da bi družinska oskrba ohranila to nenadomestljivo vlogo, potrebuje primerno strokovno in javno pomoč (Ramovš 2013: 308).

Hojnik Zupanc (1999: 143) meni, da je družinska povezanost odvisna od življenjskega stila. Tiste družine, ki so razvile vzorec medsebojne povezanosti in podpore, ga ohranijo tudi v starosti. Posamezniki, ki živijo bolj neodvisno življenje in želijo to ohraniti tudi v starosti, prej posežejo po formalnih oblikah pomoči, kot pa da bi pomoč iskali pri družinskih članih.

Filipovič Hrast in drugi (2014: 31) navajajo Wagnerja (1994), ki trdi, da obstaja hierarhija odnosov glede na pričakovanja, ki jih imajo stari ljudje do neformalnih oskrbovalcev. Na vrhu hierarhije so družinski člani (partner, otroci, bratje/sestre), potem prijatelji in sosedje, razširjena družina oziroma bolj oddaljeni sorodniki.

V raziskavi Hvalič Touzery (2009: 111) o družinski oskrbi starih ljudi v Sloveniji je bilo med otroki, ki so oskrbovali stare ljudi, 87 % žensk, med partnerji pa 78 %. Polovico oskrbovalcev so predstavljali otroci oskrbovanih oseb, po slabo petino pa zakonci in snahe. Družinski oskrbovalci so kot najpomembnejše razloge za oskrbovanje starega človeka navajali čustveno vez, občutek dolžnosti in moralne odgovornosti ter postopen prehod v oskrbovanje.

Svetičič (2002, po Hvalič Touzery 2009: 112) opozarja, da družinska oskrba starega človeka postane opazna, ko se občasni, kratkotrajni pomoči, oskrbi in uslugam pridruži začasna pomoč pri gospodinjskih opravilih, osebni negi, urejanju uradnih stvari in težjih fizičnih delih. Oskrbovalec, ki nevede zdrsne v prevzem stalne oskrbe, se pogosto zave tega stanja, ko je že preobremenjen.

Skrb za svojca lahko postane ne le časovno in finančno, temveč tudi socialno in čustveno breme. Svojci so obremenjeni s fizičnim delom, ki ga morajo opraviti, pozornostjo, ki jo človek v stiski potrebuje, negotovostjo, strahom, da bi zgodilo kaj slabega. Poleg tega pa je lahko oskrba za svojca samotno početje (Flaker et al. 2008: 50–51).

Izkušnje oskrbovanja starih družinskih članov pa ne smemo povezovati samo s stresom in obremenjenostjo. Rezultati raziskave o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije (Ramovš *et al.* 2013: 335–336) kažejo, da je oskrbovalcem ostala v lepem spominu zlasti oskrbovančeva hvaležnost, ki so jo spremljali občutki njihove koristnosti, potrebnosti. Doživljanje človeške plemenitosti je tako velik človeški potencial in gonilna sila pri oskrbovanju. Etična motivacija pri oskrbovanju se je izkazala kot ena

najmočnejših. Zelo doživeta izkušnja družinskih oskrbovalcev je bila ta, da je njihov svojec lahko ostal doma in institucionalizacija ni bila potrebna. Oskrbovalcem je v spominu ostalo njihovo zadovoljstvo, zadoščenje, veselje, sreča, spokojnost v duši, dober, lep ali čudovit občutek, toplota pri srcu ob tem, ko so oskrbovali. V spominu jim je ostal tudi lep odnos, ki so ga doživljali med oskrbovanjem, izboljšanje odnosa v času oskrbovanja, globoka doživetja v odnosu, lepa čustva, pogovori in spoznanja, obiski in druženje.

Družino si lahko predstavljamo kot most med posameznikom in širšo skupnostjo. Družina se mora organizirati tako, da bo lahko ustvarila in ohranila nov prostor za človeka in mu odprla poti v skupnost (Mali *et al.* 2011: 75).

1.5 Oblike pomoči starim ljudem

Pri zagotavljanju kakovostne skrbi za starejšo populacijo je kot eden ključnih inštrumentov države blaginje bistven sistem socialne varnosti. Pomembni so predvsem različni socialnovarstveni programi in storitve, ki obstajajo v državi in so namenjeni ali specifično starejšim ali posameznim ranljivim skupinam, med katerimi pogosto najdemo starejše ljudi (Filipovič Hrast, Hlebec 2015: 34).

Zakon o socialnem varstvu določa različne socialnovarstvene storitve, ki morajo biti dostopne zaradi pomoči posamezniku, družini in skupini pri reševanju osebnih stisk, nudenju oskrbe, varstva, vzgoje in usposabljanja. Storitve socialnega varstva izvaja center za socialno delo v občini stalnega prebivališča starega človeka, ki potrebuje pomoč. Storitev socialne preventive je namenjena preprečevanju socialnih stisk in težav in obsega pomoč za samopomoč posamezniku, družinam in skupinam prebivalstva. Storitve, ki so namenjene odpravljanju že obstoječih stisk in težav, so:

- *prva socialna pomoč*, ki obsega pomoč pri prepoznavanju in opredelitvi socialnih stisk in težav, oceno možnih rešitev ter seznanitev z vsemi socialnovarstvenimi storitvami in dajatvami, ki jih oseba lahko uveljavi, in z mrežo izvajalcev, ki nudijo potrebno pomoč;
- *osebna pomoč*, ki obsega svetovanje, urejanje in vodenje z namenom ohranjanja, dopolnjevanja, razvijanja in izboljšanja socialnih zmožnosti posameznika;
- *pomoč družini*, ki obsega tri oblike pomoči:

- *pomoč za dom*, ki obsega strokovno svetovanje in pomoč družini pri urejanju odnosov med družinskimi člani, skrbi za otroka in usposabljanju družine za opravljanje njene vsakdanje vloge;
- *pomoč na domu*, ki obsega socialno oskrbo invalidnih, starejših in drugih oseb, ki se jim lahko s tako oskrbo nadomesti vključitev v institucionalno varstvo;
- *socialni servis*, ki obsega pomoč pri hišnih in drugih opravilih, zlasti v primeru rojstva, bolezni, invalidnosti, starosti in drugih nesreč, ko je ta pomoč potrebna za vključitev osebe v vsakdanje življenje;
- *Institucionalno varstvo*, ki obsega vse oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki. Namen takega varstva je, da se odrasli osebi ali otroku, ki varstvo potrebuje, nadomesti ali dopolni funkcija doma in lastne družine zlasti z bivanjem, prehrano in zdravstvenim varstvom. Institucionalno varstvo izvajajo javni socialnovarstveni zavodi in drugi socialnovarstveni zavodi (Gašparovič 2007: 31–32).

Izvajalce oskrbe delimo na formalne in neformalne izvajalce oskrbe starejših. Formalni izvajalci izvajajo storitve, organizirane v skupnosti, ki so v podporo starejši osebi pri bivanju v skupnosti, ali pa oskrbo v institucionalnem okviru (Timonen 2008: 111). »Za izvajanje oskrbe starejših v skupnosti so ključnega pomena neformalni oskrbovalci, kot so družinski člani, prijatelji in sosedje ter drugi člani omrežja starejše osebe. Prijatelji in sosedje običajno ne predstavljajo primarne oskrbovalce starejših ljudi, vendar pa imajo v določenih primerih izrazitejšo vlogo, še posebej v primeru, ko starejši človek nima družinskih članov ali slednji ne živijo v bližini.« (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 29–31)

Nekateri avtorji, med njimi tudi Timonen (2008: 111), na eni strani neprofitne in volonterske organizacije uvrščajo med formalne oblike pomoči, saj so lahko tudi ti profesionalizirani ponudniki storitev. Na drugi strani pa jih uvrščajo tudi med neformalne oblike pomoči, ker pogosto zagotavljajo neplačane storitve v okviru prostovoljnega dela. Odsotnost finančne kompenzacije je tudi ena izmed značilnosti neformalnih oskrbovalcev. Interpretiramo jih lahko kot »sivo območje« med formalnimi in neformalnimi oblikami pomoči.

»V številnih evropskih državah so prostovoljske organizacije pomemben vir pomoči starim ljudem in družinskim oskrbovalcem in v mnogih tovrstna pomoč predstavlja odstotek oskrbe. V Sloveniji je za starejše zelo pomembna Zveza društev upokojencev Slovenije, ki s projektom *Starejši za višjo kakovost življenja doma (Starejši za starejše)* želi identificirati

ranljive stare ljudi v posamezni skupnosti in jim po potrebi omogočiti pomoč, zmanjšati njihovo osamljenost in jih povezati z javnimi službami ali drugimi društvi glede na njihove potrebe. Pomembno vlogo na tem področju ima tudi Inštitut Antona Trstenjaka, kjer izvajajo in razvijajo socialno mrežo medgeneracijskih programov za kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami. Usposablajo prostovoljce in ozaveščajo kakovostno staranje in medgeneracijsko sožitje. Za starejše pa so pomembne tudi aktivnosti Rdečega križa in Karitasa, ki izvajajo različne aktivnosti, namenjene izključno starejšim, ter Univerza za tretje življenjsko obdobje, ki s svojimi izobraževalnimi programi za starejše pomembno povečuje kakovost življenja starejših in predstavlja del storitev oskrbe starejše osebe v širšem smislu.« (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 27–28)

Najpomembnejši formalni izvajalci oskrbe so institucionalna oskrba, socialna oskrba na domu ter zdravstvena nega v skupnosti (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 22–31). V Sloveniji smo v zadnjih desetletjih priča razvoju storitev in programov za starejše, ki potrebujejo pomoč pri vsakodnevnih dejavnostih in opravilih. Tovrstne oblike pomoči, pogosto poimenovane kot formalne oblike pomoči, obstajajo v treh sektorjih:

- v javnem sektorju, kjer izvajajo pomoč centri za socialno delo, domovi starejših občanov, centri za pomoč na domu, nosilci drugih javnih storitev v bivalnem okolju – stanovanjske oblike, kot na primer oskrbovana stanovanja;
- v zasebnem sektorju;
- v nevladnih in prostovoljskih organizacijah, kot so društva upokojencev, skupine starih ljudi za samopomoč (Mali 2009: 249–250).

Po Mali (2013: 65–77) nekateri Domovi poleg namestitve in oskrbe ponujajo starim ljudem še dnevno oziroma začasno namestitev in oskrbovana stanovanja. Ena izmed oblik namestitve so tudi skupna gospodinjstva, ki so prisotna v neformalnem sektorju. Poleg oblik namestitve lahko stari ljudje koristijo tudi storitve, kot so:

- patronažna služba;
- osebna asistenca;
- družabništvo in spremstvo, ki obstajajo večinoma v obliki prostovoljnega dela mladih ljudi;
- socialna oskrba na domu;
- prostovoljne organizacije;
- sporadične podporne skupine, značilne za neformalni sektor;
- osebno načrtovanje in izvajanje storitev, ki deklarativno obstajajo po pravilniku;

- telefonsko svetovanje.

Dnevno varstvo, kot oblika dnevnega institucionalnega varstva, je namenjena starim ljudem, ki potrebujejo pomoč in podporo drugih, da bi lahko samostojno živeli v domačem okolju. »Uporabniki sami izbirajo urni in dnevni način bivanja v dnevnem varstvu. Bistvo dnevnega varstva je v tem, da človek živi še naprej v domačem okolju, si z druženjem z ostalimi uporabniki razširi socialno mrežo in prejme pomoč, ki jo potrebuje. Veliko Domov v dnevnem varstvu nudi zdravstveno in socialno oskrbo, organizirane obroke hrane in tudi dejavnosti, ki potekajo v Domu. Kratkotrajna oblika celodnevnega institucionalnega varstva je začasno varstvo, namenjeno starim ljudem, ki zaradi zdravstvenega stanja, poškodbe ali rehabilitacije po odpustu iz bolnišnice potrebujejo celodnevno oskrbo. Pogosto služi tudi za razbremenitev sorodnikov, ki oskrbujejo družinskega člana in potrebujejo krajšo prekinitev, da se posvetijo svojim potrebam.« (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 136)

Med oblike institucionalnega varstva uvrščamo tudi oskrbovana stanovanja, ki se praviloma nahajajo v bližini domov za stare. Storitve institucionalnega varstva v oskrbovanih stanovanjih je praviloma namenjena starejšim ljudem, ki se sami ne morejo več v celoti oskrbovati ali negovati, kljub temu pa lahko še vedno živijo razmeroma samostojno življenje z večjo ali manjšo pomočjo strokovnega osebja. Storitve se izvajajo v funkcionalno povezanih in potrebam starejših ljudi prilagojenih stanovanjih. Obseg in vrsta oskrbe se prilagodi potrebam in željam posameznega upravičenca. Upravičencem v oskrbovanih stanovanjih mora biti zagotovljena tudi možnost uporabe celodnevne nujne pomoči preko klicnih centrov za pomoč na daljavo (http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/izvajalci/oskrbovana_stanovanja/).

Zdravstveno nego v skupnosti izvaja patronažna služba, ki je organizirana kot samostojna služba ali organizacijska enota osnovnega zdravstvenega varstva v zdravstvenih domovih in deluje štiriindvajset ur na dan, vse dni v letu. Medicinska sestra je nosilka patronažne zdravstvene nege pacienta, družine in skupnosti, zato načrtuje, izvaja in vrednoti zdravstveno nego (Šušteršič *et al.* 2006: 248–249). »Patronažna medicinska sestra izvaja zdravstveno-socialno obravnavo posameznika v skupnosti. Ugotavlja potrebe po zdravstveni pomoči pacienta, načrtuje in izvaja intervencije zdravstvene nege ter tudi svetuje o zdravem načinu življenja. Izvaja tako preventivne storitve kot po nalogu zdravnika (terapije, skrb za rane idr.).« (Milavec Kapun 2011: 50–51)

Socialna oskrba, kateri bom v naslednjem poglavju posvetila več pozornosti, je ključna storitev, ki omogoči ljudem čim daljše življenje doma in v domačem okolju. Namenjena je starejšim z manj zdravstvenimi in drugimi potrebami po pomoči, kot to velja za osebe v institucionalnem varstvu (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 24).

Hojnik Zupanc (1997: 120–121) deli organizirane službe, ki izvajajo pomoč na domu, v tri skupine:

- državne službe (domovi za stare, centri za socialno delo, zdravstveni domovi);
- zasebne agencije;
- prostovoljne organizacije (verske organizacije, aktivni Rdečega križa, društva upokojencev).

Oskrba v skupnosti se izvaja v razmerju med neformalni oskrbovalci, kamor štejemo predvsem družino, prijatelje, sosede, in formalnimi oskrbovalci, kamor sodijo predvsem javne storitve, kot so socialna oskrba na domu in druge oblike oskrbe starejših. Porazdeljenost skrbi med formalne in neformalne oskrbovalce je odvisna od preferenc starih ljudi in njihovih družin (Filipovič Hrast *et al.* (2014: 17).

1.6 Socialna oskrba na domu

Tako kot druge evropske države si tudi Slovenija prizadeva ustvariti razmere, ki bi staremu človeku omogočile čim daljše, varno in kakovostno življenje v domačem okolju. V preteklosti je bilo razvoju socialne oskrbe na domu kljub naraščajočim potrebam starejšega prebivalstva posvečene premalo pozornosti. Tako je bila pred osamosvojitvijo Slovenije skrb za stare ljudi usmerjena predvsem v nego in oskrbo v institucijah, začetki organiziranja pomoči starim ljudem na domu pa ne segajo dlje kot v začetek osemdesetih let (Nagode 2009: 125).

Socialno oskrbo na domu podrobneje definira in ureja Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitvah (Ur. l. RS, št. 102/15). Socialna oskrba na domu je strokovno voden proces in organizirana oblika praktične pomoči, pri kateri sodelujejo strokovni delavec, strokovni sodelavec, neposredni izvajalec oskrbe, upravičenec ter ključni ali odgovorni družinski član. Namenjena je upravičencem, ki imajo zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju, zaradi starosti, invalidnosti ali kronične bolezni pa se ne morejo oskrbovati in negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in nege ne zmorejo ali zanju

nimajo možnosti. Gre za različne oblike organizirane praktične pomoči in opravil, s katerimi se upravičencem vsaj za določen čas nadomesti potrebo po institucionalnem varstvu v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki.

Storitev se prilagodi potrebam posameznega upravičenca in obsega naslednje sklope opravil:

- *pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih*, kamor sodijo naslednja opravila: pomoč pri oblačenju, slačenju, pomoč pri umivanju, hranjenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb, vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov;
- *gospodinjsko pomoč*, kamor sodijo naslednja opravila: 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 ohranjanju socialnih stikov*, kamor sodijo naslednja opravila: vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in s sorodstvom, spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti, informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca ter priprava upravičenca na institucionalno varstvo.

Upravičenec je upravičen do pomoči na domu, če potrebuje najmanj dve opravili iz dveh različnih sklopov zgoraj navedenih opravil. Do socialne oskrbe na domu so upravičene osebe, ki jim preostale psihofizične sposobnosti omogočajo, da z občasno organizirano pomočjo drugega ohranjajo zadovoljivo duševno in telesno počutje in lahko funkcionirajo v znanem bivalnem okolju tako, da jim vsaj za določen čas ni potrebno institucionalno varstvo v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki.

Pod pogoji iz prejšnjega odstavka so upravičenci:

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

- hudo bolni otrok ali otrok s težko motnjo v telesnem ali težko in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, ki ni vključen v organizirane oblike varstva.

Oseba, ki izpolnjuje pogoje za upravičenost do socialne oskrbe na domu, ima pravico do 4 ur oskrbe dnevno oziroma do 20 ur tedensko. Organizacija in financiranje socialne oskrbe na domu sta v domeni občin, ki bi po zakonu morale zagotavljati 50 % stroškov storitev. Ceno storitev za upravičenca dodatno zmanjšuje država s subvencijo, ki je del politike aktivnega zaposlovanja – država deloma pokriva stroške zaposlenih, ki izvajajo storitve. Nekateri uporabniki so deležni še dodatnih oprostitev pri plačilu storitev. Sredstva za financiranje pomoči na domu se financirajo iz proračuna občine, na območju katere ima upravičenec do storitev prijavljeno stalno prebivališče (Hlebec 2012: 121).

Po zakonu o socialnem varstvu je občina dolžna zagotavljati mrežo javne službe za pomoč na domu. Občina tako izbere izvajalca storitve na svojem ozemlju in poda soglasje k ceni storitve, z višino svoje subvencije pa lahko občina tudi vpliva na višino cene storitve, ki jo plača uporabnik. Socialno oskrbo na domu izvajajo v okviru mreže javne službe javni socialnovarstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe, ki pridobijo koncesijo na javnem razpisu. Koncesijo podeljujejo občine, ki so tudi zadolžene za organizacijo, razvoj in financiranje te storitve v okviru mreže javne službe. Občina se torej lahko odloči, da bo storitev v okviru mreže javne službe izvajal javni socialnovarstveni zavod, lahko pa objavi javni razpis za podelitev koncesije za izvajanje pomoči na domu za druge pravne ali fizične osebe. Socialno oskrbo na domu lahko torej opravljajo domovi za stare kot javni socialnovarstveni zavodi, 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 (http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/pomoc_druzini/#c18111).

Končno poročilo Inštituta Republike Slovenije za socialno varstvo o izvajanju pomoči na domu v letu 2015 jasno kaže na potrebo po razvoju socialne oskrbe na domu, saj se delež starejšega prebivalstva, ki potrebuje oskrbo na domu, iz leta v leto povečuje. Delež oseb, starih 65 let in več, je leta 2009 znašal 87,3 %, ob koncu leta 2015 pa narasel na 89,6 %. V celotni populaciji prejemnikov pomoči na domu se najbolj drastično spreminja delež oseb v

starosti 80 let in več, in sicer je ta v letu 2009 znašal 53,4 %, v letu 2015 pa je dosegel že 62,5 %, kar pomeni 4.440 uporabnikov.

Preglednica 4.20: Število uporabnikov pomoči na domu glede na starost (2006–2015)

Leto	Število Vseh Uporabnikov	Uporabniki glede na starost					
		0–64 let		65 + let		80 + let	
		N	%	N	%	N	%
2006 (celo leto)*	5.328,1	714	13,4	4.612,9	86,6	2.624,1	49,2
2007 (januar–junij)*	5.595,2	714,9	12,8	4.880,3	87,2	2.723,7	0,7
2008 (januar– junij)*	5.780	682,4	11,8	5.096,8	88,2	3.085,6	53,4
2009 (1. 12.)**	6.502	826	12,7	5.676	87,3	3.470	53,4
2010 (1. 12.)**	6.575	811	12,3	5.764	87,7	3.674	55,9
2011 (31. 12.)***	6.624	790	11,9	5.834	88,1	3.814	57,6
2012 (31. 12.)***	6.583	782	11,9	5.801	88,1	4.102	62,3
2013 (31. 12.)***	6.540	754	11,5	5.786	88,5	3.971	60,7
2014 (31. 12.)***	6.888	780	11,3	6.108	88,7	4.219	61,3
2015 (31. 12.)***	7.100	735	10,4	6.365	89,6	4.440	62,5

* Povprečno število uporabnikov na mesec; ** število uporabnikov na dan 1. 12.; *** število uporabnikov na dan 31. 12.

(Vir: Inštitut RS za socialno varstvo, Spremljanje izvajanja pomoči na domu – Analiza stanja v letu 2015)

Raziskava o socialnih oporah slovenskega prebivalstva (Novak 2004 v Hlebec *et al.* 2014: 15) je pokazala, da se odrasli Slovenci v primerih, ko potrebujejo pomoč zaradi bolezni ali splošne oslabelosti, večinoma obrnejo na ožje družinske člane. Usmerjenost k družinski pomoči je še posebej izrazita v primerih, ko osebe potrebujejo stalno pomoč pri vsakdanjih opravilih (Nagode, Dremelj 2004: 127–128).

Socialna oskrba na domu je storitev, ki je namenjena predvsem starejši populaciji s ciljem omogočiti čim daljše bivanje v domačem okolju in poznani skupnosti. Čim daljše bivanje v domačem okolju je povezano tudi z manjšim stresom, ki ga selitev in sprememba okolja predstavljata starejšemu človeku. Razvijanje storitev v skupnosti poleg izboljšanja kakovosti življenja starejših ljudi omogoča tudi družinskim članom lažje usklajevanje dela, družine in oskrbe starejših družinskih članov ter tako pomembno izboljšuje kakovost življenja ne le starejše osebe, ampak tudi njene družine (Hlebec *et al.* 2014: 7).

Kvalitativne raziskave kažejo, da je za oskrbo starih ljudi na domu, kakovost oskrbe sestavljena iz naslednjih kompetenc:

- zdravstvena nega je prilagojena potrebam posameznika;
- na uporabnika prilagojena oskrba;
- zanimanje za uporabnika;
- neposredni stik;

- sposobnost poslušanja;
- izvajalci morajo obravnavati uporabnike dostojanstveno;
- bližina;
- prejemati informacije o zdravstveni negi;
- empatija in sočutje;
- spoštovanje njihovih vrednot in preferenc (Kavšek, Bogataj, 2015: 7).

Dom upokojencev Kranj kot javni socialnovarstveni zavod poleg institucionalnega varstva starejših zagotavlja tudi storitev pomoči na domu občanom Kranja in Šenčurja v obliki socialne oskrbe na domu in si tako prizadeva omogočiti kakovostno oskrbo starejših v domačem okolju ter tako nadomestiti potrebo po institucionalnem varstvu vsaj za nekaj časa. Z namenom izboljšanja kakovosti življenja starejših občanov Kranja in Šenčurja Dom upokojencev Kranj izvaja tudi razvoj zdravstvenemu stanju in potrebam starejših prilagojenih kosil (<https://www.du-kranj.si/splosni-podatki>). Dostava hrana na dom je pomembna storitev, ki bi jo lahko uvrstili med socialnovarstvene storitve. To je socialnovarstvena storitev tudi zato, ker uporabniku ponuja neke vrste varnost, saj ga raznašalec obišče vsak dan in ga lahko informira tudi o drugih dejavnostih, ki jih ponuja Dom. Navadno ali dietno kosilo iz domače kuhinje vsak dan prejme približno 120 občanov Kranja in širše okolice. Dostavo izvajajo pogodbeni prevoznik in negovalske službe pomoči na domu. Dom upokojencev Kranj z namenom izboljšanja kakovosti življenja starejših ljudi v domačem okolju nudi tudi izposojlo ortopedskih pripomočkov, izvaja pranje in likanje perila in sodeluje z drugimi organizacijami, ki opravljajo naloge s področja varstva starejših občanov (Petrovič 2006: 296–297).

Pri izvajanju programa socialnovarstvenih storitev je bistvenega pomena spremljanje in ohranjanje ekonomske in socialne varnosti starejših oseb. Ob upoštevanju individualne različnosti je širitev opcij različnih oblik pomoči nujna. Rešitev ni v širjenju kapacitet institucionalnega varstva za vsako ceno, pač pa v iskanju vzporednih storitev, ki bodo starejšim omogočale kakovostno preživljanje starosti. Zato bo nujno na nivoju države takoj pristopiti k sistemskim spremembam, ki bodo to tudi omogočile. Samo sprejem usmeritev v nacionalnem programu je premalo. Dolgoročni cilj razvoja Doma upokojencev Kranj je postati gerontološki center za Gorenjsko, še zlasti pa za vso starejšo populacijo Kranja z okolico, s ciljem uvesti svetovalno službo v smislu priprave okolja, družine in posameznikov

na starost ter urediti klicni center za celotno Gorenjsko. Z uresničitvijo vizije lahko Dom upokojencev Kranj postane regionalno komunikacijski, informativni, izobraževalni, logistični in svetovalni center za pomoč starejšim občanom, ki potrebujejo kakršno koli socialnovarstveno storitev (<https://www.du-kranj.si/vizija>).

Ključno vprašanje, ki se poraja, je zagotovo, kako starejšim zagotoviti čim bolj kakovostno socialno oskrbo na domu, ki bo odgovarjala njihovim potrebam in željam. Da bi to dosegli, moramo slišati starejše ljudi in njihove svojce, poznati njihove želje, potrebe in omejitve. Organizacije, ki izvajajo socialno oskrbo na domu, pa morajo ustvariti tako organizacijsko okolje, da bo socialnim oskrbovalcem omogočalo kakovostno delo (Hlebec *et al.* 2014: 7).

2 PROBLEM

Slovenija se tako kot druge evropske države sooča z intenzivnim staranjem prebivalstva in izzivi, kako zagotoviti oziroma razvijati oblike pomoči, ki bi čim bolj odgovarjale na potrebe starejših in jim tako omogočale čim daljše in kakovostno življenje v domačem okolju. Kljub izrazito institucionalno usmerjeni skrbi za stare ljudi je tako potrebno iskati načine, kako staremu človeku omogočiti kakovostno življenje v domačem okolju. Odhod v institucijo mora postati izbira in ne nuja.

Vse bolj v ospredje prihaja tudi socialno delo s starimi, ki se osredotoča na specifičnost in edinstvenost življenjskega sveta starega človeka. »Skupaj s starim človekom odkrivamo, raziskujemo in spoznavamo družbeni, kulturni in socialni kontekst, v katerem se nahaja, živi in deluje. Raziskovanje je usmerjeno v načrtovanje rešitev, v odkrivanje in mobilizacijo virov in potencialov, ki jih odkrijemo v življenjskem svetu uporabnika, pri tem pa je poudarek na skupnem iskanju in soustvarjanju rešitev in ciljev, ki jih ob podpori socialnega delavca želi doseči uporabnik.« (Rapoša Tajnšek 2007: 8–9)

Med opravljanjem pripravništva v Domu upokojencev Kranj sem pridobila veliko znanja tako o institucionalnem varstvu starejših kot tudi o storitvi pomoči na domu, ki jo Dom upokojencev Kranj izvaja v obliki socialne oskrbe na domu. V času pripravništva sem imela priložnost opraviti veliko razgovorov tako s prosilci za dom, stanovalci in njihovimi svojci. Skozi razgovore sem spoznala, da se stari ljudje skupaj s svojci zaradi potrebe po celodnevni oskrbi in pomoči odločajo za institucionalno varstvo, čeprav je njihova želja ostati v domačem okolju. Po drugi strani pa se ljudje, ki si želijo in potrebujejo obstoječo oskrbo v domačem okolju, soočajo s zasedenostjo kapacitet pomoči na domu. Vedno več starih ljudi potrebuje dolgotrajno oskrbo, ki jo želi prejemati v domačem okolju. Na tem mestu se mi je porodilo vprašanje potreb po razvoju pomoči na domu. In na to vprašanje lahko najbolje odgovorim z vidika analize potreb po dolgotrajni oskrbi.

Z raziskavo želim dobiti odgovor na vprašanje, kakšne so potrebe po razvoju socialne oskrbe na domu. Želim raziskati stiske in potrebe starih ljudi in skupaj z njimi sooblikovati odgovore na stiske in potrebe, saj lahko le z izhajanjem iz potreb oziroma stisk starih ljudi soustvarimo njihovim potrebam prilagojeno obliko pomoči.

Cilj raziskovanja je ugotoviti, kako socialna oskrba odgovarja na potrebe svojih uporabnikov ter kje so možnosti, da se socialna oskrba na domu v svojem delovanju še bolj približa potrebam uporabnikov. Ker gre za zelo pomembno obliko pomoči, ki jo koristijo stari ljudje za lažje in bolj kakovostno življenje v domačem okolju, želim dobiti odgovor na vprašanja, kakšne so potrebe starih ljudi v domačem okolju, kako pomoč na domu odgovarja na potrebe uporabnikov ter kako bi lahko še bolje odgovarjala na njihove potrebe in jim tako omogočila daljše in bolj kakovostno življenje v domačem okolju. Na ta vprašanja bom odgovorila skozi analizo indeksa potreb po dolgotrajni oskrbi, ki so ga oblikovali Flaker in drugi (2008). Za boljše razumevanje problematike bom intervjuvala tudi vodjo pomoči na domu iz Doma upokoencev Kranj.

Teme, ki jih bom raziskovala, so:

1. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

- Namesto hospitalizacije in institucionalizacije (Kaj starim ljudem pomeni življenje v domačem okolju? Kako so zadovoljni z življenjem doma? Kakšne so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju? Ali so kdaj razmišljali o odhodu v Dom?)
- Stanovanje (Kje živijo stari ljudje? Kako je stanovanje prilagojeno njihovim potrebam? S kakšnimi ovirami se soočajo v stanovanju ter kako se z njimi spopadajo?)
- Delo in denar (Katere dohodke prejemajo? Ali jim dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Kdo jim pomaga pri kritju vsakdanjih stroškov?)
- Vsakdanje življenje (Kakšen je vsakdanjik starih ljudi? Kakšno je njihovo zdravstveno stanje? S katerimi težavami se srečujejo v vsakdanjem življenju ter kako jih rešujejo?)
- Stiki in družabnost (Kakšna je socialna mreža starih ljudi? Kako pogosti so njihovi stiki z drugimi ter kaj vpliva na njihove stike? Ali se kdaj počutijo osamljene ter kako si popestrijo dan?)
- Institucionalna kariera (Katere oblike pomoči starim ljudem v skupnosti poznajo? Kje so izvedeli zanje? Ali so kdaj koristili institucionalno varstvo?)

2. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

- Namesto hospitalizacije in institucionalizacije (Zakaj so se stari ljudje odločili za socialno oskrbo na domu? Kako so izvedeli zanje? Kaj jim pomeni socialna oskrba na domu ter kako prispeva k njihovem življenju v skupnosti?)
- Stanovanje (Kako socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?)
- Delo in denar (V kolikšni meri finančna sredstva starih ljudi zadoščajo za plačilo socialne oskrbe na domu? Za katere življenjske stroške jim ostane denar? Kakšno je njihovo mnenje o ceni oskrbe?)
- Vsakdanje življenje (Katere oblike pomoči na domu uporabljajo ter kako pogosto? V kolikšni meri jim prejeta pomoč zadostuje za samostojno življenje? Kako pomoč na domu zadovoljuje potrebe po vsakdanjem življenju? Kakšen je prispevek pomoči na domu k izboljšanju počutja starih ljudi? Kako zadovoljni so z dostopnostjo pomoči na domu?)
- Stiki in družabnost (Kakšen odnos imajo uporabniki z oskrbovalkami? Kako menjavanje oskrbovalk vpliva na zadovoljevanje njihovih potreb? Kakšen odnos imajo uporabniki z vodjo pomoči na domu?)
- Institucionalna kariera (Kakšna je informiranost uporabnikov o pomoči socialne oskrbe na domu? Kaj jih še zanima o oblikah pomoči v skupnosti?)

3. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

- Namesto hospitalizacije in institucionalizacije (Kakšne so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu? Kako bi se lahko slabosti socialne oskrbe na domu odpravile?)
- Stanovanje (Na kakšen način bi lahko socialna oskrba na domu bolje omogočala uporabo stanovanja?)
- Delo in denar (Kako bi se lahko pomoč na domu finančno bolj prilagodila ljudem? Kako finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu?)
- Vsakdanje življenje (Koliko pomoči bi uporabniki potrebovali za kakovostno življenje? Kakšno pomoč bi potrebovali, pa je socialna oskrba na domu ne nudi?)

- Stiki in družabnost (Kakšen je vpliv socialne oskrbe na domu na stike uporabnikov z okolico? Na kakšen način bi lahko bolje krepila stike uporabnikov z okolico? Ali bi se uporabniki radi spoznali z ostalimi prejemniki pomoči na domu?)
- Institucionalna kariera (Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti? Koliko je skupnost informirana o socialni oskrbi na domu? Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu?)

3 METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, saj sem zbirala besedne opise intervjuvancev, ki se nanašajo na raziskovani pojav. V tem primeru so to potrebe po razvoju socialne oskrbe na domu. Mesec (2007:11) definira kvalitativno raziskavo kot raziskavo, pri kateri osnovno izkustveno gradivo sestavljajo besedni opisi ali pripovedi in v kateri je gradivo obdelano in analizirano na besedni način.

3.2. Raziskovalni instrumenti in viri podatkov

Podatke sem zbirala z neposrednim spraševanjem. Uporabila sem polstandardiziran intervju, saj sem imela teme in vprašanja za intervjuvance vnaprej pripravljene, a sem vprašanja prilagajala posameznim intervjuvancem.

V prvem sklopu so me zanimale potrebe starih ljudi v domačem okolju. V ta namen sem intervjuvance spraševala po njihovem odnosu do življenja v domačem okolju, po prednostih in slabostih življenja v domačem okolju, o ovirah, s katerimi se srečujejo v svojem stanovanju, ter o načinih spopadanja z ovirami. Zanimala me je tudi njihova finančna zmožnost za kritje vsakdanjih stroškov ter težave, s katerimi se srečujejo v vsakdanjem življenju in načini njihovega reševanja. Nazadnje me je zanimala tudi njihova socialna mreža in stiki z drugimi ter njihova informiranost o oblikah pomoči starejšim v skupnosti.

Drugi sklop se nanaša na zadovoljevanje potreb uporabnikov. Zanimalo me je, zakaj so se odločili za socialno oskrbo na domu, kako so izvedeli zanjo ter kaj jim dana pomoč pomeni za življenje v skupnosti. Zanimalo me je tudi, kako socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja ter kakšna je njihova finančna zmožnost za plačilo oskrbe in vsakdanjih stroškov. Želela sem izvedeti tudi o oblikah pomoči, ki jih prejemajo ter v kolikšni meri jim pomoč zadošča za samostojno življenje, katere potrebe po vsakdanjem življenju zadovoljuje, kaj menijo o dostopnosti do pomoči in kaj vpliva na dostopnost pomoči. Intervjuvance sem spraševala tudi po njihovem odnosu z oskrbovalkami in vodjo pomoči na domu ter o vplivu menjavanja oskrbovalk na zadovoljevanje njihovih potreb. Želela sem tudi izvedeti, kakšna je njihova informiranost o socialni oskrbi na domu in potreba po informacijah o ostalih oblikah pomoči v skupnosti.

Zadnji sklop se nanaša na večjo prilagodljivost pomoči na domu potrebam uporabnikom. Zanimalo me je, kakšne so prednosti in slabosti socialne oskrbe ter kako bi lahko njene slabosti odpravili. Prav tako sem želela ugotoviti, kako bi lahko socialna oskrba na domu bolje omogočala uporabo stanovanja ter bila finančno dostopnejša ljudem. Pri tem me je zanimal tudi vpliv lastne finančne zmožnosti na obseg in trajanje pomoči. Intervjuvance sem spraševala tudi o potrebnem obsegu pomoči za kakovostno življenje ter o potrebi po storitvah izven ponudbe socialne oskrbe na domu. Želela sem izvedeti, kakšen uporaben vpliv ima socialna oskrba na domu na stike ter kako jih poskuša krepiti. Nazadnje pa sem intervjuvance spraševala o sprejetosti socialne oskrbe na domu v skupnosti, o informiranosti skupnosti in njenem odnosu do razvoja socialne oskrbe na domu.

3.3. Populacija in vzorčenje

Populacijo v raziskavi predstavljajo vsi uporabniki pomoči na domu s strani Doma upokojencev Kranj, ki v letu 2017 koristijo njene storitve. Vzorec je sestavljalo deset uporabnikov, starejših od 65 let, ki potrebujejo različen obseg pomoči. Vzorec je neslučajnostni in priložnostni. Za boljše razumevanje problematike sem intervjuvala tudi vodjo pomoči na domu.

3.4. Zbiranje podatkov

Raziskavo sem opravila v mesecu juniju leta 2017. S pomočjo vodje pomoči na domu sem se z uporabniki dogovorila za intervju. Vsi intervjuji so potekali na domu uporabnikov. Intervju z vodjo pomoči na domu sem opravila v njeni pisarni. Pogovore sem sproti zapisovala, saj nisem želela, da bi snemanje intervjuja kakor koli vplivalo na njihove odgovore. Vsem sodelujočim sem zagotovila anonimnost. Intervjuji so trajali v povprečju od ene ure in pol do dveh ur. Izpustila sem tiste dele intervjujev, ki se ne nanašajo na dano tematiko.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Gradivo sem analizirala na kvalitativen način s kvalitativno analizo gradiva in ga analizirala na besedni način.

Intervjuje z uporabniki sem označila s črkami A, B, C, D, E, F, G, H, I, J.

Intervju z vodjo pomoči na domu sem označila s črko V.

Za vsak intervju sem izdelala svojo tabelo.

a) Določitev enot kodiranja

Pomembne izjave v intervjuju sem označila in jih po vrstnem redu umestila v tabelo, v stolpec Enota kodiranja. V stolpcu Število izjave je navedena črka intervjuja in zaporedno število izjave. Izpustila sem izjave, ki po moji oceni niso pomembne in v nadaljevanju ne vodijo k produktivnemu iskanju pojmov. Ponekod je Enota kodiranja beseda, stavek, občasno tudi odstavek.

Primer določanja enote kodiranja:

V intervjuju H sem intervjuvanko vprašala, kako pogosti so njeni stiki z drugimi.

Intervjuvanka H mi je odgovorila: »Z bratom se pogosto slišiva in vidiva. Nekajkrat na teden me pokliče in obišče. Oskrbovalke pa pridejo vsak dan. Vsako leto se udeležim srečanja članov združenja Multipla skleroza.«

3.5.1. Tabela: Primer 1

Št. izjave	Enota kodiranja	Pojem	Kategorija
H60	Z bratom se pogosto slišiva in vidiva. Nekajkrat na teden me pokliče in obišče.		
H61	Oskrbovalke pa pridejo vsak dan.		
H62	Vsako leto se udeležim srečanja članov združenja Multipla skleroza.		

b) Odprto kodiranje

- Prosto pripisovanje pojmov

V tem delu analize sem izbranim enotam kodiranja določila pojme, tako da sem vsaki enoti kodiranja določila asociacije nanjo in to vpisala v stolpec Pojem. Ker pojmov še nisem združila v kategorije, sem lahko videla, ali kateri izmed pojmov sodijo v katero drugo kategorijo kot je bilo pričakovano.

Primer:

3.5.2 Tabela: Primer 2

Št. izjave	Enota kodiranja	Pojem	Kategorija
H60	Z bratom se pogosto slišiva in vidiva. Nekajkrat na teden me pokliče in obišče.	Tedenski stiki	
H61	Oskrbovalke pa pridejo vsak dan.	Vsakodnevni stiki	
H62	Vsako leto se udeležim srečanja članov združenja Multipla skleroza.	Letni stiki	

- Združevanje sorodnih pojmov v kategorije

V tem delu sem pojmom določila kategorijo, ki sem jo vpisala v stolpec Kategorija. Zastavljena vprašanja sem preoblikovala v kategorije, v katere sem uvrstila pojme, ki se navezujejo na isto temo.

Primer:

3.5.3 Tabela: Primer 3

Št. izjave	Enota kodiranja	Pojem	Kategorija
H60	Z bratom se pogosto slišiva in vidiva. Nekajkrat na teden me pokliče in obišče	Tedenski stiki	Pogostost stikov
H61	Oskrbovalke pa pridejo vsak dan.	Vsakodnevni stiki	Pogostost stikov
H62	Vsako leto se udeležim srečanja članov združenja Multipla skleroza.	Letni stiki	Pogostost stikov

- Osno kodiranje

V tem delu analize pa sem izpisala kategorije in pod njimi zapisala pojme, ki pripadajo določeni kategoriji. Poleg pa sem v oklepaju zapisala še črko intervjuja in število izjave. Če se je nek pojem pojavil večkrat, sem v oklepaju zapisala tudi črke intervjujev in število izjav, v katerih se pojem ponavlja. Zaradi obsežnosti gradiva tega dela analize tega nisem vključila v magistrsko nalogo temveč ga hranim doma.

Primer: Intervjuvance sem vprašala, katere oblike pomoči uporabljajo ter kako pogosto. Oblike pomoči in pogostost uporabe je kategorija, s katero sem poimenovala to vprašanje in vanjo umestila odgovore nanj ter zapisala naslednje pojme:

Oblike pomoči na domu in pogost njene uporabe:

- pomoč pri kopanju (A103, B106, C83, E106, F80, I96, J80)
- pomoč pri oblačenju in slačenju (B108, D85, E102, F81, I97, J81)
- umivanje las (B107, C84)
- pomoč pri umivanju (D84, G82)
- umivanje in sušenje las (H102)
- posteljna nega (G81, H97)
- pomoč pri urejanju nohtov (E103, B109, C85, I98)
- menjava plenice (D86, H98, I101)
- obračanje telesa v ustrezen položaj (H100)
- masaža hrbtenice (C86)
- masaža nog (B100)
- pomoč pri mazanju s kremo (B111, I99)
- prinos stvari k roki (H101)
- pomoč pri povijanju nog (E104)
- pomoč pri pospravljanju (A104, C87, G83, E109, F82, B112)
- pomoč pri sesanju preproge in parketa (A105)
- pomoč pri pospravljanju in odvoz smeti (D87)
- zamenjava posteljnine (H103, I100, J82, E107)
- prinos in postrežba kosila (C88)
- pomoč pri hranjenju (F83)
- priprava zajtrka (E105)
- priprava in postrežba zajtrka (H99)
- druženje in pogovor (G84)
- pomoč enkrat na teden eno uro (A106, B113, E110)

- pomoč dvakrat na teden po eno uro (C89)
- od ponedeljka do petka eno uro (D88, I102)
- pomoč od ponedeljka do petka pol ure (J83)
- dvakrat na dan po eno uro (F84)
- dvakrat na dan pol ure in na dva tedna eno uro (G85)
- pomoč vsak dan zjutraj in zvečer (H104)
- v času obnemoglosti pomoč trikrat na dan (J84)

Za boljšo preglednost in lažje interpretiranje rezultatov sem pojme v nadaljevanju uredila tako, da sem ustvarila podkategorije, pod katere sem zapisala pojme. Podkategorije so zapisane v ležeči pisavi, za lažje ločevanje od pojmov. Zraven pa so v oklepaju zapisane tudi črke intervjujev in število izjav, v katerih se pojmi pojavljajo.

Primer:

Pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih

- pomoč pri kopanju (A103, B106, C83, E106, F80, I96, J80)
- pomoč pri oblačenju in slačenju (B108, D85, E102, F81, I97, J81)
- umivanje las (B107, C84)
- pomoč pri umivanju (D84, G82)
- umivanje in sušenje las (H102)
- posteljna nega (G81, H97)
- pomoč pri urejanju nohtov (E103, B109, C85, I98)
- menjava plenice (D86, H98, I101)
- obračanje telesa v ustrezen položaj (H100)
- masaža hrbtenice (C86)
- masaža nog (B100)
- pomoč pri mazanju s kremo (B111, I99)
- prinos stvari k roki (H101)
- pomoč pri povijanju nog (E104)

Gospodinjska pomoč

- pomoč pri pospravljanju (A104, C87, G83, E109, F82, B112)
- pomoč pri sesanju preproge in parketa (A105)
- pomoč pri pospravljanju in odvoz smeti (D87)

- zamenjava posteljnine (H103, I100, J82, E107)
- prinos in postrežba kosila (C88)
- pomoč pri hranjenju (F83)
- priprava zajtrka (E105)
- priprava in postrežba zajtrka (H99)

Pomoč pri ohranjanju socialnih stikov

- druženje in pogovor (G84)

Tedenska pomoč

- pomoč enkrat na teden eno uro (A106, B113, E110)
- pomoč dvakrat na teden po eno uro (C89)
- od ponedeljka do petka eno uro (D88, I102)
- pomoč od ponedeljka do petka pol ure (J83)

Vsakodnevna pomoč

- dvakrat na dan po eno uro (F84)
- dvakrat na dan pol ure in na dva tedna eno uro (G85)
- pomoč vsak dan zjutraj in zvečer (H104)
- v času obnemoglosti pomoč trikrat na dan (J84)

3.6. Definiranje pojmov

Kategorije sem razdelila v šest sklopov: namesto hospitalizacije in institucionalizacije, stanovanje, delo in denar, vsakdanje življenje, stiki in družabnost in institucionalna kariera.

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

Zanimalo me je, kaj starim ljudem pomeni življenje v domačem okolju in kako so zadovoljni z življenjem doma. Kakšne prednosti in slabosti vidijo v življenju v domačem okolju in ali kdaj razmišljajo o odhodu v Dom. Pri tem so me zanimali tudi njihovi razlogi za odločitev za socialno oskrbo na domu, kdo jih je o njej informiral ter prispevek socialne oskrbe na domu k življenju v domačem okolju, kakšne prednosti in slabosti vidijo v socialni oskrbi na domu ter kako bi jih lahko odpravili.

STANOVANJE

Zanimal me je življenjski prostor starih ljudi in njegova prilagojenost potrebam starih ljudi ter s kakšnimi ovirami se soočajo in kako jih rešujejo. Zanimalo me je tudi, kako socialna oskrba na domu omogoča uporabo njihovega stanovanja ter načini, kako bi lahko boljše omogočala uporabo stanovanja.

DELO IN DENAR

Želela sem izvedeti, katere dohodke prejema uporabniki, kakšna je njihova zmožnost za kritje vsakdanjih stroškov ter kdo jim pri tem pomaga. Zanimalo me je tudi, v kolikšni meri so zmožni plačevati socialno oskrbo na domu in za katere stroške jim ostane denar. Želela sem izvedeti, kakšno je njihovo mnenje o ceni socialne oskrbe na domu.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

Zanimal me je vsakdanjik vsakodnevnih uporabnikov, kakšno je njihovo zdravstveno stanje ter težave, s katerimi se srečujejo v vsakdanjem življenju ter način njihovega reševanja. Želela sem izvedeti tudi o oblikah pomoči, ki jih uporabljajo in v kolikšni meri jim prejeta pomoč zadošča za samostojno življenje. Katere potrebe starih ljudi po vsakdanjem življenju zadovoljuje socialna oskrba na domu in kako prispeva k izboljšanju njihovega počutja. Zanimalo me je, kako so zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu in koliko bi je potrebovali za kakovostno življenje. Posebej me je zanimala potreba po oblikah pomoči, ki jih socialna oskrba na domu ne nudi.

STIKI IN DRUŽABNOST

Želela sem izvedeti, kakšna je socialna mreža uporabnikov, kako pogosti so njihovi stiki z drugimi ter kaj vpliva na njihove stike. Zanimal me je tudi odnos uporabnikov s socialnimi oskrbovalkami in vodjo pomoči na domu. Posebej me je zanimal vpliv menjavanja oskrbovalk na zadovoljevanje potreb uporabnikov, vpliv socialne oskrbe na domu na stike uporabnikov z okolico in načini za boljšo krepitev stikov uporabnikov z okolico.

INSTITUCIONALNA KARIERA

Zanimalo me je znanje uporabnikov o oblikah pomoči v skupnosti in interes po izboljšanju njihovega znanja o oblikah pomoči, kje so se o njih informirali ter njihovi razlogi za morebitno koriščenje institucionalnega varstva. Poleg tega sem želela tudi izvedeti, kakšna je njihova informiranost o socialni oskrbi na domu. Nazadnje sem želela tudi izvedeti, kako je

socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti, koliko je skupnost informirana o socialni oskrbi na domu ter kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu.

4. REZULTATI

4.1. Potrebe starih ljudi v domačem okolju

Namesto hospitalizacije in institucionalizacije

Uporabnikom življenje v domačem okolju veliko pomeni (G2: *»To je življenje, ki si ga želim.«*). Življenje v domačem okolju jim pomeni samostojnost (E2: *»Da lahko opravljam gospodinjska dela, ki jih rada opravljam. Rada kuham za druge.«*), možnost svobodnega odločanja in razporejanja svojega časa (I3: *»Da imam svojo svobodo, da lahko delam, kar želim in zmorem.«*). Uporabniki so tudi zelo navezani na svoj dom, v katerega so vložili veliko truda in v katerem živijo vse svoje življenje (C2: *»Navajena sem življenja tukaj, rojena sem bila tukaj.«*). Življenje v domačem okolju jim pomeni tudi možnost življenja z družino in biti priča odraščanju vnukov (F2: *»Lahko sem s svojimi domačimi. To mi pomeni največ.«*).

V življenju v domačem okolju uporabniki prepoznavajo tako prednosti kot slabosti. Prednosti uporabniki vidijo v življenju z družino oziroma v vsakodnevnih stikih z družinskimi člani (E5: *»Prednost je v tem, da sina in vnuka lahko vidim vsak dan, če se pa ne, pa to, da čutim, da so v hiši. To mi veliko pomeni.«*), v pripravljenosti družinskih članov pomagati v primeru potrebe po pomoči in zagotavljanju potrebne pomoči na domu preko oskrbe na domu (I6: *»Prednost je tudi ta, da pride oskrbovalka zgodaj zjutraj in mi zamenja plenico.«*). Prednosti življenja v domačem okolju uporabniki vidijo tudi v individualni obravnavi (H8: *»V Domu bi bila ena izmed mnogih, tukaj sem pa samo jaz.«*).

Kot slabosti življenja v domačem okolju uporabniki navajajo odvisnost od pomoči družinskih članov, brez katere bi bil lahko odhod v Dom neizbežen (J3: *»Edina slabost je ta, da brez pomoči hčerke ne bi mogel živeti doma. Bi verjetno moral v Dom.«*) ter neznanje družinskih članov o oskrbovanju starega človeka (E6: *»Slabost je v tem, da imam hudo inkontinenco, pa mi sin in vnuk pri tem ne moreta pomagati.«*). V domačem okolju se uporabniki srečujejo tudi z različnimi tveganji (C6: *»Tveganja življenja v domačem okolju so. Sem že padla po stopnicah, ker imam kar strme stopnice.«*). Nekateri uporabniki slabosti v življenju v domačem okolju ne vidijo.

Uporabniki so z življenjem v domačem okolju ne glede na njegove slabosti zadovoljni. (H10: *»Kljub bolezni sem zadovoljna z življenjem doma, bolj, kot bi bila v Domu.«*). Nekateri uporabniki so razmišljali o odhodu v Dom v primeru obnemoglosti oziroma v primeru

slabšanja zdravstvenega stanja z namenom razbremenitve družinskih članov (E11: *»Nočem obremenjevati družine, ko ne bom mogla skrbeti zase.«*). Zato so oddali tudi vlogo za sprejem v Dom v primeru, ko ne bodo več zmožni skrbeti sami zase. Nekateri pa o odhodu v Dom niso razmišljali oziroma nočejo razmišljati, saj si tega ne želijo (D9: *»Nočem iti v Dom. Tukaj želim biti do konca življenja.«*). Tudi vodja pomoči na domu opaža, da nekateri uporabniki ne razmišljajo o odhodu v Dom, saj si želijo biti v domačem okolju. So pa tudi uporabniki, ki razmišljajo o odhodu v Dom, saj ne želijo biti v breme družini. Ampak vsi stremijo k življenju v domačem okolju (V1: *»Uporabniki razmišljajo o tem, da bi ostali čim dlje v domačem okolju.«*).

Stanovanje

Uporabniki živijo v Mestni občini Kranj in občini Šenčur, tako v hišah kot v stanovanjih (V5: *»Oskrbujemo uporabnike v vseh življenjskih okoljih. Živijo v hišah oziroma blokih v mestu in na podeželju.«*). Uporabniki živijo v prostornih stanovanjih oziroma hišah sami ali s partnerjem, starši in družinami svojih otrok. (D14: *»Živim skupaj s sinom in snaho ter štirimi vnuki.«*). Vodja pomoči na domu opaža, da uporabniki večinoma živijo sami, če pa živijo v hišah, živijo skupaj z njimi tudi njihovi družinski člani (V7: *»Če živijo v hišah, po navadi živijo spodaj, zgoraj pa živijo njihovi bližnji sorodniki, običajno otroci.«*).

Uporabniki se v stanovanju oziroma hišah srečujejo z različnimi ovirami, ki vplivajo na njihovo življenje. Največjo oviro jim predstavljajo stopnice znotraj stanovanja (B18: *»Velikokrat grem k sinu v zgornje nadstropje, a so stopnice kar zahtevne zame.«*) in stopnice, ki vodijo do stanovanja (C17: *»Da sploh pridem v stanovanje, moram po zelo strmih in kar ozkih stopnicah. Zelo težko hodim po teh stopnicah.«*), saj veliko stanovanjskih objektov nima dvigala, ki bi ljudem omogočil gibanje izven stanovanja. V hišah se uporabniki srečujejo s tem, da ni kopalnice v pritličju, zaradi zdravstvenih težav pa ne zmorejo hoje po stopnicah. Vodja pomoči na domu opozori tudi na neprimernost kadi v kopalnici (V8: *»Uporabniki se najpogosteje srečujejo z ovirami v kopalnici, saj jih ima večina kad, katere ne morejo varno uporabljati.«*) Poleg tega so se uporabniki soočali tudi z ozkimi vrati v stanovanju (D22: *»Pa tudi vrata so bila preozka zame, nisem mogla z vozičkom skozi.«*) in pragovi, kar jim je onemogočalo gibanje po stanovanju (E20: *»Prej sem imela v stanovanju robove ob prehodu v druge sobe in nisem mogla v druge sobe.«*). Težavo jim predstavlja tudi neustrezna postelja ter prevelika oddaljenost stranišča od postelje zaradi težav z inkontinenco (E24: *»Stranišče imam kar daleč od postelje in mi je kar nekajkrat ušlo«*). Zaradi potrebe po različnih tehničnih

in medicinskih pripomočkov se uporabniki soočajo s prenatrpanostjo stanovanja (H16: *»Zaradi postelje, dvigala, opreme je stanovanje prenatrpano.«*).

Ovire, s katerimi se srečujejo, uporabniki rešujejo samostojno, s pomočjo družine ali s pomočjo oskrbovalk. Stopnice premagujejo bodisi sami, tako da se pazljivo držijo za ograjo, ali pa s pomočjo družine. Za lažje gibanje po stanovanju uporabniki uporabljajo tehnične pripomočke kot sta voziček in hojica, nekateri pa si pomagajo tudi z drugimi pripomočki (E19: *»Ker me noge ne držijo, se premikam po stanovanju s pisarniškim stolom s koleščki.«*). Za lažje gibanje po stanovanju so uporabniki s pomočjo sorodnikov prenovili kompletno talno površino in se tako znebili pragov ter hkrati razširili vrata po stanovanju za nemoteno gibanje z vozičkom. Težave pri skrbi za osebno higieno so uporabniki reševali s pomočjo svojcev preko prenove kopalnice (I19: *»Tudi kopalnico smo celo prenovili. Prej sem imela kad, zdaj pa imam tuš brez robov. Je bolj varno«*) in nakupa sobnega stranišča. Težavo uporabnikom povzroča izpraznitev sobnega stranišča, pri katerem jim zaradi neznanja in nelagodja težko pomagajo sorodniki. Težavo s prenatrpanostjo stanovanja s potrebno tehnično in medicinsko opremo so uporabniki reševali z umikanjem in prestavljanjem pohištva. Uporabnikom, ki zaradi slabega zdravstvenega stanja niso mogli uporabljati kopalnice, so oskrbovalke pomagale z izvajanjem nege v postelji (D18: *»To smo rešili tako, da me oskrbovalke celo umijejo v postelji.«*). Vodja pomoči na domu izpostavi tudi težave z ogrevanjem pozimi in s pomanjkanjem tople vode pri nekaterih uporabnikih. Opaža tudi, da zdravniki uporabnikom vedno ne predpišejo potrebne bolniške postelje.

Delo in denar

Uporabniki v starosti prejemajo različne dohodke. Vsi uporabniki prejemajo pokojnino, bodisi invalidsko bodisi vdovsko pokojnino. Nekateri uporabniki pa glede na njihovo zdravstveno stanje prejemajo še druge denarne prejemke, kot sta dodatek za pomoč in postrežbo ter invalidnina. Dohodki nekaterih uporabnikov zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov, pri čemer veliko vlogo igra višina njihove pokojnine (E36: *»Upokojena sem že preko 30 let in takrat so bile višje pokojnine. Ne vem, kako bi bilo z zdajšnjimi pokojninami.«*). Na zmožnost kritja vsakdanjih stroškov vpliva tudi njihovo skromno življenje in delitev stroškov z družino. Ko uporabniki pokrijejo stroške vsakdanjega življenja, jim ne ostane veliko denarja. Denar, ki jim ostane, prihranijo za nepričakovane stroške, za oskrbo v domu ali pa s preostalim denarjem pomagajo sorodnikom (B25: *»Če pa sinu kdaj kaj primanjkuje, mu pomagam. Drug drugemu pomagava.«*). Kadar dohodki uporabnikov ne zadoščajo za kritje vsakdanjih

stroškov, jim pri tem pomagajo družinski člani (I29: »*Pomaga mi mož s svojo pokojnino, pa tudi hčerka.*«). Nekateri uporabniki pa ob pomanjkanju denarja ne želijo pomoči najbližjih (C25: »*Tudi, če kdaj ne zadošča, ne prosim nobenega za pomoč, že gledam tako, da večinoma zadošča.*«). Vodja pomoči na domu pove, da so uporabniki v večini primerov zmožni sami plačevati oskrbo na domu (V19: »*Večina uporabnikov je samoplačnikov, zelo redki so primeri, ko oskrbo doplačuje nekdo drug.*«).

Vsakdanje življenje

Uporabniki so se pri opisovanju svojega vsakdanjika osredotočili na pripravo hrane, ki so jo sami pripravili (C27: »*Potem si naredim zajtrk*«, E43: »*Okoli enajste ure začnem pripravljati kosilo.*«) ali pa so jim pri tem pomagali bližnji družinski člani (B39: »*Potem pa sin skuha kosilo.*«). Nekateri uporabniki pa so si pomagali z dostavo hrane na dom (C30: »*Mi ga tudi dvakrat na teden pripeljejo iz Doma upokojencev Kranj.*«). Del njihovega vsakdanjega življenja je predstavljalo gledanje televizije, branje, skrb za osebno higieno in gospodinjska opravila (C28: »*Potem se lotim pospravljanja stanovanja, malo pomijem po stanovanju. Ne morem biti veliko pri miru.*«). V njihov vsakdanjik so močno vpeti tudi njihovi sorodniki, ki jim nudijo pomoč glede na njihove potrebe (I30: »*Zjutraj mi mož zamenja plenico in mi pripravi zajtrk*«, I40: »*Potem zdravila vzamem, mi jih mož pripravi*«). V vsakdanje življenje uporabnikov pa so močno vpete tudi oskrbovalke pomoči na domu, ki jim vsakodnevno nudijo potrebno pomoč (H33: »*Ob pol sedmih pride negovalka, mi naredi kompletno nego celega telesa, mi zamenja plenico*«), patronažna služba (H36: »*Potem pride patronažna sestra, da vzamem zdravila, pa mi naredi preveze.*«) in osebna asistentka (H41: »*Pomaga mi pri perilu, mi zlika*«, H42: »*Gre v trgovino pa v lekarno, če kaj rabim.*«). Uporabniki pa se udeležujejo tudi različnih prostočasnih dejavnosti, namenjenih starejšim v skupnosti, ki jih organizirajo različne ustanove in društva (A33: »*Potem imam predavanje iz umetnostne zgodovine pri Društvu upokojencev Kranj*«, A34: »*Hodim na vsa dogajanja v Domu, kot so koncerti, zgodovinski krožek, umovadba.*«). Sestavni del življenja uporabnikov je tudi rutina, ki v življenje uporabnikov prinaša neko stabilnost (J29: »*Vsak dan je isti. S hčerko imam nek red. Vse je v organizaciji*«).

Uporabniki se soočajo z različnimi zdravstvenimi težavami, ki se pojavljajo v starosti. Težave imajo med drugim s sluhom, inkontinenco, osteoporozo, sivo mreno, ožiljem, visokim tlakom in s stalnimi bolečinami po telesu. Vedno več uporabnikov pa se sooča tudi s pozabljanjem, ki je eden izmed uvodnih znakov demence, ki zelo vpliva na kakovost njihovega življenja (F36:

»Zelo pozabljam. En dan vem vse, drug dan pa ne kaj dosti. Tale spomin mi zelo nagaja.«), kar opaža tudi vodja pomoči na domu (V23: »Pojav demence zelo vpliva na njihovo življenje, na njihovo skrb samih zase.«). Težave, s katerimi se srečujejo v vsakdanjem življenju, izhajajo iz njihovega zdravstvenega stanja in tako vplivajo na njihovo mobilnost (E55: *Največjo težavo mi dela huda inkontinenca, zaradi katere sem vezana na stanovanje. Praktično ne morem nikamor za dalj časa.*«) in zmožnost samooskrbe. Težave imajo pri skrbi za osebno higieno (F42: »Pa tudi kopat se ne morem sama. Imamo banjo in težko zlezem notri«), pri oblačenju in slačenju (A48: »Stežka oblečem nogavice in zavežem čevlje.«), pri opravljanju gospodinjskih opravil (C41: »Težko pospravljam po stanovanju, me to zelo izčrpa.«). Težavo jim predstavlja tudi nezmožnost vožnje avtomobila in odvisnost od pomoči družine (I45: »Težko primem kozarec, držim pribor. Hrano mi morajo razrezati, da lahko pojem«, J43: »Ne morem sam do kopalnice, da bi se umil, mora biti vedno kdo zraven, če ne bi sigurno padel.«). Vodja pomoči na domu izpostavi tudi težave uporabnikov pri pisarniškem delu (V27: »Težko se dogovarjajo za izvajanje pomoči na domu.«) in osamljenostjo (V24: »Osamljenost je dostikrat prisotna, še posebej pri ljudeh, ki so nepokretni.«).

Težave uporabniki rešujejo samostojno z jemanjem zdravil (A55: »Protibolečinskih tablet ne jemljem, le občasno, če je bolečina premočna.«) ali pa se sprijaznijo s trenutnim stanjem (E62: »S hudo inkontinenco sem se sprijaznila.«, H52: »Zaradi bolezni sem morala vse želje potlačiti, morala sem krepko spremeniti prioritete.«). Težave poskušajo reševati tudi preko vere v Boga (A29: »Vera v Boga mi pomaga, da lahko prenašam telesne bolečine in tudi duševne. Daje mi moč za življenje.«). Pri reševanju težav z osebno higieno, pri prevozi jim pomagajo tudi sorodniki. Kjer lahko, pomagajo tudi sosedje in prijatelji (B62: »Pa prijateljica, ki mi je in mi tudi sedaj veliko pomaga.«). Težave rešujejo tudi s pomočjo na domu (E65: »Kadar je oskrbovalka, mi pa ona pomaga.«). Vodja pomoči na domu poskuša v primerih osamljenosti uporabnikov te povezati z Društvom z roko v roki, ki nudi individualno družabništvo (V32: »Osamljenost uporabnikov poskušamo reševati z njihovim soglasjem preko povezave z Društvom z roko v roki, ki nudijo individualno družabništvo ter vključevanjem prostovoljcev.«). Kadar dogovarjanje z uporabnikom za izvajanje pomoči na domu ni mogoče, vodja pomoči na domu v proces načrtovanja pomoči vključi sorodnike. Kjer ni sorodnikov, se v proces načrtovanja pomoči vključi pristojni Center za socialno delo.

Stiki in družabnost

Socialna mreža uporabnikov je šibka. Poteka večinoma v okviru družine. Neformalno socialno mrežo uporabnikov poleg sorodnikov sestavljajo tudi prijatelji, sodelavci, znanci in sosedge (J51: *Dobro se razumem tudi s sosedi.*«). Formalno socialno mrežo uporabnikov pa sestavljajo društva, katerih aktivnosti se udeležujejo (A59: *»Potem Koronarno društvo, kamor hodim dvakrat tedensko na telovadbo.*«), združenja, katerih člani so (H58: *»združenje Multipla skleroza.*«), dom upokojencev in izvajalci pomoči starejšim v skupnosti, kot so oskrbovalke pomoči na domu, osebna asistentka in Rdeči križ. Uporabniki imajo z družino stike vsakodnevno do nekajkrat mesečno. Na stike uporabnikov z družinskimi člani vpliva bolezen uporabnikov (B75: *»To, da ne morem sama okoli skakat, me noge ne držijo dobro.*«), prazniki (A76: *»Potem tudi družinski prazniki, kot so božič, novo leto, rojstni dnevi. Takrat je vsa družina združena.*«), obremenjenost sorodnikov (I71: *»Na to vpliva, koliko imajo sorodniki časa, koliko so zasedeni.*«) in medsebojna povezanost (A75: *»Na stike vpliva tudi ljubezen do sorodnikov, vnukov, pravnukov in drugih.*«). Vodja pomoči na domu opaža, da na stike uporabnikov z družinskimi člani vplivajo tudi zdravstvene težave družinskih članov (V37: *»Starostna meja uporabnikov je visoka in se tudi njihovi otroci soočajo z različnimi zdravstvenimi težavami, boleznijo.*«). Uporabniki imajo poleg družine vsakodnevne stike tudi z oskrbovalkami (H61: *»Oskrbovalke pa pridejo vsak dan.*«). Z ostalimi člani socialne mreže imajo občasne (J54: *»S sosedi pa, kadar jih vidiva na sprehodu.*«) do enkrat letne stike (H62: *»Vsako leto se udeležim srečanja članov združenja Multipla skleroza.*«).

Na stike z ostalimi vpliva bolezen uporabnikov (E72: *»Prej, ko sem še lahko prišla do ceste, smo se s sosedi večkrat videli, sedaj pa zelo redko.*«) in njihova osebna odločitev (C58: *»Nič takega. Jaz odločam, s kom bom imela stike.*«, C59: *»Ne maram pa hoditi na obiske.*«).

Uporabniki se ne počutijo osamljene, saj se znajo zaposliti (E74: *»Dan si popestrim s križankami, branjem, pa tudi včasih paše malo miru.*«, B74: *»Če mi je dolgčas, molim. Čez dan in ponoči, kadar ne morem zaspiti, molim. To mi je ostalo iz otroštva.*«). Osamljene se počutijo samo občasno, a se poskušajo hitro zamotiti (C57: *»Se hitro zamotim. Najraje opazujem naravo, to me zelo pomirja.*«).

Institucionalna kariera

Uporabniki poznajo domove upokojencev in druge oblike formalne pomoči starejšim v skupnosti, kot je oskrba na domu, razvoj kosil na dom, osebna asistenca in patronažna služba. Poznajo pa tudi neformalne oblike pomoči, kot je pomoč družine (B80: *»Pomoč domačih, na*

to lahko vedno računam.«). Za oblike pomoči v skupnosti so uporabniki izvedeli od družinskih članov (C62: »Hčerka mi je povedala.«), osebnega zdravnika (I76: »Za pomoč na domu sem izvedela od osebnega zdravnika.«), ali pa so se o oblikah pomoči prvič seznanili v socialni službi doma upokoancev. Nekateri uporabniki pa so za oblike pomoči v skupnosti izvedeli preko sredstev javnega obveščanja. Vodja pomoči na domu opaža, da nekateri uporabniki o oblikah pomoči v skupnosti ne vedo ničesar, pri čemer izpostavi tudi pomanjkljivo informiranje bolnišnic o pomočeh starejšim v skupnosti (V39: »Tudi bolnišnice jim ne dajo dovolj informacij, na koga se lahko obrnejo.«). So pa tudi uporabniki, ki želijo izvedeti čim več o oblikah pomoči v skupnosti.

Večina uporabnikov institucionalnega varstva ni koristila. Večina uporabnikov si ne želi odhoda v Dom (F62: »Nočem iti v Dom, želim biti doma z možem.«), želijo si ostati v domačem okolju (H80: »Raje sem iskala načine, kako sem lahko doma.«). Na odločitev o odhodu v Dom so vplivali tudi sorodniki uporabnikov, ki si želijo čim daljšega življenja uporabnika v domačem okolju (B84: »Sin je rekel, da dokler bom lahko hodila, me že ne da v Dom.«). Uporabniki so institucionalno varstvo koristili zaradi potrebe po celodnevni oskrbi, ki je rezultat različnih poškodb (A84: »Leta 2011 sem si zlomila stegenico, hrbtenico in kolk. Takrat so me direktno iz bolnice kot nepokretno pripeljali v Dom upokoancev, kjer sem bila pol leta.«) ali pa zaradi razbremenitve sorodnikov (J66: »Sedaj pa grem začasno v Dom, ko gre hčerka na dopust. Tudi letos junija grem, čeprav ne rad.«). Vodja pomoči na domu doda, da se nekateri uporabniki odločijo tudi za kombinacijo oblike institucionalnega varstva in pomoči na domu (V42: »Nekateri uporabniki koristijo dnevno varstvo, tudi v kombinaciji s pomočjo na domu, in si tako zagotovijo oskrbo in družbo.«).

4.2. Zadovoljevanje potreb uporabnikov

Namesto hospitalizacije in institucionalizacije

Uporabniki so se za socialno oskrbo na domu odločili zaradi bolezni oziroma nenadnega poslabšanja zdravstvenega stanja (E84: »Zlomila sem si kolk, pa so me iz bolnice pripeljali domov. Nisem mogla biti pokonci, pa sem rabila nekoga, da mi pomaga, da si opomore.«), ki jim je onemogočalo samostojno življenje, oskrbovalci pa jim niso zmogli nuditi ustrezne oskrbe bodisi zaradi preobremenjenosti (D63: »Sin pa snaha imata veliko dela s kmetijo in otroki in ne zmoreta še skrbeti zame.«), bodisi zaradi bolezni (B86: »Prijateljica, ki mi je prej

veliko pomagala pri vzdrževanju stanovanja, je zbolela in sem vedela, da rabim pomoč nekoga drugega.«). Vodja pomoči na domu dodaja, da se nekateri uporabniki za socialno oskrbo na domu odločijo, ker nimajo sorodnikov, ki bi jim nudili potrebno pomoč. S socialno oskrbo na domu so uporabniki želeli razbremeniti družinske člane, ki jim zagotavljajo potrebno pomoč. Za socialno oskrbo so uporabniki izvedeli od sorodnikov, zdravnika ali pa se o njej informirali v domu upokojencev. Nekateri uporabniki so se o socialni oskrbi informirali preko sredstev javnega obveščanja. Vodja pomoči na domu izpostavi tudi pretok informacij socialni oskrbi s strani zdajšnjih in bivših uporabnikov socialne oskrbe na domu v skupnost. Izpostavi tudi, da potrebo po izvajanju socialne oskrbe na domu stari ljudje redkokdaj izrazijo sami – večinoma jo izrazijo njihovi sorodniki.

Socialna oskrba na domu veliko prispeva k življenju uporabnikov v skupnosti. Brez zagotovljene socialne oskrbe na domu bi se bili uporabniki prisiljeni soočiti z vprašanjem odhoda v Dom (B90: *»Brez njih ne vem, kako bi lahko živela doma.*«). Socialna oskrba na domu prispeva k večji samostojnosti uporabnikov in občutku varnosti, k vzdrževanju njihove osebne higiene (I84: *»Pomagajo mi, da se skopam.*«) ter krepitvi socialnih stikov (I85: *»Delajo mi družbo. Z oskrbovalkami se lahko marsikaj pogovarjam.*«). Vodja pomoči na domu opaža, da je za nekatere uporabnike socialna oskrba na domu edini stik z zunanjim okoljem. Socialna oskrba na domu ne prispeva le k dvigu kakovosti življenja uporabnikov, temveč tudi k razbremenitvi njihovih družinskih članov (H85: *»Če ne bilo njih, bi bila odvisna od brata, ki ima svoje življenje, pa od mame, ki je že tako bolna.*«). Pomoč na domu uporabnikom veliko pomeni, saj jim omogoča življenje v domačem okolju in jih »rešuje« odhoda v Dom (J73: *»Z njihovo pomočjo in pomočjo hčerke lahko živim doma. Nočem iti v Dom, doma je najboljše.*«).

Stanovanje

Socialna oskrba na domu na različne načine omogoča uporabnikom uporabo stanovanja. Uporabnikom, ki imajo težave pri vzdrževanju osebne higiene zaradi bolezni in neprilagojenosti kopalnice, s pomočjo tehničnih pripomočkov omogoča uporabo kopalnice (E94: *»Pa tudi pri kopanju so mi svetovale, naj si kupim desko za v kad, da se nanjo usedem. Brez tega ne bi mogla zlesti v kad.*«). Uporabnikom, ki zaradi slabega zdravstvenega stanja pri vzdrževanju osebne higiene niso bili zmožni uporabljati kopalnice, so naredile posteljno nego in na posreden način omogočile uporabo kopalnice. Uporabnikom, ki imajo težave z mobilnostjo in obstaja visoko tveganje za padce, socialna oskrba na domu nudi občutek

varnosti in spremstvo pri gibanju po stanovanju (I92: *»Ko sem padla, so mi pomagale, da sem se postavila na noge, da sem lahko hodila po stanovanju s hojco. So me spremljale, da nisem padla.«*). Socialna oskrba na domu prispeva tudi k vzdrževanju stanovanja in jim na tak način olajša njegovo uporabo (D75: *»Pa tudi pospravijo mi spalnico in dnevno sobo, tako da mi ni nič v napoto.«*). Uporabnikom nudi dostop do mest v stanovanju, ki so za njih težko dosegljiva (G75: *»Mi prinesejo očala, knjigo za branje. Če sem žejna, mi prinesejo za piti. So moje noge.«*). Oskrbovalke se pri oskrbi uporabnikov soočajo tudi z različnimi ovirami v njihovem stanovanju, kar včasih terja od njih določeno mero iznajdljivosti (H89: *»Umakne pohištvo, tako da lahko naredi vse potrebno.«*, V56: *»Kadar si ne morejo priskrbeti bolniške postelje, to rešujemo s podlaganjem, da dvignemo posteljo.«*). Vodja pomoči na domu poudari, da uporabnikom svetujejo tudi uporabo različnih pripomočkov za bolj kakovostno življenje (V58: *»Potem jim svetujemo glede na njihove potrebe uporabo raznih tehničnih oziroma ortopedskih pripomočkov, ki bi jim dvignili kakovost življenja.«*).

Delo in denar

S prejetimi dohodki lahko uporabniki v celoti pokrijejo stroške socialne oskrbe na domu (V60: *»Večina je samoplačnikov in si v celoti lahko krijejo stroške pomoči na domu.«*). Nekateri uporabniki lahko stroške socialne oskrbe na domu v celoti pokrijejo že z dodatkom za pomoč in postrežbo, drugi uporabniki pa po plačilu stroškov oskrbe niso zmožni v celoti pokriti vsakdanjih stroškov (G76: *»Za pomoč na domu imam, a za ostale stvari potem zmanjka.«*). Po plačilu stroškov socialne oskrbe na domu uporabnikom ne ostane veliko denarja. Uporabniki z denarjem ravna skrbno in pazljivo, da si lahko pokrijejo vsakdanje stroške v gospodinjstvu (C78: *»Ko pokrijem pomoč na domu, so še stroški za hrano.«*), stanovanjske stroške, določene zdravstvene storitve (D77: *»Imam dovolj, da pokrijem tudi stroške fizioterapije.«*) ter osebne stroške. Uporabniki, ki še lahko vozijo avto, skrbno pazijo, da lahko krijejo stroške vzdrževanja avta. Pri nekaterih uporabnikih skrb za pokrivanje tako stroškov socialne oskrbe na domu kot vsakdanjih stroškov prevzamejo njihovi ožji sorodniki (I94: *»Ne vem, ker to urejata mož in hčerka in poskrbita, da je vse urejeno.«*). Uporabniki menijo, da je cena socialne oskrbe na domu ugodna (Mislim, da je kar ugodna. Štiri evre na uro ali nekaj malega več pa res ni toliko.«) Istega menja je tudi vodja pomoči na domu, ki poudari vpliv države in občine na določanje cen oskrbe na domu za uporabnike (V61: *»Cena pomoči na domu je izračunana, kot je določila država. Odvisna je od prispevka občine.«*) in meni, da je k ugodnosti cene pripomogla tudi usmerjenost občine k oblikam pomoči starejšim v skupnosti (V62: *»Občina je kar socialno naravnana in se trudi poskrbeti za potrebe svojih*

občanov v domačem okolju. Menim, da je cena v primerjavi s celotno Slovenijo kar ugodna.«).

Vsakdanje življenje

Uporabniki pri zadovoljevanju potrebe po pomoči uporabljajo različne oblike pomoči na domu. Potrebujemo pomoč pri naslednjih temeljnih dnevnih opravilih:

- pomoč pri kopanju (A103: »Uporabljam pomoč pri kopanju.«, H97: »Imam kompletno nego celotnega telesa v postelji.«);
- pomoč pri oblačenju in slačenju (B108: »Potem mi pomagajo, da se slečem in oblečem.«);
- pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb (H98: »Menjavo plenice.«);
- pomoč pri hranjenju (F83: »Pa pomagajo mi, ko ne morem jesti.«).

Koristijo tudi pomoč pri gospodinjskih opravilih :

- pomoč pri vzdrževanju bivalnega in spalnega dela stanovanja (H103: »Mi preoblečejo posteljo.«, D87: »Pospravijo mi tudi spalnico, dnevno sobo in odnesejo smeti.«);
- priprava in postrežba obroka hrane (H99: »Pripravijo in postrežejo mi zajtrk.«);
- prinos pripravljenega obroka hrane (C88: »Prinesejo in postrežejo kosilo iz Doma.«).

Pomembna oblika pomoči, ki jo uporabljajo uporabniki, je tudi pomoč pri ohranjanju socialnih stikov:

- druženje (G84: »Pa delajo mi družbo, se pogovarjamo.«).

Pomoč na domu uporabniki koristijo vsakodnevno (H104: »Pomoč imam vse dni v tednu, in sicer od ponedeljka do petka zjutraj eno uro in zvečer pol ure. Ob sobotah in nedeljah pa zjutraj in zvečer po pol ure.«) do nekajkrat tedensko (E110: »To pomoč imam enkrat na teden po eno uro.«, D88: »To pomoč imam od ponedeljka do petka dopoldne po eno uro.«). Vodja pomoči na domu opazuje, da uporabniki najpogosteje koristijo pomoč pri vzdrževanju osebne higiene, pri čemer so najbolj zaželeni termini pomoči pri uporabnikih v dopoldanske času (V64: »Najbolj pogosti termin za izvajanje te oblike pomoči je ena ura na dan v dopoldanskem času.«). Pomoč na domu zadovoljuje potrebe uporabnikov po osebni higieni (F85: »Ja pomagajo mi, da se skopam in se potem bolje počutim.«), potrebe po hrani (F86: »Pomagajo mi, ko ne morem jesti, me spodbujajo.«, H107: »Mi pripravijo in postrežejo

zajtrk.«), določene stanovanjske potrebe (C92: *»Pa tudi stanovanje imam pospravljeno, tako da mi ni treba skrbeti.«*) in potrebe po stikih (I104: *»Veliko mi pomeni, da pridejo in se lahko pogovarjamo. Rada klepetam z njimi.«*). V življenje uporabnikov prinaša pomoč na domu občutek varnosti in določen red.

Prejete oblike pomoči na domu uporabnikom v celoti zadostujejo za samostojno življenje, a v večini primerov ne brez pomoči sorodnikov. Brez pomoči sorodnikov bi uporabniki potrebovali večji obseg pomoči (E117: *»Kolikor imam sedaj pomoči, je kar dovolj, saj imam še pomoč sina in vnuka. Če pa ne bi imela pomoči sina in vnuka, bi pa rabila nekoga zraven skoraj cel dan.«*). Nekaterim uporabnikom pa pomoč na domu ne zadostuje za samostojno življenje, saj jim zdravstveno stanje kljub razviti mreži pomoči na domu in pomoči sorodnikov tega ne dopušča (D92: *»Ne v celoti, saj samostojna zaradi bolezni ne bom mogla biti nikoli.«*).

Pomoč na domu pripomore k boljšemu počutju uporabnikov, saj dobijo potrebno pomoč, ki izboljša kakovost njihovega življenja. Boljše se počutijo zaradi prejete pomoči pri osebni higieni (E119: *»Najbolje se počutim, ko se skopam, takrat je občutek kot bi se na novo rodila.«*), usposobljenosti oskrbovalk za nudenje pomoči in upoštevanje želja uporabnikov pri izvajanju pomoči (I108: *»Kar želim, mi pomagajo in me upoštevajo, ko jim razlagam, kako naj kaj naredijo. To mi veliko pomeni.«*). Zaradi prilagajanja socialne oskrbe na domu potrebam uporabnikov ti z veseljem pričakujejo prihod oskrbovalk in se veselijo stikov z njimi (F90: *»Negovalke me vedno spravijo v dobro voljo... Komaj čakam, da pridejo. Vse so prijazne.«*). Uporabniki so z dostopnostjo do pomoči na domu zadovoljni (D96: *»Pred leti, ko sem dobila pomoč na domu, sem jo dobila zelo hitro. Vodja pomoči na domu je prišla pogledati, kako živim in kaj rabim. In naslednji dan je bila oskrbovalka že pri meni.«*). Uporabniki so imeli možnost izbirati, kdaj želijo prejemati pomoč (H115: *»Sama sem lahko izbrala jutranji in večerni termin in dokler bo tako, bom kar zadovoljna.«*). Nekateri uporabniki pa so morali zaradi zasedenosti pomoči na domu nekaj časa čakati na izvajanje pomoči oziroma na želene ure izvajanja pomoči počakati (J91: *»Ko sem rabil, je bilo zasedeno, smo mogli čakati nekaj časa. Potem so bile proste tudi samo določene ure. Takrat ni bilo lahko, a sem razumel, da ni druge možnosti.«*). Vodja pomoči na domu razloži, da je pomoč na domu lahko do letošnjega leta sproti pokrivala potrebe starih ljudi po pomoči, sedaj pa v želji po pomoči starim ljudem v skupnosti izgorevajo. Na dostopnost pomoči na domu vplivajo želje starih ljudi po izvajanju pomoči ob določenem času in proste kapacitete pomoči na domu. Kljub zasedenosti pomoči na domu poskušajo vsaj v začasnih odsotnostih

uporabnikov starim ljudem v skupnosti zagotavljati potrebno pomoč (V70: *»Kljub temu se trudimo, da vsaj v začasnih odsotnostih uporabnikov nudimo pomoč ljudem, ki nanjo čakajo in jo potrebujejo.«*).

Stiki in družabnost

Uporabniki imajo z oskrbovalkami dobre odnose (G97: *»So prav posrečene, prijazne in naredijo vse, kar želim. Pa tudi potrpežljive so z menoj.«*). Z oskrbovalkami se uporabniki lahko pogovarjajo o različnih stvareh, o katerih se z sorodniki ne morejo (B125: *»Pogovarjamo se o življenjskih stvareh, o katerih se s sinom ne morem.«*). Uporabniki se na stalno oskrbovalko navežejo, zato jih v večini primerov moti, če se oskrbovalke pri oskrbovanju menjajo (H120: *»Ni isti občutek. Se tudi navežeš na človeka, ki ti redno prihaja v hišo.«*). Vodja pomoči na domu opaža navezanost na prvo oskrbovalko, ki vstopi v njihov življenjski prostor (V78: *»Tisto oskrbovalko, ki pride prva v življenjsko okolje uporabnika, po navadi uporabnik najboljše sprejme, se nanjo naveže.«*).

Menjavanje oskrbovalk vpliva na izvajanje njihovim potrebam in željam prilagojene oskrbe (H119: *»Ravno, ko eni pokažem, kako naj kaj naredi, moram drugi ponovno razlagat.«*).

Uporabnike ob menjavanju oskrbovalk spremlja strah, da jih kdaj ne bodo prepoznali (I117: *»Strah me je bilo, da bi pozabila njihove obraze.«*). Vodja pomoči na domu se zaveda pomena stalnosti oskrbovalk za uporabnike, a ima pri tem težave, ki jih uporabniki kljub nezadovoljstvu razumejo (A122: *»Toda razumem, da se morajo menjati zaradi dopustov in bolnišk.«*). Nekaterih uporabnikov pa menjavanje oskrbovalk ne moti.

Uporabniki imajo dober odnos tudi z vodjo pomoči na domu. Opisujejo jo kot dostopno, komunikativno osebo, ki jim nudi potrebne informacije o oskrbi na domu (E131: *»Povedala mi je, kaj vse mi lahko ponudijo in sem kar hitro dobila pomoč.«*) in o morebitnih spremembah oskrbe (I121: *»Vem pa, da je pravočasno obvestila, če je bila kakšna sprememba glede obiska oskrbovalk.«*). Vodja pomoči na domu odnos uporabnikov opiše kot dober odnos, odnos sodelovanja, v katerem skupaj s sorodniki raziskujejo potrebe po pomoči (V81: *»Vedno poskušamo načrtovati skupaj z uporabnikom in njihovimi svojci mrežo pomoči. V veliki večini primerov so svojci prisotni pri načrtovanju te oblike pomoči. Skupaj raziskujemo, kaj bi bilo za uporabnika najboljše.«*). Nekateri uporabniki pa so težko definirali odnos z vodjo pomoči na domu zaradi pomanjkanja stikov z vodjo (B134: *»Je bil sin bolj z njo v stiku, pa pravi, da je v redu.«*). Stike uporabnikov socialna oskrba na domu krepi preko povezovanja uporabnikov z društvi, ki nudijo individualno družabništvo (V82: *»Najpogosteje sodelujemo z Društvom z roko v roki. Ob soglasju uporabnikov se povežemo z društvom ali*

jim pustimo letak društva, da razmislijo. To društvo je kredibilno, kar starim ljudem veliko pomeni, saj težko zaupajo tujim ljudem.») in preko informiranja drugih izvajalcev pomoči starim ljudem v skupnosti o potrebah po pomoči (V84: »Imamo tudi sestanke s predsednikom društva in tudi drugimi izvajalci, kot je na primer Rdeči Križ, Center za socialno delo. Izmenjamo si izkušnje o prepoznanih potrebah uporabnikov in skupaj pogledamo možne rešitve.«).

Institucionalna kariera

Uporabniki o socialni oskrbi vedo dovolj, če pa se jim pojavi kakšno vprašanje, pa vprašajo oskrbovalke ali pa se v njihovem imenu o oskrbi pozanimajo njihovi sorodniki. Nekateri uporabniki pa bi želeli izvedeti več o socialni oskrbi na domu. Predvsem jih zanimata dosegljivost pomoči ob pojavu potrebe po večjem obsegu pomoči (I123: »Me pa zanima, če bom lahko dobila več pomoči, ko jo bom potrebovala.«) in celotna ponudba pomoči na domu in ne samo storitve, ki jih uporabljajo (H125: »Bi pa želela izvedeti, še malo več o oblikah pomoči poleg tistih, ki jih prejemam. Kaj vse še nudijo.«). Vodja pomoči na domu opaza, da so uporabniki različno zainteresirani za informiranost o socialni oskrbi. Nekateri uporabniki do informacij pridejo preko vključevanja v različne aktivnosti za starejše, nekateri pa informiranje o socialni oskrbi prepustijo sorodnikom (V88: »Spet drugi se ne pripravljajo na to, kaj bo, ko bodo obnemogli. Skrb zanje po navadi prepustijo svojcem.«). Uporabniki bi čim več radi izvedeli tudi o ostalih oblikah pomoči v skupnosti. Zanima jih, kje lahko pridobijo vse informacije o oblikah pomoči, želeli bi si tudi več informacij o osebni asistenci (E134: »Rada bi malo več izvedela o osebni asistenci, predvsem kdo so upravičeni do nje.«) ter o socialnih pomočeh, ki pripadajo starejšim. Več pa bi želeli izvedeti tudi o institucionalnem varstvu ter o življenju v Domu (H126: »Zanima me več stvari o institucionalnem varstvu, o življenju v Domu.«). Nekateri uporabniki ne čutijo potrebe po informacijah o oblikah pomoči v skupnosti, saj to po navadi prepustijo sorodnikom. Vodja pomoči na domu pove, da osveščajo skupnost o socialni oskrbi na domu preko organiziranja predavanj o socialni oskrbi ter preko objavljanja člankov v časopisu in Domskem glasilu. Informacije o socialni oskrbi v obliki zloženke posredujejo tudi občini in zdravstvenemu domu. Pri osveščanju javnosti pa sodelujejo tudi s socialno službo Doma (V92: »Pri osveščanju starih ljudi sodelujemo tudi s socialno službo Doma, ki jih glede na njihove potrebe usmeri tudi k nam.«).

4.3. Večja prilagodljivost pomoči na domu potrebam uporabnikom

Namesto hospitalizacije in institucionalizacije

Uporabniki vidijo v socialni oskrbi na domu tako prednosti kot slabosti. Prednosti vidijo predvsem v trajnem nudenju potrebne pomoči na njihovem domu in posledično omogočanju življenja v domačem okolju (G109: *»Da si lahko s svojimi bližnjimi. To je zelo veliko za bolnika.«*). Hkrati pa socialna oskrba na domu pomeni tudi razbremenitev družine pri oskrbovanju (I127: *»da malo hčerko in moža razbremenim.«*). Prednost vidijo tudi v ugodni ceni socialne oskrbe na domu in usposobljenosti oskrbovalk za oskrbo. Socialna oskrba na domu jim omogoča samostojnost in svobodno razporejanje svojega časa (A132: *»Da sama razporejam čas.«*). Vodja pomoči na domu prednosti socialne oskrbe na domu vidi tudi v dvigu kakovosti življenja njenih uporabnikov ter omogočanju lažjega prehoda v institucionalno varstvo (V96: *» Da je preko oskrbe na domu za uporabnike lažji prehod v Dom, ko bodo tega potrebovali.«*).

Slabosti pa uporabniki vidijo v prepogostem menjavanju oskrbovalk in v njihovi preobremenjenosti. Kot pomanjkljivost socialne oskrbe na domu navajajo tudi omejenost njenih storitev (G110: *»Slabost je mogoče ta, da ne morejo zamenjati vrečice za blato, to moram počakati, da pride patronaža.«*) ter možnost nedostopnosti do pomoči v primeru povečanja potreb po pomoči (H103: *»Slabosti pa v tem, da bom ob poslabšanju stanja potrebovala več pomoči, ki pa lahko ne bo na voljo.«*). Vodja pomoči na domu vidi slabosti socialne oskrbe na domu predvsem v omejenosti sredstev pri zagotavljanju potrebne pomoči v skupnosti (V97: *»Slabost je v tem, da imamo omejena sredstva in ko se pojavi potreba po pomoči, te zaradi prezasedenosti ne moremo zagotoviti vsem.«*) ter v omejenosti z določenimi opravili, ki bi ljudem lahko olajšale življenje (V98: *»Omejeni smo tudi z določenimi opravili, ki jih ne smemo opravljati, ker spadajo v domeno zdravstvenih storitev, ki jih izvaja zdravstvena stroka, kot so povijanje nog, dajanje insulina, zdravil.«*). Uporabniki za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu predlagajo zaposlitev več oskrbovalk, s čimer bi zmanjšali pogostost menjavanja oskrbovalk, ter v širitvi ponudbe socialne oskrbe na domu. Nekateri menijo, da je slabosti težko odpraviti zaradi same organizacije dela in vplivnosti zdravstvene stroke (G112: *»Zdravstvo je močna stroka. Tako, da se tega ne da spremeniti.«*). Vodja pomoči na domu meni, da bi lahko slabosti socialne oskrbe na domu odpravili z napovedanim sprejetjem Zakona o dolgotrajni oskrbi (V99: *»Dela se na dolgotrajni oskrbi, da se poveča*

nabor storitev in sam obseg pomoči. Letos naj bi bil Zakon o dolgotrajni oskrbi sprejet, z naslednjim letom pa bi stopil v veljavo. Tako je predvideno.«).

Stanovanje

Uporabniki se v stanovanju srečujejo z različnimi ovirami, ki jim onemogočajo uporabo stanovanja. Uporabniki menijo, da se je socialna oskrba na domu maksimalno prilagodila njihovem stanovanju in jim tako v maksimalni meri omogočila uporabo stanovanja (I131: *»Mislim, da oskrbovalke naredijo, kar lahko. Vedno se kolikor lahko prilagodijo. Ne vem, kaj bi lahko naredile drugače.«*). Istega mnenja je tudi vodja pomoči na domu, ki dodaja, da nekateri uporabniki ne želijo sprememb v stanovanju, čeprav bi jim olajšale življenje (V17: *»Nekateri uporabniki pa zelo težko ali sploh ne sprejemajo potrebnih sprememb v stanovanju. Želijo, da je stanovanje tako, kot je, kot so ga navajeni.«*).

Delo in denar

Uporabniki menijo, da je cena socialne oskrbe na domu ugodna. Težave pri finančni dostopnosti do pomoči ne vidijo v ceni socialne oskrbe na domu, ampak v nizkih pokojninah (E142: *»Mislim, da cena ni taka težava, kot so nizke pokojnine. Nekateri imajo res majhne pokojnine.«*). Menijo, da bi morala država in občina poskrbeti za stare ljudi, ki si te pomoči ne morejo privoščiti (G114: *»Občina in država bi morali pomagati tistim, ki si ne morejo te pomoči privoščiti, mogoče s kakšnimi dodatnimi subvencijami.«*). Finančna zmožnost uporabnikov vpliva na trajanje in obseg pomoči, saj to ni njihov edini strošek (G116: *»Vse je povezano z denarjem. Malo bolj premislim, kaj res rabim, saj imam tudi pomoč fizioterapevta, ki pride, da delava vaje za roke in noge.«*) in posledično koristijo samo najnujnejše oblike pomoči za samostojnejše življenje (I135: *»Malo gledamo na to, kaj res rabimo in si lahko privoščimo in pri čemer mi težko pomagata hčerka pa mož.«*). Ob cenejši socialni oskrbi na domu bi si uporabniki lahko privoščili večji obseg potrebne pomoči in tako razbremenili družinske člane (D116: *»Če bi imela več denarja, bi vzela več pomoči na domu, da bi bilo družini in meni še lažje.«*). Pri nekaterih uporabnikih pa lastna finančna zmožnost ne vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu, saj v primeru pomanjkanja denarja lahko računajo na pomoč družine (F110: *»Če bi mi pa zmanjkalo, bi pa hčerka pomagala.«*). Vodja pomoči na domu opaza, da lastna finančna zmožnost uporabnikov, ki imajo sorodnike, ne vpliva na trajanje in obseg oskrbe na domu (V102: *»Pri uporabnikih, ki imajo svojce, cena skoraj nima vpliva. Poleg pomoči na domu imajo pomoč zagotovljeno tudi v okviru družine.«*).

Vsakdanje življenje

Uporabniki bi za kakovostno življenje v domačem okolju potrebovali več pomoči. Potrebovali bi pomoč pri vzdrževanju osebne higiene, pri pripravi obrokov hrane in krepitvi socialnih stikov (D118: *»To pa za to, da bi šle z oskrbovalko na sprehod.«*, B151: *»Edino mogoče več časa, da bi se lahko pogovarjale v miru, ne samo par minut. To mi veliko pomeni.«*).

Uporabniki bi dodatno pomoč potrebovali vsakodnevno (E145: *»Rabila bi vsaj še eno uro vsako jutro.«*), so pa tudi uporabniki, ki bi pomoč potrebovali samo v malo večjem obsegu, kot jo potrebujejo sedaj. Nekateri uporabniki ne potrebujejo dodatne pomoči, saj imajo pomoč družine. So pa tudi uporabniki, ki ne želijo dodatne pomoči, saj želijo biti kar se da samostojni (C113: *»Ne bi potrebovala druge pomoči, saj ne maram, da ljudje delajo namesto mene, kar lahko naredim sama, če se dovolj potrudim.«*). Vodja pomoči na domu izpostavi, da je potreba po dodatni pomoči uporabnikom odvisna od njihovega zdravstvenega stanja, pogosto pa potrebujejo tudi storitve, ki jih socialna oskrba na domu ne nudi (V107: *»In drugih stvareh, ki pa niso predmet pomoči na domu, kot je kompletno čiščenje stanovanja, sprehajanje psa, vrtna opravila in podobno.«*).

Uporabniki bi za kakovostno življenje potrebovali vrsto storitev, ki niso predmet socialne oskrbe na domu, temveč spadajo v storitve socialnega servisa. Potrebovali bi prevoze in spremstva pri raznih opravkih (D120: *»Potrebovala bi kdaj prevoz, ko snaha ne bi mogla, pa tudi da bi me spremljala pri opravkih.«*), obsežnejše čiščenje stanovanja (E148: *»Rabila bi, da bi mi lahko pomile ploščice v kuhinji, kopalnici in stranišču, kjer sama ne morem doseči. Saj čistim tudi sama, samo povsod ne dosežem.«*) in pomoč pri vrtnih opravilih ter možnost dajanja zdravil (I140: *»Ali pa mi dale zdravila, če bi mož pozabil.«*). Vodja pomoči na domu vidi možnost širše ponudbe socialne oskrbe na domu v dopolnitvi dejavnosti s socialnim servisom (V109: *»To bi lahko dosegli edino z dopolnitvijo dejavnosti s socialnim servisom, kar bi posledično zvišalo ceno oskrbe.«*).

Stiki in družabnost

Socialna oskrba na domu vpliva na stike uporabnikov z okolico preko spremstva uporabnikov pri sprehodu in jim tako omogoča stike z drugimi (F117: *»Negovalka me, kadar lahko, tudi pelje na sprehod, da pozdravim sosede.«*). Deluje tudi kot posrednik komunikacije med seboj poznanimi uporabniki (H142: *»Včasih jim rečem, da naj pozdravijo koga, ki ga poznam, pa tudi ima pomoč na domu.«*). Nekaterim uporabnikom pa zadošča že stik z oskrbovalkami in ne čutijo potrebe po krepitvi stikov z okolico, saj je njihova socialna mreža šibka, večinoma v

okviru družine (C118: »Nimam dosti stikov z drugimi, razen z družino. Sem raje bolj sama. Na to pa ne more vplivati.«). Uporabniki si želijo več časa namenjenega za pogovor z oskrbovalkami (B157: »Več časa na voljo za pogovor, ker morajo hiteti, da vse opravijo.«). Vodja pomoči na domu razlaga, da na stike vplivajo oziroma jih krepijo preko povezovanja z društvom, ki nudi individualno družabništvo. Uporabniki bi želeli spoznati tudi druge uporabnike pomoči na domu zaradi druženja in izmenjave mnenj in izkušenj (I144: »Rada bi spoznala tudi druge, ki imajo pomoč na domu, da vidim, kakšne težave imajo, da si malo izmenjamo izkušnje, da vidim, kako so drugi zadovoljni s pomočjo na domu.«). So pa tudi uporabniki, ki drugih uporabnikov pomoči na domu ne bi želeli spoznati, saj ne čutijo potrebe po stikih z njimi (C120: »Ne vidim potrebe po tem, da bi jih spoznala.«). Nekatere uporabnike je strah stika z drugimi uporabniki (B160: »Pa tudi nek strah imam pred drugimi ljudmi z zdravstvenimi težavami.«).

Institucionalna kariera

Uporabniki menijo, da je socialna oskrba na domu v skupnosti dobro sprejeta, saj ljudem nudi potrebno pomoči in jim tako omogoča življenje v domačem okolju (B163: »Veliko ljudi pravi, da brez pomoči na domu ne bi mogli biti doma.«). Težko jo sprejemajo ljudje, ki si želijo samo pomoči družinskih članov (G128: »So pa nekateri, ki težko sprejemajo pomoč drugih, imajo raje samo pomoč domačih.«). Vodja pomoči na domu doda, da uporabniki cenijo prejeto pomoč (V113: »Tisti, ki jo koristijo, jo zelo cenijo.«). Uporabniki menijo, da je skupnost dovolj informirana o socialni oskrbi na domu zaradi vse pogostejše prisotnosti v skupnosti (E157: »Pomoč na domu je kar razširjena, tako da jo ljudje sigurno poznajo ali pa so slišali zanjo.«). Nekateri uporabniki pa menijo, da skupnost o socialni oskrbi na domu ni dovolj informirana, saj ljudje ne čutijo potrebe po poznavanju te oblike pomoči, dokler je ne bodo potrebovali. (G129: »Mislim, da ne vedo kaj dosti, dokler je ne rabijo. Takrat se vsi pozanimajo.«). Skupnosti primanjkuje informacij o izvajalcih socialne oskrbe na domu (D128: »Mislim, da ne vedo, na koga se sploh obrnit, kdo to nudi.«). Uporabniki menijo, da ima skupnost do razvoja socialne oskrbe na domu dober odnos, saj ljudem omogoča daljše in bolj kakovostno življenje v skupnosti (I150: »Že sedaj ljudje cenijo to pomoč, če se bo pa razvijala, pa še toliko bolje. Biti doma je neprecenljivo.«) in hkrati pripomore k razbremenitvi družine (D131: »Na ta način se lahko malo razbremeni družino.«). Veliko vlogo pri razvoju socialne oskrbe na domu ima občina (V119: »A je občina tista, ki določa kapaciteto in nabor storitev.«).

5. RAZPRAVA

Uporabnikom življenje v domačem okolju veliko pomeni, saj jim daje občutek samostojnosti ter možnost svobodnega odločanja in razporejanja svojega časa. Uporabniki so zelo navezani na svoj dom, v katerega so vložili veliko truda in v katerem živijo vse svoje življenje.

Življenje v domačem okolju jim pomeni možnost življenja z družino in biti priča odraščanju vnukov. V življenju v domačem okolju prepoznavajo tako prednosti kot slabosti. Prednosti vidijo v življenju z družino oziroma v vsakodnevnih stikih z družinskimi člani, v pripravljenosti družinskih članov pomagati v primeru potrebe po pomoči in zagotavljanju potrebne pomoči preko oskrbe na domu. Prednosti življenja v domačem okolju uporabniki vidijo tudi v individualni obravnavi.

Mali (2008: 223) navaja eno pomembnejših razlik med življenjem v domačem okolju in življenjem v instituciji, ki je v tem, da si ljudje življenjski prostor ustvarjamo z lastno dejavnostjo, aktivnostjo in ustvarjalnostjo, kar mu daje pridih individualnosti. V institucijah za stare, v katerih so dejavnosti konkretne in utečene, to ni povsem možno.

Slabosti življenja v domačem okolju vidijo v odvisnosti od pomoči družinskih članov, brez katere bi bil lahko odhod v Dom neizbežen, ter v neznanju družinskih članov o oskrbovanju starega človeka. V domačem okolju se uporabniki srečujejo tudi z različnimi tveganji. Z življenjem v domačem okolju so ne glede na njegove slabosti zadovoljni. Nekateri uporabniki so razmišljali o odhodu v Dom v primeru obnemoglosti oziroma v primeru slabšanja zdravstvenega stanja z namenom razbremenitve družinskih članov. Nekateri pa o odhodu v Dom niso razmišljali oziroma nočejo razmišljati, saj si ga ne želijo.

Flaker in drugi (2008: 30–31) so ugotovili, »da bi ljudje svoja stara leta najraje preživeli v svojem stanovanju ali hiši skupaj z družino, prijatelji, znanci. Ljudje, ki živijo doma, so večinoma z življenjem v domačem okolju zadovoljni. Domovi za stare se jim zdijo ustrezna rešitev za ljudi, ki nimajo svojcev, da bi jim pomagali pri vsakdanjih opravilih, ki jih ne zmorejo več opravljati sami. O odhodu v Dom razmišljajo zato, ker ne želijo v biti breme svojcem, otrokom ali znancem in ker se počutijo osamljene.«

Uporabniki živijo v Mestni občini Kranj in občini Šenčur, tako v hišah kot v prostornih stanovanjih hišah sami ali s partnerjem, starši in družinami svojih otrok. Večina uporabnikov živi samih, če pa živijo v hišah, živijo skupaj z njimi tudi njihovi družinski člani. Po podatkih statističnega urada (2003) so v Sloveniji močno razširjene trigeneracijske hiše, v katerih

starejši član živi v svojem gospodinjstvu, a še vedno blizu svoji družini. Popis prebivalstva iz leta 2002 je pokazal, da v Sloveniji v dvočlanskih enogeneracijskih gospodinjstvih biva 27,3 % starih ljudi, v skoraj tretjini vseh gospodinjstev pa živi vsaj ena oseba, stara 65 let ali več (<https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-PYWLSCIU/8fbb8c65-b1e1-4c50-8717-f3954dc4c473/PDF>).

Uporabniki se v stanovanju oziroma hišah srečujejo z različnimi ovirami, ki vplivajo na njihovo življenje. Največjo oviro jim predstavljajo stopnice znotraj stanovanja in stopnice, ki vodijo do stanovanja, saj veliko stanovanjskih objektov nima dvigala, ki bi ljudem omogočilo gibanje izven stanovanja. Težave imajo z ogrevanjem pozimi in s pomanjkanjem tople vode. V hišah se uporabniki srečujejo s pomanjkanjem kopalnice v pritličju, saj zaradi zdravstvenih težav ne zmorejo hoje po stopnicah, ter neprimernostjo kadi v kopalnici. Težavo jim predstavljajo ozka vrata v stanovanju in pragovi, kar jim onemogoča gibanje po stanovanju. Težave jim povzroča zaradi zdravstvenih težav tudi neustrezna postelja in prevelika oddaljenost stranišča. Zaradi potrebe po različnih tehničnih in medicinskih pripomočkih se uporabniki soočajo s prenatrpanostjo stanovanja.

Flaker in drugi (2008: 112) pravijo, da se ljudje s potrebami po dolgotrajni oskrbi v vsakdanjem življenju znajdejo v različnih stiskah in težavah, ki so lahko vzrok ali posledica stanovanjske stike. Gašparovič (2007: 66) meni, da psihofizične spremembe v starosti vplivajo na samostojnost starostnika, saj zahtevajo prilagoditev ožjega in širšega okolja njegovim potrebam in zmožnostim. Samostojnost starega človeka poleg starostnih sprememb ovirajo tudi fizične prepreke v stanovanju, pomanjkanje potrebnih informacij iz okolja ter pomanjkanje finančnih sredstev. Flaker in drugi (2008: 134) poudarjajo, »da je opremljenost stanovanja, prilagojena potrebam ljudi, ki niso zmožni povsem samostojnega življenja, ključnega pomena za ohranjanje in podporo tistih zmožnosti, ki jih je oseba še sposobna sama opraviti.«

Ovire, s katerimi se srečujejo, uporabniki rešujejo samostojno, s pomočjo družine ali s pomočjo oskrbovalk. Za lažje gibanje po stanovanju uporabniki uporabljajo tehnične pripomočke, kot sta voziček in hojica, pomagajo pa si tudi z drugimi pripomočki. Za lažje gibanje po stanovanju so uporabniki s pomočjo sorodnikov prenovili prostore v stanovanju in tako izboljšali prilagojenost stanovanja njihovim potrebam. Pri vzdrževanju osebne higiene so jim pomagali sorodniki ali oskrbovalke, ki so jim po potrebi nudile posteljno nego.

Uporabniki prejemajo različne dohodke v starosti. Vsi prejemajo pokojnino, bodisi invalidsko pokojnino bodisi vdovsko pokojnino. Nekateri uporabniki pa glede na njihovo zdravstveno stanje prejemajo še druge denarne prejemke, kot sta dodatek za pomoč in postrežbo in invalidnina. Njihovi dohodki v večini primerov zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov, kar je odvisno od višine njihove pokojnine. Na zmožnost kritja vsakdanjih stroškov vpliva tudi njihovo skromno življenje in delitev stroškov z družino. Ko pokrijejo stroške vsakdanjega življenja, jim ne ostane veliko denarja. Denar, ki jim ostane, prihranijo za nepričakovane stroške, za oskrbo na domu ali pa s preostalim denarjem pomagajo pomoči potrebnim sorodnikom. Kadar njihovi dohodki ne zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov, jim pri tem pomagajo sorodniki. Nekateri uporabniki pa ob pomanjkanju denarja ne želijo pomoči najbližjih.

»Denar je dobrina, ki znatno vpliva na kakovost življenja. Možni prejemki starejše populacije so pokojnine, socialne pomoči, plače (večina je ne dobiva, saj ne dela, če pa jo, je razmeroma majhna). Pomanjkanje denarja vpliva na nizko kakovost življenja, kar se vidi na vseh točkah vsakdanjega življenja (prosti čas, stanovanje, druženje ipd.), ustvarja začaran krog marginalizacije in stigmatizacije ter vzdržuje velik del ljudi v revščini ali na njenem pragu.« (Flaker *et al.* 2008: 167–173)

Vsakdanjik uporabnikov so sestavljale običajne dnevne dejavnosti, kot je priprava hrane, ki so jo sami pripravili ali pa so jim pri tem pomagali bližnji družinski člani, nekateri pa so koristili dostavo hrane na dom. Del njihovega vsakdanjega življenja je predstavljalo gledanje televizije, branje, skrb za osebno higieno in gospodinjska opravila. Uporabniki pa se udeležujejo tudi različnih prostočasnih dejavnosti, namenjenih starejšim v skupnosti, ki jih organizirajo različne ustanove in društva. Sestavni del življenja uporabnikov je tudi rutina, ki v življenje uporabnikov prinaša neko stabilnost.

»Vsakdanje življenje je na eni izmed svojih ravni sestavljeno iz ponavljanj. Vsakdanje rutine, potek dneva, prekinitve ali okrepitve dejavnosti nam dajejo socialni občutek življenjskega ritma, samega sebe in pripadanja okolju, v katerem živimo. Značilnost poteka dneva ljudi, ki so izpadli iz sfer dela, je, da se gospodinjska opravila razpotegnejo čez ves dan, prehode v dnevu predstavljajo posamezni obroki, urnik televizijskega sporeda in obiski strokovnjakov (npr. ko pride patronažna sestra).« (Flaker *et al.* 2008: 191–200)

V njihov vsakdanjik so močno vpeti tudi njihovi sorodniki, ki jim nudijo pomoč glede na njihove potrebe, oskrbovalke pomoči na domu, ki jim vsakodnevno nudijo potrebno pomoč, patronažna služba in osebna asistentka.

V vsakdanjem življenju ljudi, ki potrebujejo pomoč, se v potek dnevnih rutin vključijo različne druge osebe, kot so sorodniki, strežniki, oskrbovalci, dostavljavci hrane. Pri tem je pomembno, da človek, ki mu pomagajo, ohrani nadzor nad svojo življenjsko situacijo (Flaker *et al.* 2008: 195).

Uporabniki se soočajo z različnimi zdravstvenimi težavami, ki se pojavljajo v starosti. Težave imajo med drugim s sluhom, inkontinenco, osteoporozo, sivo mreno, ožiljem, visokim krvnim tlakom in s stalnimi bolečinami po telesu. Vedno več uporabnikov pa se sooča tudi s pozabljanjem, ki je eden izmed uvodnih znakov demence, ki zelo vpliva na kakovost njihovega življenja. Težave, s katerimi se srečujejo v vsakdanjem življenju, izhajajo iz njihovega zdravstvenega stanja in tako vplivajo na njihovo mobilnost in zmožnost samooskrbe. Težave imajo pri skrbi za osebno higieno, pri oblačenju in slačenju in pri opravljanju gospodinjskih opravil. Težavo jim predstavlja tudi nezmožnost vožnje avtomobila in odvisnost od pomoči družine. Težko opravljajo pisarniška dela, nekateri uporabniki pa se soočajo tudi z osamljenostjo.

Požar (1996: 24) težave in stiske ljudi glede na posameznikove razsežnosti razvršča v tri kategorije:

- telesno materialne (revščina, nezmožnost za vsakdanjo oskrbo, bolezni);
- medčloveško odnosne (osamljenost, odrinjenost od dogajanja);
- bivanjsko duhovne (duhovna praznina, ko ne vidi smisla svoje preteklosti, ne tega, kar se z njim dogaja, za koga in zakaj bi živel, kaj bi počel s svojo življenjsko izkušnjo in energijo, zavest krivde, strah pred bližajočo se smrtjo).

Telesne bolezni in duševne motenja, zlasti demenca in depresija, postopoma potiskajo starega človeka v odvisnost od tuje pomoči. Pri nesamostojnosti in odvisnosti je običajno najpomembnejša pomoč ožje družine (Kogoj 2011: 22).

Težave uporabniki rešujejo samostojno ali s pomočjo ožji sorodnikov. Kjer lahko, pomagajo tudi sosede in prijatelji. Težave rešujejo tudi s pomočjo na domu, ki uporabnike poskuša povezati tudi z Društvom z roko v roki, ki nudi individualno družabništvo, in tako zagotoviti

potrebne stike z okolico. Kjer ni sorodnikov, se v proces načrtovanja pomoči vključi tudi pristojni Center za socialno delo. Hojnik Zupanc (1995: 139) postavlja družino v ospredje življenja starega človeka, saj mu daje primarno varnost. Družina običajno nastopa kot prvi pomočnik v kriznih situacijah, a ostaja vprašanje, do katere meje lahko družina ostane prvi in najpomembnejši pomočnik.

Socialna mreža uporabnikov poteka večinoma v okviru družine. Neformalno socialno mrežo uporabnikov poleg sorodnikov sestavljajo tudi prijatelji, sodelavci, znanci in sosede.

Formalno socialno mrežo uporabnikov pa sestavljajo društva, katerih aktivnosti se udeležujejo, združenja, katerih člani so, dom upokojencev in izvajalci pomoči starejšim v skupnosti. Uporabniki imajo z družino stike vsakodnevno do nekajkrat mesečno. Na njihove stike z sorodniki vpliva bolezen, prazniki, obremenjenost sorodnikov in medsebojna povezanost. Na stike uporabnikov s sorodniki pa vplivajo tudi zdravstvene težave družinskih članov zaradi visoke starostne meje. Uporabniki imajo poleg družine vsakodnevne stike tudi z oskrbovalkami. Uporabniki imajo z ostalimi člani socialne mreže občasne do enkrat letne stike. Na stike z ostalimi vpliva bolezen uporabnikov in njihova osebna odločitve.

Stigma lahko preoblikuje odnose in je razlog, da se človek umakne ali pretrga stike. Mreže starih ljudi so pogoste zaprte in omejene na družinski krog. Eden izmed razlogov za zapiranje v družinski krog je lahko tudi osredotočenost na skrb in bolezen družinskega člana (Flaker *et al.* (2008: 264–265). Krepitev družabnosti je ena izmed pomembnejših nalog na področju zagotavljanja celostne podpore in pomoči ljudem s potrebami po dolgotrajni oskrbi (*ibid.* 2008: 293).

Uporabniki poznajo domove upokojencev in druge oblike formalne pomoči starejšim v skupnosti, kot je oskrba na domu, razvoz kosil na dom, osebna asistenca in patronažna služba. Poznajo pa tudi neformalne oblike pomoči, kot je pomoč družine. Za oblike pomoči v skupnosti so uporabniki izvedeli od družinskih članov, osebnega zdravnika ali pa so se o oblikah pomoči prvič seznanili v socialni službi doma upokojencev. Za oblike pomoči v skupnosti so izvedeli tudi preko sredstev javnega obveščanja. Nekateri pa o oblikah pomoči v skupnosti ne vedo ničesar, saj jih v bolnišnicah ne informirajo dovolj, drugi pa bi si želeli izvedeti čim več informacij.

Timonen (2008:111) izvajalce oskrbe deli na formalne in neformalne izvajalce oskrbe starejših. Formalni izvajalci izvajajo storitve, organizirane v skupnosti, ki so v podporo

starejši osebi pri bivanju v skupnosti ali pa oskrbo v institucionalnem okviru. Filipovič Hrast in drugi (2014: 29–31) neformalne oskrbovalce, kot so družinski člani, prijatelji in sosedje ter drugi člani omrežja starejše osebe, postavljajo v ospredje izvajanja oskrbe starejših v skupnosti.

Večina uporabnikov institucionalnega varstva ni koristila, saj si ne želijo odhoda v Dom. Želijo si ostati v domačem okolju. Na odločitev o odhodu v Dom so vplivali tudi sorodniki uporabnikov, ki si želijo čim daljšega življenja uporabnika v domačem okolju. Institucionalno varstvo so koristili začasno zaradi potrebe po celodnevni oskrbi, ki je rezultat različnih poškodb, ali pa zaradi razbremenitve sorodnikov. Nekateri se odločijo tudi za kombinacijo dnevnega varstva in pomoči na domu.

Po navadi je odhod v ustanovo pobuda drugih, zlasti ljudi iz neposrednega okolja v povezavi s strokovnjaki. Negotovost v gibanju, osamljenost, včasih občutki zapostavljenosti, so pogosti razlogi, ki vodijo v Dom. Razpetost med željama biti doma ali biti na varnem, je velika. Odhod v Dom pomeni, da se nujno odpovemo eni plati. Ostati doma lahko pomeni oboje, a je za to potrebnega veliko truda in podpore drugih (Flaker *et al.* 2008: 34–35).

Filipovič Hrast in drugi (2014: 136) kot kratkotrajno obliko celodnevnega institucionalnega varstva navajajo »začasno varstvo, ki je namenjeno starim ljudem, ki zaradi zdravstvenega stanja, poškodbe ali rehabilitacije po odpustu iz bolnišnice potrebujejo celodnevno oskrbo. Pogosto služi tudi za razbremenitev sorodnikov, ki oskrbujejo družinskega člana in potrebujejo krajšo prekinitev, da se posvetijo svojim potrebam. Kot dnevno obliko institucionalnega varstva navajajo dnevno varstvo, ki je namenjeno starim ljudem, ki potrebujejo pomoč in podporo drugih, da bi lahko samostojno živeli v domačem okolju. Uporabniki sami izbirajo urni in dnevni način bivanja v dnevnem varstvu. Bistvo dnevnega varstva je v tem, da človek živi še naprej v domačem okolju, a si z druženjem z ostalimi uporabniki razširi socialno mrežo in prejme pomoč, ki jo potrebuje.«

Uporabniki so se za socialno oskrbo na domu odločili zaradi bolezni oziroma nenadnega poslabšanja zdravstvenega stanja, ki jim je onemogočalo samostojno življenje, oskrbovalci pa jim niso zmogli nuditi ustrezne oskrbe bodisi zaradi preobremenjenosti bodisi zaradi bolezni. Nekateri pa so se za socialno oskrbo na domu odločili, ker niso imeli sorodnikov, ki bi jim pomagali pri oskrbi. S socialno oskrbo na domu so uporabniki želeli razbremeniti družinske

člane, ki jim zagotavljajo potrebno pomoč. Potrebo po izvajanju socialne oskrbe na domu stari ljudje redkokdaj izrazijo sami, večinoma jo izrazijo njihovi sorodniki. Za socialno oskrbo na domu so uporabniki izvedeli od sorodnikov, zdravnika ali pa se o njej informirali v domu upokojencev. Nekateri pa so se o socialni oskrbi informirali preko sredstev javnega obveščanja. Informacije o socialni oskrbi na domu so v skupnosti krožile tudi s strani zdajšnjih in bivših uporabnikov socialne oskrbe na domu .

Po Pravilniku o standardih in normativih socialnovarstvenih storitvah (Ur. l. RS, št. 102/15) je socialna oskrba strokovno voden proces in organizirana oblika praktične pomoči, namenjena upravičencem, ki imajo zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju, zaradi starosti, invalidnosti ali kronične bolezni pa se ne morejo oskrbovati in negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in nege ne zmorejo ali zanju nimajo možnosti. Gre za različne oblike organizirane praktične pomoči in opravil, s katerimi se upravičencem vsaj za določen čas nadomesti potrebo po institucionalnem varstvu v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki.

Socialna oskrba na domu veliko prispeva k življenju uporabnikov v skupnosti. Brez zagotovljene socialne oskrbe na domu bi se bili uporabniki prisiljeni soočiti z vprašanjem odhoda v Dom. Socialna oskrba na domu prispeva k večji samostojnosti uporabnikov in občutku varnosti, k vzdrževanju njihove osebne higiene ter krepitvi socialnih stikov, ki so za nekatere uporabnike edini stik z zunanjim okoljem. Socialna oskrba na domu ne prispeva le k dvigu kakovosti življenja uporabnikov temveč tudi k razbremenitvi njihovih sorodnikov.

Skozi vso zgodovino je bila družina glavna oskrbovalka starih ljudi, ki potrebujejo pomoč in je to tudi danes, zaradi današnjega načina življenja pa vedno težje opravlja to nalogo. Življenje človeka, ki potrebuje pomoč v lastnem domu, ima tolikšne psihološke, socialne in druge prednosti, da ne more domače oskrbe zamenjati nobena druga. Vsak sistem javne oskrbe bi se v trenutku sesul brez obstoja družinske oskrbe, saj je v njeni oskrbi od dve tretjini do štiri petine starih ljudi, ki potrebujejo pomoč (Ramovš 2013: 308).

Socialna oskrba na domu na različne načine omogoča uporabnikom uporabo stanovanja.

Uporabnikom, ki imajo težave pri vzdrževanju osebne higiene zaradi bolezni in neprimernosti kopalnice, s pomočjo tehničnih pripomočkov omogoča uporabo kopalnice .

Uporabnikom, ki zaradi slabega zdravstvenega stanja pri vzdrževanju osebne higiene niso bili

zmožni uporabljati kopalnice, so naredile posteljno nego in na posreden način omogočile uporabo kopalnice. Uporabnikom, ki imajo težave z mobilnostjo in obstaja visoko tveganje za padce, socialna oskrba na domu nudi občutek varnosti in spremstvo pri gibanju po stanovanju. Socialna oskrba na domu prispeva tudi k vzdrževanju stanovanja in jim na tak način olajša njegovo uporabo. Uporabnikom nudi dostop do mest v stanovanju, ki so za njih težko dosegljiva. Oskrbovalke se pri oskrbi uporabnikov soočajo tudi z različnimi ovirami v njihovem stanovanju, kar včasih terja od njih določeno mero iznajdljivosti. Socialna oskrba na domu uporabnike seznani tudi z možnostjo uporabe različnih tehničnih pripomočkov za bolj kakovostno življenje.

S prejetimi dohodki lahko uporabniki v celoti pokrijejo stroške socialne oskrbe na domu. Nekateri uporabniki lahko stroške socialne oskrbe na domu v celoti pokrijejo že z dodatkom za pomoč in postrežbo, drugi uporabniki pa po plačilu stroškov oskrbe niso zmožni v celoti pokriti vsakdanjih stroškov. Po plačilu stroškov socialne oskrbe na domu uporabnikom ne ostane veliko denarja. Uporabniki z denarjem ravnavajo skrbno in pazljivo, da si lahko pokrijejo vsakdanje stroške v gospodinjstvu, stanovanjske stroške, določene zdravstvene storitve, osebne stroške ter morebitne stroške vzdrževanja avta. Pri nekaterih uporabnikih skrb za pokrivanje tako stroškov socialne oskrbe na domu kot vsakdanjih stroškov prevzamejo njihovi ožji sorodniki. S ceno socialne oskrbe na domu so uporabniki zadovoljni, kar gre pripisati usmerjenosti občine k oblikam pomoči starejšim v skupnosti.

Uporabniki pri zadovoljevanju potrebe po pomoči uporabljajo različne oblike pomoči na domu. Potrebujemo pomoč pri temeljnih dnevni opravih, kamor spadajo pomoč pri kopanju, oblačenju in slačenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb ter pomoč pri hranjenju. Koristijo tudi pomoč pri gospodinjskih opravih, kamor spada pomoč pri vzdrževanju bivalnega in spalnega dela stanovanja, priprava in postrežba obroka hrane ter prinos pripravljenega obroka hrane. Pomembna oblika pomoči, ki jo uporabljajo uporabniki, je tudi pomoč pri ohranjanju socialnih stikov, in sicer v obliki druženja.

Socialna oskrba na domu »je oblika pomoči, ki se prilagaja potrebam posameznega upravičenca in obsega naslednje sklope opravih:

- *pomoč pri temeljnih dnevni opravih*, kamor sodijo naslednja opravila: pomoč pri oblačenju, slačenju, pomoč pri umivanju, hranjenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb, vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov;

- *gospodinjsko pomoč*, kamor sodijo naslednja opravila: 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 ohranjanju socialnih stikov*, kamor sodijo naslednja opravila: vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in s sorodstvom, spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti, informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca ter priprava upravičenca na institucionalno varstvo.« (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitvah, Ur. l. RS, št. 102/15).

Pomoč na domu uporabniki koristijo vsakodnevno do nekajkrat tedensko. Uporabniki najpogosteje koristijo pomoč pri vzdrževanju osebne higiene, pri čemer so najbolj zaželeni termini pomoči v dopoldanskem času. Pomoč na domu zadovoljuje potrebe uporabnikov po osebni higieni, potrebe po hrani, določene stanovanjske potrebe in potrebe po stikih. V življenje uporabnikov prinaša pomoč na domu občutek varnosti in določen red.

Ramovš (2013: 39) potrebe opredeljuje kot samodejne vzgibe, ki starega človeka motivirajo ter usmerjajo v tako vedenje in sobivanje z okoljem, da se ohranja pri življenju in zdravo razvija. Ko govorimo o potrebah tretje generacije, imamo pred očmi vse človeške potrebe v šestih razsežnostih, to je telesne, duševne, duhovne, socialno-sožitne, razvojne in bivanjske ali eksistencialne. Potrebe so osnovne motivacijske sile za človekov razvoj skozi vse življenje. Pozorni moramo biti predvsem na tri osnovne potrebe, in sicer po telesni, duševni in socialni dejavnosti ter na medsebojno povezanost teh potreb. Njihova zadovoljenost je osnova za dobro zadovoljevanje vseh drugih potreb.

Prejete oblike pomoči na domu uporabnikom v celoti zadostujejo za samostojno življenje, a v večini primerov ne brez pomoči sorodnikov. Brez pomoči sorodnikov bi uporabniki potrebovali večji obseg pomoči. Nekaterim uporabnikom pa pomoč na domu ne zadostuje za samostojno življenje, saj jim zdravstveno stanje kljub razviti mreži pomoči na domu in pomoči sorodnikov tega ne dopušča.

Raziskava o socialnih oporah slovenskega prebivalstva (Novak 2004 v Hlebec *et al.* 2014: 15) je pokazala, da se odrasli Slovenci v primerih, ko potrebujejo pomoč zaradi bolezni ali splošne oslabelosti, večinoma obrnejo na ožje družinske člane. Usmerjenost k družinski

pomoči je še posebej izrazita v primerih, ko osebe potrebujejo stalno pomoč pri vsakdanjih opravilih (Nagode, Dremelj 2004: 127–128).

Pomoč na domu pripomore k boljšemu počutju uporabnikov, saj jim zagotavlja potrebno pomoč, ki izboljša kakovost njihovega življenja. K boljšemu počutju uporabnikov prispeva pomoč pri osebni higieni, usposobljenost oskrbovalk za nudenje pomoči in upoštevanje njihovih želja pri izvajanju pomoči. Zaradi prilagajanja socialne oskrbe na domu potrebam uporabnikov ti z veseljem pričakujejo prihod oskrbovalk in se veselijo stikov z njimi. Z dostopnostjo do pomoči na domu zadovoljni, saj so imeli možnost izbirati, kdaj želijo prejemati pomoč. Nekateri uporabniki pa so morali zaradi zasedenosti pomoči na domu nekaj časa čakati na izvajanje pomoči oziroma na želene ure izvajanja pomoči. Do letošnjega leta je socialna oskrba na domu sproti zadovoljevala potrebe starih ljudi po pomoči, kar sedaj težko opravlja zaradi naraščajočega števila pomoči potrebnih in obsega pomoči. Na dostopnost pomoči na domu vplivajo želje starih ljudi po izvajanju pomoči ob določenem času in proste kapacitete pomoči na domu. Kljub zasedenosti pomoči na domu poskušajo vsaj v začasnih odsotnostih uporabnikov, starim ljudem v skupnosti zagotavljati potrebno pomoč. Hlebec (2012: 121) razlaga, da ima oseba, ki izpolnjuje pogoje za upravičenost do socialne oskrbe na domu, pravico do 4 ur oskrbe dnevno oziroma do 20 ur tedensko.

Uporabniki imajo z oskrbovalkami dobre odnose, saj se z njimi lahko pogovarjajo o različnih stvareh, o katerih se s sorodniki ne morejo. Na stalno oskrbovalko se navežejo, zato jih moti, če se oskrbovalke pri oskrbovanju menjajo. Opaziti je tudi posebno navezanost na prvo oskrbovalko, ki vstopi v njihov življenjski prostor. Menjavanje oskrbovalk vpliva na izvajanje njihovim potrebam in željam prilagojene oskrbe. Uporabnike ob menjavanju oskrbovalk spremlja strah, da jih kdaj ne bodo prepoznali. Uporabniki imajo z vodjo pomoči na domu dober odnos zaradi njene dostopnosti, komunikativnosti in pravočasnega informiranja o socialni oskrbi na domu. Odnos med uporabniki in vodjo pomoči na domu lahko poimenujemo kot odnos sodelovanja, saj v njem vodja pomoči na domu skupaj z uporabnikom in njegovimi sorodniki raziskuje potrebe po pomoči. Stike uporabnikov socialna oskrba na domu krepi preko povezovanja uporabnikov z društvi, ki nudijo individualno družabništvo, in preko informiranja drugih izvajalcev pomoči starim ljudem v skupnosti o potrebah po pomoči.

Pomemben del omrežja so ljudje, ki so plačani, da pomagajo (socialni oskrbovalci) in

postanejo za človeka pomemben vir opore in priložnosti za druženje. Z vidika poklicnih pomočnikov se zastavljajo vprašanja bližine in oddaljenosti, ki izhajajo iz poklicne etike, socialne razdalje med človekom in pomočnikom ter strahu pred izgubo poklicne moči (Flaker *et al.* 2008: 274–275).

Uporabniki o socialni oskrbi vedo dovolj, če pa se jim pojavi kakšno vprašanje, se pozanimajo pri oskrbovalkah ali pa se v njihovem imenu o oskrbi pozanimajo njihovi sorodniki. Uporabniki so različno zainteresirani za informiranost o socialni oskrbi. Uporabniki bi želeli izvedeti več o socialni oskrbi na domu, dosegljivosti pomoči ob pojavu potrebe po večjem obsegu pomoči in o celotni ponudbi pomoči na domu in ne samo o storitvah, ki jih uporabljajo. Do informacij pridejo preko vključevanja v različne aktivnosti za starejše, nekateri pa informiranje o socialni oskrbi prepustijo sorodnikom. Uporabniki bi radi pridobili tudi čim več informacij o ostalih oblikah pomoči v skupnosti. Zanima jih, kje lahko pridobijo vse informacije o oblikah pomoči, želeli bi si tudi več informacij o osebni asistenci ter o socialnih pomočeh, ki pripadajo starejšim. Več pa bi želeli izvedeti tudi o institucionalnem varstvu ter o življenju v Domu. Nekateri uporabniki pa nimajo potrebe po informacijah o oblikah pomoči v skupnosti, saj to po navadi prepustijo sorodnikom. Osveščanje skupnosti o socialni oskrbi na domu poteka preko organiziranih predavanj o socialni oskrbi ter preko objavljanja člankov v časopisu in Domskem glasilu. Informacije o socialni oskrbi v obliki zloženke so posredovane tudi občini in zdravstvenemu domu. Pri osveščanju javnosti pa sodeluje tudi socialna služba Doma.

Možnost izbire uporabnika je pogojena z ustreznimi informacijami. Ljudje potrebujejo in si želijo več informacij o življenju v institucijah, o uporabi storitev v skupnosti, o zdravljenju in drugih alternativah, o zagovorništvu ter pravicah. Poleg informacij si ljudje želijo, da osebje v institucijah preseže profesionalni okvir svojega delovanja, saj so jim dotiki, nasmeji in prijazen tok glasu veliko bolj pomembni (Flaker *et al.* 2008: 316–322).

Socialna oskrba na domu ima tako prednosti kot slabosti. Njene prednosti so predvsem v trajnem nudenju potrebne pomoči na domu uporabnikov in posledično omogočanju življenja v domačem okolju. Hkrati pa socialna oskrba na domu razbremeni družino, ki sodeluje pri oskrbovanju. Prednost je tudi v cenovni ugodnosti in usposobljenosti oskrbovalk za oskrbo. Uporabnikom omogoča samostojnost in svobodno razporejanje svojega časa. Prispeva k dvigu kakovosti življenja njenih uporabnikov ter omogočanju lažjega prehoda v institucionalno

varstvo. Slabosti socialne oskrbe na domu pa se odražajo v prepogostem menjavanju oskrbovalk in v preobremenjenosti oskrbovalk. Pomanjkljivosti se odražajo tudi v omejenosti storitev ter možnosti nedostopnosti do pomoči v primeru povečanja potreb po pomoči. Bistvena slabost, ki je vzrok ostalim slabostim, je omejenost sredstev pri zagotavljanju potrebne pomoči v skupnosti. Rešitve so po mnenju uporabnikov v zaposlitvi večjega števila oskrbovalk, s čimer bi zmanjšali pogostost menjavanja oskrbovalk ter v širitvi ponudbe socialne oskrbe na domu. Slabosti socialne oskrbe na domu bi lahko odpravili tudi s sprejetjem Zakona o dolgotrajni oskrbi.

Uporabniki se v stanovanju srečujejo z različnimi ovirami, ki jim onemogočajo uporabo stanovanja. Socialna oskrba na domu se je maksimalno prilagodila njihovemu stanovanju in jim tako v maksimalni meri omogočila njegovo uporabo. Socialna oskrba na domu težko omogoča uporabnikom uporabo stanovanja zaradi njihovega odklanjanja sprememb v stanovanju, čeprav bi jim te olajšale življenje.

Squires (2002:62) ugotavlja, da starejši ljudje ne glede na zdravstvene in starostne težave, ki povzročajo številna tveganja pri lastni oskrbi, raje ostanejo doma, kot da bi odšli v varno institucionalno varstvo.

Po mnenju uporabnikov je cena socialne oskrbe na domu ugodna. Težave pri finančni dostopnosti do pomoči ne vidijo v ceni socialne oskrbe na domu, ampak v nizkih pokojninah. Država in občina bi morali poskrbeti za stare ljudi, ki si te pomoči ne morejo privoščiti. Finančna zmožnost uporabnikov vpliva na trajanje in obseg pomoči, saj to ni njihov edini strošek, posledično pa koristijo samo najnujnejše oblike pomoči za samostojnejše življenje. Ob cenejši socialni oskrbi na domu bi si lahko privoščili večji obseg potrebne pomoči in tako razbremenili družinske člane. Finančna zmožnost ne vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu pri tistih uporabnikih, ki lahko računajo na pomoč družine.

Hlebec (2012: 121) razlaga, da je organizacija in financiranje socialne oskrbe na domu v domeni občin, ki bi po zakonu morale zagotavljati 50 % stroškov storitev. Ceno storitev za upravičenca dodatno zmanjšuje država s subvencijo, ki je del politike aktivnega zaposlovanja – država deloma pokriva stroške zaposlenih, ki izvajajo storitve. Nekateri uporabniki so deležni še dodatnih oprostitev pri plačilu storitev. Sredstva za financiranje pomoči na domu se

financirajo iz proračuna občine, na območju katere ima upravičenec do storitev prijavljeno stalno prebivališče.

Uporabniki bi za kakovostno življenje v domačem okolju potrebovali več pomoči pri vzdrževanju osebne higiene, pri pripravi obrokov hrane in krepitvi socialnih stikov. Dodatno pomoč bi potrebovali v samo malo večjem obsegu, kot jo potrebujejo sedaj, nekateri pa bi potrebovali tudi vsakodnevno pomoč. Uporabniki, ki imajo zadostno podporo družine, ne potrebujejo dodatne pomoči. Žene jih tudi želja po čim večji samostojnosti. Potreba po dodatni pomoči je odvisna od njihovega zdravstvenega stanja. Pogosto potrebujejo tudi storitve, ki jih socialna oskrba na domu ne nudi in so del storitev socialnega servisa. Potrebovali bi prevoze in spremstva pri raznih opravkih, obsežnejše čiščenje stanovanja in pomoč pri vrtnih opravilih ter možnost dajanja zdravil. Širša ponudba socialne oskrbe na domu bi se lahko dosegla z dopolnitvijo dejavnosti s socialnim servisom.

Eden najpomembnejši napovedovalcev zmožnosti za samostojno življenje so gospodinjske spretnosti, ki jih lahko imenujemo spretnosti vsakdanjega življenja. S spretnostmi vsakdanjega življenja človek celostno poskrbi zase, kar predpostavlja delovanje tako na ravni telesa kot tudi identitete. Gospodinjska opravila postanejo tako neke vrste osebni projekt kreiranja telesne oziroma fizične podobe in virtualne oziroma družbeno konstruirane podobe. Gospodinjska pomoč je lahko nuja ali luksuz. Nuja postane, ko ljudje iz različnih vzrokov, bodisi zaradi bolezni bodisi onemoglosti bodisi pomanjkanja motivacije in znanja, ne zmorejo opravljati gospodinjskega dela (Flaker *et al.* 2008: 203–213).

Socialna oskrba na domu vpliva na stike uporabnikov z okolico. Uporabnike spremlja pri prehodu in jim tako omogoča stike z drugimi. Deluje tudi kot posrednik komunikacije med seboj poznanimi uporabniki. Uporabniki, katerih socialna mreža je v okviru družine, ne čutijo potrebe po krepitvi stikov z okolico. Želijo si več časa, namenjenega za pogovor z oskrbovalkami. Socialna oskrba stike uporabnikov krepí preko povezovanja z društvom, ki nudi individualno družabništvo. Uporabniki bi si po eni strani želeli spoznati tudi druge uporabnike pomoči na domu zaradi druženja in izmenjave mnenj in izkušenj, po drugi strani pa ne čutijo potrebe po širjenju socialne mreže.

Flaker in drugi (2008: 281–286) so ugotovili, da k osamljenosti velikokrat pripomorejo omejene možnosti gibanja. V starosti se ljudje soočajo s progresivno izgubo prijateljev in

znancev. Če človek ne obnavlja mreže, je tudi progresivno bolj osamljen. Po drugi strani pa se ljudje zavestno odločijo za osamljen način življenja.

Socialna oskrba na domu je v skupnosti dobro sprejeta in cenjena, saj ljudem nudi potrebno pomoči in jim tako omogoča življenje v domačem okolju. Uporabniki menijo, da je skupnost dovolj informirana o socialni oskrbi na domu zaradi vse pogostejše prisotnosti v skupnosti. Nekateri uporabniki pa menijo, da skupnost o socialni oskrbi na domu ni dovolj informirana, saj ljudje ne čutijo potrebe po poznavanju te oblike pomoči, dokler je ne bodo potrebovali. Skupnosti primanjkuje informacij o izvajalcih socialne oskrbe na domu. Skupnost ima do razvoja socialne oskrbe na domu dober odnos, saj ljudem omogoča daljše in bolj kakovostno življenje v skupnosti in hkrati pripomore k razbremenitvi družine.

Socialna oskrba na domu je storitev, namenjena predvsem starejši populaciji s ciljem omogočiti čim daljše bivanje v domačem okolju in poznani skupnosti. Čim daljše bivanje v domačem okolju je povezano tudi z manjšim stresom, ki ga selitev in sprememba okolja predstavljata starejšemu človeku. Razvijanje storitev v skupnosti poleg izboljšanja kakovosti življenja starejših ljudi omogoča tudi družinskim članom lažje usklajevanje dela, družine in oskrbe starejših družinskih članov ter tako pomembno izboljšuje kakovost življenja ne le starejše osebe, ampak tudi njene družine (Hlebec *et al.* 2014: 7).

6. SKLEPI

- Uporabnikom življenje v domačem okolju pomeni samostojnost, možnost svobodnega odločanja in razporejanja svojega časa ter možnost življenja z najbližjimi. Zelo so navezani na dom, v katerega so vložili veliko truda in v katerem živijo vse življenje.
- V življenju v domačem okolju uporabniki prepoznavajo tako prednosti kot slabosti. Prednosti uporabniki vidijo v vsakodnevnih stikih z sorodniki, v njihovi pripravljenosti pomagati v primeru potrebe po pomoči in zagotavljanju potrebne pomoči na domu preko oskrbe na domu. Kot slabosti življenja v domačem okolju uporabniki navajajo odvisnost od pomoči družinskih članov, brez katere bi bil lahko odhod v Dom neizbežen, ter neznanje družinskih članov glede oskrbovanja starega človeka.
- Uporabniki so z življenjem v domačem okolju ne glede na njegove slabosti zadovoljni. Nekateri uporabniki so razmišljali o odhodu v Dom v primeru obnemoglosti oziroma v primeru slabšanja zdravstvenega stanja z namenom razbremenitve družinskih članov. Nekateri pa o odhodu v Dom nočejo razmišljati, saj si ga ne želijo.
- Uporabniki živijo v Mestni občini Kranj in občini Šenčur, tako v hišah kot v prostornih stanovanjih sami ali s partnerjem, starši in družinami svojih otrok.
- Uporabniki se v stanovanjih oziroma hišah srečujejo z različnimi ovirami, ki vplivajo na njihovo življenje. Največjo oviro jim predstavljajo stopnice, saj veliko stanovanjskih objektov nima dvigala, ki bi ljudem omogočil gibanje izven stanovanja. Soočajo se tudi z arhitekturnimi ovirami v stanovanju in neprilagojenostjo posameznih prostorov njihovim potrebam.
- Ovire, s katerimi se srečujejo, uporabniki rešujejo samostojno, s pomočjo družine ali s pomočjo oskrbovalk.
- Uporabniki prejema pokojnino in druge denarne prejemke, kot sta dodatek za pomoč in postrežbo ter invalidnina. Zmožnost kritja vsakdanjih stroškov je odvisna od višine njihove pokojnine, skromnega življenja in pomoči sorodnikov. Ko uporabniki pokrijejo stroške vsakdanjega življenja, jim ne ostane veliko denarja. Denar, ki jim ostane, prihranijo za nepričakovane stroške, za oskrbo v Domu ali pa s preostalim denarjem pomagajo sorodnikom.
- Vsakdanjik uporabnikov sestavlja skrb za pripravo hrane, gospodinjska opravila, dnevne dejavnosti, kot so gledanje televizije, branje in skrb za osebno higieno. Pri

opravilih jim pomagajo sorodniki in oskrbovalke ter patronažna služba in osebna asistenca. Udeležujejo se tudi različnih pristočasnih dejavnosti, namenjenih starejšim v skupnosti, ki jih organizirajo različne ustanove in društva.

- Uporabniki se soočajo z različnimi zdravstvenimi težavami, ki se pojavljajo v starosti. Vedno več uporabnikov pa se sooča tudi s pozabljanjem, ki je lahko eden izmed uvodnih znakov demence.
- Težave, s katerimi se srečujejo v vsakdanjem življenju, izhajajo iz njihovega zdravstvenega stanja in tako vplivajo na njihovo mobilnost, skrb za osebno higieno in opravljanje gospodinskih opravil. Soočajo se tudi z osamljenostjo in težavami pri opravljanju pisarniškega dela.
- Težave v vsakdanjem življenju uporabniki rešujejo samostojno, z vero v Boga in s pomočjo sorodnikov, sosedov in prijateljev ter socialno oskrbo na domu, ki po potrebi vključi v proces pomoči tudi druge izvajalce.
- Socialna mreža uporabnikov je šibka in poteka večinoma v okviru družine. Njihovo socialno mrežo sestavljajo tudi prijatelji, sodelavci, znanci in sosedje. Formalno socialno mrežo uporabnikov pa sestavljajo društva, združenja in izvajalci pomoči starejšim, kot so oskrbovalke, dom upokojencev, osebna asistentka in Rdeči križ.
- Uporabniki imajo z družino stike vsakodnevno do nekajkrat mesečno. Na njihove stike s sorodniki vpliva bolezen uporabnikov, prazniki, preobremenjenost in zdravstvene težave sorodnikov. Vsakodnevne stike imajo tudi z oskrbovalkami, medtem ko imajo z ostalimi občasne oziroma letne stike. Na stike z ostalimi vpliva bolezen uporabnikov in njihova osebna odločitev .
- Uporabniki poznajo neformalno pomoč sorodnikov in druge oblike formalne pomoči starejšim v skupnosti, kot je oskrba na domu, razvoz kosil na dom, osebna asistenca in patronažna služba.
- Informatorji o oblikah pomoči starejšim v skupnosti so sorodniki, osebni zdravnik, socialna služba doma upokojencev in sredstva javnega obveščanja.
- Večina uporabnikov institucionalnega varstva ni koristila, saj si ne želijo odhoda v Dom, želijo si ostati v domačem okolju. Na odločitev o odhodu v Dom so vplivali tudi njihovi sorodniki .
- Uporabniki so institucionalno varstvo koristili zaradi potrebe po celodnevni oskrbi, ki je rezultat različnih poškodb ali pa zaradi razbremenitve sorodnikov. Nekateri uporabniki poleg socialne oskrbe na domu koristijo tudi dnevno varstvo.

- Uporabniki so se za socialno oskrbo na domu odločili zaradi bolezni oziroma nenadnega poslabšanja zdravstvenega stanja, ki jim je onemogočalo samostojno življenje, oskrbovalci pa jim niso zmogli nuditi ustrezne oskrbe. Nekateri uporabniki nimajo sorodnikov, ki bi jim nudili potrebno pomoč .
- Za socialno oskrbo so uporabniki izvedeli od sorodnikov, zdravnika ali pa se o njej informirali v domu upokojencev. O socialni oskrbi na domu so se informirali tudi preko sredstev javnega obveščanja ter njenih zdajšnjih in bivših uporabnikov. Potrebo po izvajanju socialne oskrbe na domu stari ljudje redkokdaj izrazijo sami, večinoma jo izrazijo njihovi sorodniki.
- Socialna oskrba na domu prispeva k večji samostojnosti uporabnikov in občutku varnosti, k vzdrževanju njihove osebne higiene ter krejitvi socialnih stikov. Za nekatere uporabnike je socialna oskrba na domu edini stik z zunanjim okoljem.
- Pomoč na domu uporabnikom veliko pomeni, saj jim omogoča življenje v domačem okolju in jih »rešuje« odhoda v Dom.
- Socialna oskrba na domu na različne, včasih tudi iznajdljive načine omogoča uporabnikom uporabo stanovanja. Uporabnikom omogoča uporabo kopalnice, nudi občutek varnosti in spremstvo pri gibanju po stanovanju, prispeva tudi k vzdrževanju stanovanja in jim na tak način olajša njegovo uporabo. Uporabnikom svetuje tudi uporabo različnih pripomočkov za bolj kakovostno življenje.
- S prejetimi dohodki uporabniki lahko v celoti pokrijejo stroške socialne oskrbe na domu, če ne morejo, jim pomagajo sorodniki. Po plačilu stroškov socialne oskrbe na domu uporabnikom ne ostane veliko denarja. S preostalim denarjem ravna skrbno in pazljivo, da si lahko pokrijejo vsakdanje stroške v gospodinjstvu, stanovanjske stroške, določene zdravstvene storitve ter osebne stroške.
- Cena socialne oskrbe na domu je ugodna. Na ceno vpliva država in usmerjenost občine k oblikam pomoči starejšim v skupnosti.
- Uporabniki pri zadovoljevanju vsakdanjih potreb uporabljajo pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih, pomoč pri gospodinskih opravilih ter pomoč pri ohranjanju socialnih stikov.
- Pomoč na domu uporabniki koristijo vsakodnevno do nekajkrat tedensko. Najpogosteje koristijo pomoč pri vzdrževanju osebne higiene, pri čemer so najbolj zaželeni termini pomoči pri uporabnikih v dopoldanskem času. Pomoč na domu zadovoljuje potrebe uporabnikov po osebni higieni, potrebe po hrani, določene

stanovanjske potrebe in potrebe po stikih. Nudi jim občutek varnosti in določeno predvidljivost.

- Prejete oblike pomoči na domu uporabnikom v celoti zadostujejo za samostojno življenje, a v večini primerov ne brez pomoči sorodnikov. Brez pomoči sorodnikov bi uporabniki potrebovali večji obseg pomoči. Nekaterim uporabnikom zdravstveno stanje kljub razviti mreži pomoči na domu in pomoči sorodnikov ne dopušča samostojnega življenja.
- Pomoč na domu pripomore k boljšemu počutju uporabnikov, saj dobijo potrebno pomoč, ki izboljša kakovost njihovega življenja. Zaradi prilagajanja socialne oskrbe na domu potrebam uporabnikov ti z veseljem pričakujejo prihod oskrbovalk in se veselijo stikov z njimi. Uporabniki so z dostopnostjo do pomoči na domu zadovoljni, razen tistih, ki so morali zaradi zasedenosti pomoč na domu nekaj časa čakati na izvajanje pomoči oziroma na želene ure izvajanja pomoči.
- Na dostopnost pomoči na domu vplivajo želje starih ljudi po izvajanju pomoči ob določenem času in proste kapacitete pomoči na domu.
- Uporabniki imajo z oskrbovalkami dobre odnose, saj se z njimi lahko pogovarjajo o različnih stvareh, o katerih se s sorodniki ne morejo. Uporabniki se na stalno oziroma prvo oskrbovalko navežejo, zato jih menjavanje oskrbovalk moti. Menjavanje oskrbovalk vpliva na izvajanje njihovim potrebam in željam prilagojene oskrbe.
- Uporabniki imajo dober odnos tudi z vodjo pomoči na domu, saj v proces načrtovanja pomoči vključi tudi sorodnike, s katerimi raziskuje potrebe po pomoči.
- Stike uporabnikov socialna oskrba na domu krepi preko povezovanja uporabnikov z društvi, ki nudijo individualno družabništvo in preko informiranja drugih izvajalcev pomoči starim ljudem v skupnosti o potrebah po pomoči.
- Uporabniki bi si želeli izvedeti več o socialni oskrbi na domu. Zanima jih dosegljivost pomoči ob pojavu potrebe po večjem obsegu pomoči in celotna ponudba pomoči na domu.
- Uporabniki bi čim več radi izvedeli tudi o ostalih oblikah pomoči v skupnosti. Zanima jih, kje lahko pridobijo vse informacije o oblikah pomoči, informacije o osebni asistenci ter o socialnih pomočeh, ki pripadajo starejšim. Več pa bi želeli izvedeti tudi o institucionalnem varstvu ter o življenju v Domu.
- Osveščanje skupnosti o socialni oskrbi na domu poteka preko sodelovanja s socialno službo doma upokojujencev, organiziranja predavanj o socialne oskrbe na domu ter

preko objavljanja člankov v časopisu in Domskem glasilu. Informacije o socialni oskrbi v obliki zloženke so posredovane tudi občini in zdravstvenemu domu .

- Prednosti socialne oskrbe na domu so v cenovno ugodnem trajnem nujenju potrebne pomoči na domu uporabnika in posledično omogočanju življenja v domačem okolju. Uporabnikom omogoča večjo samostojnosti in svobodno razporejanje svojega časa ter prispeva k lažjemu prehodu v morebitno institucionalno varstvo.
- Slabosti socialne oskrbe na domu so v prepogostem menjavanju oskrbovalk, omejenosti njenih storitev ter možnosti nedostopnosti do pomoči v primeru povečanja potreb po pomoči. Omejena so tudi sredstva za zagotavljanju potrebne pomoči v skupnosti.
- Slabosti socialne oskrbe na domu bi se lahko odpravile z zaposlitvijo večjega števila oskrbovalk, s širjenjem ponudbe socialne oskrbe na domu ter napovedanim sprejetjem Zakona o dolgotrajni oskrbi.
- Socialna oskrba na domu se maksimalno prilagaja oviram v stanovanju in jim tako v maksimalni meri omogoča uporabo stanovanja.
- Težave pri finančni dostopnosti do pomoči v ceni socialne oskrbe na domu so v nizkih pokojninah. Uporabniki menijo, da bi morala država in občina poskrbeti za stare ljudi, ki si te pomoči ne morejo privoščiti
- Finančna zmožnost uporabnikov vpliva na trajanje in obseg pomoči, zato koristijo samo najnujnejše oblike pomoči za samostojnejše življenje. Ob cenejši socialni oskrbi na domu bi si uporabniki lahko privoščili večji obseg potrebne pomoči in tako razbremenili družinske člane. Finančna zmožnost uporabnikov, ki lahko računajo na pomoč sorodnikov, ne vpliva na trajanje in obseg pomoči.
- Uporabniki bi za bolj kakovostno življenje v domačem okolju potrebovali več pomoči, predvsem pri vzdrževanju osebne higiene, pri pripravi obrokov hrane in krepitvi socialnih stikov.
- Uporabniki bi dodatno pomoč potrebovali vsakodnevno, so pa tudi uporabniki, ki bi pomoč potrebovali samo v malo večjem obsegu, kot jo potrebujejo sedaj. Potreba po dodatni pomoči uporabnikom je odvisna od njihovega zdravstvenega stanja. Pogosto bi potrebovali tudi storitve, ki jih socialna oskrba na domu ne nudi.
- Uporabniki bi za kakovostno življenje potrebovali vrsto storitev socialnega servisa. Večjo ponudbo socialne oskrbe na domu je mogoče doseči z dopolnitvijo dejavnosti s socialnim servisom.

- Socialna oskrba na domu vpliva na stike uporabnikov z okolico, preko spremstva uporabnikov pri sprehodu in jim tako omogoča stike z drugimi. Deluje tudi kot posrednik komunikacije med seboj poznanimi uporabniki.
- Uporabnikom, katerih socialna mreža poteka večinoma v okviru družine, zadošča stik z oskrbovalkami in ne čutijo potrebe po krepitvi stikov z okolico. Želijo si le več časa za pogovor z oskrbovalkami.
- Uporabniki bi želeli spoznati tudi druge uporabnike pomoči na domu zaradi druženja in izmenjave mnenj in izkušenj. Uporabniki, ki ne čutijo potrebe po širjenju socialne mreže, drugih uporabnikov ne želijo spoznati.
- Skupnost o socialni oskrbi na domu ni dovolj informirana, saj ljudje ne čutijo potrebe po poznavanju te oblike pomoči, dokler je ne bodo potrebovali. Skupnosti primanjkujejo predvsem informacije o izvajalcih socialne oskrbe na domu.
- Skupnost ima do razvoja socialne oskrbe na domu dober odnos, saj ljudem omogoča daljše in bolj kakovostno življenje v skupnosti in hkrati pripomore k razbremenitvi družine. Razvoj socialne oskrbe na domu je v večji meri odvisen od sodelovanja občine.

7. PREDLOGI

- Želja vsakega starega človeka je čim daljše življenje v domačem okolju. Da bi to dosegli, moramo krepiti skupnostne oblike pomoči in njihovem razvoju nameniti večjo skrb in pozornost.
- Ko nastopi potreba po pomoči, skrb za starega človeka v veliki meri prevzamejo sorodniki, ki se znajdejo v stiski zaradi pomanjkanja znanja o oskrbi starega človeka v domačem okolju, zato predlagam pogosto organiziranje in promoviranje različnih praktičnih tečajev o negovanju in oskrbovanju starega človeka v skupnosti s strani izvajalcev pomoči v skupnosti.
- Kljub cenovni dostopnosti socialne oskrbe na domu, si je vsi ne morejo privoščiti v obsegu, kot jo potrebujejo. Da bi bila socialna oskrba finančno dostopnejša, bi morala občina v večjem deležu subvencionirati storitev in prispevati k nižji ceni za njene uporabnike.
- Ker je demenca vse bolj prisotna med starimi ljudmi in ker jo ljudje težko prepoznajo in sprejmejo, je potrebno okrepiti osveščanje skupnosti o demenci in pomembnosti njenega čim prejšnjega odkritja in zdravljenja. V ta namen bi lahko zdravstveni domovi in domovi za upokojence redno organizirali izobraževanja o demenci, večjo osveščenost skupnosti o demenci bi lahko dosegli tudi s pogostejšimi prispevki o demenci v časopisih in na televiziji.
- Uporabniki si želijo čim dlje ostati v domačem okolju. Institucionalno varstvo so začasno koristili samo v primeru poslabšanja zdravja in dopustov sorodnikov in v obeh primerih ob tem doživljali hudo stisko. Zato je potrebno, da se uporabnikom čim prej ponudi možnost udeleževanja na Domskih prireditvah in druženja s stanovalci preko vključitve v dnevno varstvo. Tako bi spoznali utrip življenja v Domu.
- V družbi ima beseda Dom negativen prizvok zaradi različnih negativnih predstav o življenju v Domu. Zato bi bilo potrebno objavljati čim več člankov in zgodb o življenju v Domu, da bi tako dobili oris življenja v Domu. Socialna delavka v Domu bi lahko v sodelovanju s stanovalci objavila prispevke o dejavnostih, ki potekajo v Domu, izkušnje stanovalcev ter tako približala Domsko življenje starim ljudem v skupnosti.
- Zaradi vse večjega povpraševanja po izvajanju in povečanju obsega pomoči, socialna oskrba na domu komaj sledi potrebam po pomoči. Da bi lahko zadovoljili potrebe starih ljudi, je potrebno zaposliti večje število oskrbovalk.

- Uporabniki se na stalno oskrbovalko, še posebej pa na prvo oskrbovalko, ki vstopi v njihov dom, zelo navežejo, zato jih menjavanje oskrbovalk moti, kar vpliva tudi na zadovoljevanje njihovih potreb. Potrebno je v čim večji meri upoštevati želje uporabnikov po stalni oskrbovalki in karseda omejiti menjavanje oskrbovalk.
- Uporabniki, katerih socialna mreža je šibka in poteka večinoma v okviru družine, zadošča že stik z oskrbovalko in ne čutijo potrebe po krepitvi stikov. Želijo si samo več časa za pogovor z oskrbovalko, za katerega pa včasih zmanjka časa. Da bi se to doseglo, bi se moral povečati obseg subvencioniranih ur s strani občine na posameznega uporabnika.
- Uporabniki ne vedo dovolj o ponudbi in dostopnosti socialne oskrbe na domu. Za boljšo informiranost uporabnikov predlagam dopolnitev že obstoječe informativne zloženke o socialni oskrbi na domu z manjkajočimi podatki in posredovanje le-te uporabnikom oziroma skupnosti.
- Uporabniki niso seznanjeni z vsemi oblikami pomoči starejšim v skupnosti. Zato je potrebno okrepiti osveščanje o njih preko različnih člankov, objavljenih v časopisih, Domskih glasilih in zloženkah, ki se posredujejo v skupnost.
- Socialna oskrba na domu izvaja samo opravila, določena v Pravilniku o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 102/15), čeprav bi staremu človeku določena opravila zelo olajšala življenje. Vse zdravstvene storitve, tudi še tako majhne, so domena patronažne službe. Za izboljšanje socialne oskrbe na domu bi bilo potrebno s patronažno službo doseči dogovor o zdravstvenih opravilih, ki jih oskrbovalke lahko izvajajo, na način, ki bo v korist uporabnikov.
- Veliko uporabnikov potrebuje vrsto storitev, ki jih socialna oskrba na domu ne izvaja in spadajo v storitve socialnega servisa. S podporo občine bi lahko dejavnost socialne oskrbe na domu dopolnili s posameznimi storitvami socialnega servisa.
- Da bi pridobila celostno sliko problema, bi v raziskavo morala vključiti še sorodnike uporabnikov in oskrbovalke.

8. UPORABLJENA LITERATURA

1. Akerman, B. (2014), *Nov program o staranju*. *Kakovostna starost*, 17, 1: 31–40.
2. Čačinovič Vogrinčič, G. (2000), *Družina in star človek*. *Socialno delo*, 39, 4–5: 287–292.
3. Domikuš, D. (2010), *Zakon o dolgotrajni oskrbi*. *Kakovostna starost*, 13, 1: 3–10.
4. Filipovič Hrast M., Hlebec V. (2015), *Staranje prebivalstva: oskrba, blaginja in solidarnost*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
5. Filipovič Hrast M., Hlebec V., Knežević Hočevar D., Černič Istenič M., Kavčič M., Jelenc Krašovec S., Kump S., Mali J. (2014), *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
6. 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.
7. Gašparovič, M. (2007), *Priročnik za družinske negovalce*. Grosuplje: Dom starejših občanov.
8. Hojnik Zupanc, I. (1997), *Dodajmo življenje letom*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
9. Hojnik Zupanc, I. (1991), *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
10. Hojnik Zupanc, I. (1995), *Star človek in družina*. V: Rener, T. (ur.), Potočnik, V. (ur.), Kozmik, V. (ur.), *Družine: enakopravne – različne*. Ljubljana: VITRUM, d. o. o. (139–149).
11. Hlebec, V. (2012), *Kontekstualni dejavniki uporabe oskrbe na domu v Sloveniji*. *Zdrav. Var.*, 52: 120–127.
12. Hlebec, V., Filipovič Hrast, M., Kump, S., Jelenc Krašovec, S., Pahor M., Domanjko, B. (2012), *Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
13. Hlebec V., Nagode N., Filipovič Hrast M., (2014), *Kakovost socialne oskrbe na domu: vrednotenje, podatki in priporočila*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

14. Hvalič Touzery, S. (2009), Družinska oskrba bolnih starih družinskih članov. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Založba Aristej. (109–124).
15. Hvalič Touzery, S. (2014), *Tradicionalne socialne mreže najstarejših ljudi v Sloveniji*. *Kakovostna starost*, 17, 1: 3–15.
16. Hvalič Touzery, S., Vloga družinskih članov pri oskrbi starih ljudi. Dostopno na: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-PYWLSCIU/8fbb8c65-b1e1-4c50-8717-f3954dc4c473/PDF>, (24. 6. 2017).
17. Imperl, F. (2012), *Kakovost oskrbe starejših – izziv za prihodnost*. Logatec: Firis Imperl&Co.
18. Inštitut RS za socialno varstvo. Spremljanje izvajanja pomoči na domu – Analiza stanja v letu 2015. Dostopno na: <https://www.irssv.si/upload2/Izvajanje%20PND%20za%20leto%202015.pdf>, (15. 5. 2017).
19. Kavčič, M.(2011), Vsakdanja tveganja starejših ljudi: obravnava koncepta in življenjskih situacij starejših. V: Mandič, S.(ur.), Filipovič Hrast, M.(ur.), *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*.Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. (161–204).
20. Kavšek, M., Bogataj, J.(2015), Smernice kakovosti dolgotrajne oskrbe. V: Ross McDonnell, L.B.(ur.), Bogataj, D.(ur.), Kavšek, M.(ur.), *Dolgotrajna oskrba: izzivi in priložnosti: oskrbovalni in bivalni vidiki*. Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije. (1–27)
21. Kogoj, A. (2011), *Duševne stiske in motnje v starosti*. Celje: Visoka zdravstvena šola v Celju.
22. Kogoj, A. (2007), Značilnosti in razumevanje demence. V: Mali, J. (ur.), Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca- – izziv za socialno delo*.Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (15–22).
23. Malačič, J.(2008), *Socialnoekonomske posledice staranja prebivalstva*. *Zdrav. Vest*. 77, 12: 793–798.
24. Mali, J.(2006), Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*, 45, 1–2: 17–27.
25. Mali, J.(2007), Socialno delo z osebami z demenco. V: Mali, J. (ur.), Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca- – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno

- delo. (37–50).
26. Mali, J. (2008), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
27. Mali, J. (2009): Medgeneracijska solidarnost v obstoječih oblikah skrbi za stare ljudi. V: Tašner, I. (ur.), Lesar, M. (ur.), Antić, G. (ur.), Hlebec, V. (ur.), Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij*. Ljubljana, Pedagoška fakulteta. 243–256.
28. Mali, J., Mešl, N., Rihter, L. (2011), *Socialno delo z osebami z demenco: Raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
29. Mali, J. (2013), *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
30. Mali, J.(2012), *Uvajanje dezinstitutionalizacije na področju oskrbe starih ljudi*. Časopis za kritiko znanosti, 39, 250: 86–94.
31. Mali, J. (2013), *Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke*. Socialno delo, 52, 1: 57–67.
32. Mesec, B. (2007), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II: študijsko gradivo*. 2. izdaja, Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
33. Milavec Kapun, M. (2011). *Starost in staranje*. Ljubljana: Zavod IRC.
34. Milošević Arnold, V. (2003), *Socialno delo s starimi ljudmi (izbrani članki in referati)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
35. Mlakar, T. (2015), *Vzorci psihološkega prilagajanja na izgubo zakonca v starosti*. Kakovostna starost, 18, 4: 38–42.
36. Mlakar, T. (2016), *Prilagajanje podjetij na staranje zaposlenih*. Kakovostna starost, 19, 2: 3–16.
37. Nagode, M. (2009), Organizirana pomoč za stare ljudi, ki živijo na domu: pomoč na domu in varovanje na daljavo. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Zbirka Dialogi. Maribor: Založba Aristej (125–138).
38. Nagode, M., Dremelj, P. (2004), Omrežja socialne opore oseb z gibalnimi težavami. V: Novak, M. (ur.), *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. (111–120).
39. Oskrbovana stanovanja. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Dostopno na:
http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/izvajalci/oskrbovana_stanovanja/ (10. 5. 2017).

40. Petrovič, B. (2006), Dom upokojencev Kranj. *Socialno delo*. 295–297.
41. Pomoč družini. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.
Dostopno na:
http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/pomoc_druzini/#c18111, (15. 5. 2017).
42. Požar, B. (1996), *Rehabilitacija v starejših letih*. Obzornik zdravstvene nege, 30, 1/2: 33–36.
43. Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 102/15).
Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV10060> (15. 5. 2017).
44. Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost*. Socialna gerontologija in gerontagogika.
Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in SAZU.
45. Ramovš, J. (2004), *Specifika potreb in oskrbe starih ljudi s stališča socialnega dela*.
Zdrav. vest. 73: 721–730.
46. Ramovš, J. (2011), *Gerontološko izrazje*. *Kakovostna starost*. 14, 2: 60–64.
47. Ramovš, J., Lipar, T., Ramovš, M. (2013), *Oskrba v onemoglosti*. V: Ramovš, J.(ur.), *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka. (305–340).
48. Ramovš, J. (2014), *Starosti prijazna skupnost*. *Kakovostna starost*, 17, 4: 69–71.
49. Ramovš, J. (2013), *Predstavitev raziskave*. V: Ramovš, J. (ur.), *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka. (37–59).
50. Rapoša Tajnšek, P. (2007), *Raziskovanje življenjskega sveta uporabnika v širšem kontekstu socialnega dela*. V: Šugman Bohinc, L. (ur.), Rapoša Tajnšek, P. (ur.), Škerjanc, J. (ur.), *Raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (7–24).
51. Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (ReNPSV13-20), 2013, Ur. l. RS, št. 39/13. Dostopno na:
<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=NACP68>, (10.5.2017).
52. Splošni podatki. Dom upokojencev Kranj. Dostopno na: (<https://www.dukranj.si/splosni-podatki>), (15. 5. 2017).
53. Squires, A. (2002), *Rehabilitation of the older person: A handbook for the interdisciplinary team*. V:

https://books.google.si/books?redir_esc=y&hl=sl&id=ClMdeF56bIIC&q=home+for+older+people#v=snippet&q=62&f=false (25. 5. 2017).

54. Šadl, Z., Hlebec, V. (2011), Stiki med mladimi in starimi ljudmi ter neformalna skrb za stare ljudi v Evropi. V: Mandič, S.(ur.), Filipovič Hrast, M.(ur.), *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. (107–138).
55. Šircelj, M. (2009), Staranje prebivalstva v Sloveniji. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Založba Aristej. (15–43).
56. Šušteršič, O., Horvat, M., Cibic, D., Peternej, A., Brložnik M. (2006), *Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega. Nadgradnja in prilagajanje novim izzivom*. Obzornik zdravstvene nege, 40, 4: 247–252.
57. Timonen, V. (2008), *Ageing societies: a comparative introduction*. Meidenhead, McGraw-Hill: Open university press.
58. Varga, R. (2003), *Teorije motivacije Abrahama Maslowa v humanistični psihologiji*. Socialna pedagogika, 7, 3: 339–360.
59. Vizija doma. Dom upokojencev Kranj. Dostopno na: <https://www.du-kranj.si/vizija> (15. 5. 2017).

9. PRILOGE

9.1. PRILOGA 1: SMERNICE ZA INTERVJUJE

9.1.1. SMERNICE ZA INTERVJU Z UPORABNIKI SOCIALNE OSKRBE NA DOMU

Starost

Spol:

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?
2. Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?
3. Kako ste zadovoljni z življenjem doma?
4. Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?

STANOVANJE

1. Kje živite?
2. Kako veliko je stanovanje?
3. S kom živite v stanovanju?
4. Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?

DELO IN DENAR

1. Katere dohodke prejimate?
2. Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Opišite običajen dan, ko ste doma?
2. Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?
3. S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?
4. Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?
2. Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?
3. Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?
4. Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Katere oblike pomoči starejšim poznate?
2. Kako ste izvedeli zanje?
3. Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?
2. Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?
3. Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?
4. Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?

STANOVANJE

1. Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?

DELO IN DENAR

1. V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?
2. Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?
3. Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?
2. Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju
3. V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?
4. Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?
5. Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu ?

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?
2. Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?
3. Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?
2. Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?
2. Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?

STANOVANJE

1. Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?

DELO IN DENAR

1. Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?
2. Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opreделите časovno in glede vrste storitev?
2. Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?
2. Kako bi socialna oskrba na domu lahko boljše krepila vaše stike z okolico?
3. Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?
2. Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?
3. Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?

9.1.2. SMERNICE ZA INTERVJU Z VODJO SOCIALNE OSKRBE NA DOMU

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. Kakšen odnos imajo uporabniki do odhoda v dom? Zakaj menite, da je temu tako

STANOVANJE

1. Kje večinoma živijo uporabniki?
2. S kom živijo?
3. S katerimi ovirami v stanovanju se uporabniki najpogosteje soočajo?
4. Kako jih rešujejo?

DELO IN DENAR

1. V kolikšni meri so uporabniki zmožni plačevati socialno oskrbo na domu?

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. S katerimi težavami se uporabniki najpogosteje srečujejo v vsakdanjem življenju?
2. Kako jih rešujejo?

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kakšna je večinoma socialna mreža uporabnikov?
2. Kaj vpliva na socialno mrežo uporabnikov?

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Koliko so uporabniki seznanjeni z oblikami pomoči v skupnosti?
2. Ali so uporabniki kdaj koristili institucionalno varstvo in v katerih primerih?

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. Iz katerih razlogov se ljudje odločijo za socialno oskrbo na domu?
2. Kako so izvedeli za to obliko pomoči?
3. Kdo večinoma izrazi potrebo po izvajanju socialne oskrbe na domu?

4. Kako pomoč na domu pripomore k življenju uporabnikov v skupnosti?

STANOVANJE

1. Na kakšen način se socialna oskrba na domu prilagaja oviram v stanovanju uporabnika?

DELO IN DENAR

1. Kakšno finančno breme predstavlja uporabnikom socialna oskrba na domu?
2. Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Katere oblike pomoči na domu uporabniki večinoma koristijo ter kako pogosto?
2. V kolikšni meri pomoč na domu v tem obsegu zadostuje za samostojno življenje uporabnikov?
3. Kako dostopna je socialna oskrba na domu uporabnikom?
4. Kaj vpliva na dostopnost socialne oskrbe na domu uporabnikom?

STIKI IN DRUŽABNOST

5. Kakšen odnos imajo socialne oskrbovalke z uporabniki?
6. Ali uporabnike moti, da se oskrbovalke menjajo? Kakšni so njihovi razlogi?
7. Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z uporabniki in njihovimi svojci?
8. Kako krepite stike uporabnikov z okolico?

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Koliko uporabniki že vedo o oblikah pomoči v skupnosti?
2. Kako skrbite za osveščenost starih ljudi v skupnosti o socialni oskrbi na domu?

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?
2. Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?

STANOVANJE

3. Na kakšen način bi se socialna oskrba na domu lahko bolje prilagajala oviram v stanovanju uporabnika?

DELO IN DENAR

4. Ali finančna zmožnost vaših uporabnikov vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?
5. Kako bi lahko socialna oskrba na domu postala finančno dostopnejša uporabnikom?

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Koliko pomoči bi potrebovali uporabniki za kvalitetno življenje? Opreделите časovno in glede vrste storitev?
2. Katere oblike pomoči na domu bi uporabniki potrebovali, pa je socialna oskrba na domu ne nudi?
3. Kako bi lahko razširili ponudbo socialne oskrbe na domu glede na potrebe uporabnikov?

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kako socialna oskrba na domu vpliva na stike uporabnikov z okolico?
2. Kako bi socialna oskrba na domu lahko boljše krepila stike uporabnikov z okolico?

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?

2. Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?
3. Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?

9.2. PRILOGA 2: INTERVJUJI

9.1.3. INTERVJUJI Z UPORABNIKI

Intervju A

Starost: 90

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

Življenje v domačem okolju mi pomeni to, da sem samostojna, to, da si urejam življenje kot si sama želim.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednost je sigurno ta, da sem v domačem okolju med domačimi družinskimi člani. Prednost je tudi ta, da si sama razporejam svoj čas. Slabosti življenja v domačem okolju ne vidim.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Z življenjem doma sem zelo zadovoljna. Nič mi ne manjka.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

O ja. Saj, ko bom enkrat nesposobna skrbeti zase, bom šla v dom.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

Živim v hiši v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Dovolj veliko za mene..Imam tri sobe, kopalnico, kuhinjo.Vse kar rabim.

3. *S kom živite v stanovanju?*

Živim sama. Zgoraj pa živi vnukinja z možem in tremi otroki.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Stanovanje je dokaj prilagojeno mojim potrebam. Oviro mi predstavljajo stopnice, a jih še nekako obvladam. Grem počasi po stopnicah in se primem za ograjo. Dala sem narediti tudi ročaje, da se lažje primem.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Samo pokojnino.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Zadoščajo, saj tako gledam da zadoščajo in ne zapravljam dosti. Nekatere stroške si delim z vnukinjo. Ostane mi malo denarja. Ta denar prihranim. Včasih mi nič ne ostane. Kdo vam takrat pomaga? Nihče, saj nikogar nič ne prosim.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Opišite običajen dan, ko ste doma?

Vstanem zgodaj zjutraj. Najprej se pogovarjam z Bogom, saj mi je kot oče, prijatelj. Vera v Boga mi pomaga, da lahko prenašam telesne bolečine in tudi duševne. Daje mi moč za življenje. Do devetih zjutraj se uredim, grem na stranišče. Potem si pripravim zajtrk. Občasno delam tudi na vrtu kolikor lahko. Potem imam predavanje iz umetnostne zgodovine pri Društvu upokojencev Kranj. Redno hodim tudi na zgodovinski krožek, ki je v Domu upokojencev Kranj. Hodim na vsa dogajanja v domu, kot so koncerti, zgodovinski krožek, umovadba. Dvakrat na teden grem na telovadbo v Zdravstveni dom. Hodim tudi na koncerte Glasbene šole in pevskih zborov. Od dvakrat do trikrat na teden dobim kosilo iz Doma upokojencev Kranj, ki ga občasno moram malo izboljšati z začimbami. Potem pomijem posodo. Če sem utrujena, grem malo počivati. Potem gledam televizijo, oddajo Kviz, ki mi je zelo všeč. Večerjo si sama pripravim. Za večerjo pojem jogurt in sadje. Rada tudi berem. Spat grem ponavadi zelo pozno.

2. Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?

Imam hudo inkontinenco, osteoporozo, pokvarjeno ožilje, vene. Bolijo me tudi kolki, hrbtenica, ki sem jo imela petkrat zlomljeno. Imam stalne bolečine. Zaradi zlomov se ne morem več pripogibati. Stežka oblečem nogavice in zavežem čevlje. Zelo slabo slišim. Na levo uho nič ne slišim, na desno pa slabo.

3. S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?

Imam težave s prebavo, zaradi katere ne moram do devetih zjutraj nikamor. Moram biti doma, ker veliko odvajam. Težavo imam pri sporazumevanju, če več ljudi na glas govori slišim samo šum. Tako, da se težko vključim v družbo. Težave imam tudi s stalno bolečino po telesu.

4. Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?

Sprijaznila sem se, da zjutraj do devetih ne morem nikamor. Jemljem tudi zdravila. Protibolečinskih tablet ne jemljem, le občasno, če je bolečina premočna. Če imam kakšne težave jih rešujem sama, ali pa prosim sina za pomoč.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?

Mojo socialno mrežo sestavljajo člani Društva upokojencev Kranj, Društva upokojencev Stražišče- Bitnje. Potem Koronarno društvo kamor hodim dvakrat tedensko na telovadbo, Kulturno društvo Kranjčani materam, prijateljice, sošolke, sosedo, oskrbovalke, ki mi pridejo pomagati, delovna terapevtka Doma upokojencev Kranj. Imam tudi sina in snaho s katerima se dobro razumem. Pa tudi štiri vnukinje in sedem pravnukov.

2. Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?

Kar pogosti. Z nekaterimi se vidimo bolj pogosto, z drugimi manj pogosto.

3. Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?

Ne počutim se osamljene, ker se znam zaposliti. Meni časa manjka.

4. Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?

Z družino se vidimo in slišimo kadar lahko. Sin in snaha sta oba zelo zaposlena. V povprečju imam z družino stike večkrat na mesec, odvisno koliko so zasedeni. Na stike vpliva tudi ljubezen do sorodnikov, vnukov, pravnukov in drugih. Potem tudi družinski prazniki kot so božič, novo leto rojstni dnevi. Takrat je vsa družina združena.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Katero oblike pomoči starejšim poznate?

Poznam Dom upokojencev Kranj, nego na domu, razvoz kosila, pa domača pomoč.

2. Kako ste izvedeli zanje?

Od delovne terapevtke in socialne delavke Doma.

3. Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?

Sem. Leta 2011 sem si zlomila stegnenico, hrbtenico in kolk. Takrat so me direktno iz bolnico kot nepokretno pripeljali v Dom upokojencev, kjer sem bila pol leta.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?*

Ko sem iz Doma upokojencev prišla domov sem se odločila za pomoč na domu, da bi bila čim prej samostojna in neodvisno od drugih.

2. *Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?*

Od socialne delavke Doma.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Zelo pripomore, s to pomočjo so lahko ljudje samostojni, lažje živijo.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Pomeni mi to, da sem lahko bolj samostojna in bolje živim.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Omogoča, na takšen način, da imam pospravljeno stanovanje. Pomaga mi pri kopanju, sedaj ko imam tisto desko, lahko zlezem v kad ob pomoči oskrbovalke na varen način.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

V celoti, saj tudi tako gledam, da lahko pokrijem stroške.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Ostane mi potem za vzdrževanje svojega avta, registracijo avta, kurilno olje, elektrika, voda. Za vse kar se rabi v gospodinjstvu. Pa tudi za čiščenje mi ostane denar, saj imam čistilko, ki mi pride vsake toliko časa počistiti stanovanje.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Mislím, da je cena ugodna.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Uporabljam pomoč pri kopanju, pospravljanje, sesanje preproge, parketa. Oskrbovalke pridejo enkrat na teden po eno uro.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju*

Veliko doprinese. Pomagajo mi, pri osebni higieni pri kopanju. Pospravijo mi stanovanje in mi tako olajšajo življenje. Pa tudi družbo mi nudijo, pogovor.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

Trenutno mi v celoti zadostuje, ne vem pa kako bo vnaprej.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Boljše se počutim. Sem zadovoljna z delom in pomočjo, ki jo nudijo oskrbovalke.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu ?*

Sem zadovoljna. Ko sem rabila pomoč, sem jo takoj dobila.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Dober odnos. Sem zadovoljna. So pa oskrbovalke različnih karakterjev, a sem z vsemi zadovoljna.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

Moti me. To vpliva na to, kako opravijo delo. Ko pride druga oskrbovalka, ji moram razložiti kaj in kako mora kaj storiti. Toda razumem, da se morajo menjati zaradi dopustov in bolnišk.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

Dober odnos. Dobro se razumem z vodjo pomoči na domu. Nimam pripomb.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Mislim, da ne vem dovolj o pomoči na domu. Kaj vas zanima? Zanima me vse, kar ponuja pomoč na domu.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Zanima me vse, ker ne vem dovolj o oblikah pomoči starejšim v skupnosti.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednost je ta, da sem lahko doma, v domačem okolju z družino, da sem lahko samostojna, da sama razporejam čas. Slabosti pomoči na domu je v menjavanju oskrbovalk.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

To prepuščam vodji pomoči na domu. Mislim pa, da je to težko spremeniti, saj lahko vedno kaj pride vmes. Pa tudi organizacija dela je taka.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Mislim, da se je prilagodila mojemu stanovanju, kolikor se je lahko.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Ne vem. Mislim, da je dovolj ugodna, glede na to kar nudijo.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

V mojem primeru ne vpliva. Za ljudi z res nizkimi pokojninami pa prav gotovo. Na kakšen način? Ne morejo si privoščiti toliko pomoči, saj je treba plačati položnice.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Trenutno nič. S tem kar prejemam sedaj mi zadostuje za kvalitetno življenje, vem pa da bom v bodoče potrebovala več pomoči pri vsakodnevnih osebnih higieni, slačenju in oblačenju.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Potrebovala bi edino pomoč na vrtu oziroma pri vrtnarjenju. Ko pa ne bi mogla več voziti, bi pa potrebovala prevoz z avtom.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Ne vpliva. Za nekoga, ki mu primanjkuje stikov pa lahko vpliva, ga pelje na sprehod, mu nudi družbo.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko bolj krepila vaše stike z okolico?*

Ne more, sem še dokaj mobilna in sama skrbim za svoje stike.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ja, bi se rada spoznala z drugimi uporabniki, da bi si izmenjali izkušnje, da vidim kako so drugi zadovoljni s pomočjo na domu in zaradi druženja.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Dobro, saj pomaga ljudem, da lahko dokaj samostojno živijo v domačem okolju.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Mislim, da je. Mislim, da je pomoč na domu postala kar znana pomoč v skupnosti.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Mislim, da dober. Če bo pomoč na domu še naprej omogočala, da bodo ljudje lahko dobro živeli doma, bodo ljudje razvoj sigurno podprli.

Intervju B

Starost: 90

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

To mi pomeni vse... Toliko truda sem vložila v hišo, da bi ja zdaj zapustila. To pa ne.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednosti so v tem, da si sama razporejам čas, da lahko vstanem kadarkoli hočem, da grem kamorkoli hočem. V domu pa je red, saj drugače ne more biti. Slabosti domačega življenja ni.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Zelo sem zadovoljna... To je zame življenje.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

Sem razmišljala. Sem tudi vpisana v dom, če bi kdaj obnemogla. Saj drugače ne more biti. Ko sem se vpisala v dom, sem jokala kot dež. Vedela sem, da sem moram vpisati, a dokler ne bo nuja nočem v dom. Hočem ostati doma.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

Živim v hiši v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Imam veliko stanovanje okoli 80 kvadratnih metrov. Zame je dovolj veliko.

3. *S kom živite v stanovanju?*

V pritličju živim sama, zgoraj pa živi sin.

4- *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Mislim, da kar je prilagojeno imam vse kar rabim..Prej sem imela kad, pa nisem upala vanjo, da ne bi padla. Potem je sin naredil tuš, tako, da se lažje umijem. Velikokrat grem k sinu v zgornje nadstropje, a so stopnice kar zahtevne zame. Dobro, da imam ograjo za katero se primem. Pa tudi počasi grem pa večkrat vmes počijem. Imam tudi palico in hojico, da lažje hodim zaradi bolečin v hrbtenici.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Prejemam pokojnino in dodatek za pomoč in postrežbo in po možu vdovsko pokojnino.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Sedaj zadoščajo, upam da bodo tudi v bodoče. Ne veliko, ne vem točno koliko mi ostane na mesec, ker kar mi ostane prihranim, če bom kdaj rabila dom pa tudi če se slučajno kaj pokvari, da imam za popravilo. Če mi pa kdaj slučajno za kakšen strošek zmanjka mi pa sin pomaga. Če

pa sinu kdaj kaj primanjkuje mu pomagam. Drug drugemu pomagava.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Opišite običajen dan, ko ste doma?

Zjutraj najprej telovadba v postelji. Imam triangel, da se malo razgibam. Potem se umijem in vzamem zdravila. Potem se namažem s kremo zaradi krčnih žil. Potem grem po stopnicah k sinu na zajtrk, ki mi ga vsak dan pripravi. To je moja druga telovadba...Brez volje ni nič. Potem grem nazaj dol v svoje stanovanje. Potem preberem časopis, da sem na tekočem. Potem pa malo počivam. Po počitku grem pred hišo na klopco in malo posedim. Potem pride tudi sin k meni in se malo pogovarjava. Potem pa sin skuha kosilo. Jeva skupaj v zgornjem nadstropju. Kakšno stvar tudi od kosila prihranim, da imam malico kasneje. Po kosilu grem malo počivat in dam noge na kavč. Potem pridejo kakšni obiski. Potem malo počijem. Kasneje grem malo na sprehod okoli hiše. Gledam televizijo. Za večerjo pa pojem kakšen jogurt in vzamem zdravila. Spat grem pa čisto odvisno od razpoloženja in utrujenosti.

2. Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?

Imam hudo osteoporozo, rebrno mreno. Hodim vsake pol leta k zdravniku na kontrolo. Čutim bolečine po celem telesu in tudi diham težko.

3. S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?

Stopnice do sina mi predstavljajo kar težavo, saj me zelo utrudijo. Zaradi hrbtnice se težko sklanjam. Če bi kdaj padla se ne mi mogla sama pobrati. Nekdo bi mi moral pomagati. Sama ne morem k zdravniku, še v avto težko zlezem brez pomoči. Tudi v trgovino ne morem sama. Ne morem kuhati, je prevelik napor zame.

4. Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?

Po stopnicah grem počasi, se držim ograje in tudi večkrat vmes počijem. Imam tudi palico in hojico, tako da lažje hodim. K zdravniku me pelje sin ali pa prijateljica, ki mi je in mi tudi sedaj veliko pomaga. V trgovino gre sin in mi tudi pripravi kosilo. Če pa kdaj ne more sin, pa imam zelo dobro sosedo in mi ga ona pripravi.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?

Sin, nečakinja, prijateljica in sosed. *Še kdo?* Od Rdečega križa me pridejo vsako leto pogledati če kaj potrebujem.

2. Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?

Ja s sinom in prijateljico se vidimo vsak dan. Z ostalimi pa manj pogosto.

3. Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?

Nikoli se ne počutim osamljene. Če mi je dolgčas, molim. Čez dan in ponoči kadar ne morem zaspati, molim. To mi je ostalo iz otroštva.

4. Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?

To, da ne morem sama okoli skakat, me noge ne držijo dobro. Pa tudi te bolečine, bolezen. Pride dan, ko sem čisto zanič in nisem za nikamor in rabim samo mir in počitek.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Katero oblike pomoči starejšim poznate?

Domovi za stare, nega na domu. *Še kaj?* Ja, ko sem rabila je tudi patronažna sestra prišla in mi naredila kakšno prevezo. Pa pomoč domačih, na to lahko vedno računam.

2. Kako ste izvedeli zanje?

Skozi bolezen sem izvedela. Imam zlatega osebnega zdravnika. Zdravnik mi je povedal za dom za stare, pa tudi za pomoč na domu, da obstaja. Pa tudi za patronažno sestro, da lahko pride na dom pomagat.

3. Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?

Ne... Sin je rekel, da dokler bom lahko hodila me že ne da v dom.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?*

Zato, ker sem bila zanič. Prijateljica, ki mi je prej veliko pomagala pri vzdrževanju stanovanja je zbolela in sem vedela, da rabim pomoč nekoga drugega, pa tudi sin ni zmožgal sam skrbeti zame.

2. *Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?*

Moja pokojna sestra je bila v domu, pa sem izvedela, da obstaja pomoč na domu.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Veliko pripomore. Brez njih ne vem, kako bi lahko živel doma. Pomagajo mi pri vsem kar potrebujem, včasih naredijo še kaj več kot bi bilo treba. Pomagajo mi, da sem čista in se tako bolje počutim. Pospravijo mi stanovanje. Veliko pripomore pomoč na domu.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Veliko. Brez njih ne bi bila toliko samostojna kot sem in ne bi tako dobro živel.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Ja pomagajo mi, da imam čisto stanovanje, da mi nič v napoto. Pa tudi pomagajo mi, da lahko zlezem pod tuš, da se lahko umijem in me ne skrbi, da bi padla.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

V celoti. To pokrijem z dodatkom za pomoč in postrežbo.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Moja pokojnina je nizka. Bila sem tekstilna delavka, zato nimam velike pokojnine, a pazim, da mi za nujne stvari ostane denar kot so komunala, elektrika, hrana in podobno.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Mislím, da cena je ugodna. Samo cena doma pa kolikor govorijo, je pa preveč visoka za mojo pokojnino.

VSADNJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Pomagajo mi pri kopanju, mi operejo glavo, potem mi pomagajo, da se slečem in oblečem, potem mi postržejo nohte in tudi zmasirajo noge. Me namažejo s kremo. Pa pospravijo stanovanje. Zdaj prihajajo oskrbovalke k meni enkrat na teden po eno uro. Lahko pa, da bom kdaj več pomoči rabila.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?*

Predvsem pripomore k temu, da sem čista, da me ne skrbi, da bom padla. Pa, da imam urejeno stanovanje.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

V celoti mi zadostuje, saj imam še pomoč sina pa prijateljice, ki me skoraj vsak dan obišče.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Ja, ko se skopam, se sigurno bolje počutim. Pa tudi ko vidiš, da imaš pospravljeno te to pomiri. Tudi pogovor z oskrbovalkami me spravi v dobro voljo. S sinom se ravno o vseh stvareh ne morem pogovarjati.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu ?*

Sem zadovoljna. Imam toliko pomoči kot jo rabim. Upam, da jo bom dobila, če bom kdaj rabila več pomoči.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Dobro se razumemo. Hecamo se veliko. Pogovarjamo se o življenjskih stvareh o katerih se s sinom ne morem.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

To pa moram reči, da me moti. Ravno se navadiš na eno oskrbovalko pa pride druga. S človekom se lažje pogovarjaš, če ga poznaš pa tudi navežeš se. Bilo je tudi tako že, da je kakšen teden vsak dan prihajala druga oskrbovalka. Potem moraš vsaki ponovno razlagati, kako kaj narediti in upam, da ne bi česa pozabila. Tiste stalne vedo kako morajo masirati noge, drugim moraš pa razlagati. Vsaka dela na svoj način. To me malo moti.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

Sama nisem imela toliko stika z vodjo. Je bil sin bolj z njo v stiku pa pravi, da je v redu. Tudi, če je prišlo kdaj do spremembe, da oskrbovalka pride drugo uro je dovolj zgodaj sporočila.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Ja, vem dovolj. Zdaj me nič takega ne zanima. Če me bo, bom vprašala oskrbovalke.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Nič takega. Ko bom kaj rabila, se bom že pozanimala. Mi bo sin pomagal.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednost je, da sem doma. To je nekaj najboljšega. Pa tudi to, da mi ni treba nikamor hoditi, da oskrbovalke pridejo k meni. Slabost je ta, da se oskrbovalke prevečkrat menjajo.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

Ne vem. Mogoče, da bi bilo več oskrbovalk, da se potem ne bi pogosto menjale.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Mislím, da oskrbovalke naredijo kolikor lahko. Če pa je kdaj treba kakšno pohištvo premakniti, mi sin pomaga.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Ne vem..Cena je ugodna, če imaš dovolj denarja..Problem je v majhnih pokojninah ne v ceni.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Ne, ker imam pomoč sina. Tisti, ki pa nimajo sorodnikov pa sigurno gledajo na to koliko si lahko privoščijo, saj so še drugi stroški.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Zdaj jo imam dovolj...Edino mogoče več časa, da bi se lahko pogovarjale v miru, ne samo par minut. To mi veliko pomeni.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Trenutno nič...Lahko pa kdaj bom potrebovala kakšno pomoč, ki jo pomoč na domu ne nudi.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Mislím, da ne vpliva kaj dosti. Mogoče tako, da imam potem več časa za druge stvari. Meni zadostuje, da se lahko takrat ko je oskrbovalka pri meni pogovarjava.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko bolj krepila vaše stike z okolico?*

Več časa na voljo za pogovor, ker morajo hiteti, da vse opravijo.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ne. Ne vem, noge me držijo dosti pa tudi nek strah imam pred drugimi ljudmi z zdravstvenimi težavami.. Pa še bojím se, da bi jih pozabila.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Zelo dobro. Veliko ljudi pravi, da brez pomoči na domu ne bi mogli biti doma.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Po mojem ljudje dovolj vedo o pomoči, saj jo kar veliko ljudi koristi pa tako izvejo o pomoči na domu.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Zelo pozitiven. Ja, to pa za to, ker si vsak želi biti doma, da pridejo človeku na dom pomagati kar rabi in se tako malo razbremeni družino.

Intervju C

Starost: 79

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

To mi pomeni res zelo veliko. Navajena sem življenja tukaj, rojena sem bila tukaj. Navezana sem na dom.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednost je ta, da sem sama svoj šef, da lahko samo odločam o stvareh, si sama razporejam čas. Tveganja življenja v domačem okolju so. Sem že padla po stopnicah, ker imam kar strme stopnice.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Kljub tveganjem sem zadovoljna z življenjem doma. Mi nič ne manjka, imam vse.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

Ne. Edino mrtvo me bodo nesli. *Zakaj?* Ker dom ni zame, upam da mi ne bo treba nikoli v dom.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

Živim v hiši, ki je že kar precej stara, v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Prostora imam dovolj, čeprav hiša je že kar stara. Imam celo zgornje nadstropje.

3. *S kom živite v stanovanju?*

Živim sama. Brat pa živi spodaj.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Ne kaj dosti, samo ne morem tega spremeniti. Da sploh pridem v stanovanje moram po zelo strmih in kar ozkih stopnicah. Zelo težko hodim po teh stopnicah. Sem tudi že padla po stopnicah. Zaradi tega grem poredko po stopnicah, dol in sem večinoma v stanovanju. Če pa grem po stopnicah, grem pa počasi in se držim ograje.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Samo pokojnino.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Odvisno, včasih zadoščajo včasih ne. Živim skromno, tako da zadoščajo. Če mi kdaj ostane kaj denarja, ga prihranim. Sem navajena šparat.

Tudi če kdaj ne zadošča, ne prosim nobenega za pomoč, že gledam tako, da večinoma zadošča.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Opišite običajen dan, ko ste doma?

Zjutraj vstanem okoli 8. ure. Potem si naredim zajtrk. Potem se lotim pospravljanja stanovanja, malo pomijem po stanovanju. Ne morem biti veliko pri miru. Potem imam okoli 13. ure kosilo. Mi ga tudi dvakrat na teden pripeljejo iz Doma upokojencev Kranj. Po kosilu moram počivati zaradi bolečin v hrbtenici. Saj vzamem lekadol a bolečine so zelo hude. Potem grem na balkon in opazujem naravo, to me zelo pomirja. Nikoli ne bi mogla živeti v mestu. No, odvisno je kje se rodiš, saj potem se že privadiš. Večerjam kadar me prime lakota tam okoli 19.ure. Rada tudi gledam televizijo, še posebej kakšne zdravniške oddaje.

2. Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?

S hrbtenico imam velike probleme, pa zdravnik mi je rekel, da imam sivo mreno. Pa tudi vrtoglavice imam.

3. S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?

Zaradi bolečin v hrbtenici težko delam na vrtu, čeprav imam zelo rada vrt. Nič takega ne morem dvigati. Težko pospravljam po stanovanju, me to zelo izčrpa. Noge in kolena me ne držijo več. Tudi v trgovino ne morem sama.

4. Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?

Sama rešujem vse. Rečem si moram to narediti in gre. Čeprav težko z veseljem delam. Če so bolečine res prevelike počivam in vzamem lekadol. Brat mi prinese iz trgovine kar potrebujem.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?

Imam brata in sestro, hčerko, vnuke ter pravnuke. Imam tudi dobre sosede, a se z njimi ne družim kaj dosti, sem raje sama.

2. Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?

Odvisno..Kadar pridejo na obisk, saj sem vedno doma..Z družino se slišimo nekajkrat na mesec, kolikor imajo časa. Z bratom pa se vidiva vsak dan. Najbolje se doma počutim in tudi ne hodim na obiske.

3. Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?

Se počutim kdaj pa kdaj osamljeno, ampak se hitro zamotim. Najraje opazujem naravo, to me zelo pomirja.

4. Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?

Nič takega. Jaz odločam s kom bom imela stike. Ne maram pa hoditi na obiske.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Katere oblike pomoči starejšim poznate?

Poznam domove za stare, pa tudi nego na domu.

2. Kako ste izvedeli zanje?

Hčerka mi je povedala.

3. Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?

Ne nisem. Samo na obisk sem šla v dom enkrat. K sreči ga nisem nikoli rabila.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

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

Zato, da bi mi pomagali pri stvareh, ki jih sama težko delam.

2. Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?

Od hčerke.

3. Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?

Ja boljše se počutim, boljše in lažje živim, ko mi nekdo pomaga. Pa tudi sama nisem, imam dobro družbo.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Ja veliko, bolj sem samostojna, manj sem utrujena. Brez pomoči bi težko živela.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Ja, pomagajo mi pri stvareh, ki jih težko dosežem, pa pospravijo mi stanovanje, da imam urejeno. Pa tudi pri kopanju, saj se sama težko skopam.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

Zadošča v celoti, saj mora.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Ko pokrijem pomoč na domu so še stroški za hrano, stanovanje, tako da moram kar paziti, na to koliko zapravim.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Pomoč na domu je cenejša kot pa če bi šla v dom. Je kar v redu. Še zmeraj cenejše, kot pa če bi šla k kakšnemu privatniku.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Skopajo me, mi umijejo glavo, uredijo nohte, zmasirajo hrbtenico, pospravijo stanovanje, prinesejo in postrežejo kosilo iz doma....Pomagajo mi dvakrat na teden po eno uro.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?*

Ja poskrbijo, da sem skopana, potem dvakrat na teden mi tudi prinesejo oskrbovalke kosilo iz doma in mi ga postrežejo, pa tudi stanovanje imam pospravljeno, tako, da mi ni treba skrbeti.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

Zdaj mi zadostuje ta pomoč v celoti. Upam, da bo tako tudi naprej.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Oskrbovalke me spravijo v dobro voljo. Vesela sem, ko pridejo. Rada se pogovarjam z njimi. Pa tudi dajo mi kakšen nasvet glede hrbtenice, glede premikanja.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu?*

Sem zadovoljna. Kar sem rabila imam. Nimam pripomb.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Zelo dober odnos. Z vsemi se razumem. Vse dobro obvladajo stvari.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

To me ne moti. Vse so prijazne in vse znajo opravljati delo.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

Dober. Nimam pripomb. Se je bolj hčerka dogovarjala z vodjo glede pomoči.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Dovolj vem. Več ne rabim. Če bom kaj želela izvedeti bom vprašala oskrbovalke.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Nič takega me ne zanima razen mogoče kako je kaj v domu, kako izgleda življenje v domu.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednost je v tem, da mi ni treba nikamor oditi, da sem lahko doma. Pa da mi pomagajo kar rabim. Slabost je v tem, da so premalo časa pri meni. Želela bi, da bi bile lahko več časa pri meni, da bi se pogovarjali. Rada se pogovarjam z njimi.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

Mogoče bi rabili več oskrbovalk.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Mislim, da ne. Kolikor se lahko prilagodijo stanovanju se. N strme stopnice ne morejo vplivati.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Mogoče z nižjimi cenami, da bi si lahko vsak to privoščil.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Seveda vpliva. Če bi imela več denarja, bi sigurno vzela kakšno uro več, da bi se lahko več časa pogovarjali.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Ne bi potrebovala druge pomoči, saj ne maram, da ljudje delajo namesto mene, kar lahko naredim sama, če se dovolj potrudim.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Mogoče prevoze v trgovino. Pri tem mi pomaga zdaj brat pomaga.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Ne veliko. Meni je dovolj to, da se lahko z oskrbovalkami pogovarjam.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko bolj krepila vaše stike z okolico?*

Ne vpliva kaj dosti. Nimam dosti stikov z drugimi razen z družino. Sem raje bolj sama. Na to pa ne more vplivati.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ne. Ne vidim potrebe po tem, da bi jih spoznala.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Dobro. Ljudje imajo radi pomoč na domu.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Mislim, da vedo dovolj. Ko človek rabi pomoč se bo pozanimal.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Mislim, da dober. Več kot bo lahko nudila pomoči bolj jo bodo imeli ljudje radi.

Intervju D

Starost: 75 let

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

To pomeni, da sem bom lahko postarala doma, da bom lahko videla vnuke odrasčati, da bom lahko šla na polje pogledati, kaj se dela... Lepo mi je doma.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednosti so te, da sem lahko z družino, da lahko vidim vnuke. Slabosti ne vidim.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Zelo sem zadovoljna. Tega ne bi zamenjala za nič.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

Ne. Ker sem tukaj doma. Nočem iti v dom. Tukaj želim biti do konca življenja.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

V hiši, v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Zelo veliko. Imam več kot dovolj prostora.

3. *S kom živite v stanovanju?*

Živim skupaj z sinom in snaho ter štirimi vnuki.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Je kar v redu prilagojeno....Težava je edino v tem, da v pritličju ni kopalnice, po stopnicah pa ne morem. To smo rešili tako, da me oskrbovalke celo umijejo v postelji, glavo pa mi pomagajo umiti v umivalniku, ki je v pritličju. Za to smo tudi nabavili bolniško posteljo, da je zame in za oskrbovalke lažje. Ko pa nimam oskrbovalke pa mi pomaga snaha. Pa tudi vrata so bila preozka zame, nisem mogla z vozičkom skozi. Pa je potem sin uredil, da so vrata širša, da nimam več teh težav.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Imam pokojnino in dodatek za pomoč in postrežbo.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Zadoščajo, imam dovolj. Ostane mi nekaj denarja, ne vem koliko točno. Vsak mesec različno. Denar, ki mi ostane pa dam na stran, za takrat ko bom potrebovala celotno nego.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Opišite običajen dan, ko ste doma?*

Vsak dan je približno isto. Zjutraj pride oskrbovalka, me umije in uredi. Potem mi snaha pripravi zajtrk. Potem poslušam radio. Večinoma sem v hiši, ker je zunaj prevroče zame. Zelo rada imam vnuke in sem rada z njimi. Rada spremljam kaj se dogaja doma, ker se vedno kaj dogaja. Kosilo mi snaha pripravi. Če sem utrujena, grem malo počivati. Spat grem pa okoli 20.ure.

2. *Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?*

Se spreminja. Imela sem možgansko kap. Imam tudi epileptične napade, visok pritisk, a gre počasi na bolje.

3. *S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?*

Največja težava je ta, da ne moram delati, pomagati na kmetiji. Celotno življenje sem delala na kmetiji in ko ne moreš več pomagati je kar hudo. Tudi plenica mi predstavlja težavo. Težko jo sprejem in se jo navadim. Je neprijetno. Pa tudi to, da ne morem več voziti avta in kuhati.

4. *Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?*

Ja s tem, da ne morem več delati se je bilo treba sprijazniti čeprav težko. Tudi plenico čeprav težko sem jo morala sprejeti, ker drugače ne gre. Pri ostalih stvareh, če moram kam iti, me pelje sin ali snaha. Snaha mi tudi pripravi vse obroke.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?*

Imam pet otrok pa tudi veliko vnukov. Sem rada bolj z družino.

2. *Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?*

Dva otroka živita blizu, dva pa malo dlje stran, tako da se vidimo sigurno vsako nedeljo, za dobro uro, da se malo podružimo. Drugače pa koliko imajo čas, so kar zasedeni. Imajo službe pa svoje družine.

3. *Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?*

Ne, nikoli. Se vedno kaj dogaja. Na kmetiji ni nikoli dolgčas. Poslušam radio, sem z vnuki.

4. *Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?*

Na to vpliva, koliko imata snaha in sin časa, da me lahko kam peljeta. Drugi ne pridejo kar sami od sebe.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Katero oblike pomoči starejšim poznate?*

Dom za stare, pa pomoč na domu.

2. *Kako ste izvedeli zanje?*

Od snahe sem izvedela za to, ona pa od prijateljev.

3. *Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?*

Nikoli, ker nočem iti v dom. Želim biti doma.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?*

Zato, ker ne morem skrbeti sama zase, pa tudi sin pa snaha imata veliko dela s kmetijo in otroki in ne zmoreta še skrbeti zame.

2. *Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?*

Od snahe.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Brez njih ne vem, če bi bila lahko doma. Mi pomagajo, da sem čista, da imam pospravljeno, tako da snahe in sina ne skrbi zame.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Neizmerno veliko. Če ne bi bilo pomoči na domu, ne vem kaj bi bilo z mano. Snaha in sin ne bi zmogla skrbeti zame.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Ker nimam kopalnice v pritličju me dobro umijejo kar v postelji. Glavo mi umijejo v umivalniku. Oskrbovalke se znajdejo s tistim kar imajo na voljo. Pa tudi pospravijo mi spalnico in dnevno sobo, tako da mi nič v napoto.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

Trenutno zadostuje v celoti.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Imam dovolj, da pokrijem tudi stroške fizioterapije, delovne terapije, plenice, kreme, obleke pa ostale stvari. Za ostale stroške poskrbi družina.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Mislim, da je cena kar primerna.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?

Imam pomoč pri umivanju, oblačenju in slačenju, pa menjavo plenice. Pospravijo mi tudi spalnico, dnevno sobo in odnesejo smeti. To pomoč imam od ponedeljka do petka dopoldne po eno uro.

2. Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?

Ja prinaša v življenje nek red. Pa tudi poskrbi za mojo osebno čistočo. Z oskrbovalkami se tudi pogovarjam in hecam. Me spravijo v dobro voljo.

3. V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?

Ne v celoti, saj samostojna zaradi bolezni ne bom mogla biti nikoli. Dobim pa pomoč, ki jo potrebujem. Pri ostalih stvareh mi pomaga družina.

4. Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?

Ta pomoč me pomirja, me sprošča in spravi v dobro voljo, ker vem da je za mene dobro poskrbljeno.

5. Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu?

Sem zadovoljna. Pred leti, ko sem dobila pomoč na domu, sem jo dobila zelo hitro. Vodja pomoči na domu je prišla pogledati kako živim in kaj rabim. In naslednji dan je bila oskrbovalka že pri meni. Kako je sedaj ne vem. Sem zadovoljna.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?

Odličen. Zelo dobro se razumemo.

2. Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?

Me ne moti, ker vse vejo kaj narediti in dobro delajo.

3. Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?

Dober. Pomoč je taka kot smo se zmenili, drugače pa nimam stikov z vodjo.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?

Ja čisto dovolj informacij. Ne... Če me pa kaj zanima, vprašam oskrbovalke.

2. Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?

Trenutno nič, vem dovolj.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?

Prednosti so te, da pridejo oskrbovalke na dom, da se razbremenijo družino, da je cena ugodna- Slabost je v tem, da ni takoj dosegljiva, ko človek to rabi. Da mora kakšen dan čakati, da jo dobi. Oskrbovalke morajo tudi kar hitro vse opraviti, to je za njih verjetno kar pritisk

2. Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?

Mislím, da bi bilo treba zaposliti več oskrbovalk, da bi vse hitreje steklo.

STANOVANJE

1. Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?

Mislím, da se že sedaj oskrbovalke zelo prilagajajo in ne vem kako bi se lahko še bolj prilagajale.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Da bi bila cena nižja, čeprav mislim, da je že sedaj ugodna.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Seveda. Če bi imela več denarja bi vzela več pomoči na domu, da bi bilo družini in meni še lažje.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Rabila bi naj tri ure pomoči na domu na dan. To pa za to, da bi šle z oskrbovalko na sprehod, da bi mi pripravila zajtrk, kosilo in večerjo, da ne bi bilo treba snahi. Pa še kaj bi se našlo, pa ne vem trenutno.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Potrebovala bi kdaj prevoz, ko snaha ne bi mogla pa tudi da bi me spremljala pri opravkih.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Na to ne vpliva kaj dosti. Meni zadostuje pogovor z oskrbovalkami. Ne rabim drugega.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko boljše krepila vaše stike z okolico?*

Ne vem, kako bi lahko to naredila. Mislim, da oskrbovalkam za kaj takega zmanjka časa.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ja. Da bi se malo podružili, kakšno rekli.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Mislim, da zelo dobro. Ljudje v stiski rabijo tako pomoč.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Mislim, da ne. Mislim, da ne vedo na koga se sploh obrnit, kdo to nudi.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Odličen. Vsi bi radi ostali in se postarali doma pa tudi dobro živeli. Na ta način se lahko malo razbremenijo družino.

Intervju E

Starost: 87

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

To mi pomeni vse...Da lahko opravljam gospodinska dela, ki jih rada opravljam. Rada kuham za druge. Da lahko delam kar hočem.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednosti so v tem, da imam pomoč sina in vnuka pri roki, da imam vse kar rabim. Ne pogrešam nobene stvari. Prednost je v tem, da sina in vnuka lahko vidim vsak dan, če se pa ne pa to, da čutim da so v hiši. To mi veliko pomeni. Slabost je v tem, da imam hudo inkontinenco pa mi sin in vnuk pri tem ne moreta pomagati. Ker sta možka se težko spopadata s tem oziroma se ne znata spopasti s tem.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Sem zelo zadovoljna. Tega ne bi zamenjala.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

To pa sem. Še posebej sedaj, ko mi noge odpovedujejo razmišljam o tem. Nočem obremenjevati družine, ko ne bom mogla skrbeti zase. In sem zato tudi že nekaj let vpisana v dom.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

V hiši, v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Dovolj veliko. Jaz ne rabim drugega kot dnevno sobo, umivalnico in kuhinjo. Imam toliko kot rabim.

3. *S kom živite v stanovanju?*

S sinom in vnukom.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Sedaj je malo bolj prilagojeno. Ker me noge ne držijo se premikam po stanovanju z pisarniškimi stolom s kolesčki. Prej sem imela v stanovanju robove ob prehodu v druge sobe in nisem mogla v druge sobe pa tudi tepihe, ki so bili kar nevarni. Pa smo takrat cela tla zamenjali, da ni bilo več robov pa tepihe smo odstranili. Stranišče imam kar daleč od postelje in mi je kar nekajkrat ušlo. Zato imam sedaj sobno stranišče zraven postelje. A največja ovira je sprazniti in očistiti sobno stranišče. Tega sin in vnuk ravno ne moreta rešiti. To naredim sama in je kar naporno. P tudi postelja ni bila ustrezna zame, pa je sin uredil bolniško posteljo. Pa tudi kopalnica je v zgornjem nadstropju in po stopnicah ne morem sama. Tako, da mi po stopnicah pomaga sin ali vnuk, ko pa pride oskrbovalka mi pa ona pomaga.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Pokojnino.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Zadoščajo. Upokojena sem že preko 30 let in takrat so bile višje pokojnine. Ne vem, kako bi bilo z zdajšnjimi pokojninami. Kar nekaj denarja mi ostane. Denar, ki mi ostane prihranim ali pa pomagam družini, če kaj potrebuje.

VSADNJE ŽIVLJENJE

1. *Opišite običajen dan, ko ste doma?*

Ja, do devetih vse pospravim, pa zajtrk naredim. Potem preberem časopis pa reklame. Okoli enajste ure začnem pripravljati kosilo. Posodo pa pomije sin ali pa vnuk, jaz grem pa počivat za kakšno uro ali dve. Potem malo televizijo pogledam. Rada tudi rešujem križanke. Za večerjo pa pojem sok pa zdravila. Okoli osmih grem spat.

2. *Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?*

Imam hudo inkontinenco, slabo vidim, tudi naglušna sem 60%. Potem mi srce popušča, pa težave imam z ožiljem. Tudi noge me ne držijo kaj dosti.

3. *S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?*

Največjo težavo mi dela huda inkontinenca zaradi katere sem vezana na stanovanje. Praktično ne morem nikamor za dalj časa. Pa tudi ponoči ne spim veliko, ker moram velikokrat na stranišče. Potem kopalnica je v zgornjem nadstropju in brez pomoči nikakor ne morem po stopnicah. Pa tudi na vrtu ne morem več delati, se ne morem prepogibati in dvigati. Potem ne morem k frizerju zaradi inkontinence. Tudi v trgovino ne morem sama, ali pa v trgovino, da bi kupila blago za oblačila.

4. *Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?*

S hudo inkontinenco sem se sprijaznila, ne morem pa se sprijazniti s pleniciami. Dokler bom lahko bom hodila na stranišče tudi, če zato moram ponoči večkrat vstati. Dobro, da imam sina in vnuka pri roki, da mi pomagata po stopnicah, kadar je oskrbovalka mi pa ona pomaga. Kadar je treba v trgovino napišem seznam, kaj je treba prinesiti pa gre sin ali vnuk v trgovino. Ker ne morem k frizerju, sem se zmenila, da pride frizerka k meni domov.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?*

Stike imam z sinom, vnuki in sosedi.

2. *Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?*

Z vnukom, sinom in snaho se vidimo vsak dan, saj skupaj živimo. Prej, ko sem še lahko prišla do ceste smo se s sosedi večkrat videli, sedaj pa zelo redko.

3. *Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?*

Nikoli. Dan si popestrim z križankam, branjem pa tudi včasih paše malo miru.

4. *Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?*

Mislím, da imamo stike, kolikor nam to čas dopušča. Pa tudi zaradi inkontinence sem vezana na stanovanje.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Katero oblike pomoči starejšim poznate?*

Dom za stare, patronaža, nega na domu.

2. *Kako ste izvedeli zanje?*

Ja, sestro sem imela v domu... Pomoč na domu pa patronažo je imel mož, ko je bil zelo slab. Za oboje nama je zdravnik povedal.

3. *Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?*

Ne. Nisem rabila. Samo na obisku pri sestri sem bila.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?*

Zlomila sem si kolk pa so me iz bolnice pripeljali domov. Nisem mogla biti pokonci, pa sem rabila nekoga, da mi pomaga, da si opomorem.

2. *Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?*

Od moževega zdravnika, takrat ko je bil mož bolan.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Ja, če ne bi imela pomoči na domu, bi skoraj sigurno morala v dom. Sin in vnuk ne bi mogla skrbeti zame pa tudi nočem jih obremenjevati.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Veliko... Dobro, da obstaja taka pomoč, da mi ni treba v dom, pa tudi urejena sem in se zaradi tega bolje počutim.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Brez pomoči oskrbovalk ne bi zmogla sama po stopnicah v kopalnico. To mi veliko pomeni. Pa tudi zajtrk mi pripravijo, kadar sama ne zmorem. Veliko mi pomeni tudi, da mi preoblečejo posteljo zaradi teh težav z inkontinenco, ker sama res ne zmorem. Pa tudi pri kopanju so mi svetovale naj si kupim desko za v kad, da se nanjo usedem. Brez tega ne bi mogla zlesti v kad.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

V celoti, imam dovolj veliko pokojnino.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Za vse stroške mi ostane denar, to je za elektriko, hrano, komunalo in vse ostale stroške. Pa saj si nekatere stroške tudi delim z vnukom in sinom.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Mislím, da je kar ugodna. Štiri evre na uro ali nekaj malega več pa res ni toliko. Vsaj zame ni, veliko.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Imam pomoč pri oblačenju in slačenju, urejanje nohtov, povijanje nog, ker sama ne zmorem. Potem mi po potrebi pripravijo zajtrk, mi pomagajo pri kopanju, preoblečejo posteljo pa pospravijo mi malo, kolikor imajo časa. To pomoč imam enkrat na teden po eno uro.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?*

Veliko pripomore. To, da sem skopana mi pomeni veliko. Kot da bi se na novo rodila. Pa da imam preoblečeno posteljo in se tako res bolje počutim, pa to da imam družbo, da se lahko pogovarjava. Tudi to mi veliko pomeni.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

Ne zadostuje v celoti, saj sem se sprijaznila, da zaradi bolezni ne bom mogla biti nikoli samostojna kljub pomoči na domu. Kolikor imam sedaj pomoči je kar dovolj, saj imam še pomoč sina in vnuka. Če pa ne bi imela pomoči sina in vnuka, bi pa rabila nekoga zraven skoraj cel dan.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Zelo pripomore. Najbolje se počutim, ko se skopam, takrat je občutek kot bi se na novo rodila. Inkontinence nikomur ne privoščim. To je huda stvar. Pa tudi veselim se prihoda oskrbovalk, še posebej tistih, ki so oskrbovale moža. On jih je imel res zelo rad, veliko se je hecal z njimi in so ga spravile v dobro voljo. Rada se pogovarjam z njimi.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu?*

Sem kar zadovoljna. Ko sem rabila pomoč sem jo hitro dobila. Nisem imela problemov s tem.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Zelo dober. Vesela sem, ko pridejo še posebej tiste, ki so oskrbovale moža in tako malo obujamo spomine. Z njimi se res rada pogovarjam.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

Ne.. Še vesela sem, ko pridejo različne oskrbovalke, še posebej tiste, ki so skrbale za moža. Vse so v redu, vse znajo vse narediti, tako da ni težav. Pa tudi vse so prijazne, z vsemi se rada pogovarjam.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

V redu. Je bila kar dostopna. Povedala mi je, kaj vse mi lahko ponudijo in sem kar hitro dobila pomoč. Kakšen dan sem morala počakati, da se je sprostil prostor zame, ampak me ni toliko zmotilo.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Moram reči, da sem kar na tekočem. Zanima me, če je mogoče, še kakšno uro več pomoči dobiti, da bi mi očistile sobno stranišče.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Rada bi malo več izvedela o osebni asistenci, predvsem kdo so upravičeni do nje.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednosti so v tem, da so vse oskrbovalke usposobljene za delo, da pridejo na dom pa da tako lahko razbremenim družino. Slabost je v tem, da ne morejo počistiti kakšne police v kuhinji, ploščice v kopalnici in stranišču, ki jih sama ne morem doseči. Sem vprašala koordinatorico pomoči na domu za to, pa je rekla, da to delajo čistilni servisi.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

Ja, da bi naredil tako, da bi oskrbovalke lahko to delale.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Veliko bi mi pomenilo, če bi spraznile sobno stranišče, ker sama tega ne zmorem. Takrat ko se tega lotim je cela zmešnjava.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Mogoče z nižjimi cenami, samo je že ta kar ugodna. Mislim, da cena ni taka težava, kot so nizke pokojnine. Nekateri imajo res majhne pokojnine.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Ne, ne vpliva, ker imam dovolj denarja. Če bi mi pa zmanjkalo kdaj, bi mi pa sin pomagal.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvaliteto življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Rabila bi vsaj še eno uro vsako jutro, da bi mi spraznile in očistile sobno stranišče in bi imela več časa za druženje in pogovor.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Rabila bi, da bi mi lahko pomile ploščice v kuhinji, kopalnici in stranišču, kjer sama ne morem doseči. Saj čistim tudi sama samo povsod ne dosežem.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Mislim, da ne vpliva. Včasih jih malo povprašam o drugih ljudeh, ki jih poznam kako so.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko bolje krepila vaše stike z okolico?*

Meni zadostuje, da se lahko z oskrbovalkami pogovarjam, da mi delajo družbo.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ne. Rada bi spoznala sebi primerne sogovornike, pa jih ni, so vsi pomrli, ali pa so predaleč.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Zelo dobro. Za nekatere je še vedno predraga. Včasih slišim opazke, da je predrago.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Mislim, da je..Pomoč na domu je kar razširjena, tako da jo ljudje sigurno poznajo ali pa so slišali zanjo.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Mislim, da dober. Če bi bila še cenejša, bi jo ljudje še bolje sprejemali.

Intervju F

Starost: 84 let

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

Zelo veliko, saj sem lahko s svojimi domačimi. To mi pomeni največ.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednost je ta, da sem med domačimi in da je vedno nekdo z mano, da nikoli nisem sama. *Kaj pa slabosti?* Jih ni.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Sem zadovoljna. Doma imam vse kar rabim, mi domači vedno pomagajo, če kaj rabim.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

Ne. To pa nikoli. *Zakaj?* Ne vem. Želim biti doma.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

V hiši, v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Zelo veliko. Imam prostora več kot dovolj.

3. *S kom živite v stanovanju?*

Z možem.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Mislím, da je kar v redu. Imam vse pri roki. Edino stopnico so problem. To mi pa mož pomaga, me prime za roko jaz pa za ograjo pa gre.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Pokojnino in dodatek za pomoč in postrežbo.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Zadoščajo....Ne vem točno koliko denarja ostane na mesec, za to mož skrbi. Če pa ne zadošča, hčerka pomaga.

VSADNJE ŽIVLJENJE

1. *Opišite običajen dan, ko ste doma?*

Zjutraj z možem vstaneva okoli osme ure. Potem mi mož pripravi zajtrk. Potem pride negovalka mi pomagati. Potem bolj počivam. Popoldan grem z možem na sprehod okoli hiše. Od doma za stare mi pripeljejo kosilo. Vzamem zdravila, ki mi jih mož pripravi. Po kosilu grem počivat. Potem grem na kavč, ki ga imamo zunaj za hišo in malo opazujem kaj se dogaja. Potem pride spet negovalka pomagat, da se uredim. Potem mi mož pripravi večerjo. Potem preden greva spat gledava malo televizijo.

2. *Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?*

Zelo pozabljam. En dan vem vse, drug dan pa ne kaj dosti. Tale spomin mi zelo nagaja. Dobro, da imam moža. Imam še vrtoglavice pa Parkinsonovo bolezen.

3. *S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?*

Zelo pozabljam. Imam včasih na koncu jezika kaj želim reči pa ne morem, ne gre. Pa včasih ne morem jesti, ne vem zakaj, kar ne gre mi. Stopnice so kar naporne, sama težko hodim. Pa tudi kopat se ne morem sama. Imamo banjo in težko zlezem notri. Pa tudi postelja ni bila dobra, nisem dobro spala.

4. *Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?*

Mož mi pri vsem pomaga. Ga imam zelo rada. Me spodbuja, kadar ne morem jesti ali pa stopnicah. Vedno je z mano. Tudi bolniško posteljo mi je kupil, da lažje spim. Oskrbovalke mi pomagajo, da se skopam.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?*

Mož, hčerka pa njen mož, sestra, nečaki. Pa tudi včasih sosedi.

2. *Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?*

Z družino se vidimo vsak dan. Včasih tudi sosedi pridejo pogledat, kako sem.

3. *Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?*

To pa ne. Z možem mi ni nikoli dolgčas. Včasih grem na kavč zunaj in opazujem nebo, sosede.

4. *Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?*

Ne vem...Hitro kakšno stvar pozabim, mogoče to.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Katero oblike pomoči starejšim poznate?*

Pomoč na domu pa dom za stare.

2. *Kako ste izvedeli zanje?*

Hčerka dela pri pomoči na domu pa mi je povedala.

3. *Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?*

Ne. Zakaj? Nočem iti v dom, želim biti doma z možem.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?*

Hčerka mi je uredila pomoč na domu, da mi pomagajo, da moža malo počije.

2. *Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?*

Od hčerke, ki je tudi negovalka.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Ja, preskrbljena sem, ker domači včasih nimajo dovolj časa zame, pa da mož malo počije.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Veliko. Negovalke me spravijo v dobro voljo. Bolje se počutim.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Pospravijo mi stanovanje, tako da imam urejeno. Sama tega ne bi zmogla. Pa pomagajo mi po stopnicah, da grem lahko tudi v druge sobe.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

V celoti zadošča.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Za vse mi ostane denar...Mož tako gleda, da imava vse pokrito. Katere stroške? Za komunalo, hrano, obleke, telefon in podobne stroške.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Dobra cena je. Nimam kaj reči.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Pomagajo mi pri kopanju, oblačenju, slačenju, pa pospravijo malo po stanovanju. Še kaj? Pa pomagajo mi, ko ne morem jesti. Pomoč imam dvakrat na dan po eno uro.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?*

Ja pomagajo mi, da se skopam in se potem bolje počutim. Pomagajo mi, ko ne morem jesti, me spodbujajo. Pa tudi delajo mi družbo, se hecajo. Sem potem boljše volje.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

Ne zadostuje...Ne vem, če bom kdaj samostojna bi rabila veliko več pomoči.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Negovalke me vedno spravijo v dobro voljo... Komaj čakam, da pridejo. Vse so prijazne.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu?*

Lahko bi bilo hitreje na voljo. Sem mogla kar malo počakati, tako, da je bilo za moža sigurno naporno.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Zelo dober. Vse so fletne in prijazne. Pogovarjamo se in me vedno nasmejejo.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

Ne. Ne vpliva, ker imam vse rada. Tudi če je kakšna druga.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

Ne vem. Ne spomnim se je. Vem, da se je hčerka z njo dogovarjala.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Vem dosti. Saj je hčerka tudi negovalka pa če me kaj zanima njo vprašam pa mi pove.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Nič me ne zanima. Hčerko vprašam, če je kaj takega.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednosti so v tem, da so negovalke prijazne in mi delajo družbo, da sem lahko doma, da me uredijo kot želim. *Kaj pa slabosti?* Da je treba na pomoč čakati.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

Ne vem, mogoče bi moglo biti več negovalk, da bi šlo hitreje.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Že sedaj se zelo trudijo. Mislim, da bi težko, kaj drugače naredile.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Ne vem...težko rečem.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Ne, ker imam dovolj denarja, če bi mi pa zmanjkalo, bi pa hčerka pomagala.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Ne vem, veliko več pomoči. Vsaj še eno uro več na dan. Mož mi veliko pomaga, pa da bi ga razbremenila. Rabila bi, da bi mi skuhale kosilo pa da bi mi delale družbo.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Včasih bi rabila, da bi šel kdo v trgovino, pa da bi me peljal k zdravniku.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Negovalka me kadar lahko tudi pelje na sprehod, da pozdravim sosedo.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko bolje krepila vaše stike z okolico?*

Ne vem, je kar v redu tako.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ne. Zakaj? Nisem jih hotela prej spoznati, pa tudi sedaj ne. Imam dovolj ljudi okoli sebe.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Dobro. Ljudje imajo radi pomoč na domu.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Mislím, da ne. Ne vedo vsi, kaj je to, dokler ne rabijo.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Mislím, da dober, saj pridejo negovalke domov, ti ni treba nikamor, če bi pa še več ponudili pa toliko bolje.

Intervju G

Starost: 77

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

To je idealno, da sem lahko doma. To je življenje, ki si ga želim.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednosti so te, da sem lahko doma z možem, da se življenje normalno odvija naprej, kot sem ga navajena. Negativnih stvari ni.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Zelo zadovoljna. Rada sem doma. Dom je eden.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

Jaz ne. Zakaj? Ker želim biti doma. Mož pa je razmišljal o domu, da ne bi imel toliko skrbi zame.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

V bloku, v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Dovolj veliko. Ne rabim veliko prostora.

3. *S kom živite v stanovanju?*

Z možem.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Stanovanje je sedaj kar prilagojeno. Nisem imela dobre postelje, pa je mož nabavil bolniško posteljo. Imam tudi dvigalo za vstajanje iz postelje, da grem lahko na voziček. Ne morem stati na nogah, za to me negovalke umijejo kar v postelji. Pa tudi imam prenosno mizico, da imam lahko kar rabim pri roki. V bloku nimam dvigala, tako da ne morem sama ven. Mi morata mož in še nekdo pomagati, da grem z ratrakom lahko ven iz bloka.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejemate?*

Pokojnino in dodatek za pomoč in postrežbo.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali*

denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?

Ne zadošča. Mož mi pomaga s svojo pokojnino.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. Opišite običajen dan, ko ste doma?

Najprej pride zjutraj okoli pol devetih negovalka in me zbudi in me umije. Potem me mož postavi na stol in mi pripravi zajtrk. Potem grem v sobo in gledam televizijo. Zelo rada berem. Iz porodnišnice mi prinesejo kosilo. Po kosilu grem počivat. Potem spet berem in poslušam Radio 1. Potem grem malo ven. Mož in še en gospod mi pomagata, da grem malo ven. To za moža predstavlja velik napor. Mož me pelje tudi v bližnjo kavarno. Potem je kmalu večerja. Mi jo iz porodnišnice pripeljejo. Potem spet berem. Sem prebrala že veliko knjig, največ zgodovinskih. Okoli pol enajstih zvečer mi mož pripravi kamilice in potem zaspim.

2. Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?

Težave imam s hojo, noge me ne držijo več. Se ne morem postaviti na noge. Drugače sem pa v redu.

3. S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?

Nisem samostojna, saj ne morem skrbeti zase. Rabim nekoga poleg mene. Imam tudi vrečko za odvajanje blata, kar mi gre zelo na živce. Imela sem vrt in me zelo boli, ker ne morem več delati na vrtu. Pa tudi to me zelo bremeni, da ne morem več voziti avta. Pa tudi hitro se utrudim, ne zdržim veliko časa v družbi.

4. Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?

Mož mi pri vsem pomaga, kar rabim. Mi pomaga, prinese, kar rabim. Ne vem kaj bi bilo z mano brez njega.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. Kdo vse sestavlja vaša socialna mreža?

Mož, dva sinova, osem vnukov, sodelavke in prijateljice.

2. Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?

Kar pogosti. Z družino se vidimo skoraj vsak dan, če ne pa se slišimo po telefonu. Tudi s sodelavkami in prijateljicami se kar pogosto slišimo in vidimo, vsaj enkrat na teden. Mi tudi kakšno knjigo prinesejo.

3. Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?

Nikoli. Zamotim se z branjem, gledanjem kakšnih plesnih oddaj. Upam, da bova z možem šla tudi na kak koncert, če bom pri močeh.

4. Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?

Bolezen. Hitro se utrudim, ne zdržim prav veliko časa v družbi.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Katero oblike pomoči starejšim poznate?

Dom upokojencev, pomoč na domu ter patronažo.

2. Kako ste izvedeli zanje?

Bila sem ena izmed prvih socialnih delavk na Gorenjskem, tako da te pomoči poznam. Za patronažo mi je zdravnik povedal.

3. Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?

Samo eno popoldne. Takrat sem nujno rabila posebno celodnevno oskrbo zaradi bolezni, pa mi je v domu niso mogli nuditi. Zato sem bila samo eno popoldne tam.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

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

Zaradi nege, ki jo potrebujem. Pa tudi mož ne zmore vsega sam.

2. Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?

Prav za to pomoč na domu sem izvedela v Domu upokojencev.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Vse pripore. Tako sem lahko doma in mi ni treba v dom. Pripomore k temu, da lahko normalno živim. Negovalke tudi znajo pravilne prijeme, ki jih mož ne zna.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Zelo veliko. Zaradi pomoči na domu sem lahko doma. Komaj čakam, da pridejo negovalke zjutraj in zvečer, da se uredim.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Zaradi otežkočenega transporta mi oskrbovalke naredijo kompletno posteljno nego. Mi prinesejo očala, knjigo za branje. Če sem žejna mi prinesejo za piti. So moje noge.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

Za pomoč na domu imam, a za ostale stvari potem zmanjka.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Ne vem za katere. Mož tudi prispeva, tako da imava dovolj za vse stroške. To mož poskrbi.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Je kar ugodna. A mesečni zneski pomoči so lahko kar veliki. Odvisno koliko rabiš.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Naredijo mi kompletno posteljno nego, pomoč pri umivanju, mi pospravijo stanovanje. Pa delajo mi družbo, se pogovarjamo. Pomoč imam pol ure vsak dan zjutraj in zvečer ter na štirinajst dni eno uro.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?*

K vsemu pripomorejo. Da sem čista in urejena, da lahko živim normalno. Pa tudi k temu, da mi ni treba v dom.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

Trenutno mi zadostuje, saj mi je mož vedno na voljo. Ampak rabim nekoga, ki bi mi pomagal iz posteljo, kar pa negovalka ne zmore.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Vse kar naredijo pripomore, da se bolje počutim. So poučene, vedo kako se morajo obracati, kaj in kako narediti. So posrečene, zabavne in delajo z občutkom. Tako, da sem zelo vesela ko pridejo.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu?*

Sem zadovoljna. Ko rabiš pomoč, jo kar hitro dobiš, če niso zasedeni.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Dober odnos. So prav posrečene, prijazne in naredijo vse kar želim. Pa tudi potrpežljive so z menoj.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

Ne. Ne vpliva, ker vse znajo narediti kar je treba. Vse so prijazne.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

V redu. Je dostopna, prijazna. Večino pa se je mož z njo dogovarjal.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Dovolj informacij. Nič takega, če bi me pa kaj zanimalo, se pa mož pozanima zame.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Trenutno nič. Mi pa mož pravi, da ti povsod dajo nepopolne informacije. To je še posebej v zdravstvu.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednosti so te, da lahko živiš doma, da si lahko s svojimi bližnjimi. To je zelo veliko za bolnika. Slabost je mogoče ta, da ne morejo zamenjati vrečice za blato, to moram počakati, da pride patronaža.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

Ne vem, če se da kaj narediti. Zdravstvo je močna stroka. Tako, da se tega ne da spremeniti.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Nič ne morajo narediti drugače. Saj imam pomoč moža, ki mi je vedno na voljo.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Občina in država bi morali pomagati tistim, ki si ne morejo te pomoči privoščiti, mogoče s kakšnimi dodatnimi subvencijami.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Sigurno. Vse je povezano z denarjem. Malo bolj premislim, kar res rabim, saj imam tudi pomoč fizioterapevta, ki pride, da delava vaje za roke in noge.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Trenutno mislim, da imam dovolj pomoči. Ne vem, pa kaj bo v prihodnje. Dobro, da imam moža, ki mi veliko pomaga in za vse poskrbi.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Nobene, ker imam moža, ki skrbi zame.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Ne vpliva kaj dosti. Me spravijo v dobro voljo, da sem bolj za v družbo.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko bolj krepila vaše stike z okolico?*

Ne rabijo. Je v redu, tako kot je sedaj.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ne. Zakaj? Ker me ne zanimajo.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Zelo dobro je sprejeta. Tisti, ki jo pa res potrebujejo, jo pa še toliko bolj sprejemajo. So pa nekateri, ki težko sprejemajo pomoč drugih, imajo raje samo pomoč domačih.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Mislim, da ne vedo kaj dosti, dokler je ne rabijo. Takrat se vsi pozanimajo.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Dober. Ljudje podpirajo razvoj, ki omogoča, da so lahko doma in jim ni treba v dom.

Intervju H

Starost: 65

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

Vse. Sem le med svojimi. Sem gospodar svojega časa. Bolj svobodno in domače se počutim.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednosti so v tem, da sam upravljam s svojim časom, da je nekdo vedno z mano. Potem, to da sem lahko s svojimi domačimi, da nisem vezana na obiske. V domu bi bila ena izmed mnogih, tukaj sem pa samo jaz. Slabost je v tem, da sem kot nepokretna oseba vezana na pomoč domačih.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Kljub bolezni sem zadovoljna z življenjem doma, bolj kot bi bila v domu.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

Ne. *Zakaj?* Ker sem rada doma.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

V bloku, v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Stanovanje je dovolj veliko, a zaradi postelje, dvigala, opreme je stanovanje prenatrpano.

3. *S kom živite v stanovanju?*

Z mamo.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Zdaj kar je prilagojeno. Prej ni bilo tako. Zaradi bolezni smo nabavili bolniško posteljo. Da smo bolniško posteljo spravili v stanovanje smo morali prestaviti pohištvo. Pa tudi za dvigalo in ostale stvari, ki jih rabim smo morali umakniti kar veliko stvari. Zdaj je stanovanje zelo prenatrpano. Čeprav ne morem vstati, me ta prenatrpanost zelo moti. Imam tudi mizico, kjer imam vse kar rabim, če pa kaj rabim mi pa mama prinese. Tudi z vozičkom ne morem v vse sobe, še posebej v kopalnico, čeprav je prenovljena. Če bi želela, da bi bilo stanovanje prilagojeno, bi bila potrebna kompletna prenova. V bloku tudi ni dvigala, tako, da ne morem ven iz stanovanja. Za to bi rabila pomoč kar nekaj ljudi.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Invalidsko pokojnino pa dodatek za pomoč in postrežbo.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Moji dohodki ne zadoščajo, a skupaj z mamo nama uspeva. Kar nama ostane prihraniva, saj nikoli ne veš kaj bo.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Opišite običajen dan, ko ste doma?*

Ob pol sedmih pride negovalka, mi naredi kompletno nego celega telesa, mi zamenja plenico. Mi prinese krtačko za zobe, da si zobe umijem in glavnik, da se počešem. Potem mi pripravi in prinese zajtrk. Potem pride patronažna sestra, da vzamem zdravila, pa mi naredi preveze. Potem gledam televizijo, berem časopis. Poslušam radio. Potem je kosilo. Potem gledam televizijo. Kmalu pride tudi osebna asistentka, da mi pomaga na voziček. Pomaga mi pri perilu, mi zlika. Gre v trgovina pa v lekarno, če kaj rabim. Potem večerja. Zvečer pride tudi negovalka, da mi zamenja plenico, me umije in med da iz vodoravnega položaja na desni bok. Spat grem okoli pol polnoči. Vzamem uspavalno tableto, da zaspim.

2. *Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?*

Imam multiplo sklerozo, paraplegijo spodnjih okončin. Odvisna sem od drugih.

3. *S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?*

Največja težava je odvisnost od drugih, od njihove dobre volje in časa. Rabim nekoga, da mi prinese hrano, omejena sem na določen prostor. Včasih mi kakšen položaj v postelji ne ustreza, mama a je tudi že v letih in ima svoje težave in me ne more premakniti.

4. *Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?*

Zaradi bolezni sem morala vse želje potlačiti, morala sem krepko spremeniti prioritete. Vesela sem za vsak košček pomoči. Kar imam na dosegu roke, to je to. Mama mi pomaga kolikor mi lahko, vsega pa ne zmore.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?*

Mama, brat, oskrbovalke, združenje Multipla sklerosa, osebna asistentka.

2. *Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?*

Z bratom se pogosto slišiva in vidiva. Nekajkrat na teden me pokliče in obišče. Oskrbovalke pa pridejo vsak dan. Vsako leto se udeležim srečanja članov združenja Multipla sklerosa.

3. *Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?*

Niti ne. Mama pravi, da jo takrat začnem sekirat, da mi prinese kaj. Drugače pa si dan popestrim z gledanjem televizije, poslušam radio, berem.

4. *Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?*

Mobilnost. Pred boleznijo sem imela stike tudi z drugimi. Malo po bolezni, ki me je prikovala na posteljo, so me sodelavki in prijateljice še obiskale in poklicale, z leti pa je to poniknilo. So se že našli izgovori.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Katero oblike pomoči starejšim poznate?*

Domove za stare, pomoč na domu, osebna asistenca, patronaža.

2. *Kako ste izvedeli zanje?*

Za domove sem vedela, že prej. To je kar znana institucija. Za pomoč na domu sem izvedela v časopisu. Je bil članek o domu, kjer je bila tudi malo predstavljena pomoč na domu. Za patronažo sem izvedela od zdravnika. Kaj pa za osebno asistenco? Bila sem leta 2014 na Soči na rehabilitaciji in so mi rekli tam, da grem lahko domov. Pri Združenju za Multiplo sklerozo sem povprašala, če obstaja kakšna dodatna pomoč na domu pa je bilo takrat zasedeno. A se je hitro sprostilo.

3. *Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?*

Ne. Edino na Soči in v bolnišnici sem bila. *Zakaj ne?* Raje sem iskala načine, kako sem lahko doma.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?*

Ker mi mama ne bi mogla zagotoviti nege in pomoči, ki jo rabim. In po tem, kar sem prebrala v časopisu o pomoči na domu, sem vedela, da bi bilo to zame.

2. *Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?*

Iz časopisa.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Meni zelo veliko pripomorejo. Če ne bilo njih bi bila odvisna od brata, ki ima svoje življenje pa od mame, ki je že tako bolna. Dvomim, da bi lahko ostala v domačem okolju.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Veliko. Omogočila mi je, da sem lahko doma.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Umakne pohištvo, tako, da lahko naredi vse potrebno, potem mi prinese stvari, ki jih rabim. Je kot moja podaljšana roka. Ker ne morem v kad, mi naredijo kompletno posteljno nego.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

V celoti, saj grem moja pokojnina za plačilo oskrbe.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Od moje pokojnine ne ostane kaj dosti, tako da vse ostale stroške kot so hrana, stanarina, časopis in druge stroške, krije mama.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Je znosna cena. Dobro je, da občina nekaj sofinancira. Samo, če imaš veliko pomoči pa kar nanese.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Imam kompletno nego celotnega telesa v postelji, menjavo plenice. Pripravijo in postrežejo mi zajtrk. Potem me prestavijo tudi v drug položaj, ki mi ustreza in sicer iz vodoravnega položaja na desni bok. Mi prinese, kar rabim, k roki. Potem mi tudi operejo in posušijo lase. Mi preoblečejo posteljo. Pomoč imam vse dni v tednu in sicer od ponedeljka do petka zjutraj eno uro in zvečer pol ure. Ob sobotah in nedeljah pa zjutraj in zvečer po pol ure.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?*

Precej doprinese. Mi naredijo kompletno nego in to mi veliko pomeni, čeprav sem privezana na posteljo. Mi pripravijo in postrežejo zajtrk. Ni mi prijetno ležati cel dan vodoravno, zato mi toliko bolj pomeni, ko pridejo, da me premaknejo, da nimam preležanin. To mi veliko pomeni. Bolje se počutim, ko mi pomagajo.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

Dokler imam mamo, mi je pomoč na domu znosna, še kar gre. Ko pa ne bo več mame, pa bom sigurno rabila več pomoči.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Zaradi nege, njihovega prihoda in družbe in pomoči se bolje počutim. Navežeš se na človeka, ki ti redno prihaja v hišo.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu?*

S tem sem kar zadovoljna. Sama sem lahko izbrala jutranji in večerni termin in dokler bo tako bom kar zadovoljna.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Dober. So potrpežljive z mano. Upam, da nisem preveč razvajena. To morajo pa one povedati.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

Me moti, še posebej če je vsak dan druga. Ravno ko eni pokažem, kako naj kaj naredi, moram drugi ponovno razlagat. Ni isti občutek. Se tudi navežeš na človeka, ki ti redno prihaja v hišo.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

Dober. Je zelo komunikativna, dostopna.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Vem tisto, kar sem izvedela na začetku prejemanja pomoči na domu in mi kar zadostuje. Bi pa želela izvedeti, še malo več o oblikah pomoči poleg tistih, ki jih prejmem. Kaj vse še nudijo.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Zanima me več stvari o institucionalnem varstvu, o življenju v domu, o oblikah pomoči v skupnosti, pa tudi kontaktne številke, kamor lahko pokličem in se pozanimam. Pa tudi o socialnih pomočeh, ki so na voljo starim ljudem.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednosti so v trajni oskrbi in da poteka na domu. Slabosti pa v tem, da bom ob poslabšanju stanja potrebovala več pomoči, ki pa lahko ne bo na voljo. Mislim tudi, da je premalo oskrbovalk in so pod pritiskom.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

Zaposeliti bi bilo treba več oskrbovalk.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Mislim, da se oskrbovalke že sedaj maksimalno prilagajajo razmeram.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

To bi bilo potrebno državo ali občino vprašati. Mislim, da bi mogla država poskrbeti za stare ljudi.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Denar pri vseh stvareh igra veliko vlogo. Vsak gleda na najbolj ugodno rešitev. Če bi bila cenejša, bi sigurno koristila kakšno uro več pomoči na teden, da bi mi pomagale pri pranju, obešanju in likanju perila.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Sploh ne razmišljam o tem. Sem se že sprijaznila, da je tako kot je. Če se bo stanje poslabšalo bom rabila več pomoči, ne vem pa v kakšni obliki. Ko se stanje poslabša, bom bolj vedela kaj vse bi rabila.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Želela bi si pomoč pri transportu, da bi lahko šla na voziček pa malo ven iz stanovanja, a za to bi bilo potrebno več ljudi, ne samo ena oskrbovalka.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Ne vpliva kaj dosti. Včasih jim rečem, da naj pozdravijo koga, ki ga poznam pa tudi ima pomoč na domu.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko bolj krepila vaše stike z okolico?*

Že to je dovolj, da prenese misli in pozdrave drugim ljudem.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Bi, da malo izmenjamo izkušnje. Ampak ne vem kako, ker sem gibalno hendikepirana. Preko združenja za Multiplo sklerozo spoznam tudi ostale s podobnimi težavami kot jaz in se malo pogovorimo.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Dobro. Najprej je bilo malo čudno, zaradi parkiranja oskrbovalk na parkiriščih, so jih komu kdaj zasedle. Sem slišala na začetku kakšne opazke, a so kmalu to sprejeli. Tako, da mislim, da dobro sprejemajo pomoč na domu.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Mislim, da ne niso preveč dobro informirani. Kar zvedo od sosedov ali prijateljev, ki to koristijo.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Mislim, da dober. Ko se bodo ljudje znašli v situaciji, ko bodo potrebovali pomoč, bodo to sigurno dobro podprli in sprejeli.

Intervju I

Starost: 84

Spol: ženski

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

To mi pomeni zelo veliko, da sem lahko z možem, hčerko in vnukom. Da imam svojo svobodo, da lahko delam kar želim in zmorem.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednosti so te, da imam pomoč domačih, ki mi zelo veliko pomagajo, da imam res prilagojeno hrano, ker ne morem vsega jesti. Prednost je tudi ta, da pride oskrbovalka zgodaj zjutraj in mi zamenja plenico. Slabost je ta, da ne zmorem sama po stopnicah ven iz hiše na sonce. Mi morata dva pomagati, ker bi sama sigurno padla.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Zelo sem zadovoljna. Najraje bi bila vedno doma, da mi ne bi bilo treba v dom.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

Sem razmišljala. Tudi vpisana sem že več let v dom, če bi obnemogla pa mi svojci ne bi zmogli pomagati.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

V hiši, v Šenčurju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Dovolj veliko. Zame in za moža je čisto dovolj prostora.

3. *S kom živite v stanovanju?*

Z možem. V zgornjem nadstropju pa živita hčerka in vnuk.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Sedaj je zelo prilagojeno. Stanovanje smo kar prilagodili. V stanovanju ni pragov, tako da grem lahko s hoduljo po stanovanju, tudi kopalnico smo celo prenovili. Prej sem imela kad, zdaj pa imam tuš brez robov. Je bolj varno. Pa tudi v stranišču imam ročaje, da se lahko primem. Pa tudi bolniško posteljo imam. Zvečer imam ograjo gor, da ne bi padla. Tega ne maram ampak mora biti, da ne bi padla. Edina ovira so stopnice zaradi katerih ne morem sama ven iz hiše, kadar hočem, mi morata mož pa hčerka pomagati. Zelo mi je hudo, ker ne morem sama ven.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Pokojnino, samo je zelo nizka, invalidnino pa dodatek za pomoč in postrežbo.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Ne zadošča. Pomaga mi mož s svojo pokojnino, pa tudi hčerka.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Opišite običajen dan, ko ste doma?*

Zjutraj mi mož zamenja plenico in mi pripravi zajtrk. Pomaga mi, da pojem zajtrk, ker sama nimam moči v rokah. Po zajtrku berem časopis, poslušam radio. Malo hodim s hoduljo po stanovanju. Kmalu tudi pride oskrbovalka mi pomagati, da se umijem in mi zamenja plenico. Kosilo pa malico mi mož pripravi, sama ne morem. Kosilo jemo vsi skupaj. Če kaj rabim mi mož pomaga. Tudi v trgovino grem mož, pa mi prinese kar ga prosim. Potem berem, pa malo počijem. Potem zdravila vzamem, mi jih mož pripravi. Spat grem okoli devetih zvečer.

2. *Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?*

Noge me ne držijo, nič moči v rokah nimam. Ni pribora ne morem držati. Imam multiplo sklerozo. Vodo težko držim, velikokrat imam

vnetje mehurja, pa tudi težave s črevesjem.

3. *S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?*

Težko primem kozarec, držim pribor. Hrano mi morajo razrezati, da lahko pojem. Tudi zdravila težko vzamem iz embalaže. Ne morem iti v trgovino, ali pa k frizerju in pedikerju. Ne morem ven iz hiše brez pomoči zaradi stopnic. Zaradi tega mi je zelo hudo. Ne morem kuhati, mi mora mož pripraviti kosilo. Pa tudi pod tuš ne morem sama, mora biti nekdo zraven. Mobitela tudi ne morem uporabljati, ker nimam moči v rokah, zato dajo na zvočnik, da se lahko pogovarjam.

4. *Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?*

Največ mi pomagata mož in hčerka. Mož mi pripravi zdravila, da jih vzamem pa gre v trgovino in mi pripravi vse obroke. Pedikerka in frizerka prideta k meni na dom. Oskrbovalke mi pomagajo, da se stuširam, ko pa njih ni pa hčerka. Kadar lahko mi pomagata po stopnicah, da grem lahko malo iz hiše na sonce.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?*

Mož, hčerka vnuk in brat ter ostali sorodniki.

2. *Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?*

Z možem, hčerko in vnukom se vsak dan vidimo. Tudi brat me velikokrat obišče. Z ostalimi pa kadar imajo čas.

3. *Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?*

Ne. Dan si popestrim z poslušanjem radia, televizije in z branjem.

4. *Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?*

Na to vpliva, koliko imajo sorodniki časa, koliko so zasedeni.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Katero oblike pomoči starejšim poznate?*

Dom za stare pa pomoč na domu. *Ali poznate še katero obliko pomoči starejšim?* Seveda, še domača pomoč, brez te pa ne gre.

2. *Kako ste izvedeli zanje?*

Za dom za stare vem že dolgo, da se sploh ne spominjam kje sem izvedela zanj. Za pomoč na domu sem izvedela od osebnega zdravnika.

3. *Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?*

Ne. Nisem rabila pa tudi strah me je doma. Nočem iti v dom razen, če bo taka nuja.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?*

Za pomoč sem se odločila, ker sem padla in sem si zlomila hrbtenico. Zato sem mogla imeti plenice. Potrebovala sem pomoč pri osebni negi.

2. *Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?*

Od osebnega zdravnika.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Pomagajo mi, da se skopam, delajo mi družbo. Z oskrbovalkami se lahko marsikaj pogovarjam. Pa mož lahko malo počije.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Veliko. Dobro je, da obstaja taka pomoč. Hčerka ima težavo s hrbtenico in mi včasih težko pomaga, zato je dobro imeti še nekoga, ki ti pride pomagati. Brez pomoči, bi težko živela doma.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Pomagajo mi, da grem lahko pod tuš, da se dobro skopam. Preoblečejo mi posteljo. Ko sem padla, so mi pomagale, da sem se postavila na noge, da sem lahko hodila po stanovanju s hujšo. So me spremljale, da nisem padla.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

Toliko denarja imam, da si lahko pokrijem oskrbo, za ostale stroške pa skrbita hčerka in mož.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Ne vem, ker to urejata mož in hčerka in poskrbita, da je vse urejeno.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Mislim, da je v redu cena, samo upam, da ne bo kdaj višja.

VSADANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Pomagajo mi pri kopanju, slačenju in oblačenju, postrižejo mi nohte. S kremo me namažejo po obrazu, preoblečejo posteljo, zamenja plenico. Pomoč imam od ponedeljka do petka eno uro.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?*

Največ mi pomeni zjutraj, ko mi zamenjajo plenico in mi pomagajo, da se umijem. Veliko mi pomeni, da pridejo in se lahko pogovarjamo. Rada klepetam z njimi.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

Skupaj s pomočjo hčerke in moža mi zadostuje.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Veliko bolje se počutim, ker vem, da bodo oskrbovalke poskrbele zame. Ko se skopam se bolje počutim, ker vem, da sem čista in urejena. Kar želim mi pomagajo in me upoštevajo, ko jim razlagam kako naj kaj naredijo. To mi veliko pomeni.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu?*

Sem kar zadovoljna. Hitro smo dobili pomoč, samo na želene ure smo mogli kar počakati. Sem hotela pomoč zjutraj, a ni bilo možno je bilo zasedeno. Dokler bom imela zjutraj pomoč bom zadovoljna.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Dober. Z vsemi se dobro razumem in me spravijo v dobro voljo.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

Malo me moti. Bilo je obdobje, ko je nekaj časa hodila vsak dan druga oskrbovalka. To je bilo zoprno. Vedno znova sem mogla razlagati kaj in kako se kaj naredi, pa tudi strah me je bilo, da bi pozabila njihove obraze. Čeprav so se menjale so vse znale vse narediti.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

V redu. Je pa hčerka imela več stika z njo. Vem pa, da je pravočasno obvestila, če je bila kakšna sprememba glede obiska oskrbovalk.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Mislim, da vem dovolj, če ne vprašam oskrbovalke. Me pa zanima, če bom lahko dobila več pomoči, ko jo bom potrebovala.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Nič takega.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednosti so v tem, da pridejo na dom, da sem lahko doma in mi ni treba v dom, da malo hčerko in moža razbremenim. Slabost vidim edino v menjavanju oskrbovalk.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

Mogoče zaposliti več oskrbovalk ali pa da se ne bi toliko menjale.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Mislím, da oskrbovalke naredijo kar lahko. Vedno se kolikor lahko prilagodijo. Ne vem, kaj bi lahko naredile drugače.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Cena je kar dobra, samo pokojnine so nizke. To je največji problem.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Ja vpliva. Malo gledamo na to, kaj res rabimo in si lahko privoščimo in pri čemer mi težko pomagata hčerka pa mož.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvalitetno življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Potrebovala bi samo še pomoč vsak dan vsaj pol ure zvečer, da bi se umila pred spanjem. Sedaj mi pomaga hčerka.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Včasih bi prav prišlo, če bi bili na voljo tudi prevozi k zdravniku, čiščenje stanovanja. Včasih bi prav prišlo, če bi lahko oskrbovalke šle v lekarno ali pa mi dale zdravila, če bi mož pozabil.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Ne vpliva kaj dosti, ker to ni od njih odvisno.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko bolj krepila vaše stike z okolico?*

Če bi bili dve oskrbovalki, bi mi lahko pomagali, da grem ven iz hiše na sprehod, da sem malo zunaj pa sosede pozdravim.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ja. Zakaj pa ne. Rada bi spoznala tudi druge, ki imajo pomoč na domu, da vidim kakšne težave imajo, da si malo izmenjamo izkušnje, da vidim kako so drugi zadovoljni s pomočjo na domu.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Upam, da dobro. Tako pomoč ljudje rabijo in dobro je da obstaja.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Ne vem, če dovolj vedo. Tukaj na vasi ne vedo dovolj, kar slišijo od sosedov.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Dober. Že sedaj ljudje cenijo to pomoč, če se bo pa razvijala pa še toliko bolje. Biti doma je neprecenljivo.

Intervju J

Starost: 95

Spol: moški

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kaj vam pomeni življenje v domačem okolju?*

To je velika reč, da si lahko doma z družino. Najboljše je doma.

2. *Katere so prednosti in slabosti življenja v domačem okolju?*

Prednost je ta, da sem lahko s hčerko, ki zelo dobro kuha, da mi lahko hčerka takoj pomaga, ko rabim pomoč, da grem lahko na sprehod skupaj s hčerko. Edina slabost je ta, da brez pomoči hčerke ne bi mogel živeti doma. Bi verjetno moral v dom.

3. *Kako ste zadovoljni z življenjem doma?*

Zelo zadovoljen. Najboljše je doma.

4. *Ali kdaj razmišljate o odhodu v dom? Zakaj?*

Nočem preveč razmišljati o tem. Zakaj? Ker bo tako kot bo usoda želela.

STANOVANJE

1. *Kje živite?*

V hiši, v Kranju.

2. *Kako veliko je stanovanje?*

Je kar veliko, za naju s hčerko dovolj prostora. Imam še veliko verando.

3. *S kom živite v stanovanju?*

S hčerko.

4. *Kako je stanovanje prilagojeno vašim potrebam? S katerimi ovirami v stanovanju se soočate? Kako jih rešujete?*

Je kar v redu. Nimam nobenih težav razen kopalnica je v zgornjem nadstropju pa sam ne morem po stopnicah in mi hčerka ali pa negovalka pomaga. Tudi bolniško posteljo je hčerka uredila, tako da je kar v redu poskrbljeno.

DELO IN DENAR

1. *Katere dohodke prejimate?*

Pokojnino.

2. *Ali vaši dohodki zadoščajo za kritje vsakdanjih stroškov? Če zadoščajo, koliko denarja vam ostane? Kako porabite preostali denar? Če ne zadošča, kdo vam pomaga pri kritju stroškov?*

Ne, sam ne bi zmogel. Zato si hčerko deliva stroške pa nekako gre.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Opišite običajen dan, ko ste doma?*

Zjutraj me hčerka zbudi okoli sedmih. Potem pride negovalka in mi pomaga, da se umijem in uredim. Medtem mi hčerka pripravi zajtrk. Po zajtrku s hčerko spijsava kavo. Brez kave se dan ne začne. Potem greva s hčerko na sprehod. Po sprehodu sem tako zbit, da grem ležat na kavč. Z njim sem poročen. Potem preberem kakšen časopis. Nato grem na verando in opazujem, drevo kako raste, ali pa nebo, ko se pripravlja nevihta. Potem hčerka pripravi kosilo in vzamem zdravila. Po kosilu grem obvezno počivati. Vsak dan je isti. S hčerko ima nek red. Vse je v organizaciji. Potem grem na verando. Ko je lepo vreme sem zelo rad na verandi. Potem gledam televizijo. Hčerka pripravi večerjo in potem greva počasi spat. Okoli devetih grem spat.

2. *Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje?*

V redu. Imam srčni spodbujevalnik so mi ga ravnokar zamenjali. Moram vsako leto hoditi na pregled, če je vse v redu. Slabo slišim, pa noge me ne držijo dobro. Včasih kakšno stvar preveč pozabim.

3. *S katerimi težavami se srečujete v vsakdanjem življenju?*

Slabo slišim, zato tudi mobitela ne morem uporabljati, čeprav imam slušni aparat. Težko hodim, zato si pomagam s hojco in tudi hčerka je vedno zraven. Hčerka pravi, da hitro kakšno stvar pozabim. Ne morem sam do kopalnice, da bi se umil, mora biti vedno kdo zraven, če ne bi sigurno padel.

4. *Kako jih rešujete in kdo vam pri tem pomaga?*

Hčerka mi je kupila slušni aparat, da lahko slišim, kaj se dogaja okoli mene. Hčerka mi pri vsem pomaga kar rabim, pa oskrbovalke. Če pa bi rabil pomoč, so pa tudi sosedi rekli, da bi mi pomagali.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kdo vse sestavlja vašo socialno mrežo?*

Imam hčerko, dva vnuka, pravnuke. Dobro se razumem tudi s sosedi.

2. *Kako pogosti so vaši stiki z drugimi?*

Z družino se pogosto slišimo. *Kako pogosto?* Parkrat na teden sigurno. S hčerko pa vsak dan, saj živiva skupaj. S sosedi pa kadar jih vidiva na sprehodu.

3. *Ali se kdaj počutite osamljene? Kako si popestrite dan?*

Ne. Samo malo mi je dolgčas kadar hčerka gre po opravkih, ampak se hitro zamotim. Grem na verando, včasih pa grem malo na kavč podremit.

4. *Kaj vpliva na vaše stike z drugimi?*

Na to vplivajo načrti. Vsak ima svoje obveznosti, načrte in probleme.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Katero oblike pomoči starejšim poznate?*

Dom upokojencev pa pomoč na domu.

2. *Kako ste izvedeli zanje?*

Preden so to naselje začel graditi, sem nekje prebral, da gradijo dom upokojencev na Planini. Za pomoč na domu mi je hčerka povedala. Ona je izvedela od socialne delavke v domu upokojencev.

3. *Ali ste že kdaj koristili institucionalno varstvo? Zakaj da oziroma zakaj ne?*

Sem, ampak samo začasno. Prvič sem šel v dom direktno iz bolnice po zlomu kolka, da bi se postavil na noge, sedaj pa grem začasno v dom, ko gre hčerka na dopust. Tudi letos junija grem, čeprav ne rad.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Zakaj ste se odločili za socialno oskrbo na domu?*

Hčerka se je odločila, da mi najde pomoč, da skupaj poskrbijo zame. Hčerka je vse organizirala.

2. *Kako ste izvedeli za to obliko pomoči?*

Od hčerke, ki je izvedela od socialne delavke v domu.

3. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju v skupnosti?*

Veliko pripomore. Veliko mi pomagajo pa tudi vesel sem ko pridejo, da se lahko pogovarjam z njimi. Fletne so, pa skupaj dobro delujemo in kar gre.

4. *Kaj vam pomeni pomoč na domu za življenje v skupnosti?*

Veliko. Z njihovo pomočjo in pomočjo hčerke lahko živim doma. Nočem iti v dom, doma je najboljša.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način socialna oskrba na domu omogoča uporabo stanovanja?*

Z njihovo pomočjo grem lahko po stopnicah v kopalnico in se skopam. Pa tudi spremljajo me, ko hodim in pazijo, da ne bi padel.

DELO IN DENAR

1. *V kolikšni meri zadoščajo vaša finančna sredstva za kritje stroškov oskrbe na domu?*

Za to kar rabim imam dovolj denarja, za kaj več bi mi pa hčerka morala pomagati.

2. *Za katere življenjske stroške vam ostane denar, ko plačate pomoč na domu?*

Stroške si deliva. Za to hčerka poskrbi.

3. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Cena je kar ugodna. To kar imam si lahko privoščim, ne vem pa, kaj bo če bom rabil več pomoči.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabljate ter kako pogosto?*

Pomagajo mi pri kopanju, pri oblačenju in slačenju, preoblečejo mi posteljo. To opravijo v pol ure vsak dan razen ob sobotah in nedeljah.

Prej, ko sem obnemogel, sem imel pomoč na domu vsak dan zjutraj, popoldne in zvečer. Potem pa sem prišel k sebi in sem rabil vedno manj.

2. *Kako pomoč na domu doprinese k zadovoljevanju potrebe po vsakdanjem življenju?*

Pomagajo mi, da sem lepo umit. Rad se pogovarjam z njimi. Drug obraz.

3. *V kolikšni meri vam pomoč na domu zadostuje za samostojno življenje?*

Kar zadošča. Mi hčerka pomaga. Brez pomoči hčerke bi pa rabil veliko več pomoči.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k izboljšanju vašega počutja?*

Bolje se počutim, ko pridejo in mi pomagajo. Se kar navežeš na njih. Rad se pogovarjam z njimi.

5. *Kako ste zadovoljni z dostopnostjo do pomoči na domu ?*

Ko sem rabil je bilo zasedeno, smo mogli čakati nekaj časa. Potem so bile proste tudi samo določene ure. Takrat ni bilo lahko, a sem razumel, da ni druge možnosti. Sedaj je kar v redu. Sem zadovoljen.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imate s socialnimi oskrbovalkami?*

Dober. Ene so bolj zgovorne, druge manj. Eno oskrbovalko sem imel par let in sem se kar navezal nanjo.

2. *Ali vas moti, da oskrbovalka ni stalna, da se menjajo? Ali to vpliva na zadovoljevanje vaših potreb? Če vpliva, kako?*

Malo moti, ker sem se na eno navadil. A so vse v redu, ene manj druge bolj zgovorne. Tudi če je druga, je vse tako kot mora biti.

3. *Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z vodjo pomoči na domu?*

Ne vem, hčerka se je vse dogovarjala.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Ali prejmete dovolj informacij o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu? Kaj bi še želeli vedeti o socialni oskrbi na domu?*

Ja, dovolj. Nič ne rabim vedeti.

2. *Kaj vas zanima o oblikah pomoči starejšim v skupnosti?*

Nič me ne zanima.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?*

Prednost je ta, da sem lahko doma in mi ni treba nikamor, one pridejo k meni. Da te dobro uredijo. Slabost je edino v tem, ker vedno več je starih in lahko se zgodi, da bo pomoč na domu zasedena.

2. *Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?*

Več oskrbovalk bi moglo biti.

STANOVANJE

1. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu bolj omogočala uporabo stanovanja?*

Ne vem. Tako je čisto v redu.

DELO IN DENAR

1. *Kako bi se finančno lahko pomoč na domu bolj prilagodila ljudem?*

Ne vem. Pokojnine so prenizke.

2. *Ali vaša finančna zmožnost vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?*

Ja, nekaj sigurno vpliva. Ne vem, ker ima hčerka to na skrbi. Dobro je tudi, da mi ona pomaga.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali za kvaliteto življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Mislim, da je tako kar v redu. Mogoče pogrešam kakšen pogovor več. Rad se pogovarjam z njimi.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi potrebovali pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Kakšen prevoz k zdravniku ali na preglede.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na vaše stike z okolico?*

Ne vpliva.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko boljše krepila vaše stike z okolico?*

Ne vem, meni zadostuje to, da ko pridejo, se lahko pogovarjamo.

3. *Ali bi se radi spoznali z ostalimi prejemniki socialne pomoči na domu? Zakaj?*

Ne. Zakaj? Me ne zanima.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Ne vem, ne grem kaj dosti med ljudi. Eni so zadovoljni, drugi ne.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Mislim, da premalo vedo.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Dober. Mislim, da ljudje rabijo take pomoči. Vsi bi bili radi doma do konca.

9.1.4. INTERVJU Z VODJO SOCIALNE OSKRBE NA DOMU

Intervju V

A. POTREBE STARIH LJUDI V DOMAČEM OKOLJU

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Kakšen odnos imajo uporabniki do odhoda v dom? Zakaj menite, da je temu tako?*

Uporabniki razmišljajo o tem, da bi ostali čim dlje v domačem okolju. Preventivno dajo prošnjo za sprejem v dom v primeru, da ne bi mogli več skrbeti sami zase. Nekateri uporabniki pa ne razmišljajo o domu, saj želijo in hočejo ostati doma. Večina uporabnikov bi rada ostala v domačem okolju. So tudi posamezniki, ki si želijo odhoda v dom, saj nočejo biti v breme svojcem.

STANOVANJE

1. *Kje večinoma živijo uporabniki?*

Oskrbujemo uporabnike v vseh življenjskih okoljih. Živijo v hišah oziroma blokih v mestu in na podeželju. Težko bi ocenila, katero življenjsko okolje prevladuje.

2. *S kom živijo?*

Večinoma živijo sami. Če živijo v hišah ponavadi živijo spodaj, zgoraj pa živijo njihovi bližnji sorodniki, običajno otroci.

3. *S katerimi ovirami v stanovanju se uporabniki najpogosteje soočajo?*

Uporabniki se najpogosteje srečujejo z ovirami v kopalnici, saj jih ima večina kad, katere ne morejo varno uporabljati. Uporabniki, ki živijo v bloku imajo pogosto ozka stanovanja tako, da je prehod skozi stanovanje z vozičkom onemogočen. Uporabnikom, ki živijo v hišah, še posebej v starih hišah, težavo predstavljajo pragovi, slabo ogrevanje pozimi, pomanjkanje tople vode. Zdravnik jim tudi včasih ne predpiše bolniške postelje, ki je potrebna za nudenje njihovemu zdravstvenemu stanju primerne nege.

4. *Kako jih rešujejo?*

Težave rešujejo s pomočjo svojcev, tam kjer svojcev ni pa oskrbovalke poskušajo improvizirati in jim tako zagotoviti ustrezno oskrbo. Svetujejo jim uporabo deske za kad ali naredijo posteljno nego. V primerih, ko zdravnik ne predpiše bolniške postelje oskrbovalke poskušajo z različnimi podlogami, dvema jogijema dvigniti posteljo in jo prilagoditi njihovim potrebam. Nekateri uporabniki pa zelo težko ali sploh ne sprejemajo potrebnih sprememb v stanovanju. Želijo, da je stanovanje tako kot je, kot so ga navajeni. Velik problem predstavlja tudi ločitev zakonske postelje, da se lahko uporabniku zagotovi primerna nega.

DELO IN DENAR

2. *V kolikšni meri so uporabniki zmožni plačevati socialno oskrbo na domu?*

Večina uporabnikov je samoplačnikov, zelo redki so primeri kot oskrbo doplačuje nekdo drug.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *S katerimi težavami se uporabniki najpogosteje srečujejo v vsakdanjem življenju?*

Uporabniki se srečujejo z veliko težavami. Ne morejo poskrbeti za osebno higieno, ne zmorejo na voziček, ne zmorejo si pripraviti kosila. Pojav demence zelo vpliva na njihovo življenje, na njihovo skrb samih zase. Osamljenost je dostikrat prisotna, še posebej pri ljudeh, ki so nepokretni. Težavo jim predstavlja tudi mobilnost zaradi različnih bolezenskih stanj. Težko urejajo tudi določena pisarniška dela, težko se dogovarjajo za izvajanje pomoči na domu.

2. *Kako jih rešujejo?*

Težave rešujejo s pomočjo svojcev, pomočjo na domu in drugimi izvajalci. Ko si uporabniki ne zmorejo pripraviti kosila, jim le lahko zagotovimo z razvoz kosil iz Doma upokojencev Kranj preko oskrbovalke ali raznašalca. Osamljenost uporabnikov poskušamo reševati z njihovim soglasjem preko povezavo z Društvom z roko v roki, ki nudijo individualno družabništvo ter vključevanjem prostovoljcev. Kadar dogovarjanje za izvajanje pomoči na domu ni mogoče, se poskušamo dogovoriti s svojci, kjer ni svojcev pa v ta proces vključimo Center za socialno delo.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšna je večinoma socialna mreža uporabnikov?*

Socialna mreža uporabnikov je večinoma šibka, v okviru družine.

2. *Kaj vpliva na socialno mrežo uporabnikov?*

Na socialno mrežo uporabnikov vpliva oddaljenost svojcev, njihove obveznosti, zaposlenost in zdravstvene težave uporabnikov. Starostna meja uporabnikov je visoka in se tudi njihovi otroci soočajo z različnimi zdravstvenimi težavami, boleznijo.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Koliko so uporabniki seznanjeni z oblikami pomoči v skupnosti?*

Ovisno. Nekateri uporabniki ne vedo ničesar in tudi bolnišnice jim ne dajo dovolj informacij na koga se lahko obrnejo. Spet druge uporabnike pa zanima kaj vse jim je na voljo v skupnosti.

2. *Ali so uporabniki kdaj koristili institucionalno varstvo in v katerih primerih?*

Nekateri uporabniki so koristili začasno varstvo v primerih dopustov svojcev, da se malo razbremenijo. Nekateri uporabniki koristijo dnevno varstvo, tudi v kombinaciji s pomočjo na domu in si tako zagotovijo oskrbo in družbo. Redki so uporabniki, ki so bili stalno sprejeti v dom in so se vrnili v domače okolje.

B. ZADOVOLJEVANJE POTREB UPORABNIKOV

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. *Iz katerih razlogov se ljudje odločijo za socialno oskrbo na domu?*

Najpogostejši razlog je bolezen, zaradi katere ne morejo v celoti poskrbeti zase. Nekateri nimajo svojcev, ki bi jim pomagali pri oskrbi ali pa so le ti prezaposleni.

2. *Kako so izvedeli za to obliko pomoči?*

Preko svojcev, ki so večinoma izrazili potrebo po izvajanju pomoči na domu. Pa tudi od sosedov. To je bolj prisotno v kmečkem okolju. Pa tudi od tistih, ki so sami že koristili oziroma koristijo storitve pomoči na domu.

3. *Kdo večinoma izrazi potrebo po izvajanju socialne oskrbe na domu?*

Večinoma potrebo po izvajanju pomoči na domu izrazijo svojci. Malokrat to potrebo izrazijo stari ljudje sami.

4. *Kako pomoč na domu pripomore k življenju uporabnikov v skupnosti?*

Veliko pripomore. Poskrbi za dvig kvalitete življenja tako uporabnikov kot tudi njihovih svojcev. Daje jim občutek varnosti, da bo nekdo poskrbel za njihove potrebe. Za nekatere je pomoč na domu tudi edini stik z zunanjim svetom.

STANOVANJE

1. *Na kakšen način se socialna oskrba na domu prilagaja oviram v stanovanju uporabnika?*

Največ z improvizacijo. Kadar si ne morejo priskrbiti bolniške postelje to rešujemo z podlaganjem, da dvignemo posteljo, potem težave pri kopanju v kadi rešujemo z namestitvijo deske v kadi, kar omogoča varno kopanje. Potem jim svetujemo glede na njihove potrebe uporabo raznih tehničnih oziroma ortopedskih pripomočkov, ki bi jim dvignili kvaliteto življenja.

DELO IN DENAR

1. *Kakšno finančno breme predstavlja uporabnikom socialna oskrba na domu?*

To je odvisno od višine njihove pokojnine. Večina je samoplačnikov in si v celoti lahko krijejo stroške pomoči na domu.

2. *Kaj menite o ceni socialne oskrbe na domu?*

Cena pomoči na domu je izračunana, kot je določila država. Odvisna je od prispevka občine. Občina je kar socialno naravnana in se trudi poskrbeti za potrebe svojih občanov v domačem okolju. Menim, da je cena v primerjavi s celotno Slovenijo kar ugodna.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Katere oblike pomoči na domu uporabniki večinoma koristijo ter kako pogosto?*

Večinoma koristijo pomoč pri osebni higieni. Najbolj pogosti termin za izvajanje te oblike pomoči je ena ura na dan v dopoldanskem času.

2. *V kolikšni meri pomoč na domu v tem obsegu zadostuje za samostojno življenje uporabnikov?*

To je odvisno od primera do primera. V večini primerov zadostuje, če imajo razvito mrežo pomoči, najpogosteje od svojcev. Bolezen in zdravstvene težave so močan faktor, ki vpliva na samostojno življenje.

3. *Kako dostopna je socialna oskrba na domu uporabnikom?*

Do letošnjega leta je bila pomoč na domu kar dostopna in smo lahko sproti zagotavljali ljudem želeno oskrbo. Trenutno pa ne moremo sproti pokrivati povpraševanja. Izgorevamo.

4. *Kaj vpliva na dostopnost socialne oskrbe na domu uporabnikom?*

Na dostopnost oskrbe vpliva kdaj uporabnikom najbolj koristi zelena pomoč ter od prostih kapacitet. Kljub temu se trudimo, da vsaj v začasnih odsotnostih uporabnikov, nudimo pomoč ljudem, ki nanjo čakajo in jo potrebujejo.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kakšen odnos imajo socialne oskrbovalke z uporabniki?*

Dober. Večinoma prejemamo od uporabnikov same pohvale. Zelo so hvaležni za njihovo pomoč. Nekateri komaj čakajo, da pridejo oskrbovalke k njim.

2. *Ali uporabniki moti, da se oskrbovalke menjajo? Kakšni so njihovi razlogi?*

Večino uporabnikov moti, da se oskrbovalke menjajo. Razumljivo, saj se uporabniki navežejo na oskrbovalke in so navajeni na stalno

oskrbo. Če pride druga oskrbovalka ji morajo razložiti določene stvari. Tisto oskrbovalko, ki pride prva v življenjsko okolje uporabnika, ponavadi uporabnik najbolje sprejem, se naveže nanjo. Imamo kar težave pri nadomeščanju oskrbovalk oziroma pri zagotavljanju iste oskrbovalke.

3. Kako bi opisali vaš odnos oziroma sodelovanje z uporabniki in njihovimi svojci?

V redu odnos. Vedno poskušamo načrtovati skupaj z uporabnikom in njihovimi svojci mrežo pomoči. V veliki večini primerov so svojci prisotni pri načrtovanju te oblike pomoči. Skupaj raziskujemo kaj bi bilo za uporabnika najboljše.

4. Kako krepite stike uporabnikov z okolico?

Najpogosteje sodelujemo z Društvo z roko v roki. Ob soglasju uporabnikov se povežemo z društvom ali jim pustimo letak društva, da razmislijo. To društvo je kredibilno kar starim ljudem veliko pomeni, saj težko zaupajo tujim ljudem. Starim ljudem nudijo individualno družabništvo, saj je na terenu veliko osamljenih ljudi. Imamo tudi sestanke z predsednikom društva in tudi drugimi izvajalci, kot je na primer Rdeči Križ, Center za socialno delo. Izmenjamo si izkušnje o prepoznanih potrebah uporabnikov in skupaj pogledamo možne rešitve.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. Koliko uporabniki že vedo o oblikah pomoči v skupnosti?

Nekateri uporabniki so kar seznanjeni kaj jim je na voljo, spet drugi o tem ne vedo skoraj nič. Odvisno od tega koliko so zainteresirani. Nekateri se vključujejo v razne aktivnosti za starejše v skupnosti in na tak način zvedo veliko informacij. Nekateri vedo tisto, kar preberejo v časopisu. Spet drugi se ne pripravljajo na to kaj bo, ko bodo obnemogli. Skrb zanje ponavadi prepustijo svojcem.

2. Kako skrbite za osveščenost starih ljudi v skupnosti o socialni oskrbi na domu?

Preko Medgeneracijskega centra, kjer potekajo razna predavanja na to temo, preko založenk, ki jih dostavimo občini in v zdravstveni dom. Za osveščenost starih ljudi skrbimo tudi preko objavljanja člankov v časopisu in domskem glasilu. Pri osveščanju starih ljudi sodelujemo tudi s socialno službo doma, ki jih glede na njihove potrebe usmeri tudi k nam.

C. VEČJA PRILAGODLJIVOST POMOČI NA DOMU POTREBAM UPORABNIKOM

NAMESTO HOSPITALIZACIJE IN INSTITUCIONALIZACIJE

1. Katere so prednosti in slabosti socialne oskrbe na domu?

Prednosti so, da je človek lahko čim dlje doma, da je v okolju v katerem želi biti in katerega je navajen. Potem občutek varnosti, ki ga daje pomoč na domu ter tudi trajni stiki, ki se vzpostavijo. Prednost je v tem, da dviguje kvaliteto življenja v domačem okolju, da preko oskrbe na domu za uporabnike lažji prehod v dom, ko bodo le tega potrebovali. Slabost je v tem, da imamo omejena sredstva in ko se pojavi potreba po pomoči le te zaradi prezasedenosti ne moremo zagotoviti vsem. Omejeni smo tudi z določenimi opravili, ki jih ne smemo opravljati, ker spadajo v domeno zdravstvenih storitev, ki jih izvaja zdravstvena stroka, kot so povijanje nog, dajanje insulina, zdravlilo.

2. Kaj bi bilo potrebno narediti za odpravo slabosti socialne oskrbe na domu?

Dela se na dolgotrajni oskrbi, da se poveča nabor storitev in sam obseg pomoči. Letos naj bi bil Zakon o dolgotrajni oskrbi sprejet, z naslednjim letom pa bi stopil v veljavo. Tako je predvideno.

STANOVANJE

1. Na kakšen način bi se socialna oskrba na domu lahko boljše prilagajala oviram v stanovanju uporabnika?

Že sedaj se oskrbovalke maksimalno trudijo, da se prilagodijo različnim oviram v stanovanju upoštevajoč potrebe in želje uporabnikov. Prenavljati stanovanj ne moremo.

DELO IN DENAR

1. Ali finančna zmožnost vaših uporabnikov vpliva na obseg in trajanje socialne oskrbe na domu? Če vpliva, na kakšen način vpliva?

Ljudje vprašajo po ceni in jim povemo tudi mesečni znesek predvidene oskrbe. Uporabniki, ki imajo svojce, cena skoraj nima vpliva. Poleg pomoči na domu imajo pomoč zagotovljeno tudi v okviru družine. V splošnem mislim, da je cena ugodna in praktično ne vpliva na obseg in

trajanje oskrbe.

2. *Kako bi lahko socialna oskrba na domu postala finančno dostopnejša uporabnikom?*

Mislim, da ni toliko težava v ceni oskrbe, kolikor je v nizkih pokojninah uporabnikov. Cena glede na druge izvajalce pomoči na domu je kar ugodna.

VSAKDANJE ŽIVLJENJE

1. *Koliko pomoči bi potrebovali uporabniki za kvaliteto življenje? Opredelite časovno in glede vrste storitev?*

Odvisno od primera do primera. Bolezen in zdravstvene težave uporabnikov imajo velik vpliv na njihovo kvaliteto življenja. Nekateri bi potrebovali več pomoči pri osebni negi in drugih stvareh, ki pa niso predmet pomoči na domu, kot je kompletno čiščenje stanovanja, sprehajanje psa, vrtna opravila in podobno.

2. *Katere oblike pomoči na domu bi uporabniki potrebovali, pa je socialna oskrba na domu ne nudi?*

Ljudje bi potrebovali, da jim oskrbovalke dajo ali pripravijo zdravila, da jim povijejo noge, jim dajo obliže, kidajo sneg, sprehajajo pse, delajo na vrtu. Vse to pa spada v socialni servis.

3. *Kako bi lahko razširili ponudbo socialne oskrbe na domu glede na potrebe uporabnikov?*

To bi lahko dosegli edino z dopolnitvijo dejavnosti s socialnim servisom, kar bi posledično zvišalo ceno oskrbe.

STIKI IN DRUŽABNOST

1. *Kako socialna oskrba na domu vpliva na stike uporabnikov z okolico?*

Ko na terenu prepoznamo potrebo po stikih, osamljenost uporabnik jim predstavimo Društvo z roko v roki, ki nudi individualno družabništvo.

2. *Kako bi socialna oskrba na domu lahko boljše krepila stike uporabnikov z okolico?*

Več kot to upoštevajoč varstvo osebnih podatkov ne moremo narediti.

INSTITUCIONALNA KARIERA

1. *Kako je socialna oskrba na domu sprejeta v skupnosti?*

Dobro. Tisti, ki jo koristijo jo zelo cenijo. Tistih, ki jo pa ne koristijo, pa jih mogoče ne zanima dokler jo ne bodo rabili.

2. *Ali menite, da je skupnost dovolj informirana o pomoči, ki jo nudi socialna oskrba na domu?*

Ne, saj dokler se ne pojavi potreba po pomoči o tem ne razmišljajo, se ne pozanimajo.

3. *Kakšen je odnos skupnosti do razvoja socialne oskrbe na domu? Opišite, zakaj je dober oziroma slab?*

Mislim, da bi razvoj pomoči na domu dobro sprejeli, saj bi jim omogočila daljše in kvalitetnejše življenje v domačem okolju. A je občina tista, ki določa kapaciteto in nabor storitev.