

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Nina Perdih

**Pomen individualnih načrtov za stanovalce v
domovih za stare ljudi**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2019

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Nina Perdih

**Pomen individualnih načrtov za stanovalce v
domovih za stare ljudi**

Magistrsko delo

Mentorica: Doc. dr. Liljana Rihter

Študijski program: Socialno
vključevanje na področju hendikepa,
etničnosti in spola

Ljubljana, 2019

Podatki o magistrskem delu

Ime in priimek: Nina Perdih

Naslov naloge: Pomen individualnih načrtov za stanovalce v domovih za stare ljudi

Kraj: Ljubljana

Leto: 2019

Št. strani: 98

Št. prilog: 4

Št. virov: 43

Mentorica: doc. dr. Liljana Rihter

Ključne besede: individualni načrti, domovi za stare ljudi, stanovalci, cilji, socialne delavke

Povzetek:

Individualno načrtovanje v domovih je obvezen del dela socialnih delavk, a po opažanjih poteka na drugačen način, kot predvideva metoda. V teoretičnem delu sem zajela bistvene značilnosti starosti in domov za stare ljudi, zakonodajo, ki zavezuje socialne delavke v domovih ter opis metode individualnega načrtovanja. Namen raziskave je bil ugotoviti ali prihaja do razlik in kakšnih razlik med splošnimi in posebnimi enotami domov pri načrtovanju ter kako individualno načrtovanje doživljajo stanovalci in če zanj sploh vedo. S kvalitativno raziskavo na priložnostnem vzorcu 6 socialnih delavk in 22 stanovalcev sem ugotovila, da med enotami ne prihaja do večjih razlik v načrtovanju in izvajanju individualnih načrtov. Socialne delavke se držijo zakonske podlage, ki določa 30 dnevni rok za izdelavo načrta, pri načrtovanju pa sodelujejo vse strokovne delavke. Socialne delavke v domovih stanovalcem predstavijo individualni načrt na prilagojen način, premalo pa uporabljajo izraz individualni načrt, zato tudi stanovalci v veliki večini niso vedeli, da so izdelali načrt. Večina se jih je spominjala pogovorov s strokovnimi delavkami ter tudi, da se je ta pogovor zapisal. Strokovne delavke individualne načrte izdelujejo po lastnih metodah, a hkrati zajamejo večino sestavin individualnega načrta. Podlaga za izdelavo pa je pogovor s stanovalcem. Cilje stanovalcev večinoma poskušajo razbrati iz pripovedi stanovalca, s tem da neuresničljivih ciljev ne zapisujejo. Zapisane cilje poskušajo uresničiti. Z zapisom seznanijo stanovalce, ki se podpišejo pod načrt. Ker stanovalci individualni načrt doživljajo bolj kot pogovor, se s svojimi željami in potrebami ves čas bivanja obračajo na zaposlene, z njihovim odzivom pa so zadovoljni, saj jim večinoma takoj priskočijo na pomoč oz. poskušajo uresničiti željo. Socialne delavke kot glavne težave pri načrtovanju navajajo pomanjkanje časa, veliko fluktuacijo stanovalcev in hitro spreminjajoče se stanje stanovalcev ter prekratek rok za izdelavo načrta. Prednosti pa vidijo v boljšem poznavanju stanovalca in njegovem spremljanju. Vidijo pa tudi možnosti za izboljšavo. Stanovalci se večinoma ne bi odločili za individualno načrtovanje, pri tem pa navajajo različne razloge. Od individualnih načrtov pričakujejo, da jih zaposleni bolje spoznajo, dogovore glede vključevanja v aktivnosti ter načrtovanje prihodnosti. Stanovalce v domovih bi bilo potrebno bolje seznaniti z izdelavo kot tudi s poimenovanjem individualnih načrtov ter jih bolj aktivno vključiti v izdelavo. Pri izdelavi pa bi morali načrt prilagoditi posameznemu stanovalcu glede na želje in zmožnosti. Na ravni države pa bi bilo potrebno izdelati smernice za individualno načrtovanje v domovih za stare ljudi, saj je načrtovanje po metodi kot jo opredeli Škerjanc, težko izvedljivo. Te načrte bi bilo potrebno tudi drugače poimenovati.

Title: The Importance of Individual Plans for Residents of Old People's Homes

Key words: individual plans, old people's homes, residents of old people's homes, goals, social workers

Abstract: Individual planning in old people's homes is an obligatory part of work of social workers, but according to observations, many times done in a different way as foreseen by the method. Theoretical part of my work includes some main characteristics of old age and old people's homes, the legislation which binds social workers in old people's homes and a description of the method of individual planning. The purpose of this research is to determine whether there are differences between general and special units of old people's homes when it comes to the preparation of individual plans. Another question is also how residents experience these individual plans and if they are aware of them at all. A qualitative research has been performed on an occasional sample of 6 social workers and 22 residents and I realize there are no major differences between the units when it comes to the process of planning and implementation of individual plans. All social workers have to participate in the planning process and they have to stick to the legislation which sets a 30-day deadline for individual plan implementation. The majority of social workers present this individual plan to the residents of old people's homes in a well-adjusted manner. However, the majority of residents are not aware of making the plan since the term individual plan is not enough used by social workers. Most of the residents remember the conversations they had with social workers and they recall these conversations being taped. Social workers prepare individual plans by using their own methods, but at the same time, they capture most of the components of an individual plan. The basis for the preparation of the plan is conversation with the resident. The goals of the residents are usually understood from their narrations. Only achievable goals are written down and tend to be realized. Every individual plan made has to be presented to the resident and it has to be signed. The residents usually experience this individual plan as a regular conversation and they refer to the employees all the time of their staying. The residents are satisfied with the response of the employees since they are always ready to help and intent to realize their wishes. Social workers face some troubles when performing individual plans, such as lack of time, huge fluctuation of residents, rapidly changing state of residents and too short deadlines for individual plan preparation. On the other hand, they see an advantage since they can get to know their residents better and can easier follow their needs. There are also many opportunities of how to improve individual plans. Most of the residents would not decide to take part in individual planning from different reasons. They expect the employees would get to know them better, they could make arrangements about taking part in various activities and future planning. Residents of old people's homes should be more involved in the preparation and naming of individual plans. Every individual plan should be adapted to every resident according to their wishes and abilities. At the state level, it would be necessary to establish guidelines for individual plans in old people's homes since the method designed by Škerjanc is hardly feasible. Individual plans should also be renamed.

KAZALO

1. TEORETIČNI UVOD	1
1.1. STAROST.....	1
1. 1. 1. Statistični podatki o starih ljudeh in o oskrbi starih ljudi.....	2
1. 1. 2. Gerontologija.....	4
1. 1. 3. Socialno delo s starimi ljudmi.....	5
1. 2. ZAKONODAJA.....	7
1. 3. DOMOVI ZA STARE LJUDI.....	9
1. 3. 1. Tipi domov za stare ljudi.....	10
1. 3. 2. Stanovalci domov za stare.....	10
1. 3. 3. Prihod v dom.....	11
1. 3. 4. Socialno delo (v domu za stare ljudi).....	13
1. 4. INDIVIDUALNO NAČRTOVANJE.....	15
1. 4. 1. Metoda individualnega načrtovanja.....	15
1. 4. 2. Temeljna načela individualnega načrtovanja.....	18
1. 4. 3. Jezik zapisa.....	20
1. 4. 4. Sestavine.....	20
1. 4. 5. Napake pri individualnem načrtovanju.....	22
1. 4. 6. Vrste individualnih načrtov.....	22
1. 4. 7. Izvajanje načrta.....	24
2. PROBLEM	25
2. 1. OPIS PROBLEMA.....	25
2. 2. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	26
3. METODOLOGIJA	27
3. 1. VRSTA RAZISKAVE.....	27
3. 2. MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV.....	27
3. 3. POPULACIJA IN VZORČENJE.....	27
3. 4. ZBIRANJE PODATKOV.....	28
3. 5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV.....	28
4. REZULTATI	30
4. 1. REZULTATI – SOCIALNE DELAVKE.....	30
4. 1. 1. Splošni podatki.....	30
4. 1. 2. Predstavitev izdelave individualnega načrta.....	30
4. 1. 3. Sodelujoči pri izdelavi individualnega načrta.....	32
4. 1. 4. Individualni načrt.....	32
4. 1. 5. Domske aktivnosti.....	36
4. 1. 6. Evalvacije individualnih načrtov.....	38
4. 1. 7. Cilji stanovalcev.....	39
4. 1. 8. Pogled socialne delavke na individualno načrtovanje.....	40
4. 2. REZULTATI – STANOVALCI.....	43
4. 2. 1. Splošni podatki.....	43
4. 2. 2. Prihod v dom.....	43
4. 2. 3. Individualni načrt.....	46
4. 2. 4. Mnenje stanovalcev o individualnih načrtih.....	50
5. RAZPRAVA	52
5. 1. Z VIDIKA SOCIALNIH DELAVK.....	52
5. 2. Z VIDIKA STANOVALCEV.....	59
6. SKLEPI	65
6. 1. Z VIDIKA SOCIALNIH DELAVK.....	65

6. 2. Z VIDIKA STANOVALCEV	68
7. PREDLOGI.....	70
8. LITERATURA IN VIRI	72
8. 1. LITERATURA	72
8. 2. INTERNETNI VIRI.....	74
8. 3. ZAKONODAJA	74
9. PRILOGE.....	76
9. 1. VPRAŠANJA ZA SOCIALNE DELAVKE	76
9. 2. VPRAŠANJA ZA STANOVALCE	76
9. 3. ODNOSNO KODIRANJE.....	77
9. 3. 1. <i>Socialne delavke</i>	77
9. 3. 2. <i>Stanovalci</i>	84

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. STAROST

Staranje je proces, ki teče samo, vse naše življenje. Čeprav je staranje kombinacija bioloških, socialnih in kulturnih procesov, na to, kako se bomo postarali in kdaj bomo umrli, vpliva več dejavnikov, kot so: geni, prehrana, način življenja, zaposlitev, bivalno okolje, osebni dejavniki,...(Marshall in Rowlings, 1998, str. 70).

Do 20. stoletja, sta se glavni vlogi v odrasli dobi (delo in starševstvo) razprostirali čez celotno življenje brez prekinitve, zato je bil prehod v starost neopazen. S pojavom upokojevanja pa je postala meja med odraslo dobo in starostjo jasna, s tem so stari ljudje postali distancirani od drugih generacij in pojavi se ageizem (Marshall in Rowlings, 1998, str. 72-73). Ageizem oz. starizem pomeni neupravičeno uporabo stereotipov za stare ljudi, je proces, s katerim stari ljudje v družbi sistematično pridobijo slabši položaj (Lymbery, 2005, str. 13).

Tudi Ramovš ugotavlja, da so starost in umiranje pred 20. stoletjem videli kot del življenja, na kar kažejo običaji in obredi, ki so jih izvajali, nato pa je postala starost tabuizirana. Kaže se že v tem, da če za nekoga rečemo, da je star človek, zveni to kot nekaj slabega. Namesto tega se uporablja izraz starejši, ki slovnično pomeni še starejši od starega. Tabu starosti povzroči, da o starosti ne razmišljamo, je ne zaznavamo in se ne počutimo stari. Le sprejemanje starosti omogoča živeti polno življenje in smiselnost življenja tudi v starosti (Ramovš, 2003, str. 53-57).

Crawford in Walker (2009, str. 3) pa trdita, da družba različno gleda na stare ljudi, medtem ko jih nekateri vidijo kot razumne in izkušene, ki podpirajo prihajajoče generacije, jih drugi vidijo kot breme družbe. Na ravni posameznika pa imajo glavni vpliv na prepričanje o starih ljudeh izkušnje s starimi ljudmi v družini.

Različni avtorji navajajo podobne definicije, kaj je starost. V nadaljevanju bom izpostavila definicijo starosti, kot je navaja slovar slovenskega knjižnega jezika (b.d.) in Ramovš (2003).

V slovarju slovenskega knjižnega jezika je pod besedo starost zapisano, da je to doba v človeškem življenju od zrelih let do smrti ter za besedo star, nekdo, ki je v zadnjem obdobju življenja oz. rasti (Slovar slovenskega knjižnega jezika, b.d.).

Ramovš (2003, str. 68-69) opredeli starost kot obdobje, »ko človek dozori do polne človeške uresničitve. Skrb za materialni razvoj prepušča naslednji generaciji, njemu pa se z upokojitvijo pojavi nova kakovost svobode in življenjskih možnosti za dejavno življenje,

ki ni manj razgibamo in polno kakor v srednjih letih, pač pa bolj sproščeno in izbrano v skladu z osebnimi potrebami, sposobnostmi in okoliščinami. Značilna življenjska naloga tretjega življenjskega obdobja je tudi, da človek svoja zrela življenjska spoznanja in izkušnje predaja neposredno soljudem ali posredno kulturi. Dejavno kljubuje starostnemu usihanju in boleznim; kolikor pa ni možno, oboje sprejema v svoj življenjski svet vključno s smrtjo, ki je zadnji mejnik življenja.« Starostno obdobje razdeli še na tri podobdobja: zgodnje starostno obdobje, ki traja od 66. do 75. leta, srednje starostno obdobje, ki traja od 76. do 85. leta ter pozno starostno obdobje, ki traja od 86. leta do smrti (Ramovš, 2003, str. 74-75).

Razlikuje tudi tri vrste starosti: kronološko starost, ki jo določa datum rojstva, funkcionalno starost, ki se kaže v sposobnosti samostojnega opravljanje temeljnih življenjskih opravil in doživljajsko starost, kako človek sprejema in doživlja svojo starost (Ramovš, 2003, str. 69).

Stuart-Hamilton (2006, str. 25) razdeli starost na tretje in četrto življenjsko obdobje. Tretje življenjsko obdobje traja, dokler je človek aktiven in neodvisen, v četrtem življenjskem obdobju pa postane odvisen od drugih ljudi. Tudi Macuh navaja nekatere strokovnjake, ki zaradi podaljševanja življenjskega obdobja, govorijo o četrtem življenjskem obdobju, to so Laslett, Neugarten, Suzman Willis in Manton (Macuh, 2017, str.27).

Ramovš (2003, str. 75-76) pa se z delitvijo na tretje in četrto življenjsko obdobje ne strinja, pri čemer naj bi četrto obdobje nastopilo po 80. oz. 85. letu starosti, za katerega je značilna onemoglost in funkcionalna nesamostojnost starih ljudi. Delitev zaradi onemoglosti je socialno in atropološko škodljiva ter kaže na družbeno tabuizacijo starosti. Opozori na to, da tudi v drugih obdobjih človeškega življenja prihaja do onemoglosti in nesamostojnosti, pa jih zato ne ločujemo v posebna obdobja.

1. 1. 1. Statistični podatki o starih ljudeh in o oskrbi starih ljudi

Mediana starosti svetovnega prebivalstva leta 1990 je znašala 23,4 let, najmlajši so bili prebivalci Afrike, najstarejši pa Evrope. V Sloveniji pa je mediana starosti znašala 33,6 let leta 1991, leta 2007 pa že 37,9 let (Šircelj, 2009, str. 16). Vzroki za staranje prebivalstva so: zniževanje rodnosti, podaljšanje življenjske dobe in odseljevanje mladih (Šircelj, 2009, str. 18). Na prehodu v 20. stoletje se je pri nas začelo prebivalstvo starati, leta 2003 je delež starih presegal delež mladih. Leta 1910 je znašal delež starih 6,7 % in je od takrat naraščal, leta 2002 je znašal že 14,7 %. Za leto 2042 napovedujejo, da bo znašal že 29,1 % (Šircelj, 2009, str. 22-23).

Statistični podatki za Slovenijo januarja 2017 kažejo, da je delež prebivalstva, starejšega od 65 let znašal 19,1 % (Statistični urad RS, b.d.) Največji delež prebivalstva, to je 8,8 %, starejšega od 80 let pa je v občini Osilnica (Statistični urad RS, 2017). Statistični urad napoveduje, da bo do leta 2060 skoraj vsak tretji Slovenec starejši od 60 let, od tega naj bi bilo tri petine žensk. Podobno napoveduje tudi Eurostat, ki trdi, da bo omenjenega leta delež prebivalstva starejšega od 65 let skoraj 30 %. Hkrati pa napoveduje, da bo delež starih ljudi do leta 2080 padel (Statistični urad RS, 2015).

Ko stari ljudje ne zmorejo več samostojno skrbeti zase, imamo na voljo različne vrste oskrbe.

Oskrbo izvajajo formalni in neformalni izvajalci. Razlika med njimi je v plačilu za storitev, prvi – formalni izvajalci so za svoje delo plačani, oskrbo izvajajo na domu oskrbovanca, v skupnosti ali v instituciji. Neformalni izvajalci oskrbe so praviloma svojci, prijatelji ali sosedje in za delo niso plačani. Vendar pa je meja med formalnimi in neformalnimi vedno bolj zabrisana, saj nekateri neformalni izvajalci dobivajo neke vrste plačilo za delo, kot npr. družinski pomočniki. OECD za leto 2011 ocenjuje, da je družinskih oskrbovalcev še enkrat toliko kot formalnih. Večina neformalnih oskrbovalk je žensk. Veliko jih je zaposlenih ter zato ne zmorejo oskrbe starejših (Filipovič Hrast idr. 2014, str. 15-17).

Stari ljudje se za odhod v dom odločijo kasneje, saj imajo na voljo programe socialne oskrbe na domu, ki je namenjen izboljšanju kakovosti življenja ljudi, ki bivajo v domačem okolju in ne zmorejo v celoti poskrbeti zase, družina pa jim potrebne pomoči ne zmore nuditi (Filipovič Hrast idr. 2014, str. 37).

Stari ljudje prihajajo v dom vedno pozneje in v slabem zdravstvenem stanju.

Leta 2013 je v domovih za stare ljudi bivalo skoraj tretjino več kot leta 2006 (skoraj 17.700 oseb), od katerih so prevladovale osebe starejše od 80 let. V domovih je bilo tri četrtine žensk. Pri 80 % oseb je bil razlog za prihod v dom bolezen in nezmožnost samostojnega življenja (Statistični urad RS, 2015).

Dve tretjini oseb, starejših od 65 let, je prejelo dolgotrajno oskrbo in sicer v enakem razmerju (oboje po eno tretjino) tisti, ki so dolgotrajno oskrbo prejeli v institucijah in tisti, ki so jo prejeli na domu (Statistični urad RS, 2015).

Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast (2014, str. 12-13) navajajo raziskavo OECD za leto 2011, s katero so primerjali delež populacije nad starostjo 65 let v vključenost dolgotrajne oskrbe. Dolgotrajno oskrbo so razdelili na dolgotrajno oskrbo v instituciji in na domu. Slovenija izstopa z večjim deležem oseb, ki so vključene v dolgotrajno oskrbo na domu.

Avtorji raziskave opozarjajo, da je razlika zaradi ocene vključenih oseb v patronažno varstvo.

1. 1. 2. Gerontologija

Ko govorimo o starih ljudeh, ne moremo mimo vede gerontologije. Beseda gerontologija je sestavljena iz besed géron, ki pomeni star in lógos, ki pomeni govorjenje, zato je gerontologija veda o starosti, staranju in starih ljudeh. Pojavlja se tudi izraz gerontagogika, ta veda pa se osredotoča na učenje in osebno oblikovanje v starosti in temelji na spoznanjih gerontologije. Njen cilj je oblikovanje učnih metod in programov, ki omogočajo kakovost življenja v starosti (Ramovš, 2003, str. 31-32).

V začetku je veda temeljila na medicinskem vidiku staranja, kar je tudi povzročilo odcep gerontologije od medicine ter vključitev spoznanj drugih ved. Veda je nastala zaradi občutnega podaljšanja povprečne življenjske dobe, ki ga je omogočila medicina. Povečan delež starih ljudi v družbi je povzročil preučevanje staranja s strani različnih ved (Mali, 2008, str. 35-36). Gerontologija vključuje znanja in teorije drugih ved, zlasti medicine, psihologije in sociologije, zato pravimo, da je multidisciplinarna veda (Mali, 2013, str. 58). Požarnik (1981, str. 6) trdi, da je veda zaradi hitrega staranja prebivalstva doživela razcvet po drugi svetovni vojni. Kljub razvoju vede pa se podoba starostnikov v družbi ni spremenila in je še vedno imela negativen prizvok.

Verzár (b. d., kot navedeno v Accetto, 1968, str. 12) razdeli vedo na:

- socialno gerontologijo, katera se ukvarja z vsemi družbenimi problemi starih ljudi, pri reševanju težav pa sodelujejo različni strokovnjaki (od socialnih delavcev do ekonomistov in arhitektov),
- eksperimentalno gerontologijo, ta raziskuje procese staranja in
- medicinsko ali klinično gerontologijo (geriatrija), ki se osredotoča le na medicinski vidik staranja.

V socialnem delu pri delu s starimi ljudmi potrebujemo specializirano znanje, zaradi posebnih potreb starih ljudi, to znanje sta Nathanson in Tirrito (1998, str. 14) poimenovali gerontološko socialno delo. Nekateri pa to področje poimenujejo tudi socialno delo s starimi ljudmi. Milošević Arnold bolj zagovarja termin gerontološko socialno delo, medtem ko je Mesec uporabljal izraz gerontoboetika. Skupno pa jima je bilo, da sta trdila, da gerontologija socialnim delavcem nudi le znanje o staranju (Mali, 2013, str. 58-59).

Ramovš (2003, str. 33-38) poudari, da sta dve področji edinstveni v socialnem delu, ki nista značilni za druge vede, to sta reševanje, preprečevanje in raziskovanje človeških stisk

zaradi materialnega pomanjkanja ter stisk v medčloveških odnosih. Sam uporablja izraz socialna oz. socialnodelavska gerontologija, ki se ukvarja s socialnim učenjem v starosti (učenje prilagajanja novim razmeram, sožitje v osebnih odnosih in medgeneracijske komunikacije). Loči pa tudi še integralno socialno gerontologijo, ki upošteva vso relevantno znanje o starosti, staranju in medgeneracijski povezanosti. Znanja drugih ved sestavi v novo celoto, z vidika celotnega človeka in njegovega vsakdanjega življenja. V središču je človek z vsemi potrebami in nalogami, je nedeljiva celota. Upošteva staranje posameznika ter staranje celotne populacije.

Povezanost socialnega dela z gerontologijo, kot jo opisujejo avtorji zgoraj, si Mali (2008, str. 59) razlaga na dva načina, ali kot da je socialno delo specifično področje gerontologije ali specifično področje socialnega dela z elementi gerontologije. V povezovanju vidi prednost za razvoj obeh ved, a hkrati tudi nejasnosti, kaj je socialno delo s starimi ljudmi.

1. 1. 3. Socialno delo s starimi ljudmi

V 20. stoletju socialni delavci niso želeli delati s starimi ljudmi, saj so menili, da je to delo nepomembno in nekoristno. Na njih so vplivale predstave o starih ljudeh v družbi, nanje so gledali v negativni luči, veljali so za izrazito homogeno skupino ljudi, ki so bolni, revni, odvisni od pomoči drugih. Na nepripravljenost socialnih delavcev za delo s starimi ljudmi pa so vplivali tudi drugi dejavniki: gerontologija še ni bila razvita, socialna politika se je usmerjala le na reševanja problema revnih starih ljudi in teorije socialnega dela niso obravnavale problemov starih ljudi. Zanimanje za delo s starimi ljudmi pa je začelo naraščati v šestdesetih in sedemdesetih letih prejšnjega stoletja (Mali, 2008, str. 60).

V Veliki Britaniji in ZDA, v domovih za stare ljudi in v dnevnikih centrih, še vedno primanjkuje socialnih delavcev. Pri nas posebnih raziskav o priljubljenosti dela s starimi ljudmi med socialnimi delavci ni, 10-20 % študentov pa izbere prostovoljno delo s starimi ljudmi ter vse več študentov piše diplomska dela na temo starosti in staranja (Milošević Arnold, 2003, str. 17).

Milošević Arnold (2003, str. 1) razdeli socialno delo na dva temeljna načina prakse, to je na splošno in specialistično socialno delo. Pri prvem socialni delavec pomaga izboljševati življenjske razmere ljudi, osredotočen je na celotne potrebe človeka, za delo pa potrebuje veliko znanja iz različnih področij. Pri drugem pa opravlja posebne vrste storitev, njegovo področje dela je ozko, znanje je osredotočeno na konkretno področje in je poglobljeno.

»Socialno delo s starimi ljudmi je danes pomembna specialnost naše stroke. Njena specifičnost temelji na nekaterih spoznanjih, kot sta:

- Gledanje na starost kot na funkcijo bioloških, psiholoških in socialnih procesov, ki vključujejo tudi določene izgube, življenjske prehode in specifične vire.
- Starost je enkratna faza v življenju človeka, za katero so značilne posebne funkcije, viri in krize.« (Milošević Arnold, 2003, str. 9)

McDonald (2010, kot navedeno v Mali, 2013, str. 58) trdi, da je od posameznega socialnega delavca in organizacije, v kateri je zaposlen, odvisno, katero teoretsko izhodišče bo prevladovalo pri njegovem delu. Za socialno delo so, po njegovem mnenju, pomembne medicina, pravo, ekonomija, sociologija in psihologija. Vendar pa pri delu s starimi ljudmi potrebujemo znanje o staranju, o socialni politiki, praktičnih pristopih in metodah ter različne strokovne spretnosti. Nevarnost je, da socialni delavci ravnaajo v nasprotju s kodeksom etike zaradi predsodkov in močne družbene konstrukcije starosti (Mali, 2013, str. 62).

Mali opredeli naslednja najpomembnejša načela pri delu s starimi ljudmi:

- Partnerstvo: pomeni, da sta socialni delavec in uporabnik enakopravna pri definiranju in reševanju problema. Socialni delavec verjame, da lahko uporabnik uspešno reši težavo ter prevzame kontrolo nad svojim življenjem.
- Perspektiva moči: je temeljni koncept socialnega dela, ki ga pri nas razvija Čačinovič Vogrinčič. Pomeni premik od usmerjenosti na problem k iskanju rešitev in možnosti, da lahko uporabniki razširijo svoje vire in možnosti, človek ima moč, da okreva. Socialni delavec pa mora uporabniku verjeti.
- Zagovorništvo: pomeni zavzemanje, da se potrebe in želje posameznika ali skupine uresničijo, s tem pa uporabnik pridobi občutek moči. Glavne naloge zagovorništva so: krepitev uporabnika, zavzemanje za uporabniške cilje in spremembe v širšem okolju.
- Antidiskriminacijska usmeritev: je usmerjenost proti predsodkom, negativnemu odnosu in neustrezni obravnavi uporabnikov. Pri socialnem delu s starimi ljudmi se srečujemo predvsem z ageismom.
- Skupine za samopomoč: čeprav je pobudnik skupin stroka, pa se v skupinah zbirajo stari ljudje, ki se počutijo osamljeni (tako doma, kot v instituciji). S skupinami se zmanjšuje izolacija starih ljudi in medgeneracijska nepovezanost.
- Socialne mreže: delimo na neformalne in formalne. Prve vključujejo stike s sorodniki, prijatelji, sosedi (tudi ko je star človek v domu). Formalne mreže pa vsebujejo formalizirane stike (v domu so to stiki z osebjem). Socialne mreže so

odvisne od fizične kondicije, spola in materialnega stanja starega človeka ter so varovalni dejavnik – boljše zdravstveno stanje, nižja smrtnost.

- Skupnostna skrb: je povezana s procesom dezinstytucionalizacije. Njen cilj je vzpostavljanje fleksibilnih mrež pomoči, da lahko uporabniki živijo v njihovem življenjskem okolju (Mali, 2008, str. 70-76).

1. 2. ZAKONODAJA

Zakon o socialnem varstvu (2007) v prvem odstavku 16. člena opredeljuje institucionalno varstvo.

»Institucionalno varstvo po tem zakonu obsega vse oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki, s katerimi se upravičencem nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo.« (Zakon o socialnem varstvu, 2007, 1. odstavek 16. člena).

Zakon domove za starejše opredeli kot:

»Dom za starejše opravlja institucionalno varstvo starejših po prvem odstavku 16. člena tega zakona ter pomoč posamezniku in družini na domu.

Dom za starejše opravlja tudi naloge, ki obsegajo priprave okolja, družine in posameznikov na starost.

Če opravlja dom za starejše institucionalno varstvo po prvem odstavku 16. člena tega zakona za mlajše invalidne osebe, opravljanje teh storitev organizira v posebni enoti.

Dom za starejše lahko opravlja tudi gospodarsko dejavnost, če je ta namenjena višji kakovosti življenja in varstva starejših občanov.« (Zakon o socialnem varstvu, 2007, 50. člen).

Nato v 51. členu opredeli še posebne socialno varstvene zavode kot:

»Posebni socialno varstveni Zavod za odrasle (v nadaljnjem besedilu: posebni zavod) opravlja posebne oblike institucionalnega varstva za odrasle duševno in telesno prizadete osebe po prvem odstavku 16. člena tega zakona. Posebni zavod lahko opravlja tudi gospodarsko dejavnost, če je ta namenjena višji kakovosti njihovega življenja in varstva.« (Zakon o socialnem varstvu, 2007, 51. člen)

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013-2020 (2013) se osredotoča tudi na stare ljudi. Razmerje med uporabniki skupnostnih oblik in institucionalnega varstva je trenutno 1:2, cilj resolucije je, da bi se razmerje spremenilo v

1:1. Čeprav je cilj resolucije omogočiti skupnostne oblike skrbi za stare ljudi, pa še vedno predvidevajo povečanje kapacitet v institucionalnem varstvu, zaradi večanja deleža starih ljudi. Resolucija pa predvideva tudi kratkotrajne institucionalne namestitve za tri skupine uporabnikov: za otroke in mladostnike z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju, starejše od 65 let in za odrasle osebe z napredovalno oz. kronično neozdravljivo boleznijo ob koncu življenja.

V okviru programov pa za stare ljudi nacionalni program predvideva: preventivne programe; informacijske in svetovalne programe ter telefonsko svetovanje; koordinacijo, podporo, izvajanje pomoči in samopomoči; zagovorništvo in samozagovorništvo ter regijska medgeneracijska središča. Cilj je povečanje števila skupin za samopomoč, ki bodo delovale na lokalni ravni, 15 medgeneracijskih središč, ki bodo izvajala preventivne programe, programe koordinacije in izvajanja pomoči ter telefonsko svetovanje (Resolucija nacionalnega programa socialnega varstva za obdobje 2013-2020, 2013).

Zakon o duševnem zdravju (2008) določa postopke sprejemov na varovani oddelek socialnovarstvenega zavoda, ki so navadno posebne enote domov za stare ljudi.

Postopek sprejema na varovani oddelek socialnovarstvenega zavoda določa zakon od 73. do 79. člena. Loči dva postopka, postopek s privolitvijo in brez privolitve osebe. Postopek s privolitvijo se izvede, če so izpolnjeni pogoji, ki jih določa zakon v prvem odstavku 74. člena in oseba da privolitev na podlagi svobodne volje (v primeru, da je osebi odvzeta poslovna sposobnost, da privolitev zakoniti zastopnik osebe). Sprejem brez privolitve pa se opravi ob izpolnjenih pogojih, ki veljajo za sprejem s privolitvijo in je tako določeno s sklepom sodišča (Zakon o duševnem zdravju, 2008).

Institucionalno varstvo še podrobneje določa Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (2010), ki v členu 8. a opiše storitev. Izpostavila bom le dele, ki določajo kaj obsega institucionalno varstvo za odrasle osebe.

»[...] Obsega osnovno oskrbo in socialno oskrbo v skladu s tem pravilnikom in zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstvenega varstva. [...] Odraslim osebam z motnjami v duševnem in telesnem razvoju se v okviru institucionalnega varstva zagotavljajo še posebne oblike varstva.

Osnovna oskrba zajema bivanje, organiziranje prehrane, tehnično oskrbo in prevoz. [...]

Socialna oskrba je strokovno vodena dejavnost, namenjena izvajanju vsebin socialne preventive, terapije in vodenja upravičencev. Vključuje izvajanje nalog varstva, posebnih

oblik varstva, vzgoje in priprave na življenje in nalog vodenja. [...]« (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, 2010, 8. a člen)

Pravilnik v istem členu pod točko c, omenja tudi individualni načrt, vendar le toliko, da postopek izvajanja storitve vključuje tudi pripravo individualnega načrta. Nadalje omenja tudi izdelavo posebnega individualnega načrta s stroškovnikom, odobritev načrta, izvajanje načrta ter revizije in leta poročila v primeru namestitve upravičenca na podlagi individualnega paketa storitev. Za izvajanje načrta pa skrbi koordinator skupaj z uporabnikom in njegovimi zastopniki. Nato pod točko e – metode, omenja, da pri načrtovanju individualnega programa sodelujejo uporabnik, njegov zastopnik in strokovni tim, in da program preverjajo na šest mesecev. (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, 2010)

Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (2007) omenja izdelavo individualnega načrta in sicer v prvi točki 24. člena.

»V 30 dneh po nastanitvi v zavodu mora zavod izdelati individualni načrt obravnave uporabnika, ki obsega najmanj navedbo storitev, ki bodo nudene uporabniku, in ob spremljanju uporabnikovih potreb preveriti, ali sklenjen dogovor ustreza njegovim potrebam glede na možnosti zavoda in po potrebi z uporabnikom skleniti dodatek k dogovoru.« (Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva, 2007, 1. točka 24. člena).

1. 3. DOMOVI ZA STARE LJUDI

Čeprav se celo življenje srečujemo z institucijami, pa prav v starosti postanemo od njih najbolj odvisni. Pri nas je značilna izrazita institucionalna usmeritev, zaradi družbenih, kulturnih, političnih, strokovnih razlogov in tradicije (Mali, 2008, str. 9). Hojnik – Zupanc (1999, str. 91-92) opredeli dom za stare ljudi kot obliko skupnostnega bivanja, za katerega veljajo določena pravila in norme. V največji meri zadovoljuje osnovne življenjske potrebe (prehrana, higiena, osebna nega), zdravstveno varstvo ter družabnost. Namestitev je lahko začasna, vendar navadno stari ljudje bivajo v domu do svoje smrti.

Domovi izvajajo institucionalno varstvo za starejše, ki je namenjeno odpravljanju osebnih stisk in težav starejših oseb, ki ne morejo živeti doma. V Sloveniji so bila konec leta 2016 na voljo mesta v 59 zavodih in pri 41 izvajalcih s koncesijo. Od tega je v javnih domovih 13.210 mest, v zasebnih domovih 5.017 mest in posebnih zavodih za odrasle 2.375 mest (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, b.d.).

1. 3. 1. Tipi domov za stare ljudi

Domovi za stare ljudi se v Sloveniji delijo na javne zavode in zasebne, slednji imajo v večini državno koncesijo. V zadnjem času pa se odpirajo tudi novi zasebni domovi z dovoljenjem za delo, kjer stari ljudje živijo krajši čas. V enem javnem domu živi povprečno 200 stanovalcev. Z vidika materialne preskrbe so domovi za stare ljudi v Sloveniji nad povprečjem evropske ravni. Vendar pa so bili domovi načrtovani večinoma za pokretne stare ljudi, sedaj pa v njih živijo predvsem bolni in onemogli. Velika je tudi smrtnost v domovih, ta je 25-odstotna. Kaže se, da se bodo domovi preoblikovali v negovalne ustanove za zelo bolne stare ljudi (Ramovš, 2003, str. 312-316).

Domovi so povečini razdeljeni na oddelke, ki nosijo medicinska imena. Med leti 1964 in 1990 zgrajeni domovi pa ne sledijo medicinskemu konceptu, temveč poudarjajo medsebojno druženje, razvijanje socialnih odnosov in zadovoljstva v starosti (Mali, 2009, str. 98-99).

Danes pa poznamo tri tipe: domove za stare ljudi, posebne zavode in kombinirane zavode. Osebe s težavami v duševnem zdravju ali z motnjami v razvoju so navadno nameščene v posebnih zavodih (Mali, 2013, str. 34). V prihodnosti pa se bodo domovi še specializirali: na domove za stare ljudi, ki potrebujejo zdravstveno nego, za osebe z demenco in domove za dokaj samostojne stare ljudi (Mali, 2009, str. 106-107).

1. 3. 2. Stanovalci domov za stare

Accetto (1968, str. 50-51), glede na njihovo kronično stanje, stanovalce razdeli na nepomične (večino dneva preležijo in potrebujejo pomoč pri vseh osnovnih življenjskih potrebah), polpomične (vstanejo iz postelje največ dvakrat na dan, za gibanje potrebujejo spremstvo) in pomične (sami poskrbijo za svoje osnovne potrebe). Ugotavlja, da so bili po drugi svetovni vojni v domovih predvsem zdravi stari ljudje, sedaj pa je vedno več kronično bolnih.

Bivanje v domovih za stare ljudi je potrebno omogočiti starim ljudem, ki ne morejo več živeti doma. Mednarodna merila predvidevajo, da je potrebno zagotoviti mesta za vsaj 5 % prebivalcev starejših od 64 let. Število mest v domovih za stare pa se od leta 1967 povečuje (Mali, 2009, str. 96-98).

Stanovalci so v domu razvrščeni tudi po kategorijah oskrbe, ki jo potrebujejo. Poznamo naslednje kategorije:

- »oskrba I za osebe, ki zaradi starosti ali drugih razlogov, ki spremljajo starost, niso sposobne za popolnoma samostojno življenje in potrebujejo manjši obseg neposredne osebne pomoči,
- oskrba II za osebe z zmernimi starostnimi in zdravstvenimi težavami, ki potrebujejo večji obseg neposredne osebne pomoči,
- oskrba III za osebe z najzahtevnejšimi starostnimi in zdravstvenimi težavami, ki v celoti potrebujejo neposredno osebno pomoč, in sicer:
 - a. za osebe, ki potrebujejo neposredno osebno pomoč za opravljanje vseh osnovnih življenjskih potreb,
 - b. za najtežje prizadete osebe,
- oskrba IV za osebe z zahtevnejšimi dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, ki zaradi starostne demence ali sorodnih stanj potrebujejo delno ali popolno osebno pomoč in nadzor (oskrba dementnih oseb).« (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, b.d.)

Macuh (2017, str. 179-190) je v svoji raziskavi ugotovil, da je življenjski slog starih ljudi odvisen od njihove starosti. Mlajši stari ljudje (do 75 let) se udeležujejo več aktivnosti in tudi drugačnih aktivnosti kot starejši od 75 let. Razloge vidi v boljši fizični in psihični kondiciji, poleg tega pa s starostjo naraščajo zdravstvene težave (slabovidnost, gibalna oviranost, naglušnost, upad kognitivnih funkcij,...). Ugotovil je tudi, da se stari ljudje umikajo aktivnostim v domu zaradi slabega zdravja, razočaranja in nemoči. Le deloma pa obstajajo razlike med spoloma pri izbiri aktivnosti. Medtem, ko se ženske raje udeležujejo ročnih del, pevskega zbora, gledališke skupine in klepeta, moški raje berejo, gledajo televizijo, igrajo družabne igre in brskajo po internetu. Razlike med stanovalci pri vključevanju v različne tipe aktivnosti pa so tudi glede na dobo prebivanja v domu, vendar meni, da so te razlike pokazale zaradi starosti stanovalcev in ne toliko zaradi časovne dobe bivanja.

1. 3. 3. Prihod v dom

Raziskave kažejo, da se želi večina starejših postarati v skupnosti, saj so na skupnost bolj navezani kot druge generacije, zaradi daljšega bivanja v njej in zmanjšane mobilnosti. Skupnost fizično poznajo in so privajeni določenega okolja, zato lažje obvladujejo svoje okolje. Razloge na navezanost starih ljudi na svoje okolje nekateri vidijo tudi v tem, da lahko v tem prostoru obujajo spomine in je zato zanje pomemben del identitete ter so navezani na ljudi in odnose v skupnosti. Manjši del starih ljudi pa se raje odloči za selitev v

upokojenske skupnosti, kjer je življenje prilagojeno potrebam starih ljudi (Filipovič Hrast idr. 2014, str. 11-12).

Zaradi daljšanja življenjske dobe se povečuje število oseb s kroničnimi boleznimi, stiskami in oslabiljenostmi, ki samostojnega življenja ne zmorejo brez pomoči. Število aktivnega prebivalstva, ki bi lahko pomagali starim ljudem, pa se zmanjšuje. To so zlasti sorodniki, prijatelji in sosedge. Le ti pa so vpeti v delo in zanemarjajo pomen medčloveških odnosov (Mali, 2013, str. 16-17).

S starostjo se povečuje tudi potreba po neformalni pomoči. 5 % oseb starejših od 65 let živi v domovih za stare ljudi, navadno so to najstarejši in z največjimi zdravstvenimi težavami v njihovi starostni skupini ter so tu nameščeni zaradi bolezni ali smrti osebe, ki jih je negovala. Neformalni negovalci ne zmorejo skrbeti za starše, saj ženske hodijo v službo in imajo lastne družine (Nathanson in Tirrito, 1998, str. 14-15). Veliko svojcev verjame, da so domovi za stare ljudi za njihove onemogle starše bolj varni kot življenje doma. Vendar pa stari ljudje sami želijo ostati doma in ostati samostojni (Lymery, 2005, str. 31).

Za prihod v dom se stari ljudje najpogosteje odločijo zaradi slabega zdravstvenega stanja. V dom pridejo, ko sami ali njihovi svojci, spoznajo, da doma ne zmorejo več samostojno živeti (Grebenc, 2005, str. 209).

Podobno ugotavlja tudi Macuh (2017, str. 131-132, 135, 141), čeprav je razlogov za prihod starih ljudi v dom veliko, kot so: zdravje, osamljenost, preobremenjenost družinskih članov, druženje, vseživljenjsko učenje; je po njegovem mnenju glavni razlog večja in bolj zahtevna pomoč staremu človeku. Poudari pa, da je starega človeka potrebno na to psihično pripraviti ter se s preselitvijo tudi strinjati. Najpomembneje je, da se star človek v domu počuti sprejetega, varnega in da so mu na voljo storitve, ki jih potrebuje. Na podlagi pravice do samoodločanja pa stari ljudje lahko sami izbirajo svoje bivališče, zato se tudi ne smejo otroci sami odločiti, da starše brez privolitve nastanijo v domu za stare ljudi.

Večina starih ljudi, ki živi doma, je s tem zadovoljna, nekateri se o odhodu v dom sploh ne želijo pogovarjati. Pogosto stari ljudje oddajo tudi prošnje za sprejem v dom, si dom tudi ogledajo, vendar se ne nameravajo takoj preseliti. Preselitev načrtujejo šele takrat, ko bodo oslabei in bodo potrebovali pomoč pri oskrbi (Flaker idr. 2008, str. 33-34).

Institucionalno okolje je za stare ljudi neobičajno. Ob prihodu se srečajo z neznanimi stvarmi in občutki izgubljanja ter koncem življenja. Poleg tega pa se morajo stanovalci prilagajati in navajati na novo okolje. Vendar pa veliko tudi sami vplivajo na življenje v domu, ki pa je odvisno od njihovih izkušenj, občutljivosti, vrednotenja, prepričanj, zdravja ipd. (Imperl, 2012, str. 20-21).

1. 3. 4. Socialno delo (v domu za stare ljudi)

Socialne delavke delajo v domovih za stare ljudi že od nastanka poklica in so pomembno vplivale na razvoj domskega varstva, vendar pa o njihovem delu ni veliko zapisov. Socialne delavke v domovih so v manjšini, v povprečju je ena socialna delavka na 195 stanovalcev ter v veliki meri opravljajo administrativne postopke (Mali, 2008, str. 82). Milošević Arnold (2003, str. 31) pa poudari, da ima socialna delavka glavno vlogo pri zmanjševanju vpliva totalne institucije. Pri svojem delu se mora zavzemati za individualni pristop, spoštovanje dostojanstva uporabnikov, ohranjanje samostojnosti in ohranjanje socialne mreže. Vlogo socialne delavke vidi predvsem v tem, da pomaga pri reševanju problemov uporabnikov, pomaga uporabnikom zagotoviti vire in storitve in jih povezuje z ustreznimi sistemi.

Vendar pa socialne delavke opozarjajo, da opravljajo v domovih predvsem birokratske in administrativne naloge, ki so jim vsiljene, zlasti zaradi Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva. Socialne delavke opozarjajo tudi na zmanjšanje časa za medčloveške odnose zaradi uporabe računalniške tehnologije (Mali, 2009, str. 104-105).

Nathanson in Tirrito (1998, str. 132) trdita, da moramo socialni delavci poznati tudi telesne spremembe, ki nastajajo s starostjo, ko organi in telo pešajo. Zaradi stresa (delita ga na zunanji in notranji stres, prvi se bolj nanaša na izgube bližnjih, družbenih vlog, zadnji pa je lahko psihološki ali fiziološki) so stari ljudje bolj ranljivi za težave v duševnem zdravju. Izpostavita pa tudi alzheimerjevo bolezen, alkoholizem in zlorabo zdravil. Socialni delavci morajo to poznati zaradi komunikacije z uporabnikom.

Čeprav je socialna delavka v stiku z uporabnikom ves čas bivanja v domu za stare ljudi, pa lahko njeno delo razdelimo na posamezne faze. Prva faza je faza pred prihodom stanovalca v dom. Socialna delavka ima nalogo javnega pooblastila, saj odloča od sprejemu posameznika. Kritiki opozarjajo na porabo časa socialne delavke z administracijo ter na možnosti kasnejšega sodelovanja z uporabniki, saj socialna delavka odloča o sprejemih. Vendar pa socialna delavka o sprejemu odloča po upravnem postopku, le ta pa zaradi vnaprej jasnih pravil skrbi za varovanje interesa uporabnikov. Značilna opravila socialne delavke v tej fazi so: odločitev o sprejemu, preverjanje odločitve za sprejem, vzpostavljanje stika, informiranje, sprejem in namestitvev (Milošević Arnold, 2003, str. 32-34).

Druga faza se nanaša na obdobje bivanja uporabnika v domu. Socialna delavka pomaga stanovalcu pri ohranjanju socialnih stikov, hkrati pa tudi pri prilagajanju na življenje v

domu. Ker socialna delavka sodeluje pri dejavnostih doma, spremlja dogajanje v domu in pozna stanovalce, zato lahko hitro reagira na slabo počutje ali nezadovoljstvo stanovalcev ter to posreduje tistim, ki lahko na stanovalca vplivajo. Socialna delavka v tej fazi predvsem: vzpostavi odnos s stanovalcem in svojci, nudi pomoč pri prilagajanju na domsko življenje, je v pomoč svojcem, informira in svetuje, posreduje v morebitnih konfliktih, tako med stanovalci kot med delavci in stanovalci, skrbi za prostovoljce, organizira in vodi skupine za samopomoč ter sodeluje pri organizaciji dejavnosti v domu (Milošević Arnold, 2003, str. 34- 35).

Tretja faza dela socialne delavke se nanaša na odhod stanovalca iz doma, ne glede ali se stanovalec vrne v domače okolje, gre v drugo institucijo ali pa umre. Velikokrat socialna delavka obvešča svojce o smrti bližnjega, jih informira o zadevah s smrtjo stanovalca, lahko organizira slovo od pokojnika ter uredi administracijo v zvezi z odhodom oz. smrtjo stanovalca (Milošević Arnold, 2003, str. 35).

Zadnja pa je faza, kjer socialna delavka skrbi za dobro klimo v domu. Pri tem skrbi za pomoč stanovalcem in svojcem, pomaga stanovalcem pri zagotavljanju virov pomoči in podpore ter povezovanje s svojci. Ustvariti mora tak prostor, da lahko kdor koli izrazi svoje želje, mnenja, potrebe ter tudi nezadovoljstvo brez strahu pred posledicami (Milošević Arnold, 2003, str. 35 - 36).

Mali (2008, str. 88-89) pa poleg zgoraj naštetih nalog socialne delavke dodaja še spremljanje institucionalnega življenja stanovalcev. Socialna delavka v domu je v protislovnem položaju, saj mora po eni strani skrbeti za stanovalca, na njegovo individualnost, po drugi strani pa je vpeta v institucionalno okolje, ki ni naklonjeno individualnim potrebam, željam in interesom.

Mali (2008, str. 89-103) pa ponudi še eno delitev dela socialne delavke v domu, saj meni, da je socialna delavka v praksi hkrati v več različnih vlogah ter hkrati deluje na različnih področjih. Praksa socialnega dela v slovenskih domovih se deli na: socialno delo s stanovalci in njihovimi svojci, sodelovanje v domskem timu, socialni delavec v vlogi mediatorja in zagovornika, skupinsko delo ter inovativni programi.

Delo socialne delavke je formalizirano in obsega predvsem administrativno delo, a je hkrati zanj še vedno značilno individualno delo s stanovalci. Vidi se predvsem pri pomoči prilagajanja stanovalcev na domsko življenje, pomoči pri reševanju težav posameznikov, reševanje konfliktov ter da se upošteva možnosti, ki jih imajo stanovalci. Hkrati pa deluje socialna delavka tudi celostno, saj povezuje različne službe v domu. Ker je v domu zaposleno predvsem medicinsko osebje, lahko dom ohranja medicinsko usmeritev. Vendar

pa so socialne delavke velikokrat tudi v vlogi vodje enot ali strokovne vodje, kar povečuje verjetnost socialne usmerjenosti domov (Mali, 2008, str. 218-219).

1. 4. INDIVIDUALNO NAČRTOVANJE

V Sloveniji ni enotnega razumevanja, kaj pomeni individualno načrtovanje. Beseda individualno pomeni delo s posameznikom, a se o vplivu uporabnika ne sprašuje. Individualne obravnave nujno ne zagotavljajo uporabniku ustrezne podpore (Škerjanc, 2010, str. 83).

Škerjanc tudi ugotavlja, da pri nas nastajajo različne oblike zapisov, ki jih strokovni delavci štejejo za individualne načrte, vendar so to rehabilitacijski načrti, individualizirani načrti, načrti osebne rasti, evidentiranje. Strokovnjaki sami ocenjujejo uporabnike, predvidijo cilje in obravnave ter uporabnik pri tem nima vpliva (Škerjanc, 2007, str. 90).

Konec 60 ih let se je uveljavilo prepričanje, da je zapiranje ljudi v institucije nehumano in nesprejemljivo, zato so v Veliki Britaniji začeli razvijati koncept skupnostne skrbi, v ta namen pa so uporabili metodo za ugotavljanje potreb, vendar je še prevladovalo mnenje strokovnjakov (Škerjanc, 2010, str. 84-85). Brandon in Brandon (1994) sta v 90 ih letih zasnovala načrt skrbi, s katerim uporabnik prevzame vpliv (Škerjanc, 2010, str. 84-85). Videmšek (2004, str. 283) navaja, da je bila metoda k nam prinesena leta 1994 in se je imenovala načrt skrbi. Kasneje so metodo dopolnjevali in spreminjali na podlagi izkušenj zapisovalcev. Glavne spremembe vidi v: preimenovanju, načinu zapisa, opredelitvi zapisovalcev metode, pomena in definicije zaključka metode. Pri nas sta metodo nato razvijala Jelka Škerjanc in Vito Flaker s sodelavci (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 20).

Skozi čas pa se je spreminjalo tudi poimenovanje. V ZDA so metodo poimenovali vodenje oz. menedžment primera, v Veliki Britaniji pa menedžment oskrbe. Pri nas pa metodo poimenujemo individualno načrtovanje, pri tem Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 29-30) opozorijo, da poimenovanje zajema le prvi del metode in ne tudi izvedbe, zato je pravilneje govoriti o individualnem načrtovanju in izvajanju storitev. Po njihovem mnenju je namesto izraza individualni načrt bolj primeren osebni načrt, ker ima prvi prizvok modernističnega pojma individualizacije, osebno, pa pomeni skrb za enkratnost človeka in njegove želje in potrebe.

1. 4. 1. Metoda individualnega načrtovanja

»Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev ... je metoda v socialnem delu, ki omogoča oblikovanje pomoči posamezniku za njegov boljši jutri. Poteka na izraženo željo

uporabnika potem, ko je prejel informacijo o tem, kaj omogoča, kako poteka in kaj lahko od tovrstne pomoči pričakuje. Posebnost te metode v primerjavi z drugimi pristopi v praksi socialnega dela je v razporeditvi vpliva sodelujočih. Pri sodelovanju po metodi individualnega načrtovanja z udejanjanjem ciljev ima uporabnik vpliv in zadnjo besedo od prvega srečanja do zaključka sodelovanja s strokovnim delavcem. Proces oblikovanja pomoči poteka v cikličnem zaporedju načrtovanja, izvedbe, ocenitve in ponovnega načrtovanja.« (Škerjanc, 2010, str. 103-104)

Za socialno delo je koncept individualnega načrtovanja pomemben, ker v procesu sodelujeta uporabnik in strokovni delavec. Uporabnik, njegova ocena situacije, poimenovanje sveta in cilji, ki jih zastavi, so v središču procesa (Škerjanc, 2010, str. 138-139). Metoda se uporablja za podporo posamezniku pri kompleksnejših življenjskih situacijah, pri večjih življenjskih spremembah, pri uvajanju manjših ali posamičnih sprememb ali za obdobje, ko sam ne bo mogel odločati (Škerjanc, 2010, str. 104).

V središču delovnega odnosa je uporabnikova življenjska zgodba, njegov pogled na razmere in možne rešitve, kar je tudi izhodišče za opredelitev situacije in sprememb. Gre za socialni model obravnave, kjer socialna delavka ne sodi vnaprej, uporabnik pa ima nadzor nad vsemi fazami. Vpliv uporabnika se kaže tudi v njegovi seznanitvi z namenom načrtovanja, da se v načrtovanje prostovoljno vključi, da ima vpliv nad zapisanim in sam izbere sodelujoče ter kraj in čas srečevanj (Škerjanc, 2007, str. 87-88).

Uporabnik mora v procesu zapisovanja načrta razmisliti o svojem življenju, o preteklosti, sedanjosti in prihodnosti. Za razmislek mora imeti dovolj časa, saj bo le tako zapis kakovosten in osvajanje ciljev hitrejše. Navadno se pri zapisovanju načrta socialna delavka poslužuje delno strukturiranega poglobljenega intervjuja, lahko pa si pomaga tudi z opazovanjem. Zapis načrta je prilagojen uporabniku, tako glede besedišča kot tudi oblike pisave. Uporabnik ima vedno nadzor nad načrtom in ga zato lahko tudi spreminja ali prekine, določa tudi kdo lahko načrt prebere (Škerjanc, 2007, str. 88-90).

Metoda upošteva pristop »od spodaj navzgor«, kar pomeni, da se izhaja iz posameznikovih potreb in ciljev. Uporabnik najprej oceni svojo situacijo in storitve, ki jih potrebuje, pri tem ima vpliv nad načrtovanjem in izvajanjem storitve ter tako izboljša kakovost življenja in uresničuje državljanske pravice. Ta pristop omogoča uporabniku, da prejme storitve, ki jih potrebuje in ima vpliv nad storitvami ter nad svojim življenjem, lokalna oblast pridobi informacije o potrebah občanov ter država pridobi informacije o potrebah lokalnih skupnosti in trendih razvoja (Škerjanc, 2008, str. 52-53). Nadzor pa uporabnik ohranja tudi

s podeljevanjem mandatov. Socialna delavka se vključuje le toliko, kot sta se dogovorila z uporabnikom ter za ta del prevzame tudi odgovornost (Škerjanc, 2007, str. 93).

Podlaga za načrtovanje storitev so cilji, ki jih je določil uporabnik. Socialna delavka skupaj z uporabnikom načrtuje korake do uresničitve vsakega od ciljev, nato določita, kdo bo sodeloval pri izvedbi, vire, izvajalce ter časovni okvir. Vire raziskujeta tako, da skupaj ugotovita, kaj uporabnik zmore in kje potrebuje pomoč. Vire raziskujeta na naslednjih področjih: materialni viri, socialna mreža, neformalno okolje, polformalno okolje in formalno okolje (Škerjanc, 2007, str. 91-92).

Naloge socialne delavke v zvezi z individualnim načrtovanjem

»Socialna delavka:

- vzpostavi prvi stik z uporabnikom in prilagodi svoj način sporočanja uporabnikovemu;
- seznaniti uporabnika z namenom, zakonsko podlago in možnostmi individualnega načrtovanja z udeleževanjem ciljev;
- uporabnika seznaniti z metodami, ki so na voljo, s potekom dela in pravicami, ki jih ima pri individualnem načrtovanju z udeleževanjem ciljev;
- uporabnika seznaniti o tem, kdo bo imel vpogled v njegovo dokumentacijo in za kakšen namen;
- pridobi njegov izražen interes za zapis načrta;
- se dogovori za kraj, čas srečevanj in način zapisovanja;
- prihaja točno na dogovorjeno srečanje;
- vsakokrat s seboj prinese zapis prejšnjega srečanja in naprej preveri, ali vse zapisano v njem še drži;
- opozori uporabnika na morebitna tveganja in po potrebi sodeluje pri izdelavi načrta zmanjšanja tveganja;
- dosledno upošteva načela krepitev moči sogovornika;
- skupaj z njim raziskuje razpoložljive vire za uresničevanje ciljev;
- zapiše načrt in stroškovnik po predvideni metodi;
- po privolitvi uporabnika mu lahko pove svoje mnenje in ga seznaniti s posledicami njegovih odločitev oziroma namer;
- skupaj proslavljata dosežke.« (Škerjanc 2007, str. 87)

Individualno načrtovanje v domovih za stare ljudi, pa služi tudi združevanju evidenc o posameznem stanovalcu, saj so le te navadno ločene po službah. To pa je možno zaradi sodelovanja strokovnih delavcev v timu (Rode, Rihter in Kobal, 2006, str. 63).

Individualno načrtovanje poteka po naslednjih korakih:

- Načrtovanje

Proces individualnega načrtovanja poteka ciklično in je sestavljen iz načrtovanja, delovanja, razmisleka in ponovnega načrtovanja. Uporabnik lahko iz ocene trenutne situacije izrazi želje, iz katerih nato izpelje cilje. V procesu izvajanja aktivnosti za uresničitev ciljev udeleženci dobijo izkušnje, ki lahko vplivajo na oblikovanje novih ciljev. Za vsak cilj uporabnik in strokovna delavka raziskujeta načine za uresničitev ciljev, tako da ugotovita, katera opravila je potrebno opraviti, pomoč, ki jo uporabnik potrebuje, zaporedje korakov, kdo bo določeno opravilo opravil, stroške in vire za pokritje stroškov ter rok, do katerega bo posamezno dejanje opravljeno (Škerjanc, 2010, str. 139-140).

- Ocena storitve

Uporabnik sam oceni storitev, ki vsebuje oceno dveh delov: prva je ocena uresničenosti posameznega cilja: uporabnik oceni, v kolikšni meri je posamezen cilj uresničen; je uresničen, je le delno ali pa se ni uresničil. Uporabnik uporabi številčne ocene. Ocena služi za nadaljnjo načrtovanje. Sledi ocena kakovosti izvedbe storitve: izvajalec dobi informacijo, kako je z njegovim delom zadovoljen uporabnik. Komentar uporabnika pa usmeri izvajalca, kako izboljša svoje delo, da bo kakovostnejše in učinkovitejše. Tudi pri tej oceni uporabnik uporabi številčno oceno (Škerjanc, 2007, str. 94).

Storitve so ocenjene skozi uporabniško perspektivno, s tem se pokaže, koliko je program relevanten, uporaben za uporabnika ter tudi pregled nad potrebnimi storitvami, programi in ukrepi na ravni izvajalcev, lokalne skupnosti in države (Škerjanc, 2007, str. 95).

1. 4. 2. Temeljna načela individualnega načrtovanja

Da uporabnik prejme kakovostno podporo v individualiziranem pristopu, mora strokovni delavec zagotoviti vpliv in zadnjo besedo uporabnika in da sam ne postane svetovalec. To pa lahko doseže s pomočjo novih praks, pristopov, rešitev (Škerjanc, 2010, str. 101-102).

K načelom bi lahko uvrstili tudi pravice uporabnika, saj so te pogoj za izvedbo individualnega načrta:

- pravica do samoodločanja
- pravica do izbire
- pravica do učenja iz napak
- pravica si premisliti
- pravica ohraniti nadzor nad načrtovanjem, izvajanjem in osebnimi podatki

- pravica do prilagojenega sporočanja in sporazumevanja (Škerjanc, 2007, str. 96-97).

Omenjene pravice pa se povezujejo tudi s temeljnimi načeli, kot jih opredeljujejo Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 37-40). Prvo temeljno načelo je vpliv uporabnika. To pomeni, da mora načrtovalec poskrbeti, da ima uporabnik vpliv na vse vidike načrtovanja in izvajanja ter nadzor nad dogajanjem. Najbolje je, da je vedno prisoten, ko pa to ni možno, pa se mora predhodno načrtovalec posvetovati z uporabnikom in mu nato poročati. Pasti pri tem načelu so, da strokovni delavci v institucijah izdelajo načrte brez uporabnikov, pri tem sami ocenijo uporabnikove sposobnosti in opredelijo cilje. Lahko pa se zgodi, da uporabnik izgubi vpliv tudi, če sodeluje pri načrtovanju, saj ga načrtovalec blokira pri postavitvi ciljev, ker se načrtovalcu zdijo nerealni. Uporabnik izgubi vpliv tudi, če načrtovalec vsili cilje uporabniku, čeprav se njemu ne zdijo potrebni.

Drugo načelo je krepitev moči, ki se prične z načrtovanjem, saj mora uporabnik pri načrtovanju imeti aktivno vlogo. Krepitev moči ni le krepitev samozavesti, odločnosti, pač pa jo moramo razumeti zlasti kot pogodbeno moč, ki jo uporabnik črpa iz svojega statusa in vloge v družbi. Zato mora načrtovalec ugotoviti, kakšen formalni status ima uporabnik, ali ima opravilno in poslovno sposobnost, njegove druge formalne statuse, njegovo finančno stanje, kakšen ugled in spoštovanje ima v družbi, kakšen vtis daje, kako stopa v stike z drugimi, kakšna poznanstva ima,.... Glavno vlogo pri družbeni moči uporabnika pa ima njegova družbena vloga, več kot ima cenjenih vlog, več je vreden v družbi. Obratno velja za stigmatizirane vloge, le te moč jemljejo (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 42-46).

Pravica do napak je tretje načelo. Osebam z dolgotrajnimi stiskami to pravico navadno odvzamejo, čeprav v življenju vedno tvegamo, da se bomo zmotili. Načrt pa je izraz uporabnikove volje in ne obljuba drugim, da bo nekaj naredil, je zapis, kaj rabi od drugih, da bodo njegovi cilji uresničeni. Napake tudi pripomorejo, da lahko stvar vidimo v drugi luči. V načrtu so zapisane želje, sanje. Uporabnikom v socialnem delu so drugi načrtovali življenje, zato so se odučili želeti, kar je lahko težava pri načrtovanju. Načrtovalec pa ne sme presojati kaj je možno in prav, prav tako pa tudi ne sme delati iz napak drame, pač pa se je treba na napaki nekaj naučiti (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 46-49).

Zadnje pa je načelo reflektivnosti in reflektivnosti. Refleksivnost omogoči uporabniku, da si premisli, stori napako in jo popravi, uporabnik se odziva na stvarne okoliščine in dogodke ter le ti spreminjajo in dopolnjujejo načrt. Reflektivnost predstavlja uporabnikove

okoliščine, svet ter njegove želje, stališča in usmerjenost (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 24-25, 50).

1. 4. 3. Jezik zapisa

Pri zapisu individualnega načrta uporabimo jezik uporabnika, ker ga bo tako bolje razumel in ker je načrt tudi predstavitev uporabnika, saj se tudi z uporabo jezika predstavimo. Poleg tega pa je ta jezik tudi bolj opisen in učinkovit. Pri pisanju se izogibamo strokovnjaškega žargona tako pri izbiri besed kot v slogu pisanja. Značilnost strokovnjaškega sloga je, da uporablja abstrakcije, poskuša biti brezoseben, namesto glagolov uporablja samostalnike. Pri zapisu se moramo izogibati tudi pasiva, s katerim ne razkrijemo subjekta, neosebni oblik, ozirnih zaimkov in birokratskih govornih figur, kot sta pleonastično nizanje sinonimov in birokratski nesmisel. Ko pa izbiramo besede, pa moramo paziti, da ne izbiramo tehničnih izrazov (razen če si to uporabnik želi), strokovnega žargona, abstrakcij, pokrivajočih besed in večglasnosti vsakdanjega govora (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 120-121, 134-149).

Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 79-81) menijo, da je načrt lahko zapisan v prvi ali tretji osebi. V prvem primeru je načrt bolj neposreden, ima večjo izrazno moč, je prepričljivejši, nas lahko bolj gane, ker je bolj oseben. V tretji osebi pa načrt pišemo, ko je načrt izdelan na podlagi opazovanja, ko uporabnik ni sposoben govoriti ter v primeru, ko uporabniki težje opišejo svoje življenje, želje, ko so zmedeni ali da opišemo, kako drugi vidijo uporabnika.

1. 4. 4. Sestavine

Individualni načrt se začne s predstavitvijo, ki zajema začetno intonacijo in predstavitev človeka. V začetni intonaciji uporabnik predstavi sebe v pozitivni luči. Predstavitev pa vključuje fizični opis uporabnika, lahko tudi njegovo fotografijo ter s tem pokažemo, da gre za človeka in ne za številko. Nato v predstavitev vključimo pozitivne značilnosti uporabnika. Najbolje pa je, da se uporabnik predstavi sam, s svojimi besedami. Sledi življenjska zgodba uporabnika, za katero je dobro, da ni predolga in da vsebuje kakšne anekdote. Po življenjski zgodbi zapišemo potek dneva, da vidimo način življenja in podporo, ki jo bo uporabnik potreboval (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 74-78). Med pripovedovanjem uporabniki povedo veliko nepovezanih delcev pripovedi, ki jih lahko nato združujemo in analiziramo. Poimenujemo jih magneti, ki služijo razumevanju povezave med zgodbo, portretom in cilji uporabnika. Poleg tega omogočajo tudi preglednost situacije in strukturirajo pripoved. S pomočjo magnetov uporabnik izrazi svoje

želje in potrebe, ki postanejo njegovi cilji. Nato morata načrtovalec in uporabnik operacionalizirati cilje, narediti načrt izvedbe (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 83-89). Magnetni po Brandon in Brandon (1994) pa so vpliv, spretnosti, stiki in bolečina.

S pomočjo magnetov lahko uporabnik določi cilje, ki jih želi uresničiti. So tudi nujna sestavina načrta in hkrati tudi merilo uspeha. Cilji izhajajo iz dejanskega življenja uporabnika in jih naštejemo po pomembnosti za uporabnika. Nato pa cilje sestavimo v taktiko in strategijo načrta. Za cilje je potrebno tudi opredeliti, kdo in kako bo uporabniku pomagal pri uresničevanju ciljev (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 93-96).

Zadnja faza je izvedba načrta. V tem delu opišemo celotno strategijo izvedbe in jo za vsak cilj razdelamo po tabelah. Pri vsakem cilju nad tabelo pojasnimo cilj, naloge in potek izvajanja nalog. S tabelo ponazorimo strukturo, nad tabelo pa določimo sosledje nalog, v tabeli pa razčlenimo naloge. Naloge razčlenimo na: nalogo (kratka pojasnitev), opis dejavnosti oz. storitve ali sredstva, izvajalec, potrebna sredstva, viri, predvideni začetek izvajanja in konec (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 101-108).

Škerjanec (2006) pa opisuje nekoliko drugačne sestavine, vendar v veliki meri sovpadajo z zgoraj opisanimi, zato jih navedem le na kratko.

Na začetku uporabnik zapiše vrednostno trditev o sebi, kot se sam želi predstaviti. Uvod načrta vsebuje uporabnikovo preteklost, njegove osnovne podatke in na koncu tudi trenutno situacijo. Osrednji del – sedanost, je sestavljen iz štirih vidikov. Škerjanec (2006, str. 60-71) pa jih poimenuje vpliv, stiki, spretnosti in skrbi/veselje. Uporabnik zapiše, v čem ima vpliv, kaj ima rad, česa ne mara, kaj zmore, zna, njegova socialna mreža, kaj ga skrbi. Za vse štiri vidike tudi določi spremembe, ki bi jih rad dosegel, katere se nato preoblikuje v cilje. Prihodnost predstavljajo cilji, ki so smerokaz za delovanje. Izpostavi, da nerealnih ciljev ni, pri uresničevanju ciljev pa nastajajo nove izkušnje, ki lahko vplivajo na njihovo preoblikovanje. Uporabniki pri vsakem vidiku navedejo šest do sedem ciljev. Cilji so razvrščeni po pomembnosti za uporabnika.

Zadnji del, ki ga Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013) poimenujejo izvedba načrta, pa Škerjanec (2006, str. 83-84) poimenuje stroškovnik. Le ta služi za udejanjanje ciljev. Izdelata ga strokovna delavka in uporabnik za vsak posamezen cilj in je navadno zapisan v tabeli. Stroškovnik vsebuje posamezne korake do cilja, določitev, kaj bo posamezen korak zagotovil, kdo bo korak izvedel, kakšni bodo stroški in kdo jih bo kril ter do kdaj se posamezen korak opravi. Pod stroškovnikom sledi še zapis poteka udejanjanja, uporabnikova ocena uresničenosti cilja ter ocena strokovnega prispevka.

1. 4. 5. Napake pri individualnem načrtovanju

Pri individualnem načrtovanju mora strokovna delavka paziti, da ne prihaja do napak. Ena izmed teh je v primeru, ko se v načrtovanje vključijo drugi povabljeni in tudi nepovabljeni, kot so skrbniki, strokovni delavci. Le ti pogosto prepričujejo uporabnika glede ciljev in prioritet. Načrtovalka mora zato dobro informirati sodelujoče o njihovih vlogah ter zagotoviti uporabnikov vpliv (Škerjanc, 2010, str. 112-113). Druga težava nastane zaradi neustreznega systemskega okolja, saj so uresničljivi le določeni cilji, za katere je možno dobiti podporo v obliki sredstev in storitev. Tako uporabnik lahko uresniči le cilje, za katere država nameni pomoč (Škerjanc, 2010, str. 113-114). Načrtovalka lahko v procesu načrtovanja zdrsne tudi v vlogo svetovalke in usmerjevalke pri odločitvah in zato uporabnik izgubi vpliv. To lahko popravi z reflektiranjem svojih dejanj. Načrtovalka uporabniku pove svoje izkušnje, možne rešitve, informacije, a se mora uporabnik odločiti, kaj bo vključil v svoj načrt (Škerjanc, 2010, str. 114-115). Spremembe, ki si jih uporabnik želi, se lahko nanašajo tudi le na eno področje njegovega življenja ali pa tudi le ohranitev obstoječega stanja. Na kratkoročne cilje pa se osredotočamo, ko sodelujemo z uporabniki, katerim se zdravstveno stanje hitro slabša (Škerjanc, 2010, str. 116-117). Pri individualnem načrtu ne more biti pogoj uporabnikova aktivnost za doseganje ciljev, pač pa uporabnik določi, v kakšni meri bo aktiven (Škerjanc, 2010, str. 117). Načrt tudi ne more biti napisan za več oseb skupaj in tudi ne more vključevati spremembe za druge. V primeru, ko v družini več članov potrebuje podporo, nastane več individualnih načrtov, za vsako osebo svoj (Škerjanc, 2010, str. 118).

V primeru, ko se uporabnik vključi v institucionalno varstvo, pa je z zakonom določen individualni načrt, kar institucijo obvezuje, da skupaj z uporabnikom in njegovimi svojci izdelava program življenja v domu, ki vključuje obstoječe vsebine in programe v domu. Individualni načrti kot letni načrti, vsebujejo kaj naj bi uporabnik dosegel v tekočem letu in jih praviloma zapišejo strokovni delavci, brez vednosti uporabnika (Škerjanc, 2010, str. 115-116).

1. 4. 6. Vrste individualnih načrtov

Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 108-116) razdelijo tipe individualnih načrtov na osebni načrt, preliminarni načrt, kratki načrt, krizni načrt, načrt odpusta in preselitveni načrt. Osebni načrt je splošna oblika načrta, kadar je potreba po koordinaciji različnih dejavnosti in storitev ter vsebuje vse zgoraj opisane elemente načrta. Preliminarni načrt pomeni začasni ali delni načrt, to vrsta načrta uporabimo, kadar uporabnik želi rešiti težave

le na enem področju svojega življenja. Kratki načrt je krajša različica osebnega načrta, ker je uporabnikova situacija preprosta, potrebuje preprost način podpore ter ne potrebuje besedila za razlago. Zajema bistvene značilnosti situacije in cilje, zato je načrt kratek in jedrnat. Krizni načrt pripravimo vnaprej, v primeru, da bi se uporabnik znašel v kakšni krizi oz. stanju neprisebnosti. S tem načrtom ima uporabnik možnost izraziti svojo voljo vnaprej. Načrt odpusta je načrt, kako priti iz bolnišnice ter kaj bo uporabnik delal, ko pride domov ter kakšno pomoč bo potreboval. V primeru, ko gre za preselitev uporabnikov iz zavodov v skupnost, pa se naredi preselitveni načrt, ki zaradi institucionalizacije ne znajo izraziti svojih želj in ciljev. Načrtovanje poteka v zavodu ter se pri načrtovanju osredotoča na osnovne spretnosti in znanja, ki jih mora uporabnik osvojiti in na bivanjske razmere. Načrt zajema naloge pred preselitvijo, naloge za preselitev v drug kraj, podporo pri učenju osnovnih spretnosti, skrb za osebno higieno, jemanje zdravil, birokratske zadeve in socialno mrežo. Enako velja tudi za preselitev uporabnika od staršev oz. v drugo stanovanje.

Škerjanc (2006, str. 57-59) pa deli vrste individualnih načrtov glede na namen, to so individualni načrt, ad hoc načrtovanje in načrtovanje na zalogo. Vrsto individualnega načrta uporabimo, ko za uporabnika nastopijo večje življenjske prelomnice, v kompleksnih življenjskih situacijah, za spremembe na več področjih ali za spremembo na enem področju. Kaj je velika življenjska sprememba, določi vsak uporabnik sam. Individualni načrt je zapis z besedami uporabnika in obsega največ šest strani. Zapis nastaja na petih do sedmih srečanjih, dolgih eno uro in pol do dve uri, enkrat tedensko. Za zapis individualnega načrta je potrebnih petindvajset ur. Načrt zapiše strokovna delavka, prijatelj ali sorodnik, ki je usposobljen za individualno načrtovanje, lahko pa načrt zapiše tudi uporabnik sam.

Načrt vsebuje prej opisane sestavine načrta, ki gredo skozi tri časovne razsežnosti (preteklost, sedanost in prihodnost).

Druga vrsta načrtovanja je ad hoc načrtovanje, katerega uporabimo pri uvajanju manjših sprememb, brez večjih dodatnih virov, uporabi pa že obstoječe, neizkoriščene vire. Posamezno srečanje traja uro in pol do dve uri. Za zapis te vrste načrta so potrebna tri srečanja. Na podlagi delno strukturiranega intervjuja se razišče trenutno stanje in bližnje cilje. Zapis je dolg največ dve strani in vsebuje cilje, ki so razvrščeni po pomembnosti ter kratek načrt izvedbe (Škerjanc, 2006, str. 72-76).

Načrtovanje na zalogo pa si bodo izbrali uporabniki, ki želijo načrtovati prihodnost, ko bo njihov vpliv zmanjšan oz. ne bodo mogli vplivati, najpogosteje v primeru starosti ali

bolezni. Uporabnik se v procesu načrtovanja dogovarja z osebami, ki jih predvidi za posamezno nalogo. Osebe morajo podati svoj pristanek, uporabnik pa jim posreduje napotke za izvedbo. Uporablja se metodo pisanja pisma, ki ga uporabnik naslovi na osebo, za katero meni, da se bo najbolj zavzela za izvedbo načrta. Metoda omogoča prostor za pogovor o občutljivih temah. Uporabnik z določitvijo, kako naj bo njegovo življenje organizirano, kdo bo izvajal posamezne naloge in kako, zadrži vpliv nad posameznim področjem življenja. Za izdelavo načrta potrebujemo tri srečanja po dve uri. Za posamezen cilj se predvidi izvajalca in način izvedbe (Škerjanc, 2006, str. 77-79).

1. 4. 7. Izvajanje načrta

Izvajanje načrta se prične, ko je proces načrtovanja nasičen, lahko pa še pred koncem načrtovanja zaradi nuje uporabnika in je načrt potrjen. V primeru neformalnega načrtovanja načrt potrđita načrtovalec in uporabnik tako, da ugotovita, da se načrt prične izvajati. Potrđitev načrta je nujni del, ko je načrtovanje del formalnega postopka ali če je načrt podlaga za izplačilo sredstev. Načrt potrđi organ, komisija, tim ali timska konferenca. Tim je skupina ljudi, ki se sestanejo, zato, da bi dosegli skupen cilj. Poznamo interdisciplinarne in multidisciplinarne time. V prvem sodelujejo strokovnjaki v stalnem timu, znotraj ene organizacije ter se njihove vloge prepletajo, v multidisciplinarnem timu pa se sestanejo strokovnjaki različnih strok, da podajo mnenje z vidika svoje stroke, praviloma za posameznika. Timska konferenca pa je, ko se sestane tim skupaj z uporabnikom, kjer ovrednotijo preteklo delo in načrtujejo naloge. Na timski konferenci pa lahko sodelujejo tudi druge osebe, ki so za uporabnika pomembne (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 153- 155).

2. PROBLEM

2. 1. OPIS PROBLEMA

Temo mi je predlagala mentorica Liljana Rihter in sicer tik preden sem začela z opravljanjem pripravništva v domu za stare ljudi. Ko sem nastopila z opravljanjem pripravništva, sem opazila, da se v praksi izdeluje drugačne individualne načrte v domovih za stare ljudi, kot so predstavljeni v literaturi (Škerjanc, 2006, 2007, 2008, 2010, Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, Flaker idr., 2008).

Podobno je ugotovila že Škerjanc (2007, str. 90). Opaža, da pri nas nastajajo različne oblike zapisov, ki jih strokovni delavci štejejo za individualne načrte, vendar so to rehabilitacijski načrti, individualizirani načrti, načrti osebne rasti, evidentiranje. Strokovnjaki sami ocenjujejo uporabnike, predvidijo cilje in obravnave ter uporabnik pri tem nima vpliva.

K izdelavi individualnih načrtov so strokovni delavci zavezani na podlagi Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (2010) in Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (2007). Pravilnika določata le, v kolikšnem času je potrebno izdelati načrt in da morajo biti v njem navedene storitve, ki jih nudijo uporabniku. Ker pravilnika ne določata nobenih smernic, menim, da se individualni načrti po domovih razlikujejo in se jih lotevajo na različne načine.

Delo socialnih delavk v domovih obsega široko področje, kot sem ga opisala v teoretičnem delu, in ne samo izdelavo individualnih načrtov. Po mojih izkušnjah individualnih načrtov po metodi individualnega načrtovanja v domovih zaradi pomanjkanja časa oz. kadra, ni mogoče izvajati. Smiselno pa bi bilo imeti smernice in se nekoliko poenotiti med domovi.

Dejansko pa izdelava individualnega načrta ni prostovoljna, temveč ga je potrebno izdelati za vsakega stanovalca, zato stanovalec nima možnosti prostovoljne izbire, kar metoda zahteva. Metoda individualnega načrtovanja je zasnovana za uveljavljanje večjih sprememb v življenju posameznika, sama pa sem opazila, da ima večina starih ljudi, ki se odloči za bivanje v domu za stare ljudi, velike težave z zdravjem. Menim, da se je zanje večja sprememba zgodila že s preselitvijo in da zaradi težav z zdravjem težko načrtujejo dolgoročno.

Vsekakor pa sem v praksi tudi opazila pozitivne lastnosti načrtovanja, vendar bi bilo po mojem mnenju to potrebno drugače in ustrezneje poimenovati.

Z raziskavo želim ugotoviti, v kolikšni meri v domovih upoštevajo sestavine metode individualnega načrtovanja, ter kateri vrsti individualnih načrtov se najbolj približajo.

Hkrati pa je ključno raziskovalno vprašanje, kaj individualno načrtovanje pomeni uporabnikom.

2. 2. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Raziskovalna vprašanja sem razdelila na dva vidika.

Z vidika socialnih delavk:

PREDSTAVITEV NAČRTA: Na kakšen način socialne delavke predstavijo individualni načrt stanovalcem? Kako se stanovalci odzovejo na to predstavitev in izdelavo načrta?

SODELUJOČI: Kateri strokovni delavci sodelujejo pri izdelavi in zapisu? Kako, na kakšen način sodelujejo pri izdelavi načrta? Kdo skrbi za uresničevanje ciljev? Kdo evalvira načrt in po kolikšnem času?

INDIVIDUALNI NAČRT: Katere sestavine zajema načrt? Kako je zapisan (po posameznih službah ali strnjeno)? Po katerem modelu pripravijo individualne načrte in v kolikšnem času po sprejemu stanovalca? V kateri osebni obliki zapisujejo načrta? Kako individualne načrte uporabljajo pri svojem delu, aktivnostih v domu?

POGLED SOCIALNIH DELAVK NA INDIVIDUALNE NAČRTE: Katere so pozitivne strani individualnega načrtovanja? Kje vidijo slabosti metode? Kaj jim vzame preveč časa, pa ne prinaša zelenega učinka? S katerimi stanovalci je po njihovem mnenju smotrno individualno načrtovati – ter po kakšni metodi bi določile take stanovalce? Po izkušnjah, kaj bi bilo smotrno izvajati glede na čas in smiselnost?

Z vidika stanovalcev:

PRESELITEV V DOM: Koliko časa že bivajo v domu in zakaj so se odločili za prihod v dom? Kakšna pričakovanja so imeli glede bivanja v domu, pred preselitvijo in v kolikšni meri so se ta pričakovanja uresničila? Kako jim je bilo predstavljeno domsko življenje?

INDIVIDUALNI NAČRT: Ali stanovalci sploh vedo, da je zanje zapisan individualni načrt? Če zanj vedo, kako jim je bil predstavljen, kako je potekalo načrtovanje, kdo je sodeloval, kako so lahko izrazili svoje mnenje in v kolikšni meri je bilo upoštevano ter na kakšen način so preverjali izvedbo načrta? Na kakšen način lahko stanovalci izražajo želje in potrebe glede bivanja ter kako bi si to želeli izražati, v primeru, da za načrtovanje ne vedo?

OSEBNA MNENJA STANOVALCEV O NAČRTU: Kakšna pričakovanja imajo glede individualnega načrta? V primeru prostovoljne odločitve o načrtovanju, bi se tega posluževali in zakaj?

3. METODOLOGIJA

3. 1. VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je kvalitativna in empirična, saj sem uporabila metodo spraševanja in s pomočjo delo standardiziranih intervjujev zbrala neposredno izkustveno gradivo, besedne odgovore pa sem analizirala na besedni način. Mesec (2007, str. 11) kvalitativno raziskavo opredeli kot raziskavo, pri kateri je v raziskovalnem procesu zbrano besedno izkustveno gradivo, ki je nato tudi obdelano in analizirano na beseden način.

Raziskava je komparativna, saj primerja izdelavo individualnih načrtov med posameznimi domovi in sicer med splošnimi domovi in posebnimi enotami domov ter poglede socialnih delavk in stanovalcev na individualne načrte.

3. 2. MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Raziskovalni instrument je delno standardiziran vprašalnik, pri katerem sem glavna vprašanja oblikovala že vnaprej, na podlagi raziskovalnih vprašanj. Tekom intervjujev pa sem lahko prilagajala vprašanja intervjuvancu, jih preoblikovala, glede na odgovore prilagajala vrstni red vprašanj, postavljala podvprašanja ter vprašanja za potrditev razumevanja. Sestavila sem dva različna vprašalnika enega za skupino socialnih delavk ter enega za skupino stanovalcev. Oba vprašalnika sta priložena v prilogah.

3. 3. POPULACIJA IN VZORČENJE

Populacijo socialnih delavk sestavljajo vse socialne delavke, ki delajo v domih za stare ljudi in posebnih enotah domov, kjer bivajo osebe s težavami v duševnem zdravju. Prav tako v populacijo sodijo tudi strokovne vodje v domovih, saj so navadno socialne delavke, ter sodelujejo pri pripravi individualnih načrtov.

Drugi del populacije pa sestavljajo stanovalci domov za stare ljudi, ki so v obdobju izvajanja intervjujev živeli v domovih (splošnih in posebnih enotah).

Vzorec je neslučajnostni in priložnostni. Osredotočila sem se na domove, ki so mi geografsko najbližji in sicer v Goriški regiji. Vzorec socialnih delavk sestavljajo socialne delavke, ki so pristale na sodelovanje in sicer iz treh splošnih domov in dveh posebnih enot. S socialnimi delavkami sem opravila tri intervjuje v splošnih in tri v posebnih enotah. Vzorec stanovalcev domov, v katerih so socialne delavke pristale na sodelovanje, pa sestavljajo stanovalci, ki so mi jih predlagale socialne delavke in ki so nato pristali na sodelovanje, od tega 14 intervjujev v splošnih in 8 v posebnih enotah.

3. 4. ZBIRANJE PODATKOV

V kontakt s socialnimi delavkami iz sedmih domov, sem stopila preko elektronske pošte ter preko telefonskega pogovora, kjer sem jih prosila za pomoč pri raziskovalnem delu, jim okvirno predstavila temo naloge in kaj bi želela od njih. V primeru dodatnih vprašanj, sem na te tudi odgovorila. Na sodelovanje so pristali v petih enotah domov.

Intervjuji so potekali od 9. 5. 2018 do 1. 6. 2018, po predhodnem dogovoru o terminu in uri. Opravila sem 6 intervjujev s socialnimi delavkami, ki sodelujejo pri izdelavi individualnih načrtov. Za vse intervjuje s socialnimi delavkami sem pridobila soglasje za snemanje. Intervjuji so potekali v pisarnah socialnih delavk in so potekali različno dolgo, od 20 minut do 45 minut.

Intervjuji s stanovalci so potekali v njihovih sobah ali v skupnih prostorih, odvisno od želja posameznika. Opravila sem 22 intervjujev s stanovalci, saj gre za krajše intervjuje. Stanovalcem sem razložila temo in njihovo vlogo pri raziskavi ter jih prosila za sodelovanje, vsi so pristali. Nadalje sem poskušala pridobiti dovoljenje za snemanje pogovora. Pri tistih stanovalcih, ki se s snemanjem niso strinjali, sem si odgovore skušala čim bolj natančno zapisati in nato še isti dan zapisati v elektronski obliki. Intervjuji s stanovalci so trajali v povprečju 15 minut. Najkrajši je trajal 10 minut, najdaljši pa 1 uro in 15 minut, pri slednjem sem dele, ki se niso niti najmanj nanašali na vprašanja, že pri zapisovanju izpustila.

3. 5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

V primeru snemanja intervjujev, sem zvočne posnetke prenesla na računalnik in na podlagi poslušanja prepisala v Wordov dokument v parafrazirani obliki, saj je bil to večkrat pogoj za pristanek na snemanje ter to ne vpliva na rezultate raziskave. Pri intervjujih, kjer ni bilo zvočnih posnetkov, pa sem intervjuje prepisala s pomočjo zapiskov ter po spominu še isti dan. Intervjuji so zapisani v knjižni slovenščini, brez uporabe mašil ali ponavljanj besed, v enem primeru sem dele, ki se ne nanašajo na vprašanja, izpustila. V primeru, ko so stanovalci z imenom poimenovali zaposlene, sem le te zapisala po njihovi funkciji v domu, npr. socialna delavka.

Intervjuje sem obdelala in analizirala po Mesecu (2007). V pretipkanih intervjujih sem označila dele povedi oz. povedi, ki so se nanašala na moja raziskovalna vprašanja. Enote kodiranja sem označila tako, da se jasno vidi ali se nanašajo na socialne delavke ali na stanovalce. Za socialne delavke sem uporabila oznako sestavljeno izključno iz črk (npr.

SDA), pri stanovalcih pa iz črk in števil (npr. S1). Nato je vsaka enota kodiranja imela pripisano še zaporedno številko.

Odprto kodiranje sem izvedla za vsak intervju posebej v novem Wordovem dokumentu, tako da sem enotam kodiranja pripisala pojem, kategorijo in nadkategorijo. Sledilo je osno kodiranje, kjer sem združila intervjuje ločeno glede na tip enote ter glede na socialne delavke in stanovalce. Nato sem opravila še odnosno kodiranje ločeno za socialne delavke in stanovalce, iz katerega so razvidne skupne točke in razlike med tipoma enot.

Pretipkane intervjuje in njihovo obdelavo ter analizo zaradi velike količine hranim sama, v prilogah pa prilagam le odnosno kodiranje.

4. REZULTATI

4. 1. REZULTATI – SOCIALNE DELAVKE

4. 1. 1. Splošni podatki

Povprečna starost stanovalcev v splošnih enotah je po navedbah socialnih delavk nad osemdeset let, medtem ko je v posebnih enotah povprečna starost stanovalcev nižja in je okrog 65 let. Glede na spol v splošnih enotah prevladujejo ženske stanovalke, ki jih je nad dve tretjini, v posebnih enotah pa so stanovalci po spolu uravnoteženi. Število sprejemov variira v različnih enotah, vendar je opaziti, da je veliko več sprejemov v splošnih enotah, teh je med 50 in 60 letno, v posebnih enotah pa le med 6 in 20 letno.

Nekateri splošni domovi so nekoliko manjši s kapaciteto manj kot 100 stanovalcev, zanje je tudi značilno, da gre za prehodno enoto s kratkotrajnimi namestitvami oseb s težkimi zdravstvenimi stanji. Iz teh enot se ljudje pogosto kasneje selijo drugam v dom, ki je bližje svojcem ali pa cenejši.

4. 1. 2. Predstavitev izdelave individualnega načrta

Kar se tiče načrta, ga tako v splošnih enotah kot v posebnih enotah predstavijo ob sprejemu ali v prvem mesecu bivanja.

V splošnih enotah nekatere socialne delavke pri predstavitvi načrta stanovalcu, stanovalca seznanijo s poimenovanjem individualnega načrta kot individualni načrt ter z dolžnostjo strokovnih delavk, da naredijo individualni načrt (SDA41: Jaz pri sprejemu povem, da smo mi dolžni delati individualne načrte). Vse pa stanovalcem povedo, da bodo imeli vpliv nad zapisanim v individualnem načrtu, nekje tako, da se po izdelavi načrta seznanijo stanovalca z vsebino, drugje pa tako, da se jih že vnaprej opozori, da povedo tisto, kar bi želeli povedati vsem zaposlenim in na tak način kot sami želijo.

V posebnih enotah pa je razlika ta, da stanovalcem prilagodijo obrazložitev individualnega načrta (SDE12: Imamo tudi osebe z motnjo v duševnem razvoju, njim je potrebno obrazložiti na njim razumljiv način). Stanovalcem tudi predstavijo njihov vpliv na načrt.

V splošnih enotah socialne delavke predstavijo stanovalcem različne vidike načrtovanja. Nekatere predstavijo, v kolikšnem času bodo načrt pripravili, da je to pogovor s strokovnimi delavkami v domu, druge pa se osredotočijo na spoznavanje stanovalca in njegove preteklosti ter priložnost izkoristijo tudi za predstavitev aktivnosti v domu. Vse socialne delavke pa v predstavitvi zajamejo sklop stanovalčevih pričakovanj in želja, ki se nanašajo na bivanje v domu.

V posebnih enotah strokovne delavke stanovalcem razložijo, zakaj je potrebno izdelati načrt in da je to dobro zanje, druge stanovalcem povedo, da se to izdelava z vsemi. V nekaterih primerih pa vsak strokovni delavec za svoje področje razloži pomen načrta za stanovalca. Stanovalcem večinoma tudi razložijo njihovo vlogo pri izdelavi načrta, kaj se od njih pričakuje in da bodo sodelovali tudi na timu oz. druge bolj povprašajo po njihovih željah, kam bi se vključevali, kako bi radi v domu živeli.

Nekje pa stanovalcem povedo tudi, kdaj bodo izdelali individualni načrt in evalvacijo ter kaj se pri slednjem preveri.

Stanovalcem torej večinoma (ne glede na enoto) načrt predstavijo kot pogovor s strokovnimi delavkami. Prav tako povedo, v kolikšen času se bo načrtovanje odvijalo, nekje tudi povedo, kdaj sledi evalvacija. V posebnih enotah stanovalcem razložijo, zakaj je potrebno izdelati načrt. V splošnih enotah pa dajo večji poudarek na spoznavanju stanovalca.

Medtem ko v posebnih enotah predstavijo stanovalcem tudi njihovo vlogo pri načrtu, pa tako v splošnih kot v posebnih enotah seznanijo stanovalca, da želijo od njega izvedeti njegova pričakovanja in želje v zvezi z bivanjem v domu. V splošni enoti pa predstavitev načrta izkoristijo tudi za predstavitev aktivnosti v domu.

Večinoma socialne delavke izraza individualni načrt ne uporabljajo v pogovoru s stanovalci. V splošnih enotah so navajale tudi, da načrte stanovalcem predstavijo kot zgodbo o lastnem življenju in le izjemoma so načrt stanovalcem predstavile kot individualni načrt, vendar le v predstavitvi in kasneje tega izraza ne uporabljajo več. V posebnih enotah pa stanovalcem načrt predstavijo kot način sodelovanja ali spoznavanje stanovalca, tudi tu le izjemoma načrt predstavijo kot individualni načrt, s to razliko, da kasneje uporabljajo izraz načrt (SDD10: Rečem jim individualni načrt, ampak potem imajo prisvojeno bolj kot načrt.).

Socialne delavke poročajo, da se stanovalci na predstavitev načrta dobro odzovejo. V splošnih enotah navajajo, da opazajo, da je stanovalcem všeč, da se pogovarjajo z njimi ter da jih želijo bolj spoznati, v posebnih enotah pa so opozorile, da stanovalci razumejo predstavitev na njim lasten način.

V splošnih enotah socialne delavke navajajo, da se stanovalci z individualni načrti strinjajo in ni negativnih odzivov, prav tako še nihče ni nasprotoval sodelovanju pri izdelavi (SDB83: Na tak način, kot imamo mi, ko gre bolj za obravnavo. Ko mu tudi predstaviš tako, da ga hočeš le bolj spoznati, ni noben odklonil.), saj stanovalci izdelavo načrta doživljajo kot pogovor in zanimanje zaposlenih zanje skozi nek človeški vidik. Nekatere

pa navajajo, da včasih stanovalci opozorijo, da kaj ni bilo zapisano v načrtu, v tem primeru to dopišejo (SDA33: Se je zgodilo kdaj, da nisem zapisala, da si nekdo želi selitve v drugo enoto. Pa sem potem dopisala, pa se je potem strinjal in podpisal.).

Drugače pa odzive stanovalcev zaznavajo socialne delavke v posebnih enotah, ugotavljajo, da si stanovalci zapomnijo, da se je delal načrt, vendar imajo nekateri stanovalci občutek, da je nekaj narobe (SDD39: So nekateri, ko jih tako zmedeš in se ne morejo potem umiriti, ker imajo občutek, da je nekaj narobe.), zaradi tega tudi na timu tudi niso vsi pripravljeni aktivno sodelovati.

4. 1. 3. Sodelujoči pri izdelavi individualnega načrta

Pri izdelavi načrta sodelujejo različni profili delavcev, ki so zaposleni v enoti, to so socialne delavke, delovne terapevtke, vodja zdravstveno negovalne službe ali ambulantna sestra in fizioterapevtka. Le nekje v splošnih enotah sodelujejo tudi javna delavka in prostovoljka, v posebnih enotah pa tudi individualna habilitatorka in strokovna vodja.

Tudi stanovalci sodelujejo pri izdelavi individualnega načrta, večinoma preko pogovora oz. odgovarjanj na vprašanja strokovnih delavk. Medtem, ko v splošnih enotah stanovalci na timu niso prisotni, ker se v preteklosti to ni izkazalo kot dobro za stanovalce (SDA24: Na začetku smo par pokretnih stanovalcev sem pripeljal, ampak so se počutili tako nesrečni, kot da jih mi tukaj zaslišujemo, kot da so prišli na inkvizicijo.), pa v posebnih enotah stanovalce vabijo na timski sestanek, vendar niso prisotni, ko se načrt zapisuje.

Sodelovanje svojcev pa poteka po enotah različno. V splošnih enotah svojci sodelujejo predvsem ob sprejemu, kjer povedo osnovne informacije, nekje vidijo vlogo svojcev predvsem pri spodbujanju stanovalca za vključevanje v aktivnosti, nekje pa jih povprašajo o tistih informacijah, ki se jih stanovalec ne spomni, v teh primerih so svojci pripravljeni sodelovati in jih tudi seznanijo z vsebino individualnega načrta. V posebnih enotah pa le izjemoma sodelujejo s svojci, v teh primerih poteka sodelovanje v obliki telefonskih pogovorov, ter jih z načrti tudi informirajo ter zlasti skrbnike prosijo za podpis pod načrt. Nekateri svojci redno poročajo o življenju stanovalca in so bogat vir informacij.

4. 1. 4. Individualni načrt

Sestavine

Socialne delavke v individualnih načrtih zajemajo naslednje sestavine: preteklost stanovalca, morebitne posebnosti stanovalca, njegova socialna mreža, vključevanja v domače aktivnosti ter želje in cilji stanovalca. Med obema tipoma enot pa prihaja do

različnih poudarkov pri posameznem sklopu sestavin. Najbolj se ujemajo pri opisu stanovalčeve preteklosti, vključevanja v domske aktivnosti ter želja in ciljev stanovalca.

V splošnih enotah se pri morebitnih posebnostih stanovalca osredotočajo predvsem na prepoznavanje demence, stanovalčevo samostojnost, njegove navade in osebnostne značilnosti, v posebnih enotah pa so usmerjeni na psihično in vedenjsko stanje stanovalca ter njegovo komunikacijo. Socialni mrežo v splošnih enotah opišejo bolj na splošno, medtem ko se v posebnih enotah osredotočijo na ključnega svojca stanovalca ali morebitnega skrbnika.

Individualni načrti vključujejo tudi pričakovanja in vključenost stanovalcev. Pričakovanja se nanašajo na pričakovanja v zvezi z bivanjem v domu, način sodelovanja, pomoč, ki jo potrebujejo, ter kaj jih veseli. Posebnost posebnih enot pa je, da individualni načrti vključujejo tudi opis sprejema in finančno stanje stanovalca.

Nekje v splošnih enotah pa so šele začeli z izdelovanjem načrtov in so ti načrti še v dopolnjevanju, zato tudi ne vsebujejo vseh sestavin in področji, le te bodo dodali naknadno.

V obeh tipih enot pa individualni načrti zajemajo tudi druga strokovna področja in ne le področij, ki jih zajamejo socialne delavke. Ta področja se nanašajo na fizioterapijo, delovno terapijo in zdravstveno obravnavo.

Čas za izdelavo načrta

Individualne načrte za stanovalce izdelajo v enem mesecu od sprejema. Nekje pa tudi omenijo, da jih ni možno izdelati v zakonsko določenem času, čeprav istočasno navajajo, da jih izdelajo v omenjenem roku.

Čas, ki ga porabijo za izdelavo enega načrta, so nekatere strokovne delavke ocenjevale glede na skupen porabljen čas, nekatere pa po posameznih fazah. Pri tistih, ki so ocenjevale čas po fazah, je razvidno, da največ časa namenijo pogovoru s stanovalcem, ki traja od 45 minut do ene ure, nato sledi zapis načrta, za kar potrebujejo 10 do 30 minut. Najmanj časa porabijo za timski sestanek. Le izjemoma načrte predstavijo vsem zaposlenim, kar jim vzame približno pol ure. Čas, ki ga posameznica potrebuje za izdelavo načrta, znaša od pol ure pa do treh ur oz. poteka preko celega tedna. Opozorile so tudi, da za posamezen načrt potrebujejo različno količino časa, odvisno od posameznega stanovalca.

Modeli individualnih načrtov

Strokovne delavke pri izdelavi ne uporabljajo modelov individualnih načrtov, kot sem jih opisala v teoretičnem uvodu, pač pa uporabljajo svoje lastne/interne modele, ki so manj obširni. V splošnih enotah so pojasnile, da gre za kratke, jedrnate, strnjene načrte oz. za krajšo različico individualnega načrta.

Le izjemoma (v posebni enoti) uporabljajo model individualnega načrta z vsemi elementi. V posebnih enotah pa poleg načrtov izdelujejo tudi dodatke k načrtom.

Priprava načrta

Individualni načrti se povsod pripravljajo ločeno po strokovnih službah in vsaka strokovna delavka izdelava načrt za svoje področje.

Prvi korak pri izdelavi individualnega načrta je pridobivanje informacij. Vse pridobivajo informacije od stanovalcev. Načini, kako to poteka, pa se razlikujejo bolj glede na posamezno strokovno delavko kot med tipoma enot. Nekatere se poslužujejo prostega pogovora s stanovalci, druge si pomagajo s pripravljenimi obrazci, ki so namenjeni izdelavi načrta (SDC16: začeli delati, na tak način, da s pomočjo obrazca pridobimo zgodbo stanovalca.). Do razlik prihaja v načinu pogovora s stanovalci. Nekatere se poslužujejo več krajših razgovorov, nekatere pa naredijo daljši razgovor. V splošnih enotah stanovalcem tekom pogovora ne povedo, da pogovor poteka za namen izdelave individualnega načrta, da ne bi bili pod stresom (SDA36: S tem da, jaz nikoli ne rečem, zdaj sem pa prišla k vam, da bova delala individualni načrt, SDA37: ker to jim predstavlja nek stresni faktor.) ter pridobijo informacije tudi mimogrede, preko različnih področij življenja v domu.

Ko strokovne delavke pridobijo podatke, le te zapišejo, ločeno po strokovnih službah. V posebnih enotah so tudi poudarili, da zapišejo zgodovino stanovalca tako, kot jo je sam predstavil.

V splošnih enotah nekje načrtov ne dopolnjujejo sproti in ostajajo taki, kot so jih sprva napisali, drugje pa načrte dopolnjujejo.

Zapisane načrte se nato obravnava na timskem sestanku, ki ga vodi strokovna vodja ali socialna delavka. Nekje v splošnih enotah so izpostavili, da stanovalcev ne vabijo na tim, ker so v preteklosti ugotovili, da se stanovalci niso dobro počutili (SDA24: Na začetku smo par pokretnih stanovalcev sem pripeljal, ampak so se počutili tako nesrečni, kot da jih mi tukaj zaslišujemo, kot da so prišli na inkvizicijo.). Nekje v posebnih enotah vidijo vlogo timskega sestanka tudi v tem, da poskušajo ugotoviti realno zgodovino uporabnika, saj ugotavljajo, da ta velikokrat odstopa od realnosti.

Ko je načrt zapisan, z vsebino seznanijo tudi stanovalce. Socialne delavke načrt preberejo stanovalcem ali pa jim ga izročijo v branje. Stanovalci se pod načrt tudi podpišejo, s tem izkazujejo, da so bili seznanjeni z vsebino. V splošnih enotah so nekatere socialne delavke izpostavile, da v primeru, ko se stanovalci pod načrt ne zmorejo podpisati, to socialna delavka zabeleži. V primeru, ko je načrt predstavljen vsem zaposlenim (enkrat tedensko na raportu predstavijo načrt za enega stanovalca), pa mora pred predstavitvijo stanovalec odobriti deljenje vsebine z drugimi.

Le izjemoma so socialne delavke izpostavile, da zapisu sledi še uresničevanje dogovorjenega.

Kjer so šele začeli z izdelovanjem načrtov, so opozorili, da se bodo načrti še spreminjali. Kot razloge, da so šele pričeli z izdelavo, pa so navedli menjave socialnih delavk in stanovalcev.

Oblika zapisa

Individualni načrti so zapisani v tretji osebni obliki, le izjemoma v posebni enoti določene dele, kar stanovalci sami povedo, v individualnem načrtu, zapišejo v prvi osebni obliki (SDČ122: V prvi. Kar oni rečejo v prvi in so v nevednicah.).

Uporaba individualnih načrtov

Socialne delavke niso navedle konkretne uporabe individualnih načrtov. V splošnih enotah so bili odgovori, da se načrtov pri delu ne uporablja ali pa se jih uporablja za boljše poznavanje stanovalcev in njihovih želja glede zdravstvenih storitev z izjemo smrtne nevarnosti. V posebnih enotah pa so navajale, da jih uporabljajo kot osnovo za nadaljnje delo in za vključevanje stanovalca v aktivnosti ter spremljanje stanja stanovalca.

Druge metode

Poleg individualnega načrta pa so strokovne delavke v posebnih enotah omenile, da delajo dodatke k individualnim načrtom, ko gre za kompleksnejše situacije oz. cilje. Ti dodatki so analiza tveganja ter multidisciplinarni tim. Sledenje skličejo v primeru, ko prihaja do navzkrižja interesov med svojci in stanovalci (SDD99: Imeli smo stanovalca, ki se je tukaj našel in imel je očeta v splošnem domu in ta oče je želel, da bi sin prišel k njemu. Oni načeloma takih stanovalcev ne sprejemajo, ampak bi ga zaradi očeta sprejeli.). V preteklosti so nekje izdelovali tudi biografije stanovalcev.

Metodo analize tveganja izvedejo v primeru preselitev, da naredijo načrt za doseganje ciljev zapisanih v individualnem načrtu (SDČ71: Te posamične cilje, da pridemo do, ne vem ali je cilj samostojnost na določenem področju, postavimo cilj in se potem z njim prav okrog tega. Vsaka služba ga potem po svoje spodbuja k svojem cilju.); ko se stanovalec seli v skupnost, ko se selitve izvajajo na željo svojcev, ko se tekom bivanja odločijo preseliti in niso prepričani, da bo stanovalec s preselitvijo zadovoljen, ter v primeru preselitev v drugo sobo zaradi nerazumevanja s sostanovalci ter navajanje stanovalca na samostojno bivanje. Ne izvedejo pa je v primerih, ko stanovalec že ob sprejemu pove, da želi drugam.

Sestavine analize tveganja niso vedno enake, ker jih prilagajajo stanovalcu ter načrtu dela posamezne strokovne službe. V primeru izdelave načrta pri preselitvah, kjer niso prepričani, da bodo uspešne, vključijo v analizo tveganja samostojnost stanovalca pri izhodih, morebitne zasvojenosti in odnosi stanovalca do drugih, tako da prikažejo prednosti in slabosti preselitve, ki je v pomoč njim in zavodu, v katerega si stanovalec želi. V primerih preselitve v skupnost pa določijo čas dosege cilja, sodelovanje s službami izven ustanove, spremljanje po preselitvi ter nadaljnje sodelovanje med službami.

Multidisciplinarnih timov ne izvajajo povsod ter se jih poslužujejo le v primeru navzkrižnih interesov stanovalca in svojcev. Poleg sodelujočih pri individualnih načrtih, sodelujejo tudi svojci stanovalca.

4. 1. 5. Domske aktivnosti

Oblikovanje aktivnosti

Za oblikovanje domskih aktivnosti ne uporabljajo individualnih načrtov, kar pa ne pomeni, da aktivnosti ne prilagajajo stanovalcem. Pri oblikovanju aktivnosti upoštevajo želje, zmožnosti in potrebe stanovalcev, ki jih stanovalci sami izrazijo in ki jih strokovni delavci sami prepoznajo pri delu s stanovalci (SDD118: Včasih tudi oceniš, da nekdo, ki rad bere, niti sam ne zna reči, da bi rad bral, da bi se v to vključil, moraš sam poiskati to, kar jih zanima.). Aktivnosti prilagajajo glede na zdravstveno stanje stanovalcev in njihovim zmožnostim.

V splošnih enotah socialne delavke poročajo, da je malo pobud za izvedbo aktivnosti s strani stanovalcev, zato iščejo možnosti v okolju in možnosti za organizacijo aktivnosti, s tem da upoštevajo kulturno okolje doma, odzive stanovalcev na pretekle dogodke (SDC151: Vedno so veseli pevskih nastopov, sploh otrok, pa so imeli tudi čarodeja, veliko

je tega medgeneracijskega sodelovanja.) ter možnosti vključevanja zaposlenih in svojcev v organiziranje aktivnosti.

V posebnih enotah pa oblikujejo take aktivnosti, kot so jih bili stanovalci navajeni opravljati doma in so večinoma stalne, kljub temu pa delajo na tem, da stanovalec doseže postavljen cilj in poskušajo ugoditi tudi želji posameznega stanovalca (SDE92: najprej smo mislili, da ga bomo lahko skupaj, ampak ni šlo, ker je delal po svoje. Nato smo mu uredili, da ima svoj vrt, da je samo njegov in ga pustimo čisto na miru.) ter želje ugotavljajo tudi na podlagi anket. Vseh želja ne morejo uresničiti, zato poskušajo te želje nadomestiti z uresničljivimi.

Seznanitev z aktivnostmi

Stanovalec z aktivnostmi seznanijo v prvem mesecu bivanja, navadno že ob sprejemu predstavijo aktivnosti, vendar opažajo, da je takrat preveč informacij, zato stanovalec v prvem mesecu še dodatno seznanjajo z aktivnostmi. Velikokrat v ta namen izkoristijo tudi izdelavo individualnega načrta. Poslužujejo se različnih oblik seznanitve bodisi skozi opisovanje, bodisi skozi neposredno vključevanje v aktivnosti, v posebnih enotah pa novosti predstavijo na mesečnih sestankih. V posebnih enotah strokovne delavke tudi svetujejo stanovalcem glede aktivnosti, ki jim bodo pomagale doseči zastavljen cilj (SDE71: Na primer en stanovalec, si želi iti nazaj v skupnost in pri njemu smo naredili tako, da smo mu svetovali, da se vključi v kuharsko skupino, čeprav se zaenkrat še ni vključil. Ga počasi pripravljamo na to, kar bo potreboval v stanovanjski skupini.).

Odziv stanovalec

V splošnih enotah socialne delavke navajajo, da zaposleni vedo, katere aktivnosti obiskujejo kateri stanovalci in kaj je komu všeč, to se izkristalizira v roku dveh mesecev po sprejemu. Nekateri stanovalci že takoj jasno izrazijo, da ne želijo sodelovati v domskih aktivnostih, nekateri pa radi obiskujejo aktivnosti, saj se o dogajanju pogovarjajo še dolgo po dogodku.

Ne glede na zapis v individualnem načrtu, katerih aktivnosti se stanovalec udeležuje, lahko tekom bivanja prične z obiskovanjem dodatnih aktivnosti ali pa preneha z obiskovanjem. V posebnih enotah pri tem izpostavijo, da vključevanje v aktivnosti preverijo pri naslednji evalvaciji.

V posebnih enotah navajajo, da so stanovalci zadovoljni z aktivnostmi in imajo nekje tudi vlogo vodje, kar jim daje občutek koristnosti. Izpostavljen je bil tudi vidik prijateljstva

med stanovalci, ki bistveno vpliva na vključevanje v dejavnosti (SDČ115: Nekateri se vključijo, ker se njegovi prijatelji vključijo. Nekateri se izključijo, zato ker njegovi prijatelji niso tam). Prijateljstvo je lahko razlog za medsebojno spodbudo za vključevanje v aktivnosti, lahko pa tudi razlog za prenehanje obiskovanja, včasih tudi tik pred izvedbo aktivnosti.

4. 1. 6. Evalvacije individualnih načrtov

Osnova za evalvacijo je zapis v individualnem načrtu. Strokovne delavke za svoje področje ocenijo stanje in doseganje postavljenih ciljev. V splošnih enotah v evalvacijo vključijo tudi primerjavo stanja stanovalca, ko je bil obravnavan na prejšnjem timu in trenutnega stanja. V posebnih enotah pa preverijo tudi, če informacije, ki so bile zapisane v načrtu, držijo, videnje stanja strokovnih delavk in stanovalca samega ter cilje za naprej. Evalvacije nato zapišejo.

Evalvacije individualnih načrtov se izdelujejo na timskih sestankih večinoma vsakih 14 dni. Na timskem sestanku sodelujejo strokovne delavke, ki sodelujejo tudi pri izdelavi načrta. V splošnih enotah so izpostavili nalogo socialne delavke, ki je zadolžena za vrstni red evalvacij in obveščanje ostalih strokovnih delavk o evalvacijah. Nekje evalvacij nimajo.

Osnova za evalvacije je pogovor s stanovalcem, kjer stanovalci povedo svoje mnenje o bivanju, počutju in želje. Nekje v posebnih enotah vabijo na timski sestanek tudi stanovalce, po tem, ko so strokovne delavke izrazile svoja opažanja. Seveda jim obrazložijo, zakaj so jih povabili. Ne vabijo pa stanovalcev, katerim bi s tem povzročili stisko. Nekje pa preverijo tudi zapise v raportni knjigi za stanovalca, ter to vključijo v evalvacijo. Stanovalce seznanijo z zapisano evalvacijo.

Navadno je prva evalvacija individualnih načrtov in doseganja ciljev po šestih mesecih od sprejema, le izjemoma po enem letu. Pri nadaljnjih evalvacijah pa prihaja do velikih razlik med enotami. V splošnih enotah teh večinoma ni, le nekje so vsako leto. V splošnih enotah nadaljnjih evalvacij ne izvajajo zaradi velike fluktuacije stanovalcev (SDA111: Več pa ne znese. Pri taki fluktuaciji sprejemov, ko hodijo ven not, ven not, več ne znese.), saj se večina stanovalcev v enem letu zamenja, nadaljnje evalvacije so le pri stanovalcih, ki so mlajši od 65 let ter stanovalci s kakšnimi specifikami. V posebnih enotah pa velja ravno obratno. Pri nadaljnjih evalvacijah se držijo vrstnega reda, s tem, da imajo prednost prve in izredne evalvacije. Praviloma izvedejo redno evalvacijo vsake dve leti. Izredne evalvacije izvedejo v primeru težav, dokler jih ne rešijo (SDE62: Pri stanovalcih, ki imajo težave, če

so kakšni vedenjski odkloni, če so kakšne hujše težave, na primer če so konflikti in nasilje, tam potem naredimo takrat ko je potreba, lahko tudi večkrat zapovrstjo, če se težave ne rešijo.) ter zabeležijo, da gre za izredno evalvacijo. Kjer evalvacij ni, spremljajo stanovalce z zapisi v raportno knjigo, kamor vsi zaposleni vpisujejo svoja opažanja, nato dogovori potekajo ustno.

4. 1. 7. Cilji stanovalcev

Socialne delavke v splošnih enotah v večji meri navajajo, da stanovalci ne izražajo ciljev, kot je to značilno za posebne enote, kjer se le izjemoma zgodi, da stanovalci ne izrazijo ciljev. Nekatere opozorijo, da gre bolj za želje kot cilje stanovalcev. Cilje zapišejo na podlagi stanovalčevih želja, opažanj strokovnih delavk, o katerih se pogovorijo s stanovalcem, cilje poskušajo razbrati iz pripovedovanj stanovalcev (SDC114: potem pogledamo to zgodbo in iz tega tudi povzamemo kakšno stvar ven, tudi če oni izrecno tega ne povedo.) in opazovanja ter njegovih interesov glede vključevanja v domske aktivnosti. V posebnih enotah pa pri postavitvi ciljev upoštevajo tudi zdravstveno stanje, sposobnosti, zmožnosti in značilnosti stanovalca.

Redko v splošnih enotah opažajo, da se cilji svojcev razlikujejo od ciljev stanovalcev. Socialne delavke so izpostavile, da vsi cilji niso zapisani. Socialne delavke ne zapisujejo neuresničljivih ciljev ter se poskuša najti drugo uresničljivo rešitev. V splošnih enotah ne zapisujejo še ciljev, ki jih stanovalci naknadno izrazijo, čeprav jih uresničijo (SDB39: Veliko pa je stvari, ki jih narediš za stanovalca, pa ni nikjer zapisanih.), enako velja za skupinske cilje, ki jih postavijo na skupinskih sestankih. V posebnih enotah pa opažajo, da je končne cilje nemogoče postaviti v prvem mesecu, zato nadaljnje cilje zapisujejo v raportno knjigo.

Pri ciljnih stanovalcev gre bolj za majhne želje. Si pa stanovalci v splošnih domovih želijo prijetne klime v domu in dobre oskrbe. Največkrat jasno izražene želje se nanašajo na selitve ali urejanje uradnih zadev. V posebnih enotah pa stanovalci želijo manj aktivno preživljati čas, socialne delavke pa poročajo tudi, da stanovalci cilje spreminjajo zaradi privajanja na bivanje v domu, sklepanje novih prijateljstev ter ker se želje sčasoma spremenijo.

Socialne delavke ne navajajo konkretnih odgovorov, kako uresničujejo cilje stanovalcev, vendar pa povsod stremijo k temu, da so cilji uresničeni. Skrb za doseg cilja prevzame strokovna služba na področju, na katero se cilj nanaša. Opažajo, da stanovalcem ni pomembna izvedba, pomembno jim je samo to, da je njihova želja uresničena (SDA81: Je

človek najbolj zadovoljen, ko je narejeno, ali je to zapisano ali ne, pa njega ne zanima.). Sicer poskušajo doseči vse cilje, čeprav to ne uspe vedno, pri tem pa upoštevajo želje, potrebe stanovalcev. V splošnih enotah se po potrebi za doseganje ciljev povežejo tudi s svojci. Cilje pa uresničujejo tudi tako, da spremljajo stanovalce, v kolikšni meri se vključujejo v domske aktivnosti. Upoštevajo tudi želje stanovalca, da se domskih aktivnosti ne bo udeleževal. V posebnih enotah pa vidijo razloge za neuresničene cilje v omejenih zmožnostih stanovalca ali osebnih okoliščinah (SDE47: Če pa si človek želi v Ameriko, stanovalac to izraža vsake toliko časa, pa ta želja, zaradi njegovega zdravstvenega stanja in financ, ni izvedljiva.). Cilje, ki so bili postavljeni po področjih, združijo in zapišejo poti za doseganje cilja. Cilje nato preverijo na evalvacijah, v kolikor cilj ni bil dosežen, ostaja cilj za naprej. V posebnih enotah pa so izpostavili tudi, da je najzahtevnejši cilj preselitev v stanovanjsko skupino, kjer potrebujejo sodelovanje vseh zaposlenih, a je doseganje tega cilja odvisno predvsem od stanovalca (SDE74: Je pa vse odvisno od tega, koliko potem človek sodeluje oz. koliko zmore sodelovati.).

4. 1. 8. Pogled socialne delavke na individualno načrtovanje

Pozitivni vidiki individualnega načrtovanja

Socialne delavke vidijo pozitivne vidike načrtovanja v boljšem spoznavanju vseh stanovalcev, saj pri načrtovanju spoznajo nove značilnosti stanovalca, ki jim prej niso bile znane. Strokovne delavke si morajo vzeti čas za pogovor, da spoznajo človekovo preteklost ter tudi njegova pričakovanja, kar pa omogoča tudi kasnejšo analizo stanja stanovalca. V primeru, ko je individualni načrt dostopen vsem zaposlenim, pa omogoča novo zaposlenim lažje spoznavanje stanovalcev (SDC156: pa da je mogoče to tudi, ko bo prišla nova oseba na moje mesto. Če imaš ti eno zgodbo stanovalca in vse tiste pomembne stvari, da tudi prebereš, je sigurno tebi lažje, ko prideš na novo.).

Socialne delavke tudi navajajo, da so individualni načrti osnova za nadaljnje delo, saj omogočajo spremljanje in obravnavo vseh stanovalcev ter skrb za uresničevanje njihovih ciljev (SDD123: Te zavezuje in tebe in stanovalca, jim lahko rečeš, da so si to zadali v načrtu in da poskusimo.) ter možnost evalvacije ciljev. Delavci pa iz načrtov pridobijo tudi smernice za ukrepanje v določenih situacijah, ki so jih predvideli.

V splošnih enotah socialne delavke vidijo prednosti tudi v tem, da so združeni vidiki vseh strokovnih služb v domu. V posebnih enotah pa menijo, da so koristi za stanovalce, da se jih spodbuja k aktivnostim, v kolikor ne razumejo pomena, pa je načrt vseeno pomemben kot usmeritev strokovnim delavcem.

Slabosti načrtovanja

Kot slabosti individualnega načrtovanja socialne delavke navajajo pomanjkanje časa oz. kadra za izdelavo načrta. Preostale slabosti tipoma enot niso skupne. V splošnih enotah navajajo, da opažajo stres pri stanovalcih, zlasti, ko se je potrebno pod načrt podpisati, opažajo tudi, da so spontani pogovori bolj produktivni, saj si stanovalci ne želijo vnaprej načrtovati. Kot slabost navajajo tudi, da se načrte zahteva za vse stanovalce, čeprav prihaja do velike fluktuacije in hitro spreminjajočega se stanja stanovalcev. V primeru dostopa do načrtov vsem zaposlenim se jim poraja tudi vprašanje možnosti zlorabe osebnih podatkov. V posebnih enotah pa navajajo, da imajo težave zlasti pri pridobivanju informacij od stanovalcev (SDD126: Naši stanovalci, je verjetno to posledica bolezni in zdravil, jih moraš ti pripraviti do tega in vse izvleči iz njih.) in ker se stanovalci v pogovoru ne spomnijo, kaj jih moti, želje, če jih izrazijo, pa so večinoma neuresničljive. Slabosti vidijo tudi v roku za izdelavo načrta (30 dni), ki je za njih prekratek (SDČ113: Ampak človek se v enem mesecu tukaj ne navadi, je zanj še vedno težko, ker je prišel, niti ne spozna vsega, kar je na voljo, kaj šele, da bi se vživel.), ter nedodelani izdelavi načrta, saj različne strokovne delavke sprašujejo stanovalca po istih stvareh.

Kaj ne prinaša zelenega učinka

Zaznava strokovnih delavk glede tega, kaj ne prinaša zelenega učinka, je različna. V splošnih enotah so navedle, da veliko stvari ne dosežejo, čeprav so jih načrtovali oz. se doseže nekaj tudi brez načrtovanja. Zaznavajo tudi, da stanovalci ne želijo načrtovati. Nekje navajajo, da bodo nastopile težave, ko bo načrt izdelan za vse stanovalce, saj se bojijo, da ne bodo mogle spremljati ciljev vseh stanovalcev (SDC165: Ko jih imaš ene 15, 20, 30 načrtov, ali pa za vse, se to zna tudi kaj izgubiti, kakšna želja. To je en izmed pomislekov.) oz. jih evalvirati na ustrezen način. Nekaterih ciljev ni možno doseči zaradi omejenih zmožnosti stanovalca (SDB74: Za nekoga recimo načrtuješ, da boš nekoga spravil do tega, da bo hodil, ne zmore tega.).

V posebnih enotah pa zaznavajo drugačne poglede strokovnih delavk in stanovalcev, stanovalci tudi ne izražajo jasnih ciljev in interesov. Opažajo pa tudi, da kljub načrtovanju določenega cilja ni možno doseči, ker svojci ne želijo sodelovati (SDE113: So pa tudi žalostne stvari, da se socialna delavka z mamo dogovori, da pripelje sina na obisk in potem mame ni doma ali pa pride en dan prej na obisk, ker ne želi, da bi se prišlo na obisk. Ne

moremo obsojati, ker so bile v preteklosti stvari drugačne, ne poznamo preteklosti.). Izdelava individualnega načrta pa ne pomeni konca dela s stanovalcem.

Izboljšave načrta

Socialne delavke vidijo možnosti izboljšav v spreminjanju miselnosti zaposlenih, saj je le z njihovim sodelovanjem možno kaj izboljšati (SDD131: To je toliko široko in tako odprto, da če si sam pripravljen in če stanovalec sodeluje, lahko zelo razširiš, če pa ne, si pa omenjen.) ter menijo, da je vedno potrebno načrtovati tako, kot je najbolje za stanovalca.

V splošnih enotah so socialne delavke mnenja, da bi morali imeti možnost odločitve, s katerimi stanovalci načrta ne bodo izdelali, zlasti na primer s stanovalci v zadnjem stadiju demence in pri najhujših poškodbah po kapi. V tem primeru bi strokovno utemeljile, zakaj načrt ni bil izdelan. Možnosti izboljšav pa vidijo tudi v pridobitvi kadra, ki bi načrt izvajal. Večinoma pa menijo, da izboljšave niso možne ali potrebne.

V posebnih enotah pa so mnenja, da se je že v preteklosti stanovalce vključevalo, le da je to sedaj zabeleženo (SDD134: To je bolj usmerjeno, bolj vodeno, s tem, da je več birokracije, prej smo pa tudi to delal, ampak se ni beležilo) in menijo, da ni toliko pomembno upoštevati smernic načrtovanja kot stanovalčevih želja. Možnost izboljšav vidijo v izobraževanju na temo individualnega načrtovanja ter izpopolnjenju lastnega modela. Za izboljšanje doseganja ciljev pa menijo, da bi morale pridobiti nove tehnike za motiviranje stanovalcev in vztrajanje pri postavljenih ciljih.

Socialne delavke splošnih enot so opozorile, da prihaja do razlik v poglobljenosti načrtov, ki so odvisni od pripravljenosti stanovalca za načrtovanje (SDB81: Odvisno tudi od njegove pripravljenost.) ter tudi od njegovih sposobnosti in želja. Nekje pa načrte izdelajo le s stanovalci na bivalnem oddelku, ki pristanejo na načrtovanje in imajo želje oz. cilje, če bi prišlo do poslabšanja zdravstvenega stanja ali pa pri stanovalcih, pri katerih prihaja do nestrinjanja med njimi in svojci. V posebnih enotah načrte izdelajo z vsemi stanovalci, le da jih prilagodijo posamezniku. Navajajo pa težave, v kolikšni meri slediti zapisanim ciljem ali jih raje spremeniti ter opažajo, da prihaja do drugačnega videnja kvalitetno preživetega časa med njimi in stanovalci ter največ truda vložijo, ko stanovalec ni pripravljen načrtovati.

Menijo tudi, da v splošnih enotah s stanovalci v terminalni fazi in s stanovalci, ki niso zmožni izraziti želja, ni smiselno načrtovati, potrebujejo le čim boljše zdravstveno oskrbo.

Menijo, da je v posebnih enotah več možnosti za individualno načrtovanje (SDE123: Tukaj pa je se da skupaj z njimi, veliko narediti.).

4. 2. REZULTATI – STANOVALCI

4. 2. 1. Splošni podatki

V raziskavo sem poskušala zajeti tako stanovalce, ki so v domu nastanjeni kratek čas ter stanovalce, ki bivajo v domu že dlje časa. V splošnih enotah je bil delež intervjuvanih stanovalcev uravnotežen, v posebnih enotah pa je bilo več stanovalcev, ki so v domu dlje časa. Stanovalci splošnih enot so v dom prišli večinoma neposredno iz bolnišnice, malo jih je prišlo od doma, najmanj pa se jih je preselilo iz drugega doma. V posebnih enotah pa je prihod neposredno iz bolnišnice in iz drugega doma uravnotežen.

4. 2. 2. Prihod v dom

Razlogi za prihod

Kot glavni razlog za prihod v dom so stanovalci navajali nezmožnost samostojnega bivanja doma, ki je za stanovalce v splošnih enotah še bolj izrazit. Samostojnega bivanja niso zmogli, ker so živeli sami, pomoči niso imeli ali je bila ta nezadostna, svojci pa so oddaljeni ali pa niso zmogli skrbti. Zelo pogost razlog so bile tudi zdravstvene težave, navajali so predvsem fizične težave (S1.6: Ja, to da nisem mogla po stopnicah., S9.2: Sem bila v bolnišnici. Oba z možem sva imela pljučnico.), stanovalci posebnih enot pa tudi težave v duševnem zdravju (S16.7: Na psihiatriji sem bila. In sem kar dolgo, 7 mesecev sem bila v bolnišnici.).

V obeh enotah so navajali tudi socialne razloge, v splošnih zlasti oddaljenost svojcev, smrt partnerja ter tudi nezaupanje svojcem, v posebnih enotah pa predvsem nerazumevanje s svojci, ki so tudi urejali sprejem (S15.2: Sinova žena sploh ni bila za pogovorit se., S21.9: oz. oče njegov, sva bila vedno v konfliktu. Potem sem se pa odločil, da grem.).

Malo stanovalcev splošnih enot je navedlo še neprilagojenost bivališča, izčrpanost, visoko starost, težave ponoči ter nezmožnost dela na kmetiji. V posebnih enotah pa so malokrat navedli, da so se odločili za prihod zaradi ukinitve varstvenega dodatka in posledično finančne nezmožnosti bivanja doma, da jim je bil dotični dom najbolj všeč ter da niso imeli druge možnosti.

Stanovalci so se večinoma sami odločili za prihod v dom oz. so se s tem strinjali, čeprav so to predlagali svojci. Nekateri so bili s sprejemom seznanjeni, drugi pa ne zaradi slabega zdravstvenega stanja (S14.8: Moja sestra je videla, da nič ne morem. Sem bila tako slaba,

da je nisem niti razumela.). Nekateri so se odločili za sprejem šele, ko je bila prosta zanje zelena soba (S2.5: Sem tudi hotel, da sem sam v sobi. To mi je bilo najpomembnejše.). Pri sprejemu pa so jih spremljali svojci ter navajajo, da so bili prijazno sprejeti. Le izjemoma stanovanca v posebni enoti navajajo, da se je sprejem urejal brez njihove vednosti in so tudi sami jasno izrazili nasprotovanje, vendar tega nasprotovanja niso več izražali ob sprejemu.

Pričakovanja glede bivanja

Veliko stanovalcev pred sprejemom ni ničesar pričakovalo oz. niso pričakovali nič posebnega, zaradi nenadnega prihoda v dom. V splošnih enotah pa stanovanca niso imeli posebnih pričakovanj še zaradi slabega zdravstvenega stanja (S3.11: Nisem bila prisebna.) oz. niso pričakovali, da bodo kdaj bivali v domu.

Stanovanca splošnih enot so v veliki meri navajali, da so v domu pričakovali zdravstveno oskrbo ter nekateri tudi izboljšanje zdravstvenega stanja. Manj pa so navajali, da bodo imeli zagotovljeno bivališče v domu in urejenost doma, vzpostavitev socialne mreže z drugimi stanovanca (S11.11: Pričakovala stanovanca, ki so družabni, zdravi, ki niso dementni), miren preostanek življenja, kratkotrajno namestitev ter bivanje prilagojeno starim ljudem. Nekateri so se z bivanjem že predhodno spoznali preko bivanja bližnjih ali ker so bili tudi že sami nastanjeni v drugem domu ter so pričakovali, da bodo tudi sami lahko tam bivali, če lahko tudi drugi.

Stanovanca posebnih enot pa so povedali še, da so pričakovanja drugačna od realnosti, predvsem kar se tiče okolice doma (S22.7: Nimaš kam iti, ni trgovine, ni trafike. Nimaš kam iti,) ter da jih je bilo strah prihoda ter niso bili prepričani ali se bodo lahko privadili na življenje v domu.

Stanovanca so navajali, da jim domu nudi vse oz. veliko, konkretno so naštevati predvsem osnovne storitve, to so prehrana, zdravstvena nega in oskrba, pomoč pri dnevni aktivnosti, namestitev, skrb za čistočo. Malo stanovalcev v splošnih enotah je navedlo tudi prijaznost osebja ter njihovo pripravljenost za pomoč, aktivnosti v domu, nočni mir. Le izjemoma so izpostavili, da je bivanje v domu slabše kot pred leti, zaradi slabšega zdravstvenega stanja stanovalcev. Stanovanca posebnih enot pa so navedli le še domske aktivnosti ter prijetno klimo (21.12: Z vsemi se razumem, z osebjem, tudi s sostanovanca.).

Težave ob prihodu

Glavne težave stanovalcev ob prihodu v dom so bile povezane z domotožjem in strahom pred neznanim ter tudi pri navajanju na drugačen način življenja in prostora doma. Nekaj

stanovalcev ni bilo pripravljenih na prihod (S4.10: Nisem mislila, da bom kdaj v domu.). Stanovalci splošnih enot so navajali še konkretne težave pri privajanju na domsko življenje in sicer deljenje sobe ter menjavo stanovalcev v sobi, nerazumevanje s stanovalci, motenje nočnega počitka s strani drugih stanovalcev ter smrt stanovalke v sobi. Nekoliko manj jih je imelo težave pri navezovanju socialnih stikov z drugimi stanovalci.

Bivanje v domu

Večinoma stanovalci navajajo splošno zadovoljstvo z bivanjem v domu, izpostavili pa so zlasti čistočo, osebje, storitve, domske aktivnosti. Nekateri so zadovoljni z možnostjo pogovora z zaposlenimi v njihovem domačem narečju (S4.8: Je pa boljše tukaj, ker jih bolj razumem kaj govorijo.). V odgovorih pa je kljub zadovoljstvu zaznati željo po vrnitvi domov. V splošnih enotah ostajajo predvsem zaradi strahu pred padci ter nasveta zdravnika (S14.11: da ne bom spet padla. Ker jaz sem padla. Nimam v redu ravnotežja, če se bo to popravilo, da bi lahko šla.). Ter še posebej izpostavljajo zadovoljstvo z osebjem. V posebnih enotah pa nekateri navajajo, da jim je boljše kot v prejšnjem domu.

Predstavitev bivanja

Nekateri stanovalci so navajali, da so poleg socialne delavke predstavili bivanje tudi drugi zaposleni in sicer glavna sestra. Bivanje je bilo stanovalcem predstavljeno ob sprejemu, poleg njih pa so bili prisotni tudi njihovi svojci. Večina stanovalcev se vsebine predstavitve ne spominja. Kot razlog so navajali izčrpanost, zmedenost (S12.12: Sedaj bi vam, na to, res ne znala povedat. Sem bila tako zmedena.), slabo zdravstveno stanje ob sprejemu ali časovno oddaljenost sprejema (S21.15: Tega se ne spomnim več, ker je že toliko nazaj.). Slednje je značilno za stanovalce posebnih enot. Nekateri trdijo, da bivanja ni možno predstaviti prvi dan, spoznati ga je možno le prek bivanja v domu. Tisti, ki se spominjajo predstavitve, pa so navajali, da je predstavitev vsebovala predstavitev postopka sprejema in potek življenja v domu, možnost sporočanja potreb ter reševanje morebitnih težav (S15.16: Je rekla, da je v redu in da če bo kaj narobe, da naj takoj povem, kaj takega. Potem sem bila tu.). Stanovalci splošnih enot navajajo še predstavitev hišnega reda, nekateri tudi določitev svojega pooblaščenca. Stanovalci posebnih enot pa so navedli še, da so bili seznanjeni tudi s pomočjo zaposlenih pri privajanju na življenje v domu ter da se je potrebno tudi prilagoditi in malo potrpeti (S19.17: Da se je potrebno prilagajati pa tudi malo potrpeti.).

Večina stanovalcev v obeh tipih enot se spominja še predstavitev možnih aktivnosti v domu, slednje jim je predstavila socialna delavka, le redki se predstavitev aktivnosti ne spominjajo. Stanovalci so navajali, da so jim bili poleg opisne predstavitve bivanja predstavljeni tudi prostori doma in soba (S4.13: Me je en teden sestra vozila okoli, dokler se nisem sama navadila.), ter sostanovalci v sobi. Le redki so si sami ogledali cel dom.

4. 2. 3. Individualni načrt

Izdelava individualnega načrta

Velika večina stanovalcev trdi, da individualnega načrta niso izdelali oz. sploh ne razumejo izraza. Le malo stanovalcev pravi, da so izdelali načrt, pri čemer je bilo takih več v posebnih enotah (S18.46: Tista, ki je zraven socialne. Pa je naredila cele litanije v računalniku. Me je vse pregledala.).

Stanovalci, ki vedo, da je bil zanje izdelan načrt, pravijo, da jim je bil načrt predstavljen sproti oz. da jim niso nič posebnega predstavili. So pa zadovoljni, da zaposleni pokažejo zanimanje zanje in da je to tudi zapisano. Nekateri stanovalci navajajo, da individualni načrti vključujejo izbor domskih aktivnosti, v katere se bo posameznik vključeval, ne omenjajo pa vključevanja njihove preteklosti. Večina stanovalcev se vsebine načrta ne spominja (S21.17: Ne vem, ker jaz sem to delal v prvem letu, ko sem prišel sem. Tako da se ne spomnim več. Vem pa, da smo delali.). Za evalvacije so povedali, da vključujejo njihovo počutje v domu, vključevanje v domske aktivnosti ter njihove morebitne želje in predloge (S22.18: Poveš kaj je za spremeniti.). Le te upoštevajo, če jih je možno uresničiti (S22.20: Razmislijo, ali je to možno ali ne.).

Pogovor s stanovalci

Nekje je pogovor potekal tekom bivanja, nekje pa ob sprejemu, v tem primeru so bili navzoči tudi svojci stanovalca (S4.31: So bili tudi sinovi zraven. Je vse nas spraševala.). Nekje so stanovalci individualni načrt poimenovali tudi bivalni načrt (S10.39: Ja, ja bivalni načrt.).

Stanovalci so v veliki večini navajali, da se spominjajo pogovorov z zaposlenimi, le malo jih trdi, da se z zaposlenimi niso pogovarjali. Največ so se pogovarjali s socialno delavko ter glavno sestro, najmanj pa s fizioterapevtko. V splošnih enotah malo stanovalcev navaja še delovno terapevtko in javno delavko. Nekateri se spominjajo, da so fizioterapevtki podpisovali liste (S6.26: Mi je pa fizioterapevtka prinesla en list za podpisat, da rabi, zato,

da bova telovadile. Pa sem ji ga podpisala.). V posebnih enotah pa so stanovalci navedli še individualno habilitatorko, nihče pa se ne spominja pogovora z delovno terapevtko.

Vsebina pogovorov

Skoraj vsi stanovalci so poročali, da so se s socialnimi delavkami pogovarjali o svoji preteklosti, pri tem je pogovor tekel o obdobju šolanja, delovne dobe in upokojitve, o njihovih izgubah v življenju (S1.46: Dokler sva bila z možem skupaj je bilo v redu. Potem je pa eno leto prej umrl. V treh tednih je ostal v Ljubljani in je potem nisem vedela več kaj.). Nekateri stanovalci so navajali, da so se pogovarjali tudi o razlogih za prihod v dom ter le izjemoma o njihovih prihodkih in plačilu domske oskrbe. Malo stanovalcev je navajalo tudi pogovor o njihovi socialni mreži doma in v domu. Navajajo pa tudi pogovor o njihovem počutju v domu, zadovoljstvu z bivanjem (S9.34: kako sem zadovoljna s prehrano, vse so vprašali.) ter morebitnih težavah ter vključevanju v domske aktivnosti. Medtem ko se stanovalci posebnih enot drugih tem pogovora ne spominjajo, so stanovalci splošnih enot navedli, da so se pogovarjali tudi o njihovih hobijih in veselju, njihovih pričakovanjih, o že uresničenih pričakovanjih in željah ter tudi o njihovem zdravstvenem stanju. Nekaj stanovalcev pa se vsebine pogovorov ne spominja.

Večinoma stanovalci vedo, da se je pogovor zapisal ter so z zapisom tudi seznanjeni (S10.38: Sem dobil tudi to zapisano in sem podpisal.), zelo malo stanovalcev pa navaja, da je bil opravljen le pogovor, nič pa ne vedo o zapisu (S15.30: Ne to pa ne vem, nisem bila pozorna. Je ona mene spraševala, sva se samo pogovarjale, kot zdaj tukaj.).

Želje in potrebe stanovalcev

Želje in potrebe stanovalci večinoma zaupajo zaposlenim, le izjemoma v splošni enoti navajajo, da jim ne povedo. Veliko stanovalcev splošnih enot in redki stanovalci v posebnih enotah navajajo, da želj in dodatnih potreb nimajo. Navedli so, da želj nimajo zaradi preteklih izkušenj v življenju (S1.58: ker sem v življenju šla bolj na tenko skozi, sem zadovoljna.), da niso razočarani, če se želje ne bi uresničile (S5.29: Ne moreš nekaj zahtevati, nekaj, da si potem razočaran, ker se ne izpolni.), želje so že izpolnili, želje se nanašajo na stvari izven doma ali pa menijo, da ne morejo zahtevati, da bi skrbeli zanje.

Želje stanovalcev obeh tipov enot se nanašajo na vključevanje v domske aktivnosti, v splošnih enotah pa tudi na vzpostavitev novih aktivnosti, kot so ukvarjanje z domačimi ljubljenci, vrtnarjenje in sprehodi. Skupni cilji so jim tudi selitve, prevladujejo želje povezane z odhodom domov (S14.40: Želim si, da bi bila tako dobra, da bi lahko šla

domov. Če bo le mogoče.) ter v posebnih enotah posledično tudi z zaposlitvijo (S19.11: V teh letih, se počutim, da sem zdrav, da sem zmožen delati.). V splošnih enotah se pojavlja tudi želja po bivanju doma tekom poletja in vrnitvi na jesen (S4.50: Bi pa zdaj poleti šla domov, za par mesecev. Pa da bi bila pozimi nazaj tukaj.). V splošnih enotah pa si želijo predvsem selitve v druge sobe zaradi nerazumevanja s sostanovalci v sobi (S1.23: Potem sem pa zamenjala sobo, ker je bila sostanovalka bolj hudobna.), želje po lastni sobi ter zaradi lažjega navezovanja socialnih stikov z drugimi stanovalci. Manj pogosto si želijo selitve v drug dom zaradi bližine svojcev in doma ali pa skupnega bivanja v domu s sorodniki (S6.43: Želim si le, da bi sestra prišla v ta dom, da bi ji lahko kavico kuhala.). Stanovalci vidijo težave v uresničevanju njihovih ciljev v svojcih, saj se le ti ne strinjajo, da bi ponovno bivali doma in ker upoštevajo nasvete zdravnika. Težave vidijo v drugih stanovalcih, ker si delijo skupno sobo, se je potrebno prilagajati drugemu.

V splošnih enotah se pojavljajo še posamične želje po večji higieni kuharic ter najdbi izgubljenih osebnih predmetov. V posebnih enotah pa stanovalci navajajo tudi želje: odhodi domov in želja biti zmožen ponovno hoditi, za katere pa sami vedo, da niso uresničljive (S22.15: Najhujše pa je to, ker vem, da bom vedno na vozičku, to me najbolj razjeda. Jaz nisem bil nikoli doma, sem bil vedno zunaj, na morju, pa v hribih, sedaj je to propadlo.).

Koga prosi za pomoč oz. mu zaupa želje in potrebe ter njihov odziv

Stanovalci večinoma želje in potrebe, ki se nanašajo na bivanje v domu, zaupajo zaposlenim, manj pa svojcem, le izjemoma tudi drugim stanovalcem. Stanovalci, ki svojih želj in potreb ne povedo zaposlenim, kot razloge navajajo, da nimajo želja, zaradi kratkega časa bivanja še niso spoznali zaposlenih (S4.23: Sem kratek čas tu, jih še ne poznam.), jih je strah povedati (S6.37: Zaposlenim se ne upam povedati.), menijo da lahko sami rešijo težavo, menijo, da jim ne morejo pomagati ali pa ker še niso imeli te potrebe. Izmed zaposlenih se največkrat obračajo na socialno delavko in sestre.

V splošnih enotah navajajo še, da želje sporočajo zaposlenim, redkeje pa želje zaupajo delovni terapevtki, javni delavki in zdravniku. Nekateri pomagajo drugim stanovalcem pri njihovih željah in potrebah ali sami sebi.

V posebnih enotah so redko omenjali strokovno vodjo ter da želje in prošnje povedo na sestankih. Nekaj pa jih pove kateremu koli od zaposlenih ter jih nato usmerijo, na koga naj se obrnejo.

Stanovalci menijo, da zaposleni upoštevajo njihove želje in prošnje. Nekaj stanovalcev je tudi povedalo, da želje uresničijo, če so uresničljive. V kolikor se obrnejo na zaposlenega, ki jim pri reševanju težave ali želje ne more pomagati, jih posluša in nato sporoči tistemu, ki je zadolžen za reševanje dotične zadeve (S11.39: in je ona povedala socialni delavki.).

Stanovalci splošnih enot so še povedali, da se zaposleni večinoma takoj odzovejo, izjemoma je potrebno počakati zaradi drugega dela (S3.29: ampak moraš čakati, da pridejo. Imajo delo, ne morejo priti takoj.), nato zaposleni sami aktivno rešujejo težavo ter le izjemoma rešujejo težave sami brez pomoči (S11.41: Stanovalcu sem rekla, da naj me ne provocira in da se nisem prišla priganjati, ampak počivati.).

Želeni način sporočanja želj in potreb

Stanovalci navajajo zadovoljstvo s sedanjim načinom sporočanja želj in potreb (S9.52: Pa v glavnem jih nimam, ker je to lepo urejeno, če pa je, pa tudi to lahko.) ter tudi nimajo predlogov, kako bi to drugače potekalo. Le malo stanovalcev je izpostavilo, da si želijo prijaznega odziva s strani zaposlenih ter da bi lahko želje in potrebe povedali na skupnih sestankih.

Vključenost v aktivnosti

Večina stanovalcev se vključuje v domske aktivnosti, med njimi prevladujejo skupinske aktivnosti organizirane v domu. Navajali so predvsem kognitivne in fizične aktivnosti, v posebnih enotah še domske prireditve, v splošni pa družabne aktivnosti, manj pa ročna dela, duhovne aktivnosti in sprehode. Za splošne enote je značilno, da se stanovalci vključujejo v individualne aktivnosti, nekatere vodijo zaposleni v domu, druge stanovalci sami izvajajo. Te so hranjenje ptic, pomoč domačinom (S8.50: Prvo leto sva hodila še pomagati kositi domačinom. Tako malo, če je kdo rabil) in čiščenje sobe. Le redki stanovalci posebnih enot so navedli, da se udeležujejo tudi individualnih aktivnosti.

O aktivnostih so stanovalci obveščeni s strani zaposlenih (S6.34: Terapevtka pokliče, če kdo želi iti, pa grem.) in so že ob sprejemu seznanjeni z možnostmi sodelovanja. V splošnih enotah nekateri navajajo, da so videli ostale stanovalce, ki obiskujejo aktivnosti ter so se jim pridružili (S4.25: So šle druge, pa sem šla še jaz z njimi.), nekateri pa ne vedo, kako je potekala vključitev ter so vključeni od sprejema dalje. V posebnih enotah navajajo, da se v aktivnosti vključujejo sproti in da je tudi zapisano, kam se vključujejo. Je pa aktivnosti ob vikendih manj oz. jih ni (S16.25: Tako da sem konec tedna kar utrujena in se mi zdi dobro, da je sobota in nedelja bolj umirjena.), ostajajo le individualne zadolžitve.

Aktivnosti si stanovalci izbirajo na podlagi zmožnosti in želja (S10.35: Tako, če hočem, ni bilo nič prisilnega.).

Nekateri stanovalci splošnih enot so izpostavili, da se zadovoljstva z aktivnostmi ne preverja, bi pa tudi sami povedali, če bi jih kaj motilo. Želeli bi si tudi novih aktivnosti, ki bi jih najprej predstavili.

4. 2. 4. Mnenje stanovalcev o individualnih načrtih

Prostovoljna odločitev za individualni načrt

Velika večina stanovalcev splošnih enot se ne bi prostovoljno odločila za izdelavo individualnega načrta, ravno obratno pa velja za stanovalce posebnih enot, le da je razlika manjša. Malo je neopredeljenih, ker menijo, da si zaposleni zapomnijo, kar jim povedo in si glavne stvari zapišejo.

Stanovalci splošnih enot so navajali razloge, zakaj se ne bi odločili načrtovati, ker ne vidijo potrebe oz. koristi v individualnih načrtih, zaradi starosti in pričakovanja smrti ne razmišljajo o prihodnosti (S4.53: Ne razmišljam prav nič za naprej. Sem preveč stara.), so zadovoljni z sedanjim stanjem, si ne želijo, da bi jih zaposleni bolje poznali (S13.27: Ker bi me potem vsi poznali, zakaj bi me morali vsi poznati.), niso niti navajeni načrtovati ali pa nimajo želja.

Stanovalci posebnih enot pa so navedli le, da si želijo sproti izraziti svoje želje in potrebe, menijo, da nimajo vpliva na prihodnost ali pa ne znajo pojasniti.

Stanovalci splošnih enot bi se odločili načrtovati zato, da bi se zapisale in uresničile njihove želje, želijo imeti vpliv nad zapisom (S11.43: Jaz se nimam česa bati, je kot je, nisem lopov, ampak nočem, da se težke stvari zapišejo), za reševanje morebitnih težav ali pa da bi lahko država vplivala na bivanje preko zakonodaje. V posebnih enotah pa za spremljanje in izboljšanje zdravstvenega stanja, vključevanja v aktivnosti ali pa zato, ker vidijo metodo kot obliko komunikacije z zaposlenimi. Večina stanovalcev pa ne ve, zakaj bi se odločila za načrtovanje.

Potreba po načrtovanju in pričakovanja

Stanovalci so v približno enakem razmerju ocenili da so načrti potrebni oz. da niso potrebni.

Medtem ko stanovalci posebnih enot ne navajajo razlogov, zakaj menijo, da ni potrebno načrtovati, so v splošnih enotah navajali, da ni potrebe po načrtovanju, ker so zadovoljni z bivanjem in sedanjim stanjem, niti niso navajeni načrtovati, ker se njihovo stanje in

zmožnosti hitro spreminjajo (S6.54: Danes lahko naredim, jutri pa že ne bom mogla. Sem mislila, da bom lahko pletla, pa ne morem, zaradi kapi, me roke ne ubogajo.), se brez načrtov dogovarjajo z zaposlenimi, menijo, da si zaposleni zapomnijo kar jim povedo (S14.47: ker če govoriš... Večina ne pozabi, še jaz ne pozabim, ne pa take mlade, ne bodo pozabile, kam bodo prišle.), ne želijo da bi jih bolje poznali ali pa ker menijo, da ne prinaša koristi zaposlenim.

V splošnih enotah stanovalci menijo, da so načrti potrebni zaradi organiziranja aktivnosti (S9.54: Da vedo, kaj organizirat, je verjetno zanje dobro, da vedo kaj organizirat.) ter da lahko sporočijo svoje želje. V posebnih enotah pa menijo, da služijo spremljanju vključevanja v aktivnosti in posledično zaposleni vedo, kje se stanovalci nahajajo (S15.36: Če pride kdo, da bi rad z mano govoril, mu ne vedo kaj povedat, kam sem šla, razen tega, da me ni, da sem šla. Drugače pa sestre vejo, kam grem. Pa če pride kdo od doma, kdo od sorodnikov, pa mu sestre ne bi znale povedati, kam grem), omogoča spoznavanje (S18.51: Zato, da vedo kakšne paciente imajo.) in načrtovanje prihodnosti ter koristi stanovalcem in zaposlenim. Nekateri pa tudi ne navajajo razlogov.

5. RAZPRAVA

5. 1. Z VIDIKA SOCIALNIH DELAVK

Predstavitev načrta

- Na kakšen način socialne delavke predstavijo individualni načrt stanovalcem?

Strokovne delavke izdelavo individualnega načrta predstavijo stanovalcu ob sprejemu oz. v prvih dneh bivanja. Predstavijo jim njihov vpliv na načrt; ponekod po izdelavi načrta stanovalca seznanijo z vsebino, drugje pa ga že vnaprej opozorijo, da naj pove le tisto in na tak način kot bi vsem zaposlenim.

Socialne delavke v splošnih enotah individualnega načrta stanovalcem večinoma ne poimenujejo, namesto tega uporabljajo druge izraze, medtem ko v posebnih enotah le te poimenujejo, vendar kasneje uporabljajo le izraz načrt.

Vse stanovalcem razložijo, da se načrt izdelava z vsemi stanovalci ter v kolikšnem času. Škerjanc (2010, str. 103-104) navaja, naj individualni načrt oblikujemo na željo uporabnika, po tem ko je z metodo seznanjen. Vendar pa stanovalci nimajo vpliva nad tem, ali se bo načrt zapisal, saj socialne delavke zavezujejo Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (2010) in Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (2007), da individualne načrte izdelajo za vse stanovalce.

V splošnih enotah individualne načrte predstavijo kot pogovor s strokovnimi delavkami, ki služi spoznavanju stanovalca, njegovih pričakovanj in želj, ki se nanašajo na bivanje v domu ter mu predstavijo aktivnosti. V posebnih enotah pa predstavitev vsebuje razlago, zakaj je načrt potreben in namen načrta, stanovalčevo vlogo ter kdaj sledi evalvacija in kaj se pri tem preveri.

Škerjanc (2007, str. 87) navaja, da je naloga socialne delavke pri predstavitvi načrta, da z uporabnikom vzpostavi stik in prilagodi način sporočanja, vendar pa ga mora seznaniti z namenom, zakonsko podlago, potekom, metodami individualnega načrtovanja ter kdo bo imel vpogled v načrt. Socialne delavke prilagodijo predstavitev stanovalcem domov, vendar pa ne predstavijo vseh omenjenih vidikov, nekatere niti ne uporabljajo poimenovanja.

- Kako se stanovalci odzovejo na predstavitev in izdelavo načrta?

Strokovne delavke navajajo, da se stanovalci na predstavitev in izdelavo načrta dobro odzovejo, kar pomeni, da so pripravljeni sodelovati. Socialne delavke splošnih enot zaznavajo, da je stanovalcem všeč, da se pogovarjajo z zaposlenimi ter so aktivni pri

izdelavi načrta, saj jih opozorijo, če v načrtu kakšnega od ciljev ni zapisanega. Le v posebnih enotah navajajo, da pri nekaterih stanovalcih zaznavajo, da imajo ob izdelavi načrta občutek, da so nekaj narobe storili ali pa niso pripravljeni aktivno sodelovati.

Menim, da je dober odziv stanovalcev posledica prilagojene predstavitve načrta ter njihovega dojemanja načrtovanja kot pogovora in zanimanja zaposlenih zanje.

Sodelujoči pri izdelavi individualnega načrta

- Kateri strokovni delavci sodelujejo pri izdelavi in zapisu?

Strokovne delavke, ki sodelujejo v vseh enotah, so: socialna delavka, diplomirana medicinska sestra (vodja zdravstveno negovalne službe ali ambulantna sestra), delovna terapevtka in fizioterapevtka. V posebnih enotah pa še individualna habilitatorka, nekje tudi strokovna vodja. V splošnih pa le redko tudi javna delavka in prostovoljka. Ker pri individualnem načrtovanju sodelujejo vse strokovne službe v domu, se v individualnem načrtu lahko združijo tudi vse evidence o stanovalcu, saj so navado ločene po službah, kot to navajajo tudi Rode, Rihter in Kobal (2006, str. 63). Zapisan načrt omogoča tudi izmenjavo informacij med strokovnimi delavci in medsebojno sodelovanje za doseganje postavljenih ciljev.

Poleg strokovnih delavcev sodelujejo še stanovalci, nekje pa tudi svojci. Ti sodelujejo predvsem v obliki pogovora s strokovnimi delavkami, odgovarjajo na njihova vprašanja ter so tudi seznanjeni z zapisom. V splošnih enotah stanovalcev ne vabijo na timske sestanke, medtem ko to počnejo v nekaterih posebnih enotah.

- Kako, na kakšen način sodelujejo pri izdelavi načrta?

Vsaka strokovna delavka pripravi del načrta, ki pokriva njeno področje. Osnova za zapis pa je pogovor s stanovalcem, nekatere to izvedejo v prostem pogovoru, druge pa na podlagi vnaprej pripravljenih obrazcev. Nato vse strokovne delavke skupaj na timskem sestanku, ki ga vodi strokovna vodja ali socialna delavka, načrt pregledajo in sprejmejo. Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 153-155) navajajo, da tim potrdi načrt, preden se začne izvajati. Omenjeni tim bi po njihovi klasifikaciji opredelili kot interdisciplinarni tim, saj gre za stalni tim, znotraj ene organizacije. V posebnih enotah, kjer stanovalci sodelujejo na timu, pa gre za timsko konferenco. Nato z načrtom seznanijo stanovalca, tako da jim ga izročijo v branje ali pa mu načrt prebere socialna delavka. Stanovalci se pod načrt tudi podpišejo.

Individualno načrtovanje naj bi potekalo ciklično (Škerjanc, 2010, str. 139), česar pa ni zaslediti v odgovorih socialnih delavk v domovih (nekoliko le pri evalvacijah), vendar je

tudi glede na letno število sprejemov v splošnih enotah nemogoče pričakovati tako obliko izdelave načrtov za vse stanovalce. Stanovalec ima vpliv nad zapisom, saj ga s tem seznanijo ter ima možnost povedati, če se s čim ne strinja.

- Kdo skrbi za uresničevanje ciljev?

Strokovna delavka, ki pokriva področje, na katero se posamezen cilj nanaša, je tudi odgovorna, da poskrbi, da se cilj uresniči oz. se ga poskuša uresničiti. Ne zapisujejo pa neuresničljivih ciljev, le te poskušajo nadomestiti z uresničljivimi. Prav tako ne zapisujejo naknadno izraženih ciljev in želja, vendar jih prav tako poskuša uresničiti strokovna delavka na katero se cilj nanaša.

Škerjanc (2007, str. 91-93) navaja, da socialna delavka z uporabnikom načrtuje korake do cilja, skupaj tudi določita, kdo bo sodeloval pri izvedbi, vire ter časovni okvir. Socialna delavka pa se vključuje le toliko, kot sta se dogovorila. Pri načrtih v domovih pa strokovne delavke v celoti prevzamejo izvedbo in odgovornost za doseganje posameznega cilja, stanovalci v tem primeru izgubijo vpliv. Vseeno pa gre za bolj enostavne cilje oz. želje stanovalcev, ki ne potrebujejo daljšega izvajanja. V posebnih enotah pa pri zahtevnejših ciljnih uporabljajo analizo tveganja ter multidisciplinaren tim, kjer načrtujejo korake za doseg cilja. Socialne delavke ugotavljajo, da je stanovalcem pomembno le, da je njihova želja uresničena, ne pa, kako. Menim, da se stanovalci na zaposlene obrnejo, ko potrebujejo pomoč, saj so v intervjujih navajali, da v primeru, ko imajo kakšne želje ali potrebe, le te zaupajo zaposlenim, z njihovim odzivom pa so zadovoljni, zato ocenjujem, da je odziv zaposlenih primeren.

- Kdo evalvira načrt in po kolikšnem času?

Kot je veljalo za izdelavo načrta, velja tudi za evalvacije. Pri evalvacijah sodelujejo vse strokovne delavke, ki so sodelovale pri izdelavi individualnega načrta in tudi potekajo na enak način kot načrti (po področjih, pogovor s stanovalcem, zapis na timskem sestanku).

Evalvacije vsebujejo predvsem preverjanje postavljenih ciljev ter zapis opažanj strokovnih delavk. V posebnih enotah pa načrte tudi prilagajajo novim informacijam ter v primeru, da stanovalec izrazi želje, te tudi zapišejo. Drugi del načrtovanja, kot to poimenuje Škerjanc (2007, str. 94), je ocena storitve, le ta naj bi vsebovala številčno oceno uporabnika glede cilja in kakovosti storitve s komentarjem. Večinoma strokovne delavke same ocenjujejo doseganje ciljev, stanovalec pa ima možnost podati nove želje in cilje, ni pa zaslediti njegove ocene.

Prva evalvacija sledi po šestih mesecih od sprejema. Vse nadaljnje evalvacije pa se razlikujejo po posameznih enotah. Nekje jih sploh ne izvajajo, drugje pa približno na dve

leti ali po potrebi. Cikličnost načrtovanja se nekoliko kaže z evalvacijami, vendar le te niso redne.

V posebnih enotah se pojavljajo tudi izredne evalvacije v primeru, da se pojavijo težave, ter se ponavljajo, dokler se težave ne rešijo.

Individualni načrt

- Katere sestavine zajema načrt?

Individualni načrti zajemajo vsaj 4 področja, poleg področja socialne delavke še področja zdravstvene obravnave, fizioterapije in delovne terapije. V delu, ki ga zapisujejo socialne delavke, pa vsebujejo stanovalčevo preteklost, morebitne posebne značilnosti stanovalca, opis njegove socialne mreže, vključevanje v aktivnosti v domu ter njegove želje in cilje. V posebnih enotah zavedejo še opis sprejema, finančno stanje stanovalca, ključnega svojca ter psihično stanje stanovalca. Kjer so z izdelavo načrtov šele začeli, pa načrti ne vsebujejo vseh sestavin.

Cilje zapišejo na podlagi želja stanovalcev, čeprav navajajo, da stanovalci redko izrazijo jasne cilje; v tem primeru zapišejo splošne cilje. Cilje največkrat poskušajo razbrati iz pripovedovanj stanovalca. Največkrat se cilji nanašajo na selitve bodisi znotraj enote, bodisi drugam.

Cilji se tudi spreminjajo oz. dodajajo, a jih večinoma ne zapisujejo v načrt. V posebnih enotah so izpostavili tudi, da se neuresničljivih ciljev ne zapisuje, to so cilji, za katere vedo, da niso uresničljivi zaradi določenih okoliščin stanovalca. Po mnenju Flakerja, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 46-49), se s tem krši načelo pravice do napak, saj menijo, da tudi napake pripomorejo, da stvar vidimo v drugačni luči, načrtovalec pa ne sme presojati, kaj je uresničljivo in kaj ne. Socialne delavke pa so navajale, da stanovalcem niso želele dajati lažnega upanja, zato teh ciljev niso zapisale.

V teoretičnem uvodu sem predstavila sestavine načrta, kot jih opredelijo Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013) in Škerjanc (2006), med njimi prihaja le do majhnih razlik. Individualni načrti v domovih pa ne zajemajo vrednostne trditve o sebi, kot predstavi sestavine individualnega načrta Škerjanc (2006), zajemajo pa vse sestavine uvoda, to so stanovalčeva preteklost, osnovni podatki in trenutna situacija, vendar ne v vseh domovih. Prav tako zasledimo tudi večino vidikov, ki sodijo v osrednji del. Načrti vsebujejo stanovalčeve stike, spretnosti, in skrbi ter veselje, nihče pa ni izpostavil vpliva stanovalca oz. je mogoče opisan pod posameznim sklopom. Posamezne vidike zajamejo posamezne strokovne delavke. Vsaka strokovna delavka za svoje področje nevede cilje in je za njihovo

uresničitev tudi odgovorna. Škerjanec (2010, str. 116-117) pa navaja, da se lahko cilje postavi tudi le za eno področje ter da je cilj lahko tudi le ohranitev obstoječega stanja. Ohranitev obstoječega stanja bi lahko uvrstili pod cilje, ki so jih socialne delavke navedle kot splošne cilje. Zadnji del načrta je stroškovnik vsakega cilja, tega pa se v domovih ne poslužujejo.

- Kako je individualni načrt zapisan?

Načrte povsod zapisujejo strokovne delavke po posameznih službah in se ne prepletajo.

- Po katerem modelu pripravijo individualne načrte in v kolikšnem času po sprejemu stanovalca?

Modelov, ki so opisani v teoretičnem uvodu, se ne poslužujejo, pač pa uporabljajo lastne modele, ki so jih razvili v posamezni enoti. Različni avtorji navajajo različne tipe načrtov. Pri nas so najbolj znane vrste načrta, ki jih opredeli glede na namen Škerjanc (2006). To so individualni načrt, ad hoc načrtovanje in načrtovanje na zalogo. V nobenem od domov se ne držijo točno določenega tipa načrta, se pa najbolj približajo individualnemu načrtu. Glede na tipe individualnih načrtov, kot jih opredelijo Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013), pa bi lahko rekla, da načrti v domovih najbolj ustrezajo kratkemu načrtu, ki je krajša različica osebnega načrta.

Strokovne delavke upoštevajo pravilnika (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, 2010 in Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva, 2007), saj načrte izdelajo v prvem mesecu po sprejemu stanovalca. Čas ki ga porabijo za izdelavo, pa se nekoliko razlikuje, vendar v povprečju eno uro na strokovno delavko, kar je veliko manj kot to predvideva metoda.

- V kateri osebni obliki zapišejo načrt?

Zapisi načrtov so v tretji osebni obliki, le izjemoma so izpostavili, da dele, ki jih stanovalec sam pove, zapišejo v prvi osebni obliki. Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 79-81) menijo, da so načrti lahko zapisani tako v prvi, kot v tretji osebni obliki, slednjo naj bi uporabljali, ko je načrt zapisan na podlagi opazovanja ali ko opisujemo, kako drugi vidijo uporabnika. Menim, da je ustrežnejše, da so načrti zapisani v tretji osebni obliki, ker stanovalci ne sodelujejo pri zapisu, so z njim le seznanjeni.

- Kako individualne načrte uporabljajo pri svojem delu, aktivnostih v domu?

V splošnih enotah načrtov praviloma ne uporabljajo pri svojem delu, le izjemoma načrte predstavijo vsem zaposlenim. V posebnih enotah pa navajajo, da so načrti osnova za nadaljnje delo, saj jim služijo za spremljanje stanovalca.

Čeprav navajajo, da načrtov ne uporabljajo, pa je zaznati kar nekaj podobnosti med sestavinami načrtov in dejavniki, ki jih upoštevajo pri načrtovanju domskih aktivnosti. Na oblikovanje aktivnosti vplivajo želje in zmožnosti stanovalcev ter tudi možnosti organizacije določene aktivnosti. Oblikujejo pa jih tudi na podlagi poznavanja stanovalcev, kaj jim je všeč.

Stanovalce na aktivnosti vabijo od sprejema dalje, ter jih vključujejo na podlagi njihovih želja. Zapis v načrtu, katere aktivnosti stanovalec obiskuje, pa ne vpliva na spreminjanje obiskovanja aktivnosti.

Menim, da socialne delavke načrte pri delu uporabljajo, le da tega nimajo ozaveščenega, saj tekom izdelave spoznajo stanovalce in to upoštevajo, ko delajo z njimi, hkrati pa tudi skrbijo, da so cilji na posameznem področju uresničeni.

Pogled socialnih delavk na individualne načrte

- Katere so pozitivne strani individualnega načrtovanja?

Strokovne delavke najpogosteje vidijo pozitivne značilnosti načrtovanja v boljšem spoznavanju stanovalca; načrtovanje omogoča tudi spremljanje napredka stanovalca ter nudi smernice za ukrepanje v določenih situacijah. Manj pa so navajale, da vidijo prednosti v tem, da je na enem mestu zapisan vidik vseh strokovnih služb o posamezniku, da se seznanijo s pričakovanji stanovalca ter da zapis zagotavlja izvedbo dogovorjenega.

Milošević Arnold (2003, str. 31) trdi, da imajo socialne delavke glavno vlogo pri zmanjševanju vpliva totalne institucije in zavzemanju za individualni pristop, dostojanstvo stanovalcev, ohranjanju samostojnosti in socialne mreže. Čeprav se individualnih načrtov ne izdeluje po predpisanih metodah, pa vidim prednosti izdelave individualnih načrtov ravno v zmanjševanju vpliva totalne institucije, saj se tekom načrtovanja spozna stanovalca kot individuuma. Tudi socialne delavke so kot glavni pozitivni vidik izpostavile ravno spoznavanje in spremljanje posameznika.

- Kje vidijo slabosti metode?

Najpogostejša slabost, ki so jo navedle, je, da jim načrti vzamejo preveč časa oz. je za ta namen premalo razpoložljivega kadra.

V splošnih enotah vidijo slabosti v veliki fluktuaciji stanovalcev (približno 50 sprejemov letno), zaznavajo tudi stres pri stanovalcih, zlasti pri podpisovanju pod načrte. Stanje stanovalcev se hitro spreminja, zato navajajo, da je težko načrtovati. Kot slabost navajajo, da je potrebno izdelati načrte za vse stanovalce, namesto da bi bila to njihova prostovoljna odločitev.

V posebnih enotah pa vidijo težave v prekratkem časovnem roku za izdelavo načrta ter premalo dodelani izdelavi. Navajajo pa tudi, da se ob izdelavi načrta stanovalci ne spomnijo, kaj jih moti in kaj si želijo ter da porabijo veliko časa za spodbudo, da povedo svoje mnenje.

- Kaj jim vzame preveč časa, pa ne prinaša zelenega učinka?

V splošnih enotah navajajo, da načrti navadno nimajo vpliva, da se neka stvar doseže oz. jo kljub načrtu ne more doseči. Zaznavajo tudi, da stanovalci ne želijo načrtovati. Težave pa imajo tudi pri spremljanju ciljev pri večjem številu stanovalcev. Iz odgovorov socialnih delavk je razvidno, da individualni načrti nimajo vpliva na to, ali se bo želja stanovalca dosegla ali ne.

V posebnih enotah pa navajajo, da imajo strokovni delavci in stanovalci drugačne poglede na kvalitetno preživljanje časa, zato navajajo tudi nesmiselnost načrtovati, saj mlajši stanovalci ne navajajo ciljev in želja, neupoštevanje dogovorjenega pa prinaša nemir med preostale stanovalce. Ciljev pa velikokrat ne morejo uresničiti zaradi nesodelovanja svojcev.

Za izdelavo individualnega načrta, kot ga opredeli Škerjanc (2006), je potrebno pet do sedem srečanj, kar znaša 25 ur za izdelavo posameznega načrta. Strokovne delavke pa glede na povprečno letno število sprejemov (50) menijo, da bi bilo potrebno, da bi se ena strokovna delavka posvetila le izdelavi načrtov. Kot je opisano v teoretičnem uvodu, pa je delo socialne delavke v domu zelo raznoliko in obsega številna področja. Zato je smiselno, da se ohrani sedanja oblika načrtovanja, poskuša pa se nekoliko bolj vključiti stanovalce, ki so pripravljeni sodelovati.

- S katerimi stanovalci je po njihovem mnenju smotno individualno načrtovati ter po kakšni metodi bi določili take stanovalce?

V splošnih enotah predlagajo, da bi imeli možnost strokovne utemeljitve, zakaj za določenega stanovalca niso izdelali načrta. Le tega ne bi izdelali v primeru, ko je stanovalec v zelo slabem zdravstvenem stanju. Socialne delavke meril, ki bi natančno določala, s katerim od stanovalcev ne bi načrtovali, niso navedle, navedle so le primere stanovalcev, ki so v zadnjem stadiju demence ter pri najhujših posledicah možganske kapi. V teh primerih se je še vedno potrebno držati Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (2007), ki v 24. členu določa izdelavo individualnega načrta obravnave uporabnika. Menim, da je v teh primerih najbolj smiselno, da se zapis individualnega načrta prilagodi informacijam, ki jih posamezen strokovni delavec lahko pridobi. V kolikor pa od stanovalca ni možno razbrati njegovih želja, se ciljev ne zapiše.

- Kaj bi bilo smotrno izvajati glede na čas in smiselnost?

Glede na obstoječe stanje ni možno ničesar dodajati. Za izboljšanje načrtovanja pa bi bilo potrebno spremeniti miselnost zaposlenih glede načrtovanja ter povečanje kadra.

Povsod pa bi načrte prilagajali glede na pripravljenosti sodelovanja s strani stanovalca ter njegovih osebnih značilnosti, da se načrtuje tako, da je najbolje za stanovalca. Načrti bi bili prilagojeni posameznemu stanovalcu, kot bi si sam želel.

V posebnih enotah vidijo možnosti izboljšav tudi v izobraževanju na temo individualnega načrtovanja ter internega dogovora med strokovnimi delavkami, kjer bi točno opredelili področja, ki jih posameznica zajame. Izpostavile pa so tudi, da jim primanjkuje tehnik motiviranja stanovalcev za doseganje postavljenih ciljev.

Izdelava individualnih načrtov ima še druge pozitivne učinke, saj strokovne delavke bolje spoznajo vse stanovalce, si vzamejo čas za pogovor z njimi, kajti pogovor je osnova za zapis načrta. Stanovalci pa ohranijo nekaj vpliva s tem, da so z vsebino načrtov seznanjeni, kar dokazujejo tudi njihovi podpisi pod načrte. Čeprav ne vedo, da gre za individualne načrte, pa se večinoma spominjajo pogovorov s strokovnimi delavci in da je bila vsebina zapisana. Socialne delavke sicer navajajo, da načrtov pri delu in oblikovanju aktivnosti ne uporabljajo, vendar aktivnosti oblikujejo na podlagi želja stanovalcev, želje pa ugotavljajo ravno preko pogovorov z njimi.

5. 2. Z VIDIKA STANOVALCEV

Preselitev v dom

- Koliko časa že bivajo v domu in zakaj so se odločili za prihod v dom?

Stanovalci so večinoma v dom prišli prostovoljno, le malo stanovalcev v posebnih enotah je navajalo nasprotovanje, ki pa ga niso več izražali pred socialno delavko. Stanovalci so v dom prišli večinoma neposredno iz bolnišnice, v splošnih enotah je bilo intervjuvanih polovica stanovalcev, ki so v domu kratek čas in polovica, ki so dlje od enega leta. V posebnih enotah pa so stanovalci večinoma nastanjeni dlje časa.

Večina stanovalcev je navajala, da so se za prihod v dom odločili, ker niso bili več zmožni samostojnega bivanja doma, prejeta pomoč ni zadostovala oz. je niso prejeli. Z razlogom nesamostojnosti bivanja se povezujejo zdravstveni razlogi, ki jih je navedla večina stanovalcev. V splošnih enotah gre bolj za fizične težave, v posebnih enotah pa težave z duševnim zdravjem. Manj pogosto so navajali socialne razloge, oddaljenost ali nerazumevanje s svojci. Drugi razlogi so bili navedeni v manjši meri.

Grebenc (2005) in Macuh (2017), ugotavljata, da so glavni razlogi za prihod v dom slabo zdravstveno stanje in nezmožnost samostojnega bivanja, to so potrdili tudi stanovalci obeh tipov enot. Vsi drugi razlogi so se pojavljali zelo poredko. Nathanson in Tirrito (1998, str. 14-15) ugotavljata, da v domovih živijo najstarejši stari ljudje, kar so potrdile socialne delavke, saj je povprečna starost v splošnih enotah nad 80 let. V splošnih enotah je tudi velika fluktuacija stanovalcev. Ramovš (2003, str. 312-316) ugotavlja, da je smrtnost v domovih 25-odstotna, kar sovpada s podatkom, ki so ga navedle socialne delavke o letnem številu sprejemov.

- Kakšna pričakovanja so imeli glede bivanja v domu, pred preselitvijo in v kolikšni meri so se ta pričakovanja uresničila?

Večina stanovalcev pred prihodom v dom ni imela pričakovanj zaradi nenadnosti prihoda. Malo stanovalcev je v splošnih enotah navedlo, da so njihova pričakovanja nanašala predvsem na zdravstveno oskrbo in izboljšanje zdravstvenega stanja, kratkotrajno namestitev ter družbo. V posebnih enotah pa so pričakovali spremembo načina življenja ter možnost za dejavnosti izven doma, ki jih pa ni.

Menim, da ravno zaradi slabega zdravstvenega stanja in nujnosti sprejema večina stanovalcev ni ničesar pričakovala od bivanja v domu, saj so bili sprejeti iz bolnišnic. Na vprašanje, kaj jim dom nudi, pa so navedli predvsem osnovno oskrbo, kot jo opredeljuje Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (2010). Menim, da drugega tudi niso pričakovali.

Ker niso ničesar pričakovali, se njihova pričakovanja tudi niso mogla uresničiti. Stanovalci so sicer navajali zadovoljstvo z bivanjem kljub težavam ob prihodu (domotožje in drugačen način življenja). Navajali so, da jim dom nudi vse, predvsem pa osnovne storitve, nekateri tudi prijaznost in pomoč zaposlenih, domske aktivnosti in nočni mir. Med tistimi, ki so imeli pričakovanja, nekateri navajajo, da so se le ta izpolnila, nekateri pa, da se niso. Slednji so navajali, da je bivanje slabše zaradi slabšega zdravstvenega stanja stanovalcev ter ker so pričakovali več možnosti za dejavnosti izven doma. Tudi stanovalec, ki so pričakovali kratkoročne namestitve zaradi izboljšanja stanja, se to ni izpolnilo, saj ostajajo v domu.

- Kako jim je bilo predstavljeno domsko življenje?

Sprejem in predstavitev bivanja sta predstavili socialna delavka ter glavna sestra ob sprejemu v dom, kjer so bili prisotni tudi njihovi svojci. Večina stanovalcev se predstavitev ne spominja zaradi izčrpanosti, zmedenosti, slabega zdravstvenega stanja ali časovne oddaljenosti sprejema.

Stanovalci, ki se spominjajo vsebine, so navajali, da je vsebovala predstavitev postopka sprejema in poteka življenja v domu, možnost sporočanja potreb in težav, hišni red, določitev svojega pooblaščenca, možne aktivnosti v domu ter razkazovanje prostorov doma in sobe ter predstavitev sostanovalcev v sobi.

Ker se le malo stanovalcev spominja sprejema, ne moremo natančno vedeti, kaj vse jim je bilo ob sprejemu predstavljeno. Sprejem stanovalca sodi v prvo fazo dela socialne delavke po Milošević Arnold (2003, str. 32-34), za katero kritiki opozarjajo, da socialne delavke porabijo veliko časa za administracijo in odločanje o sprejemih, ki vpliva na poznejše delo s stanovalci. Menim, da socialne delavke ob sprejemu povedo osnovne informacije, vendar si tega stanovalci večinoma zaradi stresa ne zapomnijo. Imperl (2012, str. 20-21) poudari, da je domsko bivanje za stare ljudi neobičajno, navajati se morajo na nove stvari in se prilagajati, zato so tudi stanovalci navajali težave po preselitvi predvsem glede domotožja in drugačnega načina življenja.

Individualni načrt

- Ali stanovalci vedo, da je zanje zapisan individualni načrt?

Velika večina stanovalcev ne pozna izraza individualni načrt. Nekaj stanovalcev v posebnih enotah je navajalo, da so načrt izdelali. Razloge vidim v tem, ker socialne delavke individualnih načrtov večinoma ne poimenujejo tako, namesto tega uporabljajo druge izraze.

- Stanovalci, ki vedo za individualni načrt. Kako jim je bil predstavljen, kako je potekalo načrtovanje, kdo je sodeloval, kako so lahko izrazili svoje mnenje in v kolikšni meri je bilo upoštevano ter na kakšen način so preverjali izvedbo načrta?

Redki stanovalci, ki navajajo, da so izdelali načrt, se izdelave in vsebine slabo spominjajo. Navajali so, da jim je bil načrt predstavljen sproti oz. ni bil posebej predstavljen. Nekaj se jih ne spominja vsebine, preostali so navedli, da vključuje njihov izbor domskih aktivnosti, ne vsebuje pa opisa njihove preteklosti.

Načrte preverjajo z evalvacijami, ki vključujejo njihovo počutje v domu, vključevanje v domske aktivnosti, njihove želje in predloge. Njihove želje upoštevajo, če jih je možno uresničiti.

- Stanovalci, ki izraza individualni načrt ne poznajo. Kako jim je bil predstavljen, kako je potekalo načrtovanje, kdo je sodeloval, kako so lahko izrazili svoje mnenje in v kolikšni meri je bilo upoštevano ter na kakšen način so preverjali izvedbo načrta?

Čeprav stanovalcem izraz individualni načrt ni poznan, pa večinoma vedo, da je zapisan pogovor s strokovnimi delavkami, ki ima značilnosti individualnega načrta, vendar ga dojemajo kot pogovor.

Stanovalci so navajali, da so se pogovarjali s socialno delavko in medicinsko sestro, najmanj pa so navajali fizioterapevtko. V splošnih enotah so nekateri navedli še delovno terapevtko in javno delavko, v posebnih enotah pa navajajo individualno habilitatorko.

Navajali so, da so se pogovarjali o njihovi preteklosti, razlogih za prihod v dom, njihovi socialni mreži ter vključevanju v domske aktivnosti. V splošnih enotah pa so navajali še, da so se pogovarjali o njihovem počutju v domu, hobijih, željah in pričakovanjih. Le malo stanovalcev se ne spominja, o čem so se pogovarjali.

Ker individualni načrt doživljajo kot pogovor, ga tudi ne zaznavajo kot načrt, zato želje in potrebe večinoma povedo zaposlenim sproti.

Čeprav navedenega stanovalci ne dojemajo kot individualni načrt, sem tekom intervjujev poskušala dobiti odgovore na raziskovalna vprašanja, ki se tičejo načrtov. Stanovalci so potrdili navedbe socialnih delavk glede tega, kaj načrti vsebujejo ter da so se strokovne delavke pogovarjale z njimi. Prav tako so seznanjeni z zapisom. Tako so ohranili nekaj vpliva nad načrti, saj so strokovne delavke zapisale, kar so sami povedali.

- Na kakšen način lahko stanovalci izrazijo želje in potrebe glede bivanja ter kako bi si to želeli izražati, v primeru, da za načrtovanje ne vedo?

Ker individualne načrte stanovalci dojemajo kot pogovor in ne kot načrt, sem jih povprašala tudi po sporočanju in uresničevanju njihovih želja in potreb.

Z željami in potrebami se obrnejo predvsem na socialno delavko ali zdravstveno osebje. Z njihovim odzivom so vsi zadovoljni, saj upoštevajo njihove želje in prošnje ter jih uresničijo, če je le mogoče. V kolikor sami ne morejo pomagati, to sporočijo zaposlenemu, ki je zadolžen za reševanje težave na določenem področju. Zadovoljni so tudi s takojšnjim odzivom zaposlenih, le redko morajo počakati zaradi drugega dela.

Stanovalcem ustreza sedanji način sporočanja želj in potreb ter ne navajajo konkretnih predlogov.

Čeprav strokovne delavke ob izdelavi načrta in evalvacijah povprašajo stanovalce o njihovih željah, navajajo, da se jih takrat ne spomnijo, zato je dobro, da imajo stanovalci ves čas bivanja možnost obrniti se na zaposlene s svojimi željami in potrebami, le ti pa njihove želje in potrebe poskušajo uresničiti takoj in ne šele ob naslednji evalvaciji.

Le malo stanovalcev v splošnih enotah je navajalo, da želj in potreb ne povedo zaposlenim, saj vedo, da niso uresničljive ali pa si ne upajo povedati ali pa ne vedo, na koga naj se obrnejo.

Veliko stanovalcev je povedalo, da želj nimajo. Tisti ki jih imajo, pa navajajo želje, ki so večinoma povezane s selitvami, nekaj pa tudi z domskimi aktivnostmi in izboljšanjem zdravstvenega stanja.

V aktivnosti se vključujejo na podlagi lastnih želja (in ne individualnega načrta), vključili so se na podlagi seznanitve s strani zaposlenih. Smiselno se mi zdi, da zapis v individualnem načrtu ne omejuje posameznika pri vključevanju v dodatno aktivnost ali pa pri prenehanju, saj se tudi v starosti spreminjamo, tako pa imajo stanovalci možnost izbirati aktivnosti glede na trenutno počutje, zmožnosti in želje.

Osebna mnenja stanovalcev o načrtu

- V primeru prostovoljne odločitve o načrtovanju, bi se tega posluževali in zakaj?

Večina stanovalcev v splošnih enotah se ne bi prostovoljno odločila za izdelavo načrta, v posebnih enotah pa bi se večina odločila za izdelavo.

Stanovalci, ki se ne bi odločili za načrtovanje, so kot razloge navedli: da jim ustreza sedanji način in so zadovoljni z bivanjem, nimajo želj in potreb oz. jih želijo sproti povedati, menijo, da ni koristi in ne morejo vplivati na prihodnost, ne želijo si, da bi jih bolje poznali ter le čakajo na smrt.

Stanovalci, ki pa bi se odločili za načrtovanje, so navedli, da bi imeli vpliv nad zapisom ter uresničevanjem tega, možnost vključevanja v aktivnosti, spremljanje in izboljšanje stanja ter načrtovanje vidijo kot obliko komunikacije z zaposlenimi.

Menim, da se večina stanovalcev splošnih enot ne bi odločila za načrtovanje, ker občutijo, da se njihovo življenje počasi zaključuje ter zato nimajo namena načrtovati, ravno obratno pa velja za stanovalce posebnih enot, ki so mlajši ter nekateri med njimi z večjimi cilji, ki pa potrebujejo podporo pri strokovnih delavkah.

- Kakšna pričakovanja imajo glede individualnega načrta?

Stanovalci, ki nimajo posebnih pričakovanj glede načrtov, menijo, da so nepotrebni, ker so zadovoljni s sedanjim stanjem, zaradi hitro se spreminjajočega se stanja stanovalcev, načrt bi po njihovem mnenju onemogočal sprotno dogovarjanje, ne želijo si, da bi jih drugi poznali ter menijo, da si zaposleni zapomnijo, kar jim povedo, brez zapisovanja ter menijo, da ni koristi. Nekateri pa ne vedo razlogov.

Drugi stanovalci pa imajo glede načrtov pričakovanja, da bodo zaposleni ugotovili želje stanovalcev in želje glede aktivnosti ter spremljali vključevanje v aktivnosti ter jih bolje spoznali. To pa bo služilo načrtovanju prihodnosti.

Tudi pričakovanja glede individualnih načrtov sovpadajo z zdravstvenim stanjem in starostjo stanovalcev, zato imajo tudi več pričakovanih stanovalci posebnih enot, poleg tega pa so zaradi majhne fluktuacije stanovalcev lahko njihovi načrti bolj poglobljeni, evalvacije pa pogostejše, kar omogoča doseganje tudi večjih ciljev.

Škerjanc (2007, str. 90) opaža, da strokovne delavke poimenujejo razne zapise kot individualni načrt, pri katerem sami ocenjujejo uporabnike, določijo cilje, uporabnik pa nima vpliva. Nadalje (Škerjanc, 2010, str. 115-116) ugotavlja tudi, da so načrti v domovih bolj programi bivanja, ki že vključujejo obstoječe dejavnosti in programe v domu, ter načrti, kaj naj bi stanovalec v enem letu dosegel, ki pa so zapisani brez njegove vednosti.

Iz rezultatov je razvidno, da individualni načrti v domovih za stare ljudi ne sledijo popolnoma metodi individualnega načrtovanja, vendar tudi ne držijo zgoraj omenjene trditve, saj strokovne delavke individualne načrte zapišejo na podlagi pogovorov s stanovalci, le ti so se v veliki večini spominjali vsebine pogovorov ter da je vsebina pogovorov tudi zapisana. Vsi stanovalci pa so tudi seznanjeni z zapisanim individualnim načrtom. Še vedno pa so cilji zastavljeni bolj v smislu vključevanja stanovalcev v domske aktivnosti, vendar pri večjem številu stanovalcev in veliki fluktuaciji niti ni mogoče za vsakega od njih delati poglobljenih načrtov.

Raziskava je bila opravljena v manjšem številu domov ter tudi ni vključevala vseh sodelujočih pri izdelavi individualnega načrta, zaradi tega tudi ni bilo mogoče ugotoviti ali prihaja do razlikovanj v določenih vidikih samo v posamezni enoti ali se to pojavlja tudi v drugih domovih. Zaradi tega tudi ni bila mogoča primerjava med javnimi domovi in domovi s koncesijo. V vsaki enoti doma je sodelovalo le 4-5 stanovalcev, ki ne morejo predstavljati celotne populacije doma. Zaradi omenjenega te raziskave ni mogoče posploševati na vse domove, menim pa da odslíkava vsaj glavne značilnosti individualnega načrtovanja v domovih.

6. SKLEPI

6. 1. Z VIDIKA SOCIALNIH DELAVK

Predstavitev individualnega načrta

- Strokovne delavke izdelavo načrta predstavijo stanovalcu ob sprejemu oz. v prvih dneh bivanja.
- V splošnih enotah vsem stanovalcem izdelavo načrta predstavijo na enak način, medtem ko v posebnih enotah predstavitev (ki vključuje vsebino načrta) prilagodijo značilnostim stanovalca.
- Socialne delavke posebnih enot načrte večinoma poimenujejo kot individualni načrt, v splošnih enotah pa poimenovanja večinoma ne predstavijo stanovalcem.
- Stanovalci se na predstavitev in izdelavo načrta večinoma dobro odzovejo, kar pomeni, da so pripravljeni sodelovati. Le nekateri imajo občutek, da so nekaj narobe storili ali pa niso pripravljeni aktivno sodelovati.

Sodelujoči pri izdelavi individualnega načrta

- Pri izdelavi individualnega načrta sodelujejo strokovni delavci in stanovalci, nekje tudi svojci.
- Strokovne delavke, ki sodelujejo pri izdelavi, so: socialna delavka, diplomirana medicinska sestra, delovna terapevtka in fizioterapevtka. V posebnih enotah pa še individualna habilitatorka, nekje tudi strokovna vodja.
- Stanovalci in svojci (v manjši meri) sodelujejo predvsem v obliki pogovora s strokovnimi delavkami. V splošnih enotah stanovalcev ne vabijo na timske sestanke, medtem ko to počnejo v posebnih enotah.
- Strokovne delavke se ločeno pogovorijo s stanovalcem ter nato zapišejo načrt za svoje področje. Nato skupaj na tiskem sestanku načrt pregledajo in sprejmejo.
- Strokovna delavka, ki pokriva področje, na katero se posamezen cilj nanaša, je tudi odgovorna, da poskrbi, da se cilj uresniči oz. se ga poskuša uresničiti.
- Pri evalvacijah načrtov sodelujejo vse strokovne delavke, ki so tudi pri izdelavi individualnega načrta, evalviranje poteka na enak način kot načrtovanje.
- Evalvacije načrtov vsebujejo predvsem preverjanje postavljenih ciljev ter zapis opaznanj strokovnih delavk. V posebnih enotah pa načrte tudi prilagajajo novim informacijam ter v primeru, da stanovalec izrazi želje, te tudi zapišejo.

- Prva evalvacija sledi po šestih mesecih od sprejema. Vse nadaljnje evalvacije pa se razlikujejo po posameznih enotah. Nekje jih sploh ne izvajajo, druge pa približno na dve leti ali po potrebi.
- V posebnih enotah se pojavljajo tudi izredne evalvacije, to je v primeru, da se pojavijo težave, ter se ponavljajo, dokler se težave ne rešijo.

Individualni načrt

- Individualni načrt je zapisan po posameznih strokovnih službah, zapisani deli pa se med seboj ne prepletajo.
- V socialnodelovnem delu načrti vsebujejo: stanovalčevo preteklost, morebitne posebne značilnosti stanovalca, opis njegove socialne mreže, vključevanje v aktivnosti v domu ter njegove želje in cilje. V posebnih enotah pa navedejo še ključnega svojca ter psihično stanje stanovalca.
- Stanovalci le redko izrazijo jasne cilje, kljub temu pa jih zapišejo na podlagi njihovih želja. Cilje največkrat poskušajo razbrati iz pripovedovanj stanovalca. Najpogosteje se nanašajo na selitve bodisi znotraj enote, bodisi drugam.
- Naknadno izraženih ciljev ne zapisujejo v načrt, prav tako tudi ne neuresničljivih ciljev (zaradi osebnih okoliščin stanovalca).
- Vse zapisane cilje poskušajo uresničiti.
- Vsi uporabljajo lastne modele individualnih načrtov, ki zajemajo elemente individualnega načrta, vendar v manjšem obsegu.
- Načrte izdelajo v roku 30 dni od sprejema. Povprečen čas, ki ga ena strokovna delavka nameni izdelavi enega načrta, je ena ura, pri tem največji delež časa nameni pogovoru s stanovalcem.
- Zapisi načrtov so v tretji osebni obliki, le izjemoma so izpostavili, da dele, ki jih stanovalec sam pove, zapišejo v prvi osebni obliki.
- Z zapisom načrta seznanijo stanovalce, ki se podpišejo pod načrt, le izjemoma tudi svoje.
- Strokovne delavke pri delu npr. pri načrtovanju aktivnosti uporabljajo podatke, ki so si jih zapomnile tekom izdelave načrta, vendar tega nimajo ozaveščeno. Na načrtovanje pa hkrati vplivajo tudi možnosti organizacije določene aktivnosti.
- V načrtu so zapisane tudi aktivnosti, ki jih stanovalec obiskuje. Stanovalce na aktivnosti vabijo od sprejema dalje, ter jih vključujejo na podlagi njihovih želja.

Pogled socialnih delavk na individualne načrte

- Najpogosteje navedena pozitivna lastnost načrtovanja je boljše poznavanje stanovalca, načrtovanje pa omogoča tudi spremljanje ter nudi smernice za ukrepanje v določenih situacijah. Manj pogosto pa vidijo prednosti v zbiru vseh vidikov o posamezniku, seznanitvi s stanovalčevimi pričakovanji ter zagotovitvi izvedbe dogovorjenega.
- Najpogostejša slabost je, da načrti vzamejo preveč časa oz. je za ta namen premalo razpoložljivega kadra.
- V splošnih enotah vidijo slabosti v veliki fluktuaciji stanovalcev (približno 50 sprejemov letno) in hitro se spreminjajočem stanju, zato ni možno kontinuirano delo. Slabost je tudi stres stanovalcev pri podpisovanju načrta ter da je potrebno izdelati načrte za vse stanovalce, namesto da bi se za to stanovalci prostovoljno odločili.
- V posebnih enotah je 30-dnevni rok za izdelavo prekratek. Izdelava načrta pa je premalo dodelana. Preveč časa vzame spodbujanje stanovalcev, da povedo, kar jih moti ali si želijo.
- V splošnih enotah zapis v načrtu nima vpliva na to, da se bo neka stvar dosegla. Zaznavajo tudi, da stanovalci ne želijo načrtovati. Težave pa imajo tudi pri spremljanju ciljev pri večjem številu stanovalcev.
- Strokovni delavci posebnih enot in stanovalci imajo drugačne poglede na cilje, zato navajajo tudi nesmiselnost načrtovati, ker stanovalci ne navajajo ciljev in želja. Neupoštevanje dogovorjenega prinaša nemir med preostale stanovalce. Ciljev pa velikokrat ne morejo uresničiti zaradi nesodelovanja svojcev.
- Menijo, da je potrebno spremeniti tudi miselnost zaposlenih glede načrtovanja ter povečanje kadra za izdelavo načrta. Predlagajo tudi možnost strokovne utemeljitve, da se pri določenem stanovalcu ne načrtuje.
- Načrte bi prilagajali glede na pripravljenosti sodelovanja s strani stanovalca ter njegovih osebnih značilnosti, da se načrtuje tako, da je najboljše za stanovalca.
- Možnosti izboljšav se kažejo tudi v izobraževanju strokovnih delavcev na temo individualnega načrtovanja in tehnik motiviranja za doseganje ciljev ter internega izpopolnjevanja modela.

6. 2. Z VIDIKA STANOVALCEV

Preselitev v dom

- Stanovalci so v dom prišli večinoma neposredno iz bolnišnice.
- Stanovalci splošnih enot v domu bivajo krajši čas.
- Glavni razlog za prihod je nezmožnost samostojnega bivanja, zaradi večinoma slabega zdravstvenega stanja ter nezadostne pomoči. V splošnih enotah gre bolj za fizične težave, v posebnih enotah pa težave z duševnim zdravjem.
- Večina zaradi nenadnosti prihoda ni pričakovala ničesar. Malo stanovalcev je pričakovalo zdravstveno oskrbo in izboljšanje zdravstvenega stanja, spremembo načina življenja.
- Nekaterim stanovalcem so se pričakovanja uresničila, drugi pa navajajo, da ni tako, kot so si predstavljali.
- Stanovalci so večinoma zadovoljni z bivanjem, dom pa jim nudi predvsem osnovne storitve.
- Največje težave ob prihodu se nanašajo na domotožje in spremembo načina življenja.
- Sprejem in predstavitev bivanja sta izvedli socialna delavka ter tudi glavna sestra.
- Predstavitev je vključevala predstavitev doma, potek življenja v domu, predstavitev stanovalcev v sobi, možnosti izražanja pritožb in potreb, hišnega reda ter predstavitev aktivnosti, ki potekajo v domu.
- Kar nekaj stanovalcev se predstavitev ne spominja.

Individualni načrt

- Velika večina stanovalcev ne pozna izraza individualni načrt in ne ve, da so ga izdelali.
- Večinoma stanovalci vedo, da je zapisan pogovor s strokovnimi delavkami in ga kot takega tudi dojemajo.
- Pogovarjali so se s socialno delavko in medicinsko sestro, manj pa z drugimi strokovnimi delavkami.
- Pogovor je tekkel o njihovi preteklosti, razlogih za prihod v dom, njihovi socialni mreži ter vključevanju v domske aktivnosti. V splošnih enotah tudi o njihovem počutju v domu, hobijih, željah in pričakovanjih.

- Ker individualni načrt doživljajo kot pogovor, želje in potrebe večinoma povedo zaposlenim sproti. Pri tem naslavlajo predvsem socialno delavko ali zdravstveno osebo.
- Z odzivom so vsi zadovoljni ter jim ustreza sedanji način sporočanja želja in potreb.
- Želja in potreb le redko ne povedo, ker menijo da niso uresničljive, ne vedo, na koga naj se obrnejo ali pa jih je strah povedati.
- Želja je zelo malo, le te so večinoma povezane s selitvami, nekaj pa tudi z domskimi aktivnostmi in izboljšanjem zdravstvenega stanja.
- V aktivnosti so se vključili po predhodni seznanitvi, na podlagi lastnih želja.

Osebna mnenja stanovalcev o načrtu

- Za izdelavo načrta bi se odločili predvsem stanovalci posebnih enot, ne pa tudi stanovalci splošnih.
- Razlogi proti izdelavi načrta so: ustreznost sedanjega načina in zadovoljstvo z bivanjem, ni želja in potreb oz. jih povedo sproti, menijo, da ni koristi in ne morejo vplivati na prihodnost, ne želijo si, da bi jih bolje poznali ter le čakajo na smrt.
- Razlogi za načrtovanje: imeli bi vpliv nad zapisom in uresničevanjem, možnost vključevanja v aktivnosti, spremljanje in izboljšanje stanja in komunikacija z zaposlenimi.
- Stanovalci splošnih enot so zadovoljni s sedanjim stanjem, ne želijo, da jih zaposleni bolje spoznajo, zaradi hitro se spreminjajočega se zdravstvenega stanja ter ker menijo, da si zaposleni zapomnijo, kar jim povedo, brez zapisovanja, ne vidijo koristi in potrebe po načrtovanju.
- Z izdelavo načrtov pa pričakujejo, da jih bodo zaposleni bolje spoznali, ugotovili njihove želje in želje glede aktivnosti, spremljali vključenost v aktivnosti, načrtovali prihodnost ter s tem imeli koristi tako sami kot zaposleni.

7. PREDLOGI

- Strokovne delavke bi morale stanovalce bolj podrobno informirati o izdelavi individualnega načrta, razložiti namen, potek načrtovanja in vlogo stanovalca pri načrtovanju. Pri predstavitvi in tudi kasneje bi morale dosledno uporabljati pravilno poimenovanje, saj bi ga stanovalci na tak način poznali in to bi kasneje olajšalo evalvacije načrtov.
- Pri stanovalcih, ki imajo kognitivne težave in predstavitve ne bi razumeli, bi le to morali poenostaviti oz. posredovati le nujne informacije.
- Strokovne delavke bi morale imeti možnost, da v primerih, ko s strani stanovalca ni možno pridobiti podatkov zaradi njegovega zdravstvenega stanja (npr. zadnje faze demence, hude poškodbe po kapi), v individualni načrt zapišejo le informacije o stanovalcu, ki so jih uspele pridobiti bodisi od svojcev, deloma tudi od stanovalca ali preko opazovanja. V tem primeru predlagam, da se ciljev ne zapisuje, razen če so jasno izraženi.
- Ko se socialne delavke s stanovalcem pogovarjajo z namenom pridobivanja podatkov za zapis individualnega načrta, bi ga najprej morale seznaniti, s kakšnim namenom poteka pogovor. Pojasnile bi mu tudi, kdo bo imel vpogled v zapisano (vse strokovne delavke). Istočasno pa bi stanovalcu ponudile možnost udeležbe na timskem sestanku, v kolikor bi njegovo zdravstveno stanje omogočalo udeležbo na sestanku. Ker se je v preteklosti izkazalo, da se stanovalci niso lagodno počutili na timskem sestanku, bi jim bilo potrebno dati možnost odločitve ali se ga bodo udeležili.
- Ohraniti bi bilo potrebno seznanjanje stanovalcev z načrti na njim želen način in bolj poudariti njihovo možnost sprememb v načrtu.
- Pri načrtovanju je smiselno ohraniti sodelovanje vseh strokovnih delavk, saj se na tak način združijo podatki vseh strokovnih služb o stanovalcu na enem mestu, strokovne delavke pa si izmenjajo mnenja, poglede ter informacije, ki so jih pridobile od stanovalcev. Poleg sodelovanja stanovalcev bi na željo stanovalca vključili tudi svojce, zlasti z namenom posredovanja informacij in uresničevanja ciljev.
- Ohraniti obstoječi postopek načrtovanja in sodelovanja strokovnih služb, s tem, da se dodelajo interni modeli individualnih načrtov, da ne prihaja do ponavljanj med strokovnimi službami in da se zajame vsa področja individualnega načrta.

- V kolikor stanovalci ne navajajo nikakršnih ciljev in želja, se zapiše, da jih ne navajajo, še vedno pa se ohrani zapis vključevanja v domske aktivnosti, ki pa naj ne bodo glavni cilji stanovalcev. Ne vidim pa potrebe po zapisovanju splošnih ciljev, saj to niso individualni cilji stanovalcev.
- Kljub temu, da se cilji stanovalcev zapišejo v individualni načrt, bi bilo potrebno ohraniti možnost, da stanovalci svoje želje in potrebe povedo, ko se jih spomnijo ali ko nekaj potrebujejo, potrebno bi bilo tudi ohraniti takojšen odziv zaposlenih, vendar bi se te cilje zapisalo pri naslednji evalvaciji individualnega načrta.
- Metodo individualnega načrta bi bilo potrebno na državni ravni prilagoditi razmeram v domovih oz. populaciji stanovalcev v domovih ter tudi kadrovske zasedbi. Načrti bi morali biti usmerjeni na spoznavanje stanovalca iz njegove perspektive ter uresničevanju večinoma majhnih želja, v kolikor bi jih stanovalci sami navedli in na tistih področjih, ki si jih sami želijo. V kolikor pa bi stanovalci navajali kompleksnejše cilje (npr. preselitev v skupnost), pa bi se posluževali metode individualnega načrta, kot ga opisuje Jelka Škerjanc.
- Da med različnimi oblikami individualnih načrtov ne bi prihajalo do zmede, bi bilo potrebno prilagojene različice drugače poimenovati ali pa vsaj dodati končnico »v domovih za stare ljudi«.
- Čeprav se strokovne delavke držijo roka 30 dni za izdelavo individualnega načrta, pa v posebnih enotah navajajo, da je ta zakonski rok prekratek. Predlagam, da se v roku sicer napiše individualni načrt, a se ga ob prvi evalvaciji, ki je po polovici leta od sprejema, pregleda ter se ga po potrebi dopolnili ali spremeni.
- Predlagam, da se v posebnih enotah domov izdeluje bolj poglobljene individualne načrte kot v splošnih enotah, saj so stanovalci praviloma mlajši, z drugačnimi zdravstvenimi težavami ter so praviloma nastanjeni dlje časa in je tako možno daljše in bolj kontinuirano načrtovanje.
- Občasno bi se strokovne delavke lahko udeležile izobraževanj na temo individualnega načrtovanja ter bi s tem pripomogle tudi k spreminjanju miselnosti o pomenu načrtovanja. Hkrati pa bi izobraževanje lahko izkoristile tudi za izmenjavo izkušenj med strokovnimi delavkami različnih domov, saj se načrtovanje in vsebina med domovi nekoliko razlikujeta.

8. LITERATURA IN VIRI

8. 1. LITERATURA

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

Brandon, D. & Brandon A. (1994) *Jin in jang načrtovanja psihosocialne skrbi*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Crawford, K. & Walker, J. (2009). *Social Work with Older People*. Exeter: Learning Matters.

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

Flaker, V., Cuder, M., Nagode, M., Podbevšek, K., Podgornik, N., Rode, N., Škerjanc, J. & Zidar, R. (2007). *Vzpostavlanje osebnih paketov storitev: poročilo o pilotskem projektu Individualiziranje financiranja storitev socialnega varstva*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

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

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

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

Hlebec, V., Nagode, M. & Filipovič Hrast, M. (2014). *Kakovost socialne oskrbe na domu : vrednotenje, podatki in priporočila*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Hojnik Zupanc, I. (1999). *Samostojnost starega človeka v družbeno – prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Imperl, F. (2012). *Kakovost oskrbe starejših – izziv za prihodnost*. Logatec: Firis Imperl & Co, Seniorprojekt.

Lymery, M. (2005). *Social Work with Older People: Context, Policy and Practice*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.

Macuh, B. (2017). *Življenjski slog starostnikov v domovih za starejše*. Maribor: Kulturni center.

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

- Mali, J. (2009) Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. V V. Hlebec (ur.). *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 95-107). Maribor: Založba Aristej.
- Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52 (1), 57-67.
- Mali, J. (2016). Pomen celostne oskrbe ljudi z demenco za učinkovito zagotavljanje pomoči v socialnem delu. V Mali, J. (ur.), *Zagotavljanje celostne oskrbe za ljudi z demenco in pomoči njihovim sorodnikom: zbornik strokovnega srečanja*, Ljubljana, 22. 11. 2016 (str. 10-21). Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Gerontološko društvo Slovenije.
- Mesec, B. (2007). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II (študijsko gradivo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (2003). *Socialno delo s starimi ljudmi: Izbrani članki in referati (študijsko gradivo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Nathanson, I. & Tirrito, T. (1998). *Gerontological Social Work: Theory into Practice*. New York: Springer Pub.
- Požarnik, H. (1981). *Umetnost staranja: leta, predsodki in dejstva*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka, Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
- Rode, N., Rihter, L. & Kobal, B. (2006). *Evalvacija programov v socialnem varstvu: model in postopek izvedbe*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Stuart-Hamilton, I. (2006). *The psychology of aging*. London: Jessica Kingsley.
- Šircelj, M. (2009). Staranje prebivalstva v Sloveniji. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 15-43). Maribor: Založba Aristej.
- Škerjanc, J. (2006). *Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev: Pomen uporabniškega vpliva pri zagotavljanju socialno-varstvene storitve*. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.
- Škerjanc, J. (2007). Individualizacija pri zagotavljanju socialnih storitev. V L. Šugman Bohinc, P. Rapoša-Tajnshek & J. Škerjanc, *Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov* (str. 97-101). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Škerjanc, J. (2008). Kakovost življenja, participacija in vpliv. V S. Dragoš, V. Leskošek, P. Petrovič Erlih, J. Škerjanc, Š. Humljan Urh & S. Žnidarec Demšar, *Krepitev moči* (str. 48-58). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Škerjanc, J. (2010). *Individualizacija storitev socialnega varstva*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Videmšek, P. (2004). Individualni načrt kot metoda dela. *Socialno delo*, 43(5/6), 283-285.

Zaviršek, D. (2000). *Hendikep kot kulturna travma: historizacija podob, teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi*. Ljubljana: *cf.

8. 2. INTERNETNI VIRI

Marshall, M. & Rowings, C. (1998). Facing our Futures: Discrimination in Later Life. V Lešnik, B. (ur.) *Discrimination in Social Work, International Perspectives in Social Work* (str. 67-87). London: Routledge. Pridobljeno 12. 12. 2017 s [https://books.google.si/books?id=IzsrDwAAQBAJ&pg=PA67&lpg=PA67&dq=facing+our+futures:+discrimination+in+later+life&source=bl&ots=Woxr0QiDtR&sig=3ck6wCH8-rwR-](https://books.google.si/books?id=IzsrDwAAQBAJ&pg=PA67&lpg=PA67&dq=facing+our+futures:+discrimination+in+later+life&source=bl&ots=Woxr0QiDtR&sig=3ck6wCH8-rwR-PA2krvmgw0sbUA&hl=sl&sa=X&ved=0ahUKEwi79aCmzYTYAhWMaFAKHR63AJYQ6AEIKzAA#v=onepage&q=facing%20our%20futures%3A%20discrimination%20in%20later%20life&f=false)

[PA2krvmgw0sbUA&hl=sl&sa=X&ved=0ahUKEwi79aCmzYTYAhWMaFAKHR63AJYQ6AEIKzAA#v=onepage&q=facing%20our%20futures%3A%20discrimination%20in%20later%20life&f=false](https://books.google.si/books?id=IzsrDwAAQBAJ&pg=PA67&lpg=PA67&dq=facing+our+futures:+discrimination+in+later+life&source=bl&ots=Woxr0QiDtR&sig=3ck6wCH8-rwR-PA2krvmgw0sbUA&hl=sl&sa=X&ved=0ahUKEwi79aCmzYTYAhWMaFAKHR63AJYQ6AEIKzAA#v=onepage&q=facing%20our%20futures%3A%20discrimination%20in%20later%20life&f=false)

Skupnost socialnih zavodov Slovenije. (b.d.). *Splošno o domovih in posebnih zavodih*. Pridobljeno 16. 1. 2018 s <http://www.ssz-slo.si/splosno-o-domovih-in-posebnih-zavodih/>

Slovar slovenskega knjižnega jezika. (b.d.). *Star*. Pridobljeno 29. 1. 2018 s http://bos.zrc-sazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=star&hs=1

Slovar slovenskega knjižnega jezika. (b.d.). *Starost*. Pridobljeno 29. 1. 2018 s http://bos.zrc-sazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=starost&hs=1

Statistični urad Republike Slovenije. (2015). *Mednarodni dan starejših*. Pridobljeno 16. 1. 2018 s <http://www.stat.si/StatWeb/News/Index/5477>

Statistični urad Republike Slovenije. (2017). *Prebivalstvo, podrobni podatki, Slovenija, 1. januar 2017*. Pridobljeno 16. 1. 2018 s <http://www.stat.si/StatWeb/News/Index/6676>

Statistični urad Republike Slovenije. (b.d.). *Število in sestava prebivalstva*. Pridobljeno 16. 1. 2018 s <http://www.stat.si/StatWeb/Field/Index/17/104>

8. 3. ZAKONODAJA

Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (2007) UR. L. RS, 38/2004, 23/2006, 42/2007 in 4/2014.

<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV11820>

Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (2010) Ur. l. RS, 45/10, 28/11, 104/11, 111/13, 102/15 in 76/17.

<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV10060#>

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013-2020 (ReNPSV13-20) (2013). Ur. l. RS, 39/13.

<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=NACP68>

Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr) (2008) Ur. l. RS, 77/08 in 46/15 – odl. US.

<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO2157>

Zakon o socialnem varstvu (ZSV) (2007) Ur. l. RS, 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17 in 54/17.

<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO869>

9. PRILOGE

9. 1. VPRAŠANJA ZA SOCIALNE DELAVKE

Kakšna je povprečna starost stanovalcev v vašem domu?

Kakšen je delež moških in žensk?

Kako stanovalcem obrazložite izdelavo individualnega načrta?

Kako se odzovejo na predstavljeno?

Kdo sodeluje pri izdelavi načrta?

Kako poteka načrtovanje?

Kako poteka izvajanje ciljev in kdo skrbi za izvedbo?

Po katerem modelu pripravljate individualne načrte?

V kolikšnem času po sprejemu pripravite načrt?

Koliko časa potrebujete za izdelavo načrta?

V kolikšni meri lahko sledite smernicam individualnega načrtovanja?

Kako poteka evalvacija načrta (kdo evalvira, po kolikšnem času)?

Katere sestavine zajema načrt?

V kateri osebni obliki zapišete načrte (1. ali 3. osebni obliki)?

Kako pri načrtovanju aktivnosti v domu uporabljate načrte?

Kaj še vpliva na načrtovanje aktivnosti?

Kje vidite pozitivne strani načrtovanja?

Kaj pa slabosti metode?

Kaj pri načrtovanju in nima zelenega učinka in zakaj?

Kaj bi bilo v praksi izvedljivo (glede na čas in smiselnost)?

V primeru, da načrta ne bi izvedli z vsemi uporabniki, po kakšnem kriteriju bi določili stanovalce, s katerimi bi načrtovali?

9. 2. VPRAŠANJA ZA STANOVALCE

Spol

Starost

Koliko časa že bivate v domu?

Zakaj ste se odločili za preselitev v dom?

Kaj ste pričakovali od bivanja v domu in kaj od tega vam dom to nudi?

Kako vam je socialna delavka, ob prihodu v dom, predstavila bivanje in dogajanje v domu?

Ali ste skupaj z zaposlenimi naredili kakšen načrt bivanja v domu (individualni načrt)?

- Kako vam je bil načrt predstavljen?
- Kako je potekalo načrtovanje?
- Kdo je pri načrtovanju sodeloval?
- V kolikšni meri so upoštevali vaše mnenje?
- Na kakšen način ste preverjali izvedbo načrta?

Kakšna so vaša pričakovanja glede individualnega načrta?

Kako lahko izrazite želje in potrebe glede bivanja v domu?

Kako si želite, da bi potekali dogovori glede vaših želja in potreb?

V primeru, da bi bila izdelava načrta vaša odločitev, bi se ga posluževali in zakaj?

Menite, da je izdelava načrta potrebna in smiselna ter zakaj?

9. 3. ODNOSNO KODIRANJE

9. 3. 1. Socialne delavke

SPLOŠNI PODATKI

SPLOŠNE ENOTE		POSEBNE ENOTE
Starejši (nad 80 let)		Mlajši (pod 70 let)
Prevladujejo ženske stanovalke (2/3 ali več)		Razmerje med spoloma skoraj izenačeno
Večje št. sprejemov (nad 50 letno)		Manjša fluktuacija stanovalcev (6-20 sprejemov letno)

PREDSTAVITEV NAČRTA

SPLOŠNE ENOTE	PREDSTAVITEV NAČRTA	POSEBNE ENOTE
	Predstavitev načrta ob sprejemu oz. v začetku bivanja	
	Poimenovanje: ni enotnosti (nekje izraz individualni načrt, drugje z drugimi	

	besedami)	
	PREDSTAVLJENE SESTAVINE NAČRTA	
Predstavitev načrta – vsem stanovalcem enako		Prilagojena predstavitev načrta značilnostim stanovalca
	ODZIV STANOVALCEV – PREDSTAVITEV	
	Dober	
	ODZIV STANOVALCEV – NAČRT	
dober, strinjajo		občutek, da so nekaj narobe storili, nekateri niso pripravljene aktivno sodelovati

SODELUJOČI

SPLOŠNE ENOTE	ZAPOSLENI	POSEBNE ENOTE
	Socialna delavka	
	Delovna terapevtka	
	Fizioterapevtka	
	Vodja ZNO/ambulantna sestra	
		Individualna habilitatorka
		Strokovna vodja
Javna delavka (v eni enoti)		
Prostovoljka (v eni enoti)		
	SODELOVANJE SLUŽB	
	Ločen pogovor in zapis po službah	
	Timski sestanek	
	STANOVALCI	

	Pogovor	
Ne sodelujejo na timu		Sodelujejo na timu
	Seznanjeni z načrtom	
	SVOJCI	
Ob sprejemu podajo nekatere informacije		Pridobivanje informacij s strani svojcev, podpis skrbnikov pod načrt

INDIVIDUALNI NAČRT

SPLOŠNE ENOTE	SESTAVINE	POSEBNE ENOTE
	Preteklost stanovalca	
	Morebitne posebnosti stanovalca	
	Socialna mreža	
		Ključni svojec/skrbnik
		Psihično stanje
	Vključevanje v domske aktivnosti	
	Želje stanovalca	
Cilji stanovalca		
	ZAPIS	
	Po posameznih službah	
	ČAS ZA IZDELAVO NAČRTA	
	V prvem mesecu	
1-2h na strokovno delavko		0,5-3h na strokovno delavko
		Čas odvisen od stanovalca
	MODELI NAČRTOV	
Strnjen model	Lasten model	V 1 enoti vsebuje vse elemente individualnega načrta
	OSEBNA OBLIKA ZAPISA	

	Tretja osebna oblika	
	SEZNANITV STANOVALCEV Z NAČRTOM	
	Seznanjeni (podpisi ali sodelovanje na timu)	
	NAČRTOVANJE	
	Pogovori s stanovalcem	
	Zapis pogovorov	
	Po posameznih službah	
	Vključevanje v aktivnosti	
		Sodelovanje stanovalcev na timu (v eni enoti)
V eni enoti dopolnjevanje načrtov in predstavitev načrta vsem zaposlenim		
		Poskus zapisa realne zgodovine stanovalca
	UPORABA NAČRTOV	
ne uporabljajo, ena enota predstavitev vsem zaposlenim načrt		spremljanje stanovalca, osnova za nadaljnjo delo

DRUGE METODE – POSEBNE ENOTE:

- Analiza tveganja in multidisciplinarni tim

DOMSKE AKTIVNOSTI

SPLOŠNE ENOTE	OBLIKOVANJE AKTIVNOSTI	POSEBNE ENOTE
	Želje stanovalcev	
	Prilagajanje zmožnostim stanovalcev	

Možnosti organizacije aktivnosti		Večinoma stalne aktivnosti
Poznavanje stanovalcev		Ugotavljanje želj in potreb na podlagi anket
	SEZNANITEV Z AKTIVNOSTMI	
	Od sprejema dalje	
	OBISKOVANJE AKTIVNOSTI	
	Vključevanje na podlagi želja stanovalcev	
Zapis v načrtu ne vpliva na obiskovanje		Prosta izbira aktivnosti, a spremljanje vključevanja v individualnem načrtu in evalvacijah

EVALVACIJE

SPLOŠNE ENOTE	KAKO	POSEBNE ENOTE
	Po službah	
	Na timskih sestankih	
	Pogovor s stanovalcem	
		Seznanitev stanovalca
	KDO	
	Strokovne delavke	In stanovalci
Soc. del. obvesti ostale strok. delavke katere stanovalce se bo obravnavalo na timu		Opažanja zapisujejo vsi zaposleni v raport
	PO KOLIKŠEM ČASU	
	Prva po šestih mesecih	
	Nadaljnje evalvacije - različno	

		Izredne evalvacije
	KAJ SE EVALVIRA	
	Preverjanje ciljev	
Primerjava stanja stanovalca ob sprejemu in v času evalvacije		Preverjanje zapisanega v načrtu in prilagajanje novim informacijam
	Zapis opažanj strokovnih delavk	
		Stanovalec izrazi želje in cilje – zapis

CILJI

SPLOŠNE ENOTE	URESNIČEVANJE CILJEV	POSEBNE ENOTE
	Poizkus uresničitve ciljev stanovalcev	
Upošteva se želje stanovalca		Nekateri cilji niso uresničljivi zaradi določenih okoliščin stanovalca
		Ne uresniči se vseh ciljev
	POSTAVITEV CILJEV	
Malo stanovalcev izrazi jasne cilje		Zapis le realnih ciljev Razberejo iz pripovedovanj stanovalcev
	Na podlagi želja stanovalcev	Značilnosti stanovalcev
Naknadno izraženih želja se ne zapisuje v načrt		Zapis novih ciljev, neuresničeni cilji, so cilji za naprej
	SKRB ZA IZVAJANJE CILJA	
	Služba na katero se cilj nanaša	
	CILJI STANOVALCEV	

Redko izraženi		Nekateri jasno izrazijo cilje
Največkrat imajo željo po selitvi		Se s časom spreminjajo

POGLED SOCIALNIH DELAVK NA NAČRTOVANJE

SPLOŠNE ENOTE	POZITIVNE LASTNOSTI NAČRTOVANJA	POSEBNE ENOTE
	Spoznavanje stanovalca	
	Spremljanje napredka	
Zapis vidikov vseh služb		Seznanjanje s pričakovanji stanovalca
	Smernice za ukrepanje v določenih situacijah	
		Zapis dogovorjenega zagotavlja izvedbo dogovorjenega
	SLABOSTI NAČRTOVANJA	
Hitro se spreminjajoče stanje stanovalcev		Rok za izdelavo načrta je prekratek
Stanovalci pri izdelavi načrta doživljajo stres		Premalo dodelana izdelava načrta
	Vzamejo preveč časa/premalo kadra	
Velika fluktuacija stanovalcev		Stanovalce je potrebno močno spodbujati, da kaj povedo
Zahteva za izdelavo načrta za vse stanovalce, namesto prostovoljne odločitve		Pri načrtovanju se stanovalci ne spomnijo kaj jih moti oz. si želijo
	KAJ NE PRINAŠA ŽELENEGA UČINKA	

Veliko stvari se ne doseže, čeprav so načrtovali		Mlajši stanovalci nimajo ciljev, želj, interesa se vključevati v aktivnosti
Doseže se tudi pozitivna sprememba, čeprav ni bila načrtovana		Stanovalci, ki ne upoštevajo dogovorjenega, vnašajo nemir med ostale stanovalce
Navadno si stanovalci ne želijo načrtovati		Drugačni pogledi na cilje med stanovalci in strok. delavci
Težave pri spremljanju ciljev pri večjem št. načrtov		Cilji včasih niso uresničljivi zaradi svojcev
	IZBOLJŠAVA NAČRTA	
Možnost strokovne utemeljitve, zakaj načrt za določenega stanovalca ni bil izdelan		Dogovor med strokovnimi delavkami kateri vidik zajame posamezna delavka
Spreminjanje miselnosti zaposlenih		Izobraževanja strokovnih delavk
Pomanjkanje kadra		Vzpostavljanje novih tehnik za motiviranje stanovalcev za dosego postavljenih ciljev
	Načrtuje se tako, da je najboljše za stanovalca	
	RAZLIKE V NAČRTIH	
Glede na pripravljenost stanovalca		Prilagajanje posameznemu stanovalcu

9. 3. 2. Stanovalci

SPLOŠNI PODATKI

SPLOŠNE ENOTE	PRIHOD V DOM – OD KJE	POSEBNE ENOTE
Večina iz bolnišnice		Iz bolnišnice ali iz drugega

		doma
--	--	------

PRESELITEV V DOM

SPLOŠNE ENOTE	RAZLOGI ZA PRIHOD	POSEBNE ENOTE
V veliki večini	Nezmožnost samostojnega bivanja doma	Nekateri
	Pomoči doma ni bilo oz. je bila nezadostna	
Fizične težave	Zdravstveni razlogi	Hospitalizacije v psih. bol.
	Socialni razlogi – v manjši meri	
	Drugi razlogi v manjši meri	
	PRIČAKOVANJA GLEDE BIVANJA	
	Večina ni pričakovala ničesar	
Zdravstveno oskrbo in izboljšanje zdr. stanja		Spremembo načina življenja
Družbo		Več dejavnosti izven doma
Nastanitev (ki je prilagojena starim ljudem)		
Kratkotrajna namestitve		
	KAJ DOM NUDI	
	Prehrano	
	Oskrbo	(v manjši meri)
	Aktivnosti	
Čiščenje		Razumevanje z vsemi
Prijazno osebje		Pomoč osebja
Nočni mir		
Izpolnili pričakovanja		
	PRIHOD V DOM	
	Večinoma na lastno željo	
Spremstvo svojcev		Drugi urejali sprejem

	BIVANJE V DOMU	
Izražajo večje zadovoljstvo na različnih področjih		Zadovoljni
Govorjenje v narečju		Sprijaznjeni z bivanjem
Ostajajo v domu kljub izboljšanju zdr. stanja		Dolgčas
Vseh stanovalcev ni možno zadovoljiti		Ne sme domov
	TEŽAVE OB PRIHODU	
	Domotožje	
	Drugačen način življenja	
Nepripravljenost na bivanje v domu		Navajanje na prostore doma
Nerazumevanje s sostanovalko v sobi		Strah
Deljenje sobe z drugimi		
Smrt stanovalke v sob		
Menjavanje stanovalk		
Ni bilo komunikacije s sostanovalkami		
	PREDSTAVITEV DOMA	
Pokazali sobo – večinoma		Pokazali cel dom- večinoma
Pokazali cel dom – manj		Pokazali sobo - manj
	PREDSTAVITEV BIVANJA	
	Socialna delavka	
Glavna sestra		Trije zaposleni
	Polovica se jih ne spominja	
	Potek življenja v domu	
Postopek sprejema		Potrebno prilagajati in potrpeti
Hišni red		
Določitev pooblaščenca		

	Predstavitev sostanovalcev	
	Možnost pritožbe	
Komu sporočiti potrebe		
	PREDSTAVITEV AKTIVNOSTI	
	Večinoma so ob sprejemu predstavile aktivnosti v domu	

INDIVIDUALNI NAČRT

SPLOŠNE ENOTE	IZDELAVA IND. NAČRTA	POSEBNE ENOTE
Velika večina se ne spominja izdelave		Nekateri se ne spominjajo izdelave, drugi pa se
		Vključevanje v domače aktivnosti
		Se ne spominjajo vsebine
	EVALVACIJE	
		Počutje v domu
		Vključevanje v aktivnosti
		Želje
	POGOVOR ZAPOSLENI	
	S socialno delavko (največ)	
	Z medicinsko sestro (malo manj)	
	Fizioterapevtka (najmanj)	
Delovna terapevtka		Individualna habilitatorka
Javna delavka		
Vodja dejavnosti		
	Nekaj se jih ne spominja, da bi se kdo od zaposlenih pogovarjal z njimi	

	POGOVOR – VSEBINA	
	Preteklost	
	Razlogi za prihod v dom	
	Socialna mreža	
	Vključevanje v domske aktivnosti	
Počutje v domu		Ni bilo govora o vključevanju v aktivnosti
Zadovoljstvo s prehrano		
Hobiji in veselje		
Želje		
Pričakovanja		
	V manjši meri se stanovalci ne spominjajo vsebine	
	POGOVOR - ZAPIS	
	Večinoma vedo, da je vsebina pogovora zapisana	
	ŽELJE IN POTREBE	
	Večinoma povedo zaposlenim	
Večinoma so želje povezane s selitvami		Nanašajo na domače okolje ali na dom
	Nimajo želj	
Nekaj posameznih želj, ki se nanašajo na aktivnosti, deljenje kruha in iskanje izgubljenih predmetov		
	NA KOGA SE OBRNEJO	
	Največkrat na socialno delavko	
	Velikokrat na zdravstveno osebje	
Delovna terapevtka		Strokovna vodja

Javna delavka		
Zdravnik		
	V malo primerih se obrnejo na svojce	
	Druge stanovalce - malo	
	Ne vejo - malo	
	ODZIV ZAPOSLENIH	
	Upoštevajo in pomagajo	
	Poslušajo	
	Sporočijo naprej	
	NAČIN SPOROČANJA ŽELJ IN POTREB	
	Ustreza sedanji način	
Sporočanje v skupnosti		
Prijazen odziv zaposlenih		
	NEZAUPANJE ZAPOSLENIM	
Nekateri želj in potreb ne zaupajo zaposlenim		
Vedo, da niso uresničljive		
Ne vedo na koga naj se obrnejo		
Ne upa povedati		
Prelaganje odgovornosti na druge		
	CILJI STANOVALCEV	
Selitev (soba, drugam)		
	Odhod domov	
	Ponovno hoditi	
	(Ne) vključevanje v domače aktivnosti	
Živali		Delavna aktivnost
Sajenje rož		

	VKLJUČENOST V AKTIVNOSTI	
	Vključevanje v različne vrste aktivnosti	
Individualne aktivnosti		Ob vikendih manj dejavnosti
	NAČIN VKLJUČITVE	
	Povedali zaposleni	
Videla druge stanovalce		Sprotno vključevanje
Ne ve		Zapis, kam se vključuje
Razpored		
	VKLJUČITEV	
	Lastna želja	
Zmožnosti		
Interesi		
Preganjanje dolgčasa		
	ŽELJE GLEDE AKTIVNOSTI	
Šiviljske aktivnosti		
Predstavitev aktivnosti, nato odločitev o vključitvi		

MNENJE STANOVALCEV

SPLOŠNE ENOTE	PROSTOVOLJNA ODLOČITEV	POSEBNE ENOTE
Večinoma ne		Večinoma da
	RAZLOGI ZA NE	
Ustreza sedanji način		Ni vpliva na prihodnost
Ni želj in potreb		Želi sproti povedati želje in potrebe
Zadovoljstvo z bivanjem		
Nima koristi		

Ne želi, da bi jo vsi poznali		
Čaka smrt		
	RAZLOGI ZA DA	
Vpliv nad zapisom		Ne ve
Uresničevanje zapisanega		Spremljanje in izboljšanje stanja
Zakovitost		Možnost vključevanja v aktivnosti
		Oblika komunikacije z zaposlenimi
		Všeč pogovor z zaposlenimi
	POTREBA PO NAČRTOVANJU	
Ne		Večinoma da
	POTREBA RAZLOGI ZA NE	
Zadovoljstvo s sedanjim načinom in bivanjem		Ni razloga/ne ve
Zmožnost poskrbeti zase		
Hitro spreminjajoče se sanje in zmožnosti		
Sprotno dogovarjanje		
Stanje stanovalcev		
Ne koristi zaposlenim		
Ne želi, da bi jo poznali		
Zaposleni si zapomnijo kar jim povedo		
	POTREBA RAZLOGI ZA DA	
Ugotavljanje želj glede organizacije aktivnosti		Spremljanje vključevanja v aktivnosti
Sporočanje želj stanovalcev		Vedo, kje se nahaja
		Koristi stanovalcem in

		zaposlenim
		Omogoča spoznavanje stanovalcev zaposlenim
		Načrtovanje prihodnosti
		Ne ve